



ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD



ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

VIII REUNION INTERAMERICANA A NIVEL MINISTERIAL SOBRE EL CONTROL DE LA FIEBRE AFTOSA Y OTRAS ZONOSIS

GUATEMALA, 16-19 ABRIL 1975

Tema 11 del proyecto de programa

RICAZ8/9 (Esp.)
20 febrero 1975
ORIGINAL: ESPAÑOL

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LA RABIA, LA ENCEFALITIS EQUINA, LA FIEBRE
AFTOSA Y OTRAS ENFERMEDADES VESICULARES

Informe de

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
DE LA FIEBRE AFTOSA . 1974

INFORME DEL PROGRAMA DE VIGILANCIA
EPIDEMIOLOGICA DE LA FIEBRE AFTOSA

Este informe describe el cumplimiento de la Resolución XIV, de la VII Reunión Interamericana, a Nivel Ministerial, sobre el Control de la Fiebre Aftosa y Otras Zoonosis, que recomendó a los países miembros la adopción del sistema de vigilancia epidemiológica de las enfermedades vesiculares aprobado en el Seminario Regional sobre Sistemas de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles y Zoonosis, que tuvo lugar en Río de Janeiro, Brasil, en diciembre de 1973, y que se basó en un documento presentado por el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa.

INFORMES EPIDEMIOLOGICOS DE LOS PAISES

Todos los países de América del Sur afectados por fiebre aftosa y México publican informaciones de enfermedades vesiculares de los animales, que remitieron al Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (CPFA) para su inclusión en el Informe (quincenal) Epidemiológico sobre Fiebre Aftosa y Estomatitis Vesicular. Los países de América Central y Panamá adjuntan un formulario epizootiológico a las muestras que envían al CPFA, pero, no publican informaciones regulares sobre la ocurrencia de brotes de enfermedades vesiculares.

El período menor que cubren los informes es semanal en Uruguay, quincenal en Argentina, Brasil, Colombia, Chile, Ecuador, México, Paraguay y Perú, y mensual en Bolivia. El CPFA recibió el total de informes para 1974 de Brasil, Colombia, Chile, Paraguay y Uruguay. Faltaron 11 comunicaciones de Argentina, 6 de Bolivia, 8 de Ecuador, 3 de México, 8 de Perú y 6 de Venezuela. Las tablas 1 y 2 y el gráfico anexos resumen las principales características de los informes de los países, mereciendo los siguientes comentarios:

Respecto a la demora ocurrida entre el período que se informa y la recepción de las publicaciones en el CPFA, Chile, Paraguay, Perú y Uruguay ocuparon una posición mejor, debido al empleo de telegramas. Aún así, resultó una demora relativamente grande y que obedece al atraso en el registro interno de los países para la elaboración de los datos. En comparación con el año 1973, en conjunto no hubo un progreso significativo.

El contenido es heterogéneo. Argentina, Bolivia y Colombia utilizan mapas con divisiones políticas y administrativas sanitarias. Brasil, Paraguay y Uruguay agregan el sistema de coordenadas. Los demás países no incluyen mapas en sus

informes quincenales. Las tablas 3 y 4 demuestran que, en el que podríamos llamar sistema continuo de información (boletines quincenales o mensuales), aún es más consistente el registro del diagnóstico de virus que el de los rebaños atacados por una enfermedad vesicular. Colombia, Chile, Ecuador y Perú indican los subtipos de virus diagnosticados. El resto, sólo el tipo. Bolivia, Perú, Uruguay y Venezuela no dan datos de morbilidad por especies animales.

INFORME EPIDEMIOLOGICO DEL CENTRO PANAMERICANO DE FIEBRE AFTOSA

Este informe fue publicado, con regularidad, cada quince días y enviado a 509 destinatarios de los países miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y a 17 de Europa.

La parte fundamental consta de la tabla que indica, por períodos quincenales, el número de predios afectados por enfermedades vesiculares y el diagnóstico de laboratorio de los agentes causales, clasificados por países y correspondientes subdivisiones políticas.

Fue suprimida la tabla quincenal que informaba el número de animales con enfermedades vesiculares, por disponerse de una información escasa y poco representativa. Para ser consecuentes con la capacidad general de los países para el registro de casos, se pasó a publicar informaciones para períodos mayores: cuatrimestres, semestres o año.

Se hizo la prueba de presentar un mapa cuadrículado de América del Sur, con el registro de notificación semanal de enfermedades vesiculares. Después de tres números se decidió interrumpir la publicación, por cuanto sólo tres países, Paraguay, Uruguay y Brasil, transmiten al CPFA la información requerida. No obstante, el sistema de mapas cuadrículados tiene uso interno en esos países, además de Colombia, Ecuador y Venezuela.

Oportunamente se avisó el apareamiento de brotes vesiculares en áreas de América del Sur libres de tales enfermedades: en el departamento del Chocó, Colombia, en enero y mayo (fiebre aftosa causada por un virus del subtipo A27 en ambos casos), en la isla de Curazao, en julio, octubre y diciembre (estomatitis vesicular New Jersey), y en la provincia de Santa Cruz, Argentina (diagnóstico negativo).

También se notificó la evolución de una epizootia, provocada por un virus de tipo C, que afectó la región noroccidental de Francia entre febrero y abril. Asimismo, en tres informes se incluyeron noticias sobre la enfermedad vesicular del cerdo, con particular referencia a su distribución en Europa.

Trimestralmente se publicaron los subtipos del virus de la fiebre aftosa diagnosticados en los países de América del Sur, si bien a veces faltó la información de algunos países. La tabla 5 resume los subtipos identificados en el campo durante 1974.

El Laboratorio de Diagnóstico y Referencia del Centro estudió, en particular, tres cepas de virus. Una del tipo O, aislada en 1974 en el Delta Amacuro de Venezuela, denominada O Manamito, resultó serológicamente diferente de la cepa que se utiliza en la producción de vacuna y del resto de los virus de tipo O identificados en el país. Continúan las investigaciones para definir su importancia epizootiológica. Otra, de tipo C, aislada el mismo año en el Chaco de Paraguay, ha demostrado un espectro serológico muy amplio y su relación inmunológica está siendo comparada con los subtipos C diagnosticados en América del Sur. En Brasil se está analizando la relación inmunológica entre la cepa A₂₄ Cruzeiro, empleada en la producción de vacuna y una cepa denominada A-Uruguaiana/74, aislada en Río Grande do Sul y que, en estudios preliminares, mostró diferencias significativas en pruebas de seroprotección efectuadas 60 días después de la vacunación de bovinos.

Después de la debida regularización de la prueba VIA, se puso en práctica para estudiar el grado de infección de fiebre aftosa de poblaciones bovinas de Brasil, Colombia, Ecuador, Guyana, Paraguay y Uruguay. Los resultados sirvieron de apoyo a la planificación de la lucha contra la enfermedad.

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE FRONTERAS

Uno de los progresos más significativos del año fue la planificación y el establecimiento de sistemas de notificación de la ocurrencia de fiebre aftosa en la región fronteriza de Brasil (estado de Paraná) y Paraguay (departamentos de Alto Paraná y Kanendiyú), y en la región limítrofe que une a Brasil (territorio de Roraima), Guyana (sabana de Rupununi) y Venezuela (Parque Nacional Gran Sabana).

El propósito de ambos sistemas es el conocimiento rápido del apareamiento de enfermedades vesiculares en la región objeto de los respectivos acuerdos, para orientar oportunamente las decisiones de los niveles ejecutores de los programas de lucha contra la fiebre aftosa.

Cada sistema tiene un componente interno y uno internacional. El primero consta de unidades informantes locales, ligadas al propio sistema nacional de vigilancia epidemiológica, y el segundo, de unidades receptoras y emisoras que ligan a los países. El de Brasil y Paraguay comenzó a operar a mediados de año y el otro a fines de 1974.

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LA ENFERMEDADES VESICULARES EN MEXICO, AMERICA CENTRAL Y PANAMA

La ocurrencia enzoótica de estomatitis vesicular en los países de esta región, destaca el valor de la vigilancia epidemiológica de las enfermedades vesiculares. México envía al CPFA informes quincenales, con el resultado de los diagnósticos de laboratorio, clasificados por día, municipios y especies animales afectadas. Los demás países sólo proporcionan los datos de las muestras que remiten al CPFA. El informe mensual, derivado de la Resolución X de la RICAZ-6 y que comenzó a ser puesto en práctica en 1973 por El Salvador, Guatemala, Panamá, Belice y Costa Rica, no fue recibido durante el año 1974. Se desconocen las razones de esta situación (ver tablas 6 y 7).

Es evidente la conveniencia de ordenar los recursos y las actividades de los países con el propósito de establecer un sistema regional de vigilancia epidemiológica, que, junto al objetivo propio de la prevención de enfermedades exóticas, sea aprovechado para conseguir un conocimiento fundamental de la epizootiología de la estomatitis vesicular.

METAS PARA 1975

Con el objeto de regularizar el sistema de vigilancia epidemiológica, se propone:

1. Generalizar en América del Sur, América Central, Panamá y México, el empleo de los siguientes elementos básicos del sistema de vigilancia epidemiológica de las enfermedades vesiculares del ganado:
 - a) Frecuencia de episodios de enfermedad vesicular animal de rebaños o establecimientos, y
 - b) Diagnóstico de laboratorio a nivel de tipo de virus.
2. Organizar los mecanismos de comunicación según el documento del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa "Sistema básico de vigilancia epidemiológica de enfermedades vesiculares de los animales". Este documento presenta mecanismos de comunicación a nivel nacional e internacional. El mecanismo nacional se refiere a la comunicación entre unidades locales de campo y la unidad central de cada país. El mecanismo internacional se refiere a la comunicación entre los países y el CPFA. La comunicación de episodios tiene periodicidad semanal. La del diagnóstico de laboratorio es mensual.

3. Establecer los mecanismos de difusión o de retorno y los destinatarios de la información elaborada, con la finalidad de dar la utilización debida y lo más oportuna posible a la información, para mejorar la eficacia al combate de las enfermedades vesiculares en las Américas.

4. Implantar los mecanismos del sistema dentro de los siguientes plazos:

a) América del Sur: junio de 1975.

b) América Central, Panamá y México: diciembre de 1975.

TABLA 1

CARACTERISTICAS DEL ENVIO DE INFORMACION DESDE LOS PAISES
AL CPFA, AMERICA DEL SUR Y MEXICO. 1974

P a í s	Categoría informe	Presen- cia	Predios afectados	Diag. virus	Morbi- lidad	Vacunación	Población bovina
Argentina	Bol. quinc.	-	-	X	-	-	-
	Bol. cuatrim.	-	-	X	X	X	X
Bolivia	Informes (1)	-	-	X	-	-	-
	Bol. mens. (2)	X	X	-	-	-	-
Brasil	Semanal	X	-	-	-	-	-
	Bol. quinc.	X	X	X	-	-	-
	Inf. semest.	-	X	X	X	X	X
Colombia	Bol. quinc.	-	X	X	X	-	-
	Bol. mens.	-	-	X	-	-	-
Chile	Tel. quinc.	-	X	X	X	-	-
	Bol. quinc.	-	X	X	X	-	-
Ecuador	Tel. quinc.	-	-	X	-	-	-
	Bol. mens. (3)	-	X	X	X	X	X
México	Inf. quinc.	-	X	X	X	-	-

(1) Esporádicos

(2) Sólo se recibieron los boletines de enero a mayo de 1974

(3) Sólo se recibió un boletín durante el año 1974

Continúa...

TABLA 1 (cont.)

P a í s	Categoría informe	Presen- cia	Predios afectados	Diag. virus	Morbi- lidad	Vacunación	Población bovina
Paraguay	Tel. quinc.	X	X	X	-	-	-
	Inf. quinc.	X	X	X	-	-	-
	Inf. cuatri. (4)	X	X	X	X	X	X
P e r ú	Tel. quinc.	X	X	X	-	-	-
Uruguay	Tel. sem.	X	-	-	-	-	-
	Bol. men.	X	X	X	-	-	-
Venezuela	Tel. quinc.	X	X	-	-	-	-
	Bol. mens.	-	-	X	-	-	-

(4) Contiene, además, informaciones administrativas

TABLA 2

PROMEDIO DE DIAS TRANSCURRIDOS ENTRE EL RECIBO DE INFORMES EPIDEMIOLOGICOS DE LOS PAISES EN EL CPFA Y EL PERIODO QUE INFORMAN. AMERICA DEL SUR. 1974

P a í s	Intervalo en días					\bar{x}
	0-15	16-30	31-45	46-60	>60	
Argentina	0	0	4	4	8	65
Bolivia	0	1	2	3	8	69
Brasil	1	2	6	19	8	51
Colombia	1	6	14	3	1	39
Chile	3	17	4	0	0	24
Ecuador	1	9	1	0	0	23
Paraguay	5	18	8	2	3	27
Perú	0	14	7	1	0	29
Uruguay	7	16	3	1	5	31
Venezuela	0	3	4	4	7	61

GRAFICO 1

% de informes según el tiempo transcurrido entre el período informado y la publicación del informe epidemiológico sobre Fiebre Aftosa y Estomatitis Vesicular del CPFA. Las Américas. 1973-1974

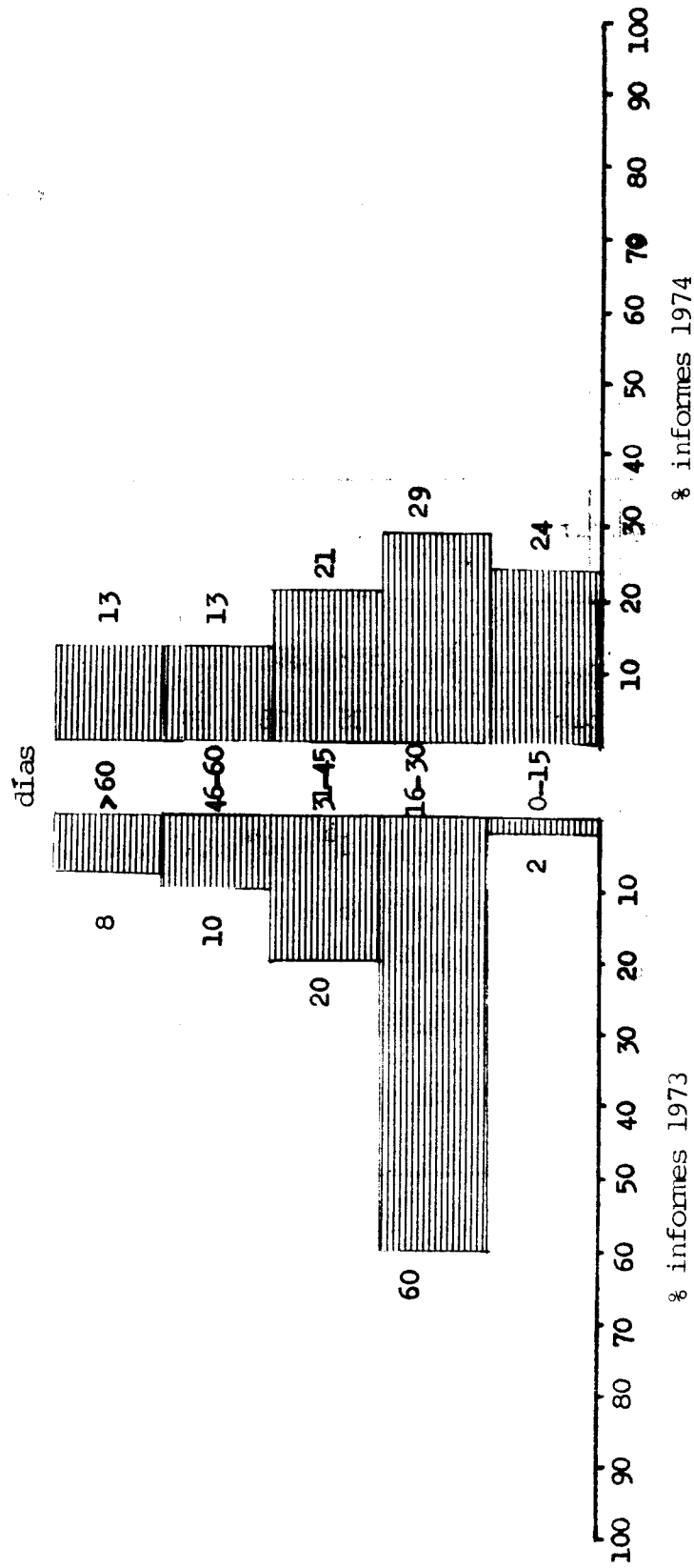


TABLA 3

DISTRIBUCION MENSUAL DE CERBAÑOS AFECTADOS POR ENFERMEDADES
VESICULARES SEGUN PAIS. SUDAMERICA. 1974.

P A I S	M E S												TOTAL
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
Argentina	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Bolivia	-	-	4*	9*	5*	5*	...	3	1	...	...	...	27
Brasil	492	538	391	415	557	344	273	218	149	108	114	246	3845
Colombia	73	35	38	29	25	17	47	33	40	57	71	38 ^{a)}	503
Chile	1	-	-	-	-	2	10	3	1	-	1	-	18
Ecuador	...	1 ^{a)}	1 ^{a)}	...	...	...	...	...	...	...	...	...	2
Paraguay	5	5	10	14	2	2	-	2	3	4	5	7	59
Perú	-	1	1	3	2	...	...	5	...	3	5	7	27
Uruguay	6	2	1	-	1	3	5	1	11	23	17	10 ^{a)}	80
Venezuela	10	4	2	5	5	6	8	6	3 ^{a)}	...	...	...	49
Total	587	536	448	475	597	379	343	271	208	195	213	308	4610

Fuente: Informe Epidemiológico sobre Fiebre Aftosa y Estomatitis Vesicular del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa.

... No se dispone de información.

* Boletín de Sanidad Animal.

a) Incluye sólo la 1ª quincena.

TABLA 4

NUMERO DE MUESTRAS SEGUN TIPOS DE VIRUS DE FIEBRE AFTOSA POR PAIS.
SUDAMERICA. 1974

PAIS	DIAGNOSTICO				TOTAL 1973
	O	A	C	TOTAL	
Argentina ^{a)}	60	153	151	364	1776
Bolivia ^{a)}	1	2	3	6	6
Brasil	285	505	343	1133 ^{b)}	2251
Colombia	62	129	-	191	174
Chile	-	5	-	5	7
Ecuador	27	16	-	43	72
Paraguay	3	2	12	17	13
Perú	9	7	-	16	36
Uruguay ^{c)}	34	3	4	41	181
Venezuela ^{a)}	13	20	-	33	43
TOTAL	494	842	513	1849	4559

Fuente: Informe Epidemiológico sobre Fiebre Aftosa y Estomatitis Vesicular del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa.

a) Datos parciales

b) Hay 79 muestras pendientes

c) Boletín Epizootiológico del Uruguay hasta octubre 1974.

TABLA 5

SUBTIPOS DEL VIRUS DE LA FIEBRE AFTOSA IDENTIFICADOS POR PAIS
AMERICA DEL SUR. 1974

P a í s	Subtipos							
	O ₁	A ₂₄	A ₂₆	A ₂₇	A ₃₂	C ₂	C ₃	C ₅
Argentina	X	X	X	-	-	-	X	X
Bolivia	X	-	-	-	-	-	X	-
Brasil	X	X	-	-	-	-	X	-
Colombia	X	-	-	X	-	-	-	-
Chile	-	X	-	-	-	-	-	-
Ecuador	X	X	-	-	-	-	-	-
Paraguay	X	X	-	-	-	X	X	-
Perú	X	X	-	-	-	-	-	-
Uruguay	-	X	-	-	-	-	-	-
Venezuela	X	-	-	X	X	-	-	-

Fuente: Laboratorios oficiales de diagnóstico de enfermedades vesiculares de los países y del CPFA.

TABLA 6

DISTRIBUCION MENSUAL DE REBAÑOS AFECTADOS POR ENFERMEDADES
VESICULARES SEGUN PAIS
CENTRO-AMERICA, PANAMA Y MEXICO. 1974

P a í s	M e s												
	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	Mayo	Jun.	Jul.	Ag.	Set.	Oct.	Nov.	Dic.	TOTAL
Belice	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2
Costa Rica	-	1	-	1	-	-	-	1	3	-	1	1	8
El Salvador	1	1	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
Guatemala	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	3
Honduras	-	-	-	1	-	-	-	3	1	13	9	7	34
México	-	5	3 ^(a)	7	5	2	4	-	2	1	-	...	29
Nicaragua	1	5	5	4	-	1	27	20	25	6	20	1	115
Panamá	-	1	6	-	1	2	-	-	-	2	1	3	16
T o t a l	3	13	22	13	6	5	31	24	32	23	32	12	216

Fuente: Informe Epidemiológico sobre Fiebre Aftosa y Estomatitis Vesicular del CPFA.

(a) Incluye sólo la primera quincena
... No se dispone de información

TABLA 7

NUMERO DE MUESTRAS DE ESTOMATITIS VESICULAR SEGUN
DIAGNOSTICO POR PAIS
CENTRO-AMERICA, PANAMA Y MEXICO. 1974

P a í s	New Jersey	India <u>na</u>	Nega- tivas	Total 1974	Total 1973
Belice	-	-	2	2	5
Costa Rica	2	-	9	11	18
El Salvador	12	10	12	34	24
Guatemala	1	1	1	3	18
Honduras	24	3	6	33	14
México (a)	15	5	19	39	38
Nicaragua	69	9	60	138	24
Panamá	5	9	10	24	1
Total	128	37	119	284	142

Fuente: Informe Epidemiológico sobre Fiebre Aftosa
y Estomatitis Vesicular del CPFA.

(a) Hasta el mes de noviembre