

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DEL COMERCIO

G/SPS/GEN/620
19 de enero de 2006

(06-0242)

Comité de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias

Original: inglés

INFLUENZA AVIAR

Comunicación de Turquía

La siguiente comunicación, recibida el 16 de enero de 2006, se distribuye a petición de la delegación de Turquía.

Introducción

1. La delegación de Turquía desea informar al Comité de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias de la situación actual en Turquía en lo que se refiere a la influenza aviar (IA). Como el proceso de identificación de brotes, la presentación de comunicaciones y la adopción de todas las medidas necesarias para controlar y erradicar la enfermedad se hallan aún en curso, la presente comunicación sobre la IA en Turquía será breve. En los sitios Web de las organizaciones internacionales expertas competentes, como la OIE, la OMS y la FAO, así como en el de la Dirección General de Protección y Control del Ministerio de Agricultura y Asuntos Rurales (www.kkgm@gov.tr), figura y seguirá figurando información actualizada sobre diversos aspectos de la enfermedad, que afecta a algunas provincias de Turquía.

2. Después de haberse confirmado tres casos en humanos y haberse producido tres muertes en Turquía por el virus de la influenza aviar, se ha prestado mayor atención a la cepa de alta patogenicidad del virus (H5N1) y se la ha tomado seriamente en consideración. Los casos en humanos y las tres muertes registradas en Anatolia oriental, así como la detección y confirmación de la enfermedad en otras provincias, han dado lugar a una mayor concienciación pública internacional. Desde la detección del primer caso, el 15 de octubre de 2005, se han venido adoptando medidas de control para impedir la propagación de la enfermedad por toda Turquía.

3. Al estar situada en una de las principales rutas de aves silvestres migratorias, Turquía está expuesta a la enfermedad y corre el riesgo de infección en cualquier momento de cualquier año. Las condiciones meteorológicas desfavorables y las prácticas agrícolas tradicionales, agravadas por factores socioeconómicos, socavan en cierta medida los esfuerzos y las intervenciones técnicas, y permiten al mismo tiempo que el virus permanezca más tiempo en el ambiente.

Panorama general de la situación

4. El 5 de octubre de 2005 se observaron por primera vez en Turquía brotes de IA, en el pueblo de Kiziksa, distrito de Manyas de la provincia de Balikesir (Anatolia noroccidental). Algunas zonas pantanosas de esta región albergan aves silvestres autóctonas y aves migratorias estacionales. El primer brote fue controlado y finalmente erradicado mediante una serie de medidas basadas en las recomendaciones del Código Sanitario para Animales Terrestres de la OIE. Inmediatamente se informó a las organizaciones internacionales pertinentes, como la OIE, la OMS y la FAO, así como a

las instituciones competentes de la Unión Europea y a los países vecinos, de la situación del brote y de las medidas adoptadas, tanto de las medidas preventivas como de las actividades de control y erradicación.

5. Posteriormente, el 15 de diciembre de 2005, se recibió una notificación de muertes sospechosas de aves de corral en el municipio de Kopruler, distrito de Aralik de la provincia de Iğdir (extremo oriental de Turquía). Las pruebas realizadas en las muestras de las aves de corral que se sospechaba estaban infectadas confirmaron la presencia de la cepa H5N1 del virus de la IA. Las pruebas las llevó a cabo el laboratorio nacional de referencia (Instituto de Investigación y Control Veterinarios de Bornova) el 26 de diciembre de 2005 y el diagnóstico fue confirmado por el laboratorio de Weybridge (Inglaterra), laboratorio de referencia de la OIE para la influenza aviar, el 7 de enero de 2006.

6. Se detectaron brotes de influenza aviar en aves de pequeños corrales abiertos y en zonas pantanosas mediante exámenes clínicos y *post mortem*. Los exámenes de laboratorio de aves silvestres expuestas a la enfermedad en algunas otras provincias de Anatolia oriental realizados por el laboratorio nacional de referencia confirmaron la existencia de brotes de la enfermedad. Actualmente se ha confirmado científicamente que 20 brotes detectados en 13 provincias (de las 81 provincias existentes en Turquía), han sido causados por la cepa H5N1 del virus de la IA. Las provincias en las que se han registrado casos de influenza aviar son las siguientes: Iğdir, Erzurum, Sanliurfa, Erzincan, Agri, Bitlis, Yozgat, Ankara, Bursa, Istanbul, Van, Aydin y Kars. Aunque ha habido 32 casos sospechosos en 16 provincias en los que no se ha confirmado la enfermedad, se ha supuesto que ésta existía y se han aplicado medidas de prevención y control al respecto. Las provincias en las que no se ha confirmado que se trata de casos de IA son las siguientes: Mus, Ardahan, Izmir, Isparta, Konya, Karaman, Siirt, Karabuk, Sivas, Bayburt, Elazig, Diyarbakir, Eskisehir, Mugla, Batman y Malatya.

7. Hasta el 15 de enero de 2006 se han sacrificado y destruido 764.000 aves, casi todas procedentes de corrales pequeños. Todas las localidades en las que se ha constatado que los brotes son de IA parecen encontrarse en rutas de aves migratorias.

8. No se han detectado en Turquía casos de influenza aviar en empresas de producción de aves de corral de tamaño mediano a grande integradas comercialmente, lo que parece indicar que la fuente de infección son aves migratorias que sirven de reservorio del virus o las aves infectadas muertas.

9. Se están considerando numerosas medidas disponibles y potenciales, por ejemplo medidas a corto plazo, rápidas y efectivas sobre distintos aspectos de la enfermedad, y medidas a medio plazo. Los acontecimientos han inducido también a considerar medidas a largo plazo, que se adoptarán en coordinación con instituciones internacionales.

Medidas de reducción y control del riesgo

10. Desde el primer brote de IA en Anatolia noroccidental y el segundo brote en Anatolia oriental se vienen aplicando métodos y medidas científicos de prevención y control de la enfermedad. Una consideración ineludible es la estrecha cooperación y colaboración con el Ministerio de Sanidad. Un equipo de expertos ha realizado visitas sobre el terreno y ha mantenido reuniones de seguimiento con expertos de instituciones competentes del país. Otro equipo de expertos de organizaciones internacionales competentes ha realizado también visitas sobre el terreno y ha examinado la situación con las autoridades nacionales.

11. Entre las medidas de reducción y control del riesgo que se han adoptado figuran las siguientes:

- establecimiento de zonas de protección en un radio de 3 km y de zonas de vigilancia en un radio de 7 km del pueblo y/o las instalaciones infectados;
- sacrificio sanitario de todas las aves expuestas a la enfermedad en la zona de control establecida en un radio de 3 km del brote, e indemnización por las pérdidas sufridas. Todos los animales muertos, infectados o susceptibles de ser infectados en la zona de control se destruyeron y enterraron con cal en una fosa excavada en el suelo;
- desinfección de las instalaciones y establecimientos infectados y sus alrededores, así como de las instalaciones y establecimientos que se sospechaba que podían estar infectados;
- desinfección y fumigación obligatorias de los vehículos que salgan de las zonas infectadas y/o las zonas de vigilancia o que entren en ellas;
- aplicación de medidas de cuarentena y bioseguridad en las zonas de control y vigilancia, y sus alrededores;
- intensificación del control del movimiento de todo tipo de animales dentro del país y prohibición de los movimientos de especies expuestas a la enfermedad en el país;
- vigilancia de las reservas de fauna silvestre y las zonas pantanosas; y
- permanente vigilancia clínica y serológica en torno a los brotes y/o casos sospechosos, y en las zonas potencialmente sensibles.

Entre las medidas administrativas y financieras adoptadas figuran las siguientes:

- activación de la planificación regional y nacional en materia de contingencias. Aplicación de prácticas de gestión del riesgo;
- activación del estado de máxima alerta en los centros nacionales y locales de control de enfermedades;
- aumento y mayor rigor de las medidas de bioseguridad en todo el país;
- facilitación inmediata y continua de información sobre la aparición de la enfermedad a todas las organizaciones internacionales pertinentes y a los países vecinos;
- concienciación de la opinión pública a través de todos los medios de comunicación disponibles, principalmente la prensa impresa y/o la radiodifusión a nivel nacional y regional;
- prohibición de vacunas;
- formación del personal técnico y fortalecimiento de la capacidad de los servicios veterinarios a través de diversos medios, con inclusión de una jornada laboral continuada;
- asignación y movilización de recursos financieros, además de las asignaciones presupuestarias existentes; y

- prohibición temporal de las actividades de caza en el país hasta próximo aviso.

12. Se presentarán a las organizaciones internacionales competentes minuciosos informes de seguimiento sobre todas las medidas de prevención y control adoptadas y sobre la experiencia adquirida. Se mantendrá informado asimismo al Comité MSF.
