



## Editorial

### De país proveedor de productos primarios a productor de alimentos

La Seguridad Sanitaria de los Alimentos en general y la de los alimentos de origen pecuario en particular, ha comenzado a tener protagonismo en la seguridad alimentaria de los países tanto en su mercado interno como para la exportación. Las normativas y regulaciones establecidas para la protección de la salud y el bienestar de los consumidores hacen necesaria la incorporación de nuevos y más precisos mecanismos de aseguramiento de la calidad sanitaria de los productos desde el "campo al plato". Se trata además de pasar de proveedor de un "producto primario", a la elaboración de un alimento procesado cuyo destino final es la góndola de un supermercado o la mesa del consumidor en el país de producción o en el exterior.

En este nuevo escenario a la certificación del origen, la trazabilidad y las buenas prácticas de producción, se le incorporan las buenas prácticas de procesamiento y transporte del producto y sobre todo la transparencia de la situación sanitaria en todas las etapas del proceso.

Varios países productores de alimentos ya han avanzado en estos aspectos de manera notable, en particular brindando sistemas de información que transparentan la calidad sanitaria de los alimentos que producen, generando la confianza del consumidor del país o del exterior. Es notable observar como en varios países es posible detectar en tiempo real la ocurrencia de casos de infecciones alimentarias y detectar de inmediato el origen de las mismas, permitiendo el control de la infección, como así también sistemas de información y educación del consumidor sobre los aspectos más relevantes del control sanitario de los productos alimenticios que consume. Así, la contaminación detectada en un alimento, permite su inmediato retiro del mercado. También la ocurrencia de casos de infecciones alimentarias es monitoreada en forma constante a fin de controlar rápidamente su difusión. Nuestro país está en condiciones de incorporar estos procedimientos, que le agregarían a la tradicional calidad de los alimentos que se producen un valor agregado adicional y sustantivo, la confianza.

Sin embargo, el desafío de pasar de ser "un país proveedor de productos primarios a un país productor de alimentos", es enorme, ya que exigirá la implementación de un sólo estándar en la producción de alimentos, la revisión e implementación de nuevas normativas y regulaciones y sobre todo la coordinación institucional en los aspectos operativos, hoy dispersos en varios organismos nacionales, provinciales y municipales, que hace muy ineficiente y poco efectivo el sistema de control.

Sin embargo, siempre hay que dar un primer paso, y si se explicita, comunica y educa no como un deseo, sino como un proyecto con los que, como y cuando, se podría lograr.

Fuente: [ECDC](#), [EFSA](#), [USDA](#), [FSIS](#), [CDC](#), [Food Safety](#)

---

## Sanidad Animal

### Brasil propone la suspensión de la vacunación antiaftosa en varias zonas del país

El Ministro de Agricultura, Pecuaria y Abastecimiento de Brasil, Blairo Maggi ha de anunciar durante la próxima COSALFA 2017 en abril de este año, un cronograma con los cambios propuestos al programa de control de la Fiebre Aftosa en Brasil, que implica el retiro gradual de la vacunación antiaftosa en varios estados de Brasil. El primer cambio a proponer será el retiro del virus C de la vacuna en 2018, que actualmente es trivalente (A-O-C), ya que no se registra la presencia de virus del tipo C en el continente desde hace más de 13 años y la reducción de la dosis de vacuna de 5 a 2 ml. sin pérdida de calidad antigénica. Estas manifestaciones fueron difundidas recientemente por el Director de Sanidad Animal del MAPA.

Fuente: [Agricultura BR](#)

---

## Seguridad Sanitaria de los Alimentos

### Norovirus en Canadá

Las autoridades federales de Columbia Británica en Canadá, están investigando un brote de Norovirus atribuido a la ingestión de ostras infectadas con Norovirus. El brote se ha extendido además a las provincias de Alberta y Ontario. La investigación epidemiológica llevada a cabo indica que los brotes ocurridos en otras provincias podrían deberse a otras fuentes de infección o bien a la aparición de brotes secundarios de la enfermedad.

La Norovirus es una enfermedad fácilmente transmisible a través de elementos contaminados o personas infectadas. En Columbia Británica el número de casos ha excedido los 221. Se han investigado numerosas muestras de aguas marinas, indicando un alto grado de contaminación con Norovirus de origen humano. Mientras tanto se han clausurado varios criaderos de ostras en Columbia Británica como prevención de otras contaminaciones.

Fuente: [PROMED](#), [CBC](#), [Health Map](#)

---

## INFLUENZA AVIAR

### La Influenza Aviar en la EU

Se ha confirmado la primera ocurrencia del virus de Influenza Aviar H5N8 en aves silvestres en Bélgica. De esta forma se confirma que se mantiene el riesgo de infección por este virus, que ya ha sido detectado en más de 100 focos en 27 países de Europa. Los más recientes focos en aves silvestres han ocurrido en Hungría, Croacia, Polonia y Rumania. Las autoridades del AFSCA de Bélgica han informado además a la OIE.

Fuente: [PROMED](#), [La Venir](#), [OIE](#), [OIE](#), [OIE](#), [OIE](#), [Maps of World](#), [Health Map](#)

### El virus de Influenza Aviar A (H7N9)

El CDC de USA ha publicado una breve pero concisa información sobre el virus de Influenza Aviar A (H7N9) que fuera detectado en humanos en China en 2013 por primera vez, y luego en forma esporádica en el mismo país hasta nuestros días. En la actualidad China está experimentando su 5<sup>ta</sup> onda epidémica debido a este virus, con más de 424 casos, dando un total acumulativo de 1223 casos, con más de 40% de mortalidad. Recientemente, se ha informado a la comunidad internacional sobre su ocurrencia en aves (en este informe ver China informa OIE). El CDC ha realizado un análisis de riesgo sobre esa situación, y considera que mientras no se compruebe que el virus se transmite fácilmente de persona a persona, el nivel de riesgo es bajo, pero recomienda que se adopten medidas de prevención y contingencia.

Fuente: [CDC](#)

---

### Canadá aprueba la irradiación de la carne vacuna

En mayo de 2016, el Departamento de Salud de Canadá realizó diferentes encuestas para saber si los consumidores aceptarían la irradiación o pasteurización fría en la carne de vacuno. Dado que mayoritariamente las respuestas fueron favorables, consideró que era el momento de introducir la técnica para mejorar la seguridad de la cadena alimentaria. Tras el periodo de consulta pública y otros trámites, finalmente ha sido aprobada la irradiación en la carne de vacuno en el país.

Esta técnica se basa en la aplicación de radiaciones ionizantes con rayos ultravioleta X o gamma a fin de eliminar y evitar la propagación de microorganismos patógenos a través de los alimentos, como por ejemplo *Escherichia coli* O157:H7, una de las bacterias asociadas a las toxoinfecciones alimentarias en los seres humanos. La irradiación aplicada al final de la cadena de producción garantiza la eliminación de 99,99% de los microorganismos patógenos al ser destruido su ADN celular, y sin que se produzca ningún tipo de alteración en las características y cualidades de los alimentos irradiados.

Quienes no aprueban esta técnica aseguran que con la irradiación se producen toxinas como el benceno, un hidrocarburo aromático reconocido como carcinógeno en seres humanos por el Departamento de Salud y Servicios Sociales de Estados Unidos. También se asegura que reduce el valor nutricional de los alimentos y altera sus cualidades organolépticas, concretamente el sabor. En su lugar, se aboga por la mejora de las prácticas higiénicas en la

industria alimentaria, ya que el hecho de utilizar la irradiación podría dar pie a la relajación de las normas higiénicas y los controles de seguridad correspondientes.

Se ha advertido que cuando se lleva a cabo la irradiación, el agua que puede contener la carne puede formar peróxido de hidrógeno o agua oxigenada; sin embargo, se argumenta que este compuesto químico se descompone con facilidad y desaparece rápidamente. Por la pasteurización fría se generan otros elementos que se derivan de la grasa, como el "producto radiolítico único", por lo que se producen cambios químicos que inevitablemente deben afectar al sabor de la carne, según dicen los opositores.

Quienes se oponen a la pasteurización fría, consideran que la industria pre-tendía introducir esta técnica para seguir manteniendo su sistema de producción, criar ganado en espacios cerrados, más reducidos y en condiciones poco saludables, por lo que se incrementa el riesgo de que los animales sufran enfermedades y otros problemas de salud. La irradiación de la carne se suma así a la de otros productos alimentarios que ya cuentan con esta aprobación, como por ejemplo las papas, el trigo, los condimentos deshidratados, etc.

El Gobierno canadiense advirtió que la irradiación está destinada a complementar y no a sustituir las actuales prácticas sanitarias existentes en la producción alimentaria, por tanto, se deben seguir de forma meticulosa las medidas actuales establecidas para la manipulación, almacenamiento y saneamiento de los alimentos. Se establecen valores mínimos y máximos de absorción de radiación ionizante para la carne vacuna en crudo de 1 kilogray (kGy) y 4,5 kGy, respectivamente. En el caso de la carne picada congelada, los valores mínimos y máximos serán de 1,5 kGy y 7 kGy, respectivamente.<sup>2</sup>

También se aprobó el correspondiente etiquetado: la carne que haya sido so-metida al proceso de irradiación deberá portar un etiquetado en el que aparezca la descripción "Carne irradiada" y además deberá incluirse el símbolo correspondiente de la irradiación, es decir, el logotipo Radura. Esto en el caso de los alimentos que están envasados; en el caso de que sean alimentos que se venden a granel, por ejemplo, en la carnicería de un supermercado, se debe mostrar obligatoriamente la información al lado del producto expuesto.

Se han opuesto a esta nueva práctica la Unión Nacional de Agricultores, así como diferentes organizaciones ecologistas y asociaciones de consumidores, pero no ha sido suficiente la oposición. Basta con citar que se puso en marcha una petición para recoger firmas oponiéndose a la irradiación y sólo recogió unas 19.000 firmas, poco peso para poder poner en marcha una Iniciativa Legislativa Popular. Actualmente más de 60 países del mundo permiten la irradiación de los alimentos, sin embargo, en Europa no se permite la irradiación de la carne de vacuno picada, aunque hay que decir que algunos estados miembros están a favor de esta técnica.

Dado que se ha firmado el Acuerdo Integral de Economía y Comercio entre la Unión Europea y Canadá (CETA), existen muchas posibilidades de que la Unión Europea relaje las actuales normas sobre la irradiación de la carne para facilitar la introducción de la carne canadiense en el mercado comunitario. En este tipo de acuerdos comerciales se lleva a cabo la armonización de normas y regulaciones, que lamentablemente reducen la seguridad alimentaria a un común denominador, lo que supone un importante impacto en los alimentos y en cómo éstos son regulados, por lo que en este caso se comprometerán los estándares y normativas de la Unión Europea.

Fuente: [Reporte Epidemiológico N° 1886](#)

---

### **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, que incluyó 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 incluyendo al hombre. La infección puede resultar 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: [PROMED, FH Times](#)

---

### **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 brasilero habrá varios puntos de sequía.

Fuente: [USDA](#)

---

### **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 importante contenido cualitativo y cuantitativo a nivel países y regiones. Estos informes son actualizados periódicamente.

Fuente: [USDA](#)

---

### **Fiebre Amarilla en Brasil**

Por el brote de Fiebre Amarilla detectado en Brasil ya ha muerto mas de 600 primates y poco mas de una decena de personas en la región de la selva Atlántica brasilera. Los informes del estado de Espíritu 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 Aegypty*) que transmite el Zika y el Dengue.

Fuente: [PROMED](#), [Reuters](#), [Health Map](#)

---

### **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, Espíritu Santo y San Pablo, donde se han reportado y confirmados casos de transmisión 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 introducción de Fiebre Amarilla en la EU debido a este brote en Brasil indica que el riesgo es "muy bajo".

Fuente: [ECDC Europa](#), [ECDC Europa](#)

---

### **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: [PROMED](#), [OIE](#), [WHO](#), [Health Map](#)

---

### **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 perspectivas 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 internacionales. 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: [WHO](#)

---

## **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: [EFSA](#)

---

## **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 resistencia 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: [SENASA](#)

---

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

Fuente: [SENASA](#)

---

## Noticias

### El Síndrome Urémico Hemolítico no da tregua

Después de que entre 2015 y 2016 se registrara en Córdoba un incremento de 31% en los casos de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH), en las primeras semanas de este año se siguieron sumando casos de niños con la enfermedad.

Sólo en el mes de enero se confirmaron 8 nuevos casos de esta grave infección, que afecta principalmente a los niños menores de 5 años, de acuerdo con los datos provenientes del Ministerio de Salud de la Provincia.

El año pasado, a su vez, se reportaron 51 casos, contra 39 de 2015, según las estadísticas provinciales, y es el número más alto de los últimos cinco años.

La cantidad de niños con SUH en lo que va del año, entretanto, iguala a la de 2016, cuando hubo 9 casos en las primeras cinco semanas del año. En 2015, en cambio, habían sido 6 en ese periodo, mientras que en 2014 en todo el primer trimestre se notificaron 9 niños con la enfermedad.

De acuerdo con los datos de la cartera sanitaria provincial, 4 de los niños con SUH necesitaron diálisis y transfusiones, 2 diálisis y 1 transfusiones, en tanto que sólo 1 pudo salir adelante con tratamiento de sostén. De ellos, 1 es menor de 1 año, y 3 tienen entre 1 y 2 años.

Con respecto al lugar de residencia, 37% (tres) son de la ciudad de Córdoba, y los restantes, del interior provincial (Alta Gracia, Villa María, Laboulaye y Villa Dolores). Un niño de la provincia de Buenos Aires, a su vez, habría contraído la enfermedad en Mina Clavero, según el reporte del Ministerio de Salud.

“Los casos que se están viendo son graves”, advirtió la directora del Hospital Pediátrico del Niño Jesús, Silvia Yolanda Ferreyra, quien precisó que en ese establecimiento provincial hubo 2 niños con SUH que ingresaron en enero y fueron dados de alta este mes.

La causa de la enfermedad es en general un subtipo de la bacteria *Escherichia coli*, que se vincula con la contaminación fecal. Alimentos contaminados como carne mal cocida (en especial si está picada), verduras crudas, lácteos sin pasteurizar o que perdieron la cadena de frío, agua contaminada (por ingesta o por bañarse en ella), pero también contagio de persona a persona vía ano-mano-boca por falta de higiene en las manos, se cuentan entre las principales formas de transmisión.

“No estamos encontrando una fuente común en los casos”, indicó Ferreyra, al tiempo que remarcó que los expertos hoy apuntan a reforzar que la enfermedad no sólo se transmite por la carne cruda, sino también por otras vías vinculadas a la higiene de las manos y a la manipulación y preparación de los alimentos.

“Hay que tener claro que para prevenir el SUH es fundamental el lavado frecuente de las manos con agua y jabón siempre después de ir al banco o cambiar pañales, así como antes y después de manipular alimentos”, explicó la especialista.

Por otra parte, en estos días de tanto calor en los que son frecuentes los cortes de luz, la directora del Hospital Pediátrico recordó la importancia de asegurarse de que los alimentos conserven la cadena de frío. “Y también de comprarlos en lugares donde se tenga certeza de que siempre estuvieron a la temperatura adecuada”, dijo.

“Los bebés menores de 1 año no deben consumir ningún tipo de embutido ni verduras crudas, y la fruta debe estar pelada”, agregó Ferreyra.

Sobre las razones por las cuales todos los años sigue habiendo un número importante de casos de SUH, la presidenta de la Sociedad de Epidemiología de Córdoba, Nora Viviana Glatstein, consideró que “todavía no hay suficiente conciencia en la población sobre esta patología, y por eso no se toman las medidas de prevención para evitarla”.

Por su parte, Ferreyra señaló que “antes siempre se decía que esto ocurría porque es una enfermedad endémica en Argentina, vinculada al tipo de alimentación, pero eso ya es insuficiente para explicarlo.

“Lo que advertimos es que, si bien la gente sabe cómo se transmite el SUH, no incorpora el hábito de prevenirlo con medidas concretas. Es como que no hay percepción del riesgo que esta enfermedad implica. Aunque el SUH hoy tiene un tratamiento efectivo en su fase aguda cuando es tomado a tiempo, y por eso muchas veces se evita la muerte, eso no deja a salvo al niño de que aparezcan complicaciones o secuelas, incluso luego, en su vida adulta”, advirtió.

Según advierten los expertos, no sólo puede causar la muerte por complicaciones neurológicas, intestinales, cardíacas o infecciones asociadas, sino que uno de cada tres niños que la padece sufre algún tipo de secuelas.

Fuente: [Reporte Epidemiológico Nº 1885](#)

---

## **Producción de pollos parrilleros en países sudamericanos y planes sanitarios nacionales para el control de *Salmonella sp.***

Se acaba de publicar una importante contribución para el conocimiento del estado sanitario de la producción aviar en América del Sur, con referencia al control de *Salmonella sp.* en aves de producción. Actualmente, se faenan más de 9430 millones de pollos parrilleros en Sudamérica, siendo Brasil, Argentina y Colombia los principales productores. En este artículo se describe la



producción de pollos parrilleros, los principales serotipos de *Salmonella sp.* aislados en granjas y los planes oficiales de Sanidad Avícola para el control y erradicación de esta bacteria en los países sudamericanos. El trabajo ha sido elaborado por técnicos del INTA y otras instituciones del país.

Fuente: [Scielo](#)