



## EDITORIAL

### ¿Está preparada la región para una contingencia frente a una re-emergencia de la Fiebre Aftosa?

Acaba de finalizar el 9º Congreso Nacional de Entes y Fundaciones de Luchas Sanitaria Animal de CRA. A través de la palabra autorizada de destacados referentes regionales e internacionales, y la participación de técnicos del SENASA se desarrollaron las dos sesiones de los días 21 y 22 de octubre.

Es importante destacar la participación público-privada en el terreno de la Sanidad Animal, donde las organizaciones de productores de Argentina, junto a las de Uruguay y Paraguay, son pioneras y han sido un pivote principal para lograr el estatus sanitario de "libre de Fiebre Aftosa con vacunación". Esta metodología fue adoptada posteriormente por Brasil, Bolivia y Colombia.

Las sesiones fueron organizadas por Confederaciones Rurales Argentinas (CRA) y la apertura correspondió a su presidente Jorge Chemes y el Ministro de Agricultura, Ganadería y Pesca Ing. Luis Basterra. Participaron además el presidente y vicepresidente del SENASA Ing. C. A. Paz y el Ing. Carlos M. Milicevich, respectivamente.

Se compartieron opiniones con respecto a la reciente decisión de Brasil de suspender la vacunación (efectiva en abril/mayo 2020) en varios estados del sur de Brasil y en el Dep. de Beni en Bolivia, y su potencial impacto en la región, ya que alcanza a más de 40 millones de cabezas de bovinos y gran parte de la producción porcina brasileña. Tanto el sector privado como el público de Argentina, así como los representantes del sector privado de Uruguay y Paraguay, indicaron claramente la determinación de continuar con la vacunación anti-aftosa en sus rodeos, a fin de mantener un nivel elevado de inmunidad, al mismo tiempo que se realizarán refuerzos en sus sistemas de prevención y planes de contingencia.

La reciente pandemia de SARS-CoV-2 y la epidemia mundial de Peste Porcina Africana -que afecta ya a cuatro continentes y continúa su expansión por falta de preparación para atender esas contingencias y *sobre todo por la falta de una vacuna efectiva*- fueron la base de los argumentos utilizados para la adopción de dicha posición. Las autoridades sanitarias de Argentina y los representantes del sector privado sostuvieron en forma unánime esa prudente y acertada posición.

PROSAIA estuvo representada en la Conferencia a través de dos presentaciones que enfatizaron la necesidad de revisar y actualizar un análisis de Riesgo integral (sanitario, comercial y ecológico) que identifique los peligros,

desarrolle las medidas de mitigación correspondientes y estime las necesidades y recursos. En forma similar, se deberían actualizar y disponer de forma efectiva las acciones necesarias de vigilancia y contingencia y la disponibilidad de un banco de vacunas. Sobre todo, se debería hacer una *"evaluación de costo beneficio con alternativas sobre la seguridad sanitaria con prevención vacunal vs. la capacidad de reacción en zonas sin vacunación"*, aspectos que facilitarán la toma de decisiones de las autoridades nacionales para una hoja de ruta en el corto/mediano plazo. El Dr. James Roth de la ISU-EE.UU. explicó claramente el camino seguido por EE.UU. en la prevención y eventual control de la Fiebre Aftosa si ésta se introduce en EE.UU., donde se depende de un banco de vacunas para la rápida contención de la enfermedad y la efectiva ejecución del plan de contingencia, elaborado considerando varios escenarios, incluyendo uno que estima posible que la epidemia podría ser resuelta en no menos de 10 años mediante el empleo de la vacunación, con pérdidas estimadas en más de 3 billones de U\$S.

Un aspecto importante y destacable es que Argentina lleva ya 12 años de estatus "libre de Fiebre Aftosa" con y sin vacunación, al igual que sus países vecinos, Paraguay y Uruguay, frente al riesgo siempre presente de reemergencia. Se consideró que la vacunación ofrece más certezas de sostenibilidad de los mercados.

Desde PROSAIA creemos que sería hora de insistir en la adecuación de las normativas internacionales sobre la categorización de "riesgo de mercancías" desde países/zonas libres de Fiebre Aftosa con vacunación, y facilitar así el comercio seguro de numerosos productos hoy no reglamentados con claridad (lengua, carne con hueso, hueso, etc.).

Finalmente, también se analizó la posibilidad de extender las acciones de los Entes/Fundaciones al control de otras enfermedades, en particular las zoonóticas que, bajo el concepto de UNA SALUD, darán garantías de seguridad sanitaria al comercio de animales y derivados, valorizando los productos de la cadena cárnica.

Desde la fundación felicitamos a los organizadores por la organización y conclusiones de este 9º Congreso y seguiremos atentamente los avances en la materia. Tanto el sector público como el privado cuentan con nuestro apoyo y colaboración.

Fuente: [PROSAIA](#)

Octubre 2020

---

## Coronavirus

### Argentina

El total de casos confirmados en Argentina al 31-10-2020 es de 1.166.924: se han superado las 31.000 personas fallecidas, lo que representa 684 muertes por millón de habitantes, y posiciona a Argentina entre los 10 países con más

muertes/millón hab. (sin incluir a San Marino y Andorra) y lo convierte, luego de más de 7 meses, en el país con la cuarentena más larga del mundo. El número de personas recuperadas asciende a 973.939. Desde el inicio del brote se realizaron 3.006.804 pruebas diagnósticas para esta enfermedad, lo que equivale a 66.324 muestras por millón de habitantes y ubica al país entre los que menos pruebas realizaron.

**Casos y tasas de incidencia y mortalidad, según jurisdicción. Año 2020 hasta el 29-10-2020**

JURISDICCIÓN	CASOS	MUERTES	TASA INCIDENCIA (cada 100.000 hab.)	TASA MORTALIDAD (cada 100.000 hab.)
CABA	146.256	4.788	4.755,29	155,67
Buenos Aires	543.181	17.305	3.096,61	98,65
Córdoba	82.390	1.253	2.190,96	33,32
Entre Ríos	15.390	272	1.110,42	19,63
Santa Fe	102.490	1.235	2.898,13	34,92
<b>Centro</b>	<b>889.707</b>	<b>24.853</b>	<b>3.036,58</b>	<b>84,82</b>
Mendoza	45.860	761	2.304,13	38,23
San Juan	1.877	84	240,27	10,75
San Luis	6.556	54	1.289,72	10,62
<b>Cuyo</b>	<b>54.293</b>	<b>899</b>	<b>1.655,33</b>	<b>27,41</b>
Chaco	13.710	422	1.223,23	37,65
Corrientes	2.530	42	210,04	3,49
Formosa	150	1	24,79	0,17
Misiones	260	5	20,61	0,4
<b>NEA</b>	<b>16.650</b>	<b>470</b>	<b>397,2</b>	<b>11,21</b>
Catamarca	736	—	177,16	—
Jujuy	17.786	803	2.307,23	104,17
La Rioja	7.441	264	1.890,83	67,08
Salta	18.409	765	1.292,41	53,71
Santiago del Estero	9.369	119	957,67	12,16
Tucumán	47.783	746	2.819,63	44,02
<b>NOA</b>	<b>101.524</b>	<b>2.697</b>	<b>1.788,27</b>	<b>47,51</b>
Chubut	13.878	230	2.242,02	37,16
La Pampa	3.060	31	853,73	8,65
Neuquén	21.075	384	3.173,67	57,83
Río Negro	23.450	603	3.136,66	80,66
Santa Cruz	9.135	130	2.497,96	35,55
Tierra del Fuego	11.028	145	6.358,69	83,61
<b>Sur</b>	<b>81.626</b>	<b>1.523</b>	<b>2.787,56</b>	<b>52,01</b>
<b>Total Argentina</b>	<b>1.143.800</b>	<b>30.442</b>	<b>2.520,67</b>	<b>67,09</b>

**Fuente: Ministerio de Salud**

## **El Mundo**

Al 31-10-2020 fueron confirmados más de 46 millones de casos de COVID-19 en el mundo, con 1.2 millón de muertes en 218 países y territorios, y 153.9 muertes/millón de habitantes, de acuerdo a los datos disponibles.

EE. UU., con 9.4 millones de casos detectados, continúa siendo el país con la mayor cantidad de casos acumulados y 236.072 muertes, que representan 712 muertes/millón de habitantes.

Los casos en India superaron los 6.3 millones, con más de 122.000 muertes (88 fall./mill. hab.). Brasil informó 5.535.605 casos y un número cercano a las 160.000 muertes (750 fall./mill. hab.) y Rusia 1.618.116 casos y casi 28.000 muertes (192 fall./mill. hab.).

En Sudamérica, Brasil es seguido en número de casos por Argentina y Colombia que, con valores similares, superaron el millón de casos y las 31.000 muertes (684 y 613 fall./mill.hab. respectivamente), Perú con 902.503 casos y 34.476 muertes -y la tasa de mortalidad por Covid-19 más alta en el mundo (1041 fal.l./mill. hab.)- y Chile con 510.256 casos y 14.207 muertes (741 fall./mill. hab.).

En Europa, varios países anunciaron la implementación de nuevos confinamientos incluyendo, en algunos casos, toque de queda (aunque no incluyen las escuelas) con el fin de disminuir la fuerte propagación en esta segunda ola de la enfermedad. Por su parte EE.UU. registró, el 31-10, un nuevo récord de casos diarios.

### *SARS-CoV-2 en animales*

Las autoridades sanitarias de Brasil informaron la detección de SARS-CoV-2 en un gato. Se recolectaron muestras de hisopados orales y nasales de un gato y un perro asintomáticos que viven en un hogar donde había casos humanos confirmados de COVID-19. Las muestras del perro fueron negativas.

Las pruebas forman parte de un proyecto de pesquisa en mascotas que viven en hogares con contacto con casos humanos confirmados de infección reciente por SARS CoV-2. El estudio para vigilancia de SARS CoV-2 (PetCOVID-19 Study) se realiza en el marco de la Salud Única y es coordinado por la Universidad federal de Paraná, con participación de otras Universidades federales y cooperación con la salud pública en varios estados del país.

En Chile, en el marco de una investigación realizada por una universidad estatal en animales domésticos en hogares positivos a COVID-19, se muestrearon tres gatos domésticos, 5 días después del inicio de los síntomas en sus dueños (2 personas) que fueron positivos para COVID-19. En el gato N°1 (con mayor relación con uno de los dueños) se detectó ARN viral mediante RT-PCR en secreciones nasales y heces. 4 y 5 días después de este hallazgo, se detectó ARN viral en los otros 2 gatos (N°2 y N°3), también en secreciones nasales y heces. En el seguimiento y muestreos sucesivos que se realizó en los animales, se observó persistencia de excreción viral por 4 días (gato 1), 7 días (gato 2) y

16 días (gato 3). Después de ello, el virus resultó indetectable en las muestras de estos animales. Luego de los resultados moleculares, se realizó la secuenciación de los aislados de los dueños y los animales, determinando clúster genético entre ellos.

Octubre 2020.

Fuente: [Worldometers](#); [Ministerio de Salud de Argentina](#); [CNN](#); [BBC](#); [OIE](#); [OIE](#).

---

## Hantavirus

Las autoridades sanitarias de Esquel, Chubut, confirmaron la muerte por Hantaviriosis de una persona residente de Lago Puelo. A raíz del caso, 15 contactos estrechos fueron aislados de manera preventiva. El análisis fue realizado en ANLIS-Malbrán y se llevó a cabo el relevamiento ambiental y captura de roedores en busca de fuentes de contagio.

Entre diciembre 2018 y marzo 2019 se produjo un brote que causó 11 muertes, 34 contagios y más de un centenar de aislamientos preventivos que fue determinante en la definición de la transmisión del virus persona a persona.

Octubre 2020.

Fuente: [La Nación](#); [LM Diario](#)

---

## Lengua azul. África, Europa

El virus de Lengua Azul se encuentra ampliamente distribuido en el mundo, en regiones donde el vector (Culicoides) está presente. En los últimos años ha habido un avance del virus en Europa hacia el norte, habiendo sido identificados varios serotipos (1, 2, 4, 8, 9, 10 y 16) y en regiones de la UE donde no se habían producido brotes anteriormente.

Bulgaria informó recientemente en ciervos su primer caso de Lengua Azul, Serbia comunicó 3 brotes de la enfermedad en ovejas y en Croacia se detectaron 4 brotes en bovinos. En todos los casos, el serotipo identificado fue el 4. En Alemania se identificó el serotipo 8 en 2 brotes en bovinos, caprinos y ovinos. En Albania, desde agosto, se registraron 8 focos en bovinos, ovinos y caprinos.

Las autoridades sanitarias de Argelia confirmaron la presencia del serotipo 1 de la lengua azul en el país. Hasta ahora, los informes oficiales únicamente hablaban de la presencia del serotipo 4 de la enfermedad. El último evento de la enfermedad en Argelia se había producido en septiembre de 2019.

Octubre 2020.

Fuente: [Promed](#); [www.interempresas.net](#); [Promed](#); [OIE](#); [Promed](#); [OviEspaña.com](#); [Promed](#); [Promed](#)

---

## Tuberculosis. Mundial

La tuberculosis es una enfermedad bacteriana, producida por *Mycobacterium tuberculosis*, que se encuentra entre las 10 principales causas de muertes en el mundo y la primera por enfermedades infecciosas. Se estima que, durante 2019, 10 millones de personas enfermaron de tuberculosis a nivel global, con aproximadamente 1.4 millones que fallecieron por esta causa. La mayor cantidad de personas que desarrollaron la enfermedad en 2019 se encuentran en el Sudeste Asiático (44%), África (25%) y Pacífico occidental (18%); 8 países acumulan 2/3 de los casos a nivel mundial.

De acuerdo a la definición de la OMS, la tuberculosis (TB) zoonótica es una forma de TB humana causada principalmente por la especie bacteriana *Mycobacterium bovis*, perteneciente al complejo *M. tuberculosis*. Según las estimaciones de la OMS, en 2017 hubo 142.000 nuevos casos de TB zoonótica en humanos y 12.500 muertes por esta causa. Sin embargo, las estimaciones de la carga mundial de TB zoonótica son imprecisas debido a la falta de datos de vigilancia sistemática de las poblaciones humanas y animales de la mayoría de los países, en particular aquellos en los que la TB bovina es endémica y la capacidad de laboratorio limitada.

India tiene la mayor carga de tuberculosis humana a nivel mundial, con más de 2,6 millones de casos y 400.000 muertes reportadas en 2019. Además, la población de ganado en India excede los 300 millones, y se estima que casi 22 millones estaban infectados con TB, según datos del año 2017. Un estudio reciente sugiere que *M. bovis* podría ser poco común en la India, y que su detección puede no ser un indicador adecuado de la infección de TB zoonótica en humanos. La creciente evidencia que respalda la endemidad de *M. orygis* en el sur de Asia y la identificación de *M. tuberculosis* en el ganado resaltan la importancia de utilizar un enfoque One Health, que implica la colaboración multisectorial y la consideración de que la definición de TB zoonótica debería ampliarse para incluir otras subespecies de MTBC capaces de causar enfermedad humana.

En Argentina, los datos publicados por el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) revelan que el año pasado se registraron 12.075 nuevos casos por contagio o recaída en nuestro país, contra los 9.383 notificados en 2010, lo que significó un incremento en la tasa de notificación de 23.2 a 26.9 casos cada cien mil habitantes. Los últimos datos accesibles sobre mortalidad (2017) arrojan una tasa de 1.7 por cien mil habitantes (706 muertes) contra 1.57 en 2010, con 640 fallecimientos. Según datos publicados este año por el INER, en el período 2018-2019 Salta fue la jurisdicción con la tasa más alta (64.91 casos cada 100 mil habitantes), seguida por Jujuy (50.5) y la Ciudad de Buenos Aires (44.99). En tanto, las tasas más bajas fueron en San Luis, La Rioja y Mendoza (inferiores a 10). A nivel veterinario, la lucha contra esta enfermedad se basa en la aplicación del Plan Nacional de Control y Erradicación de la

Tuberculosis Bovina, establecido mediante la Resolución SENASA N° 128/2012, de vigencia en toda la República Argentina.

Octubre 2020.

Fuente: [animalhealth.es](http://animalhealth.es); WHO; Agencia de Noticias Cs. Comunicación UBA; Ministerio de Agricultura, Ganadería y Pesca de Argentina

---

### **Peste Porcina Africana. Mundial**

A pesar de las acciones de prevención y los esfuerzos por controlarla, la PPA está distribuida entre cerdos salvajes o domésticos de muchas regiones de Asia, Europa y África. En el período (2016-2020), el 30% (60/201) de los países y territorios informantes de la OIE han notificado la enfermedad como presente. Europa representó el 67% de los brotes notificados mediante notificaciones inmediatas e informes de seguimiento oficiales. Sin embargo, el mayor impacto en términos de pérdidas de animales se registró en Asia (6.733.791 animales perdidos, lo que representa el 82% del total de pérdidas a nivel mundial). Los países africanos sólo notificaron brotes en cerdos, Asia principalmente en cerdos, mientras que Europa principalmente en jabalíes.

Al 29-10-20, 22 países o territorios presentaban brotes nuevos o aún no resueltos: 9 en Europa (Alemania, Hungría, Latvia, Moldova, Polonia, Rumania, Rusia, Serbia y Ucrania); 10 en Asia (China), India, Indonesia, República Democrática de Corea, República de Corea, Papua Nueva Guinea, Filipinas, Rusia, Timor-Leste y Vietnam) y 4 en África (Namibia, Nigeria, Sudáfrica y Zambia).

Tras un período de ausencia, se ha vuelto a detectar la peste porcina africana (PPA) en cerdos domésticos en Corea del Sur y China. Desde principios de este mes, se han confirmado dos brotes de peste porcina africana (PPA) en granjas de la provincia surcoreana de Gangwon. Con más de 4.000 cerdos ya afectados por estos dos brotes a causa de la mortalidad o el sacrificio, Corea del Sur evidentemente está tomando todas las medidas posibles para evitar una mayor propagación de la peste porcina africana en sus cerdos domésticos. Hace exactamente un año, en octubre de 2019, se descubrió que los últimos cerdos surcoreanos estaban infectados con peste porcina africana. Si bien se siguieron detectando casos entre las poblaciones de jabalíes de las provincias septentrionales de Gangwon y Gyeonggi que limitan con Corea del Norte, los cerdos domésticos de la nación estaban libres de la enfermedad. También tras un período sin casos de peste porcina africana, China ha registrado nuevas infecciones en cerdos. Según el último informe del Ministerio de Agricultura a la OIE, un grupo de 70 cerdos examinados en un puesto de control de la carretera dieron positivo al virus.

Octubre 2020.

Fuente: [Motivar](http://Motivar.com); [Reuters](http://Reuters.com); [Ganadosycarnes.com](http://Ganadosycarnes.com); OIE