

Aftosa: cuando la sanidad colectiva se vuelve individual

AUTOR: Dr. Alfredo M. Montes Niño

Veterinario – Especialista en inocuidad y sanidad agroalimentaria

Una medida que merece un análisis sanitario

La reciente decisión de permitir que los productores ganaderos elijan libremente a un veterinario privado acreditado para aplicar la vacuna contra la fiebre aftosa introduce un cambio significativo en la organización del sistema sanitario argentino.

Durante más de tres décadas, la vacunación antiaftosa se estructuró a través de entes sanitarios regionales o fundaciones de productores que coordinaban las campañas en cada zona bajo la supervisión del Estado. Este modelo permitió desarrollar un sistema altamente organizado y territorialmente coordinado que fue reconocido internacionalmente como uno de los más eficaces del mundo.

A primera vista, la medida podría interpretarse como una desregulación administrativa orientada a ampliar la libertad de elección y fomentar la competencia entre profesionales veterinarios. Sin embargo, desde el punto de vista epidemiológico, la cuestión merece una reflexión más profunda.

La fiebre aftosa no es una enfermedad individual. Es un problema sanitario colectivo cuya prevención depende de la coordinación simultánea de millones de decisiones sanitarias. Modificar la arquitectura institucional de ese sistema puede tener implicancias que conviene analizar con detenimiento.

El principio olvidado: vacunación simultánea

Uno de los pilares de las campañas de vacunación contra la fiebre aftosa es la sincronización regional. El objetivo epidemiológico es simple: lograr que la gran mayoría de los animales de una región adquiera inmunidad dentro de un período muy corto. De esta manera se construye lo que en epidemiología se denomina **inmunidad colectiva regional**.

Cuando la vacunación se dispersa en el tiempo aparecen lo que los epidemiólogos llaman **ventanas de susceptibilidad**. En esos intervalos, animales no vacunados o recientemente vacunados pueden convivir con otros aún susceptibles, creando condiciones favorables para la circulación del virus si este ingresara nuevamente al sistema productivo.

Si cada productor decide cuándo vacunar en función de su disponibilidad operativa o de la agenda de su veterinario, la sincronización regional podría diluirse. El riesgo no es inmediato, pero sí estructural.

La función invisible de los entes sanitarios

Durante años, los entes sanitarios regionales cumplieron un rol que muchas veces pasó desapercibido para el público general.

No eran simplemente organizaciones encargadas de aplicar vacunas. En la práctica funcionaban como **redes territoriales de vigilancia sanitaria**.

Entre sus funciones se incluían:

- la vigilancia clínica permanente de enfermedades vesiculares;
- la notificación temprana de sospechas;
- el registro de existencias ganaderas;
- la coordinación de campañas sanitarias;
- la difusión de información técnica entre los productores.

Estas redes constituían una especie de “sistema nervioso sanitario” que complementaba el trabajo del servicio veterinario oficial.

Si la vacunación se fragmenta en múltiples veterinarios privados contratados individualmente, existe el riesgo de que esa red territorial pierda cohesión. La información epidemiológica podría dispersarse y la detección temprana de problemas sanitarios podría volverse más difícil.

La logística de las vacunas: un aspecto subestimado

Las vacunas contra la fiebre aftosa requieren condiciones estrictas de conservación. La cadena de frío es un elemento crítico para garantizar la eficacia del biológico. En campañas organizadas de forma centralizada, la logística suele estar cuidadosamente planificada. La distribución, almacenamiento y aplicación siguen protocolos uniformes.

Cuando aumenta el número de actores involucrados en la cadena logística, la variabilidad operativa también aumenta. Entre los riesgos potenciales se incluyen:

- interrupciones en la cadena de frío;
- almacenamiento prolongado fuera de condiciones óptimas;
- manejo inadecuado del biológico;
- utilización de lotes fuera de especificación.

Estos problemas no necesariamente ocurrirán, pero el sistema deberá desarrollar mecanismos de control mucho más complejos para evitarlos.

Un sistema institucional que funcionó

El modelo argentino de control de la fiebre aftosa fue durante décadas un ejemplo de cooperación público-privada.

Su eficacia se basó en una arquitectura institucional que integraba:

- la conducción técnica del Estado;
- la organización territorial de los productores;
- la ejecución operativa por parte de veterinarios acreditados.

Este modelo permitió alcanzar coberturas de vacunación extraordinariamente altas y mantener una coordinación regional difícil de lograr en sistemas fragmentados.

Transformar esa estructura en relaciones individuales entre productores y veterinarios privados podría debilitar algunos de los elementos que hicieron exitoso al sistema.

El desafío de la auditoría sanitaria

Otro aspecto relevante es el control del sistema.

En el esquema tradicional, la autoridad sanitaria auditaba principalmente a los entes sanitarios regionales. Esto permitía supervisar campañas completas mediante un número relativamente reducido de estructuras organizativas.

Si la vacunación se ejecuta a través de miles de veterinarios contratados individualmente, la autoridad sanitaria deberá desarrollar mecanismos mucho más complejos de auditoría, trazabilidad y verificación de coberturas.

En términos administrativos, el sistema podría volverse considerablemente más exigente.

Un aspecto sensible: el comercio internacional

La fiebre aftosa sigue siendo una de las enfermedades más sensibles en el comercio internacional de carnes. Los países importadores no solo observan el estatus sanitario formal de un país. También analizan la solidez institucional de sus programas de control.

Elementos como la cobertura de vacunación, la capacidad de vigilancia epidemiológica y la coordinación del sistema sanitario forman parte de esas evaluaciones.

Cualquier percepción de debilitamiento institucional podría generar requerimientos adicionales de certificación o auditoría por parte de los mercados internacionales.

¿Tiene ventajas el nuevo sistema?

Para ser justos, también existen argumentos a favor de la medida.

Entre ellos se mencionan:

- mayor competencia entre veterinarios;
- reducción potencial de costos para los productores;
- mayor flexibilidad operativa;
- ampliación de oportunidades profesionales.

Estos beneficios se sitúan principalmente en el plano económico o administrativo. La pregunta central es si pueden lograrse sin comprometer la eficacia sanitaria del sistema.

Una decisión que requiere prudencia

La autorización para que los productores elijan libremente a los veterinarios encargados de aplicar la vacuna antiaftosa no implica necesariamente un riesgo inmediato.

Sin embargo, introduce cambios en la arquitectura institucional de un programa sanitario que ha demostrado ser eficaz durante décadas.

En enfermedades transfronterizas altamente difusibles como la fiebre aftosa, la experiencia internacional muestra que los sistemas más exitosos suelen basarse en estructuras altamente coordinadas.

En última instancia, el control sanitario de una enfermedad como la aftosa responde a un principio epidemiológico básico:

los problemas sanitarios colectivos requieren soluciones colectivas.

La libertad individual puede ser un valor importante en muchos ámbitos de la economía. Pero en sanidad animal, donde la salud de un rodeo depende inevitablemente de lo que ocurra en el rodeo vecino, la coordinación sigue siendo un elemento esencial.

En pocas palabras, la historia de la lucha contra la fiebre aftosa enseña una lección que conviene no olvidar:

la sanidad colectiva funciona mejor cuando la gestión también es colectiva.