

**Fecha:** 06/09/20 [16:49:04 ART]  
**De:** Hector Sergio Cortez <cortez.hector@inta.gob.ar>  
**Para:** consultapublica392@senasa.gob.ar  
**Asunto:** RV: Consulta publica estrategia de plan en frontera

Héctor S. CORTEZ  
Med. Vet.  
Lab. Salud Animal INTA Salta  
Instituto de Investigación Animal del Chaco Semiárido Leales  
IIACS/CIAP  
Tel: 0387-4902081/2087  
Fax: 0387-4902214  
Cel.: 0387-155864983  
email: [cortez.hector@inta.gob.ar](mailto:cortez.hector@inta.gob.ar)

---

**De:** Hector Sergio Cortez  
**Enviado:** domingo, 06 de septiembre de 2020 04:41 p.m.  
**Para:** consultapublica932@senasa.gob.ar  
**Asunto:** Consulta publica estrategia de plan en frontera

Estimados les envío la opinión técnica de INTA sobre la estrategia de frontera.  
Atento a la apertura a consulta pública del proyecto de resolución de la **“Estrategia específica de intervención de fiebre aftosa en frontera de la República Argentina”** puesta a consideración oportunamente por el SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD Y CALIDAD AGROALIMENTARIA (SENASA), hacemos llegar la opinión de parte del INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGÍA AGROPECUARIA (INTA), fundamentada a partir del análisis técnico de sus profesionales a nivel nacional.

En primer lugar, se resaltan algunos de los considerandos específicos que evidencian lo que se identifica como una de las principales razones impulsoras de la resolución. En este sentido, se coincide plenamente en que el grado de avance alcanzado en la República Argentina y en la región con respecto al control de la Fiebre Aftosa (FA), la experiencia acumulada y las modificaciones epidemiológicas producidas, así como la decisión expresa de Brasil y Bolivia de avanzar hacia el levantamiento de la vacunación para esta enfermedad, en el marco del Programa Hemisférico de Erradicación de Fiebre Aftosa (PHEFA) 2011-2020, ameritan la revisión y actualización de las estrategias sanitarias implementadas en nuestro país en relación al control de la enfermedad.

Con relación a este punto, es importante agregar que, en el caso particular de Brasil, en el curso del año 2020 se implementó un cambio en el orden en el que se irían incorporando las distintas zonas previstas para avanzar en el levantamiento de la vacunación anti-aftosa. Esta modificación implicó que, a diferencia de lo propuesto originalmente, las regiones seleccionadas y ubicadas más al sur de su territorio, fueran las primeras en sumarse al programa de suspensión de la vacunación. Sumado a esto, se debe considerar la decisión con la que Bolivia acompañó esta postura de Brasil, levantando también la vacunación en la región del Beni, limítrofe al norte con Brasil. Ambas decisiones, sin duda le restan tiempo a nuestro país para poder evaluar el funcionamiento de nuevas las zonas libres de FA sin vacunación e implican cambios en el mapa de riesgo, con nuevos escenarios sanitarios potenciales. Consecuentemente, obligan a la República Argentina a tomar acciones en este momento, de forma tal de preservar su estatus sanitario actual respecto a esta enfermedad.

En función a lo mencionado anteriormente, el INTA coincide con el tipo de acciones y sus estrategias de implementación, en las áreas de vacunación, epidemiología y vigilancia, tal como se proponen en la resolución del SENASA, así como en los plazos y las zonas de aplicación específicos que se informan en sus artículos.

Con relación a este último punto, se coincide con el nuevo ámbito de aplicación detallado en el Artículo 2°, entendiendo que el cambio en el criterio de delimitación, en el que se abandona el principio de distancia en kilómetros desde la frontera y se lo reemplaza por el de “inclusión por departamentos”, se condice con la

organización territorial preexistente, a la vez que amplía las franjas incluidas desde la frontera con Brasil, Paraguay y Bolivia.

A partir de lo que se detalla en Inciso (a) del Artículo 4°, resaltamos la importancia del Apartado II, en cuanto al establecimiento de un programa continuo de evaluación de los Entes Sanitarios que permitan fortalecer y optimizar su funcionamiento. De igual manera, consideramos muy oportuno lo propuesto en el Apartado III alrededor de la implementación de mecanismos de financiación de los costos de la vacuna y/o de la vacunación anti-aftosa. Este aspecto ha sido identificado como un elemento de suma importancia por parte de los profesionales del INTA que trabajan y asisten a las reuniones de las COPROSAS en los respectivos territorios. En ese sentido, se resalta que tal apoyo pueda realizarse a través de mecanismos colaborativos público-privados en los que participen sectores de la cadena productiva cárnica. Dentro del Inciso (b) del mismo Artículo 4°, se consideran adecuadas las estrategias de vigilancia epidemiológicas activas y pasivas, de forma tal de (i) monitorear y verificar la ausencia de transmisión viral y (ii) alcanzar y mantener niveles adecuados de inmunidad poblacional en las especies susceptibles incorporadas a los planes de vacunación. Este Inciso está íntimamente ligado con el Inciso (c), que promueve acciones conjuntas con los Entes Sanitarios en terreno para evaluar en forma periódica la existencia de animales (y sus titulares) no registrados en los sistemas de gestión sanitaria. Este aspecto es central para garantizar el éxito de los programas de vacunación como herramienta profiláctica y de prevención. Por último, también se consideran acertada la propuesta de adecuación a los planes existentes de preparación y contingencia para la atención rápida ante una emergencia sanitaria (Inciso d).

Saludos

Héctor S. CORTEZ

Med. Vet.

Lab. Salud Animal INTA Salta

Instituto de Investigación Animal del Chaco Semiárido Leales

IIACS/CIAP

Tel: 0387-4902081/2087

Fax: 0387-4902214

Cel.: 0387-155864983

email: [cortez.hector@inta.gob.ar](mailto:cortez.hector@inta.gob.ar)