

Programa Hemisférico de
Erradicación de la Fiebre Aftosa
PHEFA



PLAN DE
ACCIÓN

2026-2030

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud

Organización
Mundial de la Salud
Región de las Américas



Programa Hemisférico de
Eradicación de la Fiebre Aftosa
PHEFA



**PLAN DE
ACCIÓN**

2026-2030

Washington D.C., 2025

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud

Organización
Mundial de la Salud
Región de las Américas

PANAFTOSA

Centro Panamericano de Fiebre Aftosa
y Salud Pública Veterinaria

Página de *copyright*

Índice

Siglas y acrónimos	4
Resumen	5
1. Actualización de la situación de la fiebre aftosa	7
1.1 Contexto regional del 2021 al 2025	7
1.2. Evaluación de la situación global y riesgos emergentes	10
2. Justificación estratégica y sanitaria para el 2026 al 2030	12
3. Objetivos	14
3.1. Objetivo general	14
3.2 Objetivos específicos	14
3.2.1. Eliminar el riesgo regional remanente de fiebre aftosa en Venezuela (República Bolivariana de)	14
3.2.1.1. Controlar y erradicar la fiebre aftosa en Venezuela (República Bolivariana de)	15
3.2.1.2. Fortalecer la vigilancia y las acciones sanitarias en las fronteras con Venezuela (República Bolivariana de)	15
3.2.2. Consolidar y mantener la erradicación de la fiebre aftosa en la región	16
3.2.2.1. Completar la transición de países libres hacia el estatus “libre sin vacunación”	16
3.2.2.2. Fortalecer los sistemas de prevención, vigilancia para detección temprana, preparación y respuesta ante emergencias de fiebre aftosa	17
4. Gestión y gobernanza regional	25
5. Metas, monitoreo, evaluación y reportes	27
6. Financiamiento y sostenibilidad	29
Referencias	31
Anexos	34
Anexo 1 Acciones prioritarias para eliminar el riesgo regional remanente de fiebre aftosa....	35
Anexo 2 Acciones prioritarias para consolidar y mantener la erradicación de la fiebre aftosa en la Región de las Américas	38
Anexo 3 Funcionamiento y estructura de gobernanza del Banco de Antígenos para la Fiebre Aftosa (BANVACO)	42
Anexo 4 Resoluciones de la 4. ^a Reunión Extraordinaria del COHEFA	44

Siglas y acrónimos

APP	alianza público-privada
BANVACO	Banco Regional de Antígenos de Fiebre Aftosa
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
COHEFA	Comité Hemisférico para la Erradicación de la Fiebre Aftosa
COSALFA	Comisión Sudamericana para la Lucha contra la Fiebre Aftosa
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
FUNVESSA	Fundación Venezolana de Servicios de Salud Animal
INSAI	Instituto Nacional de Salud Agrícola Integral (Venezuela)
OMSA	Organización Mundial de Sanidad Animal
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PANAFTOSA-SPV	Centro Panamericano de Fiebre Aftosa y Salud Pública Veterinaria
PHEFA	Programa Hemisférico de Erradicación de la Fiebre Aftosa
SVO	Servicios veterinarios oficiales
WRLFMD	World Reference Laboratory for Foot-and-Mouth Disease

Resumen

Entre el 2021 y el 2025, la Región de las Américas registró avances significativos en su agenda estratégica hacia la erradicación de la fiebre aftosa. Durante este período, América del Norte, Centroamérica y el Caribe preservaron su condición de territorios libres de la enfermedad, mientras que en América del Sur, el Estado Plurinacional de Bolivia y Brasil obtuvieron el reconocimiento internacional como países libres de fiebre aftosa sin vacunación otorgado por la Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA).

Gracias a estos logros, cerca del 80 % del hato bovino continental se encuentra hoy en zonas libres sin vacunación, y la Región logró eliminar el serotipo C de sus vacunas, marcando un hito técnico y estratégico en la historia del Programa Hemisférico de Erradicación de la Fiebre Aftosa (PHEFA).

Sin embargo, aún persisten desafíos para culminar la fase final del proceso, especialmente en la República Bolivariana de Venezuela, donde continúan pendientes las condiciones necesarias para obtener la certificación de país libre de fiebre aftosa por la OMSA. Esta situación mantiene un riesgo residual que podría comprometer el objetivo histórico de declarar erradicada la fiebre aftosa en las Américas.

El Plan de Acción 2026-2030 del PHEFA establece la hoja de ruta para la erradicación de la enfermedad y preservar los logros alcanzados. Su objetivo general es eliminar los riesgos remanentes y consolidar la condición de libre en todos los países del continente, mediante el fortalecimiento de la prevención, la vigilancia para la detección temprana, la preparación y la pronta respuesta ante la emergencia. Los objetivos específicos son:

- 1. Eliminar el riesgo regional remanente de fiebre aftosa.**
- 2. Consolidar y mantener la erradicación de la fiebre aftosa en la Región de las Américas.**

En el Plan se establece un conjunto de acciones maestras orientadas a reforzar la prevención, la preparación y la pronta respuesta a las emergencias y la sostenibilidad de la erradicación de la fiebre aftosa, con productos, indicadores y plazos claramente definidos. Entre las principales acciones se incluyen: garantizar mejoras en la vigilancia epidemiológica y en las coberturas de vacunación en Venezuela (República Bolivariana de); reforzar la capacitación y formación continua de los servicios veterinarios; modernizar los sistemas de información, vigilancia y trazabilidad; establecer o ampliar fondos de emergencia para indemnizaciones; y asegurar el acceso oportuno a vacunas y antígenos, en particular a través del Banco Regional de Antígenos de Fiebre Aftosa (BANVACO).

La implementación requiere compromiso político a nivel nacional y regional, financiamiento previsible y estable, con participación pública y privada, recursos humanos calificados y permanentes en los servicios veterinarios, así como alianzas público-privadas adecuadamente establecidas.

Este plan representa la etapa final de una iniciativa que se puso en marcha en 1988, el año de implementación del Plan de Acción del PHEFA, y su ejecución permitirá a las Américas alcanzar y sostener la condición de continente libre de fiebre aftosa, con beneficios directos sobre la seguridad alimentaria, el comercio internacional, el bienestar social y el desarrollo sostenible.

1

Actualización de la situación de la fiebre aftosa

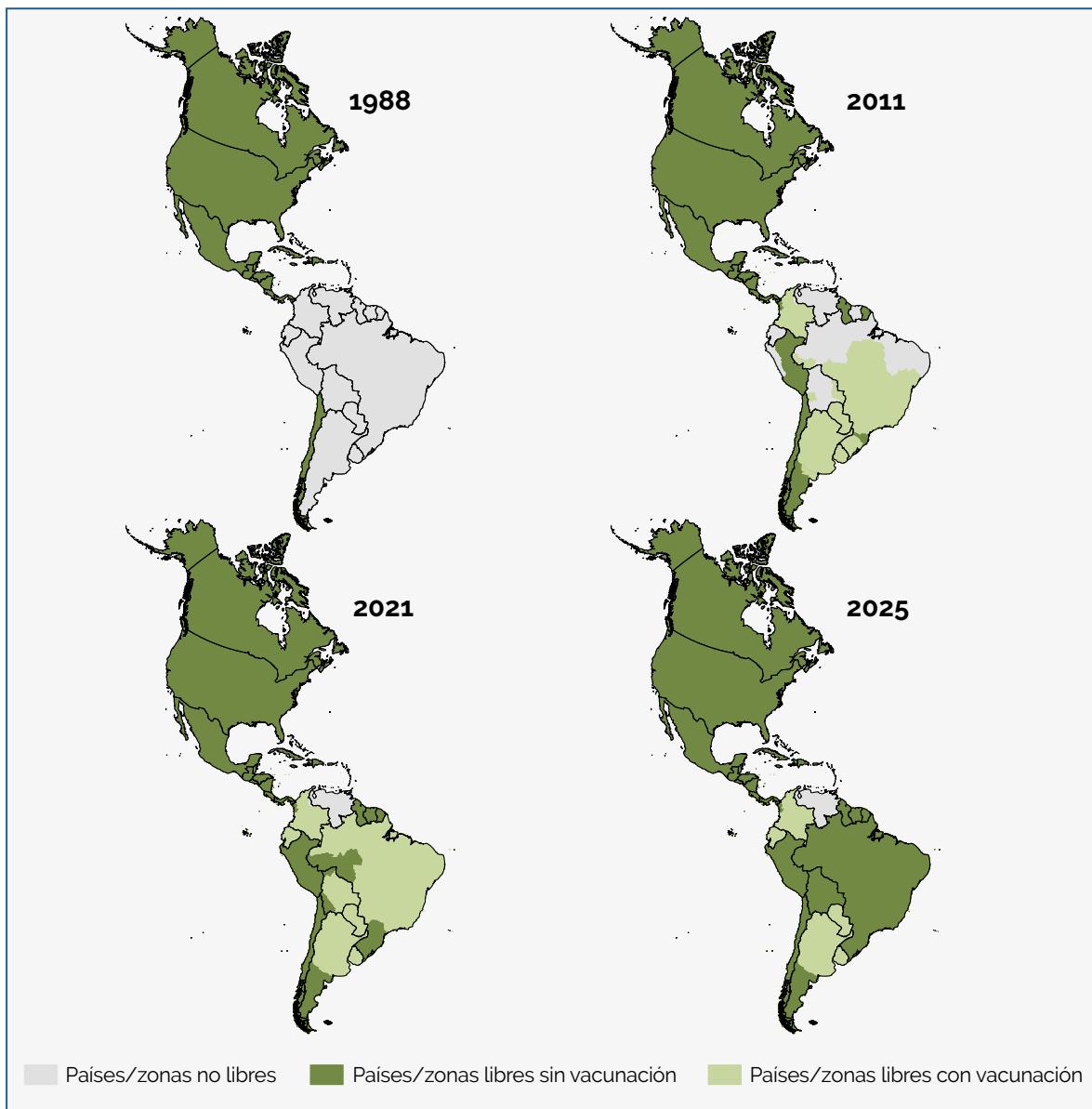
1.1 Contexto regional del 2021 al 2025

En el período del Plan de Acción 2021-2025 del PHEFA, la Región de las Américas alcanzó avances notables hacia la erradicación de la fiebre aftosa. Históricamente, las subregiones de América del Norte, Centroamérica y el Caribe, desde el primer año del PHEFA, en 1988, se mantuvieron libres de fiebre aftosa sin la utilización de la vacunación. Ya en los países de América del Sur, en el período del 2021 al 2025, no se registraron brotes de fiebre aftosa.

Colombia recuperó el estatus de libre de fiebre aftosa con vacunación del departamento de Norte de Santander en el 2023. Paralelamente, Bolivia (Estado Plurinacional de) y Brasil lograron cesar la vacunación sistemática en sus hatos ganaderos y, en mayo del 2025, obtuvieron de la OMSA el reconocimiento de sus territorios nacionales como libres de fiebre aftosa sin vacunación. Estos hitos elevaron al 99% del hato bovino del continente americano localizado en regiones libre de fiebre aftosa, siendo que alrededor de 80% de la población bovina del continente encuentra en países o zonas libres sin vacunación, un salto histórico hacia la erradicación total. La expansión de las zonas o países libres de fiebre aftosa en las Américas desde el inicio del primero plan de acción, en 1988, hasta 2025 puede verse en la figura 1.

El progreso regional incluyó también la consolidación de la erradicación del serotipo C del virus de la fiebre aftosa. Dado que este serotipo no se ha aislado en el mundo desde el 2004, todos los países de la Región ya habían dejado de incluirlo en las vacunas, con la

Figura 1. Situación sanitaria de la fiebre aftosa en países del continente Americano, en el año de inicio de cada plan de acción del PHEFA (1988, 2011, 2021) comparada con la situación actual (2025).



Fuente: Elaboración de los autores.

excepción de Argentina. A partir del 2025, Argentina también excluyó oficialmente la cepa C3 Indiana de sus formulaciones vacunales, quedando así prohibido el uso del serotipo C en los programas de inmunización de toda la Región.

Para asegurar la disponibilidad de vacuna para uso estratégico ante posibles introducciones de la fiebre aftosa en zonas o países libres, Brasil, Ecuador y Paraguay avanzaron en la creación del BANVACO. En el 2025, esos tres países conformaron la comisión directiva de BANVACO, bajo la coordinación del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa y Salud

Pública Veterinaria (PANAFTOSA-SPV), y celebraron la primera reunión del Banco, que tiene como objetivo garantizar la disponibilidad inmediata de vacunas de emergencia en caso de brotes de fiebre aftosa.

Un factor crítico para el control y la erradicación de la fiebre aftosa en el continente fue el esfuerzo regional orientado al fortalecimiento de la colaboración público-privada en Venezuela (República Bolivariana de), el único país de América del Sur que permanece no reconocido como libre de fiebre aftosa ante la OMSA. En el 2022 se consolidó la Fundación Venezolana de Servicios de Salud Animal (FUNVESSA), una asociación público-privada (APP) que, bajo la supervisión del Instituto Nacional de Salud Agrícola Integral (INSAI), es responsable de ejecutar campañas sistemáticas de vacunación y apoyar en la actualización del registro de la población animal en el país.

Gracias a esta alianza, Venezuela (República Bolivariana de) fortaleció la participación del sector privado en los ciclos de vacunación semestral a partir del 2022, aunque con coberturas inferiores a las metas. Asimismo, se estableció una Comisión Regional de Seguimiento del Plan Nacional de Erradicación de la Fiebre Aftosa en Venezuela (PROFA), con apoyo de PANAFTOSA-SPV, para monitorear y brindar asistencia técnica a las acciones en ese país, con participación de los sectores público y privado de Brasil, Chile, Colombia y Paraguay, y del sector público de Perú. Sin embargo, hasta el momento, solo el sector público de Brasil ha aportado recursos para apoyar las acciones del PROFA.

Es importante señalar que los años iniciales del Plan de Acción 2021-2025 del PHEFA estuvieron marcados por la pandemia de la COVID-19, que afectó múltiples sectores, incluidos los servicios veterinarios oficiales (SVO). Las restricciones sanitarias y logísticas impusieron desafíos a los sistemas de vigilancia veterinaria de los países; sin embargo, con los ajustes necesarios, se lograron mantener las campañas de vacunación y las actividades de vigilancia en campo.

A pesar de las dificultades, los SVO demostraron resiliencia y aportaron un apoyo valioso a la salud pública durante la crisis, en el espíritu de "Una sola salud". Muchos laboratorios veterinarios redirigieron temporalmente su capacidad diagnóstica para realizar pruebas de la COVID-19, contribuyendo a ampliar la capacidad de testeo. Esta participación evidenció la interdependencia entre la sanidad animal y la salud humana.

Además, el personal veterinario colaboró en campañas de vigilancia epidemiológica y en la atención de emergencias sanitarias, demostrando que la sólida infraestructura establecida por los programas de fiebre aftosa puede aprovecharse también para enfrentar otras emergencias de salud animal (por ejemplo, brotes recientes de influenza aviar de alta patogenicidad) y apoyar a la salud pública en momentos críticos.

1.2 Evaluación de la situación global y riesgos emergentes

La erradicación de la fiebre aftosa en las Américas se enmarca en la Estrategia Global para el control de la enfermedad, aprobada en el 2012 por todos los países miembros de la OMSA. Dicha estrategia, conducida conjuntamente por la OMSA y la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), reconoce al PHEFA como el programa de la Región de las Américas para el control y erradicación de la fiebre aftosa, evitando duplicidades con otras iniciativas.

En efecto, el éxito continental ha contribuido directamente a la meta global de consolidar regiones libres. Desde el año de lanzamiento de la Estrategia, en 2012, la situación mundial actual muestra avances desiguales: mientras el continente americano avanza hacia la erradicación completa, amplias zonas de África y de Asia continúan enfrentando circulación endémica del virus (figura 2).

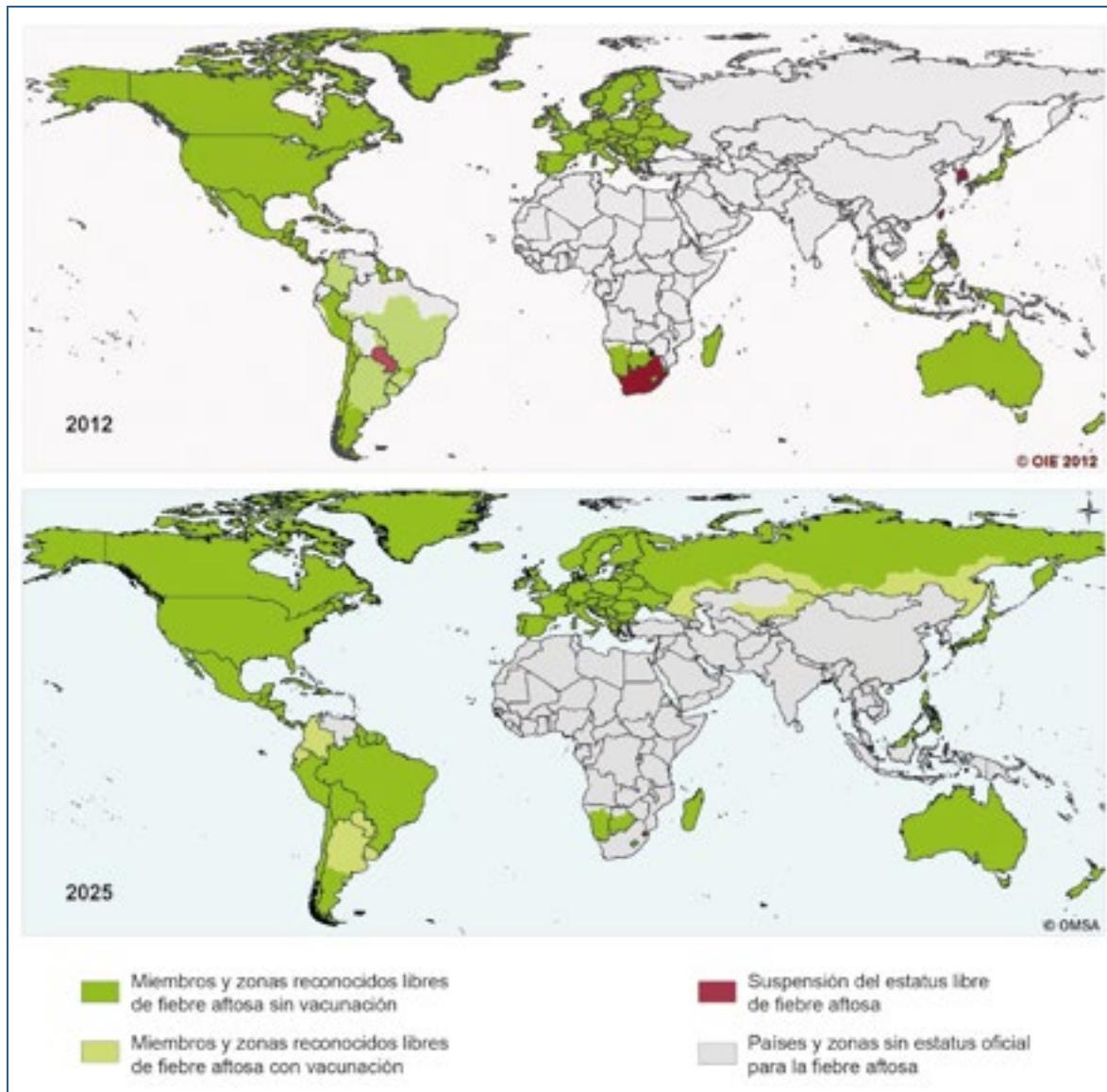
Eventos recientes de introducción del virus de la fiebre aftosa en zonas libres subrayan la importancia de la continua adopción de medidas de preparación y respuesta ante emergencias. En Europa, tras más de 14 años sin casos en países libres, se confirmaron brotes de fiebre aftosa en Alemania, Hungría y Eslovaquia a principios del 2025, causados por el serotipo O, filogenéticamente relacionado con linajes de Asia. Casi simultáneamente, Oriente Medio enfrentó incursiones inusuales de serotipos típicamente africanos (SAT 1 y SAT 2), con decenas de focos en ganado bovino y ovino reportados en Irak, Kuwait y zonas fronterizas de Turquía durante el 2023 al 2025.

Estos eventos evidencian que los linajes virales pueden propagarse más allá de sus regiones endémicas, aprovechando brechas en la prevención, bioseguridad y los controles sanitarios. Por ello, incluso con el continente americano prácticamente libre, existe consenso en que la prevención, la detección temprana, la preparación y la respuesta rápida ante las emergencias deben mantenerse y reforzarse, dada la amenaza de reintroducción desde otras regiones del mundo.

Asimismo, en las Américas persiste un riesgo sanitario asociado con Venezuela (República Bolivariana de) que, a pesar de no haber registrado oficialmente brotes de fiebre aftosa desde el 2013, no ha demostrado disponer de un sistema de vigilancia capaz de evidenciar la ausencia de transmisión viral en su territorio. Esta situación representa una amenaza potencial para los países vecinos, por lo que resulta prioritaria la adopción de medidas nacionales y regionales coordinadas que permitan avanzar en la busca de los requisitos necesarios para la certificación de país libre por la OMSA, concretando la erradicación de la fiebre aftosa en todo el continente.

Es importante destacar, en relación con este riesgo, que el análisis filogenético realizado por PANAFTOSA-SPV evidenció que las cepas virales históricas aisladas en Venezuela (República Bolivariana de) guardan relación únicamente con virus detectados en brotes ocurridos en la región norte andina. Este hallazgo demuestra que la epidemiología de estos virus ha estado circunscrita a esa área geográfica específica.

Figura 2. Situación mundial del estatus oficial de la fiebre aftosa de los miembros de la OMSA en 2012 y 2025.



Fuente: Hammond J. (coord.). OIE/FAO FMD Reference Laboratory Network Annual Report 2012. París y Roma: Organización Mundial de Sanidad Animal y FAO; 2012.

OMSA. 2025. Fiebre aftosa [consultado el 20 de octubre del 2025]. París:OMSA; [fecha desconocida].

Disponible en: <https://www.woah.org/es/enfermedad/fiebre-aftosa>.

2

Justificación estratégica y sanitaria para el 2026 al 2030

El próximo quinquenio del PHEFA (2026-2030) representa el seguimiento de la fase final hacia la erradicación hemisférica de la fiebre aftosa y el mantenimiento de la condición sanitaria alcanzada. Estratégicamente, es necesario (1) eliminar el riesgo regional residual en Venezuela (República Bolivariana de), mediante la mejoría de la vigilancia, la cobertura vacunal y la demostración de que no hay transmisión viral y (2) proteger los territorios libres, fortaleciendo los mecanismos de prevención, vigilancia para la detección temprana y preparación para respuesta rápida ante una emergencia por fiebre aftosa en toda la región.

En Venezuela (República Bolivariana de), la justificación sanitaria es clara: debe mitigarse el riesgo epidemiológico que puede representar para la subregión Norte Andina. Para ello, se requiere continuar y profundizar las acciones iniciadas durante 2021-2025, con énfasis en el fortalecimiento de la alianza público-privada (APP), el aumento de la inmunidad poblacional, la mejora de la vigilancia epidemiológica y la detección temprana en el terreno y el establecimiento de controles efectivos del registro y movimientos pecuarios.

La zonificación sanitaria interna basada en la caracterización de los sistemas de producción y mapeos de riesgo se perfila como una estrategia para focalizar recursos, es decir, para definir y cercar progresivamente zonas libres dentro de Venezuela (República Bolivariana de) y expandirlas conforme se fortalezca la vigilancia e interrumpa la transmisión viral. Simultáneamente, está justificado fortalecer las medidas de prevención y vigilancia en las zonas fronterizas de Brasil y Colombia con Venezuela (República Bolivariana de), a fin de proteger los rebaños en la región de la frontera mientras Venezuela (República Bolivariana de) completa su erradicación.

En los países ya libres de fiebre aftosa, el Plan considera la transición hacia el estatus de libre sin vacunación para todos los que aún utilizan la vacunación, con excepción de áreas de mayor riesgo, como en el caso en territorio colombiano, que tiene una frontera extensa y permeable con Venezuela (República Bolivariana de). Esta recomendación está técnicamente basada en el hecho de que el objetivo de la vacunación masiva es reducir la prevalencia de la enfermedad al punto de poder pasar a la erradicación, lo que ya han logrado casi todos los países del continente americano.

En los países que han alcanzado el estatus de libres de fiebre aftosa, con o sin vacunación, resulta esencial mantener y fortalecer las capacidades de los servicios veterinarios para la prevención, la preparación y la respuesta ante emergencias, garantizando la detección temprana y la acción inmediata frente a cualquier incursión viral. Las prioridades se centrarán en consolidar mecanismos nacionales sostenibles de detección temprana y respuesta, mediante la actualización de planes de vigilancia y contingencia, el fortalecimiento de fondos de indemnización, el acceso a bancos de vacunas de emergencia y el establecimiento de programas permanentes de capacitación y comunicación.

Estas acciones son fundamentales para preservar la condición sanitaria alcanzada y asegurar una capacidad efectiva de contención ante eventuales reapariciones del virus, reforzando al mismo tiempo la resiliencia regional a través de servicios veterinarios preparados y un sector ganadero comprometido con la bioseguridad y la notificación oportuna de cualquier sospecha de enfermedad.

En síntesis, el período del 2026 al 2030 se plantea como una etapa destinada a culminar la erradicación de la fiebre aftosa, cerrando la brecha existente en Venezuela (República Bolivariana de) y paralelamente consolidando la condición sanitaria alcanzada, de modo que el continente sea más eficiente en la prevención basada en el riesgo, con sistemas de detección temprana, preparación y respuesta rápida ante emergencia reforzados. Este logro consolidará a las Américas como un continente libre de fiebre aftosa y sin vacunación, generando importantes beneficios económicos y sociales para el sector agropecuario, y contribuyendo, a su vez, al objetivo global de erradicar esta enfermedad devastadora a nivel mundial.

3



Objetivos

3.1 Objetivo general

El objetivo general es concluir la erradicación de la fiebre aftosa y sustentar esa condición, mediante el fortalecimiento de los mecanismos de prevención, vigilancia, preparación y respuesta rápida en toda la Región de las Américas.

3.2 Objetivos específicos

3.2.1 Eliminar el riesgo regional remanente de fiebre aftosa en Venezuela (República Bolivariana de)

Dado que la erradicación de la fiebre aftosa en Venezuela (República Bolivariana de) es un bien público regional, se requiere un compromiso político nacional con el apoyo solidario entre los países y del sector privado en la provisión de recursos técnicos y financieros. Esta financiación de la cooperación puede canalizarse a través del fondo fiduciario coordinado por PANAFTOSA-SPV, que puede recibir fondos públicos o privados con la finalidad de ejecutar acciones previstas en el PHEFA. El objetivo es acelerar la certificación de país libre de la fiebre aftosa ante la OMSA y cerrar la última brecha del continente, en beneficio de todos.

3.2.1.1 Erradicar la fiebre aftosa en Venezuela (República Bolivariana de)

Se requiere un compromiso político para implementar el plan operativo nacional, priorizando la actualización del catastro de fincas y animales, así como campañas de vacunación semestrales de la población diana con alta cobertura ($\geq 90\%$). Se continuará fortaleciendo la APP para asegurar la logística y la sostenibilidad de los ciclos de vacunación, mientras que el SVO debe ser reequipado y capacitado para concentrar esfuerzos en la vigilancia epidemiológica.

Podrá implementarse una zonificación sanitaria interna del país, basada en la caracterización de los sistemas de producción y en los mapas de riesgo generados mediante estudios seroepidemiológicos, con el fin de focalizar los recursos y ajustar la estrategia de vacunación sistemática. Este enfoque permitirá establecer, de forma gradual, zonas libres conforme a los requisitos exigidos para la certificación ante la OMSA.

3.2.1.2 Fortalecer la vigilancia y las acciones sanitarias en las fronteras con Venezuela (República Bolivariana de)

En Colombia, se debe mantener una franja de vigilancia y vacunación intensificada a lo largo de la frontera con Venezuela (República Bolivariana de). Esto implica sostener altos niveles de inmunidad en los rebaños fronterizos (vacunación buscando 100% de la población diana existente en cada ciclo) y mantener la identificación individual, el registro de la movilización de animales susceptibles y la trazabilidad en esa región. Se continuará la vigilancia activa diferenciada en los departamentos colindantes con Venezuela (República Bolivariana de), con serología de animales, inspecciones frecuentes y controles de movilización con barreras móviles en el terreno, y con vigilancia en fincas, carreteras y vías de posible movilización de animales.

Adicionalmente, se deben intensificar las campañas de comunicación y educación sanitaria, que estarán dentro del plan de comunicación de fiebre aftosa del país, dirigidas a productores y comunidades fronterizas, a fin de fomentar la notificación inmediata de sospechas (vigilancia pasiva) y de desalentar el contrabando de animales. Se planificarán simulacros binacionales de emergencia y capacitaciones conjuntas entre Colombia y Venezuela (República Bolivariana de) con el objetivo de fortalecer la capacidad de respuesta coordinada ante eventuales brotes.

En el caso de Brasil, aunque históricamente el riesgo desde la frontera con el estado venezolano de Bolívar ha sido menor (debido a la baja densidad ganadera y a la geografía selvática), no debe subestimarse. Brasil deberá mantener la vigilancia diferenciada en el estado de Roraima y en las zonas limítrofes, realizando un control estricto de movimientos desde Venezuela (República Bolivariana de), así como programas comunitarios de

sensibilización sanitaria para incentivar la notificación de cualquier lesión vesicular en bovinos o cerdos. De igual modo que en la frontera de Colombia-Venezuela, se debe trabajar en la identificación de los animales en la franja, con control de los movimientos y trazabilidad. Se promoverán ejercicios de entrenamiento conjuntos entre Brasil y Venezuela (República Bolivariana de), con intercambio de información epidemiológica.

Las acciones prioritarias para ese objetivo específico están detalladas en anexo 1.

3.2.2 Consolidar y mantener la erradicación de la fiebre aftosa en la Región

3.2.2.1 Completar la transición de países libres hacia el estatus “libre sin vacunación”

Es importante reafirmar que la vacunación sistemática siempre fue concebida como medida temporal hasta eliminar el riesgo interno; una vez comprobada la ausencia de transmisión viral y mitigados los riesgos en un país, la suspensión de la vacuna es el paso natural para mantener la condición libre de forma más sostenible. Con excepción de Colombia, todos los demás países de América del Sur que aún administran la vacunación sistemática en parte o en todo su territorio ya pueden avanzar hacia el levantamiento de la vacuna. En esta transición, los países deben ajustar sus normativas de actualización de catastro y certificados sanitarios ajustándolos a la nueva condición sanitaria de libre sin vacunación.

Otro punto importante en el que se debe trabajar son las APP, que fueron establecidas históricamente para ejecutar la vacunación antiaftosa, constituyendo un valioso capital organizativo que no debe desaparecer al cesar la vacunación. Por el contrario, se promoverá que estas organizaciones de productores y veterinarios redirijan sus esfuerzos a apoyar otras acciones del programa de fiebre aftosa y, también, otros programas de salud animal prioritarios. Por ejemplo, las fundaciones o comités ganaderos que antes coordinaban campañas de vacunación pueden ahora colaborar con los SVO en actividades como campañas de vacunación contra otras enfermedades (brucelosis, rabia bovina, peste porcina clásica etc.), certificación y trazabilidad, y educación sanitaria a productores, entre otras.

Lo anterior permitirá mantener la infraestructura y el personal capacitado operando en beneficio de la sanidad animal en general, asegurando la sostenibilidad de los logros del PHEFA. Es importante formalizar estos nuevos roles mediante convenios o marcos regulatorios en cada país, garantizando que la delegación de funciones al sector privado se realice con supervisión estatal, transparencia e idoneidad técnica. De esta manera, las APP seguirán apoyando el modelo sanitario regional, pero ahora enfocadas en la etapa post-erradicación de la fiebre aftosa.

3.2.2.2 Fortalecer los sistemas de prevención, vigilancia para detección temprana, preparación y respuesta ante emergencias de fiebre aftosa

En el nuevo contexto continental libre de fiebre aftosa, cobra aún mayor relevancia perfeccionar los sistemas nacionales para prevenir la (re)introducción del virus, detectar precozmente cualquier incursión y prepararse adecuadamente para la emergencia, con el fin de responder de forma rápida y efectiva ante brotes de fiebre aftosa.

Este objetivo específico abarca cuatro componentes interrelacionados:

1 Prevención: Se insta a los países a evaluar continuamente sus medidas de prevención para ajustarlas a las cambiantes condiciones de riesgo. Esto incluye actualizar periódicamente los análisis de riesgo de introducción del virus, considerando flujos comerciales, turísticos y migratorios, la situación epidemiológica internacional, entre otros y aplicar medidas de mitigación proporcionales al riesgo identificado. Por ejemplo, reforzar la seguridad sanitaria en puntos de entrada internacionales, instalar o expandir programas de perros detectores en aeropuertos y puertos para interceptar productos de origen animal de alto riesgo, mejorar la inspección de equipajes y envíos postales, y asegurar la destrucción adecuada de residuos de medios de transporte internacionales.

Otra área crítica es la población porcina. Deben prohibirse y vigilarse estrictamente las prácticas de alimentación de porcinos con residuos o desperdicios de origen animal no tratados, ya que esta puede ser una vía de introducción del virus. Asimismo, las unidades epidemiológicas o fincas identificadas como de mayor riesgo para la introducción o diseminación del virus, y los eventos de concentración de animales (remates, ferias, rodeos, exposiciones), deberán contar con medidas reforzadas de comunicación y bioseguridad.

Es fundamental implementar herramientas de inteligencia sanitaria y sistemas de información avanzados (macrodatos, análisis predictivo, inteligencia artificial) que alerten sobre amenazas emergentes. Otra línea de acción es fomentar el intercambio de experiencias y buenas prácticas entre los SVO de distintos países y con otras regiones libres en materia de prevención de fiebre aftosa: controles fronterizos, cuarentena de animales importados, bioseguridad en mercados de ganado, etcétera. La cooperación regional (talleres, visitas técnicas, redes de comunicación) contribuirá a armonizar las estrategias preventivas en todo el hemisferio.

Por último, el bioterrorismo constituye una preocupación de los países libres de la enfermedad. Para mitigar ese riesgo, es fundamental fortalecer los vínculos entre los SVO y las agencias de inteligencia y seguridad. La integración multisectorial aumenta la capacidad de detectar un ataque antes de que ocurra y, si no es prevenible, al menos de reaccionar con rapidez para minimizar los daños.

Esta interfaz es crucial porque la dimensión criminal de un ataque biológico requiere capacidades de mapeo de riesgo e investigación (para identificar a los responsables y prevenir futuros ataques) de las que suelen carecer los SVO. Por otro lado, los servicios de inteligencia dependen del SVO para interpretar las señales epidemiológicas y confirmar la naturaleza del agente involucrado.

2 Vigilancia: En las áreas libres de fiebre aftosa, la vigilancia epidemiológica persigue dos objetivos principales:

1. Asegurar la detección temprana de cualquier evento sospechoso.
2. Verificar la continuidad del estatus libre, es decir, no hay indicios de:
 - infección por el virus de la fiebre aftosa en la población animal no vacunada;
 - transmisión por el virus de la fiebre aftosa en la población vacunada.

Vigilancia pasiva. Es indispensable fortalecer la vigilancia pasiva, basada en la notificación oportuna de las sospechas de enfermedades animales por parte de los productores, veterinarios privados y la comunidad en general. Para lograrlo, es esencial contar con actores sensibilizados y capacitados —productores, veterinarios de campo, personal de mercados y ferias, entre otros— capaces de reconocer, detectar y notificar cualquier sospecha de fiebre aftosa al SVO de cada país.

Un instrumento clave para alcanzar este propósito es disponer de un plan nacional de comunicación para la fiebre aftosa, orientado a promover una actitud de alerta, compromiso y responsabilidad en el sector productivo. En el 2025, el PANAFOSA-SPV publicó una guía técnica para la elaboración de estos planes, en la que se proporcionan herramientas prácticas para mejorar la coordinación entre los actores pecuarios y fomentar la notificación temprana.

Los siguientes elementos son críticos para el éxito de la vigilancia pasiva:

- Estrategia sólida de comunicación y educación sanitaria para la sensibilización, liderada por el SVO en coordinación con el sector privado, destinada a incrementar el conocimiento sobre la enfermedad y los canales de notificación. Por ejemplo, cursos virtuales en línea de acceso simple para ganaderos, que permitan actualizar información de forma continua.
- Mecanismos de compensación económica ágiles, transparentes y confiables (fondos de compensación o indemnización), que brinden seguridad a los productores de que la notificación de un caso sospechoso no resultará en pérdidas financieras graves en caso de confirmación de la fiebre aftosa. La disponibilidad de un fondo de indemnización ágil es crucial para facilitar, si necesario, el sacrificio inmediato de animales durante un

brote y compensar a los productores afectados, reduciendo su renuencia a notificar. Algunos países han establecido fondos privados administrados por APP, en los cuales cada productor aporta una pequeña cuota por animal (por ejemplo, cuando se envía al sacrificio). Esta práctica constituye un modelo positivo que podría replicarse.

- Capacitación continua de veterinarios y técnicos, incluso en países libres durante largos períodos sin brotes, para mantener el conocimiento actualizado sobre signos clínicos, diagnósticos diferenciales y procedimientos ante sospechas.
- Sistemas de notificación modernos, accesibles y de amplia cobertura, que faciliten la comunicación entre actores a la hora de comunicar sospechas, incluyendo plataformas digitales, aplicaciones móviles, líneas telefónicas de emergencia y reportes presenciales en oficinas locales de los SVO.

Vigilancia reforzada en poblaciones libres sin vacunación. En poblaciones no vacunadas, además de la vigilancia pasiva y de acuerdo con el contexto de riesgo, se recomienda implementar estrategias de vigilancia que fortalezcan la sensibilidad del sistema en subpoblaciones específicas.

Entre los ejemplos se incluye la vigilancia dirigida a zonas fronterizas adyacentes a países o regiones con diferente estatus sanitario — por ejemplo, límites entre zonas libres sin vacunación y zonas que aún vacunan o países no libres — se recomienda mantener programas de vigilancia diferenciados, especialmente cuando exista la posibilidad de ingreso frecuente de animales de forma ilegal.

Asimismo, debe implementarse una vigilancia focalizada en puntos críticos, como explotaciones situadas en las proximidades de laboratorios que manipulan el virus de la fiebre aftosa y plantas de tratamiento de residuos orgánicos (vertederos). En este último caso, la vigilancia debe orientarse a verificar que no existan porcinos domésticos o silvestres que pudieran entrar en contacto con los desechos.

Vigilancia reforzada en poblaciones libres con vacunación. En poblaciones vacunadas, la inmunidad inducida puede reducir o enmascarar la expresión clínica de la enfermedad, lo que disminuye la sensibilidad de la detección pasiva. En situaciones de inmunidad postvacunal insuficiente, puede darse la transmisión subclínica del virus.

Por ello, además de la vigilancia pasiva, deben incorporarse estrategias sistemáticas de vigilancia activa, como las aplicadas en diversos países de la Región:

- Muestreos serológicos probabilísticos dirigidos a la detección de proteínas no estructurales, con el fin de descartar la transmisión viral.

- Estudios de inmunidad postvacunal, para evaluar la efectividad de las campañas de vacunación y orientar ajustes en la estrategia nacional.
- Diseños dirigidos basados en el riesgo, por ejemplo, priorizando a subpoblaciones con menor cobertura o respuesta inmunitaria o incluyendo los factores de riesgo mencionados en la sección anterior.

Digitalización y modernización de los sistemas de información. Los servicios veterinarios deberán enfocarse en las acciones de recolección de datos y en la evaluación continua de las informaciones, dentro de un sistema de información. Se insta a modernizar los sistemas de información y gestión de la vigilancia, incorporando tecnologías que optimicen la trazabilidad y la toma de decisiones en tiempo real. Los ejemplos de estas innovaciones incluyen:

- Aplicaciones móviles para la trazabilidad de animales y lotes.
- Tecnologías de georreferenciación y sensores inteligentes para monitorear movimientos ganaderos, especialmente en zonas fronterizas o de difícil acceso.
- Uso de drones y cámaras inteligentes para reforzar la supervisión en campo.
- Análisis de datos mediante inteligencia artificial que permita identificar patrones o anomalías productivas y sanitarias que puedan indicar posibles eventos sospechosos.

La sostenibilidad del estatus libre de fiebre aftosa no depende únicamente de la ausencia de brotes, sino de la capacidad dinámica y adaptativa de los sistemas de vigilancia. El fortalecimiento continuo de los SVO, la coordinación interinstitucional, la participación del sector productivo y la incorporación progresiva de tecnologías digitales constituyen los pilares esenciales para garantizar la detección oportuna, la respuesta rápida y la transparencia sanitaria internacional.

3 Preparación para emergencias, respuesta rápida y gestión de crisis: A pesar de contar con medidas preventivas robustas, siempre existe la posibilidad de (re)introducción del virus, ya sea por vías ilegales, migración animal, productos contaminados o incluso de forma intencional (bioterrorismo). Por ello, es fundamental que los países se encuentren plenamente preparados para responder de manera inmediata y eficaz ante una emergencia de fiebre aftosa, minimizando su impacto. En este sentido, cada SVO debe contar con un Plan Nacional de Contingencia actualizado que detalle claramente los procedimientos a seguir ante un brote, tales como cuarentena, zonificación, sacrificio sanitario, vacunación de emergencia, rastreo epidemiológico, entre otras acciones.

Estos planes no deben quedar archivados, sino que es imperativo ponerlos a prueba regularmente a través de los diversos tipos de ejercicios simulados (de gabinete, *drills*,

funcionales o de escala total). Estos entrenamientos deben formar parte de un plan continuo de capacitación del SVO. Idealmente, la participación del sector privado y de otras instituciones gubernamentales que forman los sistemas nacionales de emergencia, como los ministerios de salud, medio ambiente y fuerzas de seguridad, será clave para identificar brechas operativas y mejorar los procedimientos.

Adicionalmente, el sector productivo (industria cárnica, plantas lácteas, frigoríficos, etcétera) debe colaborar con el SVO en el desarrollo de planes de continuidad de negocio que puedan activarse en caso de cuarentenas o interrupciones en la movilización de animales. Estos planes deben incluir medidas como almacenamiento temporal, protocolos de bioseguridad reforzada y canales alternativos de comercialización, con el objetivo de mitigar el impacto sobre la cadena de suministro de alimentos durante la contingencia.

Para fortalecer las medidas de preparación, se pueden implementar estudios de modelado que permitan evaluar los escenarios posibles de introducción de la fiebre aftosa y su impacto en función de la aplicación simultánea de diversas medidas de control, tales como restricción de movimiento, sacrificio sanitario y vacunación de emergencia. Aunque estos estudios tienen limitaciones, la información que proporcionan es valiosa para que los países puedan preparar sus recursos humanos, equipos y dosis de vacuna, así como estimar tiempos y costos en caso de un brote.

Un elemento crítico de la preparación es garantizar el acceso rápido a vacunas de emergencia contra la fiebre aftosa. En este contexto, el BANVACO desempeña un papel fundamental, al asegurar acceso a antígenos concentrados de las cepas relevantes para la Región. En el marco del presente Plan de Acción, los Estados Miembros, junto con los expertos de la Región y bajo la coordinación de PANAFTOSA-SPV, podrán profundizar en los aspectos técnicos que sustentan la estrategia y la operatividad del uso de la vacunación como herramienta para el control y la erradicación de brotes de fiebre aftosa. Se alentará a todos los países libres de fiebre aftosa a suscribir convenios de participación en el banco regional, asegurando así su participación y acceso a una reserva de dosis en caso de necesidad. En el anexo 3 se presentan el funcionamiento y la estructura de gobernanza del BANVACO.

A nivel nacional, se recomienda mantener una reserva mínima de reactivos de diagnóstico y equipos de protección personal destinados exclusivamente a emergencias, así como elaborar planes de contingencia para los laboratorios.

Otro componente esencial es la comunicación de crisis. Debe existir un plan de comunicación previo específico para emergencias de fiebre aftosa, que pueda activarse de inmediato para informar con transparencia a la población, a los mercados internacionales y a los organismos internacionales, evitando rumores o alarmas infundadas.

Como parte de la preparación continental, se propone conformar un Grupo de Gestión de Emergencias en el marco de COHEFA, integrado por expertos de distintos países, bajo la coordinación de PANAFTOA-SPV y a solicitud del país anfitrión, que pueda movilizarse ante una alerta para brindar asistencia técnica sobre el terreno al país afectado. Este grupo operativo regional aseguraría que ningún país enfrente solo una emergencia que pudiera amenazar a toda la Región.

A nivel nacional, los SVO deben tener claramente definida y estructurada una unidad de emergencia sanitaria encargada de liderar la respuesta ante brotes de fiebre aftosa u otras enfermedades animales transfronterizas, tal como ya se había recomendado en el Plan de Acción 2021-2025 del PHEFA. Esa unidad debe contar con líneas de autoridad claras, protocolos listos y personal entrenado.

Igualmente, cada servicio debería elaborar un inventario de recursos logísticos movilizables en caso de emergencia: listas de veterinarios acreditados que podrían ser convocados, equipos de sacrificio y disposición de cadáveres, vehículos, laboratorios móviles, etcétera, idealmente pre acordados mediante convenios con otras instituciones (fuerzas armadas, defensa civil) o con el sector privado.

Finalmente, resulta oportuno implementar un sistema de información digital para emergencias que permita documentar y registrar los datos, así como dar seguimiento en tiempo real a todas las acciones, comunicaciones, muestras enviadas y resultados durante la crisis, facilitando la generación de información para la toma de decisiones y la trazabilidad durante y después de la emergencia.

4 Fortalecimiento de las capacidades de laboratorio a nivel regional: La red de laboratorios de diagnóstico de fiebre aftosa en las Américas ha sido un pilar para el éxito del PHEFA, y mantenerla fortalecida es indispensable para mantener el estatus libre de la enfermedad. Es fundamental evitar el desmantelamiento o debilitamiento de los laboratorios nacionales ahora que la enfermedad ha sido erradicada en gran parte del continente, ya que su papel se vuelve aún más crucial en las etapas de prevención, preparación y respuesta rápida.

Por el contrario, los laboratorios veterinarios oficiales deben mantener estándares de excelencia y contar con certificaciones de calidad. Se promoverá que todos los laboratorios nacionales de referencia para fiebre aftosa implementen o actualicen su sistema de gestión de calidad conforme a la norma ISO/IEC 17025:2017, acreditando los métodos de ensayo clave, como la serología, el diagnóstico molecular por PCR, la secuenciación genética y la vigilancia genómica.

La vigilancia genómica constituye una herramienta estratégica para el monitoreo de la evolución viral y la identificación de variantes con potencial impacto en la sanidad animal.

Para que esta capacidad sea efectiva y sostenible, es fundamental que los países cuenten con profesionales especializados en metagenómica y bioinformática. Estos expertos son responsables de procesar e interpretar grandes volúmenes de datos genéticos, generar análisis filogenéticos robustos y traducir la información genómica en evidencia útil para la toma de decisiones. Su incorporación fortalece la capacidad nacional de respuesta ante emergencias sanitarias y contribuye a la integración de los laboratorios en redes regionales e internacionales de vigilancia.

En cuanto a infraestructura, PANAFTOSA-SPV se encuentra en la fase final de preparación para la puesta en marcha de un nuevo laboratorio de alta bioseguridad en su sede en Duque de Caxias, Río de Janeiro. Esta instalación permitirá el manejo seguro del virus vivo de fiebre aftosa con fines de diagnóstico, producción de antígenos y realización de pruebas de control de calidad de vacunas, sin representar riesgo para la ganadería regional. El inicio de sus operaciones está previsto para el año 2026 y responde a la necesidad de contar con instalaciones modernizadas, seguras y alineadas con los más altos estándares internacionales.

Esta capacidad regional debe sostenerse, fortalecerse y aprovecharse plenamente. PANAFTOSA-SPV seguirá apoyando a los laboratorios nacionales mediante la cooperación técnica en la provisión de reactivos de referencia, paneles de control y entrenamiento técnico. Se continuará con los ensayos de intercomparación y pruebas de aptitud coordinados por PANAFTOSA-SPV para la red de laboratorios vesiculares, lo cual garantiza la armonización diagnóstica y la competencia técnica en todos los países.

Adicionalmente, se establecerá un Banco Regional de Reactivos y Kits de Diagnóstico que incluirá kits ELISA 3ABC, antígenos para tipificación, cebadores (*primers*) para PCR, entre otros, administrado por PANAFTOSA-SPV y financiado con aportaciones de los países. Este banco permitirá disponer de insumos críticos de forma inmediata ante una emergencia sanitaria.

Paralelamente, cada país deberá contar con un plan de contingencia para laboratorios que defina claramente los procedimientos a seguir en caso de un brote de fiebre aftosa. Este plan debe incluir rutas de envío expreso de muestras a laboratorios de referencia (regionales o internacionales), las pruebas que se realizarían a nivel nacional, los criterios para solicitar apoyo externo, entre otros aspectos operativos clave. La eficacia de estos planes debe ser verificada mediante simulacros de envío de muestras a PANAFTOSA-SPV u otros centros designados, asegurando que la cadena de custodia y los tiempos de diagnóstico cumplan con los estándares esperados.

Dado que el virus de la fiebre aftosa aún se conserva en algunos laboratorios con fines de diagnóstico o producción de antígenos, se reforzarán las normas de biocontención

y la supervisión de su cumplimiento. La Comisión Regional de Riesgo Biológico y Bioseguridad de Laboratorio, bajo la coordinación de PANAFTOSA-SPV, que tiene como rol asistir en la revisión de protocolos de seguridad y formulación recomendaciones para todos los laboratorios que manipulan el virus o sus derivados, mediante visitas técnicas y manteniendo sus actividades de forma continua durante el período.

Esto complementa los esfuerzos del BANVACO, ya que una bioseguridad sólida es una condición esencial para manejar cepas vacunales sin poner en peligro el estatus libre.

Por último, el laboratorio de referencia de PANAFTOSA-SPV realizará estudios de potencia vacunal de las vacunas formuladas con antígenos que serán incluidos en el BANVACO, así como estudios de correlación antigenica (*vaccine matching*) con aislados de la colección de virus de PANAFTOSA-SPV o ante la eventual aparición de nuevas cepas en otras regiones, con el fin de evaluar la eficacia de las vacunas almacenadas frente a esas cepas. PANAFTOSA-SPV, en colaboración con otros centros de referencia, participará en estas pruebas, asegurando que la Región esté preparada con las vacunas más adecuadas si hubiese una incursión viral exógena.

Las acciones prioritarias para ese objetivo específico se detallan en el anexo 2

4

Gestión y gobernanza regional

Alcanzar y sostener con éxito la erradicación de la fiebre aftosa en las Américas requiere un sólido marco de gobernanza regional que coordine y dé seguimiento a las estrategias nacionales. En esta etapa final del PHEFA, se propone fortalecer el rol del COHEFA como instancia rectora que integra a todos los países de las Américas, ahora que la mayoría de los rebaños se encuentran en países libres sin vacunación.

Por su parte, la Comisión Sudamericana para la Lucha contra la Fiebre Aftosa (COSALFA) seguirá operando como foro técnico clave a nivel subcontinental (América del Sur y Panamá), reuniéndose rutinariamente para evaluar los avances, difundir recomendaciones y facilitar la cooperación regional. La sinergia entre COHEFA y COSALFA, con el apoyo de la OPS a través de PANAFTOSA-SPV como secretaría técnica, ha sido un factor diferenciador en la Región, evitando duplicidades y asegurando coherencia en las acciones.

Asimismo, el COHEFA promoverá un alineamiento técnico interinstitucional amplio: se mantendrán las alianzas con organismos internacionales como la OMSA, la FAO, el IICA y se reforzarán los mecanismos regionales, como el Organismo Internacional Regional de Sanidad Agropecuaria, en Mesoamérica, la Comunidad de los países del Caribe, la Comunidad Andina y el Comité Veterinario Permanente del Cono Sur.

Se hace referencia en este punto al Plan de Acción 2021-2025 del PHEFA, que enuncia claramente el rol de los organismos e instituciones internacionales asociados a la cooperación técnica y la movilización de recursos para proyectos regionales relacionados a la fiebre aftosa en el marco del PHEFA.

Por último, la armonización de las acciones regionales con la Comisión México-Estados Unidos para la Erradicación de la Fiebre Aftosa es fundamental para fortalecer las sinergias y asegurar que el continente opere con una sola voz en materia de fiebre aftosa, sin brechas ni eslabones débiles. En este contexto, el COHEFA tendrá nuevamente un rol determinante.

En el ámbito de la disponibilidad de vacunas de emergencia, con la creación de BANVACO se buscará alianzas estratégicas con otros bancos regionales de vacunas existentes en el mundo, con el fin de complementar capacidades y, eventualmente, intercambiar antígenos en caso de que alguno de ellos enfrente cepas específicas. Esto aumentará la solidez del sistema global de seguridad frente a la fiebre aftosa.

En resumen, la gobernanza del PHEFA 2026-2030 se sustentará en mecanismos participativos ya probados, pero adaptados a la nueva realidad. Se emitirán resoluciones en COSALFA y recomendaciones en COHEFA que plasmen los compromisos aquí descritos. La OPS, a través de PANAFTOSA-SPV, seguirá actuando como secretaría técnica de estas comisiones y como puente de comunicación y cooperación entre países, asegurando la articulación permanente del PHEFA, incluso una vez lograda la erradicación de la enfermedad.

5



Metas, monitoreo, evaluación y reportes

El plan establece como meta la erradicación de la fiebre aftosa en toda la Región de las Américas para el año 2030, garantizando la sostenibilidad del estatus sanitario alcanzado y la capacidad de los países para prevenir la introducción del virus, así como para lograr su rápida detección y erradicación en caso de introducción.

Cada objetivo específico descrito será desglosado en acciones e indicadores para facilitar el seguimiento (anexos 1 y 2). Estos indicadores permitirán evaluar el cumplimiento del plan.

Como herramientas de seguimiento y evaluación continua del PHEFA, PANAFTOSA-SPV, en su rol de secretaría técnica del COHEFA, elaborará informes anuales de situación de los programas de fiebre aftosa en América del Sur y Panamá, los cuales serán presentados en cada reunión de la COSALFA. Estos informes contemplarán las informaciones relacionadas al andamiento de las acciones previstas en los anexos 1 y 2.

Adicionalmente, en 2028 se recolectarán datos de todos los países y se preparará un informe hemisférico de mitad de período del Plan de Acción 2026-2030 para el COHEFA, englobando también a los países de América del Norte, de Centroamérica y el Caribe, con énfasis en las acciones de prevención y mantenimiento del estatus libre previstas en el anexo 2. Ese informe técnico analizará el grado de avance en cada componente y emitirá recomendaciones para la segunda mitad del período.

De igual modo, al final del 2030 se realizará la evaluación final del Plan de Acción del PHEFA con los resultados alcanzados, las lecciones aprendidas y el grado de cumplimiento de los objetivos.

Todos estos informes y evaluaciones serán de acceso público a través de la Biblioteca Digital de la OPS, para garantizar la transparencia y la rendición de cuentas. En este marco, se reafirma que los avances logrados y la erradicación de la fiebre aftosa también están contemplados en la iniciativa de eliminación de enfermedades 2030 de la OPS y constituyen un bien público regional, cuya preservación también requiere acciones sistemáticas de abogacía y seguimiento ante eventuales brechas en el cumplimiento del plan, como un mecanismo esencial para proteger los resultados alcanzados.

6



Financiamiento y sostenibilidad

La fase de erradicación y el mantenimiento de estatus libre de la enfermedad exige recursos financieros sostenidos, tanto a nivel nacional como regional. Es imperativo que todos los países continúen invirtiendo en el fortalecimiento de sus servicios veterinarios (especialmente en vigilancia epidemiológica, laboratorio y capacidad de respuesta) aun cuando la fiebre aftosa haya desaparecido de su territorio. El riesgo de emergencia no se elimina, solo se controla, y por ello la infraestructura sanitaria no debe ser desmantelada, sino reorientada hacia la vigilancia para la detección temprana y la preparación para emergencia.

Para financiar las acciones previstas en este Plan de Acción, se proponen esquemas de fuentes mixtas, principalmente presupuestos públicos nacionales, complementados por aportaciones del sector productivo privado (por ejemplo, a través de las fundaciones o fondos del sector pecuario existentes) y la cooperación técnica internacional (OPS, FAO, Banco Interamericano de Desarrollo u otros). Cada país debe asegurar una línea presupuestaria destinada a sanidad animal que no se reduzca tras la erradicación, sino que se mantenga o redistribuya entre las nuevas prioridades (preparación, indemnización, capacitación continua, etcétera). En el ámbito regional, se alienta a los países a continuar contribuyendo al fondo PHEFA de la OPS, que permite financiar las actividades de coordinación y cooperación técnica.

La sostenibilidad a largo plazo dependerá también de la institucionalización de muchos de los mecanismos aquí descritos, por ejemplo, que los fondos de emergencia e indemnización estén respaldados por legislación, que las APP tengan reconocimiento

jurídico para actuar más allá de la fiebre aftosa, que la vigilancia de fiebre aftosa se integre en los programas permanentes de sanidad animal, etcétera. Esto garantizará que las estructuras queden instauradas más allá de las personas o administraciones específicas.

Por otro lado, se adoptarán prácticas de transparencia en la gestión financiera y rendición de cuentas. A nivel nacional, se impulsará que los fondos compartidos público-privados publiquen informes anuales de ingresos y gastos, y que los resultados sanitarios obtenidos se comuniquen a los contribuyentes (productores y sector pecuario), de manera que perciban el retorno de su inversión en forma de protección sanitaria y mejoras en la prevención y preparación ante emergencias.

En conclusión, la erradicación de la fiebre aftosa en las Américas está cerca de lograrse gracias al esfuerzo colectivo realizado durante decenios. El Plan de Acción 2026-2030 traza el camino para coronar esta meta histórica y preservar los logros. Se requiere el compromiso inquebrantable de gobiernos, gremios, técnicos, productores, industria ganadera, industria farmacéutica y academia trabajando juntos bajo los principios de solidaridad, transparencia y excelencia científica. El legado de un continente americano libre de fiebre aftosa no solo traerá prosperidad económica y seguridad alimentaria, sino que será un ejemplo mundial de cooperación sanitaria.

Referencias

1. Cárdenas NC, de Menezes TC, Countryman AM, Lopes FPN, Groff FHS, Rigon GM, Gocks M, Machado G. Integrating epidemiological and economic models to estimate the cost of simulated foot-and-mouth disease outbreaks in Brazil. Preventive Veterinary Medicine. 2025;242:106558. 2005. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.prevetmed.2025.106558>.
2. Cárdenas NC, Viali dos Santos D, Lima DM, Daza Gutierrez HO, Gareca Vaca DR, Machado G. Foot-and-Mouth Disease in Bolivia: Simulation-Based Assessment of Control Strategies and Vaccination Requirements. Transbound Emerg Dis. 2025;9055612. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/tbed/9055612>.
3. Clements N, Diel DG, Elvinger F, Koretzky G, Siler J, Warnick LD. The role of veterinary diagnostic laboratories during COVID-19 response in the US. PLoS ONE, 2024. 19(6): e0286239. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0303019>.
4. Fundación Venezolana de Servicios de Salud, Instituto Nacional de Salud Agrícola Integral. Presentación COSALFA 50 – Situación de Venezuela y Plan de Erradicación. Santa Cruz: COSALFA; 2023.
5. Organización Mundial de Sanidad Animal y Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. OIE/FAO FMD Reference Laboratory Network. Annual Report 2012. París y Roma: OMSA y FAO; 2013. Disponible en: https://www.fao.org/fileadmin/user_upload/eufmd/docs/Pirbright_reports/OIE-FAO_FMD_Reference_Laboratory_Network_report_2012_.pdf
6. Organización Mundial de Sanidad Animal y Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. WOAH/FAO Foot-and-Mouth Disease Reference Laboratory Network. Annual Report 2023. París y Roma: OMSA y FAO; 2023. Disponible en: https://www.wrlfmd.org/sites/world/files/quick_media/WOAH-FAO%20FMD%20Ref%20Lab%20Network%20Report%202023.pdf.
7. Organización Mundial de Sanidad Animal y Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Informe anual 2024 de la Red de Laboratorios de Referencia OMSA/FAO para la Fiebre Aftosa. París y Roma: OMSA y FAO. 2024.
8. Organización Mundial de Sanidad Animal, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Estratégia Global para o Controle da Febre Aftosa. París y Roma: OMSA y FAO; 2012.
9. Organización Mundial de Sanidad Animal, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. WOAH-FAO FMD Reference Laboratory Report Apr-Jun 2025. París y Roma: OMSA y FAO; 2025. Disponible en: https://www.wrlfmd.org/sites/world/files/quick_media/WOAH-FAO%20FMD%20Ref%20Lab%20Report%20Apr-Jun%202025_.pdf.
10. Organización Mundial de Sanidad Animal. "Una sola salud". Concepto y aplicación. París: OMSA; 2022. Disponible en: <https://www.woah.org/es/que-hacemos/iniciativas-mundiales/una-sola-salud/>.

11. Organización Mundial de Sanidad Animal. A Global Partnership to Mitigate Biological Threats. París: OMSA; 2021. Disponible en: <https://www.woah.org/en/a-global-partnership-to-mitigate-biological-threats/>.
12. Organización Mundial de Sanidad Animal. Capítulo 4.18: Vacunación. En: Código Sanitario para los Animales Terrestres, págs. 1-12. París: OMSA; 2024. Disponible en: https://www.woah.org/fileadmin/Home/esp/Health_standards/tahc/current/chapitre_vaccination.pdf.
13. Organización Mundial de Sanidad Animal. Capítulo 8.8: Infección por el virus de la fiebre aftosa. En: Código Sanitario para los Animales Terrestres, págs. 1-40. París: OMSA; 2024. Disponible en: https://www.woah.org/fileadmin/Home/esp/Health_standards/tahc/current/chapitre_fmd.pdf.
14. Organización Mundial de Sanidad Animal. Estrategia de Reducción de Amenazas Biológicas. París: OMSA; 2024. Disponible en: <https://www.woah.org/en/what-we-do/global-initiatives/biological-threat-reduction/>.
15. Organización Mundial de Sanidad Animal. WAHIS: Sistema Mundial de Información Zoosanitaria. París: OMSA; 2025. Disponible en: <https://wahis.woah.org/#/home>.
16. Organización Panamericana de la Salud. Iniciativa de eliminación [Sección "Erradicación"]. Washington, D.C.: OPS; [fecha desconocida]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/iniciativa-eliminacion#erradicacion>.
17. Organización Panamericana de la Salud. Banco Regional de Antígenos de Fiebre Aftosa. BANVACO. Washington, D.C.: OPS; 2025. Disponible en: <https://www.paho.org/es/panaftosa/banvaco>.
18. Organización Panamericana de la Salud. Evaluación de riesgo de virus de fiebre aftosa tipo C en América del Sur. Washington, D.C.: OPS; 2017. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/50454>.
19. Organización Panamericana de la Salud. Fiebre aftosa: análisis comparativo entre los estatus con y sin vacunación. Washington, D.C.: OPS; 2023. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57558>.
20. Organización Panamericana de la Salud. Guía para la elaboración del plan nacional de comunicación sobre la fiebre aftosa. Washington, D.C.: OPS; 2025. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/66440>.
21. Organización Panamericana de la Salud. Informe de situación de los programas de erradicación de la fiebre aftosa. Años 2022-2023. Washington, D.C.: OPS; 2024. Disponible en: https://www.paho.org/sites/default/files/informe_situacion-fiebreaftosa-2022-2023-rev_0.pdf.
22. Organización Panamericana de la Salud. Informe de situación de los programas de erradicación de la fiebre aftosa en Sudamérica y Panamá, año 2024. Washington, D.C.: OPS; 2025. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/informe-situacion-programas-erradicacion-fiebre-aftosa-sudamerica-pais-2024>.
23. Organización Panamericana de la Salud. Informe final de la COSALFA 50. Washington, D.C.: OPS; 2024. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/64193>.
24. Organización Panamericana de la Salud. Manual de procedimientos para la atención de sospecha de fiebre aftosa y otras enfermedades vesiculares. Washington, D.C.: OPS; 2025. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/67434>.

25. Organización Panamericana de la Salud. Plan de Acción 2021-2025 del Programa Hemisférico de Erradicación de la Fiebre Aftosa (PHEFA). Washington, D.C.: OPS; 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/plan-accion-2021-2025-del-programa-hemisferico-erradicacion-fiebre-aftosa-phefa>.
26. Organización Panamericana de la Salud. Programa Hemisférico de Erradicación de la Fiebre Aftosa: Plan de Acción 2011-2020. Washington, D.C. y Río de Janeiro: PANAFTOSA y OPS/OMS; 2011. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49641/programahemisferico_spa.pdf.
27. Organización Panamericana de la Salud. Programa Hemisférico de Erradicación de la Fiebre Aftosa: Plan de Acción 1988-2009. Washington, D.C.: OPS; 1988. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51210>.
28. Organización Panamericana de la Salud. Recomendaciones de la 13.^a Reunión del Comité de Evaluación de la Fiebre Aftosa (COHEFA 13). 2016. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50467/recomendacionesCOHEFA13_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
29. Organización Panamericana de la Salud. Resoluciones de la 48.^a Reunión Ordinaria de la Comisión Sudamericana para la Lucha contra la Fiebre Aftosa (COSALFA 48). Washington, D.C.: OPS; 2022. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54841/resolucionescosalfa48_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
30. Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria. Resolución 460/2024. Exclusión de serotipo C de vacunas antiaftosa. Boletín Oficial. Buenos Aires: Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria; 2024. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/306868/20240507>.

Anexos

ANEXO 1

Acciones prioritarias para eliminar el riesgo regional remanente de fiebre aftosa

N.º	Eje principal	Acción	Producto esperado	Tiempo para la ejecución (meses)	Indicador	Observaciones
1	Erradicar la fiebre aftosa en Venezuela (República Bolivariana de)	Tener la decisión política para la financiación e implementación del plan operativo con el objetivo de erradicar la fiebre aftosa en el país y certificar como libre ante la OMSA	Aprobación del ministro de agricultura del país con asignación de presupuesto para la ejecución del plan operativo	6	Resolución y presupuesto publicados	
2	Erradicar la fiebre aftosa en Venezuela (República Bolivariana de)	Definir los roles de las instituciones involucradas y armonizar los procedimientos en los ciclos de vacunación	Implementar el cobro por la FUNVESSA para la aplicación de la vacuna contra la fiebre aftosa con el objetivo de autoalimentación del sistema	12	Ciclo de vacunación con el cobro implementado	
3	Erradicar la fiebre aftosa en Venezuela (República Bolivariana de)	Implementar el control oficial de calidad y potencia de la vacuna utilizada en el país	Operacionalizar el control oficial de calidad y potencia de la vacuna de fiebre aftosa producida en el país	12	100% de la vacuna utilizada en el país con control oficial	
4	Erradicar la fiebre aftosa en Venezuela (República Bolivariana de)	Establecer un proceso de zonificación sanitaria interna del país, basada en la caracterización de los sistemas de producción y en los mapas de riesgo mediante estudios seroepidemiológicos	Establecer las zonas y el riesgo epidemiológico de la fiebre aftosa en Venezuela. Ajustar la estrategia de vacunación sistemática, si necesaria.	12	Zonas establecidas por INSAl	
5	Erradicar la fiebre aftosa en Venezuela (República Bolivariana de)	Fortalecer el servicio veterinario oficial (INSAl), incluyendo el laboratorio oficial	Mejorar, de forma gradual, la estructura física, equipos, materiales y de recursos humanos en las oficinas locales, regionales, planta central y laboratorio	24	Zonas establecidas por INSAl con todas las oficinas con adecuada estructura física, vehículos y de personal	
6	Erradicar la fiebre aftosa en Venezuela (República Bolivariana de)	Implementar un plan de formación para el servicio veterinario oficial	Capacitar, de forma gradual, a los veterinarios y a los veterinarios del INSAl, incluido el personal de laboratorio	24	Zonas establecidas por INSAl con al menos el 80% del personal capacitado	Establecer un plan de capacitación continuado

Núm.	Eje principal	Acción	Producto esperado	Tiempo para la ejecución (meses)	Indicador	Observaciones
7	Erradicar la fiebre aftosa en Venezuela (República Bolivariana de)	Actualizar y mantener el registro de fincas y animales	Con la mejoría de la cobertura de la vacunación por parte de FUNVESSA, en conjunto con INSAI, se espera actualizar de forma gradual el registro de fincas y animales susceptibles a fiebre aftosa	36	Zonas establecidas por INSAI con registro de fincas y animales, 100% actualizado	Registro actualizado de los animales y fincas que tengan animales de las especies susceptibles a la fiebre aftosa
8	Erradicar la fiebre aftosa en Venezuela (República Bolivariana de)	Mejorar el sistema de control y fiscalización de movilización animal	Implementar un sistema electrónico de emisión de permiso de movilización teniendo como requisito para la movilización el cumplimiento de los ciclos vacunales	36	Sistema electrónico implementado	
9	Erradicar la fiebre aftosa en Venezuela (República Bolivariana de)	Mejorar la cobertura de vacunación contra la fiebre aftosa	En conjunto con la actualización del registro, se espera llegar a igual o superior al 90% de cobertura en la población diana	36	Zonas establecidas por INSAI con cobertura de animales y fincas igual o superior al 90%	
10	Erradicar la fiebre aftosa en Venezuela (República Bolivariana de)	Mejorar el sistema de vigilancia epidemiológica en fiebre aftosa	Tener recursos, físicos y humanos, entrenados, para la adecuada atención a las sospechas de enfermedades vesiculares, con toma de muestra cuando necesario	36	Zonas establecidas por INSAI con el 100% de las notificaciones atendidas adecuadamente	
11	Erradicar la fiebre aftosa en Venezuela (República Bolivariana de)	Estructurar y operacionalizar el sistema de información del programa que apoye la toma de decisiones	Tener todos los sistemas utilizados en el programa de fiebre aftosa armonizados y evitando la duplicación de trabajo	36	Sistemas utilizados en el programa de fiebre aftosa harmonizados e integrados	
12	Erradicar la fiebre aftosa en Venezuela (República Bolivariana de)	Planificar, ejecutar y evaluar los estudios seroepidemiológicos necesarios para la certificación de zona/país libre ante la OMSA	Determinar la inmunidad del rebaño y la (ausencia de) transmisión viral en los rebaños vacunados	48	Estudio finalizado en las zonas establecidas por INSAI	Después de la ejecución de las acciones anteriores

Núm.	Eje principal	Acción	Producto esperado	Tiempo para la ejecución (meses)	Indicador	Observaciones
13	Fortalecer la vigilancia sanitaria en fronteras con Venezuela (República Bolivariana de)	Mantener y reforzar vigilancia diferenciada en la franja fronteriza de Colombia con Venezuela (República Bolivariana de)	Colombia mantendrá y reforzará las medidas de prevención, vigilancia y preparación para emergencia en la franja fronteriza con Venezuela (República Bolivariana de)	6	Plan de vigilancia reforzado implementado	El acuerdo binacional de acciones conjuntas en la frontera de los países debe ser actualizado
14	Fortalecer la vigilancia sanitaria en fronteras con Venezuela (República Bolivariana de)	Mantener y reforzar una vigilancia diferenciada en la franja fronteriza de Brasil con Venezuela (República Bolivariana de)	Brasil mantendrá y reforzará las medidas de prevención, vigilancia y preparación para emergencia en la franja fronteriza en Roraima con Venezuela (República Bolivariana de)	6	Plan de vigilancia reforzado implementado	El acuerdo binacional de acciones conjuntas en la frontera de los países debe ser actualizado
15	Movilizar cooperación y recursos públicos-privados	Tener socios estratégicos, públicos o privados, para financiación de las acciones que visen erradicar la fiebre aftosa en Venezuela	Tener convenios firmados para financiación de acciones del PHEFA en territorio venezolano	24	Convenios firmados para la ejecución de acciones previstas en el PHEFA en apoyo a Venezuela	PANAFTOSA-SPV, en coordinación con instituciones o países donantes y con visto bueno de Venezuela (República Bolivariana de)

ANEXO 2

Acciones prioritarias para consolidar y mantener la erradicación de la fiebre aftosa en la Región de las Américas

N.º	Eje principal	Acción	Producto esperado	Tiempo para la ejecución (meses)	Indicador	Observaciones
1	Completar la transición de países libres hacia el estatus libre sin vacunación	Reglamentar la actualización anual del registro de fincas y animales susceptibles a la fiebre aftosa	Mantener el registro actualizado después de levantar la vacunación contra la fiebre aftosa	12	Decreto o resolución publicada	
2	Completar la transición de países libres hacia el estatus libre sin vacunación	Mantener las APP en un escenario sin vacunación para fiebre aftosa	Definir los roles de las APP en el nuevo escenario	12	Convenio actualizado	
3	Completar la transición de países libres hacia el estatus libre sin vacunación	Elaborar un plan de vigilancia en frontera con países que siguen vacunando	Plan de vigilancia en frontera implementado	12	Resolución publicada y vigilancia implementada	
4	Completar la transición de países libres hacia el estatus libre sin vacunación	Actualizar o revisar los requisitos para la importación o exportación de animales y sus productos en el nuevo escenario sin vacunación	Requisitos sanitarios de importación y exportación de animales y sus productos actualizados y acordados	12	Requisito sanitario actualizado	
5	Fortalecer los sistemas de prevención, vigilancia, preparación y respuesta ante emergencias de fiebre aftosa	Acceder a un banco de antígenos de fiebre aftosa	Acceso a vacunas de emergencia	12	Ser miembro del BANVACO u otro banco de vacuna	
6	Fortalecer los sistemas de prevención, vigilancia, preparación y respuesta ante emergencias de fiebre aftosa	Crear o reforzar el Fondo de emergencia en salud animal o fiebre aftosa	Tener un fondo de indemnización, preferencialmente de gestión privada, con recursos suficientes para apoyar en las acciones de emergencia y preparación	12	Fondo creado y sostenible (alimentado regularmente con aportes de los ganaderos y otros sectores del sector productivo pecuario)	

N.º	Eje principal	Acción	Producto esperado	Tiempo para la ejecución (meses)	Indicador	Observaciones
7	Fortalecer los sistemas de prevención, vigilancia, preparación y respuesta ante emergencias de fiebre aftosa	Mantener y reforzar las capacidades operativas del SVO	Garantizar que los servicios veterinarios conserven (e incluso amplíen) sus capacidades de prevención, vigilancia y respuesta, para detectar y actuar rápidamente ante cualquier incursión viral	12	Mantener los recursos humanos, físicos y logísticos del SVO de forma adecuada para la ejecución de las actividades	Implementar un sistema coordinado de supervisiones en las unidades locales, regionales y planta central para verificación de procedimientos, estructura y actividades
8	Fortalecer los sistemas de prevención, vigilancia, preparación y respuesta ante emergencias de fiebre aftosa	Crear o mantener comités de coordinación público-privada, especialmente con los ganaderos	Grupo de monitoreo y discusión de la ejecución de las acciones relacionada a sanidad animal	12	Resolución publicada - Calendario de reuniones establecido	
9	Fortalecer los sistemas de prevención, vigilancia, preparación y respuesta ante emergencias de fiebre aftosa	Elaborar un plan de capacitación continuada para el SVO	Plan de capacitación continuada elaborado e implementado, que incluya ejercicios simulados	12	Plan de capacitación continuada en fiebre aftosa publicado	
10	Fortalecer los sistemas de prevención, vigilancia, preparación y respuesta ante emergencias de fiebre aftosa	Actualizar el Plan de contingencia de la fiebre aftosa	Plan de contingencia actualizado	24	Plan de contingencia de fiebre aftosa actualizado y publicado	
11	Fortalecer los sistemas de prevención, vigilancia, preparación y respuesta ante emergencias de fiebre aftosa	Constituir y capacitar el grupo nacional para gestión de emergencia	Grupo Nacional de gestión de emergencias, constituido y capacitado	24	Resolución publicada/ certificados de capacitados	
12	Fortalecer los sistemas de prevención, vigilancia, preparación y respuesta ante emergencias de fiebre aftosa	Disponer de una cantidad adecuada de insumos de emergencias en reserva	Inventario actualizado y con cantidad adecuada en reserva	24	Inventario actualizado y disponible al responsable del sector de emergencia	
13	Fortalecer los sistemas de prevención, vigilancia, preparación y respuesta ante emergencias de fiebre aftosa	Hacer o actualizar estudios de análisis de riesgo de introducción y de modelado de la diseminación del virus de la fiebre aftosa	Datos del impacto de un brote de fiebre aftosa en el país y de las medidas de contención; mapeo de las principales rutas del ingreso del virus de la fiebre aftosa en el país	24	Estudios publicados	Como requisito anterior, son necesarios datos de fincas, animales y movilizaciones actualizados

N.º	Eje principal	Acción	Producto esperado	Tiempo para la ejecución (meses)	Indicador	Observaciones
14	Fortalecer los sistemas de prevención, vigilancia, preparación y respuesta ante emergencias de fiebre aftosa	Elaborar Plan de contingencia del laboratorio	Plan de contingencia actualizado	24	Plan de contingencia del laboratorio publicado	
15	Fortalecer los sistemas de prevención, vigilancia, preparación y respuesta ante emergencias de fiebre aftosa	Elaborar Plan de comunicación	Plan de comunicación elaborado e implementado	24	Plan de comunicación en fiebre aftosa publicado	Guía para la elaboración del Plan
16	Fortalecer los sistemas de prevención, vigilancia, preparación y respuesta ante emergencias de fiebre aftosa	Revisar y actualizar, si necesario, el programa de fiebre aftosa	Tener un plan de vigilancia actualizado para el escenario de libre sin vacunación	24	Plan publicado	Procedimientos para la atención de sospecha de fiebre aftosa y otras enfermedades vesiculares
17	Fortalecer los sistemas de prevención, vigilancia, preparación y respuesta ante emergencias de fiebre aftosa	Fortalecer la prevención, especialmente en fronteras y en puntos de entrada	Legislación y manuales actualizados; convenios firmados; brigadas de perros preparadas; unidades epidemiológicas de mayor riesgo identificadas; intercambio de experiencias con otros SVO del continente	24	Legislación y manuales publicados, convenios firmados, unidad canina implementada	Listado para verificación de la bioseguridad en fincas y ferias de animales
18	Fortalecer los sistemas de prevención, vigilancia, preparación y respuesta ante emergencias de fiebre aftosa	Elaborar o revisar las normas de alimentación de cerdos con desperdicios	Vigilancia para desperdicios mejorada y socializada	24	Resolución publicada y vigilancia implementada	
19	Fortalecer los sistemas de prevención, vigilancia, preparación y respuesta ante emergencias de fiebre aftosa	Reglamentar la prohibición de presencia de cerdos y otros animales de producción en vertederos	Vigilancia de cerdos y otros animales de producción en vertederos mejorada	24	Resolución publicada y vigilancia implementada	
20	Fortalecer los sistemas de prevención, vigilancia, preparación y respuesta ante emergencias de fiebre aftosa	Crear mecanismos para mejorar la integración multisectorial	Crear comités intersectoriales para trabajar de forma integrada con las fuerzas de seguridad, especialmente de inteligencia, de salud, medio ambiente y defensa civil	24	Comités creados y en actividad. Calendario de reuniones publicado	

N.º	Eje principal	Acción	Producto esperado	Tiempo para la ejecución (meses)	Indicador	Observaciones
21	Fortalecer los sistemas de prevención, vigilancia, preparación y respuesta ante emergencias de fiebre aftosa	Elaborar planes de continuidad de negocio	Que el sector privado los haga, con apoyo y supervisión de los SVO, planes de continuidad para los casos de brotes de fiebre aftosa	24	Planes de continuidad aprobados	
22	Fortalecer los sistemas de prevención, vigilancia, preparación y respuesta ante emergencias de fiebre aftosa	Implementar una unidad nacional de emergencia sanitaria	Unidad de emergencia en salud animal formalmente instituida en el organigrama del SVO	24	Unidad nacional de emergencia instituida en los países	
23	Fortalecer los sistemas de prevención, vigilancia, preparación y respuesta ante emergencias de fiebre aftosa	Mantener y reforzar el laboratorio de sanidad animal	El laboratorio de salud animal es vital no solo para las emergencias y vigilancias en fiebre aftosa, como para todas demás enfermedades con control oficial	36	Laboratorio con equipo y personal adecuado, con implementación de la ISO 17025, para la demanda de rutina y emergencia	
24	Fortalecer los sistemas de prevención, vigilancia, preparación y respuesta ante emergencias de fiebre aftosa	Modernizar los sistemas de información	Implementar aplicaciones móviles para trazabilidad de lotes en tiempo real, uso de tecnologías de geolocalización e implementación de sistema informatizado para gestión de emergencia	36	Sistema desarrollado e implementado	
25	Fortalecer los sistemas de prevención, vigilancia, preparación y respuesta ante emergencias de fiebre aftosa	Crear el Grupo Hemisférico Gestor de Emergencias	Grupo de profesionales de los países de la Región de las Américas capacitado de forma continua para, si fuese necesario, apoyar a los países del continente que puedan resultar afectados por un brote de fiebre aftosa	48	Grupo formado y capacitado	PANAFTOSA-SPV se coordinará con expertos de los países

ANEXO 3

Funcionamiento y estructura de gobernanza del Banco Regional de Antígenos para la Fiebre Aftosa

El Banco Regional de Antígenos para la Fiebre Aftosa (BANVACO) es una iniciativa creada en las Américas, destinada a garantizar la disponibilidad inmediata de vacunas de emergencia para fiebre aftosa.

En el marco de la 12.^a Reunión del Comité Hemisférico para la erradicación de la fiebre Aftosa (COHEFA) en el 2012 se iniciaron las discusiones respecto del proyecto de BANVACO, cuando los países de la Región de las Américas aprobaron la propuesta de creación de un banco regional de antígenos como herramienta estratégica para la respuesta ante emergencias sanitarias.

La propuesta final del acuerdo constitutivo se remitió a los Estados Miembros en diciembre del 2018 y su gestión se encomendó a la OPS a través de PANAFTOSA-SPV, garantizando su carácter supranacional, neutralidad y capacidad técnica y logística en la adquisición, almacenamiento y distribución de antígenos y vacunas de emergencia para la fiebre aftosa.

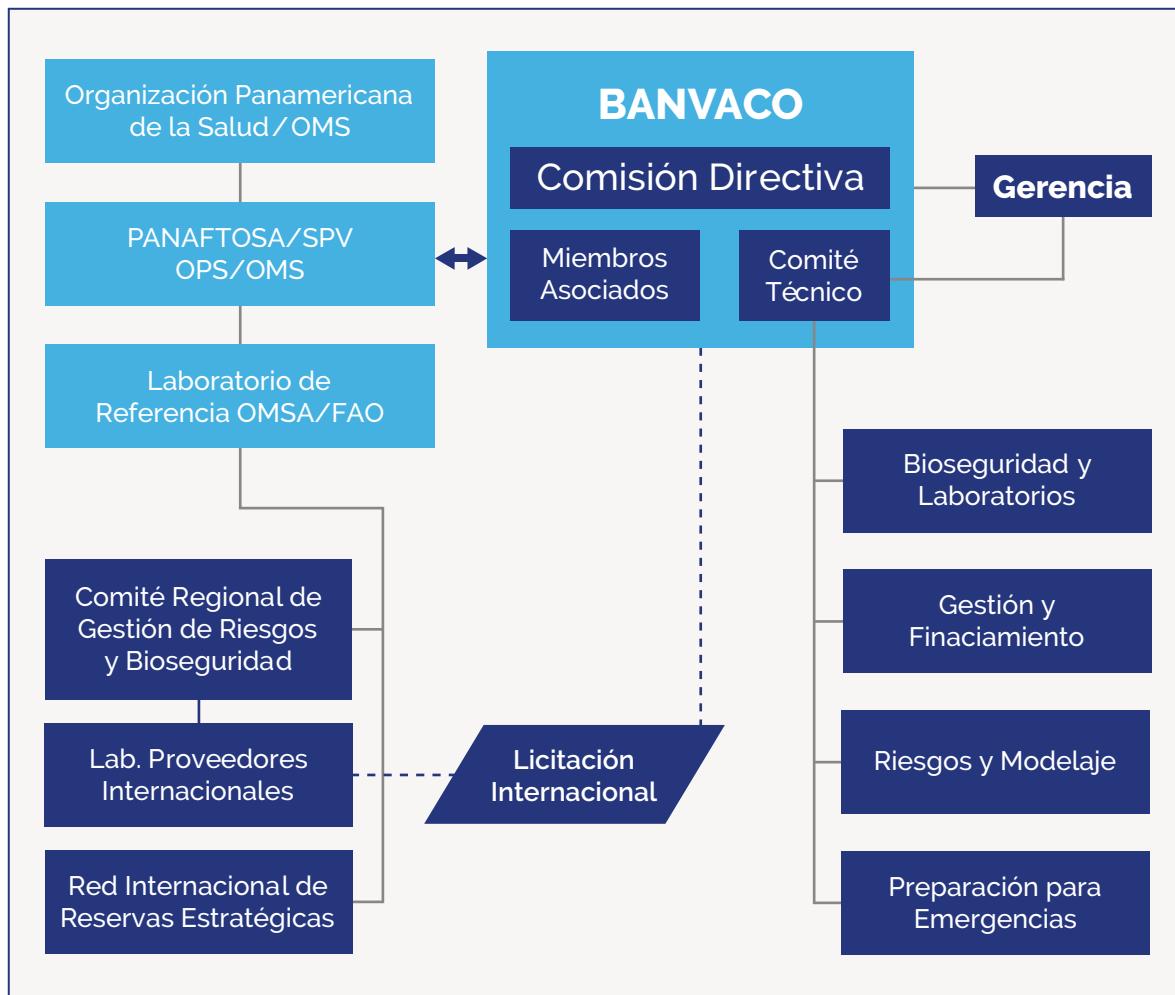
BANVACO se creó definitivamente en agosto del 2025, con la participación de tres autoridades nacionales en su Comisión Directiva:

- Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal (SENACSA), Paraguay.
- Agencia de Regulación y Control Fito y Zoosanitario (AGROCALIDAD), Ecuador.
- Departamento de Salud Animal (DSA/MAPA), Brasil.

Todas las autoridades nacionales de los países miembros de la OPS pueden incorporarse al BANVACO como miembros de la comisión directiva mediante la firma del Convenio Constitutivo. Alternativamente, pueden solicitar su participación como miembros asociados hasta alcanzar la condición de miembros de la comisión directiva una vez suscrito el Convenio Constitutivo.

La estructura de gobernanza de BANVACO se presenta en la figura A1. Pueden consultarse detalles adicionales en el sitio web de la iniciativa, disponible en www.paho.org/es/panaftosa/banvaco

Figura A1. Estructura de gobernanza de BANVACO.



ANEXO 4

Resoluciones de la 4.^a Reunión Extraordinaria del COHEFA

PLAN DE ACCIÓN

2026-2030

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
Región de las Américas

PANAFTOSA

Centro Panamericano de Fiebre Aftosa
y Salud Pública Veterinaria