



ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD



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

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

GUATEMALA, 16-19 ABRIL 1975

COMISION SUDAMERICANA PARA LA LUCHA CONTRA LA FIEBRE AFTOSA

SEGUNDA REUNION EXTRAORDINARIA

INFORME FINAL

Río de Janeiro, Brasil
4-5 de marzo de 1975

FGV
COSALFAM

COMISION SUDAMERICANA PARA LA LUCHA CONTRA LA FIEBRE AFTOSA
SEGUNDA REUNION EXTRAORDINARIA

INFORME FINAL

En la ciudad de Río de Janeiro, Brasil, en la sede del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (CPFA), durante los días 4 y 5 de marzo de 1975, se llevó a cabo la II Reunión Extraordinaria de la Comisión Sudamericana para la Lucha contra la Fiebre Aftosa (COSALFA), convocada por la Secretaría a pedido de los delegados de Brasil, Paraguay y Uruguay, para tratar de la agenda que figura como Anexo I del presente informe.

Asistieron a la reunión delegaciones de Brasil, Ecuador, Paraguay, Uruguay y Venezuela; representantes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (CPFA), Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), Banco Interamericano de Desarrollo (BID), y en calidad de observador Estados Unidos de América. La lista completa de participantes se agrega como Anexo II.

Bajo la presidencia del Dr. José Pedro Gonzales, Director General del Departamento Nacional de Producción Animal del Ministerio de Agricultura, Brasil, a las 9 horas del día 4 de marzo se dio por iniciadas las deliberaciones. Luego de breves palabras de apertura por parte de la presidencia y saludo de bienvenida del Director del CPFA, los asistentes escucharon el informe del Secretario ex-officio de COSALFA, Dr. Mário V. Fernandes, quien dio cuenta de todo lo actuado desde la II Reunión Ordinaria hasta la fecha.

La Secretaría dio cumplimiento a todo lo recomendado por la Comisión en su reunión anterior. El Secretario agradeció la colaboración recibida de parte del Gobierno Argentino para la realización de la I Reunión del Comité Permanente de Investigaciones de COSALFA, llevada a cabo en el Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria (INTA), de la Secretaría de Agricultura y Ganadería, durante el mes de noviembre, en Buenos Aires.

Dio cuenta de la documentación recibida de los distintos países referente a planos, legislación y funcionamiento de estaciones cuarentenarias que puso a la disposición de los interesados (ver Anexo III).

Solicitó una mayor colaboración de parte de los países para cumplir con el envío al CPFA de la información referente a

la ocurrencia de subtipos de la fiebre aftosa, trimestralmente, como fuera convenido en reuniones anteriores.

El Dr. Pedro N. Acha, Jefe del Departamento de Salud Humana y Animal de la OPS, destacó la importancia de lo solicitado por la Secretaría y los señores delegados manifestaron su conformidad por la labor desarrollada por la misma.

A continuación la presidencia solicitó a los delegados presentes una breve exposición sobre la situación de la lucha antiaftosa en sus respectivos países.

Brasil lo hizo en primer término. El Dr. Silvino Carlos Horn, Coordinador Substituto del Plan Nacional de Combate a la Fiebre Aftosa, amplió el informe presentado por escrito, dando detalles sobre la ocurrencia de la enfermedad durante 1974 en su país, cobertura de la lucha antiaftosa y proyectos de futuras incorporaciones para 1975. Hizo mención al sistema empleado para el control oficial de elaboración de vacunas antiaftosa y cantidades de dosis producidas en el país. Destacó la preocupación puesta por las autoridades nacionales en proporcionar adiestramiento, tanto a su plantel de técnicos, como auxiliares y personal administrativo, contando con la colaboración de organismos internacionales como la OPS y el BID.

El Dr. José Pedro Gonzales informó sobre la elaboración de un nuevo proyecto para cumplir con la 2a. etapa de la lucha antiaftosa y que incorporaría, además, brucelosis y rabia, utilizando la infraestructura ya existente para fiebre aftosa, con actuación en 19 estados. Se denominará Plan Nacional de Salud Animal, contará con la ayuda financiera del BID y solamente que darán fuera del alcance de este plan los estados de Amazonas, Acre, Pará y los territorios de Amapá y Rondonia.

Respondiendo a una pregunta del delegado uruguayo, el Dr. Gonzales agregó que no estaba previsto el combate a la garrapata por considerar que aún no existía en el país la infraestructura adecuada para esta lucha.

La segunda delegación en presentar su informe fue la de Paraguay y lo hizo el Dr. Juan Pablo Romero, manifestando que ellos también se encuentran en estos momentos planificando un proyecto de sanidad animal, que prevee el combate a otras enfermedades además de la fiebre aftosa. La infraestructura actualmente montada en su país necesita de mayores recursos, que deben ser obtenidos a través de impuestos sobre la comercialización de ganado y las autoridades entienden que para obtenerlos deben ofrecer mayores servicios al productor. Hizo referencia a la producción de vacuna antiaftosa en su país, manifestando que para 1975 se espera una elaboración de 20 millones de dosis, de las cuales unos 8 millones serán utilizadas por la campaña, quedando el resto como saldo exportable. Mencionó también las actividades desarrolladas en cuanto a adiestramiento de personal se refiere.

El Dr. Acha enfatizó la necesidad de regularizar el adies tramiento de auxiliares veterinarios, dándoles la categoría y remuneración adecuada.

A continuación el Dr. Ernesto Giambruno, del Uruguay, presentó el informe de su país. A modo de introducción hizo una breve reseña sobre las instalaciones del Laboratorio de DILFA, para luego referirse a las modificaciones a ser introducidas en la estrategia de lucha antiaftosa durante 1975. Una de ellas sería la aplicación de vacunas en ovinos una vez al año y la implementación de medidas profilácticas extraordinarias para procurar la erradicación del virus C en todo el territorio del Uruguay, dado su presentación observada durante los últimos tiempos con marcada tendencia regresiva y perfectamente localizada en pequeñas áreas.

El Dr. Humberto Olmos, por Venezuela, informó de lo actuado durante 1974 en materia de lucha antiaftosa en su país, recordando que su Gobierno había decidido prescindir de la ayuda financiera solicitada al BID y que se había concretado la firma de un convenio de asistencia técnica con la OPS para la ejecución de un proyecto de sanidad animal.

Por último el Dr. Jaime Arias Valdivieso, por Ecuador, se refirió a las actividades que en estos momentos se están desarrollando en su país para poner en ejecución el Programa Nacional de Combate a la Fiebre Aftosa, con la ayuda financiera del BID materializada recientemente. Estimó que están dadas las condiciones que aseguran la disponibilidad de recursos para 4 ó 5 años.

Seguidamente la presidencia solicitó al Dr. Ivo Torturella que presentara el informe de la I Reunión del Comité Permanente de Investigaciones. El Dr. Torturella dejó aclarado que lamentablemente el Comité no había podido realizar un trabajo más completo debido a la falta de información referente a las actividades que en este aspecto se están realizando en los países. Esta información había sido solicitada, pero aún no ha sido remitida en su totalidad. A continuación dio lectura al informe, que va agregado como Anexo IV.

El Dr. Mário V. Fernandes, comentando lo expuesto por el Dr. Torturella, manifestó que el seminario propuesto por el Comité lo considera indispensable, pero que lamentablemente los recursos disponibles del CPFA no permiten llevarlo a cabo durante este año.

El Dr. Arias pidió un voto de reconocimiento por la excelente labor desarrollada por el Comité.

Seguidamente la mesa pasó a considerar el tema de convenios de frontera y su grado de funcionamiento. Se distribuyó

un cuadro demostrativo preparado por el CPFA (Anexo V), y cada uno de los delegados comentó las actividades desarrolladas en este sentido. Se citó como ejemplo la actuación de la Comisión Mixta Brasileño-Paraguaya con la instalación de su sistema de información rápida a nivel de frontera.

Los señores delegados concordaron en la necesidad de activar las gestiones para lograr un funcionamiento pleno de aquellos convenios actualmente poco activos.

Puesto en consideración el tema evaluación y proyecciones de COSALFA, los participantes pusieron en evidencia su preocupación por inconvenientes que aparentemente existen en algunos países, que dificultan la concurrencia de sus delegados a las reuniones de la Comisión. Estimaron conveniente que la OPS estudie esta situación y proponga alternativas para asegurar dicha concurrencia.

Iniciadas las deliberaciones en su segundo día de reunión, la presidencia solicitó al Dr. Richard E. Omohundro una exposición sobre el funcionamiento de los servicios que él dirige en los Estados Unidos de América (Programa de Prevención para Enfermedades Exóticas), por considerarlo de interés para la concurrencia.

El Dr. Omohundro accedió gentilmente a lo solicitado por la presidencia e hizo referencia a la organización del servicio y las actividades desarrolladas para combatir la Encefalitis Equina Venezolana, la Enfermedad de New Castle y la Peste Porcina en E.U.A. y respondió a las preguntas que se le formularon.

A continuación el Dr. Roberto Goiç del CPFA presentó el informe de vigilancia epidemiológica para enfermedades vesiculares (Anexo VI), dando cuenta de la información recibida de los países y los plazos en que ésta es retransmitida por el CPFA. Consideró que viene mejorando año a año, pero aún es factible de perfección. El Dr. Vicente Astudillo del CPFA completó la presentación dando detalles sobre el mecanismo de operación del sistema.

El próximo punto considerado fue la evaluación de los programas contra la fiebre aftosa realizada en algunos de los países miembros. Los delegados de Brasil, Paraguay y Uruguay expusieron los resultados obtenidos en la aplicación de la guía para evaluación de programas elaborada por el CPFA.

En relación a la discusión sobre áreas libres y controladas de fiebre aftosa, el Dr. Giambruno se refirió nuevamente a la situación epidemiológica observada en su país, donde hace varios años que la incidencia de virus C es mínima y llama la atención sobre la posibilidad de considerar, también, áreas libres para determinados virus en particular.

El Dr. Romero acotó que en Paraguay existen zonas en la región occidental donde por mucho tiempo no ha habido ocurrencia de fiebre aftosa y mencionó el caso de las Colonias Menonitas donde tampoco hay fiebre aftosa, siendo que en esta región no se aplica vacuna.

Por último, se consideraron los problemas administrativos y financieros de los programas. Cada país a su turno dio una breve explicación sobre la obtención de recursos para la financiación de las campañas. Quedó evidenciado que algunos países necesitan de mayores recursos para poder operar adecuadamente y están haciendo los estudios y gestiones necesarias para lograrlo. Se estimó conveniente, además, una mayor agilidad en los mecanismos administrativos del BID para facilitar la operación de los programas.

A continuación fueron puestas a consideración y votación seis recomendaciones propuestas, siendo aprobadas por unanimidad, a excepción de la VI que contó con la desaprobación de Ecuador.

Los delegados acordaron encomendar a la Secretaría ex-officio para que proceda a la redacción del informe final y las recomendaciones aprobadas que figuran como Anexo VII.

A las 17 horas del día 5 se dio por clausurada la reunión con palabras finales de la presidencia, de la secretaria ex-officio y del Dr. Juan Pablo Romero, que lo hizo en nombre de los delegados presentes.

COMISION SUDAMERICANA PARA LA LUCHA CONTRA LA FIEBRE AFTOSA

SEGUNDA REUNION EXTRAORDINARIA

Río de Janeiro, Brasil, 4-5 de marzo de 1975

P R O G R A M A

MARTES 4

Mañana:

Informe de la Secretaría

Informe de los países

Tarde:

Informe del Comité Permanente de Investigaciones.

Convenios de frontera (análisis del cumplimiento de la Resolución III de COSALFA II)

Evaluación y proyecciones de COSALFA

MIERCOLES 5

Mañana:

Evaluación del sistema de vigilancia epidemiológica (presentación del CPFA)

Resultados de la evaluación de los programas de lucha contra la fiebre aftosa de Brasil, Chile y Paraguay (Resolución VI, COSALFA II)

Discusión sobre áreas libres y controladas de fiebre aftosa (Resolución VII, COSALFA II)

Tarde:

Problemas administrativos y financieros de los programas

Conclusiones y Recomendaciones

Informe final y Clausura

* * * * *

COMISION SUDAMERICANA PARA LA LUCHA CONTRA LA FIEBRE AFTOSA

SEGUNDA REUNION EXTRAORDINARIA

Río de Janeiro, Brasil, 4-5 de marzo de 1975

LISTA DE PARTICIPANTES

REPRESENTANTES DE PAISES

- BRASIL: Dr. Ubiratan Mendes Serrão
Coordinador General, Campaña de
Combate a la Fiebre Aftosa
Ed. Embaixador, 4º andar
Brasília, DF
- ECUADOR: Dr. Jaime Arias Valdivieso
Director, Programa Nacional del Control
de la Fiebre Aftosa
Ministerio de Agricultura y Ganadería
Quito
- PARAGUAY: Dr. Juan Pablo Romero
Presidente, Consejo Superior y
Director General de la Campaña Antiaftosa
Servicio Nacional de Lucha contra la
Fiebre Aftosa (SENALFA)
Calle Tacuarí, 443
Edificio Patria, 4º Piso
Asunción
- URUGUAY: Dr. Ernesto Giambruno
Director, Dirección de Lucha contra la
Fiebre Aftosa (DILFA)
Kilómetro 29, Camino Maldonado
Pando
- VENEZUELA: Dr. Humberto Olmos Colmenares
Jefe, Programa de Sanidad Animal
Ministerio de Agricultura y Cría - MAC
Torre Norte, Piso 12 CSB
Caracas

COMITE DE INVESTIGACION DE COSALFA

Dr. Ivo Torturella
Asesor Técnico, Empresa Brasileña de
Pesquisa Agropecuaria (EMBRAPA)
Palacio do Desenvolvimento - 9º andar
Brasília, DF

ORGANISMOS INTERNACIONALES

BID: Dr. C. Arsenio Vasconcellos
Especialista Sectorial
Rua Melvin Jones, 5 - 30º andar
Rio de Janeiro, GB

Dr. Luiz Paulo F. da Silva
Asistente de Especialista de Proyectos
Rua Melvin Jones, 5 - 30º andar
Rio de Janeiro, GB

FAO/CPFA: Dr. Heraldo de la Canal
Veterinario Regional

OPS: Dr. Pedro N. Acha
Jefe, Depto. de Salud Humana y Animal

Dr. Enrique Mora
Asesor Zonal Medicina Veterinaria

Dr. Eutimio González
Consultor

CPFA: Dr. Mário V. Fernandes
Director

Dr. Roberto Goiç M.
Jefe, Actividades de Asistencia Técnica

Dr. Paul Sutmoller
Jefe, Laboratorios de Virología

Dr. Vicente Astudillo
Bioestadístico

Dr. Hernán Málaga Cruz
Epidemiólogo

Dr. Félix J. Rosenberg
Epidemiólogo

OBSERVADORES

BOLIVIA:

Dr. Raúl Serrano Justiniano
Médico Veterinario de Campo
Ministerio de Agricultura y Ganadería
Santa Cruz de la Sierra

BRASIL:

Dr. José Pedro Gonzales
Director General, Producción Animal
Ministerio de Agricultura - DNPA
Brasília, DF

Dr. Domingos Isoldi Pinkoski
Director, División Defensa Sanitaria Animal
Ministerio de Agricultura
Brasília, DF

Dr. Evandro Horta Costa
Asesor, Coordinación del Combate a la
Fiebre Aftosa
Ed. Embaixador, 4º andar
Brasília, DF

Dr. Silvino Carlos Horn
Coordinador Substituto del Plan Nacional
de Combate a la Fiebre Aftosa
Ed. Embaixador, 4º andar
Brasília, DF

Dr. Guilherme Carvalho Celebrini
Asesor, Coordinación del Combate a la
Fiebre Aftosa
Ed. Embaixador, 4º andar
Brasília, DF

Dr. Jayme de Oliveira
Ejecutor GECOFA - Bahia
Rua Rio São Francisco, 3
Mont'Serrat, BA

Dr. Cleres Pereira Gomes
Membro do GECOFA - Espírito Santo
Rua Raimundo Nonato, 135
Vitória, ES

Dr. Celso Velasco Remigio
Coordinador de la Campaña de Combate a la
Fiebre Aftosa - Goiás
Caixa Postal 77
Goiania, GO

OBSERVADORES

BRASIL (cont.):

Dr. Paulo Afonso Marins de Souza
Médico Veterinario, Fundación SESP
Ministerio de Salud
Av. Rio Branco, 251 - 139 andar
Rio de Janeiro, GB

Dr. José Diocleciano Peixoto
Jefe del GEPA - GB
Ministerio de Agricultura
Largo da Misericordia
Rio de Janeiro, GB

Dr. José Xavier Monteiro
Ejecutor GECOFA - Minas Gerais
Av. Raja Gabaglia, 303
Belo Horizonte, MG

Dr. Antonio Affonso da Silva
Ejecutor GECOFA - Paraná
Rua Brigadeiro Franco, 1703
Curitiba, PR

Dr. Carlos Rafael Sfoggia
Ejecutor Substituto GECOFA - R.G. do Sul
Av. Bagé, 450
Porto Alegre, RS

Dr. Sergio Coube Bogado
Coordinador GEPA - Región Norte Fluminense
Av. Presidente Vargas, 180
Campos, RJ

Dr. Décio Araujo de Menezes
Médico Veterinario - Coordinaduría de la
Fiebre Aftosa - Est. Rio de Janeiro
Alameda São Boaventura, 770
Niterói, RJ

Dr. Fernando Luiz de Queiroz
Veterinario, Secretaria de Agricultura
Alameda São Boaventura, 770
Niterói, RJ

Dr. Alberto dos Santos
Ejecutor, Campaña de Combate a la
Fiebre Aftosa - Santa Catarina
Rua Santos Dumont, 6
Florianópolis, SC

Dr. Francisco Cavalcante de Almeida
Ejecutor Substituto GECOFA - São Paulo
Rua Gabriel dos Santos, 128
São Paulo, SP

OBSERVADORES

BRASIL (cont.):

Dr. Glenio Antonio Nogara
Ejecutor GECOFA - São Paulo
Rua Gabriel dos Santos, 128
São Paulo, SP

ESTADOS UNIDOS
DE AMERICA:

Dr. Richard E. Omohundro
Departamento de Agricultura de los EUA
(APHIS)
Hyattsville, Maryland

PARAGUAY:

Dra. Blanca Beatriz Caballero N.
Bioestadística, Servicio Nacional de
Lucha contra la Fiebre Aftosa (SENALFA)
Tacuarí entre 25 de Mayo y Cerro Corá
Edificio Patria - 4º Piso
Asunción

ESTACIONES DE CUARENTENA ANIMAL

De acuerdo con lo solicitado por la Comisión Sudamericana de Lucha contra la Fiebre Aftosa (COSALFA), según Resolución V de la 2a. Reunión, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), por intermedio del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (CPFA), requirió de todos los países americanos información sobre el número, ubicación, capacidad y leyes y reglamentos de sus estaciones de cuarentena animal.

A tal efecto se envió un formulario para el registro de los datos básicos referidos a este tipo de establecimientos y se solicitó como anexos, planos, ubicación y leyes y reglamentos sobre la importación y exportación de animales.

La respuesta, reunida con la información ya existente en el CPFA, permite a la fecha contar con la siguiente documentación sobre este particular:

P a í s	Formulario- encuesta	Mapa ind. ubicación	Leyes y Reglam.	Planos General
Argentina	sí (1)	-	sí	sí (1)
Belice	sí (2)	sí	sí	sí (1)
Brasil	-	-	sí	sí (5)
Colombia	sí (1)	sí	sí	sí (1)
Costa Rica	sí (2)	sí	-	-
Ecuador	sí (1)	sí	sí	sí (1)
El Salvador	Informó que no desarrollan actividades de este tipo			
E.U.A.	-	-	sí	-
Perú	sí (3)	sí	sí	sí (1)
Uruguay	No posee instalaciones oficiales. Existe un proyecto listo para su construcción. Las cuarentenas son efectuadas en propiedades particulares.			
Venezuela	sí (1)	sí	sí	sí (1)

() Cantidad de formularios y/o planos recibidos correspondientes a diferentes estaciones de cuarentena.

CPFA, Río de Janeiro, 1º de marzo de 1975.

INFORME FINAL DE LA PRIMERA REUNION DEL COMITE PERMANENTE DE
INVESTIGACIONES DE LA COMISION SUDAMERICANA DE
LUCHA CONTRA LA FIEBRE AFTOSA

De acuerdo con la Resolución XI de la Segunda Reunión de la Comisión Sudamericana para la Lucha contra la Fiebre Aftosa (COSALFA), el Comité Permanente de Investigaciones designado por ella, se reunió en la sede del Centro de Investigaciones en Ciencias Veterinarias del Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria (INTA), de la Secretaría de Agricultura y Ganadería de la Nación, en Castelar, Provincia de Buenos Aires, República Argentina, del 25 al 29 de noviembre de 1974, con la finalidad de examinar, coordinar y evaluar los programas de investigación sobre fiebre aftosa, actualmente vigentes en los países de América del Sur.

La sesión inaugural contó con la presencia de altas autoridades de la Secretaría de Agricultura y Ganadería de la República Argentina, de la Universidad de Buenos Aires y del INTA.

En la oportunidad el Secretario ex-officio de COSALFA y Director del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa, Dr. Mário Vasco Fernandes, expresó el agradecimiento de ambas instituciones y del Comité de Investigaciones de COSALFA a las autoridades de la Secretaría de Agricultura y Ganadería y del INTA por las facilidades concedidas para la realización de la reunión, que incluyeron el otorgamiento de pasajes y de los gastos de estadía de los participantes extranjeros.

El Comité Permanente de Investigaciones de COSALFA, reitera de modo especial en este informe final, el reconocimiento de sus miembros a las autoridades mencionadas, cuya gestión aparte de asegurar la realización de la reunión, brindó ocasión de conocer las Unidades Especializadas que componen el Centro de Investigaciones en Ciencias Veterinarias del INTA, sus instalaciones, personal, equipos y otros medios disponibles, que en conjunto constituyen un núcleo altamente capacitado para la investigación en fiebre aftosa.

Asimismo, el Comité agradece la cooperación recibida, en múltiples aspectos, del personal administrativo y auxiliar del INTA.

A. CONSIDERACIONES SOBRE LAS RESOLUCIONES VII Y XI DE COSALFA

Con referencia a las Resoluciones VII y XI, relativas a la integración de los programas de investigación y al mecanismo de funcionamiento del Comité, vista la dificultad de obtener la información sobre los programas de investigación en fiebre

attosa que se adelantan en los países de Sudamérica, sin los cuales no es posible cumplir las funciones de este Comité, se concluye:

1) Que los miembros del Comité de Investigación deben coordinar, en colaboración con los miembros de COSALFA a nivel de sus respectivos países, la obtención del informe sobre los programas de investigación en fiebre aftosa. En los demás países, esta información debería obtenerse con la cooperación de los asesores de la Organización Panamericana de la Salud (Centro Panamericano de Fiebre Aftosa).

2) Que el informe deberá comprender los proyectos de investigación con sus objetivos, nombre de los responsables de su ejecución y grado de desarrollo en el momento de la información; e informaciones lo más completas posibles sobre los recursos (instalaciones y materiales) realmente disponibles para la ejecución de los mismos.

3) Que este informe deberá ser enviado a la Secretaría de COSALFA antes del 30 de abril de 1975, para que ésta pueda hacer la consolidación y distribución a los miembros del Comité de Investigación y a los países miembros en el menor plazo posible.

4) Que es recomendable la organización de un seminario sobre investigación en fiebre aftosa, a fines de 1975, con el fin de obtenerse la integración y la motivación de los investigadores y la discusión e intercambio de informaciones directas sobre los proyectos de investigación.

B. CONSIDERACIONES SOBRE LA RESOLUCION X DE COSALFA

1) Del examen de los adelantos conseguidos sobre las líneas de acción prioritarias propuestas en la Resolución X de la II Reunión de COSALFA, resultó evidente que se han hecho progresos significativos en casi todos los campos y que, atento a los avances obtenidos en los diferentes institutos, es posible sugerir que ciertas áreas de investigación sean atendidas de modo preferencial por determinadas instituciones, actuando coordinadamente.

2) Con respecto a producción de antígenos, se tomó conocimiento que la multiplicación de virus en células BHK₂₁CL₁₃, en suspensión y en monocapas, puede presentar diferencias de calidad antigénica y se recomendó que el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa investigue esa línea de acción y proponga requisitos mínimos para la utilización de dichas células.

3) Considerando la iniciativa del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa y del Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria (de la República Argentina - INTA), investigando líneas celulares y medios utilizados para su cultivo, considerando la importancia de las investigaciones con amortiguadores (Buffer) que permitan una mejor estabilización de pH y con medios sintéticos, para evitar los problemas actuales relacionados con el uso de suero bovino; y considerando la capacidad de las mencionadas instituciones en recursos materiales y humanos para tales investigaciones, el Comité considera sumamente conveniente que las mismas sean estimuladas y apoyadas para su intensificación.

4) Considerando la necesidad de obtención de una vacuna que confiera razonable protección a los cerdos y que pueda ser fácilmente introducida en las campañas de vacunación de los rebaños susceptibles a la fiebre aftosa y considerando la expectativa ofrecida por la vacuna oleosa, el Comité recomienda que en el plazo más corto posible Brasil, Colombia y Venezuela, en conjunción con el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa elaboren y ejecuten proyectos de vacunación en cerdos con vacuna oleosa.

5) Relacionado con la investigación de métodos para el perfeccionamiento y estandarización del control de calidad de las vacunas, se tomó nota que en algunos países se están desarrollando investigaciones en ese sentido.

El Comité hace hincapié en la importancia de lograr métodos indirectos que puedan ser aplicados y recomienda que cada país, según su capacidad, desarrolle lo que crea conveniente, pero siempre correlacionándolos con los métodos directos establecidos. Se sugiere que el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa continúe correlacionando estos métodos con el fin de conseguir su estandarización a nivel internacional.

Para complementar y evaluar las pruebas de control de laboratorio sobre calidad de vacuna se recomienda intensificar las pruebas de campo, tendientes a conocer el nivel inmunitario de poblaciones vacunadas en áreas piloto de control y erradicación.

En relación a la aplicación de técnicas que permitan una valoración en gran escala del comportamiento de las vacunas a campo, se tomó conocimiento que el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa, Argentina, Brasil, Colombia y Paraguay están haciendo trabajos para determinación del VIA y pruebas de inmunodifusión radial, microtécnica de seroneutralización y hemoaglutinación pasiva. El Comité recomienda la intensificación de estas investigaciones y que otros países interesados en hacerlo se pongan en contacto con las instituciones que las llevan a cabo en los nombrados países.

6) Con el intento de mejorar permanentemente la calidad de la vacunas se recomienda que los países intensifiquen las investigaciones para determinar la calidad inmunogénica de sus cepas.

Con el fin de investigar la posible utilización de cepas con cobertura inmunogénica multinacional, los países miembros deben enviar las cepas estudiadas al Centro Panamericano de Fiebre Aftosa, a quien se sugiere preparar vacunas con las cepas de mayor cobertura. Para facilitar la determinación de la capacidad protectora con las cepas locales, el Centro podría enviar las vacunas preparadas para que en los países se realicen las pruebas de inmunidad cruzada.

El Director del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa reiteró la necesidad de que los países envíen al Centro, por lo menos dos veces al año, muestras representativas de los virus aislados en el campo, lo que permitirá disponer de información actualizada acerca de los tipos o subtipos presentes en Sudamérica.

Considerando importante que los ceparios de virus de la fiebre aftosa tengan la información adecuada sobre los aspectos inmunológicos, físico-químicos y epidemiológicos de las cepas, se sugiere que el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa, establezca los protocolos con la indicación de los parámetros que se deben estudiar y registrar en cada cepa.

7) Considerando la importancia del diagnóstico epidemiológico, especialmente para áreas de control y bajo índice de prevalencia de fiebre aftosa, el Comité recomienda que los países desarrollen y estandaricen métodos de diagnóstico, tales como la hemoaglutinación pasiva, inmunodifusión radial y detección del antígeno VIA. Se sugiere mantener intercambio de información permanente entre los países que están desarrollando estos estudios.

8) Con referencia a vacunas de virus vivo modificado, continúan las investigaciones conjuntas Venezuela-Centro Panamericano de Fiebre Aftosa iniciadas en 1958. Consideradas las características del método, se estimó pertinente proseguir las investigaciones con vistas a la obtención de mejores resultados en la inmunización de las especies domésticas sensibles a la aftosa.

9) Teniendo en cuenta la importancia de obtener más y mejor información, indispensable para la realización de estudios epidemiológicos, el Comité exhorta a establecer mayor contacto con los veterinarios de campo, capacitándolos cada vez más en epidemiología y procurar que los servicios respectivos extraigan el máximo provecho de los datos disponibles.

10) Con respecto a portadores, se obtuvo información de resultados de estudios que demuestran que con la aplicación del probang teste es factible reducir los riesgos de introducción de animales portadores de virus aftoso. Se convino estimular la práctica de este método y aconsejar que los países interesados empleen como referencia los trabajos realizados en Brasil y Venezuela.

11) El Comité se ocupó, igualmente, de la aplicación simultánea de vacunas antiaftosa con otros inmunógenos (vacuna antirrábica, cepa 19, p.ej.), recomendando acumular información sobre este tema.

12) También fue discutido por el Comité las dificultades para conocer las pérdidas causadas por la fiebre aftosa, juzgando aconsejable la intensificación de los estudios para establecimiento de modelos simples y adecuados para conocimiento, principalmente de las pérdidas directas.

13) Finalmente, discutiendo los puntos enfocados por la Resolución X, el Comité verifica que se hace necesario intensificar las investigaciones destinadas a desarrollar métodos de vigilancia y control de la fiebre aftosa, adecuadas a las condiciones ecológicas y sociales de cada país. Por esta razón recomienda a la Secretaría de COSALFA, que motive a los miembros de esta Comisión sobre la conveniencia de solicitar a los gobiernos de los respectivos países, recursos y facilidades especiales para implantar y/o intensificar las investigaciones sobre la enfermedad.

CONSIDERACIONES GENERALES

1) El Comité identificó algunos puntos que son básicos para conseguir el pleno aprovechamiento de las instituciones nacionales relacionadas con el problema de la fiebre aftosa, incluyendo no sólo los centros de investigaciones, sino también los centros de producción y control de vacunas y los servicios de vigilancia epidemiológica. Tales puntos son:

- a) Orientación del personal técnico para recoger e interpretar las informaciones necesarias de los fenómenos de rutina, según método científico.
- b) Sistematización de los canales de información propios de cada país entre los organismos de investigación y ejecución de acciones contra la fiebre aftosa; también se considera necesario sistematizar las comunicaciones de las experiencias de investigación que se están desarrollando con el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa y las comunicaciones directas entre los países.

2) Considerando las dificultades para la obtención de algunos equipos y drogas que son esenciales para el desarrollo de los proyectos de investigación de los países, cabe resaltar la importancia que adquiere la cooperación de la Organización Panamericana de la Salud para la solución de estos problemas.

3) Independientemente de los puntos incluidos en la Resolución X de la Segunda Reunión de COSALFA, el Comité convino en la necesidad de conocer detalles relativos a la metodología aplicada a la formulación de planes de investigación por los distintos países. En tal sentido, el Centro de Investigaciones en Ciencias Veterinarias del INTA comentó el sistema adoptado por este instituto y distribuyó un modelo de presentación de proyectos.

4) Habiendo tomado nota del Programa de Investigaciones sobre Fiebre Aftosa de Colombia, el Comité reconoce su importancia y recomienda a los demás países que consideren el aporte de fuentes adicionales de ayuda financiera a los recursos propios de los servicios, para desarrollar sus programas de investigación sobre esta enfermedad.

5) El Comité consideró muy importante la información prestada por el Director del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa de que, en 1976, el Centro estará en condiciones de fabricar alrededor de 300.000 a 400.000 dosis de vacuna antiaftosa con adyuvante oleoso, si tienen éxito las investigaciones para la producción semi-industrial que se llevan a cabo, lo cual permitirá desarrollar programas piloto en bovinos de áreas seleccionadas. Al respecto, se tomó conocimiento que con vacunas oleosas, preparadas con virus sin purificar ni concentrar, se obtuvieron respuestas inmunitarias satisfactorias, que se prolongaron por 6 meses en bovinos y por un año en animales adultos revacunados.

* * * * *

SITUACION DE CONVENIOS PARA COORDINACION DE LA LUCHA ANTIAFTOSA
ENTRE PAISES DE AMERICA DEL SUR. 1974

F I R M A D O S	
ACTIVOS	INACTIVOS
Colombia-Ecuador-OPS (1964) ⁺	Argentina-Chile (1968)
Brasil-Paraguay (1969)	Argentina-Paraguay (1968)
Colombia-E.U.A. (1973)	Paraguay-Uruguay (1969)
	Colombia-Venezuela (1972)
E N G E S T I O N	
ACTIVA	INACTIVA
Brasil-Guyana-Venezuela (1967)	Bolivia-Perú (1965)
	Ecuador-Perú (1965)
	Argentina-Brasil (1970)

+ Año de la firma o comienzo de la gestión, respectivamente.

CPFA, Río de Janeiro, febrero de 1975.

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 cuadriculado 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 cuadriculados 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 CPFÁ, 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	-	-	-

() Contiene, además, informaciones administrativas

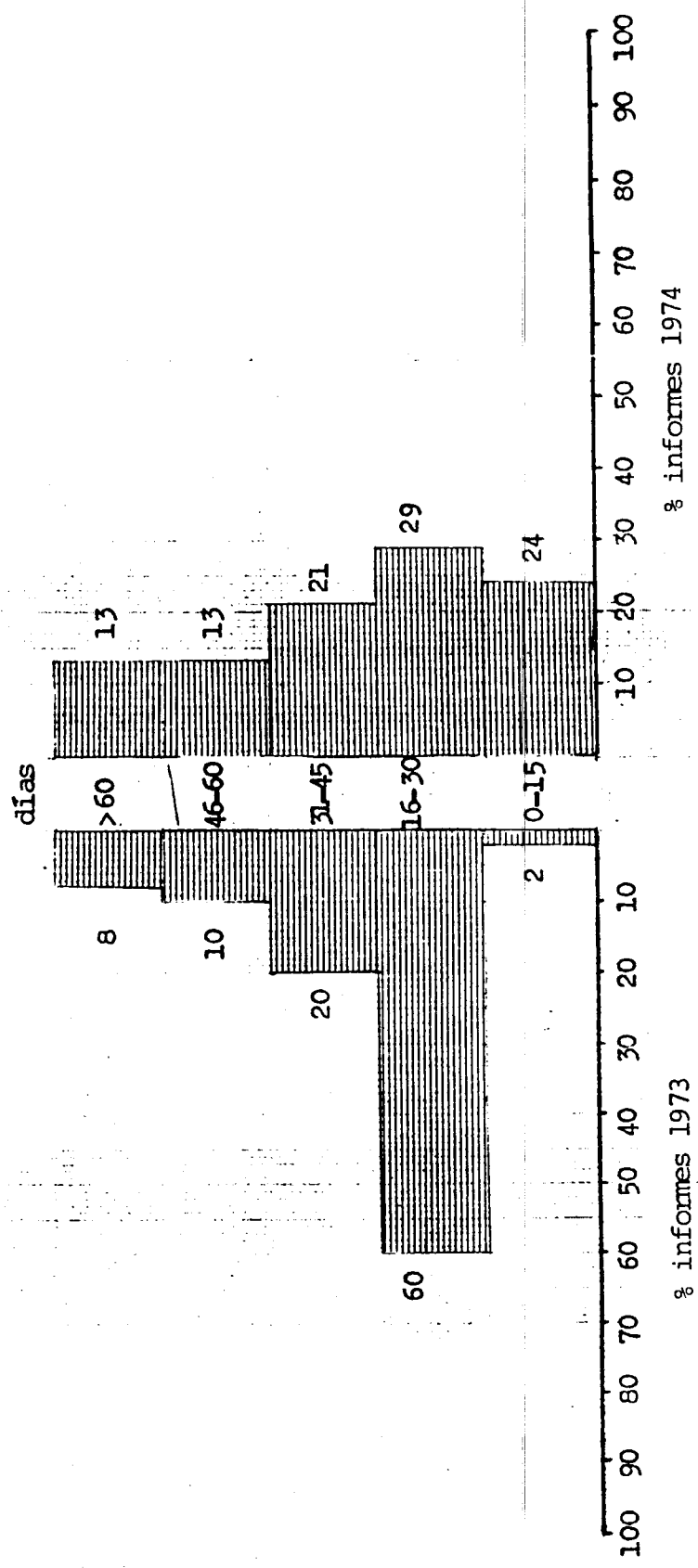
TABLA 2

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

GRAF. nº 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



Fuente: Informe Epidemiológico sobre F. A. y E. V. del CPFA.

TABLA 3

DISTRIBUCION MENSUAL DE REBAÑOS 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)}	502
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	586	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
	O	A	C	TOTAL	1973
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												TOTAL
	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	Mayo	Jun.	Jul.	Ag.	Set.	Oct.	Nov.	Dic.	
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

RECOMENDACION I

LA SEGUNDA REUNION EXTRAORDINARIA DE LA COMISION SUDAMERICANA
PARA LA LUCHA CONTRA LA FIEBRE AFTOSA,

Considerando:

1. Que la Resolución III de la VI Reunión Interamericana, a Nivel Ministerial, para el Control de la Fiebre Aftosa y Otras Zoonosis (RICAZ-6) expresa en su punto 3: "Recomendar a los Gobiernos de los países miembros de la Comisión que procuren obtener los recursos administrativos y financieros necesarios para asegurar la participación de sus representantes en la Comisión y en los comités a que se refiere el Artículo VII de su Estatuto Orgánico";

2. Que no obstante ello, algunos países miembros de la Comisión tienen dificultades para asegurar la concurrencia de sus delegados a las reuniones de la Comisión Sudamericana para la Lucha contra la Fiebre Aftosa,

RECOMIENDA:

Que la Organización Panamericana de la Salud estudie conjuntamente con los países los problemas existentes sobre aquel particular e indiquen las alternativas más favorables para asegurar la concurrencia de los delegados a las reuniones de la Comisión.

RECOMENDACION II

LA SEGUNDA REUNION EXTRAORDINARIA DE LA COMISION SUDAMERICANA PARA LA LUCHA CONTRA LA FIEBRE AFTOSA,

Considerando:

El informe presentado por el Comité Permanente de Investigaciones de COSALFA, de su primera reunión mantenida en Buenos Aires, Argentina, en el Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria (INTA),

RECOMIENDA:

1. Que por intermedio de la Secretaría se agradezca al Gobierno de la República Argentina la valiosa colaboración prestada, a través de la Secretaría de Agricultura y Ganadería y del Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria (INTA), que permitió la financiación y realización de la I Reunión del Comité Permanente de Investigaciones de COSALFA;
2. Que por intermedio de la Secretaría se exprese el reconocimiento de COSALFA a los miembros integrantes del Comité Permanente de Investigaciones por la excelente labor cumplida;
3. Que la Organización Panamericana de la Salud estudie la posibilidad de organizar el seminario sobre investigaciones en fiebre aftosa, con la participación de especialistas en la materia, de acuerdo con lo expresado en el punto 4 del ítem A del informe final de la I Reunión del Comité Permanente de Investigaciones;
4. Que los países miembros, la Organización Panamericana de la Salud y los integrantes del Comité Permanente de Investigaciones de COSALFA tomen las providencias necesarias para dar cumplimiento a lo expresado en el párrafo 1 de la Resolución XI de COSALFA II, que dice: "Solicitar a los países miembros que, en un plazo de 60 días, envíen a la Secretaría ex-officio de COSALFA, los planes de investigación que se llevan a cabo en cada uno de los países" y reiterado en el punto 1 del ítem A del informe final de la I Reunión del Comité Permanente de Investigaciones, que dice: "que los miembros del Comité de Investigación, coordinen en colaboración con los miembros de COSALFA, a nivel de sus respectivos países, la obtención del informe sobre los programas de investigación en fiebre aftosa. En los demás países, esta información debería obtenerse con la cooperación de los asesores de la Organización Panamericana de la Salud (Centro Panamericano de Fiebre Aftosa)", fijando como nuevo plazo para el envío de la documentación solicitada el 30 de abril del corriente año.

RECOMENDACION III

LA SEGUNDA REUNION EXTRAORDINARIA DE LA COMISION SUDAMERICANA
PARA LA LUCHA CONTRA LA FIEBRE AFTOSA,

Considerando:

El informe de vigilancia epidemiológica para enfermedades vesiculares presentado por el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa,

RECOMIENDA:

1. Reiterar, a los países que aún no lo han hecho, adopten el sistema de vigilancia epidemiológica para enfermedades vesiculares patrocinado por el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa.
2. Solicitar a la Organización Panamericana de la Salud que mantenga su prioridad en esta actividad y continúe con el adiestramiento de los recursos humanos indispensables para lograr la homogeneidad del sistema continental de vigilancia epidemiológica de las enfermedades vesiculares.

RECOMENDACION IV

LA SEGUNDA REUNION EXTRAORDINARIA DE LA COMISION SUDAMERICANA
PARA LA LUCHA CONTRA LA FIEBRE AFTOSA,

Considerando:

Que no todos los convenios de colaboración firmados entre países para el control de la fiebre aftosa, mantienen la actividad deseada y necesaria para el logro de sus objetivos propuestos;

Que sería recomendable la firma de convenios entre países limítrofes que aún no lo han hecho,

RECOMIENDA:

1. Que los países adelanten todas las gestiones necesarias para reactivar los convenios fronterizos de combate a la fiebre aftosa.
2. Que los países fronterizos, que aún no mantienen convenios de colaboración para la lucha contra la fiebre aftosa, inicien las gestiones necesarias para lograrlo.
3. Que la Organización Panamericana de la Salud continúe mediando entre las partes interesadas para asegurar el cumplimiento de los objetivos propuestos en dichos convenios.

RECOMENDACION V

LA SEGUNDA REUNION EXTRAORDINARIA DE LA COMISION SUDAMERICANA
PARA LA LUCHA CONTRA LA FIEBRE AFTOSA,

Considerando:

Que la experiencia obtenida durante estos últimos años en lo que respecta a la ejecución de programas de lucha anti-aftosa, en relación con la ayuda financiera del Banco Interamericano de Desarrollo, revela en algunas oportunidades tramitaciones muy demoradas, que dificultan el desarrollo de las actividades programadas,

RECOMIENDA:

Que la VIII Reunión Interamericana, a Nivel Ministerial, para el Control de la Fiebre Aftosa y Otras Zoonosis (RICAZ-8), a celebrarse próximamente en la ciudad de Guatemala, proponga al Banco Interamericano de Desarrollo que estudie los mecanismos operativos de los préstamos de ayuda financiera a los países, para la ejecución de programas de fiebre aftosa y sanidad animal, con el objeto de lograr una mayor fluidez administrativa que facilite la funcionalidad de los órganos ejecutores nacionales.

RECOMENDACION VI

LA SEGUNDA REUNION EXTRAORDINARIA DE LA COMISION SUDAMERICANA
PARA LA LUCHA CONTRA LA FIEBRE AFTOSA,

Considerando:

Que se viene observando una tendencia regresiva sostenida y localizada de determinados tipos de virus de la fiebre aftosa en área y/o países del continente, como es el caso registrado en la República del Uruguay respecto al virus C;

Que esta situación sanitaria favorecería la implementación de medidas profiláctico-sanitarias más rigurosas, con la intención de erradicar ese tipo de virus;

Que el logro de este objetivo favorecería también la concreción de acuerdos comerciales, principalmente en lo referente a carnes y subproductos, con países que ya están en condiciones sanitarias similares,

RECOMIENDA:

Que el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa defina las situaciones epidemiológicas, los requisitos y las pruebas que serían necesarios para considerar la ausencia de un tipo de virus de la fiebre aftosa en un país o en una región de un país.