



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Centro Panamericano de Fiebre Aftosa

PANAFTOSA - SALUD PÚBLICA VETERINARIA



45ª Reunión Ordinaria de la Comisión Sudamericana para la Lucha contra la Fiebre Aftosa

Santa Cruz de la Sierra - Bolivia | 19 y 20 de abril del 2018

INFORME DE SITUACIÓN FIEBRE AFTOSA en SUDAMÉRICA y PANAMÁ en 2017

Manuel J Sanchez Vazquez DVM MSc PhD

*Coordinador del Área de Epidemiología
PANAFTOSA/SPV - OPS/OMS*

EL INFORME

Informe de situación (I)

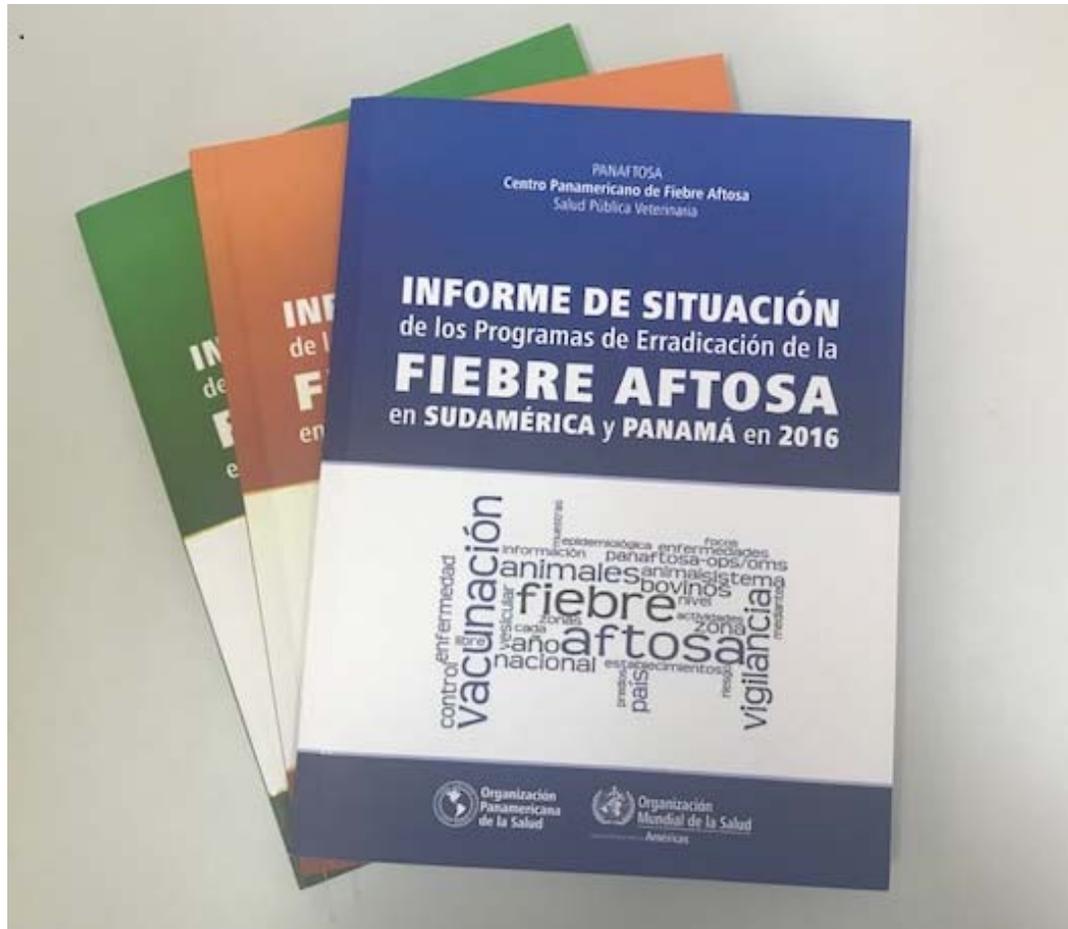
- Es un producto de la Secretaría de la COSALFA basado en la información enviada por los países
- Es un trabajo sustentado en las bases del trabajo histórico hecho por los anteriores técnicos de PANAFTOSA
- Es un instrumento activo de trabajo durante la COSALFA
- Es también un documento técnico público que incluye información comprehensiva no sólo sobre la situación de fiebre aftosa en la Región, sino también sobre la estructura de los Servicios Veterinarios



Informe de situación (II)

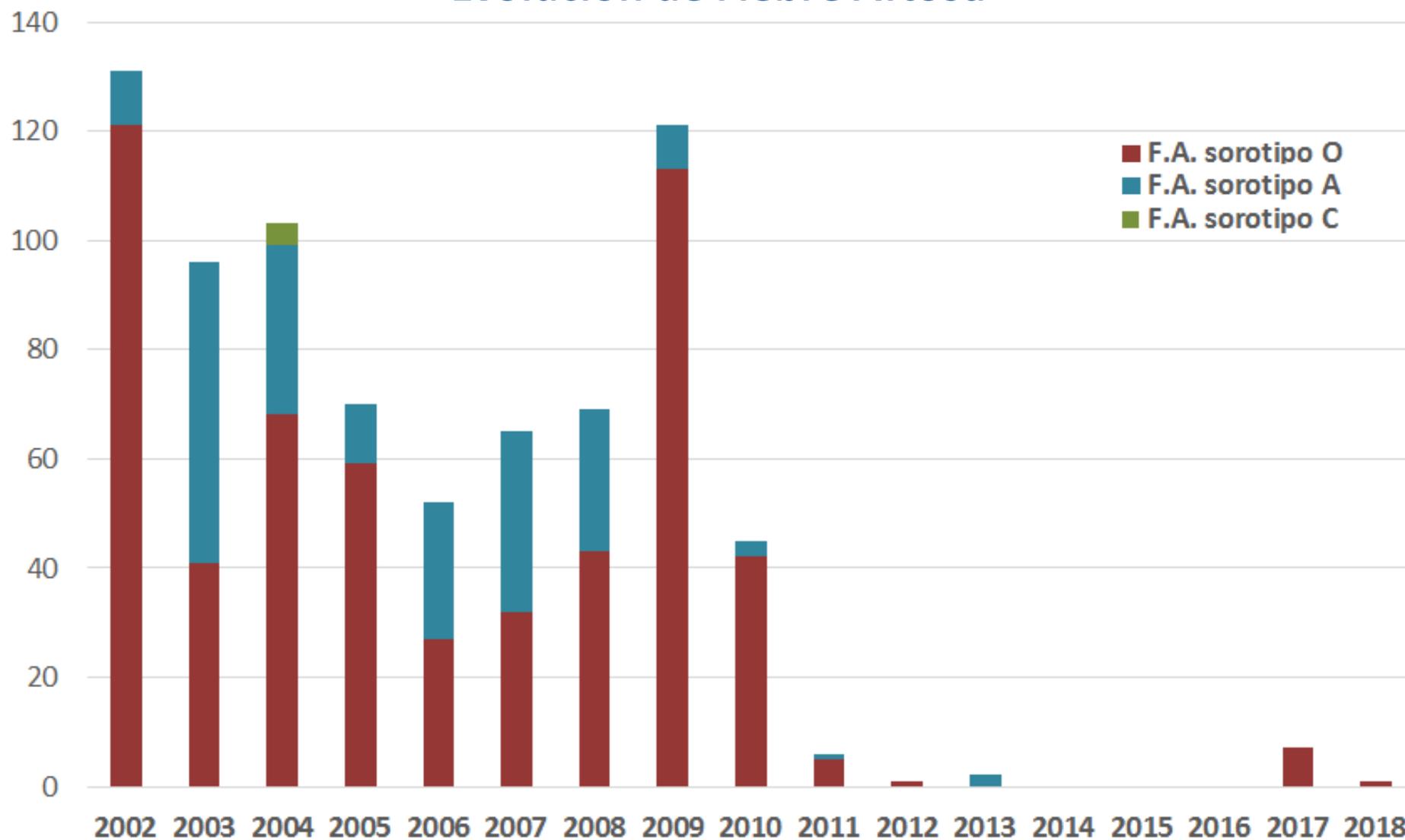
Desde PANAFTOSA-OPS/OMS, tratamos de darle una estructura que estandarice el documento e incluya:

- Territorios libres (reconocidos, en proceso de reconocimiento o planificados)
- El programa
- Estructura de la vigilancia y sistemas de información
- Tareas realizadas en vigilancia pasiva y notificaciones
- Tareas realizadas en vigilancia activa y muestreos
- Programas de vacunación
- Programas de capacitación y divulgación
- Actividades internacionales y de fronteras
- Política preventiva y de cuarentena
- Actuación en caso de emergencia y plan de contingencia nacional



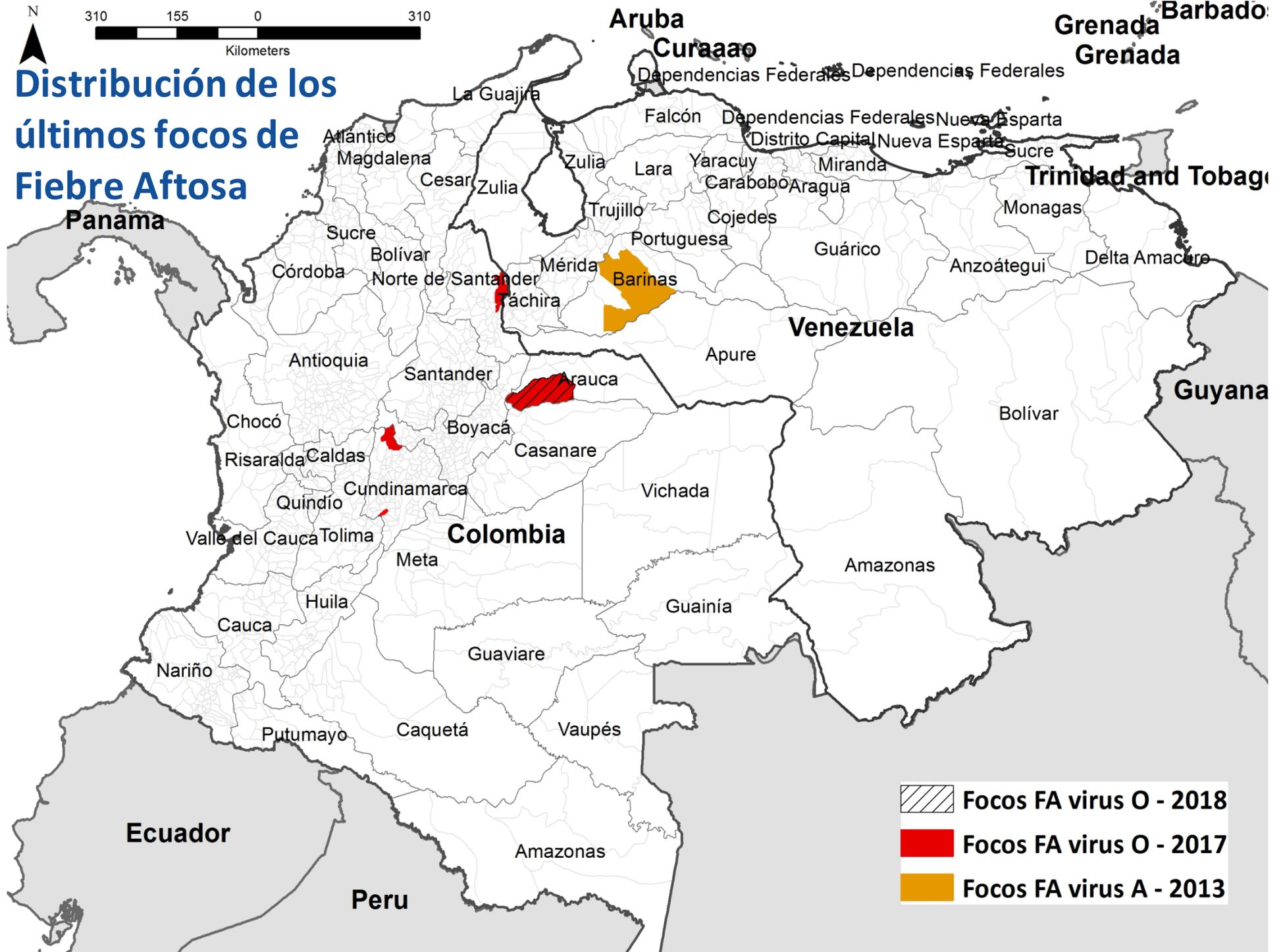
SITUACIÓN SANITARIA DE FIEBRE AFTOSA

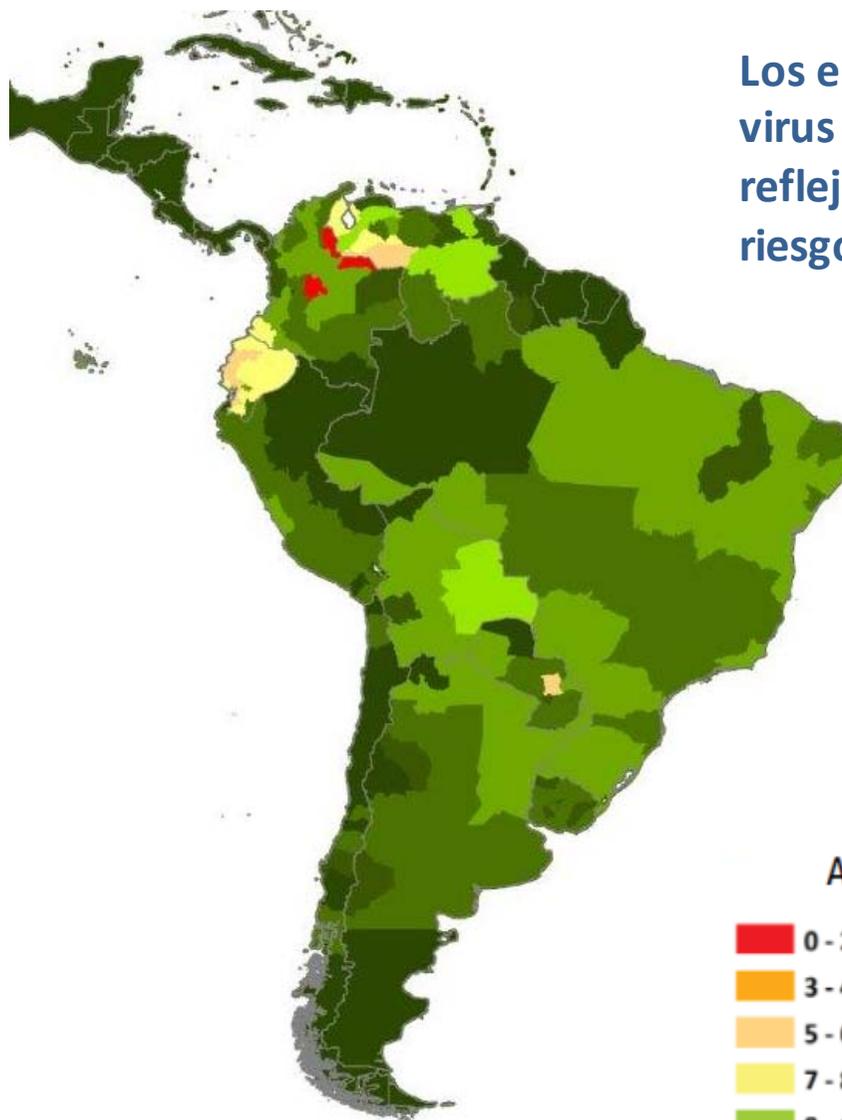
Evolución de Fiebre Aftosa





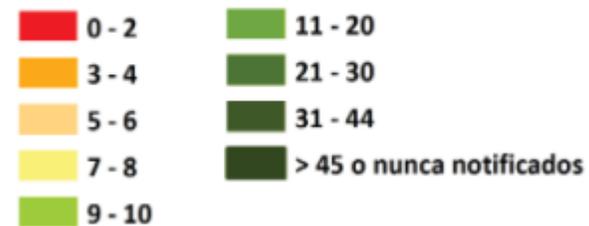
Distribución de los últimos focos de Fiebre Aftosa

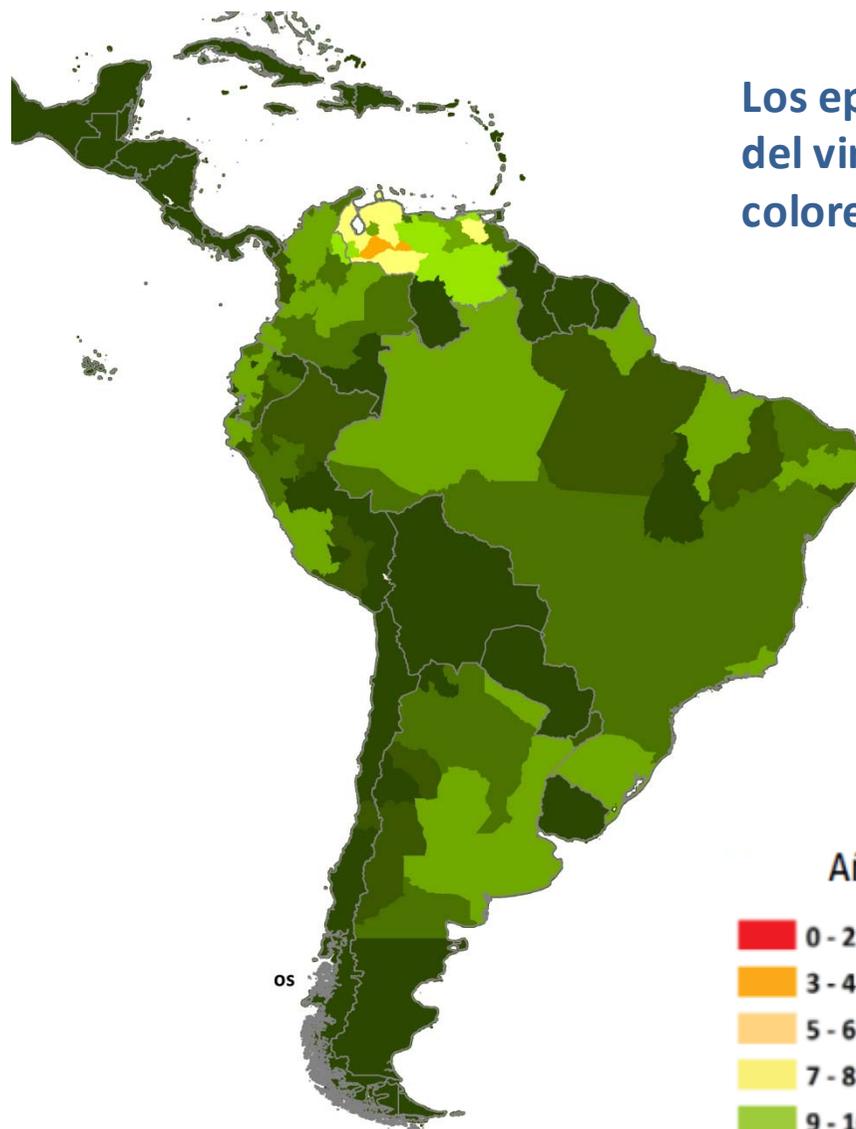




Los episodios recientes del virus O en Colombia se reflejan en el mapa con un riesgo reciente en color rojo.

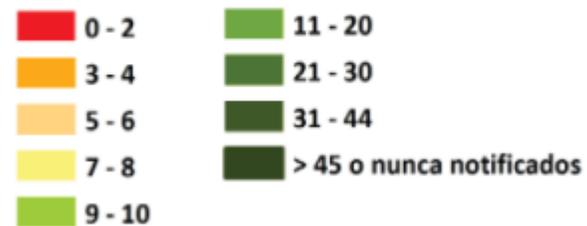
Años desde el último brote





Los episodios de Venezuela del virus A se destacan en colores marrones.

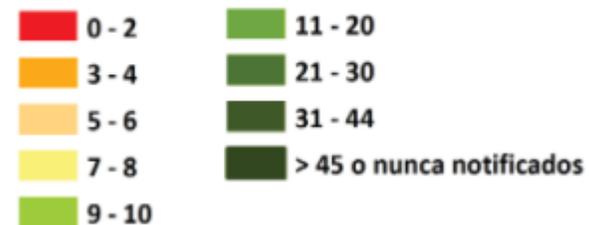
Años desde el último brote





El riesgo del virus C se remonta a más de 15 años en la región, por eso todo el mapa aparece en verde

Años desde el último brote



RECONOCIMIENTO DE ESTATUS

Tras los brotes de Colombia en la zona reconocida como libre con vacunación por la OIE, el país tuvo una suspensión del reconocimiento.

Después de la eliminación de los animales positivos y las investigaciones y acciones para darlos por concluidos,

se instauró la zona de contención, que fue aceptada por la OIE (en diciembre de 2017) con la restitución del estatus de libre con vacunación al resto de la zona suspendida.



La Comisión Científica de la OIE concluyó que Venezuela ya no cumple los requisitos del Código Terrestre para un país que cuenta con un programa oficial de control de fiebre aftosa avalado por la OIE, y así el reconocimiento del programa fue retirado en septiembre de 2017.



Tres países enviaron ese año sus informes a la OIE para progresar en el reconocimiento de áreas libres.

Las tres solicitudes han sido favorables tal y como reconoce la Comisión Científica en base a las recomendaciones del Grupo ad hoc de evaluación del estatus de fiebre aftosa.

De esta manera, los tres estados de Brasil aun sin reconocimiento (Amapá, Amazonas y Roraima) están previstos ser reconocidos como libres con vacunación por la 86ª asamblea mundial de los delegados de la OIE en mayo de este año, 2018.



Perú que mantenía una franja de vacunación en la frontera con Ecuador que levantó a partir de enero del 2017, está previsto que sea reconocido como país libre de fiebre aftosa sin vacunación.



Suriname reforzó su capacidad diagnóstica, de vigilancia y prevención y se espera que sea reconocido como país libre de fiebre aftosa sin vacunación.





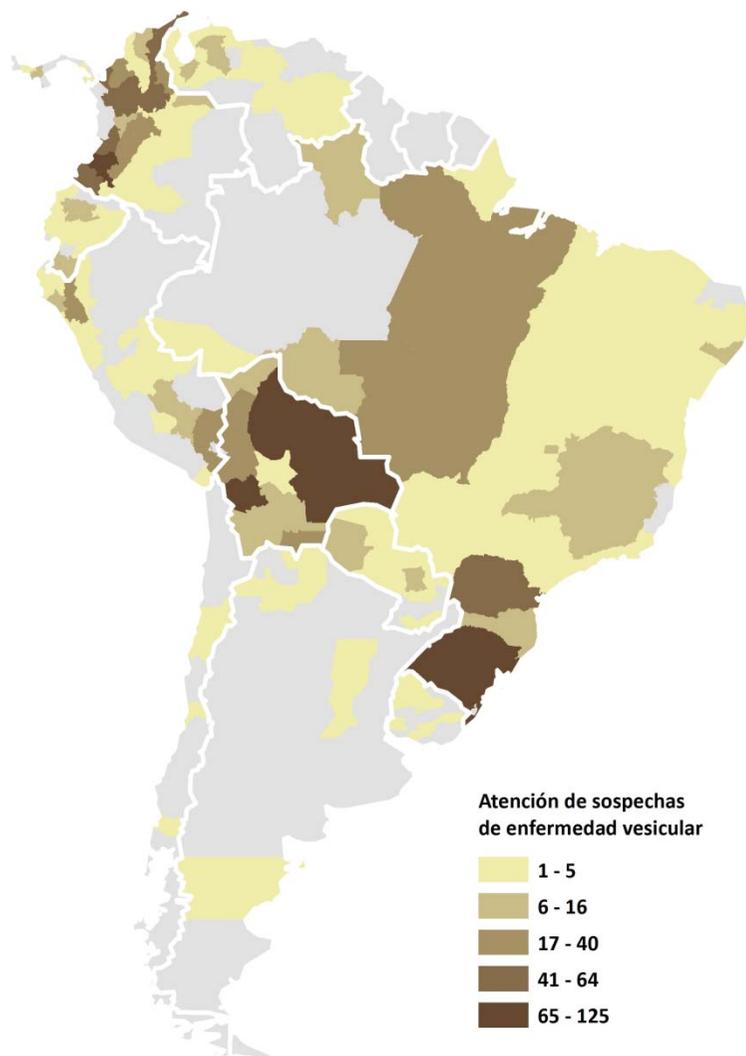
Este es el mapa esperado en la 86^o asamblea mundial de los delegados de la OIE en mayo de este año 2018.

VIGILANCIA

Los países y zonas ya reconocidas como libres con vacunación mantienen estrategias de vigilancia y prevención para consolidar y mantener ese estatus y progresan de acuerdo a la estrategia marcada por el PHEFA para la retirada de la vacuna.

En las estrategias de vigilancia, los muestreos son un complemento de la vigilancia que contribuye a demostrar la ausencia de circulación viral en los territorios y a evaluar la efectividad de las campañas de vacunación.





Una buena estrategia de atención de sospechas es una pieza clave en la vigilancia y es necesaria para poder ejecutar una respuesta temprana en caso de que se confirme un episodio de fiebre aftosa.

Los países pueden evaluar la penetrabilidad y sensibilidad de su vigilancia a través de las investigaciones realizadas de otras enfermedades vesiculares diferenciales.

En este mapa se presenta el número de sospechas teniendo en cuenta el número de bovinos.

Así, los países andinos aparecen con un mayor número de investigaciones de enfermedades vesiculares diferenciales con relación al ganado presente.

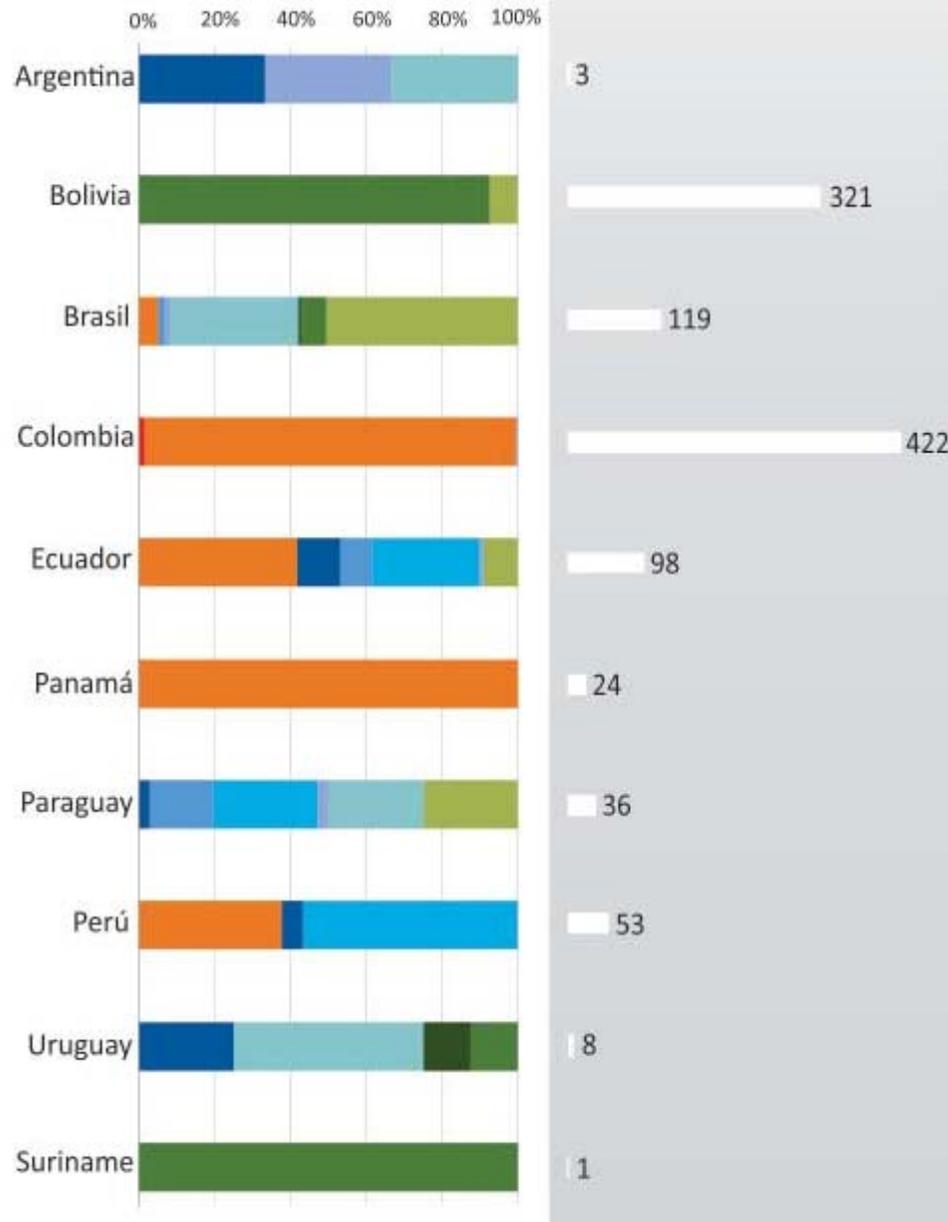




La información sobre ocurrencia (presencia o ausencia) de estomatitis vesicular dejó de ser compartida internacionalmente a través de Sistema Mundial de Información Sanitaria de la OIE (WAHID) en 2014.

Así, ahora mismo, es clave el rol de PANAFTOSA-OPS/OMS de compartir esta información a nivel regional.

En Colombia, Ecuador y Perú es donde se concentran el mayor número de notificaciones de estomatitis vesicular de los países.



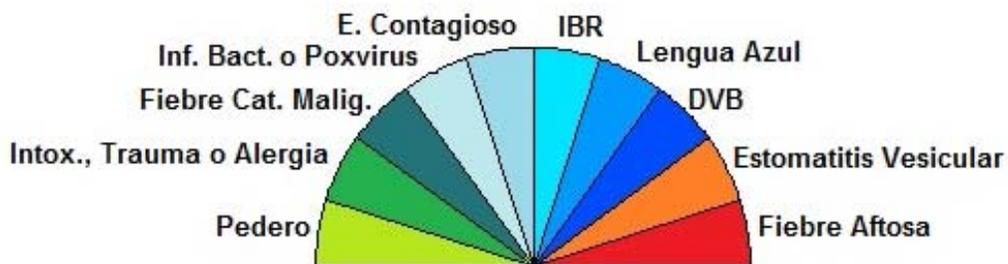
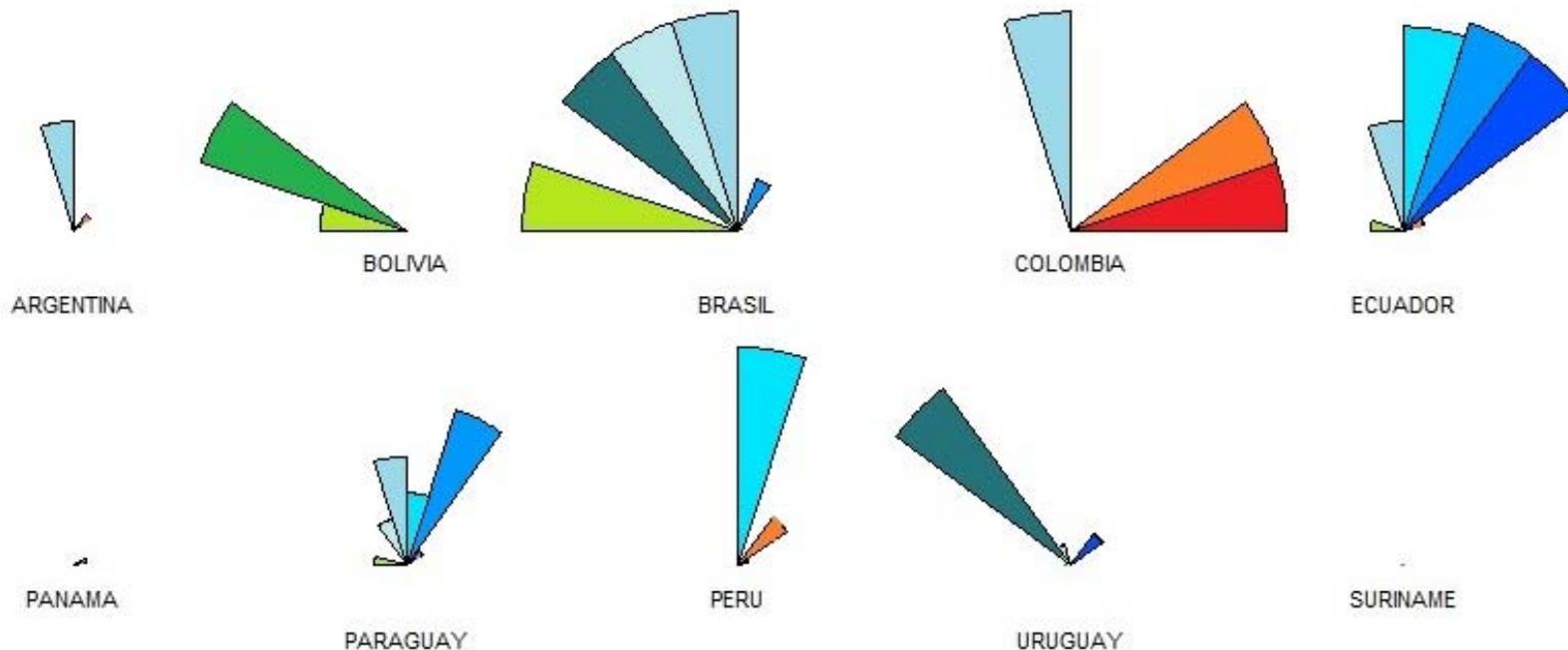
En la atención de sospechas de enfermedad vesicular, obtenemos diagnósticos finales relacionados con otras enfermedades confundibles con fiebre aftosa.

En el gráfico de barras de la izquierda podemos observar la proporción relativa de cada enfermedad confundible reportada.

Se observa, a modo de ejemplo, que en Colombia, el mayor volumen de diferenciales es relativo a estomatitis vesicular, mientras que en Bolivia la mayoría de las sospechas están relacionadas con traumatismos.

En el gráfico de barra del centro, se presenta el número de confundibles reportadas por cada país.

- Fiebre Aftosa
- Estomatitis Vesicular
- DVB
- Lengua Azul
- IBR
- Ectima Contagioso
- Inf. Bact. o Poxvirus
- Fiebre Cat. Malig.
- Intox., Trauma o Alergia
- Pedero



El gráfico de abanico de la izquierda refleja el volumen relativo de cada diferencial comparando entre países. Es decir, el tamaño de sector del abanico de cada enfermedad representa la cantidad de notificaciones de la misma en comparación con el resto de los países.

PAISES

Argentina



Presentan los detalles del muestreo serológico, del 2017 en la zonas con vacunación, describen extensamente los criterios de riesgo considerados en el diseño:

- Vacunación e inmunidad.
- Indicadores operativos y de manejo.
- Por la epidemiología de la enfermedad.

Los resultados de Inmunidad de los estudios de 2016 los reportan como satisfactorios.

En 2017 tienen 3 denuncias compatibles con enfermedad vesicular.

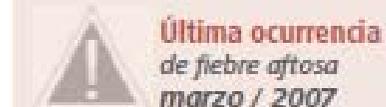
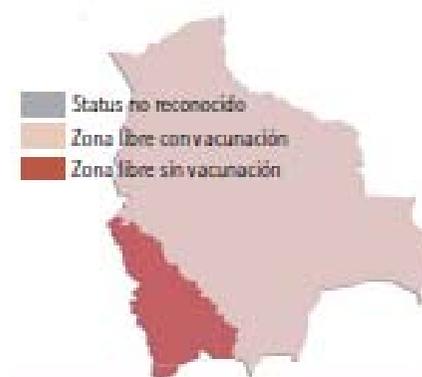
Bolivia

Se ha revisado el PRONEFA en función de la Guía técnica y se ha cambiado la estrategia de vacunación; el plan es dejar de vacunar en 2019. 2020 no se vacuna.

Como otros años, reportan los detalles de sus muestreos en la zona con vacunación; además acogieron el muestreo del proyecto PANAFTOSA-CPV-BID.

Detalles de vigilancia en centros de concentración de ganado y mataderos.

Tiene 388 sospechas de enfermedad vesicular investigadas.



Brasil



Se envió a la OIE la solicitud de reconocimiento para Amazonas, Amapá, Roraima y las zonas de Protección de Pará.

Da datos de la vigilancia en propiedades, mataderos, eventos pecuarios y transporte.

Se detalla el estudio complementario realizado en 2017 en Amazonas, Amapá, Roraima y las zonas de Protección de Pará.

El país modifica su estrategia de vacunación en algunos estados del norte y nordeste. Ahora la mayor parte del país tiene 2 ciclos para menores de 24 meses y 1 para mayores de 24.

Chile

Usa Análisis de Riesgo para procurar una detección precoz y prevención de la introducción de la FA.

Hicieron muestreos en poblaciones ganaderas de los campos de pastoreo cordilleranos (zona centro) y otras regiones del país.

Tiene 6 notificaciones de sospechas de vesicular, hay información adicional que no esta recogida en este borrador.



Colombia



Extenso informe con las investigaciones de los focos de 2017. Se incluyen también los trabajos para el reconocimiento de la zona de contingencia.

El riesgo se vincula a animales/productos de contrabando y con áreas remotas, que presentan baja cobertura de vacunación en predios de pequeño/mediano tamaño.

Hay una mejora en la cobertura de vacunación en 2017, y explican las razones para ello, e.g. ,mejor control, más sensibilización, el proceso de paz, etc.

Tuvieron 618 sospechas de vesicular atendidas, 7 de fiebre aftosa tipo O, 409 siendo Estomatitis vesicular, – reflejando la alerta continua de los servicios frente a vesiculares (36 episodios por mes).



Ecuador

Mantuvo el programa de control y el presupuesto para la continuación.

Realizó dos muestreos para descartar transmisión viral en la zona oriental y en la zona occidental del país.

Adelantaron su vacunación en julio-agosto del año pasado para la frontera norte, ante la percepción de un cambio de riesgo que venía de Colombia.

Atendieron 106 sospechas de enfermedad vesicular.



Guyana



Proporcionan algo de información sobre vigilancia activa, pero que necesita más aclaraciones para completar este borrador.

Dan detalles sobre la política de prevención y cuarentena y sobre el control de movimientos.

Se reporta una sospecha de vesicular que al final se descarta por ser una intoxicación química.

Panamá

Tiene 9 zonas de vigilancia epidemiológica, atendidas por un médico veterinario e inspectores para la realización de las diferentes actividades de campo y de educación sanitaria.

Tuvieron 32 sospechas de enfermedad vesicular, 24 de ellas relacionadas con estomatitis vesicular.

Tras los episodios de Colombia establecen un plan de acción para prevenir la posible introducción y diseminación de la fiebre aftosa a Panamá y Centroamérica.

Cuentan con el laboratorio LADIVES que da apoyo diagnóstico a Centroamérica.



Paraguay



Describen extensamente los muestreos realizados para detección de circulación viral y estimación de inmunidad

Los resultados de inmunidad son muy buenos, a partir de los 13 meses, están por encima del 99.8 % para el O y del 100% para el A (valores corregidos)

Varias actividades de capacitación para veterinarios, coordinadores, certificadores y vacunadores

Reportan 36 notificaciones de enfermedad vesicular

Perú

En 2016 deja de vacunar en la franja del norte y solicitó en 2017 a la OIE el reconocimiento de estatus de esa zona como libre sin vacunación.

En 2017 realiza el muestreo serológico para la zona libre sin vacunación, basado en riesgo.

Tiene 94 sospechas de enfermedad atendidas.

Describen el plan de contingencia y se menciona la existencia de la reserva de dosis de vacuna para emergencia (120,000 dosis).



Suriname



Presenta el dossier a la OIE para el reconocimiento de país históricamente libre sin vacunación

Junto con PANAFTOSA-OPS/OMS trabajó en los últimos años para el fortalecimiento de sus mecanismos de vigilancia, detección temprana, respuesta rápida y la prevención.

En 2017 se diseñó un estudio serológico para descartar la presencia de fiebre aftosa, que contó con el apoyo Económico de Brasil.

Se realizó un simulacro de fiebre aftosa en 2017 con la ayuda de PANAFTOSA.



Uruguay

Da detalles de los dos muestreos realizados, uno en febrero y otro acumulado por meses, para detectar circulación viral.

Buena estimativa de expectativa de inmunidad, por encima de 80% a partir de los 12 meses, y 95% en más de 24 meses, con más detalles sobre los resultados.

Notificaron 8 sospechas de enfermedad vesicular.

Extensa información en la parte de política de prevención.



Venezuela



Se mantiene las campañas de vacunación masivas incluyendo los ciclos sociales de vacunación gratuita.

Preocupante caída de la cobertura de vacunación en los últimos años.

- En 2017 se reporta una cobertura nacional de vacunación del 80.3% de bovinos, en el 2016 era del 84,4% , y en el 2015 del 92% .
- Los niveles reales de inmunidad serán más bajos.

Reportan 59 sospechas de enfermedad vesicular, en 15 se descarta fiebre aftosa y estomatitis vesicular pero hay 36 de las que no se indica el diferencial.



LOS INFORMES EPIDEMIOLOGICOS SEMANALES

Informes epidemiológicos semanales

Los informes epidemiológicos semanales compilan y distribuyen información zoonosanitaria enviada por los países de la Región a PANAFTOSA-OPS/OMS.

Esta información sanitaria cubre tres grupos sindrómicos principales: Enfermedades vesiculares de bovinos, hemorrágicas de porcinos y neurológicas de equinos.

La información se refiere tanto a sospechas de síndrome como a casos confirmados de enfermedades.

Los informes epidemiológicos semanales han sido compartidos históricamente desde PANAFTOSA-OPS/OMS, a través del correo postal, telefax, y más recientemente el correo electrónico.

Ahora se usa una plataforma web interactiva, donde los datos se disponen en mapas, gráficos y plantillas.

A través de una serie de filtros (por enfermedad, por periodo de tiempo, por división geográfica, por tipo de resultado, etc.).



Agradecimientos

- A los países por aportar la información
- A Lia Buzanovsky, Alexandre Santos, Alejandro Rivera y Monica Martini
- A todo el equipo de apoyo administrativo de PANAFTOSA-OPS/OMS
- A Cely Avila por el formateo gráfico.
- Al resto del equipo de PANAFTOSA-OPS/OMS de ahora y de antes

**GRACIAS! PREGUNTAS,
COMENTARIOS O
CORRECCIONES?**

www.paho.org/panaftosa



[Twitter/panaftosa_inf](https://twitter.com/panaftosa_inf)

[Facebook/kmcPANAFTOSA](https://facebook.com/kmcPANAFTOSA)