

BAC

MODULO DIGITAL



El documento fuente se encuentra en
La Biblioteca Agropecuaria de Colombia

ELEMENTOS BIBLIOGRAFICOS

AUTOR (ES): Lobo Arias, C.A.

TITULO: La salud animal en los países del área andina

LUGAR DE PUBLICACION: Bogotá (Colombia)

EDITORIAL: Instituto Colombiano Agropecuario

AÑO DE PUBLICACION: [1983]

PAGINAS: 35 p.

✓ LA SALUD ANIMAL EN LOS PAISES DEL AREA ANDINA¹

Por: César Augusto Lobo Arias, MVZ, Ph.D.²

1. INTRODUCCION.

La producción agropecuaria en Latinoamérica se encuentra ligada de una manera directa al desarrollo socio-económico de los pueblos representando los productos derivados de la ganadería y la agricultura en muchos países, sino la mayor, una de las más importantes fuentes de ingreso.

Para el Area Andina en particular, los indicadores productivos muestran que aún subsisten condiciones tales que hacen que la producción y productividad pecuarias estén lejos de considerarse satisfactorias. Uno de dichos factores lo constituye la presencia de enfermedades animales cuyas grandes pérdidas económicas limita el desarrollo de la mayoría de los países afectados.

La experiencia acumulada durante las últimas décadas, sobre todo en los países más adelantados en el campo pecuario, ha demostrado que la Salud Animal debe ser considerada como uno de los factores básicos en la formulación de programas de desarrollo ganadero. Dentro de este contexto, el control de las enfermedades a nivel de países, áreas o regiones no solamente contribuirá al aumento

1/ Presentado a la Primera Reunión de la Comisión Interamericana de Salud Animal-COINSA I, Ciudad de México, D.F., 19-23 Septiembre de 1983.

2/ Sub-Gerente de Producción Pecuaria, Instituto Colombiano Agropecuario ICA. Apartado Aéreo 7984, Bogotá, D.E., Colombia.

de la productividad y libre comercio internacional de animales y sus productos derivados, sino que también aliviará las deficiencias críticas de alimentos y energía que padecen un gran número de países en desarrollo.

El propósito del presente trabajo, es el de presentar una serie de propuestas sobre prioridades en Salud Animal para los países del Area Andina basados en el análisis de la información disponible sobre el tema, en las discusiones y recomendaciones surgidas de las Reuniones de Directores de Salud Animal coordinadas por el Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura, IICA y en la reciente reunión de Ministros de Agricultura celebrada en Venezuela. De esta manera y tomando en consideración las realidades de cada uno de los países que integran la subregión, se estima llevar a cabo una acción coordinada y sistemática de lucha contra las enfermedades animales, buscando integrar recursos y potencialidades, ya que la complejidad y magnitud de los problemas hace prácticamente imposible que cada país, en forma independiente, vea coronado con éxito el logro de los objetivos propuestos.

2. MARCO DE REFERENCIA.

Los países miembros del Area Andina han definido sus posiciones a través de varias reuniones subregionales cuyos postulados y conclusiones se sugiere sean considerados en el momento de tomar nuevas decisiones orientadas al reforzamiento de acciones conjuntas en salud animal y las cuales constituyen parte del fundamento de las recomendaciones que se sugieren en el presente trabajo.

En la DECISION 92 del Acuerdo de Cartagena, los países miembros se comprometen a llevar a cabo acciones conjuntas para la realización de las campañas sanitarias que sean necesarias en base a la asistencia mutua para el combate y control de plagas; la complementación de recursos humanos y materiales disponibles; la transferencia de tecnología de control y combate de enfermedades y plagas; el adiestramiento de personal profesional y auxiliar; y el fomento de prácticas sanitarias en apoyo del cumplimiento de programas de producción y abastecimiento.

En la Reunión de Directores de Salud Animal del Area Andina (RESANDINA I)², llevada a cabo en la ciudad de Bogotá (Colombia), del 5 al 8 de Mayo de 1981, se recomienda entre otros aspectos: que los países del Area Andina revisen la información epidemiológica en Rabia Bovina con el fin de establecer proyectos específicos de control; que el IICA dé máxima prioridad al apoyo de campañas tendientes al control de garrapatas, anaplasmosis y babesiosis; a la elaboración de un proyecto subregional para el control de la peste porcina clásica; que mantenga permanente comunicación sobre adelantos que en investigación en garrapatas se efectúen en los diferentes países; y que se realice un inventario de recursos humanos, físicos, financieros y de información existente en los Centros de Investigación en Salud Animal de los países de la subregión con el fin de determinar la capacidad de utilización de éstos como centros de referencia y capacitación para la Zona Andina.

En la RESANDINA II, efectuada en Ica (Perú) del 8 al 11 de noviembre de 1982, se recomienda a los países del área entre otros aspectos profundizar estudios de economía pecuaria que incluyan daños económicos causados por enfermedades y costos de alternativas de control; que los programas de salud animal constituyan parte fundamental de los planes de desarrollo pecuario de los países; que se ejecuten proyectos integrados de desarrollo rural, fundamentados en la explotación pecuaria; que se asegure a los programas de salud animal el necesario respaldo técnico y científico para lo cual es imprescindible que dispongan de Centros de Diagnóstico, Laboratorios de Control de Calidad y mecanismos para el registro y control de laboratorios de producción de biológicos y fármacos de uso veterinario; que se establezcan mecanismos que aseguren la coordinación y plena utilización de los laboratorios oficiales de salud animal; que se establezcan programas de adiestramiento en técnicas de laboratorio y que se realice un estudio sobre los laboratorios de investigación en salud animal, en los países del Grupo Andino para identificar aquellos que puedan proporcionar servicios a los países del Área sobre las enfermedades de mayor prioridad.

Por su parte, la III Reunión Interamericana de Directores de Salud Animal (REDISA III),¹ reunida en Buenos Aires del 5 al 8 de Agosto de 1981, además de recomendar que todos los países lleven a cabo programas integrales de lucha contra la Brucelosis Bovina, sugiere la búsqueda de estrategias de financiamiento de programas de salud animal a través de la revisión de los presupuestos asignados a los varios países y mediante solicitud de incremento por parte del

UNIVERSIDAD AGROPECUARIA
DEL CAJALIBAMA

IICA al Programa de Salud Animal; que cada país desarrolle un laboratorio de diagnóstico de servicios completos, o bien, una red de laboratorios de diagnóstico capacitada para proporcionar servicios en cantidad y calidad suficiente para proteger la industria animal, resaltando que para ello es indispensable entre otros aspectos el intercambio de información, la capacitación y estímulo al recurso humano, la dotación y mantenimiento apropiado de recursos, que el IICA formule un Proyecto para el desarrollo de laboratorios de diagnóstico para América Latina y el Caribe y que se establezca una estricta coordinación y cooperación entre IICA y los varios organismos internacionales y regionales de apoyo a los programas de Salud Animal.

Finalmente, los Ministros de Agricultura del Grupo Andino, en su V Reunión efectuada en Caracas, del 30 de Junio al 2 de Julio de 1983, resolvieron en relación con la fiebre aftosa solicitar a la Junta del Acuerdo de Cartagena que presente una propuesta para la adopción de una norma sanitaria sobre el establecimiento, mantenimiento o ampliación de zonas libres; que cada país asigne la debida prioridad al establecimiento, mantenimiento y ampliación de zonas libres y que a través de los organismos respectivos se le dé la debida prioridad en la asignación de recursos; recomendar la capacitación en servicio en Colombia de especialistas de los demás países en los procedimientos para establecer, mantener y ampliar dichas zonas. Así mismo, en dicha reunión, dada la importancia del diagnóstico en la lucha contra las enfermedades, se acordó

apoyar las gestiones para la asignación de recursos económicos destinados al mantenimiento o establecimiento y operación de redes de laboratorios nacionales y regionales de diagnóstico en salud animal en cada país del área dentro de un enfoque integral de los Programas de Salud Animal a cargo de los respectivos Ministerios de Agricultura; solicitar a la Junta del Acuerdo de Cartagena que promueva el intercambio de estudios y experiencias existentes entre los países miembros acerca de la organización y operación de redes de laboratorios nacionales y regionales de diagnóstico de salud animal y su vinculación con organismos internacionales y científicos de América Latina que puedan brindar apoyo y colaboración a los países miembros.

La Reunión de Ministros de Agricultura recomendó además que se organice y lleve a cabo, con la cooperación de los Ministerios de Agricultura de Colombia y de Venezuela, el adiestramiento del personal de los laboratorios de diagnóstico veterinario de los demás países miembros aprovechando las facilidades existentes en el Laboratorio de Investigaciones Médicas-Veterinarias del Instituto Colombiano Agropecuario (ICA) y del Instituto de Investigaciones Veterinarias de Maracay (Venezuela).

3. LA SALUD ANIMAL EN LOS PAISES DEL AREA ANDINA

3.1 Población Animal

La superficie total de los países del Area Andina es de 456,3 millones de hectáreas, de las cuales 103,9 millones corresponden a praderas. Estas úl-

timas albergan 62,7 millones de unidades de animales homogéneas (UAH)¹ lo que implica una relación por habitantes de 0.8 y por hectárea de pradera de 0.6. La superficie total y de praderas, la UAH y la relación por habitante y por país, se presentan en la Tabla N^o 1.

En la Tabla N^o 2 se relaciona el número de cabezas por especie, para cada uno de los países del Area Andina.

El análisis de la información contenida en las Tablas N^os. 1 y 2 muestra que la población tanto humana como animal se distribuye de una manera desigual, entre los diferentes países del área, no sólo en función de las relaciones UAH por hectárea de praderas y por habitante sino también porque sus existencias por especie animal en relación con los totales respectivos para la región guardan una proporción diferente.

Así por ejemplo, Colombia posee el 54% de los bovinos y el 45% de los équidos de la subregión andina mientras que Perú y Bolivia tienen prácticamente el 100% de los camélidos. En cuanto a las gallinas, Venezuela posee la mayor proporción (30%), seguida de Perú (25%) y Colombia (20%); en caprinos los porcentajes mayores están en Bolivia (40%) y Perú (27%), países que también ofrecen la mayor proporción de ovinos (31% y 51% respectivamente),

(1) Valores correspondientes a Unidades Animales Homogéneas (UAH):

| | |
|---------------------------------|---------|
| Asnos, bovinos, equinos y mulas | 1 = 1 |
| Caprinos, ovinos y porcinos | 5 = 1 |
| Aves | 100 = 1 |

siendo la especie porcina la que menores diferencias de población revela entre los países de la región.

3.2 Producción Pecuaria

En la Tabla N^o 3 se presenta información sobre volúmenes de producción en algunos de los principales rubros pecuarios.

Del conjunto de las carnes consideradas y a nivel de toda el área, la mayor proporción corresponde a la carne bovina (55%). No obstante, el peso relativo de la misma es diferente en cada país. Mientras en Colombia la carne bovina representa el 70% del total producido, en Perú dicho porcentaje es sólo del 25.

Por otra parte, la producción promedio tanto de carne como de leche expresada en kilogramos por habitante y por año, igualmente muestra diferencias apreciables. Es así como la producción promedio es más alta en Venezuela (44,8 Kgs.) y más baja en Perú (18,2 Kgs.). En cuanto a leche, Colombia y Venezuela muestran valores sensiblemente iguales (casi 90 Kgs.), mientras que en Bolivia la misma sólo alcanza un valor de 10,2 Kgs. por habitante y por año (Tabla N^o 4).

A título informativo se incluyen valores referidos a producción de leche y carne bovina por habitante de otros países de América, cifras que reflejan de cierta manera una mayor disponibilidad potencial de estos productos basada en

TABLA Nº 1

SUPERFICIE TOTAL Y DE PRADERAS, UAH Y RELACION POR HABITANTE Y POR PAIS
DE LA REGION ANDINA, 1980

| PAIS | SUPERFICIE EN Has. (Miles) | | U A H (Millones) | HABITANTES (Millones) | RELACIONES | |
|-----------|----------------------------|----------|---------------------|--------------------------|-----------------|---------------|
| | TOTAL | PRADERAS | | | UAH/Ha. Pradera | UAH/Habitante |
| BOLIVIA | 108.547 | 27.100 | 7.3 | 5.6 | 0.3 | 1.3 |
| COLOMBIA | 103.870 | 30.000 | 28.9 | 26.9 | 1.0 | 1.1 |
| ECUADOR | 27.684 | 2.560 | 4.4 | 8.0 | 1.7 | 0.6 |
| PERU | 128.000 | 27.120 | 9.3 | 17.8 | 0.3 | 0.5 |
| VENEZUELA | 88.205 | 17.150 | 12.8 | 14.9 | 0.7 | 0.9 |
| TOTAL | 456.306 | 103.930 | 62.7 | 73.2 | 0.6 | 0.8 |

Fuente: Diagnóstico de la Situación de la Salud Animal en las Américas, Vol. 1. OPS, 1983.

TABLA N° 2

NUMERO DE CABEZAS POR ESPECIE EN CADA UNO DE LOS PAISES
DEL AREA ANDINA, 1980

| PAIS | E S P E C I E S (Miles de Cabezas) | | | | | | |
|-----------|------------------------------------|----------|---------|--------|----------|----------|-----------|
| | BOVINOS | PORCINOS | EQUIDOS | OVINOS | CAPRINOS | GALLINAS | CAMELIDOS |
| BOLIVIA | 4.000 | 1.450 | 592 | 8.750 | 3.000 | 8.500 | 3.003 |
| COLOMBIA | 24.545 | 2.030 | 2.880 | 2.440 | 644 | 33.000 | |
| ECUADOR | 2.366 | 3.693 | 583 | 2.313 | 247 | 25.500 | 300 |
| PERU | 3.837 | 2.150 | 1.400 | 14.473 | 2.000 | 37.000 | 3.814 |
| VENEZUELA | 10.607 | 2.230 | 1.002 | 344 | 1.368 | 45.000 | |
| TOTAL | 45.355 | 11.553 | 6.457 | 28.320 | 7.259 | 149.100 | 6.817 |

Fuente: Diagnóstico de la Situación de la Salud Animal en las Américas. Vol. I, OPS, 1983.

SECRETARIA AGROPECUARIA
DE PERU

TABLA Nº 3

VOLUMENES DE PRODUCCION DE ALGUNOS RUBROS PECUARIOS EN LOS VARIOS
PAISES DEL AREA ANDINA, 1980

| PRODUCTOS | PRODUCCION POR PAISES (en miles de TM) | | | | | TOTAL REGION |
|-----------------|--|----------|---------|--------|-----------|--------------|
| | BOLIVIA | COLOMBIA | ECUADOR | PERU | VENEZUELA | |
| CARNES | | | | | | |
| TOTAL | 147 | 863 | 198 | 324 | 668 | 2.200 |
| Bovina | 84 | 608 | 92 | 81 | 337 | 1.202 |
| Porcina | 31 | 126 | 63 | 71 | 89 | 380 |
| Ovina y Caprina | 26 | 11 | 10 | 32 | 12 | 91 |
| AVES | 6 | 118 | 33 | 140 | 230 | 527 |
| LECHE | 57 | 2.419 | 510 | 780 | 1.338 | 5.104 |
| LANA | 8.750 | 1.430 | 1.800 | 13.000 | | 24.980 |
| HUEVOS | 17 | 196 | 57 | 59 | 120 | 449 |

Fuente: Diagnóstico de la Situación de la Salud Animal en las Américas. Vol. 1, OPS, 1983.

TABLA N° 4

PESO RELATIVO DE LA PRODUCCION DE CARNE BOVINA CON RESPECTO A LAS DEMAS
 CARNES Y PRODUCCION DE CARNE Y LECHE PARA CADA PAIS DEL AREA ANDINA, 1980
 (EN KG./HABITANTE/AÑO)

| | P A I S | | VENEZUELA | | TOTAL AREA |
|---------------------|---------|----------|-----------|------|------------|
| | BOLIVIA | COLOMBIA | ECUADOR | PERU | |
| % Carne Bovina | 57 | 70 | 46 | 25 | 53 |
| Kgs. carne/hab./año | 26,3 | 32,1 | 24,8 | 18,2 | 44,8 |
| Kgs. leche/hab./año | 10,2 | 89,9 | 63,8 | 43,8 | 89,8 |
| | | | | | 69,7 |

Tomado de: Diagnóstico de la Situación de la Salud Animal en las Américas. Vol. 1, OPS, 1983.

TABLA Nº 5

PRODUCCION TOTAL DE CARNE Y LECHE BOVINA Y PROMEDIO POR HABITANTE
PARA VARIOS PAISES DE AMERICA, 1980

| PRODUCTO | PAISES (EN MILES DE TM) | | | |
|------------------------------|-------------------------|----------------|---------|----------------------|
| | CANADA | ESTADOS UNIDOS | URUGUAY | ARGENTINA COSTA RICA |
| CARNES | | | | |
| TOTAL | 2.500 | 26.118 | 397 | 3.656 97 |
| Aves | 655 | 8.435 | 18 | 371 6 |
| Bovina | 950 | 10.002 | 330 | 2.923 81 |
| Ovina y Caprina | 5 | 146 | 34 | 116 |
| Porcina | 890 | 7.535 | 15 | 246 10 |
| Leche Bovina | 7.925 | 58.252 | 850 | 5.550 320 |
| Nº de Habitantes (Miles) | 24.073 | 222.159 | 2.925 | 27.056 2.213 |
| Producción Promedio/hab./año | | | | |
| Kgrs. de carne | 103,85 | 117,06 | 135,73 | 135,13 43,8 |
| Kgrs. de leche | 329,2 | 262,2 | 290,6 | 205,13 144,6 |

Tomado de: Diagnóstico de la Situación de la Salud Animal en las Américas, Vol. 1, OPS, 1983

la producción interna, para la población humana de dichos países (Tabla N^o 5).

3.3 Las Enfermedades de los Animales

La productividad de la industria pecuaria latinoamericana, si bien es superior a la de otras áreas en desarrollo, es muy inferior a la de países desarrollados, especialmente Estados Unidos, Canadá y Europa Occidental, lo cual se explicaría en parte por la deficiente utilización de tecnología moderna en cuanto a selección genética, manejo del hato, mejoramiento de praderas, utilización de suplementos alimenticios y control de enfermedades.

Siendo la transformación de recursos naturales renovables en proteínas de valor nutritivo, por parte de las varias especies de animales, un proceso de extraordinaria eficiencia que puede tener lugar en una gran variedad de climas y suelos, esta capacidad de transformación se ve alterada por dificultades diversas, entre las cuales se destacan los problemas de carácter sanitario y nutricional.

Las pérdidas en la producción potencial de carne, leche, huevos y lanas, ocasionadas por las enfermedades del ganado, aunque cuantiosas, no han sido objeto de estudios sistemáticos. Sin embargo, se considera que en países en desarrollo las pérdidas por enfermedades de los animales alcanzarían al 35% de la producción potencial.

TABLA N° 6

CLASIFICACION DE ENFERMEDADES ANIMALES DE ACUERDO AL
NUMERO DE PAISES QUE LE ASIGNARON IMPORTANCIA
ECONOMICA MAYOR

| ESPECIE | P A I S E S | | | |
|----------|---|--|---|---|
| | 5/5 ¹ | 4/5 | 3/5 | 2/5 |
| BOVINOS | Babesiosis Fasciolasis Gastroenteritis Ver- minosa Mastitis | Anaplasmosis Brucelosis Garrapatosis Neumonía Vermi- nosa Pierna Negra Rabia | Colibacilosis Estomatitis Ves. Fiebre Aftosa Salmonelosis Vibriosis | Coccidiosis Paratuberculosis Piojera Torsalo Hipodermosis |
| PORCINOS | Salmonelosis | Ascaridiosis Bronconeumonía Verminosa Cisticercosis | Rinitis atrófica | Fiebre Aftosa Hidatidosis Colibacilosis |
| EQUINOS | Anemia Infecciosa Equina Estrongilosis | Encefalitis Equi- na Venezolana | Garrapatosis | Influenza |
| AVES | Coccidiosis Coriza New Castle Enfermedad respira- toria | Cólera Marek Leucosis Pulorosis Tifosis Viruela | Bronquitis In- fecciosa Paratífosis | Encefalomiелitis Sinovitis Infec- ciosa |

(1) Significa que de los cinco países del Area Andina, todos le asignaron importan-
cia económica mayor.

CONTINUACION TABLA N° 6

| | P A I S E S | | | |
|----------|------------------|------------------------------|--|---|
| | 5/5 ¹ | 4/5 | 3/5 | 2/5 |
| OVINOS | | Gastroenteritis Verminosa | Colibacilosis Disentería Melophago Panadizo | Coccidiosis Edema maligno Fasciolasis Miasis nasal Pasteurelosis Piojera Carbunco Fiebre Aftosa Hidatidosis Sarna psoróptica Sarna sarcóptica |
| CAPRINOS | | | | Gastroenteritis Ver minosa Brucelosis |

(1) Significa que de los cinco países del Area Andina, todos le asignaron importancia económica mayor.

Tomado de: Diagnóstico de la Situación de la Salud Animal en las Américas. Vol. 2
OPS. 1983.

MINISTERIO AGRICULTURA
DE BOLIVIA

En este sentido, el impacto económico que producen las diferentes enfermedades en las poblaciones pecuarias trae como consecuencia un encarecimiento en la producción animal y enormes limitaciones en el comercio entre los países del área, lo cual unido a la baja productividad se traduce en una reducida capacidad de compra de los mismos al interior y precios no competitivos en el mercado externo.

De lo anterior se deduce que la reducción en la presentac ión de las enfermedades en los países del Area Andina debe acometerse como parte de una agresiva política de desarrollo pecuario.

3.3.1 Principales Enfermedades limitantes de la Producción Pe- cuaria en el Area Andina.

Las enfermedades animales se manifiestan de diversas maneras dependiendo del tipo de agente causante, la respuesta del animal y del medio ambiente en que se encuentra el huésped afectado. En algunas, la manifestación más sobresaliente es la alta mortalidad, mientras que en otras la misma es insignificante caracterizándose su presencia por bajos índices de natalidad, enflaquecimiento, disminuac ión en la producción de carne y leche, retardos en el crecimiento, etc., todo lo cual se asocia a fallas en los procedimientos y a los bajos niveles de manejo sanitario imperantes en los varios países.

De acuerdo con el "Diagnóstico de la Situación de la Salud Animal en las Américas" elaborado por la Organización Panamericana de la Salud (1983)⁶

sobre la base de la información suministrada por los propios países en el Area Andina se encuentran presentes 52 enfermedades que afectan a los bovinos, de los cuales 21 son comunes a los cinco países; 26 en porcinos, con 8 comunes; 24 en equinos con 5 comunes; 24 en aves con 12 comunes; 41 en ovinos con 5 comunes; 14 en caprinos con 2 comunes y finalmente 15 enfermedades de los camélidos, no siendo ninguna de ellas común a los cinco países del área. Sobre esta última especie vale la pena comentar que se encuentra sólo en tres países: Bolivia, Perú y Ecuador, concentrándose casi el 100% de las existencias en los dos primeros países.

Además, y de conformidad con las listas A y B de enfermedades del Código Zoosanitario Internacional, con la Oficina Internacional de Epizootias y con otras fuentes de información básica,^{1,6} los países americanos continúan libres de varias enfermedades entre ellas la peste bovina, la pleuroneumonía contagiosa bovina, la dermatosis nodular de los bovinos, la fiebre de la Costa Oriental y la fiebre efímera bovina, así como la pleuroneumonía caprina y la agalaccia contagiosa.

Ahora bien, la presencia de una enfermedad en el Area, no significa que necesariamente se encuentre en cada uno de los cinco países de la región como tampoco, el que existiendo, tenga la misma difusión y repercusión económica. De allí que se haya elaborado la Tabla N^o 6 que muestra por especie las enfermedades a las cuales dos o más de los cinco países del área andina

na le han atribuido importancia económica mayor.

4. ELEMENTOS DE APOYO A LA SANIDAD ANIMAL EN LOS PAISES DEL AREA ANDINA.

4.1 Infraestructura

Todos los países del Area cuentan con una infraestructura que en lo sustancial, es similar en sus niveles central normativo, regional o intermedio de coordinación y local u operativo.

La Tabla 7 compendia algunos de sus principales elementos que en materia de infraestructura y apoyo, así como en recursos humanos y financieros poseen los países del Area Andina.

4.1.1 Laboratorios de Diagnóstico.

Los servicios de los laboratorios de diagnóstico constituyen el pilar básico para el desarrollo de una adecuada programación sanitaria en lo relacionado con el control de las principales enfermedades animales. Es por ello que uno de los primeros objetivos en la planificación de salud animal, es dotar al país con la infraestructura requerida para el diagnóstico de las enfermedades animales.^{3.6}

El número de laboratorios de diagnóstico veterinario por países del Area Andina se presenta en la Tabla 8.

TABLA Nº 7

ELEMENTOS DE INFRAESTRUCTURA Y APOYO Y RECURSOS PRESENTES
EN LOS PAISES DEL AREA ANDINA

| | BOLIVIA | COLOMBIA | ECUADOR | PERU | VENEZUELA | TOTAL |
|---------------------------------------|---------|-----------------|-----------|---------|-----------|------------|
| Laboratorios de Diagnóstico | 4 | 29 ¹ | 8 | 10 | 13 | 65 |
| Estaciones Cuarentenarias | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 8 |
| Unidades de Campo | 15 | 128 | 56 | 24 | 130 | 353 |
| Escuelas de Medicina Veterinaria | 2 | 6 | 5 | 5 | 4 | 22 |
| Médicos Veterinarios - Total | 450 | 3.793 | 807 | 1.724 | 3.020 | 9.794 |
| Médicos Veterinarios - Sector Público | 242 | 2.050 | 474 | 1.076 | 1.720 | 5.562 |
| Recursos Fiebre Aftosa ² | 380.852 | 4.435.853 | 1.286.793 | 494.444 | 6.647.009 | 13.244.951 |
| Personal Fiebre Aftosa: | | | | | | |
| Profesionales | 52 | 263 | 105 | 106 | 315 | 841 |
| Auxiliares | 95 | 684 | 276 | 386 | 335 | 1.776 |

(1) Dato modificado de la fuente original.

(2) En U.S. Dólares.

Fuente: Diagnóstico de la Situación de la Salud Animal en las Américas. Vol. 1 OPS. 1983.

TABLA Nº 8

NUMERO DE LABORATORIOS DE DIAGNOSTICO VETERINARIO
EN LOS PAISES DEL AREA ANDINA

| | AGRICULTURA | SECTOR PUBLICO | | | SECTOR PRIVADO | TOTAL |
|------------|-------------|----------------|-----------|-------|----------------|-------|
| | | SALUD PUBLICA | EDUCACION | OTROS | | |
| TOTAL AREA | 49 | 3 | 8 | 1 | 3 | 64 |
| BOLIVIA | 4 | - | - | - | - | 4 |
| COLOMBIA | 29 | - | - | - | - | 29 |
| ECUADOR | 4 | 1 | 2 | 1 | - | 8 |
| PERU | 1 | 2 | 6 | - | 1 | 10 |
| VENEZUELA | 11 | - | - | - | 2 | 13 |

Fuente: Situación de la Salud Animal en las Américas, Vol. 1. OPS. 1983

TABLA N° 9

RELACION UAH/LABORATORIO DE DIAGNOSTICO PARA CADA UNO
DE LOS PAISES DEL AREA ANDINA



| P A I S | U A H ¹ (Millones) | NUMERO DE LABORATORIOS | RELACION UAH/LABORATORIO (Millones) |
|-----------|----------------------------------|---------------------------|--|
| BOLIVIA | 7.3 | 4 | 1.80 |
| COLOMBIA | 28.9 | 29 | 1.00 |
| ECUADOR | 4.4 | 8 | .55 |
| PERU | 9.3 | 10 | 0.93 |
| VENEZUELA | 12.8 | 13 | 0.98 |
| TOTAL | 62.7 | 64 | 1.05 |

(1) UAH = Unidades Animales Homogéneas

Asnos, Bovinos, Equinos y Mulass 1=1
Caprinos, Ovinos y Porcinos 5=1
Aves 100=1

TABLA Nº 10

RELACION UAH/VALOR DE ASIGNACION PRESUPUESTAL PARA EL CONTROL
DE LA FIEBRE AFTOSA Y OTRAS ENFERMEDADES ANIMALES EN LOS PAISES
DEL AREA ANDINA, 1982

| P A I S | U A H ¹ (Millones) | ASIGNACION (en millones de US Dólares) | RELACION UAH/ ASIGNACION |
|-----------------------|----------------------------------|--|-----------------------------|
| BOLIVIA | 7.3 | 0,381 | 19,16 |
| COLOMBIA ² | 28.9 | 7,088 | 4,08 |
| ECUADOR | 4.4 | 1,287 | 3,4 |
| PERU | 9.3 | 0,494 | 18,8 |
| VENEZUELA | 12.8 | 6,647 | 1,92 |

(1) UAH = Unidades Animales Homogéneas. (2) Datos ajustados a información directa del país.

Asnos, Bovinos, Equinos y Mulas 1=1
Caprinos, Ovinos y Porcinos 5=1
Aves 100=1

Fuente: Situación de los Programas de Control de la Fiebre Aftosa. América del Sur, 1982. OPS.

En los países del Area Andina existen 64 laboratorios de diagnóstico sobre un total de 212 para América Latina (30%). El 95% de los laboratorios de los países del Area Andina, pertenecen al sector público y sólo un 5% al sector privado; dentro del primero la gran mayoría (80%) a los Ministerios de Agricultura. La relación UAH por laboratorio para el área se muestra en la Tabla N° 9.

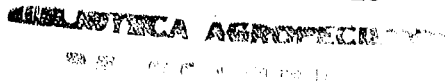
4.1.2 Estaciones Cuarentenarias.

En el Area Andina existen ocho estaciones cuarentenarias (Bolivia 2, Colombia 1, Ecuador 1, Perú 3 y Venezuela 1), las cuales han sido clasificadas dentro del tipo "Convencional" o sea que no cumplen las garantías de seguridad contra el escape de gérmenes, independientemente de cualquier otra característica de las construcciones.

En la década del 70, Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú constituyeron el sistema de cuarentena que poseen en la actualidad, con apoyo financiero del Banco Interamericano de Desarrollo (BID). La totalidad de los mismos pertenecen a los Ministerios de Agricultura de los respectivos países.

4.1.3 Recursos Presupuestales.

En general, en los varios países, las asignaciones presupuestales son bajas e insuficientes para desarrollar en forma satisfactoria las actividades de control sanitario.



Si bien en los países los recursos presupuestales pueden estar asignados a cualquier programa específico, principalmente a nivel central y en actividades de diagnóstico y cuarentenas, a nivel local u operativo es prácticamente imposible determinar la cantidad y proporción del tiempo y recursos dedicados por el personal a una determinada actividad por cuanto el mismo debe desempeñar todas las acciones asignadas a los servicios oficiales y a la vez atender las demandas de los usuarios.

Del documento "Situación de los Programas de Control de la Fiebre Aftosa. América del Sur, 1982", del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa,⁵ se han tomado las cifras presupuestales asignadas por los varios países para el control de la fiebre aftosa y otras enfermedades, con lo cual se ha elaborado la Tabla N^o 10 que presenta las relaciones UAH por valor de asignación presupuestal y que muestra una variación desde 1.92 en el caso de Venezuela a 19.16 para Bolivia.

5. COMENTARIOS.

En consideración al Marco de Referencia y a las descripciones generales de la importancia asignada por el área a la problemática de sanidad animal cabe anotar que los países en diversas oportunidades han señalado sus prioridades en materia de colaboración y cooperación internacional sobre la base de limitantes de tipo sanitario a la producción pecuaria.

Es así como en el Marco de Referencia se destacan los siguientes aspectos:

1. La necesaria coordinación subregional para la realización de campañas sanitarias (Decisión 92; RESANDINAS I y II y V Reunión de Ministros de Agricultura);
2. La capacitación y adiestramiento de personal movilizando disponibilidades del área además de recursos externos (RESANDINAS I y II y V Reunión de Ministros de Agricultura);
3. La acción preventiva contra enfermedades exóticas al área y de lucha contra otras existentes, tales como la rabia bovina, las garrapatas y las enfermedades transmitidas por las mismas (Anaplasmosis, Babesiosis), la peste porcina clásica y la fiebre aftosa (RESANDINA I y V Reunión de Ministros de Agricultura).
4. La organización y desarrollo de Centros de Investigación y Diagnóstico Veterinario dentro de los países y para la subregión (RESANDINAS I y II; REDISA III y V Reunión de Ministros de Agricultura);
5. La necesidad de nuevas estrategias que permitan incrementar las asignaciones presupuestales destinadas por los países a la prevención, control y erradicación de las enfermedades como también de efectuar estudios

económicos sobre el impacto de las mismas (REDISA III y RESANDINA II);

6. La integración de los programas de salud animal con los planes de desarrollo pecuario de los países y la ejecución de proyectos integrados de desarrollo rural fundamentados en la explotación pecuaria (RESANDINA II).

El análisis comparativo de lo expuesto anteriormente con el avance en el desarrollo de las actividades sanitarias en los varios países tanto en lo relacionado con problemas existentes (enfermedades) como de los programas de control, señala que las recomendaciones y propuestas de acción surgidas en diferentes reuniones mantienen su vigencia en cuanto a la importancia y necesidad de su materialización y que además deben ser tenidas en cuenta recomendaciones adicionales sobre la base de las prioridades que los países puedan asignar a otras enfermedades.

6. CONCLUSIONES.

1. Los indicadores de producción tomados en cuenta para los cinco países del Area Andina (producción de carne, leche, lana y huevos) y su comparación con los valores reportados por algunos países del continente americano que han alcanzado un mayor desarrollo tecnológico, revelan un nivel de producción y productividad pecuaria relativamente bajos para el área en conjunto. En lo an-

terior estaría influyendo la presencia de enfermedades animales cuyas grandes pérdidas económicas limita el desarrollo de la industria pecuaria de los países afectados.

2. En todos los países del área y para las diferentes especies animales se encuentran presentes un número considerable de enfermedades infecciosas y parasitarias;
3. Otras enfermedades, tales como las de naturaleza tóxica y carencial deben encontrarse en el área pero se carece de información suficiente para definir su frecuencia y distribución;
4. Muchas de las enfermedades reportadas son comunes a todos los países del área, siendo probable que la inexistencia de algunas de ellas pueda obedecer a limitaciones en el diagnóstico y/o en su registro y notificación;
5. En todos los países del área y para la mayoría de las enfermedades, la determinación de su importancia económica es desconocida y la evaluación de su trascendencia es subjetiva o basada en estudios parciales sometidos a fuertes limitaciones metodológicas;
6. Todos los países disponen de infraestructura en sanidad animal (oficinas centrales, intermedias o regionales y locales u operativas) como también de estaciones cuarentenarias y laboratorios de

diagnóstico;

7. En general existen diferencias cualitativas entre los países del área en lo que a servicios de diagnóstico se refiere pero el área en su conjunto estaría en condiciones de ser, en el mediano plazo, auto_suficiente en esta área si existiese la adecuada integración y coo_rdinación;
8. Con la probable excepción de los programas de lucha contra la fiebre aftosa, para ninguna otra enfermedad existen, a nivel del área como un todo, actividades organizadas de lucha. Se realizan acciones y esfuerzos generales en materia de sanidad animal pero sus coberturas aparentemente son regionales y en todo caso carecen de la sistematización y la continuidad observadas en el caso de la fiebre aftosa.
9. Los recursos humanos asignados a los programas de sanidad animal en el área, si bien aparentemente son numerosos, son insuficientes cuantitativa y cualitativamente, especialmente en lo concerniente a ejecución de tareas de campo, vigilancia epidemiológica, estadística, evaluación e investigación.
10. En todos los países del área las asignaciones presupuestales a los programas de sanidad animal son marcadamente deficientes, sean medidas en términos absolutos o en término relativos con lo dedi_

cado a otras áreas dentro del subsector pecuario o del presupuesto nacional. Este hecho ya crónico, no se compadece con la importancia que para la economía de los países del área tiene la producción pecuaria, la cual es fundamental en términos de comercio exterior, balanza de pagos, fuente de alimentos para la población, ocupación de mano de obra, producción de materias primas, etc.

11. Todos los países, en reiteradas oportunidades han reconocido la trascendencia de formular y poner en práctica un programa de desarrollo del personal, el cual en la práctica ha sido insuficiente, asistemático y no permanente.

12. La mayoría, si no todas, las conclusiones anteriores han sido comentadas y discutidas en numerosas reuniones con participación activa de las autoridades de sanidad animal tanto de los países del área como de otras regiones y de organismos internacionales de asistencia técnica y crediticia. Debe preocupar el que una proporción considerable de ellas, no han sido llevadas a la práctica y/o evaluadas en cuanto a su vigencia, prioridad y factibilidad.

7. RECOMENDACIONES.

Una breve recopilación de la información expuesta, desde la importancia de la sanidad de los animales frente a la disminución de la producción y productividad que ellas producen; las campañas sanitarias existentes, el balance de en-

fermedades comunes y prioritarias en los países del Acuerdo de Cartagena; la infraestructura existente, así como también los escasos recursos presupuestales disponibles, llevan a señalar que los esfuerzos que se deben hacer para dominarlas son enormes, pero ellos serán compensados, al disminuirse las pérdidas y lograrse un incremento en los niveles de la producción y productividad.

Es necesario reconocer que por ser países integrados, no solamente a través del Acuerdo de Cartagena, sino histórica, física y culturalmente, existen lazos de unión que llevan a la consideración de que muchas actividades sanitarias, del resorte de los propios países, deben ser integradas en un esfuerzo común para lograr la prevención, control y erradicación de aquellas enfermedades limitantes del desarrollo pecuario de la región.

Es así que sin llegar a recomendar acciones específicas, se cree necesario invitar a los países del Area Andina a considerar las siguientes recomendaciones que permitirían sentar las bases de acuerdos concretos:

1. Para lograr un adecuado conocimiento de la presencia y distribución de las diversas enfermedades en el área, deben intensificarse esfuerzos con el fin de mejorar los sistemas de información interna y de comunicación entre los diferentes países. Lo anterior posibilitaría la toma oportuna de acciones para prevenir y/o controlar su presencia en los países expuestos o afectados..

2. Iniciar estudios sobre evaluaciones del impacto económico causado por enfermedades comunes a los países, con base en el reconocimiento epidemiológico de su presencia y distribución. Sus resultados son fundamentales para recomendar acciones conjuntas basadas en las ventajas económicas comparativas del análisis costo-beneficio.
3. Mejorar la organización y funcionamiento de los servicios nacionales de diagnóstico, como parte integral de los programas de sanidad animal buscando el apoyo necesario por parte de los niveles decisivos de los respectivos países y de los organismos internacionales de asistencia técnica y cooperación crediticia. Esta estructura, mediante acuerdos entre los países, debería integrarse siguiendo un patrón de organización multinacional apoyado por la presencia de laboratorios de referencia en el área que a su vez podrían interconectarse con centros de referencia a nivel continental.
4. Determinar a nivel de los países la participación de los mecanismos de sanidad animal en la ejecución de campañas debidamente organizadas y sistematizadas en torno a enfermedades diferentes a la fiebre aftosa para la cual se cuenta con una adecuada organización. Lo anterior constituiría el paso fundamental en la integración de campañas o programas multinacionales.

5. Dadas las fuertes deficiencias en la ejecución de las acciones sanitarias derivadas de la carencia de recursos humanos y bajas asignaciones presupuestales, se requiere la pronta intervención de los organismos internacionales de cooperación con el fin de solicitar a las autoridades gubernamentales de los varios países un apoyo más efectivo y una mayor asignación de los recursos requeridos para la correcta ejecución de las campañas sanitarias. Igualmente se recomienda brindar apoyo en la búsqueda y negociación de fuentes de crédito a largo plazo y con bajos intereses para la implementación de las acciones de campo.
6. Es necesario que los organismos responsables de la sanidad animal, integren y coordinen sus actividades con los organismos responsables de la planificación nacional, así como también que se mantenga un estrecho contacto con los organismos encargados del fomento pecuario.
7. Fundamental, a nivel de los países, la capacitación del recurso humano, con base en programas nacionales o ejecutados por los organismos internacionales de referencia en sanidad animal.
8. Poner en ejecución, en forma conjunta, por parte de las autoridades sanitarias de los varios países y de los organismos de cooperación técnica comprometidos, los mecanismos efectivos que permitan

materializar y evaluar el cumplimiento de los compromisos suscritos en las reuniones internacionales auspiciadas por los organismos cooperativos.

8. REFERENCIAS.

1. FAO/WHO/O.I.E. Anuario de Sanidad Animal. 1982.
2. INSTITUTO INTERAMERICANO DE COOPERACION PARA LA AGRICULTURA. I Reunión de Directores de Salud Animal, RE SANDINA I. Ponencias, Resultados y Recomendaciones de Eventos Técnicos N° 240. Bogotá, Colombia. 1981.
3. _____ . Salud Animal. Publicación Científica N° 2. 1982.
4. _____ . Salud Animal. Publicación Científica N° 1. 1982.
5. OFICINA SANITARIA PANAMERICANA. Situación de los Programas de Control de la Fiebre Aftosa. América del Sur. 1982.
6. _____ . Diagnóstico de la Situación de la Salud Animal en las Américas. Vol. I y II. 1983.