

CONSECUCCIÓN Y MANTENIMIENTO DEL ESTATUS DE LIBRE DE FIEBRE AFTOSA

Julián Castro Marrero. 2012. PV ALBEITAR 35/2012.

jcastro45@hotmail.com

www.produccion-animal.com.ar

Volver a: [Enf. infecciosas comunes a varias especies](#)

INTRODUCCIÓN

El mercado mundial demanda alimentos inocuos y procedentes de zonas exentas de enfermedades transmisibles de los animales, mientras la producción de alimentos se ve afectada por los programas y perfiles de sanidad animal de los países. Episodios críticos como los de fiebre aftosa, influenza aviar y encefalitis espongiiforme bovina o enfermedad de las vacas locas acontecidos en diferentes regiones del mundo, dieron lugar, en su momento, a bajas en las ofertas y a colocar diferenciales de precios entre los diversos países. Por otra parte, las desmejoras del perfil sanitario de los rebaños trae consigo, concomitantemente, bajas en su productividad.

En este escenario, la condición de haber logrado el estatus de libre de fiebre aftosa, con o sin vacunación, tiene importancia económica y política por influenciar en el comercio internacional de animales y sus productos, en especial de carnes y sus derivados. En el caso de la carne al incrementar la oferta en un mercado signado por barreras sanitarias, que lo limitan y afectan en el volumen del producto a negociar, como en el vaivén de los precios que se negocian.

La Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) ha definido y establecido, con la participación de los países miembros, un procedimiento sobre bases científicas, transparente e imparcial, para el reconocimiento del estatus sanitario sobre fiebre aftosa, con las categorías de libre sin vacunación y libre con vacunación, para países o zonas.

El reconocimiento oficial se realiza a través de una resolución adoptada por la Asamblea Mundial de Delegados de la OIE, que se realiza anualmente, en el mes de mayo. Los países miembros que tienen el estatus sanitario libre de la enfermedad deben presentar cada año, a finales de noviembre, un formulario de reconfirmación.

La condición sanitaria de libre se podrá retirar, en caso de ocurrencia de la enfermedad, o sí a criterio de la Comisión Científica de la OIE el país o zona ya no cumplen con los requisitos establecidos en el código zoonosológico terrestre. Del mismo modo, esta puede decidir la restitución al presentarse una solicitud y comprobar que nuevamente se alcanzan las exigencias establecidas, en ambos casos el Director General de la OIE realiza la comunicación.

CONDICIONES QUE DEBE CUMPLIR UN PAÍS SER OFICIALMENTE LIBRE DE FIEBRE AFTOSA

Para la consecución y mantenimiento del estatus de libre de fiebre aftosa de una zona o país, el país debe disponer de unas condiciones mínimas necesarias, y de acuerdo a lo observado en el funcionamiento de los servicios de sanidad animal de las naciones, estas son algunas de ellas:

- ◆ Que exista voluntad política para erradicar la enfermedad y mantener un programa de prevención, y se contemple dentro de los planes y políticas de la nación esta intención.
- ◆ Que el país posea una organización técnico-administrativa que asegure buena cobertura de atención en campo y laboratorio, acorde con los objetivos y metas programáticas contempladas.
- ◆ Disponer de un sistema de vigilancia epidemiológica que, partiendo de la caracterización de los perfiles ganaderos y la industria animal, de los ecosistemas de la enfermedad, del modelo epidemiológico de las vías de la introducción del virus, de las fuentes de infección y difusión de la enfermedad, sirva para orientar las acciones y la toma de decisión oportuna.
- ◆ Que el tránsito externo e interno de animales de especies susceptibles a la fiebre aftosa sea perfectamente controlable.
- ◆ Disponer de un marco de legislación sanitaria y poder adecuarlo a los propósitos y a los cambios del programa.
- ◆ Mantener una monitorización que oriente acciones para ejercer un estricto control de la oferta del virus.
- ◆ Mantener un sistema periódico de auditoría del programa, ejecutada con una modalidad que permita la participación de agentes externos al servicio oficial.
- ◆ Utilizar la decisión política de erradicar para obtener respaldo a las decisiones técnico-científicas por encima de las de carácter político-económicas, en lo que concierne al programa.

En un trabajo de PANAFTOSA, titulado *Fundamentos básicos para la creación y mantenimiento de áreas libres de fiebre aftosa*, en el que intervine con el Dr. Augé de Mello, se consideran fases del proceso de liberación y, por las experiencias recogidas en el desarrollo de los programas en América del Sur, se sugiere que el proceso se establezca en cuatro fases:

1. **Eliminar el endemismo o presencia ocasional del virus de la fiebre aftosa**, limitando al máximo las condiciones que favorezcan su permanencia y difusión.
2. Conseguida la ausencia de casos clínicos y pasado un periodo estimado de dos años, en una segunda fase **se instrumentarán acciones para demostrar la ausencia de la infección en las especies susceptibles y se acrecentarán las acciones para prevenir que ocurran nuevos casos.**
3. **Consolidación de mecanismos de integración nacional o subregional que garanticen la protección sanitaria del territorio comprometido**, ya que la existencia de riesgo en las zonas limítrofes trae consigo el constante peligro de retrotraer situaciones superadas. Del mismo modo conviene ampliar cada vez más las fronteras del radio de acción del territorio libre.
4. **Declarar internamente el territorio libre, mientras se tramita ante el organismo de referencia el reconocimiento del estatus de libre de la enfermedad, con o sin vacunación, así como trabajar para mantener el estado de no infección.** En esta coyuntura o momento programático cobran mayor valor las actividades siguientes:
 - ◆ Incrementar controles activos para restringir el ingreso de animales susceptibles o productos según los riesgos determinados por región de origen, frecuencia y cantidades.
 - ◆ Suspender la vacunación sistemática y masiva. Si las condiciones de riesgo evaluadas no garantizan esta posibilidad, se mantendrán los esquemas utilizados o se establecerá una vacunación selectiva en zonas y/o predios de mayor riesgo.
 - ◆ Realizar muestreos serológicos orientados a monitorizar el estado inmunitario de la población animal sujeta de vacunación.
 - ◆ Realizar muestreos serológicos orientados a conocer de la actividad viral existente.
 - ◆ Mantener un sistema de vigilancia epidemiológica de alerta, basado en la caracterización del riesgo de introducción de la enfermedad.
 - ◆ Ejecución continua y permanente de un programa de vigilancia epidemiológica, conjunta entre países, para las zonas fronterizas.
 - ◆ Mantener mecanismos de vigilancia con la utilización de centinelas en áreas que potencialmente pudieran ser inicio de episodios o focos.
 - ◆ Disponer de un plan de emergencia sanitaria utilizando conceptos de regionalización con zonas de contención, protección y vigilancia, y adiestrando al personal en su instrumentación, y dando a conocer a la comunidad de su existencia, propósito, actividades y forma de participar.
 - ◆ La zona o país mantendrá en forma permanente la evaluación de los factores de peligro de una posible reintroducción del agente infeccioso, a través de las relaciones comerciales internacionales y/o el turismo, utilizando la metodología del análisis de riesgo.
 - ◆ Controlar estrictamente la sanidad del sistema de ingreso de cargas, pasajeros, desechos de bordo de naves y aeronaves y vehículos que puedan traer el agente de fiebre aftosa al país o zona.
 - ◆ Instrumentar de forma constante procedimientos de educación, divulgación y concientización destinados a ganaderos, industriales, profesionales del agro y la comunidad en general para crear hábitos acordes con el objeto de evitar la introducción de la enfermedad.
 - ◆ Disponer de una legislación que permita facilidades de operación cónsonas con la condición sanitaria lograda.

MEJORA DE LA SITUACIÓN DE LA FIEBRE AFTOSA EN SURAMÉRICA

Desde mediados de la década de los noventa en Suramérica se registran importantes avances en el Plan Hemisférico de Erradicación de la Fiebre Aftosa, especialmente en el cono sur del continente, como consecuencia de tres variables introducidas en la estrategia sanitaria:

- ◆ La utilización masiva de la vacuna de adyuvante oleoso.
- ◆ La participación social.
- ◆ La instrumentación de proyectos subregionales.

El esfuerzo logró impactos que se traducen en el reconocimiento de zonas y países libres. No obstante, se presentaron registros de reintroducción de la enfermedad en el 2001, 2003, 2005, 2006 y 2011, situaciones que fueron superadas y los países lograron recuperar su anterior estatus sanitario.

Según los datos aportados por los países, en sus informes anuales a la Comisión Sudamericana de Lucha contra la Fiebre Aftosa, para su 38 reunión ordinaria en 2011, la situación sanitaria era la que se recoge en la siguiente tabla:

Situación sanitaria	Superficie km ² (%)	Rebaños con bovinos y/o bubalinos (%)	Total bovinos y/o bubalinos (%)
Libre sin vacunación	3.808.129 (21,4)	854.912 (18,9)	11.694.110 (3,5)
Libre con vacunación	8.743.526 (49,2)	2.662.945 (52,7)	272.851.766 (81,5)
Zona tampón	88.190 (0,5)	16.869 (0,3)	479.199 (0,1)
No libre	5.124.056 (28,8)	1.522.726 (30,1)	49.557.982 (14,8)
TOTAL	17.663.901 (100)	5.057.452 (100)	334.583.057 (100)

SITUACIÓN SANITARIA DE FIEBRE AFTOSA DE SUDAMÉRICA, AÑO 2011, SEGÚN INFORMES DE LOS PAÍSES A LA 39ª COSALFA

(Elaboración: Unidad de Epidemiología, PANAFTOSA.
Venezuela no se incluye por ausencia de información actualizada)

Para el logro de esta situación ha habido grandes esfuerzos e inversiones del sector oficial y privado, en especial de los servicios veterinarios (públicos y privados) y las asociaciones de ganaderos. Mas la lectura del momento político-económico señala que existen en el sector pecuario involucrado exigencias técnico-científicas para que se mantenga este nivel de desarrollo. Y, sobre todo, se avance a otra etapa del proceso que acerque y consiga la definitiva erradicación de la enfermedad, y a su vez contenga operaciones de menor costo.

Ocurre en estos procesos de largo alcance y duración que se corre el riesgo de que la maquinaria creada se desgaste en la motivación y se vea exigida financieramente para mantener las vacunaciones masivas y periódicas. De esta forma, se producen escenarios no deseables, en donde se pueden registrar asuntos de importancia, que de ocurrir causarían verdaderos problemas para los necesarios avances y su consolidación, como:

- ◆ Fallas en las inmunizaciones.
- ◆ Reacciones tardías en asuntos de importancia como el que se detecten en pruebas de campo (Elisa 3 ABC-EITB), en una zona reconocida como libre con vacunación, porcentajes positivos mayores al 20%, y no se de a conocer ninguna acción inmediata para analizar y corregir la situación detectada.
- ◆ Se conozca de la sospecha u ocurrencia de un episodio y no haya la pronta comunicación entre las partes involucradas y zonas circunvecinas.

CÓMO CONSEGUIR LA ERRADICACIÓN COMPLETA

Avanzar a otra etapa del proceso implica demostrar científicamente la ausencia de la circulación viral y sustituir la vacunación masiva por una estrategia de prevención. Esta última sustentada en una sensible vigilancia epidemiológica. Con mecanismos de alarma y detección precoz y capacidad de respuesta inmediata apoyada en un plan de emergencia subregional, caracterizado por su alta divulgación y total dotación de recursos.

Ante un paso como el planteado en el párrafo anterior, y con las experiencias desarrolladas por las naciones en cooperación con las agencias internacionales, toman atención prioritaria líneas de acción como las siguientes:

- ◆ Perfeccionar la utilización de las zonas de alta vigilancia creadas por acuerdo entre la OIE y el comité veterinario permanente, donde en una franja de 15 kilómetros hacia el interior y a cada margen de la frontera de los países se activa una especial acción conjunta de catastros y seguimiento continuo del funcionamiento de los sistemas de producción y la situación epidemiológica.
- ◆ Mantener actualizada la caracterización de riesgo en las subregiones, categorizando el diferencial de riesgo de las zonas tanto al interior de los países como en las fronteras.
- ◆ Mantener actualizada la caracterización de tránsito de ganado interno a los países, en las fronteras y en las subregiones, a la luz de sus sistemas de producción, el comercio internacional y la situación epidemiológica existente. Así como mantener mecanismos que detecten cambios previsibles por avances o deterioros que la dinámica del proceso produzca.
- ◆ Revisar y perfeccionar los mecanismos de detección precoz de focos de infección o enfermedad clínica, los procedimientos de control de focos y adecuar los planes de emergencia para evitar la difusión de la enfermedad en caso de ser reintroducida y utilizar simulacros a manera de adiestramiento continuo.
- ◆ Complementar el uso de pruebas serológicas en las actividades de vigilancia epidemiológica activa con pruebas de aislamiento viral por Probang, en los casos con resultados sospechosos o positivos.
- ◆ Optimizar los mecanismos de vigilancia internacional, que reciban información inmediata sobre alarmas, la comuniquen a los países, garantizando transparencia de la información sobre la ocurrencia de la fiebre aftosa.
- ◆ Incrementar las acciones de bioseguridad, con un marco legal que permita actuaciones acordes al proceso de erradicación.

- ◆ Institucionalizar un grupo multinacional de atención de emergencias, consolidar su constitución y permanencia, con disposición de un documento guía para facilitar su operación.

SE AVANZA EN LA DIRECCIÓN ADECUADA

La consecución y mantenimiento del estatus de libre de fiebre aftosa tiene su real cimiento, bases de soporte y continuidad en sus servicios veterinarios, las federaciones de ganaderos, agroindustriales y transportistas comprometidos. Es el meollo del asunto. De ahí, que la mejor estrategia es invertir para que estos servicios sean cada vez más eficaces y los ganaderos más participativos, aunado esto a contar con una comunidad enterada de la importancia económica del asunto, para que coopere en esa dirección de la política de desarrollo, al ser el rubro carne un puntal de gran peso específico en la economía.

La eficacia de los servicios y la participación de los productores deben permitir disponer de acciones de vigilancia y/o inmunización tipo elite. Las metodologías existen y la inversión tiene una alta tasa de retorno, dada por aumentar la productividad y proveer acceso a mayores y mejores mercados.

Claro, este planteamiento demanda mayor capacitación, concientización y cobertura de los servicios. Del mismo modo una mayor conciencia en el conglomerado del gremio ganadero y la comunidad en general.

Hay un trabajo arduo que desarrollar para demostrar y dar a conocer que se transita, en lo económico y científico, por el camino correcto. Objeto de lograr la motivación que permita aminorar el desgaste de la maquinaria, y evitar que descuidos institucionales oficiales o privados den cabida a hechos que produzcan retrocesos en esa larga jornada hacia la erradicación. Jornada que para los gremios de productores, profesionales e industriales y agencias de cooperación internacional hasta ahora ha sido exitosa y de aportes importantes en las luchas sanitarias.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

- Castro, J. Estrategias sanitarias en base al análisis de riesgo. Portal Albéitar. Zaragoza. 2010.
Castro, J. Integración geopolítica en las estrategias de sanidad animal. Veterinaria.org. Málaga. 2011.
Castro, J. Promoción de salud pública veterinaria. Portal Albéitar. Zaragoza. 2012.
Castro, J. Riesgo sanitario y la importación de animales y sus productos. Agrytec.com. Quito. 2012.
Muzio, F. Perspectivas para la erradicación de la fiebre aftosa en el Cono Sur de América. Rio grande do Sul. 2010.
Organización Mundial de Sanidad Animal. Código Sanitario de Animales Terrestres. Paris. 2010.
OCDE-FAO. Perspectivas agrícolas 2005-2014. Roma. 2005.
Pan-aftosa. Fundamentos básicos para la creación y mantenimiento de áreas libres de fiebre aftosa. Rio de Janeiro. 2000.
Pan-aftosa. Informe de situación de programas de fiebre aftosa. América del Sur. Rio de Janeiro. 2002.
Pan-aftosa. Informe de situación de programas de fiebre aftosa. América del Sur. Rio de Janeiro. 2011.

Volver a: [Enf. infecciosas comunes a varias especies](#)