

IV REUNIÓN EXTRAORDINARIA



Comisión Sulamericana para la Lucha contra la Fiebre Aftosa

Rio de Janeiro, Brasil - 29-30 de noviembre de 2011



**Organización
Panamericana
de la Salud**



Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud
Salud Pública Veterinaria

Centro Panamericano de Fiebre Aftosa

<http://new.paho.org/pananftosa>

PANAFTOSA, OPS-OMS

**Consolidación de la situación sanitaria de las
zonas libres con vacunación: cumplimiento de los
compromisos del PHEFA**

*José Naranjo,
Unidad de Epidemiología
PANAFTOSA, OPS/OMS*

Planes de Acción Zona Libre con vacunación

La zona comprende territorios de Paraguay y Uruguay, La zona central y norte de Argentina, el sur y el centro oeste de Brasil (excepto Sta. Catarina); y prácticamente todo el territorio de Colombia excepto el Dpto. del Choco libre sin vacunación.

En esta zona, es donde se ha conseguido los avances más significativos de los programas sanitarios, transformando territorios y poblaciones bovinas desde una condición endémico-epidémica con alta incidencia de brotes de la enfermedad ocasionados por varios tipos de virus hacia una condición indemne sostenido por eficaces campañas sistemáticas de vacunación, y que permitió el reconocimiento internacional como libre con vacunación.

Planes de Acción Zona Libre con vacunación

Con todo, en el pasado reciente hubo retrocesos significativos en la condición sanitaria de algunos países, ya que, producto del significativo avance del programa en algunas zonas, se tomó la decisión de retiro de la vacunación para avanzar hacia el reconocimiento de libre sin vacunación, sin adecuadas evaluaciones de riesgo y sin estructurar y fortalecer mecanismos de prevención necesarios.

En casi todos estos territorios se produjo la reintroducción de la enfermedad causando epidemias de FA que obligaron a retomar la estrategia de vacunación sistemática.

Planes de Acción Zona Libre con vacunación

Asimismo, y sin considerar la epidemia mencionada, en esta zona se pueden distinguir dos situaciones en relación la ocurrencia de FA:

- una donde existen prolongados períodos de ausencia de la enfermedad que no han tenido episodios de enfermedad posterior a su declaración de libre, y
- otra zona que ha tenido reiteradas apariciones de focos de la enfermedad incluso posterior al reconocimiento de zona libre.

Estos episodios generalmente se detectaron en territorios cercanos a fronteras internacionales, y las investigaciones epidemiológicas realizadas no lograron identificar las fuentes de infección responsables por los brotes.

Planes de Acción Zona Libre con vacunación

La presentación de estos brotes revela dificultades técnico operativas de los servicios veterinarios para identificar zonas de riesgo potencial e intervenirlas adecuadamente como forma de mitigar el riesgo de aparición, en particular la dificultad por lograr coberturas inmunitarias poblacionales que eviten la presentación de brotes.

En este escenario y a raíz de los brotes del 2005 y 2006 en Argentina y Brasil, se formalizó un acuerdo entre el CVP y la OIE para establecer en territorios fronterizos de Argentina, Bolivia, Brasil y Paraguay una zona de acciones sanitarias intensificadas denominada “zona de alta vigilancia”, como forma de hacer posible el restablecimiento de la condición de libre del resto de los territorios suspendidos por los brotes.

Planes de Acción Zona Libre con vacunación

La zona presenta la mejor evolución del PHEFA por la proporción de población (81 % del total de Sudamérica) que logró modificar su situación de endémica a libre con vacunación.

Sin embargo por una parte su avance se ve estancado por presentar factores de riesgo de vulnerabilidad que ocasionan ocurrencias esporádicas, los que no han sido eficazmente mitigados, y por otra parte, una proporción mayoritaria de sus territorios no presenta episodios por largos períodos de tiempo lo que plantea dificultades para sostener campañas masivas de vacunación cuando los productores no perciben riesgo de reintroducción y ven postergarse su aspiración de obtención de la condición de libre sin vacunación.

Planes de Acción Zona Libre con vacunación

La zona presenta la mejor evolución del PHEFA por la proporción de población (81 % del total de Sudamérica) que logró modificar su situación de endémica a libre con vacunación.

Sin embargo por una parte su avance se ve estancado por presentar factores de riesgo de vulnerabilidad que ocasionan ocurrencias esporádicas, los que no han sido eficazmente mitigados, y por otra parte, una proporción mayoritaria de sus territorios no presenta episodios por largos períodos de tiempo lo que plantea dificultades para sostener campañas masivas de vacunación cuando los productores no perciben riesgo de reintroducción y ven postergarse su aspiración de obtención de la condición de libre sin vacunación.

Planes de Acción Zona Libre con vacunación

En consecuencia se requiere consolidar la situación de libre alcanzada mejorando las acciones de caracterización de riesgo de espacios productivos con riesgo de vulnerabilidad (bolsones de susceptibilidad) y fortaleciendo las coberturas inmunitarias en zonas críticas.

Por otro lado debe establecer esquemas de evaluación de riesgo del nivel de desafío externo de fuentes de infección con el fin de evaluar factibilidad de evolucionar hacia la condición de libre sin vacunación.

Planes de Acción Zona Libre con vacunación

Objetivos:

Consolidar la condición de libre con vacunación y realizar los análisis de factibilidad para evaluar la posibilidad de avanzar en ciertos territorios hacia la condición de libre sin vacunación.

Estrategias:

Caracterización del riesgo de vulnerabilidad.

Fortalecimiento de las acciones de intervención en territorios más vulnerables, en particular en zonas de frontera con zonas endémicas.

Planes de Acción Zona Libre con vacunación

Resultados esperados:

En el plazo de dos años establecer sistemas de caracterización de riesgo espacial para identificar territorios con mayor riesgo de vulnerabilidad, que a la vez permitan descartar circulación viral residual y fortalecer las acciones de mitigación de riesgo que incluya aumento de las coberturas inmunitarias y mejora de los mecanismos de control de movilización, en particular en las zonas de frontera.

Paralelamente, establecer acuerdos para monitorear el riesgo regional en zonas epidemiológicamente relacionadas a estos territorios y establecer planes de vigilancia, detección y respuesta temprana que permitan enfrentar con éxito eventuales reintroducciones de la FA en estos territorios.

Planes de Acción Zona Libre con vacunación

Resultados esperados:

Dependiendo de las evaluaciones de riesgo, en las zonas con factibilidad epidemiológica y económica positiva para avanzar hacia una zona libre sin vacunación, establecer un plan de retiro de vacunación sistemática que contemple planes de contingencia para enfrentar reintroducciones, fortalecimiento de vigilancia en zonas de riesgo, establecimiento de un banco de vacunas y antígenos, y creación de fondos de compensación para emergencias.

Completado un año sin vacunación, realizar los estudios poblacionales para descartar ausencia de circulación viral y de uso de vacunación, y elaborar la documentación respectiva para solicitar el reconocimiento de libre de FA sin vacunación.

Posterior a la obtención de libre, consolidar y mantener los sistemas de prevención de reingreso de infección, y mantener activado en forma permanente los mecanismos de alerta y respuesta temprana y los planes de contingencia frente a emergencias.

Situación Sanitaria de Libre con Vacunación												
Componentes y Parámetros		Evolución del desarrollo de componentes y parametros de resultados en programas nacionales (por año)										
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Componentes	Readecuación del plan nacional de erradicación											
	Fortalecimiento de estructura de atención veterinaria oficial responsable por el programa											
	Readecuación de plan de inmunización para vacunación estratégica y/o suspensión de vacunación y formación de banco de vacunas											
	Fortalecimiento del sistema oficial de control epidemiológico-sanitario de tránsito animal											
	Fortalecimiento del plan de movilización social para que la comunidad comprenda, apoye y participe de acciones											
	Fortalecimiento del sistema de información del programa que apoye toma de decisiones											
	Readecuación del sistema vigilancia epidemiológica, evaluación y mitigación de riesgo de introducción y monitoreo sanitario continuo											
	Fortalecimiento del sistema de gestión y administración del programa											
Parámetros de Resultados	Cobertura vacinal (% población bovina)	90	95	95	95	95	0	0	0	0	0	0
	Nivel inmunitario (% población bovina)	80	80	85	85	90	70	20	10	0	0	0
	Movimiento ganado bajo control oficial (% del movimiento)	70	80	90	95	95	95	95	95	95	95	95
	Presentación clínica (establecimientos afectados por año)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Tiempo de ausencia (años sin enfermedad)	>5	>6	>7	>8	>9	>10	>11	>12	>13	>14	>15
	Estatus sanitario de la enfermedad	Lib CV	Lib CV	Lib CV	Lib CV	Lib CV	Lib CV	Lib SV	Lib SV	Lib SV	Lib SV	Lib SV

% Cumplimiento	0	20	40	60	80	100
----------------	---	----	----	----	----	-----

End	Endémico	Esp	Esporádico	Ind	Indemne	Lib CV	Libre Con Vac
-----	----------	-----	------------	-----	---------	--------	---------------

Componentes programáticos necesarios de incorporar en los planes nacionales

- Estructuración y gestión de servicios veterinarios
- Legislación, normativas y regulaciones
- Sistema de información
- Vigilancia epidemiológica
- Diagnóstico de Laboratorio
- Inmunización y control de calidad de las vacunas
- Educación sanitaria y comunicación social.
- Programas integrales en el marco de la producción familiar
- Participación Comunitaria con énfasis en el nivel local