



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

Salud Pública Veterinaria

Centro Panamericano de Fiebre Aftosa

PLAN OPERATIVO BIENAL 2012-2013

COOPERACION TECNICA DE PANAFTOSA HACIA LA CONSOLIDACION DEL PLAN HEMISFERICO DE ERRADICACION DE LA FIEBRE AFTOSA (PHEFA)

Plan Operativo Bienal 2012-2013 de la Cooperación Técnica de PANAFTOSA hacia la Consolidación del Plan Hemisférico de Erradicación de la Fiebre Aftosa (PHEFA)

1 INTRODUCCIÓN Y CONTEXTO

La lucha contra la Fiebre aftosa ha sido adoptada por los países de Las Américas como un objetivo de bien común internacional, teniendo en vista las cuantiosas pérdidas de producción que esta enfermedad ocasiona así como por los significativos impactos socio económicos que provoca por las drásticas restricciones al comercio de animales susceptibles y sus productos. Es razón a ello, a instancias de la OEA con el apoyo de Brasil se crea en 1951 el CPFA con el objetivo de apoyar a los países desarrollando y poniendo en práctica herramientas tecnológicas y de gestión para lograr la erradicación de la enfermedad. Desde entonces la región se ha venido esfuerzos sistemáticos en el control y la erradicación de la enfermedad, estableciendo mecanismos participativos e institucionales integrando a los sectores oficiales y privados al logro del objetivo.

En ese marco se creó en 1972 la Comisión Sudamericana de lucha contra la FA, y en 1988 el Comité Hemisférico para la Erradicación COHEFA a instancias de la RIMSA. En estos foros de gestión de las acciones de carácter permanente, se definen las políticas, dan seguimiento y promueven las acciones de erradicación donde el CPFA actúa como secretariado técnico, en forma coordinada a sus compromisos de cooperación técnica que realiza a los países.

Es así como en 1988 se elabora y aprueba el Programa Hemisférico de Erradicación PHEFA y se elabora y pone en marcha el primer Plan de Acción 1988 – 2009 del PHEFA. Con ello se da el marco político-técnico a las acciones en un contexto regional las que se realizaban hasta ese entonces solo en el ámbito nacional o subnacional, y se fijan objetivos y metas para lograr la erradicación.

Transcurrido el período de 20 años de ejecución del PHEFA, se logró avances significativos en la región llegando a tener sobre el 85% de los bovinos en condición de libre de la enfermedad con certificación internacional. No obstante ello, aún persisten países y zonas donde la enfermedad es endémica, principalmente países de la región andina, lo que representa una seria limitante en las posibilidades de mejora económica de estos países y un riesgo comprobado para los países vecinos.

En este escenario, se produce un claro y manifiesto consenso sobre la urgente necesidad de mejorar la situación sanitaria de F. Aftosa en los países y zonas endémicas aún existentes en la región, dado el riesgo de introducción o reintroducción de la enfermedad en poblaciones indemnes, con las consiguientes implicaciones económicas relacionadas con gastos de prevención, el establecimiento de complejos y costosos dispositivos de emergencia, así como por el dramático impacto económico y social causado por brotes de la enfermedad en países y zonas libres.

En esta perspectiva, en el 2010 los países de la región reafirmaron su compromiso con la erradicación de la Fiebre Aftosa en el continente, y acordaron un compromiso de trabajo

aprobando el Plan de Acción 2011-2020 del plan hemisférico de erradicación – PHEFA, fijando un plazo de 10 años para el cumplimiento de la meta de erradicación.

Con base en la situación epidemiológica y estatus sanitario logrado en cada territorio de la región, el Plan de Acción define los compromisos que los países deben asumir para alcanzar el objetivo y establece estrategia y esquemas de acción a ser ejecutadas por los servicios veterinarios oficiales y ganaderos en conjunto con las cadena productiva diseñados para lograr la meta en ese plazo. Asimismo, los países en los foros regionales de COSALFA y COHEFA expresan la necesidad que el CPFA continúe y fortalezca el liderazgo en la conducción y coordinación del PHEFA.

Concurrentemente a lo anterior, la OPS decidió realizar ajustes en su organización para adaptarse a los nuevos escenarios de requerimientos y de posibilidades de financiamiento de su cooperación técnica, instruyendo a al CPFA realizar un detallado análisis de sus mandatos y compromisos de cooperación técnica y las necesidades de financiamiento, así como elaborar una propuesta de acción que incluya componentes de movilización de recursos extrapresupuestarios.

En respuesta tanto a la necesidad de continuar con la coordinación del PHEFA así como readecuar su estructura y funcionalidad al escenario organizacional de OPS, el CPFA elabora un plan operativo bienal 2010-2011, el que fue aprobado tanto en las instancias correspondientes de la OPS como por la COSALFA.

Teniendo como base en contexto señalado, y dando continuidad a los compromisos adquiridos con los países y dentro de la organice, el presente documento describe el plan operativo bienal 2012-2013 de la cooperación técnica de PANAFTOSA hacia la consolidación del Plan Hemisférico de Erradicación de la Fiebre Aftosa (PHEFA).

2 DIAGNÓSTICO DE SITUACIÓN Y PROBLEMAS A SER ABORDADOS

El PHEFA ha tenido logros significativos. El primer plan de acción 1988-2009 del PHEFA consiguió colocar el 85% de su rebaño bovino y bubalino en zonas/países libres con y vacunación, lo que ha permitido mantener y aumentar el acceso a los mercados alcanzando exportaciones de carne de especies susceptibles por sobre los 10 mil millones de dólares anuales. Los resultados generaron la expectativa de lograr la erradicación definitiva de la enfermedad por parte de los gobiernos y sectores interesados, y han incentivado crecientes inversiones y mejoras productivas.

Sin embargo, aún persisten países y zonas donde la enfermedad se encuentra en forma endémica y muchas áreas con importantes poblaciones de susceptibles se encuentran en alto riesgo de exposición. Debilidades de los programas de erradicación y en las estructuras de atención veterinaria junto a una falta de compromiso de sectores ganaderos explican en forma importante la permanencia de la enfermedad en estos territorios.

Por otra parte, existen situaciones de riesgo dadas por las apariciones en forma esporádicas de la enfermedad en territorios previamente certificados como libres, con drásticos impactos socioeconómicos por las pérdidas y restricciones de los mercados.

Los países han aprobado un nuevo plan de acción del PHEFA para el período 2011-2020, y han reiterado el compromiso de alcanzar la meta en 10 años, y han solicitado la la continuidad de PANAFTOSA a cargo de la gestión y coordinación del PHEFA y la continuidad y fortalecimiento de la cooperación técnica, en particular en los países y zonas con la enfermedad.

PANAFTOSA identificó las áreas de mayor riesgo y las intervenciones necesarias para lograr los objetivos del PHEFA, requiriéndose de recursos adicionales y en algunos casos las decisiones políticas necesarias para concretarlas.

3 MATRIZ DE MARCO LÓGICO

Se presenta en página siguiente la descripción de los objetivos, indicadores, medios de verificación y supuestos externos al proyecto.

Los supuestos externos al proyecto se consideran factores que deben ocurrir, junto con las actividades propuestas para que se alcancen el fin y propósito.

Después de la Matriz del Marco Lógico se presentan notas sobre la matriz de marco lógico y actividades en donde se describen los objetivos, indicadores y supuestos y el método y criterios usados para la elaboración de la matriz de costos presentada en el Anexo 1.

En el anexo 2 se detalla la lista de verificación para la evaluación de la situación en los países y la ejecución de las medidas correctivas y los costos de implementación de dichas medidas.

MATRIZ DE MARCO LÓGICO

	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS EXTERNOS AL PROYECTO
Fin PHEFA afianzado para encarar la etapa final de la erradicación de la FA en el continente	100% de los países cuentan con planes de trabajo y recursos asignados para eliminar la aftosa. Énfasis en países y áreas prioritarias (al fin del proyecto)	Evaluaciones <i>ad hoc</i>	Países asignan recursos y ejecutan planes nacionales alineados al PHEFA
Propósito: Asegurar la eficacia, coordinación, apoyo y monitoreo del PHEFA y la adopción de sus acciones en los países.	a) Cuatro países prioritarios cumplen: <ul style="list-style-type: none"> • 100% focos FA notificados y erradicados siguiendo procedimientos • Control de catastros y movimientos de animales • 2 campañas anuales de vacunación de todo el rebaño b) Zonas Libres con vacunación actuales mantenidas c) Zonas Libres sin vacunación actuales mantenidas	Informe de PANAFTOSA Informe de COSALFA Evaluaciones de PANAFTOSA a los países	Acuerdos alcanzados. Autoridades nacionales y locales e interesados adhieren y cumplen los compromisos establecidos en el PHEFA adecuado. PANAFTOSA en condición de responder a la expectativa.

OBJETIVOS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS EXTERNOS AL PROYECTO
RE1: Implantado el seguimiento del PHEFA	1.1 Metodología de seguimiento del PHEFA presentado en la COHEFA. 1.2 Programa de Fiebre Aftosa evaluados por los equipos de seguimiento del PHEFA.	Informes de las misiones de seguimiento del PHEFA.	Los países adoptan la metodología de seguimiento del PHEFA. Existen recursos para ejecución de las acciones programadas.
RE2: Sostenibilidad del PHEFA asegurada a través de abogacía	2.1 Programa regional de abogacía lanzado.	Informe reunión de ministros	Países dan prioridad a las Resoluciones de las cumbres.
RE3: Programas nacionales apoyados	3.1 Los planes nacionales de BOL, ECU, PAR y VEN revisados y aprobados. 3.2 Los 4 países prioritarios cumplen las siguientes condiciones (1) Legislación revisada; (2) personal técnico capacitado; (3) sistema de vigilancia y control de tránsito implementado; (4) campaña de vacunación ejecutada; (5) 100% sospechas atendidas y (6); establecimientos ganaderos catastrados. 3.3 El resto de los países cumplen condiciones previstas en el PHEFA revisado (durante todo el Proyecto).	Informe de evaluación y monitoreo de PANAFTOSA a la COSALFA	Países cumplen compromisos asumidos respecto del PHEFA y asignan recursos para ejecutar acciones previstas en los planes revisados.. Autoridades locales e interesados aceptan y adhieren a los programas nacionales.
RE4: Contribuir al fortalecimiento de los sistemas de vigilancia y análisis de riesgo	4.1 Todos los países notifican de forma oportuna y remiten información a PANAFTOSA 4.2 En los 4 países prioritarios: <ul style="list-style-type: none"> • Ecosistemas y circuitos productivos caracterizados; • Esquemas de vacunación diseñados con base en evaluación de riesgo 	Informes OIE y WAHIS Boletín epidemiológico PANAFTOSA. Informe COSALFA. Informe COSALFA Informes de auditorías	Planes de vacunación y control de movimientos reglamentados. Sector privado apoya la vacunación. Autoridad de fiscalización y campaña de promoción logra cumplimiento de reglamentos de vacunación y control de movimientos.
RE5: Investigación y desarrollo	5.1 Nuevos instrumentos para vigilancia y sistemas de información desarrollados y disponibles para uso en países. 5.2 Un kit completo para estimar potencia vacunas desarrollado	Informes de PANAFTOSA	Continuidad de equipos de trabajo especializados en los países y en PANAFTOSA Autoridades regulatorias autorizan los procedimientos.

<p>RE6: Contribuir al fortalecimiento de capacidad de laboratorio para el diagnóstico, vigilancia y control de vacunas necesario para el PHEFA</p>	<p>RE6A: Gestión Riesgos Biológicos Todos los laboratorios de los países que solicitaron evaluados por PANAFTOSA.</p>	<p>Listado de FAO y OIE Informe anual del laboratorio de PANAFTOSA</p>	<p>Países cumplen compromisos asumidos con COSALFA. Acuerdo OPAS-MAPA mantenido y ampliado para unidad BSL3 Ag de PANAFTOSA en MAPA. Continuidad de equipos de trabajo especializados en los países y en PANAFTOSA.</p>
	<p>RE6B: Adecuación Edificios Laboratorios 6B.1 Obras Lanagro MG / Brasil concluidas 6B.2 Requisitos para registro de kits cumplidos 6B.3 Laboratorio de Producción de PANAFTOSA adecuado.</p>		
	<p>RE6C: Diagnóstico y Referencia 6C.1 Laboratorios nacionales de todos los países participan de rondas de aseguramiento de calidad con resultado satisfactorio 6C2. 100% de demanda de reactivos atendidas 6C3. Recursos humanos de laboratorios de los 04 países prioritarios con capacitación 6C4. Conclusión del mapeo genético del virus de la fiebre aftosa en Sudamérica</p>		
<p>RE7: Administración y mantenimiento</p>	<p>7.1 Mantenedos Mecanismos Administrativos Y Financieros Eficaces Y Eficientes Para Ejecutar Los Fondos Asignados (Desde El 1er S). 7.2 Un Plan De Trabajo Aprobado Por COSALFA (Al Fin Del 1er. Semestre). 7.3 Un Mecanismo Como Fondo Fiduciario Establecido (Primer Semestre) Y Ejecutado Con Recursos Disponibles Para Implementación Del Plan De Trabajo.</p>	<p>1. Informe COSALFA 2. Informe COHEFA 3. Informe auditor OPAS</p>	<p>Regulaciones administrativas y condiciones cambiarias no se modifican de manera extrema.</p>
<p>RE8: Coordinación del Proyecto</p>	<p>8.1 Dos Reuniones Regulares De COSALFA Realizadas Y Avances Del Proyecto Revisados (Desde 1er S). 8.2 Auditorias técnicas realizadas</p>		

NOTA: Véase Notas sobre la Matriz de Marco Lógico y actividades en la página siguiente.

CONSOLIDACION DEL PHEFA - PTB 2012-2013
estimativa de costos en US\$

Resultado Esperado / Actividades	Costos			Fuentes					TOTAL	
	U\$ RRHH	U\$ Activ	Total costos	Recursos regulares de OPS	MAPA manten. PANAFT	Recuperación de Costos - Reactivos de Referencia	Recursos Acordo CNPC	Recursos Fundo Fiduciario ACONASA	Financiado	A ser financiado
RE1 Seguimiento del PHEFA										
1.1 Seguimiento del PHEFA	40,000	180,000	220,000						0	220,000
1.2 Reunión COSALFA		140,000	140,000			140000			140000	0
1.3 Reunión COHEFA		60,000	60,000			60000			60000	0
SUBTOTALES RE1	40,000	380,000	420,000	0	0	200,000	0	0	200000	220,000
RE2 Sostenibilidad abogacía										
2.1 Preparación plan de abogacía		90000	90,000						0	90,000
2.2 Participación en foros		80,000	80,000			60000			60000	20,000
2.3 RIMSA		100,000	100,000	80000					80000	20,000
SUBTOTALES RE2	0	270,000	270,000	80000	0	60000	0	0	140000	130,000
RE3 Cooperación a los países										
3.1 Apoyo a países prioritarios	2,400,000	6,500,000	8,900,000				122000	191000	313000	8,587,000
3.2 Apoyo áreas libres con vacunación	300,000	200,000	500,000	300000					300000	200,000
3.3 Apoyo áreas libres sin vacunación		150,000	150,000						0	150,000
3.4 Zonas prioritarias									0	0
SUBTOTALES RE3	2,700,000	6,850,000	9,550,000	300000	0	0	122000	191000	613000	8,937,000
RE4 Epidemiología										
4.1 Gestión SSII	480,000	20,000	500,000	480000					480000	20,000
4.2 Apoyo a evaluación Riesgo y diseño campañas	282,000	90,000	372,000	282000					282000	90,000
4.3 Apoyo sistemas notificación y respuesta	366,000	90,000	456,000						0	456,000
4.4 Entrenamiento funcionarios nacionales	0	250,000	250,000					40000	40000	210,000
SUBTOTALES RE4	1,128,000	450,000	1,578,000	762000	0	0	0	40000	802000	776,000

Resultado Esperado / Actividades	Costos			Fuentes					TOTAL	
	U\$ RRHH	U\$ Activ	Total costos	Recursos regulares de OPS	MAPA manten. PANAFT	Recuperación de Costos - Reactivos de Referencia	Recursos Acuerdo CNPC	Recursos Fondo Fiduciario ACONASA	Financiado	A ser financiado
RE5 Investigación y desarrollo										
5.1 Subsidio desarrollo instrumento vigilancia y SSII		140,000	140,000						0	140,000
5.2 Investigación desarrollo kits diagnóstico	141,000	90,000	231,000				70000		70000	161,000
SUBTOTALES RE5	141,000	230,000	371,000	0	0	0	70000	0	70000	301,000
RE6 Laboratorio y Bioseguridad										
RE6A Gestión de riesgos biológicos										
6A.1 Programa de Bioseguridad Aftosa	200,000	350,000	550,000		200000				200000	350,000
Subtotal A	200,000	350,000	550,000	0	200000	0	0	0	200000	350,000
RE6 B Adecuación de laboratorios										
6.5 Adecuación laboratorio producción	40,000	1,140,000	1,180,000		310000				310000	870,000
6.2 Adecuar Pedro Leopoldo		80,000	80000		80000				80000	0
Subtotal B	40,000	1,220,000	1,260,000	0	390000	0	0	0	390000	870,000
RE6 C Diagnóstico y referencia										
6.3 Referencia laboratorial	829,377	350,000	1,179,377			1179377			1179377	0
6.4 Producción reactivos	1,423,262	1,150,000	2,573,262			2423262	150000		2573262	0
6.6 Capacitación		300,000	300000						0	300,000
Subtotal C	2,252,639	1,800,000	4,052,639	0	0	3602639	150000	0	3752639	300,000
SUBTOTALES RE6	2,492,639	3,370,000	5,862,639	0	590000	3602639	150000	0	4342639	1,520,000
RE7 Mantenimiento y administración										
7.1 Administración	1,250,000	935000	2,185,000	350,000.00	1,835,000.00	0.00			2,185,000.00	0.00
SUBTOTALES RE7	1,250,000	935,000	2,185,000	350,000.00	1,835,000.00	0.00	0.00	0.00	2,185,000.00	0.00
RE8 Coordinación										
Coordinación CT a PHEFA	740,000	0	740,000		380000				380000	360,000
Coordinación Laboratorio Referencia	410,000	0	410,000	410000					410000	0
Coordinación Laboratorio Producción	360,000	0	360,000				360000		360000	0
SUBTOTALES RE8	1,510,000	0	1,510,000	410000	380000	0	360000	0	1150000	360,000
TOTALES	9,261,639	12,485,000	21,746,639	1,902,000	2,805,000	3,862,639	702,000	231,000	9,502,639	12,244,000.00
									PSC 5%	612200.00
									Total	12,856,200.00

Clasificación de gastos por RE y recursos por fuente

Clasificación gastos por RE y recursos por fuente	Costos			Fuentes					TOTAL	
	U\$ RRHH	U\$ Activ	Total costos	Recursos regulares de OPS	MAPA manten. PANAFT	Recuperación de Costos - Reactivos de Referencia	Recursos Acordo CNPC	Recursos Fondo Fiduciario ACONASA	Financiado	A ser financiado
RE1 Seguimiento del PHEFA	40,000	380,000	420,000	0	0	200,000	0	0	200000	220,000
RE2 Sostenibilidad abogacía	0	270,000	270,000	80000	0	60000	0	0	140000	130,000
RE3 Cooperación a los países	2,700,000	6,850,000	9,550,000	300000	0	0	122000	191000	613000	8,937,000
RE4 Epidemiología	1,128,000	450,000	1,578,000	762000	0	0	0	40000	802000	776,000
RE5 Investigación y desarrollo	141,000	230,000	371,000	0	0	0	70000	0	70000	301,000
RE6 Laboratorio y Bioseguridad										
RE6 A Gestión de riesgos biológicos	200,000	350,000	550,000	0	200000	0	0	0	200000	350,000
RE6 B Adecuación de laboratorios	40,000	1,220,000	1,260,000	0	390000	0	0	0	390000	870,000
RE6 C Diagnóstico y referencia	2,252,639	1,800,000	4,052,639	0	0	3602639	150000	0	3752639	300,000
RE7 Mantenimiento y administración	1,250,000	935,000	2,185,000	350,000.00	1,835,000.00	0.00	0.00	0.00	2,185,000.00	0.00
RE8 Coordinación	1,510,000	0	1,510,000	410000	380000	0	360000	0	1150000	360,000
TOTALES	9,261,639	12,485,000	21,746,639	1,902,000	2,805,000	3,862,639	702,000	231,000	9,502,639	12,244,000.00
									PSC 5%	612200.00
									Total	12,856,200.00

4 NOTAS SOBRE LA MATRIZ DE MARCO LÓGICO Y ACTIVIDADES

Matriz de Marco Lógico

La matriz de Marco Lógico presentada arriba tiene como filas a las razones u objetivos del proyecto y como columnas la demostración de lo que se va a producir, cómo se va a medir y los supuestos o riesgos que afectan al proyecto.

[La metodología, usada por la OPS/OMS para la construcción de la matriz del marco lógico puede consultarse en: <http://www.paho.org/spanish/d/csu/LFAEspanol.pdf>]

El Fin es el objetivo máximo del proyecto, a él confluirán otros proyectos y recursos (planes nacionales). En este caso, el Fin es el PHEFA afianzado para alcanzar la etapa final de la erradicación; esto se va a verificar si todos los países cuentan con planes y recursos asignados para eliminar la aftosa con certeza. El cumplimiento del Fin requiere, además de la ejecución del proyecto, que los países asignen los recursos necesarios y ejecuten planes nacionales en línea con los principios del PHEFA.

El Propósito describe lo que cambiará como resultado de la ejecución exitosa del proyecto: asegurar la eficacia, coordinación, apoyo y monitoreo del PHEFA y la adopción de las acciones por parte de los países. Esto se va a verificar con el indicador planteado para los países prioritarios. En el caso de los tres países prioritarios, la situación descrita en el indicador, 100% de los focos notificados, control de existencias y movimientos de animales y 2 campañas de vacunación basadas en evaluación de riesgo, es condición necesaria para tener certeza de que en la etapa siguiente se erradicará la aftosa de esos países.

Los Resultados Esperados son el producto directo de la gestión del proyecto. Los Resultados Esperados fueron propuestos por el GT y en la matriz del marco lógico se presentan ordenados según las relaciones de causa y efecto necesarias.

Actividades, costos y recursos

Las actividades se presentan en una planilla de cálculo anexa al presente documento.

La planilla presenta en sus filas a las actividades asociadas a cada Resultado Esperado, y en las columnas hay dos secciones: la de los costos, separados en recursos humanos y actividades (U\$ RRHH y U\$ Activ) y la de las fuentes de financiamiento.

Las fuentes de financiamiento son 4: Recursos de la OPS regulares, Recursos de la OPS como contribuciones voluntarias (para el PHEFA aportadas por el gobierno de Brasil, para ZNS y alimentos canalizados por la sede de OMS), Recursos de OPS recuperados de la producción de kits de diagnóstico de aftosa, cubiertos por los usuarios, y recursos ad hoc del gobierno de Brasil aportados para la adecuación del laboratorio LANAGRO MG en Pedro Leopoldo.

Los costos deben verse como una propuesta, mientras que los recursos, según fuente deben verse como supuestos.

Los recursos totales son proyecciones basadas en supuestos y en registros históricos.