



BOLETÍN PERIÓDICO INFORMATIVO Nº 35

Julio 30, 2017

Asociación Argentina de Zoonosis

Chile 1856, CABA

www.aazonosis.org.ar

Difundiendo nuestra MISIÓN

Promover la salud y mejorar la calidad de vida a través de la difusión de conocimientos dirigidos a la comunidad profesional y a la población general, de las enfermedades comunes a humanos y animales y el medio ambiente que comparten.

INDICE DE CONTENIDOS

NOVEDADES

OMS

28 de julio Día Mundial contra la hepatitis: Nuevos datos 5

Agua 7

OPS / OMS

5 consejos para consumir alimentos seguros 9

1ra Reunión en Jujuy 10

Florencio Varela se suma a la iniciativa 11

OIE El bienestar animal: una ventaja para la industria ganadera 13

MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN

El ministro Lemus recorrió instalaciones del Instituto de
Rehabilitación psico-física 14

Se realizó el primer plenario de alimentación saludable 15

SENASA

Control Fronteras 17

SANIDAD ANIMAL

Ingreso equinos a la Patagonia 19

Detección PPD deficiente 20

A raíz PRRS en Uruguay 21

CURSOS

UBA, Facultad de Ciencias Veterinarias	24
CEBASEV	30
Intensivo de abordaje integral para comunidades vulnerables	30

EVENTOS INTERNACIONALES 31

EVENTOS NACIONALES 36

ARTÍCULOS DE OPINIÓN

Geohelmintiasis zoonóticas: ¿Enfermedades olvidadas o desatendidas?	42
--	-----------

NOTICIAS de ENFERMEDADES ZOOTICAS y EMERGENTES OCURRIDAS

1 NOTICIAS de ARGENTINA

Córdoba: CONFIRMACIÓN de un caso de RABIA	44
Malbrán informa sobre virus de influenza circulantes y vacuna	44

2 NOTICIAS de AMERICAS

Perú: al menos 30 niños fallecidos por neumonía en región selvática	45
--	-----------

3 NOTICIAS del MUNDO

Japón: Primer caso registrado de contagio del virus de la SFTS a través de la mordedura de un gato	46
Nigeria: brote de hepatitis E	47
OMS: incluyó mordeduras de serpiente a Enfermedades Tropicales Desatendidas	49

NOVEDADES



Comunicado de prensa

27 DE JULIO DE 2017 | GINEBRA - Los nuevos datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), procedentes de 28 países que sufren cerca del 70% de la carga mundial de hepatitis, indican que los esfuerzos por eliminar esta enfermedad están ganando terreno. Estos datos, que se publican coincidiendo con el **Día Mundial contra la Hepatitis**, revelan que casi todos esos países han creado comités nacionales de alto nivel para la eliminación de la hepatitis, junto con planes y objetivos asociados, y que más de la mitad han asignado fondos específicos a este fin.

En el Día Mundial contra la Hepatitis, la OMS insta a los países a continuar concretando sus compromisos en un aumento de los servicios dirigidos a eliminar esta enfermedad. Esta semana, la OMS ha añadido un nuevo tratamiento genérico a su lista de medicamentos precalificados contra la hepatitis C para aumentar el acceso a la terapia, y está promoviendo también la prevención mediante la seguridad en las inyecciones, que es fundamental para reducir la transmisión de las hepatitis B y C.

De los compromisos a la práctica

El Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS, señala que «es alentador observar que los países están concretando sus compromisos en medidas para hacer frente a la hepatitis. Seleccionar las intervenciones con mayor repercusión es un paso adelante fundamental para poner fin a esta devastadora enfermedad. Muchos países han conseguido ampliar la cobertura de la vacunación contra la hepatitis B y, ahora, debemos redoblar los esfuerzos para aumentar el acceso al diagnóstico y el tratamiento».

En este Día Mundial, que se celebra en 2017 bajo el lema «Eliminar la hepatitis», se pretende intensificar las medidas dirigidas a alcanzar las metas sanitarias de los

Objetivos de Desarrollo Sostenible para 2030. En 2016, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó el primer proyecto de estrategia mundial del sector de la salud contra las hepatitis víricas para ayudar a los países a ampliar su respuesta a estas infecciones.

De acuerdo con los nuevos datos de la OMS, el 86% de los países evaluados han establecido metas nacionales de eliminación de la hepatitis y más del 70% han empezado a elaborar planes nacionales en esta esfera para ofrecer acceso a servicios eficaces de prevención, diagnóstico, tratamiento y atención. Además, casi la mitad de los países estudiados aspiran al objetivo de la eliminación mediante el acceso universal al tratamiento de la hepatitis. Con todo, la OMS considera que se debe progresar más rápidamente.

El Dr. Gottfried Hirschall, Director del Departamento de VIH/Sida de la OMS y del Programa Mundial contra la Hepatitis, señala: «Las medidas nacionales dirigidas a eliminar la hepatitis están dando fruto. Sin embargo, solo una de cada 10 personas que sufren una hepatitis vírica sabe que está infectada y tiene acceso a tratamientos, en el mejor de los casos. Esta situación es inaceptable».

El Dr. Hirschall añade que «para hacer realidad la eliminación de la hepatitis, los países deben trabajar más rápido y aumentar su inversión en intervenciones que pueden salvar vidas. No tiene ningún sentido que no se realicen pruebas diagnósticas a varios millones de personas que están infectadas y que no se les pueda proporcionar el tratamiento que necesitan urgentemente».

En 2015 había 325 millones de personas con hepatitis víricas y, de ellas, 257 millones y 71 millones infectadas, respectivamente, por los virus de las hepatitis B y C, los dos que producen más número de defunciones de entre los que causan hepatitis. En 2015, las hepatitis víricas causaron 1,34 millones de víctimas mortales, una cifra cercana al número de defunciones por tuberculosis y superior a la de las muertes relacionadas con el VIH.

Cumbre Mundial sobre las Hepatitis 2017

Este evento de gran envergadura, que se celebrará del 1 al 3 de noviembre en Sao Paulo (Brasil), será probablemente el acontecimiento mundial que permitirá realizar más progresos en el programa mundial de lucha contra las hepatitis víricas. A esta Cumbre, que organizan conjuntamente la OMS, la Alianza Mundial contra la Hepatitis y el Gobierno del Brasil, asistirán las principales partes interesadas, que se reunirán para impulsar la respuesta mundial. El lema del evento es: «La aplicación de la estrategia mundial del sector de la salud contra las hepatitis víricas: hacia la eliminación de las hepatitis como amenaza para la salud pública».

- [Sitio web de la Cumbre Mundial sobre las Hepatitis 2017](#)

<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/eliminate-hepatitis/es/>

Agua

Nota descriptiva

Julio de 2017

Datos y cifras

- En 2015, el 71% de la población mundial (5200 millones de personas) utilizaba un servicio de suministro de agua potable gestionado de forma segura —es decir, ubicado en el lugar de uso, disponible cuando se necesita y no contaminado.
- El 89% de la población mundial (6500 millones de personas) utilizaba al menos un servicio básico —es decir, una fuente mejorada de suministro de agua potable para acceder a la cual no es necesario un trayecto de ida y vuelta superior a 30 minutos.
- 884 millones de personas carecen incluso de un servicio básico de suministro de agua potable, cifra que incluye a 159 millones de personas que dependen de aguas superficiales.
- En todo el mundo, al menos 2000 millones de personas se abastecen de una fuente de agua potable que está contaminada por heces.
- El agua contaminada puede transmitir enfermedades como la diarrea, el cólera, la disentería, la fiebre tifoidea y la poliomielitis. Se calcula que la contaminación del agua potable provoca más de 502 000 muertes por diarrea al año.
- De aquí a 2025, la mitad de la población mundial vivirá en zonas con escasez de agua.
- En los países de ingresos bajos y medios, el 38% de los centros sanitarios carecen de fuentes de agua, el 19% de saneamiento mejorado, y el 35% de agua y jabón para lavarse las manos.

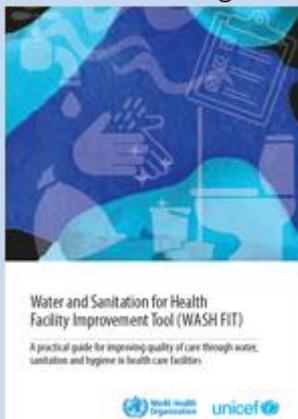
Leer más en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs391/es/>

Water and sanitation for health facility improvement tool (WASH FIT)

A practical guide for improving quality of care through water, sanitation and hygiene in health care facilities

Authors:

World Health Organization, UNICEF



Publication details

Number of pages: 104

Publication date: 2017

Languages: English

ISBN: 978-92-4-151169-8

Downloads pdf

- [Water and sanitation for health facility improvement tool](#)



5 consejos para consumir alimentos seguros

En este video te mostramos las cinco claves para mantener los alimentos seguros y ayudar a prevenir el Síndrome Urémico Hemolítico

Descargá el video

<https://www.youtube.com/embed/M2XnenVBfgw>



Primera jornada en Jujuy visibiliza la necesidad de abordar los desafíos de la tuberculosis

Buenos Aires, 28 de julio de 2017 (OPS/OMS).- La necesidad de visibilizar la tuberculosis y actualizar las estrategias de abordaje fueron dos de los ejes de las primeras jornadas realizadas en la provincia de Jujuy sobre esta temática, a las que asistieron más de 350 profesionales de la salud. El encuentro fue desarrollado con el apoyo técnico de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS).

La tasa de tuberculosis en Jujuy se ubica en 54 cada 100.000 habitantes, por encima de la tasa promedio de Argentina, que se sitúa en 23 cada 100.000. La tuberculosis (TB) es un grave problema de salud pública en la región de las Américas, donde se estiman aproximadamente 270.000 casos y 23.000 muertos cada año por esta enfermedad.

En este marco, las Primeras Jornadas Provinciales de Tuberculosis de Jujuy tuvieron como objetivo analizar la situación de la provincia, evaluar los desafíos en la respuesta a esta enfermedad y fortalecer las capacidades de los equipos de salud en esta temática.

El encuentro fue encabezado por el ministro de Salud jujeño, Gustavo Bouhid; el secretario de Planificación y Políticas Sanitarias, Christian Amerise. Además, el consultor subregional en Tuberculosis, VIH y Hepatitis de la OPS/OMS, Marcelo Vila, expuso sobre la estrategia regional para poner fin a la TB.

También participaron funcionarios del Ministerio de Salud de la Nación, además de trabajadores de todos los niveles del sistema de salud, referentes del programa de tuberculosis, médicos, trabajadores sociales, personal de laboratorio y equipos de los municipios de la provincia. Asimismo, se desarrollaron intercambios con organizaciones sociales que trabajan en tuberculosis.

De esta manera, durante la reunión los participantes repasaron las estrategias de promoción y trabajo con la comunidad, los métodos de prevención, los elementos protectores y la importancia de la consulta temprana como eslabón fundamental.

La TB afecta preponderantemente a las poblaciones más vulnerables, entre las que se cuentan las personas con bajos recursos económicos, las minorías étnicas, los migrantes y aquellos con otras condiciones de salud, como quienes viven con VIH, las

personas con diabetes, con adicción a drogas o alcohol y con trastornos mentales.

http://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=10144:primera-jornada-en-jujuy-visibility-la-necesidad-de-abordar-los-desafios-de-la-tuberculosis&Itemid=226

Florencio Varela se suma a la iniciativa de control de la tuberculosis en grandes ciudades

Es la primera ciudad de Argentina en formar parte de la propuesta. La TB se concentra en las urbes y afecta principalmente a poblaciones vulnerables.

Buenos Aires, julio de 2017 (OPS/OMS).- El municipio bonaerense de Florencio Varela se sumó a la iniciativa de control de tuberculosis en grandes ciudades de Latinoamérica y el Caribe que promueve la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, con el fin de disminuir el número de casos de esta infección, que se concentra en las urbes y afecta principalmente a poblaciones vulnerables.

La presentación de esta iniciativa fue realizada durante las jornadas “Unidos para poner fin a la tuberculosis”, organizadas por la Secretaría de Salud de Florencio Varela, que cuenta con una población de más de 450.000 personas. “Celebro que Varela sea el primer distrito del país que trabaja esta iniciativa. Sabemos que hay diez mil personas que se contagian (en el país) y, de esas, 800 fallecen, por lo cual es una temática que nos preocupa mucho”, remarcó el secretario de Gobierno municipal, Andrés Watson, en el cierre del encuentro realizado en la Universidad Nacional Arturo Jauretche.

Por su parte, la representante de la OPS/OMS en Argentina, Maureen Birmingham, celebró que el municipio se sume al “desafío de fortalecer la respuesta en este tema. Varela es pionero, es el primer municipio del país en implementar esta iniciativa y en estar alineado a la estrategia mundial de cómo detectar temprano y tratar oportunamente esta infección”.

“Es necesario un abordaje territorial y sectorial que se centra en la persona para que realice el tratamiento de manera integral. Gracias a los esfuerzos de Florencio Varela, Argentina sería el décimo país en la región en formar parte de la iniciativa”, subrayó Birmingham. Del evento también participaron la jefa del programa de tuberculosis de provincia de Buenos Aires, Raquel Sarobe; el director nacional de VIH, Tuberculosis y Hepatitis de la Nación, Sergio Maulen; y el secretario de Salud del municipio, Mario Rodríguez.

El Programa Regional de Tuberculosis de la OPS/OMS lanzó la Iniciativa de Control de Tuberculosis en Grandes Ciudades, con el propósito de apoyar a los países en el fortalecimiento de los programas de control y la atención de los determinantes sociales a través de la articulación con otros sectores diferentes a la salud. La misma se encuentra enmarcada en la Estrategia para el Fin de la Tuberculosis de la OMS.

La tuberculosis (TB) es un grave problema de salud pública en la región de las Américas, en donde se estiman aproximadamente 270.000 casos y 23.000 muertos cada año por esta enfermedad. En nuestro país, durante el año 2010 se han registrado cerca de 10.400 casos, de los cuales, 9.400 han sido casos nuevos, constituyendo una tasa de 23,2 casos cada 100 mil habitantes.

La TB afecta preponderantemente a las poblaciones más vulnerables, entre las que se cuentan las personas con bajos recursos económicos, las minorías étnicas, los migrantes y aquellos con otras condiciones de salud, como quienes viven con VIH, las personas con diabetes, con adicción a drogas o alcohol y con trastornos mentales.

En las grandes ciudades, la concentración de la TB está documentada. En sitios como Guayaquil, Lima y Montevideo se reportan más del 50% de todos los casos del país y también la mayoría de los casos con TB resistente a los medicamentos. Son las grandes ciudades las que también concentran los mayores desafíos sociales y que cuentan con áreas urbanas y suburbanas habitadas por poblaciones pobres o en pobreza extrema y con circunstancias de vulnerabilidad favorecen la diseminación de la infección y el desarrollo de la enfermedad.

“La situación de tuberculosis se da por un sistema de salud fragmentado, por la pobreza y por costumbres de las poblaciones. Por eso, esta iniciativa es un cambio de chip para brindar servicios centrados en la persona”, destacó Birmingham.

http://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=10139:flourencio-varela-se-suma-a-la-iniciativa-de-control-de-la-tuberculosis-en-grandes-ciudades&Itemid=268



Acceda a éste (el bienestar animal: una ventaja para la industria ganadera) y otros boletines

<http://www.oie.int/es/publicaciones-y-documentacion/boletines-en-linea/>



Ministro Lemus recorrió instalaciones del Instituto de Rehabilitación Psicofísica del Sur

Junto al titular del INAREPS evaluaron el estado del edificio y el proyecto de estructura para el año próximo. El instituto es el único centro de referencia en rehabilitación psicofísica en el ámbito de la Nación.

Publicado el Lunes 24 de Julio de 2017

El ministro de Salud de la Nación, Jorge Lemus, visitó las instalaciones del Instituto Nacional de Rehabilitación Psicofísica del Sur (INAREPS) de la ciudad de Mar del Plata, oportunidad en que su director, Ricardo Cagnaz, le presentó el proyecto de estructura para 2018.

Durante el encuentro, Lemus y Cagnaz evaluaron distintos aspectos del trabajo que realiza el INAREPS en materia de rehabilitación –es el único centro de referencia en rehabilitación psicofísica en el ámbito de la Nación–, así como sobre el estado de las instituciones sanitarias de la ciudad balnearia.

“Si bien siempre pueden hacerse mejoras, es importante destacar el buen estado en que se encuentra las instalaciones de este establecimiento que anualmente realiza un promedio de 185.000 prestaciones en rehabilitación desde una perspectiva interdisciplinaria”, subrayó Lemus.

Cagnaz en tanto calificó como “positiva” la visita del ministro porque demuestra que “estamos realizando bien nuestra labor”, al tiempo que agregó que “contar con el apoyo directo del doctor Lemus es un aliciente para profundizar proyectos a futuro de la institución y los recursos”, indicó.

En la actualidad, el INAREPS cuenta con un edificio de cerca de 15.000 metros cuadrados y un plantel de 300 agentes. Por año atiende aproximadamente 19.000 pacientes/día/cama anual en internación; realiza 185.000 prestaciones en rehabilitación, efectúa 32.000 consultas médicas.

Sus prestaciones incluyen a personas de todas las edades con secuelas motoras de distinta etiología, como ser accidentes cerebrovasculares, lesiones traumáticas, lesión medular, traumatismo encéfalo craneano, parálisis cerebral, enfermedades congénitas, esclerosis múltiples, amputados, el síndrome post polio, enfermedades reumáticas, ortopédicas y neuromusculares entre otras.

Además de la recorrida por el instituto de rehabilitación, el ministro Lemus también recorrió otras instituciones sanitarias de la ciudad que dependen de la órbita nacional, entre las que se encuentran el Instituto Nacional de Epidemiología (INE).

<https://www.argentina.gob.ar/noticias/ministro-lemus-recorrio-instalaciones-del-instituto-de-rehabilitacion-psicofisica-del-sur>

Se realizó el primer plenario de la Comisión Nacional de Alimentación Saludable y Prevención de la Obesidad

Asistieron representantes de organismos internacionales, la sociedad civil, organizaciones gubernamentales y no gubernamentales para debatir la situación de esta problemática en Argentina.

Publicado el Jueves 20 de Julio de 2017

Autoridades del Ministerio de Salud de la Nación encabezaron el primer plenario de la Comisión Nacional de Alimentación Saludable y Prevención de la Obesidad, que reunió a representantes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), organizaciones no gubernamentales e integrantes de la sociedad civil para discutir nuevas políticas públicas tendientes a fomentar una alimentación saludable y reducir los indicadores de la obesidad en el país.

En el encuentro llevado a cabo en el salón Carrillo de la cartera sanitaria nacional, el secretario de Promoción de la Salud, Prevención y Control de Riesgos, Adolfo Rubinstein, destacó que “la obesidad y particularmente la obesidad infantil nos presentan un enorme desafío. Se trata de un problema surgido en los últimos 20 años y que se ha tornado casi indetenible, por eso desde estos espacios podemos desarrollar seriamente políticas públicas al respecto”.

En la misma línea, la directora de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades No Transmisibles, Verónica Schoj, advirtió que “la obesidad es uno de los principales factores de incidencia, mortalidad y morbilidad de las enfermedades crónicas no transmisibles”.

Según explicó la funcionaria, la obesidad “se asocia a la malnutrición y la pobreza, es decir que trabajar por la alimentación saludable y prevención de la obesidad es una política para garantizar la reducción de la inequidad y de la vulnerabilidad”.

Por su parte, la representante de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) en Argentina, Maureen Birmingham, consideró que “este impulso es muy oportuno para desarrollar políticas

públicas tendientes a revertir la epidemia de obesidad en Argentina con su alarmante tendencia al alza”.

Al referirse a los indicadores de sobrepeso y obesidad en la región, Birmingham indicó que “Argentina tiene la segunda tasa más alta de sobrepeso en menores de 5 años de América latina y el Caribe: un 10 por ciento de los niños”, según el informe Panorama de Seguridad Alimentaria y Nutricional elaborado por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO, por sus siglas en inglés), y OPS/OMS.

“Estos datos nos gritan esta problemática de obesidad en Argentina”, añadió.

En la mesa de disertantes también estuvieron el subsecretario de Programas de Promoción, Prevención y Atención Primaria, Mario Kaler; y la coordinadora del Programa Nacional de Alimentación Saludable y Prevención de la Obesidad del Ministerio de Salud de la Nación, Verónica Risso Patrón, , quien informó que los próximos plenarios serán en septiembre y noviembre.

Algunos datos sobre obesidad

- Más de la mitad de la población argentina (53.4%) tiene exceso de peso en algún grado; 4 de cada 10 adultos tiene sobrepeso y 2 de cada 10 obesidad.
- El sobrepeso y la obesidad explican el 44% de la carga de diabetes, el 23 % de cardiopatías isquémicas y entre el 7 y 41 % de ciertos cánceres.
- El sobrepeso y la obesidad constituyen el sexto factor principal de riesgo de muerte en el mundo y cada año fallecen cerca de 3.4 millones de adultos como consecuencia de las mismas.
- La obesidad puede prevenirse a través de la transformación del ambiente obesogénico, promoviendo el consumo de alimentos nutritivos y el aumento de la actividad física.

<https://www.argentina.gob.ar/noticias/se-realizo-el-primer-plenario-de-la-comision-nacional-de-alimentacion-saludable-y-1>

ver todas las noticias en <https://www.argentina.gob.ar/node/9063/noticias>



CONTROLES EN FRONTERAS

Área metropolitana: Durante el segundo trimestre de 2017 se decomisaron más de 18 toneladas de agroalimentos

Se trata de acciones habituales que realiza personal del Senasa en las terminales aéreas, portuarias y terrestres para evitar el ingreso de plagas y enfermedades.



BUENOS AIRES, 27 de julio de 2017 - Durante el segundo trimestre del año el Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (Senasa) decomisó 18.629 kilogramos de productos de origen animal y vegetal en controles realizados a pasajeros y equipajes en los aeropuertos de Ezeiza, aeroparque Jorge Newbery y San Fernando, en las terminales portuarias de Buquebus, Colonia Express y Cacciola y en la terminal de ómnibus de Retiro.

Las inspecciones fueron realizadas por personal del Centro Regional Metropolitano del Senasa que fiscalizaron el equipaje de 1.831.429 pasajeros al arribar al país en 1.133 barcos, 10.062 aviones y 2.702 micros.

Del total de productos de origen animal y vegetal decomisados, 441,57 kg correspondieron al **aeroparque Jorge Newbery**, 16.285,8 al **aeropuerto de Ezeiza** y 18,9 kg al aeropuerto de **San Fernando**; 280 kg a **Buquebus**, 80 kg a **Colonia Express**, 72,12 a **Cacciola** y 1.450 kg a la terminal de ómnibus de **Retiro**.

El Senasa realiza estas acciones de control con el fin de evitar el ingreso de plagas y enfermedades, y para mantener el estatus zoofitosanitario de la producción agroalimentaria nacional.

Quienes deseen obtener información acerca de los productos de origen animal y vegetal que se pueden ingresar a la Argentina, o sobre ingreso y egreso de animales, pueden consultar la página de internet www.senasa.gob.ar o comunicarse telefónicamente al 0800-999-2386.

SANIDAD ANIMAL

Requisitos para el ingreso de equinos a la Patagonia

Los equinos que ingresen con destino diferente a faena inmediata se les requerirá un certificado vigente de AIE.

Buenos Aires, 21 de julio de 2017- El Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (Senasa) recuerda que hoy entra en vigencia su [Resolución N° 386/2017](#) que declara a la región patagónica como zona libre de anemia infecciosa equina (AIE).



La aplicación de requisitos específicos para esta enfermedad –que registran y controlan los movimientos de équidos entre regiones con estatus sanitarios diferentes– es particularmente importante ya que el tránsito de animales es una de las principales causas de la difusión de enfermedades.

Hay que destacar que a partir de la modificación de esta normativa a los equinos que ingresen con destino diferente a faena inmediata se les requerirá un certificado vigente de AIE, que debe ser realizado por un veterinario acreditado en sanidad equina.

Los requisitos específicos a cumplimentar para el ingreso de équidos a la zona libre, según los distintos destinos son los siguientes:

Con destino diferente a faena: -DT-e; Libreta Sanitaria Equina (LSE) o Pasaporte Equino (PE) -debe presentarse en el control de ingreso a la zona libre-; certificación vigente de AIE (validez de 15 días a partir de la fecha de extracción efectuada por un veterinario acreditado en sanidad equina) y vacunación contra influenza equina, de corresponder, según Resolución Senasa N°617/2005.

Con destino a establecimiento acopiador: -DT-e; certificación vigente de AIE (validez de 15 días a partir de la fecha de extracción efectuada por un veterinario acreditado en sanidad equina); declaración jurada de remisión a faena y marca a fuego con la letra F.

Con destino a faena inmediata (frigorífico): -DT-e; documento individual para el Registro de Tratamiento de los Équidos (DIRTE) con la caravana correspondiente y marca a fuego con la letra F.

Detección de insumos deficientes para la prueba de la tuberculosis bovina

Luego de analizar los frascos de tuberculina PPD bovina de la marca Instituto Rosenbusch de las series 165 y 166 el laboratorio del Senasa encontró deficiencias en su formulación, que podrían ser la causa de las reacciones observadas en establecimientos oficialmente libres de TBC.



Buenos Aires, 25 de julio de 2017- Ante la detección de reacciones inespecíficas en animales inoculados con tuberculina PPD bovina (insumo que se utiliza en la prueba diagnóstica de la tuberculosis), el Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (Senasa) intervino para verificar la calidad de este reactivo esencial

para las acciones del Programa de Control y Erradicación de la Tuberculosis Bovina (TBC).

Los profesionales que utilizaron la tuberculina PPD bovina de la marca Instituto Rosenbusch de las series 165 y 166 detectaron lesiones a las 72 hs en la zona anocaudal de los animales, que podrían interpretarse erróneamente como reacciones de hipersensibilidad retardada, típica de la prueba tuberculínica.

A fin de esclarecer lo sucedido, veterinarios de las oficinas locales del Senasa procedieron a interditar para su análisis los frascos del reactivo PPD bovino de las series mencionadas.

Los frascos fueron remitidos para su control a la Coordinación de Bacteriología de la Dirección del Laboratorio Animal del Senasa donde se obtuvo un resultado anatomopatológico compatible con dermatitis necrótica focal, lo cual podría atribuirse a la acción de irritantes químicos y posterior contaminación bacteriana.

Estos resultados permitieron inferir que ambas series de tuberculinas presentan deficiencias en su formulación, que podrían ser la causa de las reacciones observadas en establecimientos oficialmente libres de TBC.

Para evitar el uso de estos reactivos alterados, el laboratorio Rosenbusch ordenó a sus distribuidores retirar de la venta las tuberculinas.

La Dirección Nacional de Sanidad Animal del Senasa solicitó a los responsables de sus oficinas locales la interdicción del producto, la elaboración del acta de constatación correspondiente y el envío de los frascos (series 165 y 166) al laboratorio del Organismo.

Refuerzo de medidas para evitar el ingreso del síndrome respiratorio reproductivo porcino

Como consecuencia de la reciente notificación por parte de la OIE de resultados positivos al virus de PRRS en la República Oriental del Uruguay.



Buenos Aires, 24 de julio de 2017 - El Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (Senasa), luego de haber sido notificado ante la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) sobre la presencia del síndrome respiratorio reproductivo porcino (PRRS) en Uruguay, refuerza las medidas para evitar el ingreso de esta enfermedad -de notificación obligatoria-, **que nunca fue detectada en la Argentina y que no afecta a las personas ni altera la calidad sanitaria de la carne porcina.**

El virus se caracteriza por alteraciones en la reproducción en cerdas (abortos y nacimiento de animales muertos), y por problemas respiratorios en los lechones y cerdos de engorde. La transmisión en porcinos se produce principalmente por contacto directo y en menor medida por heces, orina, semen o secreciones, insectos vectores (moscas y mosquitos) y por vía aerógena a distancias cortas. En las granjas, la enfermedad suele ingresar frecuentemente por introducción de animales nuevos y de semen.

En la Argentina, la vacunación contra PRRS está prohibida. Por lo tanto, la prevención se centra en la toma de medidas de control a fin de evitar el ingreso de la enfermedad, y en su detección temprana. Asimismo, el Senasa lleva adelante la vigilancia epidemiológica de las granjas porcinas mediante la toma de muestras de suero desde el año 2007 y el control de la totalidad de los animales importados.

Debido a los nuevos hallazgos informados por la OIE, el Senasa tomó diversas medidas para proteger la producción porcina nacional:

- Suspensión de las autorizaciones de importación de cerdos vivos, semen, carne y subproductos porcinos provenientes de la República Oriental del Uruguay.
- Solicitud de mayor información técnica al Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca (MGAP) del país vecino sobre su situación sanitaria actual respecto de PRRS y las medidas a aplicar.

Con el objetivo de identificar eventos sanitarios sospechosos, el Senasa junto al sector privado se encuentra diseñando una estrategia adecuada para reforzar las medidas de prevención (vigilancia epidemiológica, entre otras) y las medidas de bioseguridad de las granjas.

Por último, se recuerda a los productores porcinos la importancia de notificar de inmediato a la oficina del Senasa más cercana cualquier sospecha o presencia de eventos sanitarios con alta mortalidad, así como de fortalecer las medidas de bioseguridad en las granjas:

- No ingresar al país animales, semen ni productos porcinos sin la autorización del Senasa, porque se pone en riesgo el estatus sanitario nacional.
- No intercambiar animales ni semen de origen desconocido.

- Evitar el ingreso y el contacto con sus cerdos de personas ajenas a la granja, especialmente si también trabaja en granjas uruguayas.
- Limpiar y desinfectar los camiones y otros vehículos, ya que éstos y sus conductores son factores de alto riesgo de transmisión por estar en contacto con otros establecimientos o frigoríficos. Asimismo, el lugar de carga y descarga debe estar alejado del área donde se alojan los animales.
- Mantener actualizado un libro de registros de ingresos de visitas y vehículos.
- No intercambiar equipos, maquinarias y elementos con otros establecimientos porcinos.

<http://www.senasa.gob.ar/>

CURSOS

UBA, Facultad de Ciencias Veterinarias

Agosto

Hacia una Gestión Sostenible del Agua y el Ambiente



Curso auspiciado por el Comité Académico Aguas de la Asociación de Universidades del Grupo Montevideo (AUGM).

Especialistas a cargo:

Dra. Alicia Fernández Cirelli (UBA), Mg. Viviana Zucarelli (UNL), Dra. Alejandra Volpedo (UBA)

Objetivo General: Introducir a los estudiantes en los conceptos de la Gestión del agua.

Objetivos específicos:

- Brindar conocimientos de los impactos del ciclo hidrológico en los recursos naturales y en particular el agua.
- Introducir en los conceptos de cambio global y cambio climático.
- Proporcionar lineamientos acerca de la gestión Integrada de los Recursos Hídricos, sus etapas, sus actores y sus instrumentos de aplicación.
- Presentar casos de estudios exitosos de Gestión del agua en América Latina

PROGRAMA

Unidad I

El agua como recurso. Prospectiva mundial de los recursos hídricos. Principales paradigmas relacionados al agua y al ambiente.

Unidad II

La visión de la Gestión Integrada de los Recursos Hídricos. Principios de Dublín. La visión de la Gestión Integrada de los Recursos Hídricos (GIRH). Principios Rectores de Política Hídrica de la República Argentina. Objetivos del Milenio (ODM). Casos de Estudios en América Latina

Unidad III

Calidad del Agua - Panorama Regional. Sistemas acuosos naturales. Las calidades del agua. Indicadores de calidad de agua. Metales pesados. Propiedades y determinación. Compuestos orgánicos. Normas de calidad del agua para distintos usos. Gestión de la calidad

Unidad IV

Cambio climático y recursos hídricos. Bases sobre el cambio climático. Efectos del cambio climático sobre los recursos hídricos. Estudios de caso. Efectos del cambio climático sobre los recursos acuáticos dulceacuícolas y marinos. Estudios de caso. Adaptación y vulnerabilidad. Casos de Estudios en América Latina

Destinatarios: Veterinarios, Ingenieros Agrónomos, Biólogos y Graduados de otras disciplinas afines

Fecha de realización: 8 al 11 de agosto de 9 a 17 hs

Inscripción: Escuela de Graduados FVET-UBA cursosposgrado@fvet.uba.ar

Consultas: avolpedo@gmail.com / vivianazucarelli@gmail.com

Este curso está acreditado para el doctorado

<http://www.fvet.uba.ar/?q=segundocuatrimestre-resultado&id=44>

Septiembre

Zoonosis Parasitarias de Importancia Económico-Sanitaria

Teórico – Práctico



Directora: Dra. Mabel RIBICICH.

Coordinadora: Esp. Adriana ROSA.

Descripción: Trichinellosis. Toxoplasmosis. Cisticercosis. Hidatidosis. Toxocariosis. Giardiosis. Fasciolosis. Anisakiasis. Diphillobotriasis. Leishmaniosis. Enfermedad de Chagas-Mazza. Artrópodos de importancia sanitaria. Ciclos de vida. Nuevas especies y genotipos, su impacto. Distribución geográfica y patrones de transmisión. Epidemiología.

Diagnóstico: reconocimiento morfológico de estadios parasitarios, análisis parasitológicos, digestión artificial, test de ELISA, técnicas moleculares. Prevalencia en productos animales de consumo. Control y prevención pre y post exposición humana. La enfermedad en el hombre. Recomendaciones y normativa nacional e internacional. Actualización en tratamientos antiparasitarios y prevención.

Destinatarios: Graduados en Ciencias Veterinarias, Agropecuarias, Biológicas y Biomédicas.

Fecha: 4 al 8 de septiembre de 2017.

Horario: 9:00 a 16:00 hs.

Fecha límite de preinscripción: 7 días hábiles antes del inicio del curso.

CURSO ACREDITADO PARA CARRERAS DE POSGRADO

<http://www.fvet.uba.ar/?q=segundocuatrimestre-resultado&id=51>

Septiembre

Actualización en Brucelosis Bovina



Directora: Dra. Marcela MARTÍNEZ VIVOT.

Descripción: El Plan Nacional de Control y Erradicación de la Brucelosis y Tuberculosis Bovina, contempla la figura del Veterinario Acreditado en el Registro Nacional del SENASA

Ese profesional será aquel que realice el Curso de Actualización en Brucelosis Bovina, para su incorporación a las actividades de saneamiento a campo. Se actualizan y revisan los principales conocimientos de las ciencias básicas dentro del diagnóstico y la inmunoprofilaxis, merced a los diferentes antígenos vacunales existentes. Se destacan las diferentes estrategias del diagnóstico serológico que resultan herramientas interesantes y fundamentales. Las mismas, requieren del desarrollo de habilidades prácticas efectivizadas en el laboratorio acreditado y finalmente la ajustada interpretación de los resultados obtenidos según las técnicas realizadas, analizarlos a fin de lograr una mayor comprensión de la infección en bovinos por las diferentes especies del género *Brucella*

Destinatarios: Graduados en Ciencias Veterinarias que cuenten con matrícula profesional.

Fecha: 5 de septiembre de 2017.

Horario: 9:00 a 17:00 hs.

Fecha límite de preinscripción: 10 días antes del inicio.

CURSO ACREDITADO PARA CARRERAS DE POSGRADO

<http://www.fvet.uba.ar/?q=segundocuatrimestre-resultado&id=49>

Octubre

Investigación y Comunicación Científica, Ética y Medicina Legal

(Curso perteneciente a la Carrera de Especialización en Cirugía de Pequeños Animales)
Teórico-Práctico



Docente a cargo: Dr. Sabás Z. HERNÁNDEZ

Descripción: Los objetivos del curso son que el asistente sea capaz de: 1) Recabar información científica especializada actualizada, 2) Interpretar y valorar una publicación científica y 3) Seleccionar y desarrollar los medios más adecuados para transmitir un hecho científico. Lo antedicho incluye la difusión de resultados de investigaciones e información sobre aspectos de la práctica veterinaria, en particular en clínica-quirúrgica –casos clínicos– a jornadas, congresos, y otros como, por ejemplo, su divulgación en revistas especializadas. La modalidad será teórico práctica con intensa participación de los asistentes. Ética, mala praxis e impericia, obligación de medios. Código de ética y tribunal de ética. Instituciones del quehacer veterinario. Leyes generales y propias. Peritajes. Seguros de mala praxis y daños a terceros. Honorarios Profesionales. Consentimiento informado. Autorizaciones escritas. Historias Clínicas. Protocolos quirúrgicos. La receta. Contratos, acuerdos, convenios y homologaciones. Incluido en el arancel todos los asistentes recibirán el libro: Hernández SZ, Negro VB. La comunicación científica escrita. Para la práctica e investigación en ciencias biológicas. BMPress, Buenos Aires, 2008.

Destinatarios: Graduados en Ciencias Veterinarias, Agropecuarias y Biológicas.

Fecha: 4 de octubre al 10 de noviembre de 2017

Horario: Miércoles y viernes de 13:00 a 16.30 hs.

CURSO ACREDITADO PARA CARRERAS DE POSGRADO

<http://www.fvet.uba.ar/?q=segundocuatrimestre-resultado&id=70>

Actualización en Tuberculosis Bovina



Directora: Dra. Marcela MARTINEZ VIVOT

Descripción: El Plan Nacional de Control y Erradicación de la Brucelosis y Tuberculosis Bovina,

Contempla la figura del Veterinario Acreditado en el Registro Nacional del SENASA. Ese profesional será aquel que realice el Curso de Actualización en Tuberculosis Bovina, para su incorporación a las actividades de saneamiento a campo. Se actualizan y revisan los principales conocimientos de las ciencias básicas dentro del diagnóstico etiológico, molecular y alérgico. La intradermoreacción, es una de las respuestas biológicas más interesantes y estudiadas, que requiere del desarrollo de habilidades efectivizadas en el terreno, para lograr una mayor comprensión de la infección en bovinos por el *Mycobacterium bovis*.

Destinatarios: Graduados en Ciencias Veterinarias que cuenten con matrícula profesional.

Fecha: 3 y 4 de octubre de 2017.

Horario: 9:00 a 17:00 hs.

Fecha límite de preinscripción: 10 días antes del inicio.

CURSO ACREDITADO PARA CARRERAS DE POSGRADO

<http://www.fvet.uba.ar/?q=segundocuatrimestre-resultado&id=54>

CEBASEV

VIII Curso Interamericano teórico-práctico Técnicas serológicas y moleculares para el diagnóstico de Brucelosis

Buenos Aires, 25 al 29 de Septiembre 2017

Fecha de cierre: August 14, 2017

Dra. Ana M. Nicola (Senasa, Argentina)

<http://cebasev.gob.ar/actividad/>



I CURSO INTENSIVO
ABORDAJE SANITARIO INTEGRAL
para áreas de riesgo y comunidades vulnerables

Fecha: 4 al 8 de septiembre de 2017.
Cursada de una semana intensiva
de 08:30 a 18:30 hs.

Informes e inscripción:
www.adesar.org.ar
curso@adesar.org.ar

Participan

Organizan

DOMECQ & LAFAGE
BMHid
CEMIC
Mundo Sano
Universidad Nacional de Salta
CEMPRA-HE
Hospital Muñiz
Asociación para el Desarrollo Sanitario Regional
Interdisciplinaria para la Salud
UNSAaA

1er. Curso intensivo

Este año acompañamos la organización del 1er. Curso intensivo “Abordaje sanitario integral para áreas de riesgo y comunidades vulnerables” que organiza ADESAR junto a la Universidad Nacional de San Antonio de Areco y el Hospital Muñiz.

Más información: <http://www.adesar.org.ar/>

EVENTOS INTERNACIONALES



<http://www.onehealthinitiative.com/events.php?page=1>



Jornadas sobre Hidatidosis

El encuentro se realizará el 26 y 27 de octubre en Tandil (Buenos Aires) en la Facultad de Ciencias Veterinarias de la Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires (UNCPBA).

Temario preliminar

Epidemiología y control de la hidatidosis

Diagnóstico y tratamiento en humanos

Diagnóstico en el medio ambiente y en el hospedador definitivo

Avances científicos en hidatidosis

Fecha límite para envío de resúmenes: **15 de septiembre**

Se realizarán cursos satélites de diagnóstico ecográfico e inmunológico

Más información: sites.google.com/view/jornadashidatidosistandil2017



2.^a Conferencia mundial de la OIE sobre la
Reducción de las amenazas biológicas
Mejorando la salud y la seguridad para todos

OTTAWA, CANADÁ
31 oct-2 nov 2017

INTRODUCCION

La 2a Conferencia mundial de la OIE sobre la reducción de las amenazas biológicas se llevará a cabo en Ottawa, Canadá, del 31 de octubre al 2 de noviembre de 2017 en el hotel Westin Ottawa. Este evento examinará las recomendaciones formuladas y las actividades implementadas desde la 1^{ra} Conferencia mundial sobre la reducción de las amenazas biológicas que tuvo lugar en junio de 2015 en París (Francia).

La primera conferencia reunió a expertos internacionales del sector de la seguridad y a especialistas de los sectores de la sanidad animal, la salud pública y los ecosistemas bajo el lema “*construyendo cooperación para sistemas de salud y seguridad eficaces en todo el mundo*” con miras a reducir las amenazas biológicas. Desde entonces, se han establecido colaboraciones intersectoriales y se estudian otras colaboraciones.

Dado que las amenazas biológicas siguen siendo motivo de preocupación para todos nosotros, la segunda conferencia permitirá a los participantes continuar fomentando la sensibilización sobre los mecanismos existentes para reducir las amenazas biológicas,

explorar las tecnologías de doble uso y destacar los sectores que han contribuido globalmente a la reducción de las amenazas biológicas. En este sentido, el tema general de la conferencia es *“mejorando la salud y la seguridad para todos”*.

El evento acogerá unos 400 participantes incluyendo organizaciones internacionales relevantes, Delegados nacionales oficiales de los Países Miembros de la OIE, expertos científicos de alto nivel, donantes y representantes de los sectores de producción y comercio de animales, así como de sanidad y bienestar animal, salud y seguridad públicas.

LUGAR DE LA CONFERENCIA

The Westin Ottawa

11 Colonel by Drive

Ottawa, ON, K1N 9H4

Canadá

Tel.: +1 (613) 560-7000

<http://www.thewestinottawa.com/>

Taller Internacional sobre Tuberculosis 2017 – 20 y 21 de noviembre



Descargue el programa

http://www.uitb.cat/wp-content/uploads/2017/07/Programa-Taller-TB-2017_2.pdf

http://www.uitb.cat/noticias_archivo/taller-internacional-de-tuberculosis-2017/



II CONGRESO INTERNACIONAL DE ZONOSIS IX CONGRESO ARGENTINO DE ZONOSIS

“ALIMENTOS Y ZONOSIS: DESAFÍOS DEL SIGLO XXI”

5 AL 7 DE JUNIO DE 2018

HOTEL SAVOY

CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

www.aazoonosis.org.ar

PROGRAMA - EJES TEMÁTICOS

1 ZONOSIS EMERGENTES Y REEMERGENTES. IMPACTOS RECIENTES EN SALUD PÚBLICA.

ZONOSIS REGIONALES ENDÉMICAS. SITUACIÓN Y AVANCES. 2

3 ZONOSIS Y ALIMENTOS EN LA PRODUCCIÓN AGROINDUSTRIAL. IMPACTOS Y RELEVANCIA.

EVENTOS NACIONALES



Llamado Preliminar a Presentación de Trabajos XLIII CLEI / 46 JAIIO

Organiza: UTN-FRC, SADIO, CLEI
4-8 de Septiembre de 2017
Córdoba, Argentina

CAIS - 8º Congreso Argentino de Informática y Salud “Informática y salud federal”



CLEI y SADIO co-organizan este evento que reúne a la comunidad latinoamericana en general y a la argentina en particular y propone un abordaje interdisciplinario a las problemáticas y prácticas socio-técnicas que emergen del rápido avance de las tecnologías de la información y la comunicación en la sociedad.

Formando parte de las CLEI, se desarrollará el 8º Congreso Argentino de Informática en Salud (CAIS), en cuya organización participan la Asociación Argentina de Informática Médica (AAIM), la Asociación HL7 Argentina, la Sociedad Argentina de Bioingeniería (SABI), y la Sociedad Argentina de Informática (SADIO), desde sus orígenes es el ámbito natural, en donde los distintos actores que constituyen el amplio espectro de la informática aplicada a la salud, comparten ideas, conocimientos, aportes y experiencias. Es un espacio donde confluyen participantes provenientes de diversas ubicaciones geográficas, de distintas disciplinas, con presencia del Estado, del sector privado, del ámbito académico, comercial y profesional.

En esta nueva instancia del CAIS, se destacarán los avances de la tecnología de la información, que brinden herramientas a los proveedores de atención sanitaria, y a todos los actores del cuidado de la salud, a los efectos de aumentar la productividad del equipo de salud, mejorando la calidad de los procesos de atención médica. El foco particular de esta edición se pondrá en el conocimiento de los proyectos y desarrollos para federalizar la informática en salud.

Por tal motivo, se pasará revista a los distintos desarrollos y aplicaciones de las Tecnologías de la Información (TICs), las cuales se potencian al funcionar en forma integrada, por medio de la interoperabilidad y la adopción de estándares que permita el intercambio de información entre las distintas aplicaciones y sistemas utilizados en el contexto de las organizaciones del cuidado de la salud, privadas y estatales.

Llamado a Presentación de Trabajos Científicos

Se invita a la presentación de trabajos científicos enmarcados en la temática tradicional del CAIS, "Informática y Salud". Como es habitual, se estimula el envío de trabajos vinculados a las áreas temáticas tradicionales de nuestro Congreso (VER BOLETIN 33).

Los trabajos pueden estar escritos en español, portugués o inglés.

Los mejores papers serán invitados para su publicación en la Revista Electrónica de SADIO (<http://www.sadio.org.ar/ejs/>)

Instrucciones para el envío de trabajos

El envío de trabajos al CAIS 2017 o a cualquiera de los simposios de las 46 JAIIO se hace por medio del Sistema de Gestión de Trabajos de SADIO.

Para enviar su trabajo necesita estar registrado (o registrarse) y acceder al sistema. Para resolver cualquier duda, tiene a su disposición las instrucciones para obtención de credenciales y acceso al sistema de envío de trabajos en la página:

Para acceder directamente al Sistema, vaya a: sgc.sadio.org.ar.

Para información y contactos:

Correo electrónico: cais2017@sadio.org.ar. Sitio web: www.clei2017-46jaiio.sadio.org.ar

**XVIII Simposio
Internacional
Sobre
Enfermedades
Desatendidas**

**5y6
OCTUBRE
2017**

Hotel Savoy
Ciudad Autónoma
de Buenos Aires

eventos@mundosano.org

Para más información visite nuestro sitio: <https://www.mundosano.org/>



Informamos que el [40° Congreso Argentino de Producción Animal](#), se realizará en la ciudad de Córdoba entre los días 6 al 9 de noviembre de 2017 y tendrá como sede el Pabellón Argentina de la Universidad Nacional de Córdoba.

La fecha límite para el envío de resúmenes será el día 12 de abril de 2017, los mismos deben remitirse por correo electrónico a eeabalcarse.rapa@inta.gob.ar

Asociación Argentina de Producción Animal

Fundada el 14 de octubre de 1968 / Sede Legal Tte. Gral. Juan D. Perón 725, 2° piso (C1038AAO) Buenos Aires

Correspondencia a: Secretaría Administrativa C.C. 276 (7620) / Balcarce, Bs.As. Argentina

Línea Directa: (02266) - 439125 / Conmutador: (02266) - 439100 Int.: 125 FAX: (02266) - 439101

<http://www.aapa.org.ar/>



II CONGRESO INTERNACIONAL DE ZONOSIS

IX CONGRESO ARGENTINO DE ZONOSIS

“ALIMENTOS Y ZONOSIS: DESAFÍOS DEL SIGLO XXI”

5 AL 7 DE JUNIO DE 2018

HOTEL SAVOY

CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

www.aazoonosis.org.ar

PROGRAMA - EJES TEMÁTICOS

1 ZONOSIS EMERGENTES Y REEMERGENTES. IMPACTOS RECIENTES EN SALUD PÚBLICA.

ZONOSIS REGIONALES ENDÉMICAS. SITUACIÓN Y AVANCES. 2

3 ZONOSIS Y ALIMENTOS EN LA PRODUCCIÓN AGROINDUSTRIAL. IMPACTOS Y RELEVANCIA.



**II CONGRESO INTERNACIONAL DE ZOOZOSIS
IX CONGRESO ARGENTINO DE ZOOZOSIS**

"ALIMENTOS Y ZOOZOSIS: DESAFÍOS DEL SIGLO XXI"

5 AL 7 DE JUNIO DE 2018

HOTEL SAVOY
CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES
www.aazoonosis.org.ar

COMITÉ ORGANIZADOR

PRESIDENTE

RICARDO RODRÍGUEZ

VICEPRESIDENTE

DELIA ENRÍA

MARCELO ROSMINI

SECRETARÍA GENERAL

PABLO MARTINO

NÉSTOR JACOB

SECRETARÍA CIENTÍFICA

RICARDO DURLACH

LUIS SAMARTINO

MIEMBROS NACIONALES

MARCELO ABRIL

BEATRIZ CERNIGOI

GABRIEL CICCUTIN

LAUREANO FRIZZO

SILVANA LEVIS

MARCELO SIGNORINI

JORGE BOLPE

MIEMBROS INTERNACIONALES

MARCELO GOTTSCHALK

ENRIQUE PÉREZ

FRANCISCO SUÁREZ GÜEMES

AHMED YOUSSEF

SECRETARÍA DE RELACIONES INTERNACIONALES

GABRIEL SEQUEIRA

MARTÍN IRURUETA

SECRETARÍA DE RELACIONES INTER INSTITUCIONALES

JORGE TORELLI

RICARDO SAGER

SECRETARÍA TÉCNICA

GERARDO LEOTTA

AGUSTÍN SEIJO

SECRETARÍA DE PRENSA Y DIFUSIÓN

ANTONIO MONTEAGUDO

SECRETARÍA ADMINISTRATIVA

KARINA VÉLIZ

TESORERO

PATRICIA LLORENTE

PRO TESORERO

JOSE LUIS MOLFESE

VOCALES

BIBIANA BRIHUEGA

NATALIA CASAS

MARTA CONTIGIANI

AMADEO ESPOSTO

GERMÁN QUIROGA

REPRESENTANTES DE LAS FILIALES DE LA AAZ

NOA

NEA

CUYO

PATAGONIA

LITORAL

COMITÉ CIENTÍFICO DE HONOR

PRESIDENTE

EMILIO J. GIMENO

MIEMBROS

BERNARDO CARRILLO

JORGE DILLON

JORGE ERRECALDE

MARÍA ISABEL FARAGE

EDUARDO GUARNERA

OLINDO MARTINO†

JORGE SAN JUAN

<http://www.aazoonosis.org.ar/?p=466>

ARTÍCULO DE OPINIÓN

Se agradece a la Doctora Natalia Cardillo, el artículo de opinión que nos enviara, para su difusión en nuestro boletín: **Geohelmintiasis zoonóticas: ¿Enfermedades olvidadas o desatendidas?**, que apunta a la toma de conciencia sobre el tema, la necesidad de recoger y aportar información certera para tomar decisiones, frente a un panorama que plantea nuevos desafíos para los profesionales médicos y veterinarios del sistema de salud, ya que hay mucho por dilucidar con respecto al rol de los animales de compañía en la transmisión al hombre de las geohelmintiasis y de los protozoarios de importancia sanitaria.

Según la profesional, el veterinario es un actor clave en la detección y la vigilancia epidemiológica de estas zoonosis. *“Ante la opinión pública, debe transformarse en el profesional que no se limita a curar a la mascota sino que protege la salud pública interactuando con sus dueños para impartir medidas preventivas, enfatizando el enfoque mundial sobre “Una salud”, al incluir en un mismo concepto de prevención a humanos y animales.”*

La Dra. se desempeña en la Universidad de Buenos Aires, Facultad de Ciencias veterinarias, Cátedra de Parasitología y Enfermedades Parasitarias donde lleva a cabo trabajos de investigación, y forma parte del Instituto de Investigaciones en Producción Animal (INPA) del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas.

Su intención es hacer visibles a la comunidad los riesgos de estas enfermedades parasitarias y ha declarado que las fotos que acompaña son propias.





Dada la extensión del documento pdf, hemos decidido re-enviarlo a aquellos interesados que lo soliciten a la editora de este boletín (patricia.llorente@gmail.com) o directamente a su correo electrónico: ncardillo@fvet.uba.ar

1 NOTICIAS de ARGENTINA

Córdoba: Vigilancia de **rabia animal** (en perros, gatos y hurones)¹ 24 de julio de 2017 – Boletín Integrado de Vigilancia – Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios – Ministerio de Salud de la Nación (Argentina)

De acuerdo con la Tabla 1, según provincia y región, hasta semana epidemiológica 24, del 2017, se han notificado 56 casos, de los cuales 1 en Córdoba (región centro) fue confirmado (Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud SNVS – Módulos C2 y SIVILA)²

1 El hurón (*Mustela putorius furo*), la variedad domesticada del turón europeo, ha sido incorporado a los casos publicados en esta tabla ya que está incluido en la vigilancia de la rabia animal en animales domésticos, si bien no se han reportado casos.

2 Los casos notificados incluyen casos sospechosos, probables, confirmados y descartados. El caso canino informado en la SE 20 de 2017 por la provincia de Córdoba, **diagnosticado** por el laboratorio provincial mediante inmunofluorescencia, **notificado** y derivado al Instituto “Louis Pasteur” en el Sistema de Vigilancia Laboratorial (SIVILA), fue informado esta semana por este último como virus rábico, variante antigénica 4

<http://www.reporteepidemiologico.com/wp-content/uploads/2017/07/REC-1945.pdf>

El 15 de junio el Laboratorio Nacional de Referencia del INEI ANLIS Malbrán para virus respiratorios informó sobre la caracterización de los **virus de influenza circulantes** en Argentina hasta la SE 23 y su relación con los componentes de la **vacuna** antigripal

Lea el documento completo

<http://www.pediatrariosario.org.ar/wp-content/uploads/2017/06/Comunicado-situacion-vacuna-antigripal-28-06.pdf>

2 AMERICAS

Perú: Al menos 30 niños fallecidos por neumonía en la región selvática 12 de julio de 2017 – Fuente: EFE Al menos 30 niños fallecieron por neumonía en lo que va del año en cinco regiones de la selva de Perú, mientras que 2.229 presentan esta enfermedad respiratoria por el descenso de la temperatura en esa parte del país, informó hoy el Centro de Operaciones de Emergencia Nacional (COEN). Los casos reportados corresponden a niños menores de cinco años de edad, del 1 de enero al 1 de julio de este año, de acuerdo al reporte oficial de la Semana Epidemiológica N° 26 del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud (MINSA). El mayor número de muertes (12) se produjo en la región **amazónica** de Loreto, limítrofe con Colombia, Ecuador y Brasil, que también tiene el número más alto de casos reportados (844). Le sigue Ucayali con 9 decesos y 696 casos, Amazonas con 6 muertos y 268 casos, San Martín con un fallecido y 252 casos, y Madre de Dios con dos víctimas y 169 enfermos con neumonía. El COEN lanzó un plan contra el enfriamiento en la selva del país y las heladas en la sierra, eventos climáticos que han seguido al fenómeno de El Niño Costero, que golpeó la costa norte y central de Perú a inicios de año, con más de 140 fallecidos y un millón de afectados, a consecuencia de las lluvias e inundaciones.

<http://www.reporteepidemiologico.com/wp-content/uploads/2017/07/REC-1942.pdf>

3 DEL MUNDO

Japón: Primer caso registrado de contagio del virus de la SFTS a través de la mordedura de un gato 26 de julio de 2017 – Fuente: EFE El Ministerio de Sanidad, Trabajo y Bienestar de Japón anunció la detección del primer caso en el mundo de contagio del virus de la fiebre severa con síndrome trombocitopénico (SFTS) a humanos por otros mamíferos, registrado en una mujer que murió tras contraer esta rara enfermedad al ser mordida por un gato. La mujer falleció el año pasado a causa de la infección por este virus, que fue virus identificado por primera vez en China en el año 2010 y cuyos primeros contagios se registraron en Japón en 2013. 9 Todos los casos detectados hasta la fecha en humanos –la mayoría en zonas rurales de China– se habían dado en pacientes que habían recibido picaduras de garrapatas, por lo que los científicos creían que esta era la única o principal vía de transmisión del virus. La mujer fallecida, de unos 50 años de edad, no mostraba signos de picaduras de estos parásitos, pero sí recibió la mordedura de un gato callejero al que había recogido para llevar a un veterinario. La mujer murió diez días después de la mordedura, con fiebre elevada y otros síntomas graves causados por el virus de la SFTS, para el que no existe tratamiento, según anunció el ministerio. Hasta ahora se han registrado 266 infecciones por el virus de la SFTS en humanos en Japón, de los cuales 57 han muerto, mientras que en China se han dado varios centenares de casos, principalmente en el centro y el noreste del país, y en la República de Corea se han detectado también varias decenas de contagios. Los principales síntomas que provoca son fiebre, trombocitopenia, problemas gastrointestinales y leucopenia, y su mortalidad se sitúa entre 12% y 30% de los casos, lo que supone un nivel inusualmente alto.

El virus de la SFTS es un phlebovirus de la familia Bunyaviridae. Parece estar más estrechamente relacionado con el serogrupo del virus Uukuniemi que con el grupo de la fiebre de la mosca de arena. Es miembro del serocomplejo del virus Bhanja. El cuadro clínico que provoca se conoce como fiebre severa con síndrome trombocitopénico (SFTS). Se trata de una enfermedad infecciosa emergente, que ha sido recientemente descrita en el noroeste y centro de China. El SFTS tiene una mortalidad del 12% pudiendo llegar al 30% en algunas áreas. Los mayores síntomas clínicos del SFTS son: fiebre, vómitos, diarrea, fallo multiorgánico, trombocitopenia, leucopenia, y niveles elevados de enzimas hepáticas. Aún no se conoce con exactitud el ciclo de vida del virus, pero lo más probable parece ser que involucra a vectores artrópodos y a algunos mamíferos anfitriones, entre los que se incluyen gatos, ratones, erizos, comadreas y yaks. Al parecer los humanos son anfitriones accidentales, y no juegan un rol esencial en el ciclo de vida del virus. Se ha detectado al virus en las garrapatas *Haemaphysalis longicornis* y *Rhipicephalus microplus*. La ruta de transmisión todavía es desconocida, pero la transmisión persona a persona aparenta ser inexistente, o al menos no desempeñar un rol de importancia. Este virus ha sido encontrado en las provincias chinas de Anhui, Henan, Hubei, Jiangsu, Liaoning y Shandong. El SFTS ocurre principalmente en áreas rurales, en los meses de marzo a noviembre, con una mayoría de casos entre abril y julio. El virus también ha causado muertes en Corea y Japón.

<http://www.reporteepidemiologico.com/wp-content/uploads/2017/07/REC-1945.pdf>

Nigeria: Brote de **hepatitis E** aguda 12 de julio de 2017 – Fuente: Organización Mundial de la Salud El 18 de junio de 2017, el Ministerio de Salud de Nigeria notificó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) un brote de hepatitis E localizado en la región noreste del país. El primer caso fue detectado el 3 de mayo de 2017 en Damasak, localidad fronteriza con la República del Níger. Se recogieron muestras del caso y se enviaron al laboratorio para su confirmación. Posteriormente se reportaron casos en Ngala, una de las áreas del gobierno local en el estado de Borno, que limita con Camerún. Hasta el 2 de julio de 2017, se habían notificado 146 casos, de los que 21 fueron confirmados. En Ngala, se informaron 25 mujeres embarazadas infectadas (21%), incluyendo dos muertes (tasa de letalidad de 8%). Se reportaron casos de tres áreas de gobierno local: Ngala (112), Mobbar (19) y Monguno (14). El número de casos de hepatitis E es más alto en Ngala, con 29 casos notificados entre el 19 de junio y el 2 de julio. Se enviaron 27 muestras al laboratorio de virología en Lagos para su posterior diagnóstico. Entre las muestras recogidas y analizadas, 21 resultaron positivas (10 en Ngala, 7 en Mobbar, 4 en Monguno) y 6 negativas. Se han recogido otras 23 muestras cuyos resultados están pendientes. Este brote de hepatitis E puede propagarse rápidamente debido a la crisis humanitaria que sufre actualmente la región, producto de la volátil y persistente situación de seguridad reinante en el noreste de Nigeria. Esta crisis que 10 sufre el país ya lleva ocho años, lo que ha provocado que 1,9 millones de personas sean desplazados internos. La región ha estado afrontando intensos movimientos de población procedentes de campamentos de refugiados o poblaciones desplazadas de las zonas limítrofes con Chad y Níger. Además, la nueva oleada de repatriados de países vecinos está sobrecargando la capacidad humanitaria actual. Los repatriados comenzaron a entrar en la ciudad en enero de 2017 y ahora la población estimada es de 90.000, según el Comité Internacional de la Cruz Roja (ICRC) y funcionarios de inmigración. La ciudad tiene un campamento no oficial que alberga a los repatriados que son considerados como extraños o personas no afiliadas a ninguna de las comunidades autóctonas que se han establecido en la ciudad. Como resultado se produce un hacinamiento que está colapsando los ya débiles sistemas del lugar. La falta de acceso a los servicios esenciales de agua, saneamiento, higiene y salud puede causar una rápida propagación de esta enfermedad. Respuesta de salud pública Entre los asociados coordinadores de esta respuesta figuran la OMS, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Comité Oxford para la lucha contra el Hambre (OXFAM, que representa el sector de agua, saneamiento e higiene, WASH), Médicos Sin Fronteras (MSF), Family Health International (FHI 360), el ICRC (trabajando con la Cruz Roja Nigeriana), y la Iniciativa Regional del Nordeste (NERI). Las actividades de respuesta para este brote incluyen lo siguiente: • La OMS y MSF están apoyando el manejo de casos sin costo para los pacientes y esto incluye la hospitalización de quienes la necesitan, la disponibilidad de medicamentos y personal de salud. El manejo de casos sintomáticos es apoyado por MSF a nivel de distrito. • El sistema de vigilancia epidemiológica en los centros de salud se realiza con el apoyo de los asociados locales. • Se brinda apoyo técnico de la OMS y de otros asociados. • Hasta el 15 de junio, WASH evaluó y mapeó las fuentes de agua actuales y estableció contactos para una respuesta rápida en la cloración del agua. • Es necesario enfatizar y coordinar un enfoque multisectorial entre el Ministerio de Salud del Estado, el Centro para el Control de Enfermedades de Nigeria y los Ministerios de Agua y Ambiente. • Está teniendo lugar la concienciación sobre salud pública a través de sensibilizaciones y

anuncios en mezquitas y otros lugares públicos por parte de educadores de salud del área del gobierno local. Además, se está sensibilizando al personal de salud local. Evaluación de riesgos de la OMS Nigeria comparte fronteras internacionales con cuatro países: Chad y Camerún en el este, Níger en el norte, y Benin en el oeste. Las zonas de inseguridad se encuentran en el noreste de Nigeria, en la frontera con Níger, Camerún y Chad. El brote de hepatitis E está ocurriendo en esta misma área. Esta zona se caracteriza por un brote de hepatitis E en los vecinos Chad y Níger. La actual crisis humanitaria y la inseguridad, el elevado número de desplazados internos y refugiados, y el escaso acceso al agua potable llevan a la propagación de enfermedades. También hay un número cada vez mayor de desplazados que regresan a la región después de la ocupación. Además, debe considerarse la posible contaminación transfronteriza y el consiguiente aumento del riesgo de propagación a Níger y otros países vecinos. Hay un número de campamentos de refugiados y desplazados internos que están superpoblados y con deficientes condiciones de saneamiento, lo que incrementa el riesgo de hepatitis E. Por lo tanto, el riesgo observado a nivel nacional es elevado. El riesgo a nivel regional es moderado, especialmente en los países afectados por la crisis humanitaria en el noreste de Nigeria. El riesgo a nivel global es bajo. Advertencias de la OMS La OMS recomienda mejorar la calidad y el acceso al agua potable, mediante diferentes métodos, que incluyen el uso de técnicas de purificación de agua en el hogar. La calidad del agua debe ser monitoreada regularmente en las áreas afectadas. Además, la OMS recomienda la mejora del saneamiento mediante el tratamiento y disposición correcta de los desechos humanos, así como la mejora de la higiene personal y la preparación de alimentos seguros y limpios. Debe aumentarse el número de letrinas en los campamentos para disminuir la defecación a cielo abierto. Las intervenciones en curso deberían dirigirse a las poblaciones de riesgo mediante el establecimiento de asesoramiento prenatal para las mujeres embarazadas, mejorar las condiciones de vivienda de los refugiados y desplazados internos y apoyar a los asociados en la mejora de los servicios de salud. Debe mejorarse la capacidad de los laboratorios de referencia locales y nacionales para la confirmación oportuna de los casos sospechosos. Deben fortalecerse las intervenciones transfronterizas mediante el enfoque en la subregión del Lago Chad para el manejo del brote actual. La OMS no recomienda ninguna restricción a los viajes y el comercio con Nigeria sobre la base de la información disponible acerca del evento actual.

Los genotipos 1 y 2 del virus de la hepatitis E (VHE) son las principales variedades transmitidas por el agua, y tienden a ocurrir en el mundo en desarrollo, especialmente en África y Asia. Estos tipos pueden causar brotes importantes de hepatitis aguda con muertes, especialmente en mujeres embarazadas en el 2° y 3° trimestre. Los genotipos 3 y 4 son **zoonóticos**, siendo los porcinos el principal reservorio, y tienden a presentarse en el mundo desarrollado. El tipo 3, en particular, puede causar una infección crónica, especialmente en huéspedes inmunocomprometidos.

<http://www.reporteepidemiologico.com/wp-content/uploads/2017/07/REC-1942.pdf>

La **OMS** decidió incluir a las **mordeduras de serpiente en su lista de Enfermedades Tropicales Desatendidas** 23 de junio de 2017 – Fuente: Médicos Sin Fronteras La Organización Mundial de la Salud (OMS) decidió incluir las mordeduras de serpiente en su lista de Enfermedades Tropicales Desatendidas. Se estima que anualmente 5 millones de personas son mordidas por serpientes, de los cuales cerca de 125.000 mueren –más que cualquier otra enfermedad en la lista– y 400.000 sufren amputaciones y desfiguración permanente. A pesar de ello, apenas existen recursos para prevenirla y tratarla, con un acceso muy limitado a las terapias con antídotos que pueden salvar vidas. Las personas más afectadas por las mordeduras de serpientes son los trabajadores rurales y sus hijos, quienes viven en regiones rurales remotas y marginadas. El suministro de antídotos sigue siendo un problema en los países más afectados. En algunos casos, productos cuya ineficacia ha sido probada, todavía se están comercializando. En otros, antídotos eficaces como el Fav-Afrique® 13 de Sanofi –considerado por los expertos como un producto muy eficaz contra muchas especies de serpientes africanas– no se fabrican más (Sanofi decidió abandonar la producción de FavAfrica® en 2014 y los últimos lotes ahora han caducado). La OMS ha comenzado a evaluar los diferentes productos existentes, con el fin de ayudar a los países a seleccionar antídotos de calidad que actúen contra las mordeduras de las especies de serpientes locales y que sean seguros de administrar. Además de los problemas relacionados con el suministro de antídotos, la lucha contra las mordeduras de serpiente está plagada de desafíos adicionales como: la falta de pruebas diagnósticas adecuadas para la identificación mejorada de las especies de serpientes, la ausencia de capacitación sistemática y de orientación clínica para el personal médico, y una escasa comprensión del número real y la distribución de los casos.

<http://www.reporteepidemiologico.com/wp-content/uploads/2017/07/REC-1943.pdf>

Estimado asociado:

Comuníquese con Secretaría (Dra. B. Brihuega: brihuega.bibiana@inta.gov.ar) en caso de no haber recibido la *Revista Argentina de Zoonosis y Enfermedades Infecciosas Emergentes* N° 2 Volumen XI, Agosto 2016.

HOY FINALIZARON LAS VACACIONES DE INVIERNO 2017, y

La Exposición Rural

La Exposición de Ganadería, Agricultura e Industria Internacional se afianza año tras año como el evento más representativo y tradicional de nuestro país, convirtiéndose en una visita ineludible tanto para productores, turistas y público general.

Representantes de distintas provincias se reúnen en la Ciudad de Buenos Aires, durante once días, escenario de la fiesta del campo, en donde se presentan los últimos adelantos del sector en más de 120.000 m2.

La Exposición Rural está pensada para toda la familia y además de contar con los mejores exponentes de las distintas razas de animales de nuestro país y las últimas tendencias en agricultura, genética, maquinaria y desarrollo tecnológico en cultivo, cuenta con variadas propuestas de entretenimiento.

