

ACUERDO DE SUCRE

Sobre la Interrupción de la Transmisión Autóctona del Virus del Sarampión en los Países Andinos

La Ministra y los Ministros de Salud del Área Andina

CONSIDERANDO

Que la resolución REMSAA XIII/367 aprobó los lineamientos para fortalecer la Red Andina de Vigilancia Epidemiológica, con miras a propiciar la conformación de un Escudo Andino de Salud Pública.

Que en la citada resolución los Ministros indicaron entre otros, detectar y coordinar las intervenciones subregionales en los problemas prioritarios de salud pública, así como vigilar las contingencias y brotes que incidan en la salud pública y que representen urgencias sanitarias.

Que la División de Vacunas e Inmunizaciones de la OPS/OMS, convocó los días 22 y 23 de abril del 2002 en Sucre, Bolivia, la XII Reunión de Enfermedades Prevenibles por Vacunación de la Región Andina y Brasil, con el propósito de analizar y hacer recomendaciones ante la aparición de un brote de Sarampión en la Subregión Andina.

Que los Ministros de Salud del Área Andina, reunidos en la ciudad de Sucre, Bolivia, el 23 de abril del 2002, aprobaron el Acuerdo de Sucre sobre la Interrupción de la Transmisión Autóctona del Virus del Sarampión en los Países Andinos, presentado por los grupos técnicos de los países miembros y la División de Vacunas e Inmunizaciones de la OPS/OMS.

Que la evaluación del Acuerdo de Sucre muestra que:

- Los países andinos implementaron las recomendaciones de la OPS con el fin de lograr la meta de erradicación del sarampión, realizando campañas de seguimiento o intensificación de la vacunación y fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica. Sin embargo, continuó el brote de sarampión en Venezuela y Colombia, confirmándose a la semana epidemiológica N° 40 del 2002 un total de 2,514 casos.
- No hay información suficiente sobre la posibilidad de circulación del sarampión en áreas en conflicto armado.
- Otras importaciones o brotes secundarios a focos no detectados de circulación del sarampión podrían ocurrir nuevamente.

- Siguiendo las recomendaciones del acuerdo de Sucre, todos los países andinos han realizado intervenciones urgentes a fin de impedir la diseminación de la epidemia a sus territorios.
- Ningún otro país de la Región de las Américas ha confirmado circulación autóctona del sarampión durante 2002.
- Para el año 2002 la Subregión Andina notificó más de 10,000 casos sospechosos de sarampión que fueron apropiadamente descartados
- Las coberturas de vacunación antisarampionosa elevadas son el único medio para evitar el resurgimiento de la transmisión autóctona del sarampión en la región de las Américas.

Los Ministros de Salud de los países del Área Andina respondiendo a la necesidad de mantener la región libre de sarampión autóctono

ACUERDAN

1. Proveer los recursos para financiar las actividades del Plan de Acción del Plan Ampliado de Inmunización, PAI, en cada país, para mantener la interrupción de la transmisión del sarampión.
2. Llevar a cabo oportunamente las campañas nacionales de vacunación planificadas en los plazos previstos, incluyendo las de seguimiento contra el sarampión y verificando las coberturas alcanzadas en el nivel local con supervisión estricta y monitoreo de coberturas.
3. Coordinar y realizar una Semana Nacional de la Vacunación Antisarampionosa simultánea para todos los países andinos a partir del año 2003, en el marco de una Jornada Andina de Vacunación, durante la primera semana del mes de junio. Cada país identificará la mejor estrategia de vacunación de acuerdo al análisis de la situación epidemiológica y de coberturas vacunales en distritos y/o municipios.
4. Mantener la vigilancia epidemiológica activa del sarampión en todos los niveles, realizando la búsqueda activa de casos como estrategia de rutina en zonas de alto riesgo.
5. Proveer apoyo y recursos financieros y técnicos suficientes para que se realice la supervisión regular de las actividades de vacunación en todos los centros de salud, incluyendo el monitoreo rápido de coberturas.
6. Planificar, a través de los equipos técnicos de los Ministerios, coordinadamente con las Oficinas de Relaciones Internacionales, reuniones interfronterizas y acciones coordinadas de vacunación y vigilancia entre países, acorde al Escudo Andino de Salud Pública, en el marco de las resoluciones 367 y 368 aprobadas en la reunión de Ministros de Salud del

Área Andina (REMSA) en noviembre del 2001 en Quito, Ecuador, y del Plan Andino de Salud en las Fronteras, aprobado durante la XXIV REMSAA.

7. Instar a la creación y aprobación de la Ley de Vacunas en los países que no la tuvieron para garantizar la continuidad de los recursos destinados a la compra de vacunas e insumos del PAI, que garantice el financiamiento oportuno para el programa regular de vacunación y las situaciones de emergencia.
8. Establecer mecanismos pertinentes en los que se defina la obligatoriedad de la vacunación, en trabajadores de la salud del sector público y privado en el transcurso del 2003, en los países que no la tuvieron, a fin de evitar que éstos sean un foco de difusión del virus de sarampión. En especial los países deberán poner énfasis en la vacunación de los trabajadores de salud que laboran en los servicios de emergencia o que atienden a niños agudamente enfermos.
9. Asegurar el cumplimiento de las recomendaciones de la Reunión del Grupo Técnico Asesor sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación de la Región de las Américas, realizada el 22 y 23 de noviembre de 2003 en la ciudad de Washington, Estados Unidos de América.
10. Proponer en los procesos de reforma de los sistemas de salud, fortalecer la rectoría de los Ministerios de Salud para asegurar el acceso equitativo a la vacunación como responsabilidad del Estado.
11. Continuar incluyendo como tema permanente en la agenda de las futuras reuniones de Ministros de Salud del Área Andina (REMSAA), a fin de dar seguimiento a los compromisos adquiridos en la reunión de Sucre y evaluar los resultados previos a la próxima reunión REMSAA, en noviembre del 2004.
12. Solicitar al Director de la Organización Panamericana de la Salud (OPS):
 - Reforzar el apoyo técnico en la Región para cumplir con el Plan de Acción del PAI, a fin de lograr la interrupción de la transmisión del virus del sarampión, movilizando todos los recursos nacionales e internacionales de la región.
 - Promover en la próxima Asamblea Mundial de la Salud el compromiso de las otras regiones del mundo para controlar el sarampión y reducir el riesgo de importación del virus a las Américas.
 - Convocar y movilizar recursos financieros de otras instituciones y agencias de cooperación internacional para apoyar los planes de acción de los países que incluyan un Plan de Comunicación y Divulgación Subregional para el control del Sarampión en los países andinos.

13. Solicitar a la Secretaría Ejecutiva del Organismo Andino de Salud Convenio Hipólito Unanue (ORAS ONHU), continuar coordinando conjuntamente con la OPS/OMS el fortalecimiento de las acciones para lograr mantener a la Subregión libre de sarampión.

CERTIFICO

Que el texto de la Resolución que antecede fue aprobado en la XXIV Reunión Ordinaria de Ministros de Salud del Área Andina, realizada en Quito, Ecuador, los días veintiocho y veintinueve de noviembre del año dos mil dos.

En fe de lo cual, expido la presente certificación en Lima, Perú, el cinco de diciembre del dos mil dos.

MAURICIO BUSTAMANTE GARCIA

SECRETARIO EJECUTIVO

ORGANISMO ANDINO DE SALUD

CONVENIO HIPOLITO UNANUE