

Brote de Leptospirosis en caninos en Arizona, USA

La Asociación de Propietarios de Perros (ADOG) del Condado de Maricopa en Arizona, Usa, ha informado sobre la reciente detección de un foco de Leptospirosis en perros en el condado de Maricopa, 1que incluyo a cuatro perros habitantes de una comunidad, por lo que se considera que la fuente de infección puede haber sido la misma. La Leptospirosis es una zoonosis bacteriana que afecta a perros, gatos, caballos, bovinos, cerdos y otros mamíferos inclu-

yendo al hombre. La infección puede resultara en la muerte de los animales infectados, y graves trastornos en el sistema urinario y otros sistemas. La Leptospirosis puede prevenirse eficazmente mediante la vacunación. ■

Fuente: <http://www.promedmail.org>, http://www.fh-times.com/news/local_news/adog-warns-of-outbreak/article_99cc0bf6-ed76-11e6-9b6a-8f2ac353a6d2.html

Informe del USDA sobre el tiempo durante el mes de febrero y su influencia en la producción agropecuaria

El USDA ha publicado su informe mensual, sobre la evolución de las lluvias a nivel mundial para el mes de febrero. Sobre América del Sur, informa que las lluvias van a retornar a la zona central de Argentina en las primeras dos semanas de febrero, manteniendo

las condiciones de humedad para los sembradíos de maíz y soja. Las lluvias serán frecuentes en la región central y sur de Brasil manteniendo las condiciones favorables en los sembrados de verano (soja, algodón), sin embargo, en la región del noreste brasileiro

habrá varios puntos de sequía. ■

Fuente: <http://www.usda.gov/oce/weather/pubs/Weekly/Wwcb/index.htm>

Estimaciones de producción granaria para Argentina

Un informe recientemente emitido por el USDA estima que la producción de trigo de Argentina para 2016/17 tendrá un volumen cercano a los 15 millones de toneladas con 8.6 millones de toneladas exportables. Los niveles y calidad de la producción de trigo es bue-

na y mucho mejor que en las pasadas cosechas. La producción de maíz se mantiene en el estimado de 36.5 millones de toneladas, sin embargo, las recientes lluvias de diciembre y enero han reducido el área de cosecha en unas 50000 hectáreas. Se estima que la pro-

ducción de arroz será de 845000 y la de sorgo de 3.4 millones de toneladas. ■

Fuente: <https://mail.google.com/mail/u/0/-inbox/15a1933742c96655>

Informe del USDA sobre producción y demanda agropecuaria mundial

El USDA acaba de publicar su informe actualizado, sobre los estimados de producción y demanda de productos agropecuarios a nivel mundial (WASDE) con im-

portante contenido cualitativo y cuantitativo a nivel países y regiones. Estos informes son actualizados periódicamente. ■

Fuente: <http://www.usda.gov/oce/commodity/wasde>

Fiebre Amarilla en Brasil

Por el brote de Fiebre Amarilla detectado en Brasil ya han muerto más de 600 primates y poco más de una decena de personas en la región de la selva Atlántica brasi-

lera. Los informes del estado de Espírito Santo indican que se registran muertes de primates todos los días, entre ellos marmosets y monos aulladores. Hasta ahora no

se han registrado muertes entre los monos araña, una de las especies en peligro de extinción de la región. La Fiebre Amarilla es una enfermedad viral (Flavivirus) que

afecta primariamente las regiones tropicales de África y de América y afecta primariamente a primates y humanos y se transmite por el mismo mosquito (*Aedes Aegypti*) que transmite el Zika y el Dengue. ■

ty) que transmite el Zika y el Dengue. ■

Fuente: <http://www.promedmail.org>, <http://www.reuters.com/article/us-health-yellowfever-monkeys-idUSKBN15N1W9>, <http://healthmap.org/promed/p/6>

Informe del ECDC sobre Fiebre Amarilla en Brasil

El Centro para la Epidemiología y el Control de las Enfermedades (ECDC) de la EU, acaba de emitir un informe sobre la situación de la Fiebre Amarilla en Brasil con fecha 3 de febrero 2017. En el informe se detalla al ocurrencia de Fiebre Amarilla en los estados de Mina Gerais, Espírito Santo y San Pablo, donde se han reportado y confirmados casos de transmi-

sión autóctona de casos de Fiebre Amarillas en humanos. En Bahía de Tocantins se ha informado sobre la sospecha de casos. A la fecha hay 826 casos confirmados. El estado más afectado es Minas Gerais. La OMS ha recomendado la vacunación de todos los viajeros a Brasil. El análisis de riesgo realizado por el ECDC, sobre la potencial probabilidad de intro-

ducción de Fiebre Amarilla en la EU debido a este brote en Brasil indica que el riesgo es "muy bajo". ■

Fuente: http://ecdc.europa.eu/en/health-topics/yellow_fever/epidemiological_situation/Pages/epidemiological-situation.aspx#sthash.9nI8AdqX.dpuf, http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/yellow_fever/epidemiological_situation/Pages/epidemiological-situation.aspx

Influenza Aviar de Alta Patogenicidad en Myanmar

La autoridad sanitaria de Myanmar ha informado a la OIE sobre la finalización del brote de Influenza Aviar A de Alta Patogenicidad (HPAI) del tipo H5N6 detectado durante el mes de marzo de 2016, en un grupo de aves de postura en la región de Monglar, Kyaingtong, en el estado de Shan. El origen se atribuyó a la

introducción de animales en el establecimiento, aunque no se informó la procedencia.

Los virus de Influenza Aviar HPAI H5N6 causan una severa infección en humanos, pero esta infección parece ser esporádica y no habría transmisión horizontal entre humanos. ■

Fuente: <http://www.promedmail.org>, http://www.oie.int/wahis_2/public/wahid.php/Reviewreport/Review?page_referrer=MapFullEventReport&reportid=22630, <http://www.who.int/csr/don/07-december-2016-ah5n6-china/en/>, <http://healthmap.org/promed/p/5388>

Zika: Tenemos que prepararnos para un largo viaje

La Dra. Margaret Chan, Directora General de la OMS, al conmemorarse un año de la aparición de la epidemia de Fiebre Zika en América el día 1 de febrero emitió un comunicado sobre la situación actual y perspectivas de la evolución de la epidemia.

"El 1 de febrero de 2016 declaré que el brote de enfermedad por el virus de Zika, que se estaba propagando por las Américas constituía una emergencia de salud pública de importancia internacional. No fue una decisión fácil, pero, mirando atrás, fue la decisión correcta.

En aquel momento, la enfermedad propiamente dicha, que durante mucho tiempo se había minimizado al considerarla una misteriosa curiosidad médica, difícilmente podía haberse calificado de algo "extraordinario", que es el requisito esencial para declarar una

emergencia sanitaria internacional. En los decenios transcurridos entre su descubrimiento en Uganda, en 1947, y su aparición en las Américas, sólo se habían notificado unos pocos casos humanos de enfermedad por el virus de Zika. Los 18 expertos internacionales que me asesoraron en el Comité de Emergencia acerca del virus de Zika disponían de algunos datos adicionales, pero que no eran concluyentes. En 2007, el virus de Zika salió de su territorio originario y causó un primer brote en la Isla de Yap, en el océano Pacífico occidental. El brote sorprendió, pero en última instancia fue tranquilizador. Si bien casi tres cuartas partes de la población fueron infectadas por el virus de Zika, sólo unas 1000 personas presentaron síntomas de enfermedad atribuibles al virus. No hubo que hospitalizar a ningún enfermo y el

brote se extinguió al cabo de sólo tres meses.

La siguiente sorpresa fue más inquietante. La capacidad del virus de Zika para desencadenar brotes epidémicos quedó nuevamente demostrada de 2013 a 2014 en la Polinesia Francesa, donde se calcula que provocó unos 30000 casos de la enfermedad. Si bien todos ellos fueron leves, extrañó a los médicos el aumento preocupante de los casos de síndrome de Guillain-Barré, una complicación neurológica grave y por lo general infrecuente. ¿Era sólo una coincidencia o se trataba de algo más preocupante?

A principios de 2016, casi todos habíamos visto las desgarradoras imágenes de los recién nacidos brasileños de diminutas cabecitas y habíamos podido escuchar los trágicos relatos de la zozobra de sus madres y las sombrías pers-

pectivas que se preveían para los bebés. La posibilidad de que la picadura de un mosquito durante el embarazo pudiera causar tan graves daños neurológicos en los bebés inquietó enormemente al público, y sorprendió a los científicos, que se preguntaban: ¿por qué precisamente ahora y por qué sólo en el Brasil?

En aquellos momentos también se registraban en Brasil importantes brotes de Dengue y de Chikungunya. ¿Acaso los virus interactuaban de algún modo, amplificando los efectos, y dañaban el feto? ¿Acaso era responsable en parte algún agente del medio ambiente del nordeste del Brasil, el epicentro del brote, por ejemplo, algún producto químico o una toxina? Nadie tenía una respuesta concluyente.

Afortunadamente, los expertos del Comité de Emergencia tuvieron a su disposición nuevos datos. En un elegante ejemplo de labor detectivesca, una investigación retrospectiva del brote de la Polinesia Francesa sacó a la luz unas constataciones que sugerían fuertemente la existencia de un vínculo entre la infección por el virus de Zika durante el embarazo y el nacimiento de niños con microcefalia. Ya no se trataba de algo propio exclusivamente del Brasil.

Hace un año, cuando declaré la emergencia sanitaria internacional, fue ese presunto vínculo entre la infección por el virus de Zika y la microcefalia y otras complicaciones neurológicas lo que, según mis asesores, hacían del brote un evento "extraordinario".

El Zika también cumplía otros dos criterios de interés para declarar una emergencia de salud pública de importancia internacional. Como pocas poblaciones estaban inmunizadas contra esa enfermedad antes infrecuente, el virus podía propagarse rápidamente y sin control, ayudado por la gran abundancia de vuelos internacio-

nales. Cualquier zona que pudiera albergar la especie de mosquito transmisora (*Aedes aegypti*) se consideró expuesta, lo que abarcaba a casi la mitad de la población mundial. Dada la cantidad de personas en riesgo y los escasos instrumentos de control disponibles, el brote exigía a todas luces una respuesta internacional coordinada.

Como ocurre siempre que se declara un brote epidémico explosivo, el del Zika puso de manifiesto los fallos de la preparación colectiva a escala mundial. Uno era la falta de acceso a los servicios de planificación de la familia. Otro, el desmantelamiento de los programas nacionales de control de los mosquitos.

Un año después, ¿cuál es la situación? La propagación internacional ha persistido, aunque ha mejorado la vigilancia. Unos 70 países y territorios de las Américas, África, Asia y el Pacífico Occidental han notificado casos desde 2015. Las consecuencias documentadas para los recién nacidos abarcan ya una larga lista denominada "síndrome congénito por el virus de Zika". Sabemos que el virus se puede transmitir por vía sexual, una razón más para recomendar que las mujeres en edad reproductiva adopten precauciones.

En lo que se refiere a la prevención, puede que no tardemos mucho en disponer de algún arma. En consonancia con las recomendaciones de la OMS, en varios países se están llevando a cabo pruebas piloto de enfoques innovadores del control de los mosquitos, y los resultados son alentadores. Están en estudio unas 40 vacunas candidatas. Si bien algunas ya están en fase de pruebas, puede que hasta 2020 no se disponga de una vacuna que se considere suficientemente segura para que la utilicen las mujeres en edad reproductiva, y que haya obtenido

todas las autorizaciones.

En noviembre de 2016 revoqué la declaración de emergencia de salud pública de importancia internacional respecto del virus de Zika, de nuevo con el asesoramiento del Comité de Expertos. También fue una decisión correcta. En ese momento las investigaciones ya habían elucidado muchos de los aspectos que nueve meses antes hacían de la enfermedad algo "extraordinario". Persistían algunas incertidumbres, pero muchas cuestiones fundamentales ya tenían respuesta.

En muchas partes del mundo el virus está ahora firmemente acantonado. La OMS y los países afectados no han de manejar la infección por el virus de Zika como si se tratara de una emergencia sino de forma sostenida, igual que respondemos a otros patógenos epidemiológicos bien asentados, como los del Dengue y del Chikungunya, que van y vienen en oleadas de infección periódicas. Por esa razón, la OMS ha creado un mecanismo destinado al conjunto de la Organización para proporcionar asesoramiento sostenido sobre intervenciones y apoyo a las familias, las comunidades y los países afectados por el virus de Zika. Para la comunidad investigadora, la OMS ha especificado las esferas prioritarias en las que se necesitan conocimientos urgentemente.

El viaje es largo, y tenemos que hacerlo juntos. La planificación estratégica de la OMS y su compromiso de colaborar con los asociados en la realización de intervenciones e investigaciones sostenidas contribuirán en gran medida a preparar al mundo para este difícil y aún penoso esfuerzo". ■

Fuente: <http://www.who.int/mediacentre/commentaries/2017/zika-long-haul/es/>

EFSA recomienda reducir, remplazar y repensar sobre el uso de antimicrobianos en animales

La Agencia para la Alimentación y la Salud de la UE acaba de producir un documento que claramente indica el rumbo de las políticas y futuras normativas sobre el uso

prudente de los antimicrobianos en animales. Su opinión está fundada en documentos técnicos-científicos elaborados por especialistas de la EFSA y la EMA,

dos prestigiosas agencias de la UE. Se recomienda la lectura de su texto completo. ■

Fuente: <http://www.efsa.europa.eu/en/press/news/170124-0>

El SENASA promueve el uso responsable de los antimicrobianos en los animales

En un contexto en el que la eficacia de los antimicrobianos se enfrenta cada vez más a la emergencia de la resistencia bacteriana, es importante realizar un uso prudente y responsable de los agentes antimicrobianos por parte de veterinarios y productores. Ante la importancia del uso responsable de antimicrobianos en animales, el Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (SENASA) creó el Programa Nacional de Vigilancia de la Resistencia Antimicrobiana en animales destinados al consumo humano para prevenir la generación y difusión de bacterias que resisten la acción de los fármacos que las controlan. La medida está contemplada en la Resolución SENASA 591 del 24 de noviembre de 2015, publicada en el Boletín Oficial.

La resistencia a los antimicrobianos se produce cuando las bacterias cambian y se vuelven tolerantes a los antibióticos que se utilizan para tratar las infecciones que ellas causan.

El programa del SENASA busca determinar y monitorear la re-

sistencia a diferentes antimicrobianos en bacterias comensales y zoonóticas para evaluar la implementación de posibles medidas que puedan retrasar o impedir la emergencia y diseminación de bacterias resistentes, y así minimizar su riesgo en la salud pública y animal.

Desde el 2015, la Argentina es uno de los primeros países de América en comenzar a trabajar bajo el concepto "Una salud" a partir de la resolución biministerial entre el Ministerio de Salud de la Nación y el entonces Ministerio de Agricultura, Ganadería y Pesca, con el objetivo de mejorar las condiciones sanitarias de la población.

Los antimicrobianos son medicamentos esenciales para la salud humana y animal. Desde su descubrimiento, y a medida que se fueron incorporando nuevos principios activos, millones de vidas se salvaron gracias a ellos. Sin embargo, su uso masivo ha generado la aparición y el veloz desarrollo del fenómeno de la resistencia antimicrobiana (RAM).

La RAM es uno de los mecanismos

que tienen los microorganismos para defenderse en un medio desfavorable, como lo es la presencia de los antibióticos. En otras palabras, la RAM es la capacidad de un microorganismo de resistir el efecto de estos medicamentos. Si bien toda clase de microbio puede desarrollar resistencia, el mayor impacto sobre las posibilidades terapéuticas actuales ocurre especialmente en las bacterias.

Sin embargo, por su uso masivo e incorrecto se genera la aparición de cepas bacterianas resistentes a estos agentes causando importantes pérdidas humanas y económicas anualmente.

Por todas estas razones es de gran importancia encontrar maneras de garantizar un uso responsable de los antimicrobianos, a través de un balance, entre minimizar su utilización innecesaria, pero sin comprometer la salud de las personas y los animales. ■

Fuente: <http://www.senasa.gov.ar/senasa-comunica/noticias/simplificacion-de-tramites-nuevas-normativas-para-establecimientos-ganaderos-que-comercializan-la-ue>

Nuevos procedimientos para los establecimientos habilitados para exportar a la UE

El Ministerio de Agroindustria a través del Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (SENASA) comunica que la Resolución 53/2017 publicada en el Boletín Oficial, implementa nuevos procedimientos para los establecimientos que integran el circuito comercial que provee ganado para faena de exportación a la Unión Europea (UE).

La normativa permite el acceso de animales a la Unión Europea en forma más dinámica, y mejora la operatividad de los productores y el desarrollo de mecanismos de control acordes al sistema implementado. El circuito comprende los animales que nacen, se crían, se engordan y se envían a faena para exportar su carne a la Unión Europea, donde todos los animales se encuentran identificados y trazados, así como los establecimientos registrados en el Sistema Integrado de Gestión de Sanidad Animal (SIGSA).

La resolución, fruto de un trabajo junto con las entidades ganaderas, tuvo en cuenta estudios que llevó a cabo el SENASA, sobre el proceso de exportación. Esta nueva modalidad simplifica y facilita los trámites que deben realizar los productores, mientras que brinda mayores garantías de cumplimiento de los requisitos sanitarios exigidos por la Unión Europea. A su vez, cabe destacar que se mantienen y agilizan los controles y requisitos existentes por parte del Organismo para los proveedores de carne a la Unión Europea. En tal sentido, contempla las siguientes novedades:

- Mayor disponibilidad de establecimientos aptos para remitir bovinos, bubalinos y ciervos a establecimientos proveedores para faena a la UE.
- Se elimina la obligación de elaborar y declarar la Tarjeta de Registro Individual de Tropa (TRI) de animales desde los campos que

abastecen a los Establecimientos Proveedores de Faena a la UE.

- El productor del campo proveedor de faena para UE debe realizar la lectura de los animales al arribo del predio de destino, momento en el cual los animales se incorporan al circuito UE, simplificando el trámite y la operatividad, y minimizando el error humano.
- Los establecimientos que se encuentran inscriptos en el actual registro de proveedores de faena a la UE no deben volver a inscribirse.
- Los nuevos productores que deseen ingresar al registro, deben declarar la totalidad de las caravanas aplicadas sobre los animales del predio y esperar al menos 40 días para enviarlos a faena.
- El registro es por establecimiento agropecuario, por ende, todos los productores que realicen actividad ganadera en el predio deben inscribirse. Asimismo, deben efectuar la inscripción por cada

especie animal bovina, bubalina y ciervos existentes. La nueva norma mantiene la condición de que únicamente pueden enviar animales a faena de exportación a la UE los establecimien-

tos que se encuentren inscriptos en el Registro Nacional de Establecimientos Rurales Proveedores de ganado para faena de exportación a la UE. ■

Fuente: <http://www.senasa.gov.ar/senasa-comunica/noticias/simplificacion-de-tramites-nuevas-normativas-para-establecimientos-ganaderos-que-comercializan-la-ue>