

Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria

SANIDAD ANIMAL

Resolución 5/2001

Apruébase el Plan de Erradicación de la Fiebre Aftosa. Objetivos. Estrategias generales.

Bs. As., 6/4/2001

VISTO el expediente N° 5581/2001 del registro del SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD Y CALIDAD AGROALIMENTARIA, y

CONSIDERANDO:

Que se encuentran vigentes las Leyes Nros. 3959 y 24.305 y los Decretos Nros. 643 del 19 de Junio de 1996, 1324 del 10 de noviembre de 1998 y 363 del 2 de mayo de 2000.

Que se han detectado casos clínicos de Fiebre Aftosa en varias localidades del Territorio

Nacional.

Que la condición sanitaria referida hace necesaria la adopción de criterios epidemiológicos y medidas de vigilancia y control de máxima prevención.

Que es indispensable adoptar la totalidad de las medidas de prevención y profilaxis a fin de evitar la posible difusión de la situación epidemiológica mencionada en el primer considerando de la presente resolución.

Que la Dirección de Asuntos Jurídicos ha tomado la intervención que le compete.

Que el suscripto es competente para resolver en esta instancia de acuerdo a lo previsto en el artículo 8°, incisos k) y n) del Decreto N° 1585 de fecha 19 de diciembre de 1996, sustituido por su similar N° 394 del 1° de abril de 2001.

Por ello

**EL PRESIDENTE DEL SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD Y CALIDAD
AGROALIMENTARIA**

RESUELVE:

Artículo 1° — Apruébase el Plan de Erradicación de la Fiebre Aftosa, que como Anexo forma parte integrante de la presente resolución

Art. 2° — Derógase la Resolución N° 366 de fecha 13 de marzo de 2001 del SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD Y CALIDAD AGROALIMENTARIA.

Art. 3° — Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese. —
Bernardo G. Cané.

(Nota Infoleg: Por art. 1° de la [Resolución N° 1/2002](#) del Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria B.O. 9/1/2002 se da por concluida la campaña de vacunación sistemática

correspondiente al período 2001 del Plan Nacional de Erradicación de la Fiebre Aftosa aprobado por la presente).

PLAN DE ERRADICACION

DE LA FIEBRE AFTOSA

1. INTRODUCCION

La erradicación de la Fiebre Aftosa de la totalidad del Territorio Argentino es un proceso que demandará varios años.

Por lo tanto es necesario comenzar —de inmediato— un programa de control que permita limitar los efectos de la enfermedad sobre el comercio internacional y la producción agropecuaria, y sentar las bases de un sistema de prevención que asegure que —en el futuro—, las probabilidades de ingreso de la enfermedad al país y posterior difusión se minimicen.

Con estos criterios, se propone este programa que se orienta, de inicio, a restaurar, en el menor plazo posible, la credibilidad en el sistema de atención y certificación sanitaria y en la estructura y metodología de acción contra la Fiebre Aftosa. En la construcción del mismo se considera no sólo la experiencia generada por los aciertos y fracasos de los planes ejecutados en el pasado, sino también los aportes realizados por las misiones sanitarias de distintos países que nos han visitado.

Debe destacarse, en primer lugar, que lo referido a la política de comunicación, en cumplimiento con el Capítulo 1.1.3. del Código Zoosanitario de la OFICINA INTERNACIONAL DE EPIZOOTIAS (OIE), tiene absoluta prioridad para recuperar la reconocida credibilidad que ostentó el ex SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD ANIMAL, como factor decisivo para obtener la autorización para exportar carnes frescas al circuito libre sin vacunación, en un caso líder que sentó precedentes en la aplicación del Acuerdo sobre Medidas Sanitarias y Fitosanitarias de la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE COMERCIO (OMC), cuando en la REPUBLICA ARGENTINA se vacunaba contra la enfermedad.

Será entonces éste el valor sobre el que se sustentarán las acciones tendientes a ir recuperando los mercados que, como consecuencia de lo acontecido, han cerrado sus puertas a una vasta gama de productos argentinos de exportación, generando los quebrantos y el desconcierto de los sectores nacionales de la producción y el comercio.

En este sentido, se establecerá en muy corto plazo un programa de medidas correctivas sobre la base de los informes producidos por las misiones sanitarias extranjeras, a ser puestas en marcha, de inmediato, con el objeto de otorgar las garantías necesarias para la reapertura de mercados.

Una segunda consecuencia de la catástrofe sanitaria ha sido que, en virtud del carácter emergencia de las acciones, al Estado nacional no le fue posible ejercer en forma eficaz la coordinación de las políticas federales. De esta forma, las iniciativas de la Nación y de las Provincias fueron implementándose conforme a las necesidades de urgencia, dejando como resultado una falta de coordinación de las políticas sanitarias. Resulta perentorio, entonces, instrumentar acuerdos con los gobiernos provinciales de modo de asegurar su participación en el programa, la que se documentará mediante convenios específicos.

Con la ventaja de contar con tecnologías y procedimientos sanitarios probados, el plan se propone ordenar el sistema eliminando la burocracia inútil que hizo al SENASA perder eficacia. Se procurará una relación directa entre el nivel central y los niveles locales. Debe prontamente ponerse en

funcionamiento la estructura organizativa que lleve adelante las tareas de un programa, en donde el Estado y el sector privado actúen en forma coordinada correspondiendo a estos efectos ratificar la estructura participativa conformada por las Comisiones Provinciales de Sanidad Animal — COPROSAS— (Ley N° 23.899), los entes de lucha contra la Fiebre Aftosa y la Comisión Nacional de Lucha contra la Fiebre Aftosa —CONALFA— (Ley N° 24.305).

Otra de las premisas a considerar es que la enfermedad es un problema para toda América. La presencia de la enfermedad en la REPUBLICA ARGENTINA constituye un factor de riesgo para la región y viceversa, y debe actuarse en coordinación con los países del continente.

Reconociendo los derechos de comunidades de zonas fronterizas y su realidad social, económica y comercial, se debe proponer a los países limítrofes, en el marco del proyecto regional, la realización de actividades sanitarias conjuntas con el objeto de impedir que los riesgos de la enfermedad se trasladen de un país a otro.

La extensión del Territorio Nacional, la variedad de ecosistemas, las formas e infraestructura productiva y las modalidades y circuitos comerciales hacen que la estrategia a adoptar para controlar la enfermedad varíe de una región a otra. Asimismo, las regulaciones del Acuerdo sobre Medidas Sanitarias y Fitosanitarias permiten que se adelante el acceso a mercados desde las regiones que puedan asegurar el nivel adecuado de protección, que exigen las normas sanitarias de los países demandantes de productos. Es necesario a estos efectos delimitar regiones en que se adoptarán estrategias sanitarias específicas y se implantarán medidas de control de traslado del riesgo de la enfermedad. A estos efectos, se reforzarán las estructuras vigentes e implementarán aquellas que por razones de riesgo se estime procedente.

Respecto de la estrategia de vacunación, no se deben esperar resultados espectaculares de inmediato. No se puede eliminar a corto plazo la posibilidad de aparición de focos, sino controlar a la enfermedad en su globalidad y en forma sostenida en plazos realistas. Se mantiene la prohibición de vacunación al sur del Río Negro y en la Provincia del NEUQUEN. En el resto del país, se efectuará una vacunación sistemática del CIEN POR CIENTO (100%) del rodeo bovino, exceptuando aquellas regiones en las que se demuestre ausencia de actividad viral y la posibilidad de autoabastecimiento. Particularmente trascendente es el mantenimiento y refuerzo de la barrera del paralelo 42°, pues constituye un requisito para la certificación de carnes con hueso acordada con la UNION EUROPEA.

En cuanto a las denuncias hechas públicas en los medios de comunicación, se realizará una investigación epidemiológica en la totalidad de los establecimientos en los que las entidades de productores denunciaron la existencia de la enfermedad. En los casos en los que se constate evidencias que permitan suponer que los animales han padecido la enfermedad, se adoptarán las medidas precautorias pertinentes.

2. OBJETIVOS

Erradicar la Fiebre Aftosa del Territorio Nacional, así como también lograr el reconocimiento internacional de dicha situación.

Propender a la conformación de bloques subregionales que sean reconocidos a nivel internacional como áreas sanitariamente equivalentes. en cuanto a Fiebre Aftosa.

3. OBJETIVOS ESPECIFICOS

3.1 FORTALECIMIENTO DE LA ESTRUCTURA NACIONAL

- Consolidar la estructura participativa de control y erradicación de la enfermedad conformada por el SENASA, la CONALFA, las COPROSAs y los Entes.

3.2 FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA CONTINENTAL

- Consolidar los programas regionales de prevención y control de la Fiebre Aftosa.

3.3 CONTROL Y ERRADICACION PROGRESIVA DE LA ENFERMEDAD

- Mantener la condición de libre de Fiebre Aftosa sin vacunación en las Regiones Patagonia Sur y el área comprendida entre el Río Negro, Provincia de RIO NEGRO, el paralelo 42° y la Provincia del NEUQUEN.
- Lograr la condición de país libre con vacunación
- Obtener la condición de país libre sin vacunación.
- Mantener en funcionamiento el sistema de prevención de reingreso de la enfermedad.

4. ESTRATEGIAS GENERALES

4.1. PARA EL OBJETIVO DEL FORTALECIMIENTO DE LA ESTRUCTURA NACIONAL

Se instaurará la estructura organizativa que llevará adelante las tareas de un programa donde el Estado y el sector privado actúen en forma coordinada.

Se ratifica la estructura participativa conformada por las CONALFA (Ley N° 24.305), COPROSAS (Ley N° 23.899) y los Entes sanitarios de lucha contra la Fiebre Aftosa (Ley N° 24.305).

Los Entes sanitarios constituirán la base de ejecución del programa a nivel local, su actuación será oficializada por el SENASA para la jurisdicción que les corresponda.

En el orden provincial se procurará el establecimiento de asociaciones de segundo grado que agrupen a los entes, que serán las interlocutoras de los aspectos operativos del programa. En aquellas provincias o regiones en las que no exista la posibilidad de conformar entes, el SENASA, en acuerdo con la COPROSA respectiva, ejecutará el programa por sí, o por delegación a terceros.

Las acciones que no sean de competencia indelegable del Estado serán ejecutadas mediante acuerdos a ser propuestos por el SENASA, conforme se estableció en el punto 11.5 del Anexo I de la Resolución N° 1497, del 30 de diciembre de 1993 del ex SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD ANIMAL.

Los entes sanitarios podrán realizar tareas referidas a vacunación, registro del RENSPA, vacunación antibrucélica, identificación, vigilancia epidemiológica y control de movimiento de ganado, incluyendo la emisión de proyectos de certificaciones.

Hasta tanto se produzca la reestructuración definitiva del organismo (en el marco de lo establecido por el Decreto N° 103 del 25 de enero de 2001), las acciones relativas al programa de Fiebre Aftosa serán coordinadas y supervisadas por un equipo ad hoc, integrado por UNA (1) coordinación central y coordinaciones regionales del programa de Fiebre Aftosa con asiento en las distintas regiones del país, los que contarán con facultades suficientes para implementar con celeridad las acciones que le corresponden al SENASA en el marco del programa.

4.2 PARA EL OBJETIVO DEL FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA CONTINENTAL

El SENASA reconoce los avances que en materia de organización de las estructuras nacionales de atención sanitaria se han operado en los países del Continente. También que la presencia de la

enfermedad en la región no podrá ser definitivamente eliminada, a menos que exista una coordinación y armonización de los programas nacionales.

En este sentido, la REPUBLICA ARGENTINA mantiene y profundiza su participación en los convenios regionales de control y prevención de la Fiebre Aftosa, en el marco del Proyecto Hemisférico de Erradicación. Particularmente se revitalizarán y fortalecerán, juntamente con los países intervinientes, el Convenio de Cuenca del Plata y los convenios fronterizos con los países limítrofes. Se solicitará en este sentido, la acción de coordinación de los organismos de asistencia técnica FAO, IICA y OPS.

La coordinación y armonización de los programas de control, erradicación y prevención de la enfermedad deberá tener, en los países miembros, el suficiente sustento político a fin de que cuestiones internas no los debiliten. Se procurará enmarcar a estos procesos en acuerdos internacionales ratificados por la autoridad legislativa competente, de modo de obtener de éstos el mayor nivel de prelación.

En estos acuerdos la REPUBLICA ARGENTINA propone que, con el apoyo técnico de los organismos internacionales de referencia y asistencia técnica, se expliciten estándares de cumplimiento obligatorio y verificable en materia de vigilancia, prevención y erradicación de la enfermedad, a ser cumplidos en el marco de los programas nacionales.

También se procurará el establecimiento de mecanismos que aseguren a los países los fondos necesarios para cumplir las diferentes etapas establecidas en los programas nacionales.

4.3 PARA EL OBJETIVO DEL CONTROL Y ERRADICACION PROGRESIVA DE LA ENFERMEDAD.

Se llevarán adelante estrategias de regionalización, vacunaciones estratégicas, vacunaciones sistemáticas, control fehaciente de movimientos de animales, vigilancia epidemiológica, registro de productores agropecuarios, atención de notificaciones y sospechas, determinaciones seroepidemiológicas, ajuste de las pruebas de laboratorio, contralor de fronteras y capacitación.

4.3.1 REGIONALIZACION

Se propone regionalizar al país de acuerdo a los objetivos planteados y atendiendo a la estrategia global y a criterios de factibilidad operativa de acuerdo a lo cual, se establecen las siguientes regiones: Mesopotámica, NOA, Cuyo, Patagonia Norte, Patagonia Sur y Región Central.

Se implementarán las siguientes barreras sanitarias: Ríos Barrancas y Colorado, Mesopotámica, NOA, Cuyo y se mantendrá la del Paralelo 42°, consensuando con los gobiernos provinciales el funcionamiento y criterios restrictivos a implementar en éstas.

4.3.2 VACUNACIONES ESTRATEGICAS

Las vacunaciones estratégicas son aquellas que se efectúan en las zonas de riesgo de Fiebre Aftosa y en las localidades influenciadas por el riesgo de la presencia de focos. Serán determinadas por el personal profesional oficial y podrán ser ejecutadas con la colaboración de los entes sanitarios.

En todos los casos se efectuará una vacunación y revacunación con VEINTIUN (21) días de intervalo entre ambas, si resultara necesario, a la totalidad de animales susceptibles del área infectada. Las restricciones de movimientos de egreso para cualquier destino serán totales. Sólo podrán efectuarse ingresos en los predios vecinos de bovinos previamente vacunados y revacunados.

4.3.3 VACUNACION SISTEMATICA

Se implanta la vacunación periódica y sistemática por regiones, en calendarios determinados por medio de la evaluación de riesgo de ocurrencia de la enfermedad.

Los aspectos operativos de la campaña serán acordados con los entes de acuerdo a su nivel de organización y disponibilidad de vacuna. A estos efectos, el cronograma de vacunación a consensuar con las COPROSAS será:

4.3.4 REGION CENTRAL:

1. Primovacunación total en el trimestre abril/mayo/julio 2001.
2. Revacunación PROVINCIA de Formosa en abril 2001
3. Revacunación en la totalidad de los bovinos. Se efectuará en la campaña de septiembre/noviembre 2001.

4.3.5 REGION MESOPOTAMICA:

1. Primovacunación total en julio 2001
2. Vacunación de egresos en el trimestre abril/mayo/junio 2001.
3. Revacunación total en noviembre 2001

4.3.6 REGION NOA Y CUYO:

1. Vacunación de egresos en el trimestre abril/mayo/junio 2001.
2. Primovacunación en julio 2001
3. Revacunación total en noviembre 2001

4.3.7 REGION PATAGONIA NORTE (entre los ríos Colorado y Negro):

1. Vacunación de egresos.
2. Primovacunación en julio 2001.
3. Revacunación en noviembre 2001.

4.4 VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

El sistema de vigilancia epidemiológica priorizará el reconocimiento de áreas que presentan mayores riesgos, o los grupos de población más expuestos, para dar oportuna señal de alarma contra las epidemias, de modo de aumentar la eficiencia y eficacia de las actividades de lucha o prevención.

En el nivel local las Oficinas Locales del SENASA darán prioridad a la caracterización de riesgo y difusión de la Fiebre Aftosa dentro del área de su jurisdicción, debiendo, a estos efectos, identificar y documentar en su ámbito los establecimientos y predios de mayor riesgo cualquiera sea su naturaleza. Asimismo se asigna a éstos la responsabilidad de mantener un archivo actualizado de mapas, datos catastrales y vías de tránsito de la jurisdicción.

4.5 REGISTRO DE PRODUCTORES AGROPECUARIOS

En simultaneidad con la vacunación total a efectuar hasta fin del año 2001, SENASA por si, o a través de los entes, implantará el reempadronamiento de la totalidad de los predios.

4.6 ATENCION DE NOTIFICACIONES Y SOSPECHAS DE ENFERMEDADES VESICULARES

Se procederá estrictamente de acuerdo con las normas de procedimientos establecidas en los manuales redactados en el Marco del Convenio Cuenca del Plata y aprobados por PANAFTOSA.

Adicionalmente a las restricciones impuestas en el Manual de Procedimientos, se realizará faena sanitaria de los bovinos y ovinos que hayan estado, o estén en el futuro, expuestos a la enfermedad. A estos efectos, se prohíbe desde los establecimientos que presentaron focos de la enfermedad, el traslado de animales con destino distinto de la faena, debiendo realizarse este traslado bajo supervisión oficial. En el caso de los establecimientos lecheros y cabañas, la salida de los animales se podrá autorizar con destino distinto, una vez que en el establecimiento se haya realizado una investigación epidemiológica que permita demostrar ausencia de actividad viral.

4.7 DETERMINACIONES SEROEPIDEMIOLOGICAS

En las distintas regiones se realizarán muestreos epidemiológicos durante el transcurso del año 2001, a fin de determinar la condición con respecto a la infección y posible actividad viral.

4.8 PRUEBAS DE LABORATORIO

Se utilizarán las pruebas de diagnóstico establecidas en el MANUAL DE ESTANDARES de la OIE. Las pruebas de diagnóstico directo se desarrollarán exclusivamente en el Laboratorio oficial del SENASA. Las pruebas indirectas podrán ser realizadas en laboratorios acreditados.

4.9 CONTROL DE FRONTERAS

Se realizará un estricto control del cumplimiento de la normativa vigente. Se adoptarán medidas extraordinarias. Se establecerán acuerdos de trabajo con los organismos de control de frontera para la ejecución de actividades de prevención en las áreas de frontera.

Se diseñará una estrategia consensuada para el tratamiento del tránsito vecinal fronterizo.

Las funciones serán complementadas con monitoreos permanentes y dinámicos y con instalación de puestos fijos y móviles, ubicados estratégicamente en vías nacionales y provinciales.

4.10 CAPACITACION

El programa tendrá un componente de capacitación de los funcionarios de los organismos que participan en el Programa, según las funciones que en cada caso les hayan sido asignadas, incluyendo aspectos técnicos, administrativos y reglamentarios.

ANEXO

