



CMC-AH Centro de Gestión de Crisis
Sanidad Animal

INFORME DE ACTIVIDADES

Octubre 2008 – Septiembre 2010



CMC-AH Centro de Gestión de Crisis
Sanidad Animal

INFORME DE ACTIVIDADES

Octubre 2008 – Septiembre 2010

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	4
RESPUESTA A LAS NECESIDADES	6
Ampliación de la asistencia	6
Compensación de la deficiencia	7
COLABORACIÓN	8
La interacción entre animales y humanos	8
Pericia de fuentes adicionales	9
SERVICIOS E INSTRUMENTOS	10
Servicios externos	10
Instrumentos internos	11
UNA BASE SÓLIDA	12
Un servicio específico para situaciones de emergencia	12
Participación a largo plazo	13
RESULTADOS CLAROS	14
Ayuda a los más vulnerables	14
Énfasis en la comunicación	15
RESPUESTA RÁPIDA	16
Rastreo de casos graves	16
Mapa de misiones	18
EL CAMINO POR RECORRER	22
Una capacidad de respuesta específica	22
Manteniendo el impulso	23
Planificación del siguiente reto	23

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados no implican, de parte de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, juicio alguno sobre la condición jurídica ni el estado de desarrollo de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras o límites. La mención de empresas o productos específicos, que hayan sido o no patentados, no implica de parte de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación aprobación o recomendación alguna respecto a otros productos similares que no se mencionan.

Todos los derechos reservados. La FAO fomenta la reproducción y difusión parcial o total del material contenido en este producto informativo. Su uso para fines no comerciales se autorizará de forma gratuita previa solicitud. La reproducción para la reventa u otros fines comerciales, incluidos fines educativos, podría estar sujeta a pago de derechos o tarifas. Las solicitudes de autorización para reproducir o difundir material de cuyos derechos de autor sea titular la FAO y toda consulta relativa a derechos y licencias deberán dirigirse por correo electrónico a: copyright@fao.org, o por escrito al:

Jefe de la Subdivisión de Políticas y Apoyo en Materia de Publicaciones
Oficina de Intercambio de Conocimientos, Investigación y Extensión
FAO
Viale delle Terme di Caracalla
00153 Roma, Italia



Puesto de control en un área de
desinfección; Bhután.

INTRODUCCIÓN

En marzo de 2009, los brotes de influenza altamente patógena (IAAP) y el riesgo de pandemia que representan habían dejado de tener importancia para muchos. Los nuevos casos recibieron una cobertura reducida por parte de los medios, y en muchos países afectados por la IAAP el interés de la asistencia prestada se centró no tanto en la respuesta a la enfermedad sino en su mitigación. Entretanto, otras enfermedades transfronterizas de los animales (ETA) apenas atraían la atención que merecían por parte de los medios de comunicación, a pesar de sus efectos negativos en la sanidad animal, la salud humana y los medios de subsistencia vulnerables.

Esta situación cambió en gran parte con la aparición de la gripe pandémica H1N1 en abril de 2009. El nuevo virus, que se extendió rápidamente entre los humanos, se convirtió repentinamente en una preocupación a nivel mundial. La necesidad de mantener iniciativas para luchar contra la influenza y otras amenazas se convirtió en una prioridad mundial.

En su constante labor de respuesta a esta necesidad mundial, el Centro de Gestión de Crisis – Sanidad Animal (CMC-AH) de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) y la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) siguió liderando los esfuerzos para combatir las ETA, incluyendo la IAAP y la gripe H1N1. De octubre de 2008 a septiembre de 2010, el Centro desplegó 17 misiones, que ayudaron a 16 países en sus esfuerzos para afrontar situaciones de emergencia relativas a ETA. El CMC-AH ha colaborado con donantes y asociados para satisfacer nuevas necesidades de respuesta que afectan a gran parte del planeta y del espectro de enfermedades animales.

En los dos últimos años, el CMC-AH ha ayudado a gobiernos a afrontar situaciones de emergencia causadas por: la peste porcina africana (PPA), la brucelosis, el virus Ebola-Reston, la influenza aviar altamente patógena (IAAP), el virus de la gripe pandémica (H1N1) 2009, el teschovirus porcino y la rabia. Asimismo, el Centro respondió a situaciones críticas con causas desconocidas o múltiples.

Durante este período, la FAO y sus asociados han seguido fortaleciendo las capacidades del Centro mediante iniciativas que se han centrado en:

- ampliar el alcance de la asistencia;
- incrementar la gama de servicios e instrumentos;
- fortalecer la capacidad operacional.

UN SUCESO DE DIMENSIONES PANDÉMICAS

En abril de 2009, apareció en México un nuevo virus gripal en humanos, que se extendió con una tremenda rapidez por toda la población humana mundial. Designado inadecuadamente como “gripe porcina” durante las etapas iniciales, el virus de la influenza pandémica (H1N1) 2009 llegó a infectar a personas en más de 200 países¹. Aunque no se mostró tan letal como

podía esperarse, la pandemia recordó al mundo que los virus de la influenza todavía representan amenazas tangibles y permanentes. Los virus de la influenza exigen una vigilancia constante debido a su capacidad para recombinarse y extenderse rápidamente en humanos y animales.

¹ http://www.who.int/csr/don/2010_07_16/en/index.html



(Arriba) Cerdos en una granja
comercial; México.
(Debajo) Las aves de corral pueden
ser muy propensas a la infección
de HPAI; Nepal.



Muestras de sangre tomadas con la
orientación técnica del CMC-AH;
Filipinas.



Autoridades de Bali vacunan de la rabia a un perro; Indonesia.

RESPUESTA A LAS NECESIDADES

AMPLIACIÓN DE LA ASISTENCIA

Desde 2008, las exigencias de los países han cambiado simultáneamente a la constante evolución en la situación de las enfermedades. Uno de estos cambios ha sido el claro aumento en las peticiones de demanda de ayuda para emergencias no relacionadas con la IAAP. Únicamente el 35 por ciento de las misiones enviadas desde octubre de 2008 se centraron en la influenza aviar. El CMC-AH envió prácticamente esta misma cantidad de misiones para la ayuda en situaciones de emergencia debidas a modelos epidemiológicos de causas complejas o desconocidas.

COMPENSACIÓN DE LA DEFICIENCIA

A partir del reconocimiento de que las crisis de sanidad animal constituyen situaciones de emergencia generalizada y no solamente incidentes aislados, el CMC-AH desplegó más respuestas graduales y de misión múltiple que en años anteriores. Mediante un diseño de la asistencia como apoyo a respuestas basadas en eventos, el 50 por ciento de las misiones adoptaron desde octubre de 2008 la forma de despliegues secuenciales o a largo plazo, para satisfacer las peticiones de los gobiernos.

EL CMC-AH EN CIFRAS (octubre de 2008 – septiembre de 2010)

Misiones desplegadas	17
para la IAAP	6
para otras ETA	11
Países que han recibido asistencia	16
Despliegues graduales o de seguimiento	8

ASISTENCIA REGIONAL PARA ÁFRICA OCCIDENTAL

Cuando a finales de 2008 las autoridades de Togo sospecharon de la presencia de nuevos brotes de PPA en zonas que no se habían visto afectadas previamente, la FAO reconoció con rapidez la amenaza regional que representaba la enfermedad. A través de una misión inicial en febrero de 2009, el CMC-AH proporcionó un plan de respuesta rápida, un plan de financiación de emergencia y una hoja de ruta orientada a una estrategia relativa a la PPA para Togo.

Aprovechando el impulso de estas actividades, el CMC-AH envió una misión de dos meses de duración a partir de abril de 2009 a Benin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Ghana y Togo. La misión de seguimiento recopiló amplia información sobre la PPA y el sector ganadero, como primer paso en la elaboración de una estrategia regional relativa a la PPA para África occidental.



(Arriba) Las enfermedades de animales de caza silvestre pueden poner en riesgo la salud humana; Togo.

(Debajo) Un equipo de vacunación se prepara para recibir animales domésticos; Indonesia.

Información pública sobre la PPA mostrada por la FAO y los servicios veterinarios; Togo.





Un equipo
de muestreo y diagnóstico
con diversos miembros asociados;
Filipinas.

FAO/Chrisly

COLABORACIÓN

8

Equipo especializado
de respiración; Italia.



FAO/K. Daugherty

LA INTERACCIÓN ENTRE ANIMALES Y HUMANOS

Las misiones han participado cada vez más en iniciativas coordinadas para responder a las crisis que surgen en la interacción entre animales y humanos. La FAO, la OIE y la OMS, juntamente con asociados como los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) y el Departamento de Agricultura de los Estados Unidos de América (USDA), entre otros, han contribuido a coordinar los esfuerzos para afrontar crisis causadas por enfermedades con efectos potenciales en animales, seres humanos y el medio ambiente.

TRATAMIENTO DE LOS RIESGOS PARA LA CADENA ALIMENTARIA

En noviembre de 2008, se confirmó por primera vez en Filipinas la presencia del virus Ebola-Reston en cerdos. El virus Ebola-Reston había afectado anteriormente a monos, pero nunca a animales destinados a la producción de alimentos; en el caso de los seres humanos, se sabía que el virus provocaba el desarrollo de anticuerpos, pero no la enfermedad. Las autoridades reconocieron las posibles consecuencias tanto para humanos como para animales, y pidieron ayuda a la FAO.

Organizando un equipo formado por 12 expertos procedentes de la FAO, los CDC, la OIE, la OMS y el USDA, el CMC-AH coordinó una iniciativa internacional centrada en la comprensión de la situación y sus posibles consecuencias para la cadena alimentaria. En abril y mayo de 2009, el CMC-AH complementó su intervención con una segunda misión, para mejorar las capacidades nacionales de vigilancia y control.

9

Si no se controla su presencia
en vacas, la brucelosis
puede suponer un importante riesgo
para la salud pública; Fiji.



FAO/Pasquali

PERICIA DE FUENTES ADICIONALES

Durante estos dos últimos años, el CMC-AH ha reforzado relaciones consolidadas y ha creado nuevas alianzas en la lucha contra las ETA. Mediante la colaboración con institutos, universidades, agencias regionales y gobiernos nacionales, el CMC-AH ha enriquecido su capacidad para poner en práctica la asistencia internacional más actualizada a la hora de ayudar a los países a afrontar situaciones críticas.

PERICIA DE ASOCIADOS ADICIONALES

Además de colaborar estrechamente con cada gobierno anfitrión, desde octubre de 2008 el CMC-AH ha aumentado su capacidad mediante la cooperación con: los CDC; el Centro de Investigaciones Económicas y Sociales de Côte d'Ivoire; el Laboratorio para el Diagnóstico de Enfermedades de Animales Exóticos (FADDL) del USDA; el Instituto Friedrich

Loeffler (FLI); el Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura; el Organismo Internacional Regional de Sanidad Agropecuaria; la Organización Panamericana de la Salud; la Universidad de Ljubljana; el USDA; la OMS; y el *Istituto Superiore di Sanità* del Servicio Nacional Italiano de la salud.



Matadero de cerdos; Filipinas.

SERVICIOS E INSTRUMENTOS

SERVICIOS EXTERNOS

Uno de los objetivos más importantes de la labor durante este bienio ha sido facilitar a los países los servicios necesarios para aplicar las recomendaciones. En concreto, el CMC-AH ha participado en dos iniciativas en curso: acumular una reserva de reactivos críticos para imprevistos; y revisar y ampliar las buenas prácticas de gestión de urgencias de la FAO. Estas últimas han incorporado directrices, comprobadas sobre el terreno, relativas a la comunicación de los brotes y procedimientos de respuesta ante las enfermedades.

INSTRUMENTOS INTERNOS

Con el objetivo de establecer la forma de mejorar el apoyo a las actividades coordinadas para incrementar sus efectos, el CMC-AH ha creado instrumentos y mecanismos que le ayuden a mejorar el cumplimiento de su mandato. Estos instrumentos han variado desde procedimientos mejorados hasta procesos innovadores de examen posterior a la acción para aumentar la eficiencia y mejorar la gestión de las situaciones.



FAO/WHO

ACUMULACIÓN DE RESERVAS DE REACTIVOS PARA IMPREVISTOS

Realizar ensayos rápidos y fiables de muestras sospechosas tanto sobre el terreno como en laboratorios nacionales constituye una parte importante de una gestión y respuesta eficaces ante los brotes. El CMC-AH ha constituido una reserva accesible de reactivos para facilitar una rápida confirmación del laboratorio en países que sufren brotes. En asociación con el Depósito de Respuesta Humanitaria de las

Naciones Unidas, el CMC-AH estableció reservas de los principales reactivos de la IAAP para el almacenamiento y envío en condiciones adecuadas de la cadena de frío. Además, el Centro seleccionó reactivos para otras importantes ETA aparte de la IAAP y estableció acuerdos para su adquisición en el caso de que cambien las actuales limitaciones de financiación.

RASTREO DE CASOS Y GESTIÓN DE RESPUESTAS

El CMC-AH ha perfeccionado su capacidad para rastrear casos graves y gestionar posibles respuestas a través del Sistema de Rastreo y Gestión de Casos (ETMS). Aunque ya existen otras bases de datos dedicadas a la detección de enfermedades, el CMC-AH emplea el ETMS para sus propios fines de gestión de los casos. Con el apoyo especial del Organismo Canadiense de Desarrollo Internacional, el ETMS ha mejorado la

capacidad del Centro para planificar, gestionar y seguir de cerca las actividades de respuesta a situaciones de emergencia, y fortalecer el análisis posterior a la misión.



Sala de control de las actividades del CMC-AH; Italia.

FAO/WHO

Reunión de planificación
para la misión del CMC-AH
destinada a México; Italia.



UNA BASE SÓLIDA

UN SERVICIO ESPECÍFICO PARA SITUACIONES DE EMERGENCIA

Después de haber creado el CMC-AH como una plataforma de respuesta rápida plenamente operativa durante sus dos primeros años de funcionamiento, la FAO y sus asociados han redirigido sus esfuerzos a consolidar los recursos humanos del Centro.

La FAO consolidó el liderazgo del Centro mediante la contratación del Director del CMC-AH como funcionario de nivel superior dentro del Programa Ordinario de Trabajo y Presupuesto de la Organización. El Director, un experto en ciencias veterinarias y gestión de situaciones de emergencia, asumió el cargo en agosto de 2009.



Expertos en sanidad animal
en un lugar bajo sospecha
de infección; Filipinas.



Autoridades veterinarias
planifican actividades de vigilancia
mediante el uso de sistemas portátiles
de posicionamiento mundial
facilitados por la FAO; Togo.

PARTICIPACIÓN A LARGO PLAZO

Los Estados Miembros se han sumado a los esfuerzos de la FAO para prestar apoyo al CMC-AH mediante nuevos contratos de cesión a largo plazo de recursos humanos.

El USDA amplió su participación mediante la cesión a la FAO de dos expertos superiores por un período de adscripción de tres a cinco años. El primer experto se incorporó a la FAO en octubre de 2009, para establecer un vínculo directo entre el CMC-AH y el Sistema Mundial de Alerta Temprana (GLEWS) de la FAO, la OIE y la OMS. De esta manera, el Centro ha mejorado el proceso de adopción de decisiones relativas a las intervenciones. El segundo experto se incorporó al CMC-AH en marzo de 2010 para coordinar la planificación. Este experto ha aportado al Centro una amplia experiencia en materia de control de enfermedades y gestión de incidentes.

Asimismo, en noviembre de 2009 el Gobierno de la República Francesa cedió un veterinario para un período de dos años a fin de ayudar a coordinar las actividades de respuesta. Los amplios conocimientos en epidemiología de este experto han respaldado la base técnica de la labor del Centro.



Diagnóstico post-mortem
practicado en cerdos; Filipinas.

Entrevista a agricultores
de explotaciones de traspatio
en una zona afectada
por el brote; Haití.



RESULTADOS CLAROS

AYUDA A LOS MÁS VULNERABLES

El CMC-AH realiza sus actividades gracias principalmente a la ayuda de donantes que proporcionan financiación básica para la IAAP. Sin embargo, ante la necesidad de apoyar respuestas a ETA aparte de la IAAP, la Agencia Sueca de Cooperación para el Desarrollo Internacional (Asdi) proporcionó 450 000 USD al CMC-AH a mediados de 2008 a través de un proyecto de asociación entre la FAO y el Asdi. Esta ayuda permitió al Centro mejorar el cumplimiento de su objetivo de prestar ayuda rápida a gobiernos en respuesta a un conjunto amplio de enfermedades animales.

Mediante esta importante inversión, el CMC-AH envió misiones y diseñó ayuda para medios de subsistencia de pequeños agricultores afectados por ETA. Además, el CMC-AH pudo mejorar su contribución a los esfuerzos internacionales en el campo de la seguridad alimentaria. Entre los ámbitos de su intervención figuraron:

- enfermedades emergentes o desconocidas;
- ETA distintas de la IAAP que afectan a los medios de subsistencia;
- enfermedades peligrosas que afectan tanto a humanos como a animales.

ÉNFASIS EN LA COMUNICACIÓN

La ayuda económica del Asdi, juntamente con la de otros donantes, permitieron al CMC-AH prestar apoyo a la comunicación de los brotes para diversas ETA distintas de la IAAP, durante el período de dos años. El Centro proporcionó ayuda en materia de comunicación de crisis a ocho países que trataban situaciones de emergencia causadas por enfermedades animales. Esta ayuda se materializó a través de: el envío de expertos en comunicación; la producción en el país de materiales de comunicación; y la provisión de orientación en la comunicación de brotes.

LA RESPUESTA A LAS NECESIDADES DE PEQUEÑOS PRODUCTORES EN HAITÍ

Sólo unos meses antes de que el devastador terremoto asolase Haití, el teschovirus porcino empezó a matar cerdos en explotaciones de traspatio pertenecientes a agricultores vulnerables. Para combatir esta enfermedad extremadamente rara, el CMC-AH consiguió la ayuda a distancia de uno de los pocos expertos mundiales en teschovirus porcino. El equipo de la misión

estaba compuesto por un veterinario y comunicador de riesgos, de la FAO; un experto en operaciones, también de la FAO; y un patólogo del Instituto Friedrich Loeffler. El equipo colaboró con el experto en teschovirus porcino (situado en la Universidad de Ljubljana) para apoyar las iniciativas de respuesta y elaborar recomendaciones para la vacunación, capacitación y vigilancia.



(Arriba) La comunicación es fundamental para una gestión eficaz del riesgo de enfermedades; República Democrática Popular Lao.
(Debajo) Un experto de la FAO es entrevistado por un medio de comunicación local; Filipinas.



Área para desechar aves de corral sacrificadas; Bhután.

RESPUESTA RÁPIDA

De octubre de 2008 a septiembre de 2010, el CMC-AH desplegó 17 misiones en respuesta a 14 casos de emergencia causados por enfermedades. Tanto para las amenazas perfectamente conocidas como para las desconocidas, el CMC-AH ha demostrado durante este bienio su capacidad para satisfacer las necesidades de los gobiernos en la ayuda a la respuesta.

RASTREO DE CASOS GRAVES

Entre los casos seguidos durante los dos últimos años, hay muchos que no han necesitado el envío de una misión rápida. Para estas situaciones que exigen una asistencia alternativa, el CMC-AH ha reforzado sus vínculos de información y procesos de adopción de decisiones para ayudar a proporcionar el modo más eficaz de asistencia.

MUERTES INEXPLICABLES DE BOVINOS EN CÔTE D'IVOIRE

En noviembre de 2008, se registró en Côte d'Ivoire un aumento repentino de muertes de bovinos por causas desconocidas; el CMC-AH ayudó a las autoridades en la investigación. Con la inclusión de un epidemiólogo nacional con un buen conocimiento del país, el equipo del CMC-AH colaboró con las autoridades en la toma de

muestras de animales sospechosos para realizar pruebas urgentes. Los esfuerzos ayudaron a clarificar el problema con presencia de múltiples enfermedades e identificar las diversas ETA implicadas. Posteriormente, el equipo del CMC-AH reforzó la capacidad local mediante recomendaciones adaptadas a la situación del país.



FAO/B. Seck

IDENTIFICACIÓN DE LA AYUDA MÁS ADECUADA

En marzo de 2010, en el momento en que el GLEWS detectó una reactivación de la fiebre del Valle del Rift en Sudáfrica, la FAO empezó a realizar rastreos diarios de la situación. La cercana Namibia había quedado libre de la enfermedad durante unos 25 años; en el momento en que se detectaron ovejas infectadas en la frontera con Botswana, el Gobierno del país envió muestras para realizar pruebas de laboratorio y solicitó la ayuda de la FAO.

El CMC-AH reunió a expertos de la FAO para planificar el tipo más adecuado de ayuda. En lugar de un equipo de respuesta rápida, la FAO envió a tres expertos a una consulta de alto nivel en Namibia que abordó estrategias de prevención y respuesta. El CMC-AH permaneció en alerta y siguió planificando una misión hasta la entrega a otras partes de la FAO.

La FAO colaboró con las autoridades para comprender mejor cuáles eran sus necesidades técnicas. Posteriormente, los expertos ayudaron a los servicios

veterinarios namibios en el diseño de estrategias para mitigar la amenaza de la fiebre del Valle del Rift ante la llegada del período de lluvias y el aumento esperado de mosquitos portadores de enfermedades.

Las posteriores medidas adoptadas por el Gobierno redundaron en la protección de vidas humanas.

Vacas pastando; Filipinas.



WHO/B. Pavlin

MAPA DE MISIONES



Gripe aviar

IAAP – influenza altamente patógena
4 países (Bhután [2], República Democrática Popular Lao, Nepal [2] y República Popular China)
6 misiones
13 expertos
61 días sobre el terreno



Otras zoonosis

Rabia
1 país (Indonesia)
1 misión
3 expertos
12 días sobre el terreno

Gripe pandémica (H1N1) 2009

1 país (México)
1 misión
8 expertos
22 días sobre el terreno

Brucelosis

1 país (Fiji)
1 misión
2 expertos
13 días sobre el terreno



Other TADs

Atras ETA

PPA – Peste porcina africana
6 países (Belarús, Benin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Ghana y Togo)
3 misiones
8 expertos
82 días sobre el terreno

Teschovirus porcino

1 país (Haití)
1 misión
4 expertos
14 días sobre el terreno

Múltiples ETA

1 país (República Democrática del Congo)
1 misión
1 experto
46 días sobre el terreno



Belarús



PPA
2–7 de mayo de 2010
Evaluación y respuesta
(equipo de 4 expertos)



Nepal



IAAP
3–17 de febrero de 2009
Evaluación y respuesta
(equipo de 4 expertos)



IAAP
9–20 de marzo de 2010
Evaluación y respuesta
(equipo de 4 expertos)



Bhután



IAAP
21–27 de marzo de 2010
Evaluación y respuesta
(equipo de 1 experto)



IAAP
17–21 de mayo de 2010
Misión complementaria: capacitación para laboratorio
(equipo de 1 experto)



República Popular China



IAAP
8–19 de septiembre de 2009
Colaboración científica
(equipo de 2 expertos)



República Democrática Popular Lao



IAAP
4–13 de octubre de 2008
Evaluación y estudio de mercado
(equipo de 1 expertos)



México



Gripe pandémica (H1N1) 2009
29 de abril – 20 de mayo de 2009
Evaluación y respuesta
(equipo de 8 expertos)



Haití

Teschovirus porcino
2–15 de junio de 2009
Evaluación, respuesta y comunicación
(equipo de 2 expertos)



Côte d'Ivoire

Múltiples ETA
4–18 de noviembre de 2008
Investigación y evaluación epidemiológica
(equipo de 2 expertos)



Togo



PPA
10–24 de febrero de 2009
Evaluación, respuesta y elaboración de una estrategia
(equipo de 3 expertos)

África occidental



PPA
28 de abril – 27 de junio de 2010
Misión complementaria: elaboración de una estrategia regional
(equipo de 1 experto)



República Democrática del Congo



Múltiples ETA
11 de enero – 25 de febrero de 2010
Evaluación, respuesta y estrategias de control
(equipo de 5 expertos)

Filipinas



Virus Ebola-Reston
9–16 de enero de 2009
Evaluación y respuesta
(equipo de 12 expertos)



Virus Ebola-Reston
24 de abril – 8 de mayo de 2009
Misión complementaria: vigilancia y control
(equipo de 1 experto)



Indonesia



Rabia
12–23 de diciembre de 2008
Vacunación y comunicación
(equipo de 3 expertos)

Fiji



Brucelosis
22 de julio – 3 de agosto de 2009
Evaluación y respuesta
(equipo de 2 expertos)



Investigación

Múltiples ETA
1 país (Côte d'Ivoire)
1 misión
2 expertos
15 días sobre el terreno



Efectos desconocidos

PPA – Peste porcina africana
5 países (Benin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Ghana y Togo)
1 misión
1 experto
61 días sobre el terreno

Múltiples ETA
2 países (Côte d'Ivoire y República Democrática del Congo)
2 misiones
7 expertos
61 días sobre el terreno

Virus Ebola-Reston
1 país (Filipinas)
2 misiones
13 expertos
23 días sobre el terreno

Gripe pandémica (H1N1) 2009
1 país (México)
1 misión
8 expertos
22 días sobre el terreno

LA IAAP AFECTA A BHUTÁN POR PRIMERA VEZ

Cuando Bhután sufrió su primer brote de IAAP en febrero de 2010, las autoridades solicitaron la ayuda de la FAO para: analizar las actividades de control que ya se estaban aplicando; evaluar el riesgo de la introducción de la IAAP en el futuro; y examinar las necesidades de equipo y financiación. En marzo de 2010, el CMC-AH envió a un epidemiólogo para apoyar los

esfuerzos de las autoridades; esta ayuda incluyó la realización de operaciones de control en terrenos de travesía muy complicada. Siguiendo las recomendaciones de la misión, el CMC-AH: proporcionó equipo de protección personal, pulverizadores y equipos de prueba rápida; facilitó el envío de muestras; y fomentó las relaciones transfronterizas. El Centro también envió una segunda misión a finales de mayo de 2010 para crear capacidad de laboratorio y potenciar la cooperación subregional. Todos los costos, equipos y suministros de la misión fueron financiados por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) a través del Programa mundial de la FAO para la prevención y el control de la IAAP.



Operaciones de control de la IAAP; Bhután.

MISIONES DEL CMC-AH, octubre de 2008 – septiembre de 2010

N.	Fecha	País	Enfermedad	Objetivo
1	4–13 de octubre de 2008	República Democrática Popular Lao	IAAP	Evaluación y estudio de mercado
2	4–18 de noviembre de 2008	Côte d'Ivoire	Desconocida	Investigación y evaluación epidemiológica
3	12–23 de diciembre de 2008	Indonesia	Rabia	Vacunación y comunicación
4	9–16 de enero de 2009	Filipinas	Virus Ebola-Reston	Evaluación y respuesta
5	3–17 de febrero de 2009	Nepal	AAP	Evaluación y respuesta
6	10–24 de febrero de 2009	Togo	PPA	Evaluación, respuesta y elaboración de una estrategia development
7	24 de abril – 8 de mayo de 2009	Filipinas	Virus Ebola-Reston	Misión de seguimiento: vigilancia y control
8	28 de abril – 27 de junio de 2009	África occidental	PPA	Misión de seguimiento: elaboración de una estrategia regional
9	29 de abril – 20 de mayo de 2009	México	Gripe pandémica (H1N1) 2009	Evaluación y respuesta
10	2–15 de junio de 2009	Haití	Teschovirus porcino	Evaluación, respuesta y comunicación
11	23 de julio – 2 de agosto de 2009	Fiji	Brucelosis	Evaluación y respuesta
12	8–19 de septiembre de 2009	China	IAAP	Colaboración científica
13	11 de enero – 25 de febrero de 2010	República Democrática del Congo	Múltiples ETA	Evaluación, respuesta y estrategias de control
14	9–20 de marzo de 2010	Nepal	IAAP	Evaluación y respuesta
15	21–27 de marzo de 2010	Bhután	IAAP	Evaluación y respuesta
16	2–7 de mayo de 2010	Belarús	PPA	Evaluación y respuesta
17	17–21 de mayo de 2010	Bhután	IAAP	Misión de seguimiento: capacitación para laboratorio

EL TRATAMIENTO DE CRISIS CAUSADAS POR ENFERMEDADES MÚLTIPLES

Los conflictos armados, el aumento de los precios de los alimentos, el cambio climático y otros muchos factores han supuesto, en su conjunto, graves problemas para la República Democrática del Congo, que han afectado especialmente a la situación de la sanidad animal. Como consecuencia de ello, a comienzos de 2010 las autoridades nacionales se enfrentaron repentinamente a un importante aumento de muertes de animales relacionadas con ETA. Con la petición de ayuda para al menos seis ETA distintas, incluyendo la fiebre aftosa y la rabia, el CMC-AH envió a un equipo de expertos especializado en la comprensión de elementos epidemiológicos, socioeconómicos y de la cadena de comercialización presentes en las situaciones de emergencia. El principal objetivo era colaborar con el Gobierno para poner en marcha un proceso destinado a mejorar en su conjunto la sanidad animal en el país. A través de estudios

y consultas sobre el terreno, el equipo ayudó a las autoridades a establecer las bases para un programa de sanidad animal imprescindible que abordase las enfermedades de manera global. El CMC-AH también desarrolló conceptos de proyecto de seguimiento para aprovechar las iniciativas que estaba llevando a cabo el Gobierno.



Matadero; República Democrática del Congo.



Equipo de protección personal; Côte d'Ivoire.



Las actividades de recogida de muestras en una zona afectada por brote finalizan; Filipinas.

EL CAMINO POR RECORRER

UNA CAPACIDAD DE RESPUESTA DEDICADA

Los últimos dos años han reafirmado la necesidad de mantener un CMC-AH que pueda desplegar su labor con dedicación y capacidad. Los virus de la influenza mostraron una vez más que pueden convertirse en pandemias y nuevas y antiguas ETA siguieron afectando al ganado y a medios de subsistencia relacionados con la ganadería. En el quinto año de su existencia, el CMC-AH ha seguido desempeñando una función fundamental en la lucha contra estas enfermedades como mecanismo especializado en el apoyo a respuestas rápidas de ámbito mundial.

Nunca antes los principios de gestión de situaciones de emergencia han tenido un alcance tan amplio como en la actualidad; ya nadie discute la necesidad de aplicar estos principios en el ámbito de la sanidad animal. Países y organismos que se han enfrentado a los problemas derivados de brotes importantes de enfermedades animales han comprobado que los enfoques a tiempo parcial o los especiales conllevan un mayor riesgo de inadecuación de las respuestas. La experiencia ha demostrado que se necesita disponer de una capacidad específica para reducir la propagación de las enfermedades, salvaguardar el ganado, proteger la salud humana y apoyar los medios de subsistencia vulnerables.

El CMC-AH ha seguido enfrentándose a las dificultades derivadas de las enfermedades, empleando prácticas consolidadas de gestión de situaciones de emergencia en las propias actividades del Centro y animando a los Estados Miembros a potenciar la capacidad de respuesta a situaciones de emergencia en sus propios entornos nacionales y regionales.

MANTENIENDO EL IMPULSO

En su adaptación a la evolución de las enfermedades y las necesidades de los países, el Centro ha incrementado la ayuda ofrecida. El CMC-AH ha ampliado su cartera de ayudas para cubrir deficiencias en la capacidad nacional y regional, lo que comprende asumir las amenazas de enfermedades múltiples, investigar situaciones causadas por enfermedades desconocidas y prestar asistencia en toda la región.

Las asociaciones son más importantes que nunca para la labor del CMC-AH, especialmente en la interacción entre el entorno, el humano y el animal. Durante los dos últimos años, el Centro ha reforzado las asociaciones existentes y ha utilizado nuevas relaciones para ampliar el conocimiento especializado. Además, el CMC-AH ha desarrollado nuevos instrumentos para apoyar las necesidades internas de eficiencia en el funcionamiento, y nuevos servicios para satisfacer las necesidades externas de los Estados Miembros.

PLANIFICACIÓN DEL SIGUIENTE RETO

Las crisis causadas por ETA tienen efectos devastadores en algunas de las poblaciones más vulnerables del mundo. A medida que el CMC-AH se acerca a su quinto año de existencia, la FAO y sus asociados han evaluado su historial consolidado de ayudas. Con la ayuda constante de donantes, el CMC-AH mantendrá y ampliará su capacidad para planificar y prestar ayuda de respuesta rápida para las situaciones de emergencia extrema causadas por enfermedades en el futuro.



(Arriba) Movimiento transfronterizo de aves vivas; Nepal.
(Debajo) Aves de corral; Togo.



Perros callejeros en Bali; Indonesia.

AYUDA DE LOS DONANTES

Durante este bienio, el CMC-AH ha ayudado a países amenazados por la IAAP y otras ETA con el apoyo de los Gobiernos de: Canadá, los Estados Unidos de América, la República Federal de Alemania, la República Francesa, el Reino de Suecia y el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte. El Centro también ha utilizado apoyo en especie de otros asociados y gobiernos.

CONTACTO

Centro de Gestión de Crisis – Sanidad Animal
Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
Viale delle Terme di Caracalla
00153 Roma (Italia)
Despacho C644
Tel.: +39 06 5705 6006
Fax: +39 06 5705 4941
Correo electrónico: cmc-ah@fao.org
Sitio web: www.fao.org/emergencias/programmes/CMC-AH

El Centro de Gestión de Crisis - Sanidad Animal (CMC-AH) es un mecanismo de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) y de la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) que se encarga de la respuesta de emergencia ante las enfermedades transfronterizas de los animales. Tratándose de un esfuerzo combinado de los servicios de sanidad animal y operaciones de emergencia de la FAO dentro del Centro de Emergencia para la Lucha contra las Enfermedades Transfronterizas de los Animales (ECTAD), el CMC-AH une la amplia experiencia técnica y operativa de la FAO con la de la OIE, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otros asociados internacionales, nacionales y locales.

Con el apoyo de sus generosos donantes, el CMC-AH proporciona una asistencia técnica y operativa para ayudar a los gobiernos afectados a evaluar situaciones sobre el terreno y elaborar soluciones inmediatas destinadas a ayudar a prevenir o a impedir la difusión de enfermedades. Los esfuerzos del CMC-AH también representan la primera etapa hacia una asistencia más amplia. Trabajando para facilitar la transición desde una asistencia inmediata, de emergencia, hacia un apoyo a plazo más largo, tanto sobre el terreno como en la sede de la FAO, el CMC-AH comienza la movilización de recursos y la formulación de propuestas de proyectos para los países y las regiones afectados.