



INFORME FINAL
SEMINARIO INTERNACIONAL PRE COSALFA 48
Erradicación de la fiebre aftosa: El Plan de Acción del PHEFA 2021-2025,
la preparación y transición hacia países/zonas libres sin vacunación

Seminario virtual, Paraguay | 17 y 18 de agosto de 2021



OPS

PANAFTOSA
Centro Panamericano de Fiebre Aftosa
y Salud Pública Veterinaria



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

PANAFTOSA

Centro Panamericano de Fiebre Aftosa
y Salud Pública Veterinaria

INFORME FINAL

SEMINARIO INTERNACIONAL PRE COSALFA 48

Erradicación de la Fiebre Aftosa: El Plan de Acción del PHEFA 2021-2025, la preparación y transición hacia países/zonas libres sin vacunación

Seminario virtual, Paraguay | 17 y 18 de agosto de 2021

SEMINARIO INTERNACIONAL PRE COSALFA 48

“ERRADICACIÓN DE LA FIEBRE AFTOSA: EL PLAN DE ACCIÓN DEL PHEFA 2021-2025, LA PREPARACIÓN Y TRANSICIÓN HACIA PAÍSES/ZONAS LIBRES SIN VACUNACIÓN”

Seminario virtual, Paraguay | 17 y 18 de agosto de 2021

INFORME FINAL

SESIÓN INAUGURAL

La sesión inaugural estuvo presidida por el Dr. José Carlos Martín Camperchioli, presidente del Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal (SENACSA) de Paraguay, y por el Dr. Ottorino Cosivi, director del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa de la Organización Panamericana de la Salud (PANAFTOSA/OPS), quienes saludaron a los presentes.

El Dr. Cosivi, hizo uso de la palabra y se refirió que, en los años 2020 y 2021, mientras el mundo experimenta una pandemia causada por el SARS-CoV-2 de enorme impacto para la humanidad, la lucha contra la fiebre aftosa en las Américas ha visto el final del Plan de Acción 2011-2020 y el comienzo del Plan de Acción 2021-2025 del Programa Hemisférico de Erradicación de la Fiebre Aftosa (PHEFA) de las Américas. Así se constató que todos los países de la región sudamericana, con la excepción de Venezuela, poseen el estatus sanitario oficial de libre de fiebre aftosa, con o sin vacunación, otorgado por la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE), lo que constituye un logro continental de enorme importancia. Además, señaló que todos los territorios de Norteamérica, América Central y el Caribe han mantenido su estatus de libre sin vacunación. Recordó que la región ha tenido un largo período de ausencia de focos – con la excepción de las ocurrencias en Colombia en los años 2017 y 2018 – lo que sugiere la muy probable extinción, en gran parte del territorio sudamericano, de los tipos virales que fueron históricamente endémicos.

Enfatizó que debemos, por un lado, priorizar la eliminación de la fiebre aftosa en aquellas zonas con una infección remanente y que aún no tienen el estado de libre, como es caso de Venezuela; y por el otro, completar el proceso de erradicación realizando la transición hacia el estatus de libre sin vacunación en aquellas zonas y países libres que aún mantienen ciclos de vacunación sistemática en sus poblaciones bovinas.

En el seminario se abordaron los temas de la prevención y vigilancia de la fiebre aftosa, algunas experiencias de los países en el proceso de decidir la transición hacia el estatus de libre sin vacunación, las lecciones aprendidas del pasado con el Plan de Acción 2011-2020 del PHEFA y los objetivos, estrategias y orientaciones para el actual 2021-2025. Además, nos pusimos al día sobre herramientas y metodologías actualizadas para el diagnóstico y las capacidades para una respuesta rápida frente a focos de fiebre aftosa en la región con las herramientas de apoyo en la preparación para emergencias en fiebre aftosa.

El Dr. Cosivi finalizó su presentación señalando que era esencial en las luchas contra las enfermedades difundir el conocimiento – y en este sentido, solicitó a todos que compartieran sus experiencias y reflexiones, para contribuir a la erradicación de la fiebre aftosa en las Américas.

A continuación, el Dr. Camperchioli saludó a los participantes del sector oficial y privado de los diversos países conectados. Mencionó el honor de ser sede de la 48ª COSALFA y agradeció a PANAFTOSA por sus acciones para llevar adelante las dos reuniones pese a la situación sanitaria que atraviesa el continente. Saludó a los sectores involucrados y agradeció los esfuerzos de todos para asegurar la calidad y la ausencia de enfermedades en el Paraguay.

La agenda del Seminario se encuentra en el anexo 1.

OBJETIVO

Mientras que en el año 2020 no se llevó a cabo el Seminario Internacional previo a la 47ª Reunión Ordinaria de la Comisión Sudamericana para la Lucha contra la Fiebre Aftosa (COSALFA), realizada bajo la modalidad virtual, en 2021 se promovió el Seminario Internacional Pre-COSALFA con motivo de la 48ª Reunión Ordinaria de la COSALFA, realizada los días 19 y 20 de agosto del 2021, con Paraguay como país anfitrión.

La agenda del Seminario Internacional de la 48ª Reunión COSALFA ha sido preparada para que los asistentes puedan conocer la gestión sanitaria que realiza el Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal (SENACSA) de Paraguay en el campo de la prevención y la vigilancia de la fiebre aftosa y la experiencia en el proceso de decisiones y de transición hacia el estatus de libre sin vacunación. Asimismo, presenta las lecciones aprendidas del anterior Plan de Acción 2011-2020 del PHEFA y los objetivos, las estrategias y las orientaciones para el actual Plan 2021-2025, junto con una puesta al día sobre las herramientas y metodologías para mantener un diagnóstico oportuno y específico de fiebre aftosa a nivel nacional y regional. Además, aborda las capacidades para una respuesta rápida frente a brotes de fiebre aftosa en la región y las herramientas que pueden ayudar en la preparación para las emergencias.

Los temas son tratados por reconocidos especialistas, así como por representantes de los servicios veterinarios en sesiones temáticas virtuales, las cuales están acompañadas por una discusión para dar a conocer los diferentes puntos de vista de la audiencia conformada por los principales actores y representantes de los sectores sector público, privado y académico, con interés en la erradicación de la fiebre aftosa. Las conclusiones de cada sesión son posteriormente presentadas en la 48ª Reunión de la COSALFA.

SESIÓN 1: VISIÓN POLÍTICA Y ESTRATÉGICO-TÉCNICA DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LA FIEBRE AFTOSA DEL PARAGUAY

Moderador e Introducción al tema: *Alejandro Rivera*, PANAFTOSA-OPS/OMS

El Dr. Rivera, en su condición de moderador, hizo una breve introducción al presentar a los ponentes de los 3 temas presentados en esa sesión.

Señaló la importancia del contenido de las presentaciones a realizarse, e indicó a todos los asistentes que a su término tendría lugar una sesión de discusión en la modalidad de preguntas respuestas de los expositores.

1.1 EL SENACSA y su visión estratégica ante los desafíos a enfrentar

José Carlos Martin Camperchioli, presidente de SENACSA, Paraguay

El Dr. Martin expuso sobre la tradición de la lucha contra la fiebre aftosa en Paraguay, desde el desarrollo de las primeras bases legales del programa, hasta las actuales bases organizacionales del Servicio. Hizo una breve descripción de la actual estructura del SENACSA, detallando sus funciones, su fuerza de trabajo, sus fuentes de recursos, y el alcance de la acción del Servicio, en el contexto de Una Salud. Nuevos tiempos trajeron nuevos desafíos y una necesidad constante de evaluación y cambio de objetivos, estructuras y estrategias para hacer frente a un escenario nacional e internacional cambiante. Sin embargo, el SENACSA se prepara para una reforma estructural y administrativa para enfrentar mejor los desafíos hacia el año 2025. El proyecto de mejoramiento y ampliación de los servicios de sanidad animal, en curso, tiene varios focos como: la actualización de las bases legales para la ejecución de las prácticas veterinarias, teniendo en cuenta las nuevas áreas de actuación del Servicio y de la profesión; el fortalecimiento del soporte laboratorial con la inauguración de un laboratorio NB4; y el fortalecimiento de la vigilancia, entre otros. La creación de la Fundación Servicios de Salud Animal (FUNDASSA) es un ejemplo de la coparticipación efectiva de otros socios.

A lo largo de la última década, la situación sanitaria del país ha progresado como resultado de las acciones emprendidas por el Servicio y por el sector privado. Ello se ve en el reconocimiento, por parte de la OIE de libre de varias enfermedades, con reflejos positivos en el aumento de la participación del país en el agribusiness mundial. Recientemente, ha sido el primer país en afiliarse al BANVACO, en asociación con la OPS/OMS, en su preparación para el lanzamiento del programa de prevención hacia el estado de libre sin vacunación.

La presentación se encuentra en el enlace: https://www.paho.org/sites/default/files/seminarioprecosalfa48-sesion1.1-josecarlosmartin_0.pdf.

1.2 El laboratorio de bioseguridad y su rol en el concepto Una Salud

Dulma Segovia, Coordinadora Técnica del Laboratorio, SENACSA, Paraguay y *Graciela Riera*, Excoordinadora de Diagnostico de COVID 19 MSP-SENACSA

La Dra. Segovia empezó su ponencia informando que Paraguay cuenta con una red de laboratorios de diagnóstico de enfermedades animales y humanas y que el SENACSA ha invertido en el mejoramiento al apoyo en diagnóstico laboratorial. El nuevo laboratorio es el que tiene mayor nivel de seguridad en toda la estructura de laboratorios y fue desarrollado bajo la orientación técnica y la coordinación de PANAFTOSA/OPS. El Laboratorio tiene capacidad

para ofrecer diagnóstico laboratorial de enfermedades transfronterizas, como las vesiculares, PSC, EEB, IA, TB, entre otras, además de dar soporte al Programa Nacional de Control de Residuos en Alimentos. Para establecer la conexión con la red humana, se lo integró bajo el concepto de Una Salud, brindando apoyo a través del laboratorio de alta seguridad, para el diagnóstico del SARS-CoV-2, durante la pandemia. La presentación pregrabada se encuentra en el enlace: https://www.youtube.com/watch?v=dZgRd_zfXAc.

Luego, la Dra. Riera expuso sobre su labor en el esfuerzo nacional para enfrentar la pandemia de la COVID, desde el inicio de la emergencia en Paraguay, coordinando el diagnóstico del SARS-CoV-2, a partir del 12/04/20. La fuerza laboral se compuso de un total de 78 profesionales, de los cuales 43 eran voluntarios del sistema de salud y del mismo SENACSA. El laboratorio participó en el procesamiento de 76.660 muestras, solo superada por el laboratorio Central de Salud Pública, con un flujo medio de muestras de 500-600 al día. A partir de esa experiencia, el SENACSA enfrentó un desafío, extendiendo sus límites más allá de las habituales tareas, y fue responsable del 30% del total de las muestras humanas procesadas en el periodo. Este ejercicio colaborativo en tiempos de grandes desafíos dejó constancia del rol del laboratorio del SENACSA bajo el concepto de Una Salud. La presentación pregrabada se encuentra en el enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=I9ggJORUQ8c>.

1.3 Programa de prevención de la fiebre aftosa en el Paraguay, lineamientos y transición hacia los objetivos del nuevo PHEFA

Victor Darío Maldonado Cáceres, SENACSA, Paraguay y Daniel Prieto Davey, presidente de la Fundación Servicios de Salud Animal (FUNDASSA), Paraguay

El Dr. Maldonado expuso sobre el proceso histórico de la lucha contra la fiebre aftosa a lo largo de la última década en Paraguay, considerando el desarrollo de una legislación moderna, el mejoramiento de la estructura y el cumplimiento de los lineamientos del PHEFA. El país no registra focos desde 2012 y tiene estatus internacional de libre con vacunación desde el 2013. Se ha alcanzado la sostenibilidad del programa en el largo plazo, estableciendo alianzas público-privadas, manteniendo y fortaleciendo las actividades de vigilancia epidemiológica, con el concepto de vigilancia sindrómica aumentando la sensibilidad del sistema y la bioseguridad, con miras a una futura suspensión de la vacunación. Estudios serológicos nacionales, realizados anualmente desde 2015, demostraron el crecimiento del área libre con vacunación, así como de los niveles de cobertura inmunitaria. El proceso de georreferenciación, la descripción de las redes de conexión y la caracterización de sistemas de producción y de riesgo sirven para apoyar la transición hacia el estatus de libre sin vacunación, basado en los tres pilares del proceso: vigilancia activa; banco de vacunas, y adecuación de las estructuras para enfrentar esa nueva realidad. La presentación pregrabada se encuentra en el enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=V-CQ-0V0QAk>.

El Dr. Prieto inició su exposición refiriéndose a la FUNDASSA, una asociación de productores constituida a través de la Asociación Rural del Paraguay (ARP) con el propósito de coordinar y ejecutar acciones de defensa animal, como organismo auxiliar del SENACSA. La asociación se originó con la creación de la Comisión de Salud Animal, y sus funciones incluyeron el apoyo a la lucha contra la fiebre aftosa y la brucelosis. La estructura de la fundación en el campo está compuesta por 21 comisiones locales y 13 oficinas locales, e incluye a más de 3000 personas durante las campañas de vacunación, ejecutadas por vacunadores y certificadores de vacunación. Las coberturas alcanzadas y las estadísticas de operación de la fundación demuestran el éxito del modelo de cogestión público-privada en la conducción de la campaña. La presentación pregrabada se encuentra en el enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=JmZpaiFvPeg>.

Discusión

Al término de la sesión, se abrió la sala para discusión y se recibieron las siguientes preguntas y respuestas por parte de los asistentes y expositores, respectivamente:

1. ¿Podría el SENACSA procesar muestras sospechosas en caso de bioterrorismo?
Si, nuestro laboratorio es de nivel NBS4 y puede procesar muestras de alta peligrosidad.
2. ¿En qué estado está la afiliación de Paraguay al BANVACO?
Paraguay fue el primer país en afiliarse y va a buscar a otros para completar el cuadro. El SENACSA está gestionando contribuciones-semilla de organismos multilaterales para financiar el BANVACO.
3. En la visión estratégica de SENACSA, ¿cuándo pretende suspender la vacunación?
Estamos en el proceso de implementación del plan estratégico, cuyas actividades principales son: fortalecimiento de la vigilancia, adecuación de las estructuras, formación de un banco de antígenos/vacunas y elaboración de un plan de acción para la transición, antes de retirar la vacuna que, posiblemente, será a fines del 2025.
4. ¿Qué diferencia hay entre vacunadores y certificadores en la FUNDASSA?
El certificador acompaña la vacunación hecha por los grandes ganaderos, mientras que los vacunadores ejecutan la vacunación en los pequeños rebaños.
5. ¿Cómo se manejan las pasantías en el área de recursos humanos?
Tenemos un plan maestro de capacitación en operación, con varios cursos en ejecución, muchos de los funcionarios que apoyan la vacunación son estudiantes de veterinaria o de carreras afines, que se benefician de la oportunidad. Estamos buscando un marco legal para tener algún control sobre la actividad profesional privada, principalmente en el uso responsable de antimicrobianos. Asimismo, estamos buscando conexiones con las universidades para la elaboración de los planes de entrenamiento.

CONCLUSIONES DE LA SESIÓN 1

- El SENACSA ha alcanzado el fortalecimiento de su organización, la consolidación del progreso en el programa de fiebre aftosa y la maduración en el abordaje de los problemas sanitarios en un mundo cambiante y dinámico, que le ha permitido establecer un camino hacia el 2025 donde el estatus de libre sin vacunación es un objetivo a seguir.
- La expresión del concepto de Una Salud, con una cooperación entre los sectores de salud humana y animal, quedó demostrada en el sinergismo de acciones para el diagnóstico del SARS-CoV-2, realizado por el Laboratorio de Bioseguridad del SENACSA.
- La cooperación público-privada ha sido un enfoque eficiente en la conjugación de fuerzas para la gestión sanitaria, como lo ha sido el proceso de vacunación en el programa de fiebre aftosa.
- Los estudios seroepidemiológicos, que se realizan para conocer el nivel de protección y para la detección de transmisión viral, muestran resultados consistentes con la ausencia de infección y de transmisión en toda la población bovina del Paraguay. Ello permite definir un mapa de ruta para entrar en una transición hacia el estatus de libre sin vacunación.

SESIÓN 2: EL PLAN DE ACCIÓN 2021-2025 DEL PHEFA

Moderador e Introducción al tema: *Manuel Sánchez Vázquez*, PANAFTOSA-OPS/OMS

El Dr. Sánchez, en su condición de moderador, hizo una breve introducción al tema y llamó al Dr. Rivera para exponer los 2 temas de esa sesión. Finalizó recordando que al término se procedería con la sesión de discusión en la modalidad de preguntas y respuestas del expositor.

2.1 Lecciones aprendidas en el Plan de Acción 2011-2020 del PHEFA

Alejandro Rivera, PANAFTOSA-OPS/OMS

El Dr. Rivera inició su exposición explicando que en esa sesión presentaría el nuevo Plan de Acción 2021-2025 del PHEFA, aprobado por el Comité Hemisférico de Erradicación de la Fiebre Aftosa (COHEFA) en su 3ª Reunión Extraordinaria realizada el día 15 de diciembre de 2020 y que, con ese propósito, dividió el tema en 2 ponencias. En la primera, se enfatizan los resultados del Plan de Acción 2011-2020, que demostraron que el plan fue exitoso en sus indicadores sanitarios, y bioproductivos, con resultados positivos sobre el comercio internacional. El período estuvo caracterizado por la reducción drástica del número de focos y la ausencia de enfermedad por 3 años, así como posteriormente el registro de la enfermedad en Colombia. En Ecuador, por otro lado, donde se presentó un virus O linaje 4, un cambio de estrategia en la vigilancia y vacunaciones selectivas llevaron al reconocimiento, en 2015, de país libre con vacunación. Mientras tanto, la ocurrencia esporádica en el cono sur, especialmente en Paraguay, permitió establecer una estrategia regional dirigida a la población afectada, que dio como resultado la extinción de la enfermedad. Con respecto al virus C, después de un extenso estudio epidemiológico sobre la ausencia de este serotipo, se lo retiró de la vacuna, y solamente Argentina lo sigue utilizando. La persistencia del linaje 6 del virus O en la región fronteriza entre Colombia y Venezuela, nunca identificado en otras regiones, causó la pérdida del estatus de Colombia y llevó a la elaboración de una estrategia de zonas de contención. Ello ha permitido retomar el estatus perdido, con base en las medidas de prevención y de reducción de riesgos, la puesta en práctica de los planes de atención a emergencias y de contingencia, para fortalecer la respuesta a las amenazas. En la siguiente presentación se expuso el nuevo Plan de Acción del PHEFA. La presentación pregrabada se encuentra en el enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=pkWt8QJ0o3M>.

2.2 Objetivos, estrategias y orientaciones del Plan de Acción 2021-2025 del PHEFA

Alejandro Rivera, PANAFTOSA-OPS/OMS

En la segunda ponencia, el Dr. Rivera detalló la cronología del proceso de elaboración y aprobación del Plan de Acción 2021-2025 del PHEFA. El PHEFA 2011-2020 fue un éxito, demostrando un cambio significativo en los parámetros de ocurrencia de la enfermedad. Por otro lado, demostró diferencias que llevaron al desarrollo de estrategias específicas, con progresos reflejados en la ausencia casi total de la enfermedad y en la desaparición del virus C en el continente, lo que llevó a la retirada del serotipo de la vacuna, con excepción de la Argentina. La situación de libre con vacunación en casi todo el continente, además de las áreas tradicionalmente libres, dejó en claro la necesidad de una nueva línea estratégica para el progreso del Plan. En consecuencia, el Plan de Acción 2021-2025 tiene el propósito de completar la erradicación en las áreas libres con vacunación y fortalecer la prevención y la capacidad de respuesta a emergencias en el continente, y sus objetivos son: erradicar la enfermedad de Venezuela, apoyar en la transición a aquellos países que todavía vacunan, y proteger los ya libres. Los objetivos y las estrategias, por subregión, están de acuerdo con la situación epidemiológica y los análisis de riesgo hechos como base para el plan. Además, en Venezuela, se creó un ente privado denominado FUNDESA que se hará cargo de las campañas de vacunación.

El plan aborda también dos capítulos para apoyar a los países libres con vacunación y que están preparados para realizar la transición para libre sin vacunación. El primero, realizado por la Universidad de Brasilia, aborda la perspectiva económica: se entrega una propuesta metodológica para un análisis económico en el contexto del costo-efectividad y costo-beneficio, con resultados positivos. El segundo se refiere a los futuros desafíos que enfrentarán los servicios veterinarios de los países respecto de la estructura y la participación del sector privado, la visión de los organismos internacionales frente a la delegación de autoridad, y explora su relación con las revoluciones industriales futuras. La presentación pregrabada se encuentra en el enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=tEskGf-UDc8>

Discusión

Al término de la sesión, se abrió la sala para las preguntas y respuestas.

1. ¿Cómo se podría mejorar el reporte de casos en Venezuela?
Uno de los puntos importantes a mejorar: tienen tradición de información, pero, desafortunadamente, problemas estructurales de campo y de laboratorio han dificultado el fortalecimiento de la vigilancia para mejorar su capacidad de cubrir los reportes de enfermedades vesiculares.
2. ¿Cuál es el estado de implantación de las acciones de erradicación en Venezuela?
Venimos trabajando y hemos avanzado en la creación de una organización que se haga cargo del proceso de vacunación, está en proceso de formalización de la FUNDESA, con el compromiso de reconocimiento del INSAI para el establecimiento de una cooperación público-privada. Estará a cargo de la vacunación y se espera que su acción alcance los niveles deseados. Tenemos el ejemplo de Ecuador que, con la modificación de la estrategia y una fuerte cooperación con el sector privado, logro el éxito desde 2011, alcanzando el reconocimiento en 2013.
3. ¿Podría confirmar si Colombia ha oficializado los ciclos de vacunación de bovinos de acuerdo con la nueva estrategia según riesgo?
El ICA está implementando el proceso de cambio para un esquema de riesgo localizado, que se espera comience el próximo año.
4. ¿Cuál sería la mayor fortaleza de la región?
El trabajo regional y cooperativo que los países se han comprometido bajo la coordinación técnica del PHEFA fue el más importante ejemplo, junto con la disponibilidad de buenas vacunas.
5. ¿Cuál sería el mayor riesgo para el éxito del nuevo plan?
Quedar como estamos, incluso que aquellos países que ya están libres hace algún tiempo no atenten para los peligros del continente, y que no se establezcan una unión entre los países. Por otro lado, es completar la erradicación en Venezuela, bajo una óptica regional. Un buen ejemplo de riesgo es la reintroducción de la PPA al continente americano.

CONCLUSIONES DE LA SESIÓN 2

- El plan de Acción 2011-2020 del PHEFA finalizó con un importante avance en la lucha contra la fiebre aftosa y resolvió tareas inconclusas del plan anterior dejando importantes lecciones para la región.
- El perfil de riesgo actual para las Américas es distinto al que se perfilaba a comienzos de la década del 2010.
- El Plan de Acción 2021-2025 del PHEFA es un marco de referencia para completar el proceso de erradicación en Sudamérica y preservar el estatus de libre en todos los países de las Américas.

SESIÓN 3: DECISIONES Y EXPERIENCIAS EN LA TRANSICIÓN HACIA EL ESTATUS DE LIBRE SIN VACUNACIÓN

Moderador e Introducción al tema: *Alejandro Rivera*, PANAFTOSA-OPS/OMS

El Dr. Rivera hizo una breve introducción, reforzando la importancia del tema.

3.1 La experiencia y las lecciones aprendidas en el proceso de transición hacia el estatus de libre sin vacunación en Brasil

Ana Carla Martins Vidor, Ministerio de Agricultura, Ganadería y Abastecimiento (MAPA), Brasil

La Dra. Ana Carla inició la presentación haciendo un breve resumen de la experiencia de Brasil, que cuenta con una larga historia en la lucha contra la fiebre aftosa. A partir de 1995, se inicia una nueva visión con el Plan Nacional de Erradicación de la Fiebre Aftosa – PNEFA, con una estrategia que dividió el país en grandes ciclos ganaderos. En 1998, consigue su primera zona libre. El plan fue reeditado en 2018 para incluir otras variables que influyen en el mantenimiento y la difusión de la enfermedad y siguió así hasta 2021, cuando se reconocieron nuevas áreas libres sin vacunación. Las líneas estratégicas del plan se basaron en los lineamientos del PHEFA.

La continuidad de ese proceso se dio con la edición del PNEFA 2011-2026, que se caracteriza por el fortalecimiento de las relaciones con otros actores, el fortalecimiento de la estructura de atención y de vigilancia, y la preparación para el cambio hacia libre sin vacunación, que incluye un banco de antígenos y vacunas.

La estructura espacial del Plan se basó en estudios sobre redes de movilización animal que demuestran los procesos de dependencia productiva entre los estados. Así se crearon 5 bloques regionales independientes, manejados por coordinaciones locales y constantemente evaluados.

Como lecciones aprendidas a lo largo de ese proceso, se pueden destacar: cronograma de acciones realista; comunicación efectiva a todos los involucrados; entrenamiento del personal; participación del sector privado y gestión compartida con el sector privado. La presentación pregrabada se encuentra en el enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=uol9bDfM-7c>.

3.2 La experiencia del estado de Paraná en la conquista de la certificación internacional Libre de Fiebre Aftosa Sin Vacunación

Norberto Ortigara, secretario de Agricultura y de Abastecimiento del estado de Paraná, Brasil

El secretario de Agricultura del estado de Paraná, Dr. Ortigara, explicó sobre el proceso del estado y el PNEFA, que formaba parte del Bloque 5 junto con Rio Grande do Sul (RS), Santa Catarina (SC), Mato Grosso (MT) y Mato Grosso do Sul (MS), pero debido a las evaluaciones periódicas positivas, se pudo adelantar el proceso de reconocimiento, junto con RS y SC, ya libres sin vacunación. En lo relativo a la producción pecuaria, sumadas la carne vacuna, porcina y aviar, Paraná es el más grande productor de Brasil.

El Dr. Ortigara también explicó que en lo relativo a su estructura, desde 2011 cuenta con una agencia con autonomía técnico-administrativa y desarrolla un programa de reducción de riesgos basado en una fuerte vigilancia epidemiológica.

Su papel protagónico en el comercio internacional fue el estímulo para tomar la decisión de anticipar el cronograma y desarrollar una estrategia basada en vacunación dirigida obligatoria, vigilancia y monitoreo de las

propiedades, una reestructuración del servicio oficial, contratación y entrenamiento de personal, la creación de un fondo de recursos para garantizar las acciones, y el fortalecimiento de las asociaciones público-privadas. Con eso, el estado tuvo el reconocimiento internacional de libre sin vacunación este año. La presentación pregrabada se encuentra en el enlace: https://www.youtube.com/watch?v=T3DL4_x4sa8

3.3 Elementos importantes para la toma de decisión para un cambio de estatus: enfoque de los países

Manuel Sánchez Vázquez, PANAFTOSA-OPS/OMS

El Dr. Sánchez inició su presentación sobre el proceso de toma de decisión para cambiar de estatus, que obedece a un contexto que incluye las estructuras y la cultura organizacional de cada país, la ausencia de riesgo percibido como resultado de exitosas campañas de vacunación con un inmunógeno de buena calidad, lo que trae cierta tranquilidad. Señaló que este es un estadio temporal y que debemos completar la erradicación. La situación incluye a varios players y se hace necesario establecer un mecanismo formal para la toma de decisión. En su presentación, explicó que PANAFTOSA/OPS recientemente diseñó y aplicó un trabajo con la participación de Argentina, Bolivia, Brasil, Ecuador, Paraguay y Uruguay, a través de una encuesta de opinión con los países. Así, se pudo sopesar la situación y las expectativas de cada país respecto de la retirada de la vacuna, la situación de su sistema de atención veterinaria, los peligros regionales, y el miedo de una reintroducción. Otra preocupación fue la necesidad de un banco de vacunas y la existencia de un fondo de compensación. El estudio generó una propuesta de intervención dirigida a los principales puntos negativos. De modo general la posición es positiva, mientras se modifican algunos puntos. La única región que despierta temor es el norte de Sudamérica, con una situación aún poco clara.

Con el trabajo, se intentó identificar los players más importantes en el proceso, identificando intereses conflictivos entre miembros del sector productivo, como por ejemplo los laboratorios productores, que deben buscar diversificar sus focos comerciales hacia otros productos. Se constató la visión de los países respecto del rol protagónico de PANAFTOSA/OPS en la conducción técnica del proceso.

El proceso de toma de decisión no es solo técnico, tiene otros componentes, como: vigilancia y respuesta temprana, prevención en fronteras, creación de un fondo de emergencia, y estructuración de un banco de antígenos y vacunas. Finalizó diciendo que el cambio de estatus es una decisión compleja por las amplias diferencias entre los países, sin embargo, el esfuerzo debe ser regional, no a nivel de cada país. La presentación pregrabada se encuentra en el enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=fFAHSR9TFio>

Discusión

Al término de la sesión, se abrió el espacio para las preguntas y respuestas.

1. ¿Cómo es el apoyo del sector privado en Brasil, en miras de la nueva realidad, respecto de los controles de tránsito?
Vienen trabajando conjuntamente, en armonía. Como ejemplo, han construido puestos de control, con financiación a través del fondo, y están trabajando en la actualización del catastro de animales.
2. ¿Cómo hacen con las actualizaciones de stock de los pequeños productores?
Hay una legislación que impone el reporte a tiempo definido y que puede generar multas. Esto es una aspiración de mejorar el agro y es de interés del productor, que ya no gasta en vacunas y hace sus declaraciones de las existencias por internet.

3. Más allá de la validación de la fortaleza del servicio veterinario oficial ¿se considera la participación de otros órganos involucrados?
El plan nacional se basó en las orientaciones del PHEFA, y, por ende, todos los involucrados tienen claro su papel. Los mecanismos de control se pueden ver en el documento.
4. ¿Cómo está el proceso de divulgación del proyecto?
Desde PANAFOTSA hemos hecho, desde hace algunos años, una comunicación sobre los criterios de liberación de la vacuna. A la luz del proceso creciente de suspensión de la vacunación, hemos conversado con los laboratorios sobre la posibilidad de conversión de sus mercados hacia otros productos.
5. ¿Qué independencia tuvieron para caminar hacia la erradicación y qué fondo soportó eso? En el plan Brasil, Paraná estaba ubicado en el bloque 5, lo que nos pareció un contrasentido, ya que nuestra situación permitía un avance. Hemos solicitado una licencia al MAPA, para avanzar con el proceso. Los recursos para el proyecto se obtuvieron del sobreprecio en la vacuna y la contribución del agro.
6. En los estudios económicos costo/beneficio como herramienta para levantar la vacunación, ¿tuvieron en cuenta que los mercados internacionales bajan el precio cuando hay suficiencia de oferta proveniente de países libres sin vacunación y empiezan a crear otras restricciones que no tienen que ver con vacunar o no vacunar?
En los estudios de costo-beneficio se utilizaron muchas variables, no solamente el impacto en los mercados o sus restricciones, se consideraron otros componentes como: vigilancia y respuesta temprana; prevención en fronteras; creación de un fondo de emergencia y estructuración de un banco de antígenos y vacunas, además del impacto sobre otras poblaciones animales comerciales.
7. ¿Cuál es la política del MAPA respecto de la industria de vacunas en los temas de contribución a un banco de vacunas, y la posibilidad de producir vacunas con cepas exóticas?
Hemos estado en discusión a nivel nacional con la industria sobre estos temas, sin embargo, entre otras discusiones sería necesario actualizar la legislación.
8. ¿Cuáles serían las pérdidas por una reintroducción al área libre?
Hemos utilizado un estudio de simulación de gastos con el proceso de erradicación y de recuperación del estatus, incluyendo las compensaciones, y si el servicio veterinario se demora 20 días en responder a la ocurrencia, el costo, dependiendo de las situaciones, puede variar de 4 a 40 millones de USD.
9. ¿Qué estrategia regional tenemos para los países en el caso de introducción?
El plan incluye entre sus objetivos la creación o el fortalecimiento de los planes de contingencia y atención a emergencias, además de la vigilancia activa.
10. ¿Cuándo se suspenderá la vacunación en el estado de Mato Grosso del Sur, en Brasil?
Conforme a lo previsto en el plan estratégico, eso va a depender de las constantes evaluaciones y el cumplimiento de las orientaciones. Sin embargo, la tenemos prevista para 2023.
11. ¿Cómo se puede garantizar la vigilancia?
Paraná es un estado pequeño y las cadenas productivas del agro cubren todo el estado. El nivel de conciencia del productor hace que ellos mismos hagan su vigilancia. Además, está instalada la red de vigilancia pasiva. La legislación del estado prevé sanciones para quien no lo declare enfermedad.
12. ¿Qué grado de independencia tuvieron como Estado para avanzar en el logro de reconocimiento por la OIE y cuál es el financiamiento del fondo para contingencias?
Trabajamos en armonía con el Ministerio de Agricultura, bajo el Plan de Erradicación de la Fiebre Aftosa en Brasil. Sin embargo, por nuestra relevancia hemos pedido la anticipación del calendario, lo que fue evaluado

y concedido. El fondo de contingencia se creó con la contribución de propietarios de bovinos, durante las 4 campañas de vacunación, de 1998/99.

13. Considerando que, con el estatus de libre de fiebre aftosa sin vacunación, el componente de la vigilancia se convierte en primordial y dentro de esta, la vigilancia pasiva teniendo en cuenta que la participación de los propietarios de ganado juega un rol fundamental para la rápida detección y notificación de un posible evento. ¿Cuál es la actitud y compromiso del productor para la notificación de enfermedades al Servicio Oficial en el estado de Paraná?

La estructura de vigilancia se vale de los consejos locales o regionales de salud animal; además, tenemos unidades sanitarias en todas las regiones y en varios municipios. Hemos construido un clima de confianza con los ganaderos. Es difícil que alguien oculte una sospecha, pues acaba apareciendo. Hay una responsabilidad colectiva instalada en favor de los negocios de los productores.

CONCLUSIONES DE LA SESIÓN 3

- El establecimiento de un derrotero para avanzar hacia el estatus de libre sin vacunación tendrá un mejor resultado si va acompañado de una fluida comunicación e interacción con el sector ganadero, compartiendo responsabilidades en el proceso.
- La visión y la capacidad de articulación de los gobiernos regionales, estatales y locales son importantes para asegurar el apoyo político y proveer los recursos necesarios para una transición exitosa.
- Se presentó el resultado de un conjunto de entrevistas sostenidas con los SVO de países libres con vacunación para conocer el estado del proceso de transición hacia el estatus de libre sin vacunación identificando aquellos elementos que afectan la toma de decisiones.

SESIÓN 4: CONTRIBUCIÓN DE LOS LABORATORIOS DE REFERENCIA AL CONTROL Y LA VIGILANCIA DE FIEBRE AFTOSA

Moderador e Introducción al tema: *Alejandro Rivera*, PANAFTOSA-OPS/OMS

El Dr. Rivera hizo una introducción al tema, reforzando la importancia del apoyo del laboratorio en el proceso de liberación de áreas y países.

4.1 Ensayos de proficiencia en el diagnóstico de Fiebre Aftosa y Estomatitis Vesicular

Maristela Pituco, Laboratorio de Referencia, PANAFTOSA-OPS/OMS

La Dra. Pituco habló sobre la importancia del proceso de estandarización de las pruebas diagnósticas y el control de calidad de las vacunas que está reglamentado por la norma ISO/IEC 17025. El ensayo de aptitud es un ejercicio organizado y coordinado, cada dos años, por el laboratorio de referencia, proveedor del ensayo, y ejecutado por los laboratorios de la red. Hay pocos proveedores y todos los laboratorios tienen acceso a los resultados comparados, que son confidenciales. El proceso busca establecer la efectividad y comparabilidad de las pruebas, identificar diferencias entre laboratorios y, finalmente, evaluar el desempeño de los laboratorios participantes.

Este proceso es fundamental en la acreditación de los laboratorios, que es un reconocimiento formal de competencia. PANAFTOSA es un laboratorio acreditado por la OIE y sigue la norma ISO/IEC 17025. El programa ha organizado y realizado ensayos en pruebas de diagnóstico de vesiculares y en el control de calidad de vacunas desde el año 1980. Ha sido reestructurado en 2010 y reformulado en el año 2019. La ronda 2021 contará con 22 países participantes. La presentación pregrabada se encuentra en el enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=cgt74BanfDA>

4.2 Evaluación del desempeño del Kit Elisa FMD gIII para uso en la vigilancia de la fiebre aftosa

Anna Paula Alvim y *Daniel Magalhaes*, PANAFTOSA-OPS/OMS

La Dra. Alvim hizo una breve introducción sobre el virus de la fiebre aftosa, la proteína 3ABC y la descripción y el proceso del método diagnóstico basado en ELISA, indirecto 3ABC. Luego describió el desarrollo de la prueba ELISA de bloqueo gIII, realizada por PANAFTOSA/OPS como una nueva herramienta de diagnóstico para uso en la vigilancia de la fiebre aftosa, en apoyo al PHEFA.

A continuación, el Dr. Daniel complementó la información presentando el estudio de validación del nuevo ELISA de bloqueo gIII, la estimación de la sensibilidad y especificidad diagnóstica de la prueba, en comparación con la prueba de ELISA competitivo, incluso con ventajas comparativas sobre la sensibilidad. Explicó el estudio realizado en diferentes escenarios. La presentación pregrabada se encuentra en el enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=quyduFyRG9g>

4.3 Inactivación del virus de la fiebre aftosa con tampones de lisis disponibles comercialmente

Britta Wood, Pirbright Institute, UK

La Dra. Wood, presentó los resultados de un proyecto colaborativo entre el WRL- Pirbright y el Instituto Friedrich Loeffler. Hay un conocimiento general de que los tampones para extracción de ácidos nucleicos comercialmente

disponibles podrían ser utilizados como inactivantes virales. Sin embargo, quedan cuestiones sobre su efectividad con relación al tipo de virus, el tipo de muestra, la composición del tampón y la temperatura. La experiencia anterior con esos inactivantes se llevó a cabo en África con muestras de virus Ébola. La validación de este método tiene importancia estratégica, principalmente en situaciones en que la manipulación de virus infeccioso podría poner en riesgo el estatus de una región. Su utilización ayudaría a la vigilancia por la posibilidad de que laboratorios con niveles más bajos de bioseguridad pudiesen manipular las muestras. Por otro lado, el alto precio del tampón y su efecto viricida son las características negativas de la técnica. Las muestras solo podrán ser sometidas a pruebas de PCR o secuenciación y deberán ser enviadas como material químico peligroso. La presentación pregrabada se encuentra en el enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=21k54GsiBZQ>

Discusión

Al término de la sesión, se abrió el espacio para las preguntas y respuestas.

1. ¿Qué técnicas tiene acreditadas PANAFTOSA por ISO 17025?
Tenemos acreditadas las técnicas de ELISA3ABC; EITB; ELISA CFL, para fiebre aftosa; neutralización viral para fiebre aftosa, estomatitis vesicular y Seneca virus. Para los ensayos de aptitud, aquellas pruebas todavía en proceso de acreditación: homogeneidad y estabilidad, son realizadas con nuestros socios.
2. Entre las dos pruebas ELISA presentadas, de bloqueo y competitivo, ¿cuál ofrece mayor estabilidad, sensibilidad y especificidad en climas cálidos y húmedos?
La prueba ELISA de bloqueo presenta mejores resultados independientemente del clima o la temperatura. Sin embargo, es importante recordar que el clima dentro del laboratorio es siempre controlado.
3. ¿Qué ventajas económicas tiene la nueva prueba de ELISA, respecto de la anterior?
No se hizo una evaluación formal sobre este tema; sin embargo, el hecho de que tendremos menos falsos positivos y que el proceso de confirmación requiere menos idas a campo va a resultar en economía.
4. Considerando la importancia de los falsos negativos, ¿cuál fue el histórico de esos sueros (¿vacunados? en qué momento pos-infección, etc.) y cómo se confirmó el estado de infección de los animales al momento de la colecta. ¿Tienen resultados de la prueba con los paneles internacionales?
Las muestras falso-positivas fueron tomadas pos-infección, pero con poco tiempo para la seroconversión. Las muestras cedidas por Pirbright fueron de animales no vacunados e infectados experimentalmente.
5. ¿El uso del Trizol es una técnica ya establecida para la extracción de ADN o ARN? Entonces, ¿cuáles serían las ventajas de utilizar esos tampones de extracción, y qué le parece el uso de esos reactivos en muestras de terreno?, ¿hay algún riesgo para los veterinarios que manipulan el Trizol fraccionado en el terreno?
Sí, el Trizol es un método establecido, sin embargo, muchos laboratorios tienen una rutina de alta performance y el uso de los kits/tampones lisis son la opción cuando la extracción se hace con robots, finalmente, los kits se pueden utilizar en terreno, pero los veterinarios deben estar atentos a los peligros químicos.
6. ¿El nuevo kit reemplazaría el sistema Elisa 3ABC/EITB, o solo el Elisa 3abc? ¿se probó el nuevo Elisa comparado con el EITB? y ¿cuál es la especificidad estimada del nuevo kit en condiciones de vacunación sistemática?
El nuevo kit sustituirá solamente el kit ELISA indirecto, la prueba de EITB continuará como confirmatoria, el proceso de validación incluyó animales vacunados e infectados con un nivel de especificidad del 98%.
7. Dada la falta de bioseguridad en los laboratorios de algunas regiones, ¿es importante tener alternativas para enviar las muestras sospechosas, ya inactivadas, a laboratorios de bioseguridad BSL-2? Considerando todo

eso, necesitamos evaluar productos para la inactivación de las muestras en terreno. En su experiencia ¿cuáles productos de alto rendimiento deberían ser considerados en un experimento para la extracción del ARN? No hemos hecho una validación, sin embargo, sería interesante ver qué productos comerciales existen en su región, consultar la literatura y ver cuál actuaría mejor. En nuestra experiencia, los tres kits fueron eficientes en la recuperación del ARN.

8. En cuanto a ELISA multiespecie ¿por qué no se incluyó la especie porcina en este kit?
No la hemos incluido por falta de muestras para la validación de datos para la especie.

CONCLUSIONES DE LA SESIÓN 4

- Se presentaron los pasos críticos en la organización de los ensayos de aptitud acompañados del control externo de los análisis para la validación de sus resultados y la importancia de estos ensayos para el mantenimiento de una red de diagnóstico con un alto nivel de desempeño.
- La nueva prueba desarrollada en PANAFTOSA/OPS, el Elisa FMD gIII, presentó óptimos resultados de sensibilidad y especificidad en todos los escenarios evaluados y mejores que la prueba de Elisa indirecto, pudiendo ser utilizado en otras especies, haciendo atractivo su uso en la región.
- Se presentaron los resultados del desempeño de tampones para la inactivación del virus de la fiebre aftosa, los cuales podrían ser utilizados en el tratamiento de muestras de campo sospechosas de fiebre aftosa, y así reducir los tiempos y las distancias para su procesamiento en un laboratorio de diagnóstico con un menor nivel de biocontención.

SESIÓN 5: LA PREPARACIÓN FRENTE A EMERGENCIAS POR FIEBRE AFTOSA

Moderador e Introducción al tema: *Manuel Sánchez Vázquez*, PANAFTOSA-OPS/OMS

El moderador, Dr. Sánchez, introdujo el tema, llamando la atención sobre la importancia que tienen los varios modelos de preparación para la atención a emergencias en este nuevo contexto de erradicación.

5.1 La respuesta frente a emergencias sanitarias por fiebre aftosa en el Cono Sur – Proyecto BID/CVP

Alejandro Rivera, PANAFTOSA-OPS/OMS

El Dr. Rivera, expuso que ese trabajo fue desarrollado en el ámbito del Proyecto BID para los países del CVP, un programa de apoyo a los profesionales de los servicios del Cono Sur, para enfrentar la última etapa del PHEFA, ejecutado entre los años 2017 y 2019. Dicho proyecto estaba conformado por cuatro componentes, uno de los cuales apuntó a la verificación de la gestión de riesgo respecto de la introducción del virus y la capacidad de contención de focos.

En el proyecto, el taller de capacitación para una respuesta rápida, llevado a cabo en 2018, apuntó a la necesidad de elaboración de guías de preparación para emergencias y preparación de un plan de contingencia. Con base en estos dos documentos, se impartieron talleres nacionales en los seis países del CVP para evaluar el nivel de preparación de cada país.

En el desarrollo del proyecto, se destacó la falta de preparación para emergencias, y se impartió a los países una metodología para la elaboración de planes de contingencia, con todas las fases desde la preparación hasta la ejecución del plan. La presentación pregrabada se encuentra en el enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=WCS53Oq5iVU>.

5.2 Enfoque de la preparación para emergencias por fiebre aftosa en Brasil

Nilton de Moraes, Ministerio de Agricultura, Ganadería y Abastecimiento (MAPA), Brasil

El Dr. Moraes, expuso que el Brasil ha enfrentado algunas situaciones de emergencia a lo largo de su historia de lucha contra la enfermedad, lo que ha estimulado el desarrollo de planes de contención. Desde 1963, cuando se lanzó el programa nacional, ya se trató la posibilidad de coordinar con otros actores para la erradicación de la enfermedad. A partir del año 1992, se lanzó el Plan Nacional de Erradicación de la Fiebre Aftosa – PNEFA, basado en el PHEFA, que incluyó la posibilidad del sacrificio de animales para contener la enfermedad. A partir del año 1996, se crearon los grupos locales para emergencias, entrenados y auditados por el nivel central, apoyados por fondos privados para indemnización de productores.

A partir de 2012 se elabora el plan de contingencia nacional; en 2016 se crea la coordinación de emergencias nacional, y en 2018, el SINEAGRO – conjunto de leyes que rigen la atención a emergencias. Debido a la pandemia, a partir del año 2020 se desarrollan simulacros virtuales.

La presentación pregrabada se encuentra en el enlace: https://www.youtube.com/watch?v=L_nqWcCBjHQ

5.3 Enfoque de la preparación para emergencias por fiebre aftosa en países miembros de la EuFMD

María De La Puente Arévalo, Comisión Europea de Control de la Fiebre Aftosa

La Dra. De la Puente inició su exposición sobre el trabajo de la Comisión con las distintas áreas. La misión de la Comisión Europea para el Control de la Fiebre Aftosa – EuFMD-FAO, es congregar esfuerzos y acciones para proteger a los países miembros de la reintroducción de la enfermedad. Creada en 1954, apoyó en la erradicación de la FA en el continente, y recibe recursos de la DG SANTE de la Comisión Europea y de sus estados miembros. La metodología de trabajo de la Comisión respecto de la preparación para emergencias incluye distintas herramientas de apoyo, entrenamiento, ejercicios de simulación y disponer de un banco de reactivos para diagnóstico. Su trabajo se basa en tres pilares: mejorar la preparación para emergencias de FA y otras enfermedades transfronterizas, reducir el riesgo de reintroducción y apoyar la estrategia global para la erradicación de la Fiebre Aftosa-GF-TADS.

La preparación para emergencias se basa en: disponer de una “caja de herramientas”, que describa los pasos para la toma de acciones, desde la identificación del peligro hasta la erradicación y la vuelta al estatus anterior. Los entrenamientos actualmente se priorizan en los formatos en línea, con contenidos definidos de acuerdo con las necesidades de los países miembros. La disposición de un banco de reactivos de diagnóstico, creado para dar apoyo rápido a los países, principalmente en los Balcanes, en caso de sospechas, y también para evaluar la calidad de sus servicios de laboratorio.

Finalmente, se cree que experiencias como esta, y las desarrolladas en las Américas, podrían ser multiplicadas en otros continentes. La presentación pregrabada se encuentra en el enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=WTqgqifiVj4>

5.4 Enfoque de la preparación para emergencias por fiebre aftosa en EUA

Lindsey Holmstrom, Médica Veterinaria Oficial, Centro Nacional de Preparación y Coordinación de Incidentes, APHIS/USDA

La Dra. Holmstrom comenzó su presentación señalando que los Estados Unidos tienen larga experiencia en la preparación y ejecución de planes de contingencia para enfrentar emergencias. Actualmente, es responsabilidad de la Coordinación Nacional de Preparación para Emergencias e Incidentes, subordinado a los Servicios Veterinarios, USDA-APHIS.

Las actividades de respuesta y preparación respecto de las enfermedades animales exóticas se concentra en la actividad FAD-PREP e incluyen la participación en simulacros dentro del país, así como el desarrollo de planes de contingencia y actividades internacionales en apoyo a la erradicación de la FA y el fortalecimiento de sus capacidades de respuesta a emergencias. El sistema ha sido probado en ocasión de los recientes brotes de influenza aviaria de alta patogenicidad. Debido a las restricciones de la pandemia, han privilegiado los entrenamientos virtuales.

La respuesta a emergencias se inscribe dentro de un marco nacional de manejo de incidentes, cuyos componentes clave son: manejo de recursos, comando y coordinación, manejo de la comunicación e información e incluye la participación de todas las agencias gubernamentales, la industria y el sector privado. Su red de laboratorios federales y estatales consiste en 59 unidades, de las cuales 47 pueden manipular muestras sospechosas de FA.

Finalmente, enfatizó que la estrategia de erradicación y control de las enfermedades transfronterizas se basa en premisas científicas, prácticas internacionalmente aceptadas y es evaluada frente a los impactos en la industria y en el comercio. La presentación pregrabada se encuentra en el enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=5Jx8DhzXnEg>

Discusión

Al término de la sesión, se abrió el espacio para las preguntas y respuestas.

1. ¿Tiene Brasil un grupo de emergencia a nivel nacional, en el MAPA? ¿Los servicios de los estados también lo tienen? ¿Cómo articulan el liderazgo en caso de emergencia entre el MAPA, y los servicios de los estados? Las capacitaciones de ambos grupos especiales, ¿la realizan en conjunto o lo hacen por separado?
Si, hay un grupo con responsables federales en cada estado, además de los grupos estatales de emergencia formados para atender emergencias con especialistas en fiebre aftosa, peste porcina clásica y africana, y enfermedades de las aves, como influenza aviar. El entrenamiento es coordinado centralmente y ejecutado conjuntamente con todos los estados.
2. ¿Cómo han manejado los entrenamientos virtuales, en la región del EuFMD, ya que cubren un gran número de países? ¿Qué funciona bien y qué no?
Tienen ventajas y desventajas, pero es la opción en esta situación; sin embargo, hemos sido capaces de llegar a muchos más participantes. Por otro lado, es difícil mantener el interés a distancia. En la página de EuFMD están los cursos.
3. Con respecto a los ejercicios de preparación para una emergencia en sus diferentes niveles: Gabinete, de procedimientos, de simulación funcional ¿existe una guía para la elaboración de estos? ¿Cada cuánto es recomendable el ejercicio? y, si un Servicio Veterinario quisiera implementar estos ejercicios ¿se podría solicitar la asesoría técnica de PANAFTOSA o de otro servicio que ya tenga experiencia en esto?
Si, hay guías amplias, como la de la OMS. Hay una de la OIE enfocada a enfermedades animales, hay guías nacionales como la de Australia. Hay que escoger el tipo de ejercicio mejor adaptado a sus necesidades. PANAFTOSA sí puede apoyar y lo ha hecho.
4. Los fondos de indemnización en caso de sacrificio de animales durante una crisis zoonosaria en Brasil ¿son actualmente cubiertos por recursos a nivel estatal o federal? ¿Todos los estados deben disponer de esos recursos? El pago corresponde si el rebaño es afectado por la fiebre aftosa, en el caso de sacrificio. Un 50% del valor comercial del animal es cubierto por recursos de los gobiernos federal y estatales, en una proporción de 2/3 y 1/3, el otro 50% por los fondos. Sin embargo, en el caso de despoblamiento de propiedades sin la enfermedad, con el propósito de evitar la difusión, el 100% es pago por los recursos oficiales, con la misma proporción explicada.
5. ¿Como puede el sector privado contribuir a la vigilancia epidemiológica en apoyo al SVO?
Su responsabilidad es la notificación de sospechas, responsable por dos tercios de todos los reportes, junto con los veterinarios privados que actúan ayudando a caracterizar las sospechas.
6. ¿Cómo visualiza el APHIS de Estados Unidos los escenarios de stamping-out a gran escala en su relación con las directrices del Código de OIE al respecto, los aspectos del bienestar animal y los resguardos ambientales? Los animales que han sido infectados o que epidemiológicamente han estado en contacto con ellos son los que deben ser sacrificados: tenemos guías para el sacrificio humanitario y disposición de animales muertos, que obedecen a los reglamentos internacionales y a nuestra legislación. Una forma de minimizar el impacto del sacrificio es a través de una vigilancia y rastreo eficientes.
7. ¿Cuál es la estrategia del APHIS respecto de la utilización de vacunas en caso de control de emergencias? ¿cómo pretende articular el uso de los dos bancos de vacunas?
Tenemos acceso al banco de vacunas del North American Foot-and-Mouth Vaccine Bank con Canadá y a través de fondos del Congreso Americano, hemos establecido un Banco Nacional de Vacunas y Medidas de Respuesta, que no solo se ocupa de la fiebre aftosa, sino que sirve en el diagnóstico y provee vacunas para otras enfermedades de interés, como la peste porcina clásica. La movilización de los bancos responderá a las necesidades del país, después de la identificación del virus y su caracterización. El sistema de atención a emergencias tiene claro que la disposición de vacunas no será total al principio y, por ello, tiene listo una serie de acciones basado en análisis de riesgo, a tomar hasta que se pueda contar con todo el inmunógeno necesario.

8. ¿Cuál es el nombre de la herramienta tecnológica que usan para los simulacros virtuales?
Utilizamos la plataforma Zoom y un software comercial para recrear los escenarios de un brote, que no es específico para enfermedades y se llama Conductor Team Speed.
9. ¿Cuál es la mejor manera de validar si un país está preparado para enfrentar una emergencia?
Cada país debe encontrar su camino. Los países de la región no parten de cero, todos tienen sus planes. Sin embargo, es importante que sepan el nivel de preparación actual. El país debe tener una rutina de actualización de sus planes y entrenamiento de los responsables para cada acción. El código OIE ofrece estrategias de control, con herramientas aplicables a cada realidad, que deben ser utilizadas, en un contexto cambiante e incierto, aunque la experiencia nos puede ayudar a prepararnos para posibles escenarios en una emergencia.

CONCLUSIONES DE LA SESIÓN 5

- Se presentó un resumen del nivel de preparación para emergencias de los países del CVP, y se analizaron los diferentes componentes de los planes de contingencia, identificando brechas que deberán ser atendidas para el fortalecimiento de las capacidades de respuesta en los SVO del Cono Sur.
- El enfoque de Brasil muestra el aprendizaje progresivo a partir de las emergencias ocurridas en el pasado reciente que han motivado el establecimiento de un programa sistemático e integrado de preparación para emergencias sanitarias en el SVO.
- El enfoque de la EuFMD se basa en una Plataforma que dispone de múltiples herramientas que están a disposición de los estados miembros, las que incluyen el modelaje para la simulación de brotes, la capacitación adaptada a la modalidad virtual, bancos de reactivos para los laboratorios y un completo set de unidades de entrenamiento para la preparación escalonada de los cuadros técnicos de los SVO.
- El enfoque de los EE. UU. está plenamente integrado al Sistema de Respuestas frente Emergencias del país, con una sólida estructura de mando y coordinación, acompañado de estrategias para la contención de brotes, preparación para actividades críticas, amplia red de diagnóstico de laboratorio y sofisticados sistemas para la gestión de información

CLAUSURA

Con la intervención del Dr. Ottorino Cosivi y el Dr. José Carlos Martin Camperchioli, presidente del SENACSA de Paraguay, se procedió a la clausura del Seminario Internacional.

El Dr. Cosivi agradeció a todos los asistentes de los países de la región, a los expositores y a las instituciones público-privadas de Paraguay, en especial a los equipos organizadores del SENACSA, de PANAFTOSA y de la OPS en Washington, por el apoyo diligente durante el desarrollo del evento. Se informó que las conclusiones del Seminario serán presentadas para consideración en la COSALFA 48.

PARTICIPANTES

El Seminario se realizó en los días 17 y 18 de agosto de 2021, vía modalidad virtual en la Plataforma Zoom y por el Canal de YouTube de la OPS, y el primer día contó con la asistencia de cerca de 458 personas de 18 países de la región y fuera del continente, y de 910 visitas en el canal de YouTube: 1º día <https://youtu.be/MRoVt6kxhGI> y 2º día <https://youtu.be/ggYd98onFNo>

ANEXO 1

AGENDA PROVISIONAL

(versión 16/08/2021)

INTRODUCCIÓN

En los años 2020 y 2021, mientras el mundo experimenta una pandemia causada por el SARS-CoV-2, de enorme impacto para la humanidad y con un final aún incierto y lejano, la lucha contra la fiebre aftosa en las Américas ha visto el final del Plan de Acción 2011-2020 y el comienzo del Plan de Acción 2021-2025 del Programa Hemisférico de Erradicación de la Fiebre Aftosa (PHEFA) de las Américas.

Si bien en el año 2020 no se llevó a cabo el Seminario sobre fiebre Aftosa previo a la 47° Reunión Ordinaria de la Comisión Sudamericana para la Lucha contra la Fiebre Aftosa (COSALFA), realizada bajo una modalidad remota, este año se realizará el Seminario Pre-COSALFA con motivo de la próxima 48° Reunión Ordinaria de la COSALFA que tendrá lugar los días 19 y 20 de agosto del 2021.

Al término de la década pasada se constata que todos los países de la región sudamericana, con la excepción de Venezuela, poseen el estatus sanitario oficial de libre de fiebre aftosa, con o sin vacunación, otorgado por la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) lo que constituye un logro continental de enorme importancia al agregarse los territorios de Norteamérica, América Central y el Caribe, todos libres sin vacunación. Junto a ello, la región ha tenido un prolongado período de ausencia de nuevos focos, con excepción de la ocurrencia observada en el norte de la subregión andina en los años 2017 y 2018, lo que sugiere la muy probable extinción, en gran parte del territorio sudamericano, de los tipos virales que fueron históricamente endémicos. En consecuencia, la región de las Américas deberá, por una parte, priorizar sus esfuerzos hacia la eliminación de la fiebre aftosa en aquellas zonas con una infección remanente y, por otra, completar el proceso de erradicación, realizando la transición hacia el estatus de libre sin vacunación en aquellas zonas y países libres que aún mantienen ciclos de vacunación sistemática en sus poblaciones bovinas.

La agenda del Seminario Internacional de la 48° Reunión COSALFA, ha sido preparada para que los asistentes puedan conocer la gestión sanitaria que el Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal (SENACSA) de Paraguay (anfitrión de la 48° Reunión COSALFA) realiza en el campo de la prevención y la vigilancia de la fiebre aftosa y la experiencia en el proceso de decisiones y de transición hacia el estatus de libre sin vacunación. Asimismo, se presentarán las lecciones aprendidas del pasado Plan de Acción 2011-2020 del PHEFA y los objetivos, estrategias y orientaciones para el actual 2021-2025, junto con una puesta al día sobre herramientas y metodologías para mantener un diagnóstico oportuno y específico de fiebre aftosa a nivel nacional y regional. Además, se abordarán las capacidades para una respuesta rápida frente a brotes de fiebre aftosa en la región y las herramientas que pueden ayudar en la preparación para emergencias.

Los temas serán tratados por reconocidos especialistas, así como por representantes de los servicios veterinarios en sesiones temáticas virtuales, las cuales serán acompañadas por una discusión para conocer los diferentes puntos de vista de la audiencia conformada por los principales actores y representantes, tanto del sector público como privado y académico, con interés en la erradicación de la fiebre aftosa. Las conclusiones de cada sesión serán presentadas en la 48° Reunión de la COSALFA.

MARTES, 17 de agosto de 2021 10:00 A.M. - 02:30 P.M. (hora São Paulo, Brasil)	
09:15 - 10:00	Sesión práctica para los panelistas del Seminario - Pre-COSALFA: Prueba de sonido y video 07:30: COL-ECU-PE-PAN 08:30: BOL-CHI-PRY-VEN-GUY 09:30: BRA-ARG-URU-SUR
10:00 - 10:15	Apertura del Seminario Internacional - Pre COSALFA 48 Director de PANAFTOSA-OPS/OMS, <i>Ottorino Cosivi</i> Presidente de SENACSA, <i>José Carlos Martín Camperchioli</i>
10:15 - 10:40	SESION 1. VISIÓN POLITICA, Y ESTRATEGICO-TECNICA DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE FIEBRE AFTOSA DEL PARAGUAY Moderador e Introducción del tema: <i>Alejandro Rivera</i> , PANAFTOSA-OPS/OMS 1.1 SENACSA y su visión estratégica ante los nuevos desafíos a enfrentar <i>Jose Carlos Martín Camperchioli</i> , Presidente de SENACSA, Paraguay
10:40 - 11:00	1.2 Laboratorio de bioseguridad y su rol en el concepto Una Salud <i>Dulma Segovia</i> , Coordinadora Técnica del Laboratorio, SENACSA, Paraguay <i>Graciela Riera</i> , Excoordinadora del Diagnostico COVID 19 MSP-SENACSA
11:00 - 11:20	1.3 Programa de prevención de la fiebre aftosa en el Paraguay, lineamientos y transición hacia los objetivos del nuevo PHEFA <i>Victor Dario Maldonado Cáceres</i> , SENACSA, Paraguay <i>Daniel Prieto Davey</i> , Presidente de la Fundación Servicios de Salud Animal (FUNDASSA), Paraguay
11:20 - 11:35	Discusión de la Sesión 1
11:35 - 11:50	SESION 2. EL PLAN DE ACCIÓN 2021-2025 DEL PHEFA Moderador e Introducción al tema: <i>Manuel Sánchez Vázquez</i> , PANAFTOSA-OPS/OMS 2.1 Logros y lecciones aprendidas en el Plan de Acción 2011-2020 del PHEFA <i>Alejandro Rivera</i> , PANAFTOSA-OPS/OMS
11:50 - 12:05	2.2 Objetivos, estrategias y orientaciones del Plan de Acción 2021-2025 del PHEFA <i>Alejandro Rivera</i> , PANAFTOSA-OPS/OMS
12:05 - 12:20	Discusión de la Sesión 2
12:20 - 13:15	Receso
13:15 - 13:40	SESION 3. DECISIONES Y EXPERIENCIAS EN LA TRANSICIÓN HACIA EL ESTATUS DE LIBRE SIN VACUNACIÓN Moderador e Introducción al tema: <i>Alejandro Rivera</i> , PANAFTOSA-OPS/OMS 3.1 La experiencia y lecciones aprendidas en el proceso de transición hacia el estatus de libre sin vacunación en Brasil <i>Ana Carla Martins Vidor</i> , Ministério de Agricultura, Ganadeira y Abastecimento (MAPA), Brasil
13:40 - 13:55	3.2 La experiencia del estado de Paraná en la conquista de la certificación internacional Libre de Fiebre Aftosa Sin Vacunación <i>Norberto Ortigara</i> , Secretario de Agricultura y de Abastecimiento del estado de Paraná, Brasil
13:55 - 14:10	3.3 Elementos importantes para la toma de decisión para un cambio de estatus: enfoque de los países <i>Manuel Sánchez Vázquez</i> , PANAFTOSA-OPS/OMS
14:10 - 14:30	Discusión de la Sesión 3
14:30	Cierre del día 1

MIÉRCOLES, 18 de agosto del 2021 10:00 A.M. - 12:45 P.M. (hora São Paulo, Brasil)	
09:30 - 10:00	Sesión práctica para los panelistas del Seminario - Pre-COSALFA: Prueba de sonido y video 07:30: COL-ECU-PE-PAN 08:30: BOL-CHI-PRY-VEN-GUY 09:30: BRA-ARG-URU-SUR
10:00 - 10:20	SESION 4. CONTRIBUCIÓN DE LOS LABORATORIOS DE REFERENCIA AL CONTROL Y VIGILANCIA DE FIEBRE AFTOSA Moderador e Introducción al tema: <i>Alejandro Rivera</i> , PANAFTOSA-OPS/OMS 4.1 Ensayos de proficiencia en el diagnóstico de Fiebre Aftosa y Estomatitis Vesicular <i>Maristela Pituco</i> , Laboratorio de Referencia PANAFTOSA-OPS/OMS
10:20 - 10:35	4.2 Evaluación del desempeño del Kit Elisa FMD gIII para uso en la vigilancia de la fiebre aftosa <i>Anna Paula Alvim</i> , PANAFTOSA-OPS/OMS <i>Daniel Magalhães</i> , PANAFTOSA-OPS/OMS
10:35 - 10:50	4.3 Inactivación del virus de la fiebre aftosa con tampones de lisis disponibles comercialmente <i>Britta Wood</i> , Pirbright Institute, UK
10:50 - 11:05	Discusión de la Sesión 4
11:05 - 11:25	SESION 5. LA PREPARACIÓN FRENTE A EMERGENCIAS POR FIEBRE AFTOSA Moderador e Introducción al tema: <i>Manuel Sánchez Vázquez</i> , PANAFTOSA-OPS/OMS 5.1 La respuesta frente a emergencias sanitarias por fiebre aftosa en el Cono Sur - Proyecto BID/CVP <i>Alejandro Rivera</i> , PANAFTOSA-OPS/OMS
11:25 - 11:40	5.2 Enfoque de la preparación para emergencias por fiebre aftosa en Brasil <i>Nilton Antonio de Moraes</i> , Ministério de Agricultura, Ganadeira y Abastecimento, MAPA, Brasil
11:40 - 11:55	5.3 Enfoque de la preparación para emergencias por fiebre aftosa en países miembros de la EuFMD <i>Maria De La Puente Arevalo</i> , Comisión Europea de Control de la Fiebre Aftosa
11:55 - 12:10	5.4 Enfoque de la preparación para emergencias por fiebre aftosa en EUA <i>Lindsey Holmstrom</i> , Medica Veterinária Oficial, Centro Nacional de Preparación y Coordinación de Incidentes, APHIS/USDA
12:10 - 12:30	Discusión de la Sesión 5
12:30 - 12:45	Cierre del Seminario Director de PANAFTOSA-OPS/OMS Presidente del SENACSA