

Sr. Adhemar Pascuale  
Ing. Agr. (MSc). Teresa Qüesta

Cátedra de Comercialización Agropecuaria  
Facultad de Ciencias Agrarias  
Universidad Nacional de Rosario

## LA AFTOSA, UN MAL QUE NOS AFECTA A TODOS

A principios de febrero de este año, en un contexto altamente favorable para la exportación, aparece un nuevo foco de Fiebre Aftosa en el país lo que genera gran incertidumbre. Pero, cabría preguntarse ¿por qué en los medios de difusión masivos aparece esto como un problema nacional, si la Fiebre Aftosa es una enfermedad viral, muy contagiosa, pero que afecta solamente a los animales de pezuña partida o hendida (bovinos, ovinos, caprinos, etc.) y el hombre es un huésped accidental que rara vez se afecta y enferma? ¿No afectaría solamente a los actores involucrados en la producción, distribución y comercialización de la carne? Es evidente que no. En un país agricolaganadero, cuya balanza comercial depende principalmente de las exportaciones de origen agropecuario, esto perjudica a la sociedad en su conjunto, ya que además de las consecuencias económicas directas -como el cierre de mercados- afecta nuestra imagen a nivel internacional.

### La fiebre aftosa, una enfermedad que afecta el comercio mundial

Si bien la enfermedad no afecta a la salud humana tiene grandes implicancias para el hombre en el aspecto socio económico debido a que su presencia afecta el comercio, principalmente a nivel regional e internacional de animales, productos y subproductos de origen animal, entre otras razones, por ser una enfermedad de muy alto poder de difusión, además de los perjuicios directos que ocasiona sobre la producción y productividad ganadera. Cálculos de los años 90 estimaban que, en la Argentina, se perdían 100 millones de dólares al año. Los factores que generaban esas pérdidas eran la falta de productividad (ganancia de peso de los animales) del ganado y la pérdida de valor de nuestras exportaciones, por la dife-

rencia de precio obtenido por nuestras carnes entre el circuito aftósico y el que se podía obtener en el circuito no aftósico<sup>1</sup>.

El daño que ocasiona la enfermedad, ha hecho que casi todos los países desarrollados hayan tomado medidas primero, para erradicarla y luego mantenerse libres de ella a lo largo del tiempo, a través de programas de prevención. Esto trajo como consecuencia la creación de dos grandes bloques de países con excedentes de producción para exportación, los denominados "Circuitos No Aftósicos" (EEUU; Australia; Nueva Zelanda, etc.), y aquellos no libres de la enfermedad denominados "Circuitos Aftósicos" (Brasil, Argentina, Paraguay, etc.). Producto de que en los circuitos no aftósicos los demandantes son asimismo los con mas alto nivel de compra, y a causa de las restricciones sanitarias que imponen estos países, se produjo un diferencial significativo tanto en el acceso a los mercados como en el nivel de precios entre ambos circuitos. Es así como la tonelada de carne de similar condición de calidad intrínseca, vale casi el doble en el mercado si esta proviene de países o zonas del circuito no aftósico. Asimismo las restricciones aplicadas por los países del circuito no aftósico, hacen que la posibilidad de acceso a los mercados del circuito aftósico se reduzcan drásticamente, y sólo puedan vender dentro de su mismo circuito, o vender carne tratada (cocida o salada), mercado éste de mucho menor valor de venta<sup>2</sup>.

Pero este panorama ha ido cambiando en los últimos años debido primero a la aplicación del Acuerdo de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias MSF<sup>3</sup> - y segundo, relacionado a los cambios en las regulaciones de

la Oficina Internacional de Epizootias OIE.

El marco legal del MSF establece principios básicos, dentro de los cuales se citan los siguientes:

- ▶ *Evidencia científica:* La necesidad de basar las medidas sanitarias y fitosanitarias en evidencia científica suficiente. Los medios no deberán ser arbitrarios, discriminatorios, injustificados, innecesarios o constituir restricciones encubiertas al comercio internacional. (art. 2.2.)
- ▶ *Evaluación del riesgo:* Establecer que las medidas sanitarias y fitosanitarias que se apliquen para la importación deberán estar basadas en una evaluación de los riesgos para la vida y la salud humana, animal y vegetal, mediante la aplicación de técnicas de evaluación internacionalmente aceptadas (art.5). La aplicación de este proceso de análisis de riesgo (AR) cambió el paradigma de prevención de los países del circuito aftósico virando desde el denominado "riesgo cero" (sólo importaban carnes frescas, refrigeradas o congeladas de países declarados libres de aftosa sin vacunación), hacia el concepto de "riesgo aceptable" criterio más flexible, que se halla sustentado científicamente, y consiste en aceptar el producto deshuesado, bajo un sistema de controles que ofrece un nivel alto de seguridad al país importador, ajustadas para cada país

<sup>3</sup> Este Acuerdo entró en vigor para la mayoría de los miembros de la Organización Mundial del Comercio el 1/01/1995.

<sup>1</sup> Revista carnes y tendencias, 2001.

<sup>2</sup> Correa y Naranjo, 2005.

(nivel adecuado de protección). Un ejemplo de aplicación de este principio, ha sido la autorización del ingreso en 1997, por primera vez, de carnes vacunas refrigeradas argentinas al mercado de EE.UU.

- ▶ **Regionalización:** La posibilidad de crear regiones dentro de los países, con un *status* sanitario especial y diferenciado del resto. Para ello se deben adoptar medidas concretas que permitan independizarlo del resto del territorio (barreras sanitarias). Un ejemplo de regionalización fue la declaración "zona libre de fiebre aftosa sin vacunación" a la Patagonia argentina (sur del paralelo 42).
- ▶ **Transparencia:** La necesidad de facilitar la existencia de una información completa acerca de todas las medidas vigentes o en proyecto, así como de los hechos que ocurran en los países Miembros de la OMC en lo atinente a temas del Acuerdo. Para ello, los Miembros deberán contar con un servicio encargado de proveer la información que otros Miembros soliciten y deberán asimismo informar las nuevas medidas sanitarias que se proyectan adoptar, o las que se deroguen, así como deberán notificar la ocurrencia de enfermedades y plagas que ocurran en su territorio y que puedan afectar a otras naciones (Art. 7). Un ejemplo de falta de transparencia ocurrió cuando la Argentina no proveyó información ajustada a los hechos en el caso de la reaparición de la aftosa en 2000, lo que tuvo como consecuencia el cierre de todos los mercados de exportación.

La OIE, realizó cambios en las regulaciones, incorporando una nueva categoría sanitaria "libre de aftosa con vacunación", y el establecimiento de propuestas de regulación de esta nueva categoría en su Código Zoonosario Internacional. Ello hizo posible que mediante protocolos de investigación epidemiológica y sistemas de vigilancia, se puedan declarar territorios (países o zonas) libres de la enfermedad donde gracias a procesos de vacunación sistemática se elimine la expresión clínica de la enfermedad y se demuestre la ausencia de circulación viral. Esta categoría de la OIE, aunque no es equivalente a la categoría libre sin vacunación, permite la comercialización de carne bovina aplicando un protocolo de mitigación de riesgo.

La aplicación de este nuevo status por parte de la OIE produjo una nueva segmentación del mercado internacional de carne vacuna. Del lado de la oferta existen un grupo de países o regiones en donde se ha erradicado totalmente la enfermedad, cuyo status sanitario frente a la OIE es "libre de aftosa sin vacunación" (Ej: EEUU, Australia; Nueva Zelanda, Patagonia Argentina, etc.); otro grupo de países cuyo status es "libre de aftosa con vacunación" (Ej.

Argentina; Brasil; Paraguay; etc.) y por último, aquellos declarados "no libres". Para ser incluido como países pertenecientes a uno u otro status se debe cumplir con los requisitos establecidos por la OIE (Código Sanitario para los Animales Terrestres Capítulo 2.2.10)<sup>4</sup>.

### Inserción de Argentina en el mercado mundial de carne vacuna

Argentina ocupa el quinto lugar como productor mundial y el tercer lugar como exportador, siendo el primer exportador Brasil con 1850 miles de toneladas, le sigue Australia con 1400miles de Tn y Argentina con 700 miles de Tn., res con hueso<sup>5</sup>.

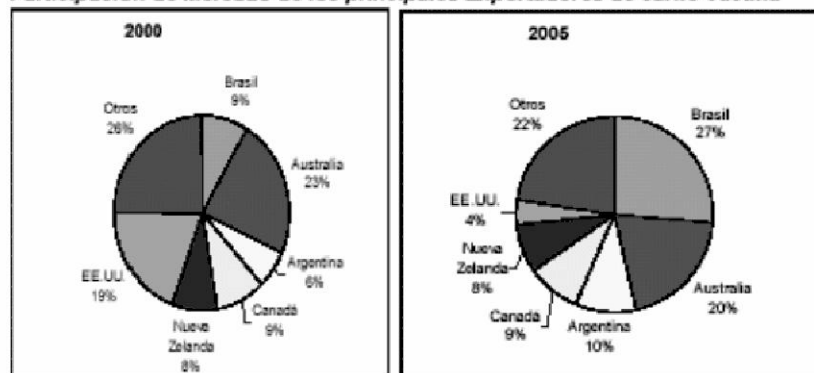
Los principales destinos de la carne vacuna Argentina han sido la UE que captó el 42.5% de las exportaciones en valor, en segundo lugar Rusia con un 14% y los EE.UU (productos procesados) en tercer lugar. Si se considera por volumen exportado, el primer lugar lo ocupa Rusia, le sigue UE y en tercer lugar Israel. Otros mercados importantes para la carne Argentina son Venezuela y Chile<sup>6</sup>.

<sup>4</sup> [http://www.oie.int/esp/oie/es\\_oie.htm](http://www.oie.int/esp/oie/es_oie.htm)

<sup>5</sup> Área Mercados Ganaderos, SAGPyA. Con datos del USDA del año 2005.

<sup>6</sup> Vaccarezza, L. 2006.

**Participación de Mercado de los principales Exportadores de carne Vacuna**



Fuente: Elaborado por el Área de Mercados Ganaderos con datos del USDA

Exportaciones de Carnes Vacunas en toneladas res con hueso:



Fuente: Elaborado con datos de Mercados Ganaderos-SAGPyA

El volumen de la exportación del país representa el 21% de la producción total, el resto se destina al mercado interno.

Argentina exporta carne fresca o enfriada, congelada y procesada. Los cortes enfriados son los que tienen mayor valor y obtienen precios más altos constituyendo el mercado más rentable.

La Unión Europea demanda principalmente cortes enfriados de alta calidad exportados dentro de la Cuota Hilton que en dólares representa el 60/65% de las exportaciones hacia esa región en conjunto. Estados Unidos, sólo importa de Argentina productos procesados con excepción del período Agosto 1997/Marzo 2001 donde se exportaron cortes enfriados, cortes congelados y cuartos. El tercer mercado tradicional para las carnes frescas ha sido Chile.

Hasta el año 2000, el volumen de exportaciones era creciente, en el 2001 debido a la aparición nuevamente de un foco de aftosa se produce una caída importante en las exportaciones por el cierre de los mercados externos. Desde el año 2002, se da un crecimiento sostenido de las exportaciones.

### La Aftosa en la Argentina

La ganadería argentina y su proyección comercial internacional siempre han enfrentado restricciones derivadas de la existencia de aftosa endémica en el territorio nacional. Argentina fue durante muchos años el principal exportador mundial de carnes vacunas refrigeradas, siendo Gran Bretaña su principal cliente.

Recién en 1960 se implantó la vacunación obligatoria para la prevención de la fiebre aftosa. En 1967 se cerró el mercado británico por Aftosa el cual se reabrió en 1968, pero con la prohibición de la exportación de carne con hueso.

A partir de 1971 Argentina dejó de ser el primer exportador del mundo de carne vacuna y desde entonces se inició un proceso de declinación persistente entre cuyas causas ocupa un lugar destacado la presencia de aftosa en el país.

En 1996 Argentina es declarada por la Oficina Internacional de Epizootias (OIE) país "libre de aftosa con vacunación". En mayo de 2000 la OIE declara a la Argentina "país libre de aftosa sin vacunación" lo que fue un hecho trascendente para el país. Lamentablemente poco tiempo después (julio de 2000) ocurrió la

reaparición de la aftosa y el servicio sanitario argentino, junto a las autoridades políticas, violó el principio de transparencia del Acuerdo ocultando temporalmente la situación.

La consecuencia para el país fue el cierre de casi todos los mercados del mundo, hasta que se pudo reconstruir la vacunación sistemática y demostrar mediante análisis de campo la inexistencia de virus activos en la población ganadera.

Posteriormente los mercados se fueron reabriendo y recién en julio de 2003 nuestro país recupera el status de "país libre de aftosa con vacunación", para perderlo nuevamente a fin de ese año a raíz de la aparición de un foco aftósico en la provincia de Salta.

En esta oportunidad el gobierno reconoció rápidamente la existencia del virus y se puso a disposición de todos los países compradores la información disponible, esto llevó a que la UE continuara con la compra de carne, excluyendo a la mercadería proveniente de la región afectada.

El status "libre con vacunación" se recupera el 24 de mayo de 2005, pero dura pocos meses ya que a principios de febrero de 2006 se informa sobre un nuevo foco de aftosa en la provincia de Corrientes, el cual es informado rápidamente a la OIE. Si bien la reacción del gobierno argentino es rápida y cumple con las disposiciones del citado organismo, se suspende el status sanitario de zona libre con vacunación

La aparición de este foco produce nuevamente un shock en la ganadería argentina por el cierre de mercados y la consiguiente baja de precios. Lo que se traduce en importantes pérdidas económicas a lo largo de toda la cadena, desde la producción pasando por el proce-

samiento y la exportación.

Si bien en un primer momento la situación fue traumática, ya que se cerraron todos los mercados, posteriormente importadores como la UE y Rusia decidieron solo restringir las importaciones de mercadería proveniente de la zona donde ocurrió el foco de la enfermedad, atenuándose así sus efectos

### ¿Qué se ha hecho para erradicar la Fiebre Aftosa?

Desde hace años la Argentina ha implementado Planes con el objetivo de erradicar la fiebre aftosa, ese esfuerzo se vio coronado en el año 2000 cuando la OIE otorgó el status de país "libre sin vacunación", pero todo lo hecho hasta ese momento se diluyó con la aparición de un nuevo brote. Se sumo a esto la falta de seriedad del gobierno que trató de ocultar la aparición de la enfermedad, lo que derivó en una pérdida de credibilidad a nivel internacional.

Esto llevó a tener que redoblar los esfuerzos y para ello se puso en marcha un Plan de erradicación de aftosa a partir de agosto de 2001. En ese momento se hizo un diagnóstico de situación en el cual surgieron como principales problemas los siguientes:

- ▶ Al Estado Nacional no le fue posible ejercer en forma eficaz la coordinación de las políticas federales. De esta forma, las iniciativas de la Na-

ción y de las Provincias fueron implementándose conforme a las necesidades de urgencia, dejando como resultado una falta de coordinación de las políticas sanitarias.

- ▶ La falta de un proyecto regional de lucha contra la enfermedad que tuviera por objeto impedir que los riesgos de la enfermedad se trasladen de un país a otro. Una situación muy preocupante siendo la Aftosa una enfermedad endémica en Sudamérica.


A partir de este diagnóstico se implementaron diferentes medidas de acción<sup>7</sup>. Sin embargo, en el año 2003 y en el 2006 aparecieron dos nuevos brotes de la enfermedad cuyas causas fueron en el primero, la introducción de ganado infectado desde la frontera con Bolivia y en el segundo, las causas aún no están determinadas pero se habla del contrabando de animales desde países limítrofes; la no vacunación del total de la tropa; la calidad de las vacunas; la ruptura de la cadena de frío o la mutación del virus actuante. Todas estas causas nombradas ya habían sido diagnosticadas anteriormente, por lo tanto, se supone que se habían tomado las medidas necesarias para combatir las, entonces ¿Qué falló?

<sup>7</sup> Por mayor información sobre el Plan de Erradicación de la Fiebre Aftosa, ingresar a:  
<http://www.senasa.gov.ar/sanidad/aftosa/aftosa.php>

Por lo antes visto, cualquiera sea la causa se puede decir que hubo una falla a nivel de Sector Público, ya sea por no haber realizado los controles necesarios a nivel fronterizo o por no haber llevado a cabo un control serio de la calidad de las vacunas utilizadas y del proceso de vacunación realizado y, del Sector Privado por la falta de concientización y solidaridad de los productores (contrabando; no vacunación de todos los animales; etc.).

### Conclusión

Los cambios de las políticas sanitarias de los países desarrollados, que llevaron a la firma del Acuerdo de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias y a la aplicación de un cambio de status sanitario en la OIE, favorecieron a la Argentina ya que le permitieron acceder a mercados exigentes que habían estado cerrados durante muchos años. Sin embargo las instituciones fallaron, se habló mucho, se plantearon planes de acción, pero a la hora de la implementación algo falló.

En relación a la Fiebre Aftosa, en los últimos años se han sancionado leyes; creado comisiones de trabajo y se han puesto en marcha planes o programas, sin embargo esto no ha sido suficiente. Por lo tanto, lo que se necesita es ponerse a trabajar en forma responsable, seria y coordinadamente entre todos los sectores involucrados. 

Consulte la bibliografía de este artículo en: <http://www.fcagr.unr.edu.ar/Extension/Agromensajes/18/9AM18.htm>

[www.fcagr.unr.edu.ar](http://www.fcagr.unr.edu.ar)

Consulte nuestra  
Agenda de Actividades onLine

