



Grandes Simios, COVID-19 y el SARS CoV-2

Sección sobre Grandes Simios, UICN CSE Grupo de Especialistas en Primates

Revisión Abril 2021: efectiva hasta nuevo aviso

El propósito de este documento es actualizar a los jefes de sección, investigadores, operadores turísticos y otros sobre los riesgos conocidos para los grandes simios por el virus SARS CoV-2, y las medidas recomendadas para minimizar el riesgo de transmisión del SARS CoV-2 a los grandes simios. Un resumen de la información sobre COVID-19 (la enfermedad causada por este virus) en humanos ha sido incluido a un anexo al final de esta comunicación.

SARS CoV-2 Y GRANDES SIMIOS

Existe una evidencia abundante que los grandes simios son susceptibles a infecciones con patógenos respiratorios humanos. *Ahora se puede afirmar claramente que los grandes simios son susceptibles a la infección por SARS CoV-2.* En enero de 2021, un grupo de ocho gorilas occidentales de tierras bajas (*Gorilla gorilla gorilla*) en la Alianza de Vida Silvestre Zoológico de San Diego (San Diego Zoo Wildlife Alliance – SDZWA) fue diagnosticado con COVID-19, con confirmación positiva basado en pruebas de PCR. La infección se produjo a través de la exposición a un cuidador de gorilas que estaba infectado con el SARS CoV-2, pero que aún no era clínicamente sintomático en el momento de la exposición. Todos los ocho gorilas manifestaron signos clínicos intermitentes de enfermedad respiratoria, que fueron de leves a moderados en todos los gorilas, con excepción de uno. Los signos clínicos en un gorila macho geriátrico (48 años) fueron más severos, y fue el dictamen de los veterinarios de SDZWA de que su enfermedad justificaba un examen bajo anestesia, para poder realizar una evaluación diagnóstica integral y brindar cuidados de apoyo. Él respondió bien a tratamiento, y los otros siete gorilas se recuperaron solos.

En respuesta a la detección del virus en varias especies domésticas y no domésticas que viven en cautiverio (v. g. visón de granja, grandes felinos en cautiverio), se están desarrollando vacunas para su uso en animales: una vacuna para uso en animales acaba de registrarse para su uso en Rusia (al 31 de marzo de 2021). SDZWA, bajo una disposición especial de un fabricante con sede en EE. UU y reguladores gubernamentales, administraron una vacuna experimental de COVID-19 para animales a 13 grandes simios (orangutanes, bonobos y gorilas) en su colección después del brote de enero. La vacunación parece haber sido bien tolerada por los animales; aún no hay evidencia que demuestre su eficacia en la prevención de la enfermedad en estos individuos vacunados.

RECOMENDACIONES PARA MINIMIZAR EL RIESGO DE LA TRANSMISIÓN DE SARS CoV-2 DE HUMANOS A GRANDES SIMIOS SILVESTRES

La medida más efectiva para prevenir la introducción del SARS CoV-2 de humanos a los grandes simios silvestres es minimizar todo contacto, y limitar la difusión potencial por aerosoles entre grandes simios, si son infectados o potencialmente infectados por personas. *Es muy recomendable que los jefes de sección minimicen las vistas a grandes simios (tiempo empleado cerca de grandes simios, número de personas) solo a esas personas que facilitan o participan en las actividades esenciales. Para TODAS las personas que tengan contacto cercano con grandes simios, es necesario que las [reglas de visitas para grandes simios](#) sean implementadas estrictamente en todos los lugares.*

REQUERIMIENTOS MÍNIMOS

- ❖ Mantener en todo momento una distancia estricta de al menos 7 metros de los grandes simios; sin embargo en la situación actual, una distancia mínima de 10 metros entre humanos y grandes simios en todo momento es muy recomendable.
- ❖ Se debe requerir que cualquier persona que este a 10 metros de grandes simios utilice una máscara/respirador médico (quirúrgico o N95 sin válvula), o una cobertura facial alternativa que comprenda al menos dos capas y que se ajuste firmemente a la cara (nariz y boca) (ver <https://www.leendertz-lab.org/blog/the-leendertz-lab-in-times-of-sars-cov-2>).
- ❖ Asegurarse de que ninguna persona (personal del parque, investigador, turista, etc.) que esté exhibiendo o haya reportado signos de enfermedad se le permita visitar a los grandes simios.
- ❖ Asegurarse de que ninguna persona (personal del parque, investigador, turista, etc.) que haya estado en contacto con alguien diagnosticado con COVID-19 en los 14 días anteriores pueda visitar a los grandes simios.
- ❖ Requerir una cuarentena de 10 días a todas las personas que lleguen de afuera del país, que vayan a estar en cercanía frecuente (diaria) o por periodos prolongados (>1 hora) con los grandes simios silvestres (v. g. personal de áreas protegidas, veterinarios, investigadores, periodistas), en conjunto con al menos una prueba negativa de COVID-19 realizada en el día 8 o 9. En caso de que durante la cuarentena aparezcan signos de COVID-19 y/o una prueba de COVID-19 resulte positiva debe realizarse aislamiento obligatorio y atención médica.

BUENAS PRÁCTICAS ADICIONALES están detalladas en las [UICN Directrices de Buenas Prácticas para el Monitoreo de la Salud y el Control de Enfermedades en Poblaciones de Grandes Simios](#)¹ donde se identifican las siguientes consideraciones:

- ❖ Higiene respiratoria – Reforzar las instrucciones sobre que las personas que necesiten estornudar o toser deben cubrirse la boca y la nariz con la curva del codo en lugar de las manos.
- ❖ Higiene de manos – Proporcione instalaciones y suministros para lavarse las manos a todas las personas que ingresen a áreas protegidas o secciones de grandes simios; el uso frecuente de desinfectante para manos (al menos cada hora cuando este en hábitat de simios) también puede ser usado para mantener las manos libres de contaminantes.

¹ IUCN best practice guidelines for disease control in great ape populations available in English & French: <https://portals.iucn.org/library/node/45793>

IUCN best practice guidelines for tourism with great apes also available in English & French: <https://portals.iucn.org/library/node/9636>

- ❖ Higiene de prendas de campo – Asegúrese de que todas las personas que se acerquen a los grandes simios usen ropa limpia, exclusiva y calzado desinfectado antes de ingresar al parque.
- ❖ Higiene de desechos – Asegúrese de que los sitios para defecar y orinar se encuentren al menos a 100 metros de donde se encuentren los grandes simios: la orina y las heces deben ser transportadas fuera de los hábitats de grandes simios, o ser enterrados a un mínimo de 30 cm de profundidad para minimizar el contacto potencial con los grandes simios.

CONSIDERACIONES PROGRAMATICAS ADICIONALES para prevenir la transmisión del SARS CoV-2 a los grandes simios silvestres, donde los gobiernos y los recursos lo permitan, incluir:

- ❖ Vigilancia rutinaria y pruebas de personal para COVID-19 (v. g. áreas protegidas, investigación, veterinarios, turismo/hospitalidad):
 - Autocontrol diario y reporte de signos clínicos y exposiciones potenciales del personal trabajando en las zonas de grandes simios.
 - Una prueba PCR negativa al menos cada 7 días para todo el personal trabajando en las zonas de grandes simios; una prueba de antígeno es aceptable si las pruebas de PCR son accesibles para confirmar las pruebas de antígeno de ser necesario.
 - Cualquier persona que resulte positivo debe ser aislado en una ubicación alejada de sus colegas y del área protegida y buscar atención médica inmediata.
- ❖ Cualquier persona que haya estado expuesto a un individuo con prueba positiva en las últimas 48 horas debe realizar cuarentena en una ubicación alejada de sus colegas y del área protegida por al menos 10 días; los individuos deben realizarse al menos una prueba de COVID-19 durante el periodo de cuarentena.
- ❖ Los turistas de grandes simios deben proveer prueba de vacunación de COVID-19 o una prueba negativa de PCR negativa de COVID-19 realizada dentro de las 48 horas a la visita al sitio de grandes simios, y al menos 72 horas después de la llegada de un vuelo internacional.
- ❖ TENGA en cuenta que la vacunación de COVID-19 dará protección adicional contra COVID-19, y las medidas de protección previamente descritas seguirán siendo críticas para prevenir la transmisión de otras enfermedades infecciosas y no deben ser relajadas.

Más orientación se encuentra disponible en el Centro de Información sobre COVID-19 en Primates No Humanos <https://umnadvet.instructure.com/courses/324> y el Laboratorio Leendertz <https://www.leendertz-lab.org/blog/the-leendertz-lab-in-times-of-sars-cov-2>

Para concluir – el cumplimiento estricto de las buenas prácticas para la prevención de la enfermedad en los grandes simios y el turismo de grandes simios es una barrera crítica y efectiva para la transmisión del SARS CoV-2 en grandes simios silvestres. Ha medida que alternativas adicionales de prevención (vacunas) se hacen más disponibles, los lugares deben pedir como requerimiento la vacunación de todos los individuos que entren en proximidad cercana con los grandes simios, incluyendo los turistas.

Finalmente, dado que la salud de los humanos, otros animales y el ambiente están inextricablemente ligadas, y a que reconocemos que no será posible implementar todas las recomendaciones en todos los lugares, nosotros hacemos un llamado a todos los profesionales a adoptar el enfoque Una Salud <https://www.cdc.gov/onehealth/basics/index.html>

ANEXO: Información actual en COVID-19

Ahora se sabe mucho sobre los números de casos y muertes por COVID-19 en humanos, las opciones de tratamiento y la eficacia y seguridad de las vacunas, y esta información se está actualizando periódicamente a través de estudios de investigación y la experiencia humana a nivel mundial. La información actual sobre la pandemia se puede encontrar en las siguientes páginas web:

<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>

<https://coronavirus.jhu.edu>

En Resumen:

La oficina de la Organización Mundial de la Salud en China fue alertada por primera vez de varios casos de neumonía en personas en la ciudad de Wuhan, Provincia de Hubei, China, el 31 de diciembre de 2019. En enero 7 de 2020 se confirmó que la neumonía fue una complicación de la infección viral con un nuevo coronavirus, ahora llamado SARS CoV-2. La Organización Mundial de la Salud declaró una emergencia de salud pública mundial en enero 30 de 2020, y una pandemia en marzo 11 de 2020 – ambos llamados de acción urgentes internacionalmente. La enfermedad del COVID-19 causada por el SARS CoV-2, ya ha afectado casi 133 millones de personas mundialmente, causando más de 2.886 millones de muertes (para Abril 6 de 2021).

Solo algunas personas infectadas desarrollan la enfermedad COVID-19; si se infecta, COVID-19 se presenta clínicamente como una enfermedad primariamente respiratoria, leve a moderada (v. g. tos seca, descarga nasal, fiebre, malestar, pérdida del sentido del gusto y el olfato). Algunos pacientes infectados desarrollan otros signos clínicos adicionales, algunos de los cuales persisten como un síndrome “largo de COVID”, un área activa de investigación clínica. Las muertes debido a COVID-19 son principalmente debido a neumonías severas. La letalidad o la proporción de casos de pacientes confirmados con COVID-19 que mueren debido a haber tenido la infección, son actualmente de 2.2% aproximadamente. El tratamiento consiste en cuidados de apoyo, que van desde antivirales hasta medicamentos para aliviar síntomas y para apoyar las defensas naturales propias; evidencias que aclaran la utilidad de las opciones de tratamiento se actualizan continuamente.

El SARS CoV-2 se transmite por contacto con gotas respiratorias emitidas por una persona infectada. Todos los individuos infectados, sin importar la severidad de su enfermedad, la carga viral y el pico de diseminación viral, a los pocos días de la infección y antes de que las personas infectadas muestren signos clínicos. Si bien no se considera una fuente importante de infección, el virus puede sobrevivir en superficies y en el ambiente durante por horas hasta varios días, dependiendo del material de la superficie y la temperatura; desinfectantes simples (v. g. etanol o alcohol isopropílico 60-80% o una solución de blanqueador doméstico al 10%) inactivarán el virus. A pesar de que los coronavirus también se pueden transmitir a través de la exposición a heces y fluidos corporales de personas infectadas, esta no se considera una vía de transmisión significativa para el SARS CoV-2.

Si bien el primer caso humano confirmado fue en China (en la provincia de Hubei), sigue siendo desconocido cuándo y cómo surgió este virus. Los murciélagos son un reservorio en vida silvestre de coronavirus como el SARS y se cree ampliamente que son la fuente, pero esto no ha sido confirmado. Hipótesis de que este virus ha surgido como un acto deliberado de bioterrorismo o como resultado de un accidente de laboratorio han sido consideradas extremadamente improbables. Un año después de la pandemia, han surgido variantes del virus de importancia con mayor transmisibilidad y con resultados clínicos más alterados, y su introducción y rápida propagación en algunos lugares están bien documentadas.

Las vacunas humanas para el SARS CoV-2 se han desarrollado, validado y aprobado o autorizado en un tiempo récord, y ahora varias se están fabricando y administrando globalmente. Desafortunadamente, las limitaciones de disponibilidad y distribución restringen la inmunización en muchas partes del mundo.