



Informe Técnico **Taller sobre Vacunación de Emergencia** **contra la Fiebre Aftosa**

Río de Janeiro, Brasil - 24 al 25 de marzo del 2026



INFORME TÉCNICO

Taller sobre Vacunación de Emergencia contra la Fiebre Aftosa

PANAFTOSA/SPV – OPS/OMS

Río de Janeiro, Brasil | 24–25 de marzo de 2026

INTRODUCCIÓN

En el marco del Taller sobre Vacunación de Emergencia contra la Fiebre Aftosa, realizado en Río de Janeiro del 24 al 25 de marzo de 2026, se convocó a un grupo de especialistas internacionales con el objetivo de analizar, desde una perspectiva integral, los principales componentes técnicos, epidemiológicos y operativos asociados a la utilización de la vacunación de emergencia como herramienta de control frente a eventuales brotes de fiebre aftosa en la región.

El taller contó con el apoyo financiero del Banco Regional de Antígenos para la Fiebre Aftosa (BANVACO) y fue coordinado por el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa y Salud Pública Veterinaria (PANAFTOSA), de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

La dinámica del evento se estructuró en sesiones plenarias y en tres grupos de trabajo especializados, que abordaron de manera complementaria los principales ejes de la vacunación de emergencia:

- **Grupo 1 – Laboratorio**, enfocado en los aspectos relacionados con la calidad, potencia, evaluación y monitoreo de vacunas y antígenos para uso en situaciones de emergencia;
- **Grupo 2 – Modelación y Análisis de Riesgo**, orientado a la caracterización de riesgos, la selección de cepas prioritarias para el BANVACO y la estimación de necesidades de antígenos y vacunas en función de las estrategias de vacunación consideradas;
- **Grupo 3 – Operacional**, centrado en la implementación de la vacunación de emergencia en campo, incluyendo aspectos logísticos, operativos, de trazabilidad y de vigilancia postvacunación.

El abordaje integrado de estos tres componentes permitió construir una visión articulada que vincula la base científica, el soporte analítico y la viabilidad práctica, elementos esenciales para la toma de decisiones y su aplicación, en situaciones de emergencia.

Los resultados del taller buscan contribuir al fortalecimiento de las acciones previstas en el Plan de Acción 2026-2030 del Programa Hemisférico de Erradicación de la Fiebre Aftosa (PHEFA), así como aportar insumos técnicos relevantes para la discusión regional en el ámbito del Seminario Pre-COSALFA 52 y para la consolidación de mecanismos regionales de preparación y respuesta, como el BANVACO.

La agenda del taller y el listado de participantes se presentan en los Anexos 1 y 2, respectivamente.

GRUPO 1 – LABORATORIO

El análisis desarrollado por el Grupo 1 se centró en los elementos técnicos que determinan la eficacia de la vacunación de emergencia, la calidad y potencia de las vacunas, así como en los mecanismos para evaluar su desempeño frente a escenarios de brote.

En cuanto a la calidad y potencia de las vacunas, se reconoció que, si bien existen diferencias en el rendimiento antigénico entre serotipos —observándose, en general, un mejor desempeño de los serotipos O y A en comparación con los SAT—, este comportamiento está fuertemente influenciado por los procesos productivos de cada fabricante. Por ello, se enfatizó que la potencia mínima requerida debe ser garantizada de manera consistente, independientemente del origen del producto, como condición indispensable para su utilización en situaciones de emergencia.

Asimismo, se destacó la importancia de los controles de calidad orientados a garantizar la pureza, identidad e inocuidad de las vacunas mediante metodologías internacionalmente reconocidas, tales como las establecidas en el Código de Reglamentos Federales (CFR) y la Farmacopea Europea. En este contexto, se identificó la necesidad de fortalecer las capacidades de verificación independiente, incorporando herramientas complementarias como la metagenómica y promoviendo la participación de laboratorios de referencia OMSA para fiebre aftosa.

En relación con la estabilidad de los antígenos, se subrayó el papel crítico del monitoreo del componente 146S como indicador de integridad estructural e inmunogenicidad. En consecuencia, se recomendó la realización de evaluaciones periódicas, al menos anuales, para asegurar la calidad y estabilidad del material almacenado a lo largo del tiempo.

Finalmente, se abordó la evaluación de la eficacia vacunal mediante pruebas de *vaccine matching*, destacándose su relevancia para estimar el nivel de protección frente a cepas circulantes. No obstante, se advirtió que indicadores como el índice R1, aunque constituyen herramientas útiles para la comparación, no deben utilizarse como único criterio para evaluar o comparar diferentes lotes o fabricantes de vacunas, ya que su interpretación requiere considerar diversos factores biológicos, metodológicos y productivos. En este contexto, también deben analizarse conjuntamente los resultados de las pruebas de detección de anticuerpos neutralizantes (VN).

En conjunto, el Grupo 1 recomienda la revisión sistemática de un conjunto integral de pruebas que incluya: esterilidad, inocuidad, pureza y detección de contaminantes, identidad del antígeno, potencia vacunal (≥ 6 PD50), evaluación inmunológica in vitro (ensayos de neutralización viral), evaluación de eficacia, caracterización antigénica y genética, estabilidad antigénica (cuantificación de partículas 146S), estabilidad de emulsión y pruebas de *vaccine matching*. Este enfoque multidimensional, complementado con evaluaciones independientes y periódicas, resulta esencial para garantizar la calidad, seguridad, estabilidad e inmunogenicidad de los antígenos y vacunas, así como para asegurar una respuesta eficaz ante emergencias sanitarias.

Adicionalmente, se recomendó que el BANVACO solicite a los fabricantes información detallada sobre los estudios realizados con las cepas incluidas en sus productos y lleve a cabo un análisis crítico de la información disponible, con el fin de identificar brechas de conocimiento y necesidades adicionales de evaluación. Asimismo, se sugirió incorporar en los pliegos de adquisición de antígenos y vacunas la obligación de que los fabricantes conserven y pongan a disposición del cliente los reactivos, materiales de referencia y/o muestras necesarias para la realización de ensayos de verificación y caracterización posteriores.

GRUPO 2 – MODELACIÓN Y ANÁLISIS DE RIESGO

El trabajo del Grupo 2 se orientó a estructurar un marco analítico que permita sustentar la toma de decisiones en contextos de incertidumbre, integrando la caracterización del riesgo con herramientas de modelización epidemiológica. Ese grupo tuvo como objetivo discutir los elementos fundamentales para establecer la metodología para la selección de cepas para el BANVACO, la metodología para estimar la cantidad de dosis y los criterios para modelar los escenarios más adecuados para implementar la vacunación de emergencia. Este enfoque se organizó en torno a tres dimensiones complementarias: el riesgo en origen, el riesgo de introducción y la diseminación del virus.

En lo que respecta al riesgo en origen, se analizó la utilidad de herramientas como PRAGMATIST para la priorización de cepas y la contextualización del riesgo virológico. Si bien se reconoció su valor como instrumento de apoyo, se identificaron limitaciones asociadas a los indicadores utilizados, particularmente en relación con la comparabilidad entre vacunas, lo que sugiere la necesidad de incorporar parámetros adicionales que permitan una evaluación más integral.

En cuanto al riesgo de introducción, se discutieron metodologías orientadas a estimar la probabilidad de ingreso del virus, considerando tanto los flujos formales como los informales. Así, se presentó los estudios realizados a través de la plataforma QUANTRA, desarrollada por la *University of California- UCLA* y aplicada inicialmente en Ecuador y testeada en talleres en Sudamérica y Centroamérica. En este ámbito, se identificaron importantes desafíos, especialmente en la cuantificación de movimientos no registrados y en la incorporación del rol de fómites como vectores de transmisión. Frente a estas limitaciones, se propuso complementar los modelos con el uso estructurado de juicio experto y análisis de sensibilidad, así como fortalecer los sistemas de recolección de información en puntos críticos de entrada.

En relación con la modelización de la diseminación, se destacó que la utilidad de los modelos depende de su capacidad para reflejar las condiciones reales de los sistemas productivos y de respuesta de los países. Se subrayó la necesidad de evitar tanto la sobrecarga de información como la simplificación excesiva, priorizando escenarios que sean técnicamente sólidos y operativamente aplicables. Asimismo, se enfatizó que los modelos deben considerar las capacidades reales de intervención, incluyendo recursos humanos, tiempos de respuesta y dinámica de transmisión.

De manera transversal, el Grupo identificó la existencia de brechas significativas en la disponibilidad y calidad de los datos, particularmente en relación con movimientos informales y parámetros epidemiológicos locales, lo que introduce incertidumbre en los análisis. En este contexto, se planteó la necesidad de avanzar hacia el desarrollo de herramientas regionales adaptadas, como *frameworks* de análisis de riesgo y modelamiento matemático, que permitan integrar información disponible y generar escenarios comparables entre países.

Como conclusión, el Grupo destacó que la integración de las tres dimensiones analizadas constituye un marco lógico y adecuado para fundamentar decisiones estratégicas, recomendando el desarrollo de una herramienta regional de modelización que articule estos componentes y facilite su aplicación en los países.

GRUPO 3 – IMPLEMENTACIÓN OPERATIVA DE LA VACUNACIÓN

El análisis del Grupo 3 se centró en los aspectos prácticos de la implementación de la vacunación de emergencia en condiciones reales, partiendo del supuesto de que la decisión de vacunar ya ha sido adoptada. En este sentido, el enfoque se orientó a identificar los factores críticos que determinan la eficacia de la ejecución en campo.

Uno de los principales consensos alcanzados fue la necesidad de diferenciar claramente entre la disponibilidad de vacunas y la decisión de utilizarlas. En este contexto, se destacó la importancia de la activación temprana de mecanismos como el BANVACO, con el objetivo de garantizar la disponibilidad oportuna de vacunas en el país — inicialmente en cantidades mínimas estimadas en aproximadamente 100.000 dosis— incluso antes de la decisión formal de su aplicación, reduciendo así los tiempos de respuesta.

Asimismo, se identificó que la planificación previa constituye uno de los factores más determinantes para el éxito de la estrategia. Se evidenció una brecha significativa entre las capacidades teóricas, frecuentemente consideradas en los modelos epidemiológicos, y las capacidades reales de los países para ejecutar campañas de vacunación en situaciones de emergencia. Por ello, se enfatizó la necesidad de realizar simulaciones periódicas y definir parámetros operativos realistas que permitan estimar con mayor precisión los recursos requeridos y los tiempos de ejecución. En relación con la capacidad operativa, se analizó la posibilidad de integrar al sector privado, particularmente a veterinarios acreditados, como complemento, y subordinados, a los Servicios Veterinarios Oficiales. Sin embargo, esta estrategia requiere el desarrollo previo de programas de capacitación, así como la implementación de protocolos estandarizados que aseguren la calidad, la bioseguridad de las intervenciones y la identificación individual de los animales vacunados, permitiendo su adecuada trazabilidad.

Respecto a la estrategia operativa en campo, se concluyó que la metodología a aplicar debe definirse previamente sobre la base de estudios de modelación y considerando el contexto epidemiológico específico de la emergencia, incluyendo factores como la región afectada, los objetivos de la vacunación, el serotipo involucrado, las especies susceptibles presentes y las características de los sistemas productivos. No obstante, de manera general, el grupo consideró que debería priorizarse una estrategia de vacunación desde la periferia hacia el foco ("de afuera hacia adentro"), comenzando en un radio inicial de 3 km alrededor de la ocurrencia. Asimismo, se recomendó priorizar la vacunación de la especie bovina y asignar a los equipos de vacunación la responsabilidad tanto de la aplicación de la vacuna como de la identificación individual de los animales intervenidos.

Un aspecto considerado crítico fue la trazabilidad de los animales vacunados, reconociéndose que la ausencia de sistemas robustos de registro puede comprometer tanto la evaluación de la eficacia de la vacunación como los procesos posteriores de recuperación del estatus sanitario. En este sentido, se recomendó el uso de sistemas de información, preferentemente digitales, que permitan el seguimiento en tiempo real de las actividades y la generación de evidencia sanitaria verificable. Adicionalmente, se destacó la importancia de la vigilancia postvacunación como componente fundamental de la estrategia, permitiendo evaluar la efectividad de la intervención, detectar eventuales fallas operativas o inmunológicas y sustentar las decisiones sanitarias posteriores. Desde el punto de vista logístico, la cadena de frío fue identificada como uno de los principales puntos críticos. Por ello, se señaló la necesidad de contar con protocolos previamente establecidos y validados mediante simulacros, que garanticen la integridad de las vacunas desde su ingreso al país y almacenamiento inicial hasta su distribución, transporte y aplicación en campo.

Finalmente, desde la perspectiva regulatoria y legal, se identificó como una de las principales limitantes potenciales la autorización rápida para la importación y utilización de vacunas de emergencia. En consecuencia, se recomendó que los países desarrollen con antelación los procedimientos y protocolos necesarios para situaciones de emergencia, asegurando que todas las instituciones competentes conozcan y validen previamente los mecanismos de autorización. Esto permitiría agilizar tanto el ingreso de las vacunas al país como su uso inmediato, mediante instrumentos regulatorios preestablecidos, tales como registros de emergencia, autorizaciones condicionadas u otros mecanismos equivalentes.

CONSIDERACIONES FINALES

El análisis integrado de los resultados de los tres grupos de trabajo permitió consolidar una visión común sobre el rol de la vacunación de emergencia como herramienta estratégica adicional para la respuesta frente a brotes de fiebre aftosa en la Región de las Américas. De manera transversal, se evidenció que su eficacia no depende de un único componente, sino de la adecuada articulación entre la base científica (laboratorio), el soporte analítico (epidemiología y modelización) y la capacidad de implementación en campo (gestión operativa).

En este sentido, los aportes de los grupos convergen en que la vacunación de emergencia debe ser entendida como una capacidad previamente desarrollada, sustentada en la preparación anticipada, la toma de decisiones basada en evidencia y la ejecución operativa eficiente. La disponibilidad de vacunas, si bien es un elemento esencial —especialmente a través de mecanismos como el BANVACO—, no es suficiente por sí sola para garantizar una respuesta eficaz si no está acompañada de condiciones habilitantes en los ámbitos técnico, regulatorio y operativo.

A partir de esta visión integrada, se identifican oportunidades para mejorar un posible uso de la vacunación de emergencia en la región. En el ámbito del Laboratorio, persisten limitaciones en el acceso a información independiente para la evaluación de vacunas. Desde la perspectiva epidemiológica, se evidencian la necesidad de desarrollar o mejorar metodologías para la región para la selección de las cepas prioritarias y la definición de la cantidad de dosis. En el ámbito operativo, se observa oportunidades de avance en los temas legales, logísticos y operativos, previamente a la implementación efectiva de la vacunación.

En función de estas oportunidades, se establecen las siguientes recomendaciones estratégicas integradas, orientadas a fortalecer la capacidad regional de preparación y respuesta:

1. Fortalecer las capacidades regionales de evaluación y verificación independiente de la calidad de vacunas y antígenos, promoviendo la participación de laboratorios de referencia internacional y la incorporación de metodologías complementarias
2. Establecer programas sistemáticos de monitoreo de la estabilidad antigénica de los bancos de antígenos, incluyendo la evaluación periódica de partículas 146S y otros indicadores relevantes de integridad estructural e inmunogenicidad, con el fin de asegurar la calidad y eficacia potencial de los materiales almacenados a lo largo del tiempo.
3. Incorporar en los procesos de adquisición de antígenos y vacunas requisitos técnicos que obliguen a los fabricantes a proporcionar información completa sobre la caracterización antigénica, genética e inmunológica de sus cepas, así como a conservar y poner a disposición reactivos, materiales de referencia y muestras necesarias para la realización de ensayos independientes de verificación, *vaccine matching* y evaluación de desempeño.
4. Fortalecer los mecanismos de análisis de riesgo y selección de cepas, asegurando procesos dinámicos, periódicos y basados en evidencia, con participación de instancias técnicas independientes y articulación con herramientas de modelización epidemiológica.
5. Desarrollar y adaptar herramientas regionales de modelización, que integren el análisis del riesgo en origen, introducción y diseminación, y que permitan generar escenarios comparables y operativamente aplicables en los países.
6. Consolidar marcos regulatorios flexibles y preaprobados, que permitan la importación, liberación y uso inmediato de vacunas en situaciones de emergencia, en línea con los estándares internacionales y basados en evaluación de riesgo.
7. Fortalecer la preparación operativa de los países, mediante la actualización de planes de contingencia, la realización de simulaciones periódicas, la definición de capacidades reales y la validación de protocolos logísticos, incluyendo la cadena de frío.

8. Ampliar la capacidad de respuesta mediante la integración del sector privado, promoviendo programas de capacitación previa y el establecimiento de protocolos estandarizados bajo supervisión de los servicios veterinarios oficiales.
9. Implementar sistemas robustos de trazabilidad y gestión de información, preferentemente digitales, que permitan el seguimiento en tiempo real de la vacunación y la generación de evidencia para la evaluación de la intervención y la recuperación del estatus sanitario.
10. Optimizar el uso estratégico del BANVACO, promoviendo su activación temprana basada en análisis preliminares de riesgo y fortaleciendo sus componentes técnicos, incluyendo la selección de cepas, el monitoreo de antígenos y la articulación con los países.

En conclusión, la vacunación de emergencia debe ser concebida como parte de un sistema integrado de preparación y respuesta, cuyo éxito dependerá de la capacidad de los países para anticipar escenarios, tomar decisiones informadas y ejecutar de manera coordinada las acciones necesarias. En este contexto, el fortalecimiento continuo de las capacidades nacionales y regionales será determinante para asegurar la sostenibilidad del estatus sanitario alcanzado en las Américas.

ANEXO I



PANAFTOSA
Centro Panamericano de Fiebre Aftosa
y Salud Pública Veterinaria



BANVACO
Banco Regional de Antígenos de Fiebre Aftosa

Taller: Vacunación de Emergencia contra la Fiebre Aftosa

Río de Janeiro, Brasil
24 al 25 de marzo del 2026

AGENDA

MARTES 24 de marzo del 2026	
08h00 – 08h15	Sesión de apertura Director de PANAFTOSA/SPV-OPS/OMS
08h15 – 08h30	Metodología y expectativas del Taller Dr. Guilherme Marques, PANAFTOSA/SPV-OPS/OMS
08h30 – 09h00	Optimización de bancos de antígenos con base en el riesgo Dr. Dónal Sammin, Comisión Europea para la Lucha contra la Fiebre Aftosa (EuFMD)
09h00 – 10h00	Experiencia de América del Norte con bancos nacionales y regionales de vacunas de emergencia contra la fiebre aftosa: evaluación y monitoreo de vacunas previo a su utilización Dr. Jennifer Steele, Servicio de Inspección de Sanidad Animal y Vegetal / Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (APHIS/USDA)
10h00 – 10h30	Vacunación de emergencia contra la fiebre aftosa: criterios técnicos, herramientas de apoyo a la toma de decisiones y logística de implementación Dr. Dónal Sammin, Comisión Europea para la Lucha contra la Fiebre Aftosa (EuFMD)
10h30 – 11h00	Pausa para café
11h00 – 11h30	Características de las vacunas de emergencia contra la fiebre aftosa Dra. Anna Ludi, The Pirbright Institute
11h30 – 12h00	Consideraciones posteriores a la vacunación: recuperación del estatus de país libre de fiebre aftosa sin vacunación Dra. Min-Kyung Park, Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA)
12h00 – 13h30	Pausa – Almuerzo
13h30 – 15h30	Grupos de trabajo: • Laboratorio • Epidemiología y Modelación • Operación en Campo Debates en grupo
15h30 – 16h00	Pausa para el café
16h00 – 17h45	Continuación de los debates en grupo
17h45 – 18h00	Resumen y cierre del Día 1
19h00 – 21h00	Cóctel

Taller: Vacunación de Emergencia contra la Fiebre Aftosa Río de Janeiro, Brasil
24 al 25 de marzo del 2026 | Visita Técnica Opcional a la Sede de PANAFTOSA - 26 de marzo del 2026



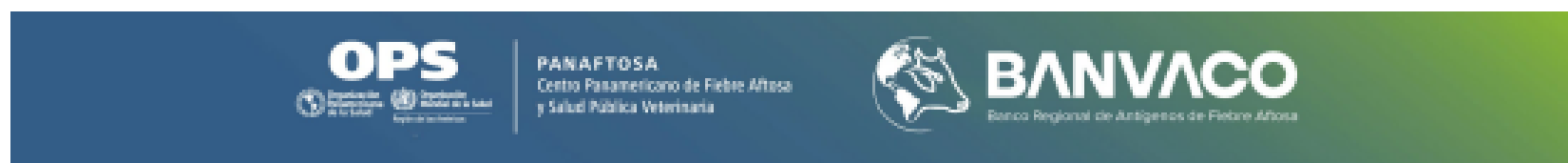
PANAFTOSA
Centro Panamericano de Fiebre Aftosa
y Salud Pública Veterinaria



BANVACO
Banco Regional de Antígenos de Fiebre Aftosa

MIÉRCOLES 25 de marzo del 2026	
08h00 – 10h00	Grupos de trabajo: • Laboratorio • Epidemiología y Modelación • Operación en Campo Debates en grupo
10h00 – 10h30	Pausa para el café
10h30 – 12h00	Continuación de los debates en grupo y preparación de recomendaciones para la sesión plenaria
12h00 – 13h30	Pausa – Almuerzo
13h30 – 14h30	Presentación en plenaria de los resultados del Grupo 1 y recomendaciones para el informe técnico
14h30 – 15h30	Presentación en plenaria de los resultados del Grupo 2 y recomendaciones para el informe técnico
15h30 – 16h00	Pausa para café
16h00 – 17h00	Presentación en plenaria de los resultados del Grupo 3 y recomendaciones para el informe técnico
17h00 – 17h30	Comentarios finales y cierre del Día 2

ANEXO II



TALLER SOBRE VACUNACIÓN DE EMERGENCIA CONTRA LA FIEBRE AFTOSA

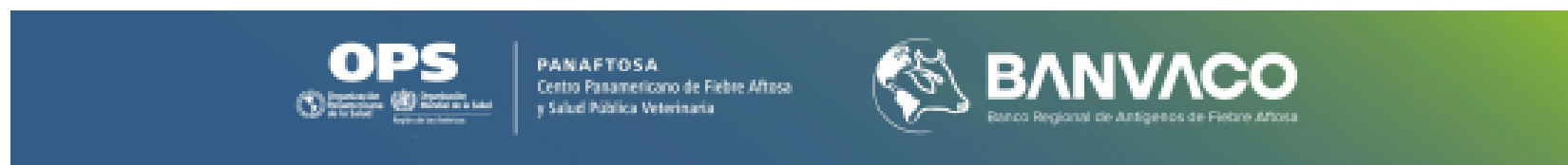
PANAFTOSA/SPV-OPS/OMS | Río de Janeiro | 24 y 25 de marzo del 2026

Lista de Asistencia

Nombre	País	Institución	Cargo
1. <i>Ángela Zambrano</i>	Colombia	VECOL	Directora Senior de Aseguramiento de Calidad
2. <i>Anna Ludi</i>	Reino Unido	The Pirbright Institute	Deputy Head of the WRLFMD
3. <i>Carolina Lecce</i>	Argentina	CEIV	Gerente de Quality Assurance y Bioseguridad
4. <i>Conrad Estrada</i>	E.E.U.U.	APHIS/USDA	Subdirector del Servicio Internacional (APHIS-IS-ODDA)
5. <i>Daniel Magalhães</i>	OPS/OMS	PANAFTOSA	Especialista en Epidemiología Veterinaria
6. <i>Diego Nali</i>	OPS/OMS	PANAFTOSA	Coordinador de Fiebre Aftosa
7. <i>Dónal Samuila</i>	Italia	EuFMD	Executive Secretary
8. <i>Dulma Segovia</i>	Paraguay	SENACSA	Directora de Enfermedades Vesiculares del DGCRLAI
9. <i>Eduigen Martínez Páez</i>	OPS/OMS	PANAFTOSA	Consultora
10. <i>Eusebio De La Torre</i>	OPS/OMS	PANAFTOSA	Coordinador LPRO/LREF
11. <i>Fabio Enrique González Ochoa</i>	Colombia	VECOL	Director Senior de Aseguramiento de Calidad
12. <i>Fabrizio Bertolanza</i>	Brasil	Bioginexis Biogé	Site Manager BBCL & Government and Regulatory Affairs Brazil
13. <i>Fernando Ferreira (virtual)</i>	Brasil	USP	Professor Titular
14. <i>Fernando Horacio Barramiera</i>	Argentina	Bioginexis Biogé	Director of Industrial Technology
15. <i>Francisco D'Alencin</i>	Argentina	OMSA	Representante Regional

Taller: Vacunación de Emergencia contra la Fiebre Aftosa Río de Janeiro, Brasil
24 al 25 de marzo del 2026 | Visita Técnica Opcional a la Sede de PANAFTOSA - 26 de marzo del 2026

Official Use Only



Nombre	País	Institución	Cargo
16. <i>Geraldo Marcos de Moraes</i>	Brasil	MAPA	Coordenador-Geral de Planejamento em Saúde Animal - CGPSA
17. <i>Guilherme Marques</i>	OPS/CMS	PANAFTOSA	Gerente BINVACO
18. <i>Gustavo Machado</i>	E.E.U.U.	NCSU	Assistant Professor del Department of Population Health and Pathobiology
19. <i>Hernán Oliver Daza Gutiérrez</i>	Bolivia	SENASAG	Responsable Nacional de Epidemiología Veterinaria
20. <i>Hernando Duque (virtual)</i>	E.E.U.U.	BINVACO	En-Manager of the North American Foot-and-Mouth Disease Vaccine Bank
21. <i>Iram de Rezende</i>	Brasil	TEC-PAZ	Director Industrial da Saúde
22. <i>Jennifer Steele (virtual)</i>	E.E.U.U.	APHIS/USDA	Vaccine Banks Manager, Foreign Animal Disease Diagnostic Laboratory / Veterinary Services Diagnostics & Biologics / National Bio- and Agro-Defense Facility
23. <i>Jayden McCall (virtual)</i>	E.E.U.U.	APHIS/USDA	Veterinary Medical Officer / Veterinary Services Diagnostics & Biologics / National Bio- and Agro-Defense Facility
24. <i>José Luis González Rojas (virtual)</i>	Países Bajos	WUR	Researcher, Epidemiologist
25. <i>Lucía Ayala Rodríguez</i>	Colombia	VECOL	Presidenta
26. <i>Marcos Elielson Pinheiro de Sá</i>	Brasil	MAPA	Coordenador-Geral de Operações Especializadas (CGOPE/DETEC)
27. <i>Manuel Sánchez</i>	OPS/CMS	PANAFTOSA	Coordinador de Epidemiología
28. <i>Marcos Falcão de Santana Leal Junior</i>	Brasil	MAPA	Auditor Fiscal Federal Agropecuario / Coordenação de Gestão de Demandas Laboratoriais - CDL
29. <i>María Victoria Briante Barbasa</i>	Uruguay	MELAP	Asesora Técnica
30. <i>Mayra Alexandra Torres Vaca</i>	Ecuador	AGROCALIDAD	Directora de Vigilancia Zoonosaria
31. <i>Min-Kyung PARK</i>	Francia	WOAH	Head of Status Department
32. <i>Nicolas Desarménie</i>	Francia	Boehringer Ingelheim	Director Técnico de Fiebre Aftosa
33. <i>Pacellysson Rodríguez</i>	Argentina	CDV	Gerente de Producción P2
34. <i>Pauline Cunha</i>	Brasil	MAPA	Auditora Fiscal Agropecuária - Divisão de Registro de Produtos Biológicos
35. <i>Péctor Darío Meléndez Caceres</i>	Paraguay	SENACSA	Director General de Sanidad, Identidad y Trasmisibilidad (DIGESTIT)

Taller: Vacunación de Emergencia contra la Fiebre Aftosa Río de Janeiro, Brasil
24 al 25 de marzo del 2026 | Visita Técnica Opcional a la Sede de PANAFTOSA - 26 de marzo del 2026

Official Use Only