

CONFERENCIA DE INCORPORACION  
DEL  
Dr. HECTOR G. ARAMBURU  
FIEBRE AFTOSA. ASPECTOS DE SU PROBLEMÁTICA

Desearía referirme a algunos aspectos de la problemática de la fiebre aftosa.

Esta enfermedad descripta en Italia en 1546 es desde 1897 la primera entre las del hombre y otros animales en que se demostró un origen viral, pero su agente recién pudo ser visualizado en 1958.

En la Argentina el primer diagnóstico clínico se estableció en 1870 en vacunos de San José de Flores y el primer diagnóstico experimental, adecuado a la época, en 1900, en vacunos de Mar Chiquita de una estancia llamada "Mal Principio", que como veremos más adelante es casi una definición.

Ha llamado la atención de gente de muy distintas disciplinas, la medicina humana y veterinaria, la economía, la diplomacia, la producción pecuaria y la política, por cuanto sus efectos tanto inmediatos como tardíos tienen tal trascendencia que es imposible ignorarlos.

Ha dado por lo tanto origen a innumerables trabajos científicos, agitadas discusiones internacionales, largos cabildeos nacionales, algún libro no estrictamente científico y hasta una película cinematográfica, y en los países en que su accionar realmente se teme moviliza a policía y hasta ejército.

También por su causa directa, pero por la más directa del crimen ha dado la vida más de un veterinario, y en este sentido la Argentina tiene también su mártir en quien fuera el Dr. Eduardo W. Murtagh.

La fiebre aftosa junto con otras afecciones de índole netamente veterinaria tiene hasta el momento el desagradable privilegio de resumir la ignorancia del hombre, por cuanto la conducta sanitaria aceptada como de máxima eficacia en la actualidad, entraña el sacrificio de los enfermos y los sanos que han estado en su contacto.

Esto precisa una urgente aclaración. No significa que la enfermedad no cure y no se vuelva al estado anterior de salud.

Significa ni más ni menos que un enfermo es un individuo peligroso para la salud ganadera de un país que la sociedad actual debe desembarazarse rápidamente de él, poniendo fin a su contagiosidad por el primitivo sistema del sacrificio.

¿No es acaso una muestra de ignorancia que la ciencia de la salud como lo

es por antonomasia la medicina no sepa aún prevenir de manera terminante ni curar también de manera definitiva y opte por tronchar una vida?

Cuando un país depende en gran medida de la ganadería, sea para su abastecimiento o la exportación, y está endémicamente infectado de fiebre aftosa, encuentra dificultades que hasta pueden ser insalvables para colocar ciertos productos en países que están indemnes o cerca de estarlo, por cuanto el agente causal se disemina ampliamente en el enfermo, manteniéndose latente por largos lapsos en muy diversas partes de la res.

Productos que fueran considerados seguros en su momento por ignorarse que albergaban el virus, dejaron de serlo cuando investigaciones con metodologías más delicadas lo demostraron por plazos en general peligrosos para el comercio internacional. En esto ha tenido mucha influencia la necesidad que tiene un país de protegerse de la entrada del virus, el perfeccionamiento de los métodos de investigación y el celo científico de los laboratoristas.

Trazas de virus que por ejemplo no pueden ser demostradas por inoculación al cobayo, pueden serlo por inoculación a ratones lactantes o a cultivos de tejidos, y el que no está presente en digamos 1 mililitro, es descubierto si se aumenta en 10 ó 20 veces el volumen de la muestra y se inoculara en bovinos indemnes, ya que por el momento no hay animal experimental que sea más susceptible al virus fiebre aftosa.

Dada la general rapidez con que actualmente opera el transporte internacional, una supervivencia del virus de unos 5 a 10 días y aún de menos, debe considerarse como peligrosa y hasta negativa para que un producto gane entrada en un país libre de aftosa.

La paja de embalaje dejó de ser segura ya en 1899, el ganado en pie hacia 1900, la carne enfriada y congelada alrededor de 1927, la carne curada en 1959, los cueros simplemente salados en 1967, las pastillas de semen congelado en 1968 y la sangre y la madera, metales y cartones de embalajes en los que el virus puede sobrevivir hasta 400 días, en 1969.

De esta manera podría hacerse una lista casi interminable que mostraría la erudición de un conferencista y el ingenio de los hombres de laboratorio pero que patentizaría la necesidad de protección que algunos países tienen.

Un descubrimiento relativamente reciente pero ya avanzado por el genio de Vallée alrededor de 1930 y que como resultado práctico ha determinado un mayor endurecimiento en los tratos comerciales de los países indemnes con los infectados, es el hecho que el animal enfermo de fiebre aftosa, aún antes de mostrar signos y síntomas ostensibles de su estado, ya está eliminando virus.

Se lo ha detectado por ejemplo, 4 días antes en la leche y 5 antes en la faringe. Esto hace posible entonces que puedan ordeñarse, embarcarse a ferias, mercados o exposiciones, obtenerse semen o simplemente manejarse animales excretores de virus que pueden enfermar a otros, o que al ser faenados y poseerlo en su organismo, por ejemplo ganglios linfáticos, hígado, riñón, médula ósea y otras vísceras en que puede persistir mucho tiempo, lo llevan a lugares indemnes.

Por otra parte la infección causada por penetración aérea o lingual del virus conforma en el vacuno cuadros clínicos bastante diferentes, tan es así que las lesiones bucales pueden aparecer hasta 120 días después de la infección por vía

nasal, habiendo sin embargo, excreción viral ya desde el primer día. En cambio en la infección lingual los síntomas aparecen a los 2 a 4 días aunque hay excreción también desde el primero.

Estas formas clínicas complican grandemente la revisión en pie de las haciendas vacunas, sobre todo en forma masiva y en la situación normal de la inspección en ferias y exposiciones o antemortem en mataderos y frigoríficos, ningún veterinario por más sagaz que fuera, podría detectar esos enfermos aún asintomáticos. La peligrosidad de esas reses, vivas o muertas, es pues manifiesta.

En la carne propiamente dicha, que puede llamarse pulpa, el virus pronto se destruye por acción de los ácidos que acompañan al rigor mortis. Sin embargo este proceso puede no ocurrir o ser defectuoso en algunos animales, por ejemplo en los agotados, cansados y los que actualmente se llama stresados.

Pero en el orden comercial se entiende por carne a un conjunto formado por músculo o pulpa, vasos sanguíneos bien o mal drenados, algunos ganglios linfáticos grandes y pequeños, aponeurosis y hueso con su médula, y a esos sitios la acidez llega mal o no llega en absoluto en razón de la naturaleza de los tejidos, por lo que el virus no se destruye.

Es decir que carne anatómicamente hablando es cosa bien distinta de carne comercialmente hablando, y en este aspecto ha habido ásperas controversias.

El peligro no reside en que el hombre las ingiera, ya que hasta ahora no han sido demostradas como peligrosas para su salud.

El peligro reside en los restos de carnicería, frigoríficos, mataderos, hoteles, restaurantes y a veces del hogar, constituidos por trozos menores de carnes o huesos, etc., resultantes de la preparación previa de los cortes y que por ser buen alimento se venden como desperdicios crudos para el engorde de cerdos y que éstos comen también crudos o imperfectamente cocidos, con virus activo. De esta manera enferman y fácilmente contagian a otros cerdos o a vacunos de su vecindad, sobre todo si se tiene en cuenta que el cerdo es el más activo eliminador de virus por vía aerógena.

En la Patagonia la carne sin desosar procedente de zonas al norte del río Colorado donde la fiebre aftosa es endémica, es uno de los orígenes, aunque no el principal, de los focos que esporádicamente se producen. Por otra parte la exigencia del desosado por parte de países compradores, es una de las causas de la menor cantidad de focos atribuidos a carnes. Esa seguridad se paga sin embargo, al perderse el atractivo de ciertos cortes o presentaciones.

El virus de la fiebre aftosa tiene como conjunto o población, y por supuesto no como individuo o partícula aislada, una serie de características que hacen a su biología general y a la patogenia y que pueden explicar el comportamiento de la fiebre aftosa como enfermedad.

Pasa directamente o mediado por objetos, ropas, manos, aire, etc., de un enfermo a otro no precisando de un trasmisor biológico en el cual podría concentrarse como por ejemplo ocurre con el virus de la fiebre amarilla, encefalitis u otros.

Una vez causada la enfermedad con todos sus trastornos y que en realidad no son corrientemente graves y multiplicado hasta cifras astronómicas, abandona el enfermo, siendo eliminado también en enormes cantidades y por vías tales como el aire, la saliva, la leche, el orín, las materias fecales y de tal manera

listo que inmediatamente puede infectar un organismo sano y con el cual el enfermo no tiene necesidad alguna de estar en la inmediata vecindad o contacto.

La enfermedad en sí misma, por lo general no es mortal, y sólo sucumben animales muy jóvenes y a veces adultos que por primera vez enferman, por lo que pasado cierto tiempo, que es corto, sus lesiones más obvias curan sirviendo esos animales una vez más para que el virus nuevamente lo enferme. ¡No sería muy inteligente de parte del virus si es que se le puede asignar inteligencia, destruir una posibilidad de multiplicarse una vez más y seguir presente en la Naturaleza ocupando su nicho ecológico!

Si bien es cierto, y está bien probado, que muchas de las partículas virales se destruyen en el suelo y en general en el ambiente por acción de la desecación, las temperaturas benignas y del sol con sus rayos ultravioletas y aun algunos del espectro visible, tantas son las que se eliminan que no es preciso de la estadística para concebir que algunas sobrevivan y sean aptas para iniciar un nuevo ciclo de enfermedad.

Luego de largamente sospechado fue demostrado en 1959 que un vacuno que ha superado un ciclo aftoso tiene muy altas probabilidades que el virus quede albergado en la región de las fauces y tonsilar, desde donde se elimina al exterior en forma discontinua pero persistente a lo largo de meses; a su vez las cabras son las portadoras más persistentes; hasta 18 meses.

Sin embargo, no ha podido demostrarse hasta ahora que ese virus pueda infectar directamente pese a haberse colocado en un box común vacunos eliminadores junto a cerdos u otros vacunos, y aún habiéndoles causado pequeñas erosiones en boca y bandas coronarias para forzar la infección.

Puede, en cambio, cultivarse artificialmente, y esa nueva generación viral infecta directamente, por lo que da la impresión que a aquel virus le faltase algo, siendo de alguna manera incompleto o defectuoso.

Este estado de portador, noción bien asentada y muy importante en la microbiología y epidemiología de las enfermedades infecciosas, puede lograrse experimentalmente con vacunas vivas y con vacunas incompletamente inactivadas y aún ocurre hasta en un 85 % de los animales vacunados que sufren un fuerte ataque natural de la enfermedad.

Sin embargo no se sabe todavía qué papel juega el portador aftoso en la epidemiología, aunque seguramente no será bueno.

Muy pocos son los países que nunca han tenido fiebre aftosa, Nueva Zelanda, los de América Central, excluido Méjico, y pocos más son los que se han librado luego de haber sufrido brotes mayores o menores. Australia, Estados Unidos, Canadá, Finlandia, Islandia, Irlanda y Chile, desde hace dos años, habiendo otros que, como por ejemplo Francia, Alemania, Suiza, se hallan al borde de la erradicación.

Actualmente los países indemnes tienen la capacidad sanitaria de traficar libremente sus productos de origen animal y hasta animales en pie, y tan importante es que hayan erradicado la enfermedad como que se mantengan en dicha situación.

En este sentido hay que decir que la han erradicado mediante costosas campañas de inusitada severidad, dureza, intransigencia y persistencia con el virus invasor y se mantienen indemnes por medio del accionar de un servicio

sanitario veterinario de iguales características de persistencia en la vigilancia, interna y de frontera.

Esos servicios sanitarios están apoyados en los hechos incontrovertibles del laboratorio de investigación propio o ajeno, los que dan pie para legislaciones dirigidas a la defensa de lo que con toda propiedad puede llamarse capital sanitario de la población animal, base inamovible e indiscutible de la producción animal y que de manera directa incide sobre la salud y bienestar humanos.

Esa severidad lleva a que por ejemplo, si desde un país infectado con fiebre aftosa se exportaran porcelanas a uno indemne, el embalaje de madera y paja deberá ser quemado en el mismo puerto de entrada, y a que si se exportara un perro o un caballo, animales no susceptibles a la fiebre aftosa, sus jaulas y paja deberían ser igualmente incineradas.

Podría pensarse que se trata de sofisticaciones propias de burócratas o tecnócratas, pero basta observar cuál ha sido el éxito de la conjunción de diversas medidas profilácticas para valorarlas en su justa medida: Japón libre desde 1933, Australia desde 1872, Estados Unidos desde 1929, Canadá desde 1952, Méjico desde 1953 e Inglaterra desde 1968.

Estas son realidades que no pueden ignorarse si se tiene en cuenta que esos países viven en un mundo que en su enorme mayoría es aftoso, mantienen grandes intercambios comerciales y son visitados anualmente por miles de personas, pero se mantienen indemnes. Sin embargo, y paradójicamente, ha resultado imposible hasta el presente lograr en nuestro país el cumplimiento de la obligatoriedad de desinfectar los medios de transporte de haciendas, por sólo señalar un hecho.

La fiebre aftosa enferma a rumiantes variados, como vacunos, ovinos, caprinos, ciervos, llamas, guanacos, elefantes, búfalos y también al cerdo doméstico y salvaje. Probablemente predan enfermar algunas especies salvajes aún no estudiadas y otras no enfermar pero servir de reservorio natural, por lo que debemos estar preparados para cualquier sorpresa.

Experimentalmente, y en la edad lactante pueden enfermar animales de especies que como adultos son refractarios, tales como caballos, burros, perros, gatos, ratas y ratones.

Luego de un lapso variable entre 1 y 3 meses los vacunos se han repuesto y todo o casi todo queda como si nada hubiera pasado. Pueden morir terneros y lechones, producirse abortos, quedar alguna lesión mamaria o de pie, inclusive algún animal con una ligera o seria lesión cardíaca, los miocardíticos o asoleados de nuestro medio, pero en general hay una curación total, aunque la esterilidad puede tardar en detectarse y relacionarla con un ataque aftoso.

Esto hace que su mortalidad no vaya más allá del 0,5 al 1 ó 2 %, aunque la morbilidad puede llegar al 90 % y aún más, por lo que cuando se han convivido cerca de 100 años con la aftosa, como es el caso argentino y de otros países, no exista un horror aftoso, y que todavía hoy en los niveles superiores no haya despertado mayor interés vistos los fondos generalmente asignados a la investigación y lucha.

Recién ahora, cuando los obstáculos puestos a las carnes argentinas empiezan a ser más contundentes, la fiebre aftosa cobra otro aspecto, ya que se notan con cruel intensidad los efectos de su presencia. Como que tal mer-

cado sólo acepta carnes desosadas y cocidas, mientras que otro de gran potencialidad compradora no desea ni hablar de carnes argentinas o de algún otro país infectado.

Es decir, disminuyen las opciones de venta, retaceado el precio y la capacidad de maniobra.

En la Argentina nunca nos hemos dado cuenta a nivel consumidor de su presencia, y el bife ha estado en la mesa cuando se ha podido o deseado. Por supuesto tampoco cuando las investigaciones aún no habían demostrado la ubicuidad y persistencia del virus en la res. ¡Pero desgraciadamente a veces no nos hemos apercebido ni cuando se demostró!

Por otra parte, un país como la Argentina, con baja densidad humana y alta ganadera, está en buenas condiciones para no notarlo y vivir a espaldas, pero si se trata de uno en el cual la relación es inversa o menos favorable, pronto notará sus efectos en la mesa. Japón podría quedar sin abastecimiento nacional, e Inglaterra, Estados Unidos y muchos otros países casi otro tanto.

También conviene tener presente que años atrás, cuando se viajaba más lentamente y con menos uso del frío, la conjunción de estos dos hechos hacía que los productos, a su vez menos sofisticados, perdieran pronto el virus a lo largo del viaje, por lo que parecería que la tecnología fuera adversa. La realidad es que la investigación va lentamente exponiendo hechos que adquieren real dimensión al salir a luz. Mientras tanto se sospechan o se ignoran.

Las nociones modernas de la infección aftosa han introducido los conceptos de la infección primaria aerógena, la mutiplicación viral en tonsilas y mama y la eliminación por vía pulmonar.

Si se piensa que un bovino medio es capaz de intercambiar más de 100.000 litros de aire diarios, que uno enfermo puede en ese lapso eliminar 500.000 unidades infecciosas de virus, que en la leche el virus puede estar en igual cantidad que en la sangre y que el viento puede llevarlo hasta 80 y 100 kilómetros de distancia, se podrán entender las excentricidades de la fiebre aftosa en su manera de diseminarse. imprevisible, rápida y amplia.

Hemos oído a Waldmann, uno de los hombres más ilustrados en fiebre aftosa y creador de la primera vacuna eficaz, con quien trabajáramos, decir que tenía el comportamiento de una "cocotte", denominación que usara también Vallée, otro prohombre de la ciencia. ¡Tal era la incomprensión de su comportamiento epidemiológico!

Surge de vez en cuando el interrogante de si la fiebre aftosa es enfermedad que afecta al hombre, es decir si es una zoonosis, o dicho más complicadamente, una zoo-antropo-zoonosis.

Si por fiebre aftosa se entiende, como debe serlo, una enfermedad causada por un picornavirus de 22.5 millonésimas de milímetro de diámetro, causante de lesiones vesiculares de boca y anexos, y de las cuales se aisla e identifica el virus, debe expresarse con buena seguridad que sólo muy raramente lo afecta porque pocas son las comprobaciones irrefutables, debiendo concluirse que el hombre es muy poco susceptible.

Hay en lactantes y adultos trastornos causados por estomatitis de variado origen, en los cuales aparecen aftas, ambos términos genéricos, no pudiendo negarse que hay tendencia a denominarlas fiebre aftosa porque hay general-

mente fiebre y porque hay aftas. Pero debe aislarse e identificarse el virus, así lo prescribe Koch desde hace casi 100 años, para establecer un diagnóstico etiológico; de no haberlo sólo será presuntivo.

Pero, y siempre habrá un pero, si el hombre es actualmente muy poco susceptible, y esto es cierto, puede serlo más en un futuro. También el virus, que es de los llamados de poca fijeza antigénica o inversamente de amplia variabilidad, podría cambiar su armamento de ataque y adquirir manifiesta patogenicidad humana.

Estimamos que si ese momento llega, la ciencia estará preparada porque los estudios sobre vacunas que desde hace muchos años se llevan a cabo en distintos animales, pequeños y grandes, proveerán probablemente de suficiente base de conocimiento para preservar la salud del hombre.

Es, sin embargo, gratificante decir a Uds. que un caso confirmado de fiebre aftosa en el hombre ocurrido en Inglaterra, país que sigue la política del sacrificio de enfermos y contactos, fue médicamente tratado y nuevamente integrado a la sociedad en la cual esperamos siga rindiendo el fruto de su trabajo. ¡Quizás su mayor anécdota sea la de haber sobrevivido en un país que no tolera los enfermos de la plaga que hoy nos ocupa!

Sin embargo, el hombre juega un papel importante en la epidemiología aftosa.

Puede, por ejemplo, constituirse en un vector o diseminador inocente del virus que contaminó sus ropas, manos, calzado, etc., siendo importante e interesante consignar el hecho que si el hombre respira en las cercanías de un vacuno aftoso lleva el virus a la nariz en la cual puede permanecer hasta 24 horas. En ese lapso respirar fuertemente, estornudar o resoplar cerca de las narices de un vacuno susceptible, significa la infección. Esto avala las precauciones de algunos laboratorios de máxima seguridad instalados en países libres de aftosa, que a más del baño total precautorio de salida al exterior u otro pabellón, incluyen el vigoroso limpiado de nariz.

Vaya como agregado anecdótico, que esos baños, a veces verdaderos calidaria, se prestan para las más interesantes conversaciones en el más adanesco de los trajes y que no resultan un placer, sino última tarea del día.

El brote de Canadá de 1951 fue atribuido al calzado contaminado de un inmigrante proveniente de una granja o campo infectado de su país de origen y pertenece al folklore aftoso el relato que la diseminación de los primeros focos de aftosa en Méjico en 1946 se hizo a través de ganaderos que examinaban sus haciendas para observar la presencia o no de aftas y el subsiguiente curioso examen de otros animales propios o ajenos, llevando el virus en sus manos, narices o ropas sin sospechar la extrema peligrosidad de tal procedimiento.

No debe extrañar, pues, que a la entrada de exposiciones los animales sean examinados con guantes, a lo que debería agregarse el uso de tapabocas y narices si nuestro servicio veterinario fuera más estricto.

¿Cómo se elimina la fiebre aftosa una vez que ha ganado entrada en un país?

Esta pregunta tiene tantas alternativas de respuesta que es material-

mente imposible dar una receta igualmente válida para todas las numerosas variaciones que pueden producirse.

Depende de factores tales como si fuese la primera vez; si se trata de un foco pequeño o ya se ha extendido; si es un país o región isla o está rodeado de vecinos libres o contaminados; si hay un servicio veterinario preparado cabalmente para la tarea y con suficiente y bien respaldada autoridad y medios necesarios; si su economía es altamente dependiente o no de la ganadería, desde las carnes a la leche y pasando por las lanas; también depende de si se trata de uno con ligera población ganadera donde es posible que cada animal tenga un alto valor económico, o que aún existiendo gran cantidad sea preciso alimentar un alto número de habitantes. En fin, que hay toda posible variación.

En el estado actual de los conocimientos debe recomendarse, y así ocurre, que cuando en un país indemne aparece un foco aftoso lo más expeditivo y económico, es el sacrificio de todo enfermo y contactos inmediatos y vecinos.

Es una medida cruel y casi indiscriminada y de alto impacto económico, social, político y emocional, pero su valor se explica en el éxito que se tiene cuando se la aplica, y para tenerlo debe actuarse con fulmínea rapidez so pena que la aftosa se difunda ampliamente. Es el llamado rifle sanitario.

Va acompañado de amplia desinfección, trabas a la circulación y reuniones ganaderas, y antes de repoblar debe pasar un tiempo, generalmente 1 mes o 2, en el cual se sospeche que el virus eliminado se ha destruido, y aun así la repoblación debe ser cautelosa, progresiva y vigilada muy de cerca.

Sacrificando unos 2.000 animales Canadá manejó con todo éxito el foco de 1951. Inglaterra le hace sistemáticamente desde 1869 con todo brote, y en 1968 llegó a sacrificar cerca de 450.000 cabezas, con lo que lo dominó, pero llegando al filo de sus posibilidades técnicas y de la razonabilidad económica. Así lo han hecho Estados Unidos cada vez que se infectó y también la Argentina en Tierra del Fuego, sacrificando 650 cabezas.

Pero si un país está total o grandemente infectado, la política de sacrificio como primera medida es económicamente imposible o socialmente intolerable.

En esos casos la vacunación masiva y sistemática puede ser el primer paso exitoso, ya que mediante la vacunación apoyada como debe serlo, en una muy severa profilaxis se puede llevar la situación a un aceptable grado de control, es decir, de lenta o nula diseminación de los focos que se produzcan.

De esta manera se puede llegar al momento que será diferente para cada país, de pasar de la vacunación al sacrificio, con que ocurrió con éxito en Méjico, Francia, países escandinavos. Naturalmente, es una lenta tarea y siempre que se den una serie de condiciones favorables al esquema de lucha puede estimarse que en la Argentina demandaría de 8 a 10 años. La seriedad y persistencia en el esfuerzo son sus ingredientes principales.

En la Argentina están en uso ambos tipos de lucha sanitaria; el sacrificio en Tierra del Fuego y a veces en la Patagonia por tratarse generalmente de brotes pequeños, y la vacunación obligatoria de vacunos y ovinos en todo el territorio al norte del río Colorado.

En donde se aplica el sacrificio el éxito es inmediato y visible, y tanto que en Tierra del Fuego, objeto del más grande catastro aftoso del mundo y

del cual fuéramos un protagonista, no ha habido ningún brote desde 1966, hecho que debe adscribirse entre otras cosas a su situación insular aunque haya activo contacto con la Argentina continental.

En la Patagonia los brotes son aislados y afortunadamente no se difunden por razones de rifle sanitario, vacunación y menor densidad ganadera, y deben su causa a un más intenso tráfico de personas, ganados y carnes con hueso. Los proyectos de irrigaciones incrementarán la aptitud pecuaria de ciertas áreas y, en consecuencia, el peligro, por lo que su protección debe ser desde ahora planificada.

En las Malvinas no hay fiebre aftosa ni referencias que la haya habido, pudiendo comprobar con mi esposa, colega, que los servicios aduaneros y policiales están bien aleccionados en la materia, contando hasta con un incinerador en el aeropuerto. Nuestras intencionadas preguntas hechas sin identificarnos como veterinarios, tuvieron las respuestas que como tales deseábamos. Alguien en el futuro deberá cuidar esa situación de privilegio.

Hemos dicho que al norte del río Colorado todo ganadero debe vacunar obligatoriamente sus vacunos y lanares; éstos suman 65 millones, por lo que la cifra de producción de vacuna antiaftosa que llega aproximadamente a 195 millones de dosis anuales, reflejaría que hay una cobertura del 100 %.

Esto es poco probable que sea cierto ya que hasta el momento no hay un medio efectivo de controlar que realmente la vacuna se aplique, existiendo por tanto una verdadera evasión vacunal que a nivel nacional puede estimarse en un 20 %, y quizá más.

La moderna salud pública indica que para tener éxito en campañas de vacunación del hombre o de los animales, debe llegarse a no menos de un 75 % de cobertura, por lo que esa evasión señalaría uno de los motivos de la falta de avance y de indicadores de progreso satisfactorio en la campaña antiaftosa argentina.

La desidia, la ignorancia, el mañana y la falta de suficiente penetración de los servicios sanitarios animales deben ser tenidos por causa.

Aún en una zona restringida como lo es el partido de Hipólito Irigoyen en la Provincia de Buenos Aires, con 190.000 vacunos, ovinos, porcinos y caprinos, con vacunadores oficiales, con prácticamente una saturación veterinaria de la zona y en casi 3 años de accionar no se ha podido alcanzar el 100 % de cobertura, aunque se repite que eso no es necesario.

¿Qué no ocurrirá entonces donde el acto vacunal es discrecional y la tenuidad del servicio veterinario alarmante?

El que habla estima que la Argentina, que tiene todas las características de un país de profundas raíces y tradiciones ganaderas, no ha desarrollado una verdadera conciencia aftosa probablemente porque vendió fácilmente sus carnes cuando la investigación no había tomado el impulso actual; porque la aftosa no es mortal; porque hemos vivido con ella en un estado de coexistencia casi pacífica y porque habiendo alcanzado estas sensaciones y percepciones a prácticamente todos los niveles han inducido una indolencia o una semi parálisis en todos los estratos comprometidos.

En casi 30 años de aplicación de la vacuna, de los cuales en los últimos

15 es obligatoria, el avance general no es realmente alentador; por lo menos no tan alentador como los especialistas desearían que fuera.

Podrá decirse que hay menos aftosa pero no cuanta menos ni cuanta había; que es menos grave pero no sabemos a ciencia cierta cuales eran los trastornos; que mueren menos animales pero no cuantos morían, y todo esto puede ser cierto y seguramente lo sea. Pero no poseemos cifras recogidas por un buen servicio epidemiológico, que nos indiquen desde donde venimos y donde estamos y hoy y cada vez más el mundo se rige por números, estadísticas, coeficientes, tasas y otros misterios.

Debe pensarse que si la industria pecuaria argentina tiene un valor de no menos de 7.000 millones de dólares para utilizar una moneda con más fijeza que nuestro vapuleado peso; que si los ganaderos gastan anualmente unos 1000.000 dólares en por lo menos adquirir la vacuna y que si esta industria provee alrededor de 500 millones de dólares por las exportaciones, amén de fundamentalmente alimentar al pueblo argentino, el Estado debería tomar una decidida posición frontal para encarar su eliminación o por lo menos su férreo control en un plazo no mayor de 10 años.

De otra manera la Argentina irá hallando mercados cerrados y la mejor carne argentina será imposible de vender en los más ricos mercados.

La Argentina no ha invertido suficientemente en materia de aftosa; ha formado planteles humanos apenas embrionarios que no ha sabido conservar; no ha dotado a los laboratorios de suficiente equipo y no hace más de 30 años el suscripto aprovechaba una buena lluvia para suplir una falta de agua destilada y ni decirles que debutó en un laboratorio semivacío, que iniciamos la biblioteca alrededor de 1947, pese a haber sido planeado en 1927 e inaugurado en 1939.

La producción de la vacuna cristal violeta entrañaba unas cuantas maniobras técnicas y unas muchas taurinas.

Hoy INTA, heredera de la investigación en fiebre aftosa del que fuera Instituto de Aftosa del Ministerio de Agricultura y Ganadería, posee un magnífico laboratorio de virología, dotado de excelentes comodidades, pero por distintos avatares está casi despoblado y el Servicio de Laboratorios del Ministerio, organismo que entre otras tareas controla la bondad de la vacuna elaborada, está alojado en instalaciones obsoletas que hacen casi a la dignidad de la Nación y que verdaderamente urge abandonar.

La industria privada aftosa se desarrolló fuertemente a partir de 1947. ocupó en 1960 el lugar que se le asignó en la lucha pero se la ha dejado languidecer; invirtió fuertes capitales, sus técnicos se especializaron dentro y fuera del país pero se la ha frenado en su desarrollo mediante reglamentaciones, decretos, disposiciones y resoluciones a veces de complicada interpretación y aplicación.

Ofrece realizaciones científicas originales que en su momento fueron de avanzada como las dosis reducidas, la utilización de la saponina y el uso del ratón lactante como animal de laboratorio por excelencia.

Si parodiáramos a Churchill diríamos que fue en esa época que la Argentina conoció su mejor hora en aftosa. Era común leer artículos científicos

relacionados en cada número de nuestras revistas veterinarias; hoy sólo aparecen de tanto en tanto.

Me doy cuenta que esto es un poco reminiscente pero desde 1939 han pasado unos cuantos años; la memoria retiene hechos y no hechos y no puedo decir que esté satisfecho de todo lo actuado, por lo que el tono melancólico estimo que está justificado.

En materia de servicios sanitarios oficiales y que una vez fueron calificados y no por argentinos como de los mejores del mundo, hoy no puede decirse lo mismo. El paulatino deterioro que han sufrido a lo largo de los últimos 15 ó 20 años ha determinado que tengan menos técnicos, que el país tenga menos cobertura sanitaria animal y sobre la base de moneda constante, con toda seguridad menos presupuesto que hace 30 años que ya era bajo para las responsabilidades.

Evidentemente el Estado no ha sabido atraerse, formar y conservar el personal idóneo; no lo ha motivado por no estar él realmente motivado y el resultado no puede ser otro que una deficiente sanidad animal.

Las medidas correctivas son claras: inversión en hombres, retención de ese personal y sobre todo darles que hacer, con todo lo que ello implica, fijando las políticas sanitarias animales nacionales.

La investigación en fiebre aftosa es cara; muy cara.

Lo es porque los laboratorios deben poseer especiales características de seguridad. Por hacer amplio uso de vacunos indemnes que generalmente luego deben ser destruídos sin mayor aprovechamiento posterior. Porque no siendo la investigación en fiebre aftosa una tarea de relumbrón o candileja y sí una lenta y paciente tarea de logros magros no resulta especialmente atractiva para los jóvenes por lo que la inducción es netamente salarial, salvo los pocos vocacionales.

También y está bien comprobado, por qué hay que bañarse todos los días y a veces más de una vez, o al día siguiente no debe irse al zoológico o a la exposición rural o al campo del amigo.

Lo es también porque la virología es ya una ciencia per se que requiere manipulaciones muy especiales y delicado y costoso aparataje. Anda ya acechando los orígenes mismos de la vida y se está en plena era de bioquímica molecular.

Si se trata de ratones recién nacidos, un laboratorio que se respete debe producir no menos de 100.000 a 150.000 por año. Si se habla de tubos de cultivo celular, 200.000 a 300.000 anuales no es una cifra extraterrena, como tampoco lo es utilizar de 1000 a 1500 vacunos anuales.

Esta es naturalmente una muy rápida pasada para no cansar a la más que paciente concurrencia, pero como se habrán hecho algunos cálculos mentales, todos tendremos la sensación que la investigación es cara pero también imprescindible, lo que se ha dicho ad nauseam. Houssay y Leloir por nombrar a sólo dos científicos, lo han dicho y dirán hasta el cansancio y llegado éste, será preciso que alguien lo repita una vez más.

Luego de eliminada la aftosa en un país, ¿qué pasa?

Lo inmediato es que adquiera una suerte de pasaporte internacional de sanidad que le permite comerciar en carnes y productos animales con práctica-

mente cualquier país del mundo y sólo sufrirá restricciones de volúmenes, precios o calidad.

En lo nacional dejará de sufrir la incalculable pérdida de 30 ó 50 kilos de peso por cabeza vacuna enferma o el tiempo de volver a recuperarlos. Puede calcularse que en la Argentina y con una muy conservadora tasa de ataque del 2 %, probablemente alejada de la realidad, hay siempre por lo menos alrededor de 1 millón de animales enfermos de aftosa.

Méjico reasumió su comercio de ganado en pie con Estados Unidos a razón de 1 millón de cabezas anuales. Australia e Irlanda entran libremente a los más exigentes y afluentes mercados, lo mismo que Canadá y Nueva Zelandia. Podrían darse más ejemplos.

Un estudio demuestra que por causa de la fiebre aftosa la Argentina obtiene por sus carnes la mitad de su valor.

Naturalmente se presenta el interrogante de que pasaría con las carnes de una Argentina sin aftosa que podría casi inundar el mercado internacional induciendo una baja en el precio.

Es sensato sin embargo pensar que como el proceso no sería repentino ni violento se produciría un reajuste paulatino. Por otra parte la población mundial crece arrolladoramente, de manera que la demanda no puede preverse en baja sino en gradual ascenso. A menos que la carne roja pueda ser sustituida, para lo cual en cierta forma se debe estar preparado.

La Argentina está dotada naturalmente para producir carnes eficientemente; será fuertemente dependiente de esa exportación, pero también lo son, por ejemplo, Canadá o Finlandia del papel o la madera o Suiza de la maquinaria de precisión, hechos que por otra parte demuestran que no son factores de frenaje o dependencia si a su vez están respaldados en fuerte inversión de investigación, ya que se vende lo que mejor se produce y producir carnes es natural a la Argentina, tanto como vinos a Francia o petróleo a Kuwait.

Creemos que la Argentina estará si es que no se halla ya, en una peligrosa encrucijada para sus carnes, por cuanto como las campañas antiaftosas de países compradores avanzan hacia sus metas y el estado indemne de otros es cada vez más tenazmente conservado y defendido por restricciones sanitarias, puede llegar el momento en que su capacidad sanitaria de venta sea drásticamente reducida.

Algo de esto ya está pasando con la unificación de las políticas sanitarias del Mercado Común Europeo.

Es preciso por lo tanto contar con pilotos que sepan trazar el rumbo que ha de seguir el país en la materia y si bien hay ahora una intención definida, aún no se ha traducido en logros realmente positivos.

La Patagonia y Tierra del Fuego pueden en cualquier momento perder su condición de lugares privilegiados por falta de implementación de adecuadas medidas de defensa, generalmente buenas en decretos y disposiciones, pero flacas en los hechos concretos. El resto del país sigue esperando.

Las restricciones sanitarias.

No cabe duda que hoy no se puede sostener que no se basen en hechos científicos incontrovertibles, pero el concepto del riesgo es manejado por el comprador con toda libertad. La prueba circunstancial a falta de prueba científica

puede ser también utilizada con amplio criterio y es difícil no aceptarla en materia de sanidad, ya que es evidente que para cerrar una frontera a un peligro posible y en previsión de hechos graves no hace falta la prueba directa.

Todo esto que sin duda conforma un sano criterio sanitario, puede y está a un paso de ir convirtiéndose en verdaderas armaduras, más efectivas que las tarifarias que de una manera u otra pueden negociarse y dando lugar al exceso de defensa que en el derecho es una circunstancia agravante.

En el muy reciente Congreso Mundial de Carnes concluimos en el Panel de Sanidad que “no deben involucrarse en esos asuntos sanitarios otros problemas, por ejemplo, económicos o políticos que ajenos al verdadero motivo, los tergiversan y no benefician al buen entendimiento entre los pueblos” y en la Declaración de Buenos Aires del mismo Congreso que “los países importadores deberán aplicar de manera uniforme y coherente sus reglamentaciones en materia de sanidad animal e higiene de la carne a las importaciones de toda procedencia”.

Terminamos ya.

La Argentina perdió alrededor de 1970 y por falta de adecuados estímulos su primacía en el mercado mundial de carnes. Es bastante probable que pierda algunos mercados más de los ya perdidos por falta de una agresiva política de lucha antiaftosa que agregue a la política del menor esfuerzo, como es la simple vacunación, y que aislada, induce a una sensación de falsa seguridad y complacencia, el duro y eficaz accionar de la profilaxis que proporcione más sólida base a las vacunas.

La eficacia de la vacunación y la profilaxis ya probada mundialmente, se ha evidenciado una vez más en nuestro remiso medio en el estudio de vacunación de Hipólito Yrigoyen, en el cual esta combinación redujo en casi 9 veces la incidencia de la fiebre aftosa.

¿Es preciso aún alguna otra demostración o hay algún argumento válido para no proseguir por este camino?

El remedio básico consiste en que por reconocimiento de las necesidades que a este respecto tiene el país y nadie podría convencernos que no las tiene, el Ministerio de Agricultura y Ganadería de la Nación deje de ser tenido como una Cenicienta.

Debe ser dotado de los medios adecuados para que realice eficazmente una de las labores que específicamente le corresponden y para la cual la ciencia veterinaria, por la vocación de servicio que la caracteriza, ha exhibido suficiente solvencia como para realizar la tarea.

Precisa sólo de las herramientas necesarias para llevarla a buen fin, pese a que parte de la historia aftosa argentina comenzó, como se dijo, en una estancia llamada “Mal Principio”.