

CONVENIO DE COOPERACION TÉCNICA INTERNACIONAL PARA EL CONTROL Y LA ERRADICACIÓN DE LA FIEBRE AFTOSA EN LA CUENCA DEL RÍO DE LA PLATA: LOGROS Y PERSPECTIVAS

Vicente M. Astudillo¹, Fernando Dora¹, Francisco Muzio², Raúl Casas Olascoaga³,
Bernardo Cané⁴, Inácio A. Kroetz⁵, Carlos A. Trapani O.⁶, Dante H. Geymonat⁷

¹*Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (OPS/OMS)*

Caixa Postal 589, 20001-970 Rio de Janeiro, RJ, Brasil

²*Proyecto Cuenca del Plata, Colonia 892, 2° piso, Montevideo, Uruguay*

³*Consultor, OPS/OMS, Montevideo, Uruguay*

⁴*SENASA, Secretaria de Agricultura, Ganadería y Pesca, Buenos Aires, Argentina*

⁵*Departamento de Defesa Animal, MAARA, Esplanada dos Ministerios, Brasilia, DF, Brasil*

⁶*SENACSA, Km 10 1/2 Ruta Mcal. Estigarribia, Asunción, Paraguay*

⁷*Servicio de Sanidad Animal, MGAP, Colonia 892, 7° piso, Montevideo, Uruguay*

Los Gobiernos de Argentina, Brasil y Uruguay, con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), a través del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (PANAFTOSA), en junio de 1987 suscribieron un Convenio de Cooperación Técnica Internacional para el Control y Erradicación de la Fiebre Aftosa en la Cuenca del Río de la Plata. El Convenio comenzó a ejecutarse en 1989 y en 1992 se incorporó al mismo Paraguay. La aplicación de una estrategia coordinada a través del Proyecto Subregional de Control y Erradicación de la Fiebre Aftosa en la Cuenca del Río de la Plata y ejecutada por los servicios veterinarios de los países con la cooperación técnica de PANAFTOSA, de acuerdo con la caracterización epidemiológica de la región logró, al término de los cinco años de la primera etapa—partiendo de una situación inicial con importante presencia de fiebre aftosa—, la eliminación gradual del endemismo viral y la ausencia clínica de la enfermedad en la casi totalidad del área inicial del Convenio. También se logró la participación activa en los programas de los productores pecuarios y en menor grado de los veterinarios de la actividad privada, las universidades y agroindustrias. Los resultados obtenidos, incluso en el campo internacional como en el caso de Uruguay, reconocido por la Oficina Internacional de Epizootias (OIE) como país libre de fiebre aftosa con vacunación, posibilitaron la continuidad del Convenio en una segunda etapa, 1994 -1998, con el propósito de consolidar los resultados en la región inicial y ampliar el área geográfica hacia nuevas fronteras epidemiológicas interrelacionadas con aquella.

A mediados de la década de 70 se inició una larga serie de convenios de frontera que culminaron con el Convenio de Cooperación Técnica Internacional para el Control y Erradicación de la Fiebre Aftosa en la Cuenca del Río de la Plata (1). Con la asesoría y coordinación del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (PANAFTOSA), el

Convenio fue suscripto por los Gobiernos de Argentina, Brasil y Uruguay y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), representada por PANAFTOSA, el 24 de junio de 1987, en la ciudad de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. En 1992 se incorporó al mismo Paraguay.

El Convenio le otorgó al Proyecto Subregional de Control y Erradicación de la Fiebre Aftosa en la Cuenca del Río de la Plata el necesario marco político-institucional para su ejecución. El

Solicitar separatas al:

Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (OPS/OMS)

objetivo de este Convenio era consolidar el control y lograr la erradicación de la fiebre aftosa, en una primera etapa de cinco años, en el área comprendida por las provincias de Entre Ríos, Corrientes y Misiones en la Argentina, el estado de Río Grande do Sul en Brasil y todo el territorio de Uruguay.

Las actividades de cooperación técnica del Convenio se iniciaron en 1989 al concretarse los primeros aportes presupuestarios de los países participantes, cuando entró en funciones el Coordinador Internacional.

CARACTERIZACIÓN DEL ÁREA

Se trata de una subregión ampliamente excedentaria en producción de alimentos de origen animal: carne bovina, ovina y porcina, leche y derivados, de neto perfil exportador; animales en pie hacia otras regiones como en el caso de la Mesopotamia argentina, o productos cárnicos y lana como en Uruguay y Río Grande do Sul.

Engloba una superficie de aproximadamente 813.500 km², con 600.000 productores, 36.000.000 de bovinos, 38.000.000 de ovinos y 4.600.000 de porcinos (figura 1).

La distribución de las formas de producción pecuaria se observa en la figura 2, destacándose el predominio del tipo empresarial extractivo en gran parte de la región, que comprende el sur de la provincia de Misiones, todo el territorio de Corrientes y norte de Entre Ríos en Argentina, la llamada región de Campaña de Río Grande do Sul (que abarca desde la frontera con Uruguay hasta el centro del estado), y el área ubicada al norte del Río Negro en Uruguay. Esta distribución coincide, en su mayor parte, con las áreas endémicas primarias (figura 3) que es donde existen condicionantes para el mantenimiento del virus en el ecosistema, que luego, por movimientos de animales se difunde hacia las áreas endémicas secundarias y ocasionalmente a las paraendémicas.

OBJETIVOS Y METAS DEL CONVENIO

Los principales objetivos del Convenio, cuya meta principal fue eliminar la enfermedad clínica

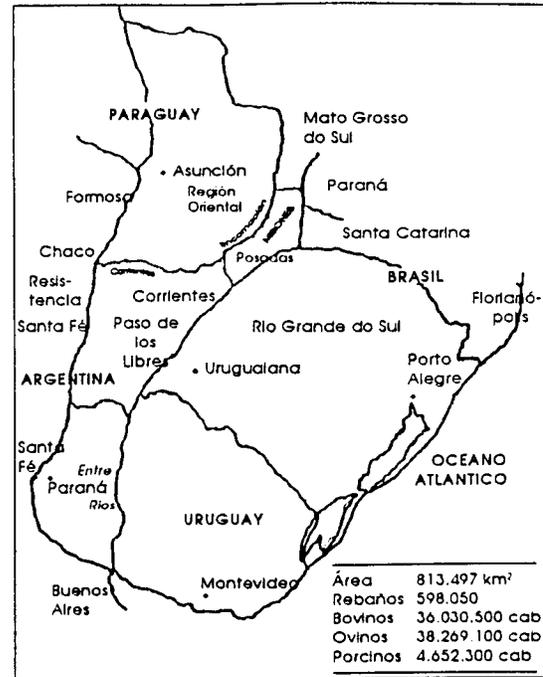


Figura 1. Convenio de Cooperación Técnica Internacional para el Control y Erradicación de la Fiebre Aftosa en la Cuenca del Río de la Plata, celebrado entre los Gobiernos de la República Argentina, República Federativa de Brasil, República Oriental del Uruguay y República del Paraguay, y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en la Cuenca del Río de la Plata. Área del convenio: *Primera etapa*.

en la región inicial en un plazo de cinco años, se resumen en:

1. coordinación de la programación, ejecución y evaluación de las actividades de control y erradicación de la fiebre aftosa entre los servicios oficiales responsables de Argentina, Brasil, Uruguay y Paraguay;

2. capacitación técnica de los recursos humanos involucrados en el control y la erradicación de la fiebre aftosa en la región;

3. asesoramiento directo en cuestiones vinculadas con la planificación y evaluación de los programas nacionales, comunicación social, epidemiología, informática y análisis del impacto del proyecto sobre la pecuaria subregional;

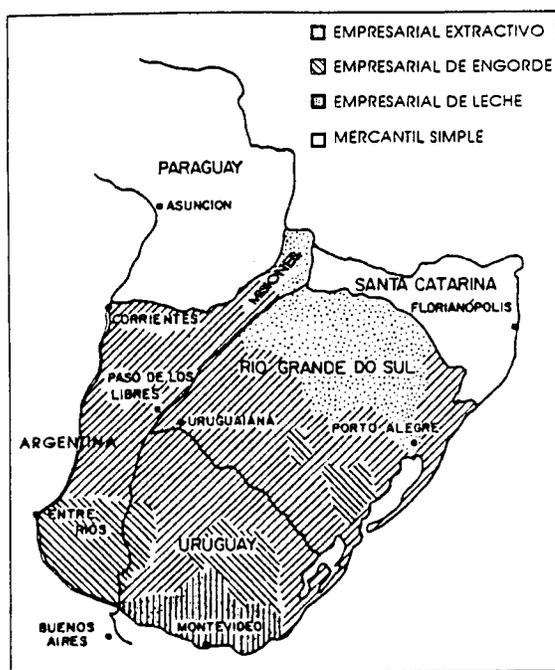


Figura 2. Cuenca del Río de la Plata (región sudeste) formas de producción pecuaria, 1987

4. cooperación técnica con la investigación epidemiológica y la detección y eliminación precoz de situaciones de emergencia, incluyendo la provisión oportuna de inmunógenos, y

5. comunicación inmediata, oportuna y completa de todos los aspectos relacionados con la conducta de la enfermedad, materializándose a través de una intensa comunicación entre los países y autorizando PANAFTOSA a transmitir a cada país cualquier evento epidemiológico que sea de importancia para el proyecto, para el uso exclusivo de los servicios (1).

ORGANIZACIÓN Y RECURSOS FINANCIEROS

Desde su inicio el Convenio ha tenido como organismo rector al "Comité de control y erradicación de la fiebre aftosa en la Cuenca del Plata", compuesto por el director de PANAFTOSA con las funciones de Director Ejecutivo, dos representantes de cada país, el director de los servicios veterinarios

o de salud animal y un dirigente de las asociaciones de ganaderos, estos últimos incorporados en 1992, reuniéndose de forma ordinaria dos veces por año. Además se formó un grupo técnico (GT) integrado por un coordinador, un consultor en epidemiología del Proyecto y cinco técnicos de cada país, tres del área de epidemiología y campo y dos del área de laboratorio. El rol de este grupo ha sido asesorar técnicamente al Comité para la toma de decisiones, realizando cuatro reuniones ordinarias por año (figura 4).

En su primera etapa el Convenio contó con tres funcionarios permanentes: el coordinador, un consultor en epidemiología y una secretaria. El coordinador y la secretaria estaban en la sede del Proyecto en Porto Alegre, Brasil, y el epidemiólogo tuvo su sede en Montevideo, Uruguay. El presupuesto originalmente proyectado, destinado a cubrir la primera etapa, fue de US\$ 1.580.793 cuya financiación estaba a cargo de cada país participante, siendo que las contribuciones efectivamente realizadas totalizaron US\$ 970.000. Durante los

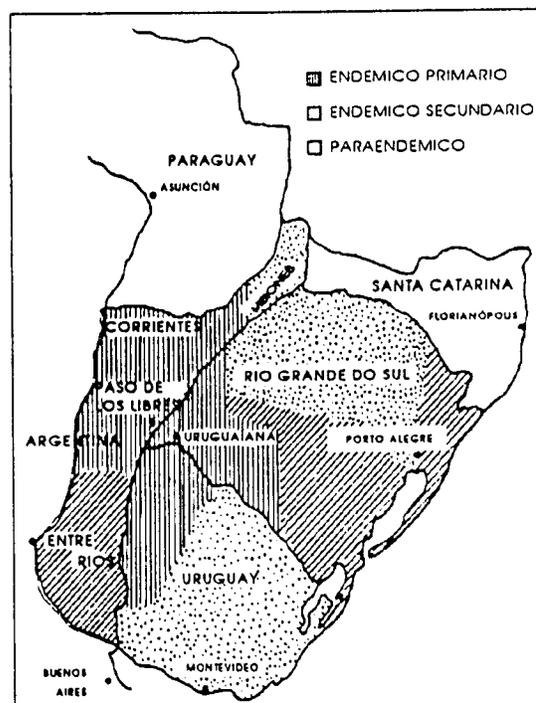


Figura 3. Cuenca del Río de la Plata (región sudeste) ecosistemas de fiebre aftosa, 1987

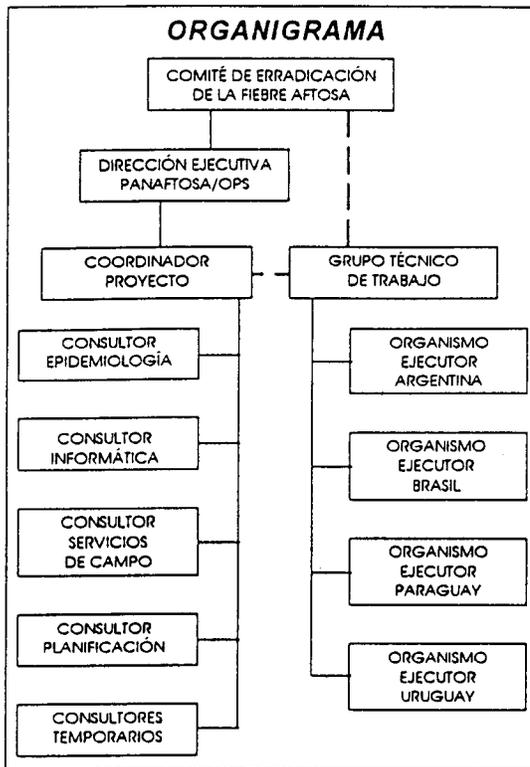


Figura 4. Convenio de Cooperación Técnica Internacional para el Control y Erradicación de la Fiebre Aftosa en la Cuenca del Río de la Plata

dos primeros años, el funcionamiento del Convenio se vio dificultado por la lentitud en la concreción de los aportes.

Estos recursos fueron adicionales a los presupuestos de los programas nacionales de fiebre aftosa. El total de recursos públicos y privados utilizado en las campañas para la erradicación de la fiebre aftosa en la región, en 1992 fue estimado en US\$ 56.500.000 (5).

ESTRATEGIA GLOBAL

Regionalización de los programas

Se planificó y ejecutó una estrategia regional, caracterizando el área endémica primaria común,

para toda la subregión y su impacto sobre las áreas endémicas secundarias y esporádicas. Se instrumentaron medidas sanitarias tendientes a la eliminación del endemismo autóctono para posteriormente evitar la influencia de otras áreas endémicas primarias ubicadas fuera de los límites del Convenio, pero con fuerte interrelación epidemiológica con la misma, especialmente en zonas de pequeñas propiedades.

En particular se destaca: a) la regionalización de la Mesopotamia argentina (provincias de Misiones, Corrientes y Entre Ríos), donde se llevó a cabo una descentralización de las acciones táctico-operativas con la creación de una comisión técnica regional para las tres provincias, b) el control en una fase inicial y restricción posterior de los ingresos de animales susceptibles y productos de origen animal factibles de vehicular el virus, y c) el funcionamiento del sistema de información de vigilancia epidemiológica de la Cuenca del Plata centralizado en Paraná, Brasil, y Entre Ríos, Argentina, con recepción y distribución de información epidemiológica para las tres provincias (4,5).

Integración de los servicios veterinarios

Se materializó una real integración entre los servicios veterinarios del área del Convenio con un total de 400 unidades de campo, permitiendo acciones conjuntas especialmente en áreas de frontera y el funcionamiento de un sistema de información y vigilancia epidemiológica adecuado a los objetivos trazados.

Unificación de las estrategias y procedimientos técnicos

En un proceso gradual, en toda el área del Proyecto se llegó a la utilización de un mismo tipo de inmunógeno, definiéndose como instrumento sanitario prioritario la vacuna de adyuvante oleoso.

Se definieron esquemas de vacunación adecuados a los distintos ecosistemas. En la casi

totalidad de la región se utilizó una vacunación anual en los animales adultos revacunados y dos en los menores de dos años, en periodos acotados en torno de 60 días. En áreas de ganadería marginal con pequeñas propiedades (áreas esporádicas) se empleó una vacunación anual hecha por el servicio oficial. En Argentina se estructuraron planes con participación del sector privado en la gestión, efectuando la vacunación con personal contratado. En áreas ganaderas en Río Grande do Sul, en Uruguay y en Paraguay la vacunación estuvo a cargo de los productores, con controles directos de los servicios oficiales mediante calendarios preestablecidos.

Se definió una estrategia de obtención de alta cobertura de vacunación en la especie bovina, en tanto que el ovino, de acuerdo con su papel epidemiológico, solo fue considerado en las vacunaciones tácticas para el control de focos, convirtiéndolo de esa forma en un centinela de la enfermedad.

Con el asesoramiento de PANAFTOSA, el GT elaboró un manual de procedimientos para atención de focos único para toda la región, armonizando las distintas legislaciones y reglamentos sanitarios de los países.

Se concedió especial atención al control del movimiento de animales entre los distintos ecosistemas, tendiente a disminuir la influencia de los ecosistemas endémicos sobre los restantes.

En 1992 se aprobaron normas de bioseguridad comunes para todos los laboratorios de la región que manipulaban virus de la fiebre aftosa, y se creó una comisión integrada por técnicos de laboratorio de los países y PANAFTOSA encargada del diagnóstico de las condiciones específicas en la región y monitoreo de las mismas con frecuencia anual.

Capacitación de recursos humanos involucrados en el Proyecto

Se capacitó a un número significativo de los recursos humanos disponibles, a través de cursos, seminarios, becas, pasantías, consultorías y simulacros en las áreas de epidemiología, vigilancia

epidemiológica, informática, legislación sanitaria, comunicación social, diagnóstico diferencial de enfermedades vesiculares, actuación en focos, serología, desarrollo de programas, erradicación de enfermedades exóticas, y bioseguridad. De estos eventos participaron aproximadamente 1000 profesionales. Además de estas tareas comunes, cada programa nacional desarrolló sus actividades en estos mismos campos.

De acuerdo con el cambio de situación epidemiológica se realizaron seminarios de erradicación de fiebre aftosa, incluyendo simulacros y visitas a áreas libres como Chile.

Continuidad de los programas

En el marco de la prioridad asignada a la erradicación de la fiebre aftosa por los gobiernos, la continuidad de las actividades de cooperación técnica y de los programas nacionales se obtuvo a través de la estabilidad en los cargos de los integrantes del GT, posibilitando el logro de las metas perseguidas.

Extensión paulatina del área del convenio

Paraguay, luego de asistir como observador durante dos años, ingresó formalmente al Convenio en 1992. En los dos últimos años de ejecución, otras provincias argentinas y estados de Brasil vecinas al área del Convenio acompañaron como observadores las reuniones técnicas y las actividades de adiestramiento, como paso previo a su incorporación en la segunda etapa.

Actividades desarrolladas

En el cuadro 1 se resumen las principales actividades desarrolladas durante el periodo 1989-

Cuadro 1. Resumen de las principales acciones del Convenio Cuenca del Río de la Plata, realizadas en el período 1989-1993, según año

Año calendario	1989	1990	1991	1992	1993	Total	
Convenio	1	2	3	4	5		Observaciones
ACTIVIDAD							
1. REUNIONES COMITÉ	2	2	3**	2	2	11	Una extraordinaria
2. REUNIONES GT	2	1	4	3	3	13	
3. CURSOS							
N° Eventos	1	-	-	-	4	5	
N° Participantes	26	-	-	-	185	211	
4. SEMINARIOS							
N° Eventos	3	-	5	7	2	17	
N° Participantes	65	-	260	192	70	587	
5. BECAS (CURSOS EXTERNOS)							
N° Eventos	-	-	3	3	2	8	
N° Participantes	-	-	12	16	13	41	
6. VIAJES ESTUDIOS							
N° Eventos	2	-	1	-	2	5	
N° Participantes	10	-	6	-	24	40	
7. VIAJES DE ASESORÍA	9	23	27	42	31	132	A partir de abril/91, epidemiólogo
8. CHARLAS Y REUNIONES DIVERSAS	21	45	37	28	15	146	
9. VISITAS RECIBIDAS	6	2	5	3	2	18	Chile, Colombia, Cuba, UE, España y países del área
10. RECORRIDOS DE FRONTERA	2	-	1	-	1	4	(BRA-URU) (ARG-BRA) (ARG-URU) (ARG-PAR)
11. REUNIONES MINISTROS	1	1	-	-	-	2	
12. COOP. TÉCNICA	3	5	4	11	8	31	

1993. En los primeros años, las mismas estuvieron enfocadas al cambio de objetivo de control a erradicación, integración de los servicios y adiestramiento técnico. En los últimos años se afianzó el cumplimiento de la programación anual de actividades, aprobada por el comité en el año anterior, a iniciativa del GT, ejecutándose un alto porcentaje (superior al 80%) de lo previsto, además de un importante número de acciones no programadas que los consultores desarrollaron a solicitud de los países

Sistema de información y vigilancia epidemiológica

A partir de 1992 se logró la consolidación del sistema de información y vigilancia epidemiológica, lo que significó un sensible avance al poder disponer de información epidemiológica de contenido adecuado, con la oportunidad y coberturas requeridas para un programa de erradicación.

En la figura 5 se observan las oficinas centrales desde donde se intercambia la información, por

fax, con frecuencia semanal y mensual. En esta última se incluyó información de precios de bovino en pie y de vacuna oleosa en los países de la región. En situaciones de emergencia, las comunicaciones en áreas de frontera se realizan también directamente entre las unidades de campo.

Previo a la puesta a punto del sistema de información, desde 1989 a 1991 se realizaron recorridos de frontera en toda la región inicial con el objeto de visitar todas las unidades de campo y poner en contacto a las contrapartes respectivas, para las futuras acciones conjuntas. En 1993 se completó toda el área de la primera etapa con la visita a la frontera argentino-paraguaya.

Participación comunitaria

En el bienio de 1992-1993 se puso especial énfasis en la participación de la comunidad en los programas a través de la realización de seminarios con participación de productores agropecuarios, veterinarios privados y universidades, así como visitas a diversos puntos de la región para intercambio de distintas experiencias de trabajo, como ejecución de planes de vacunación.

PRINCIPALES LOGROS

Eliminación de la enfermedad clínica en la casi totalidad de la región inicial

De una situación inicial con una importante dispersión geográfica de la enfermedad en toda la región, al finalizar la primera etapa se constató la siguiente situación sanitaria: a) Uruguay sin focos de fiebre aftosa desde junio de 1990; b) la Mesopotamia argentina sin focos desde diciembre de 1993, y c) Río Grande do Sul con dos episodios aislados en 1993, dos focos en febrero-marzo en la ciudad de Porto Alegre, probablemente asociados a escape de virus desde laboratorio y un brote en



Figura 5. Cuenca del Río de la Plata. Argentina, Brasil, Paraguay, Uruguay y PANAFOSA/OPS/OMS. Sistema de información y vigilancia epidemiológica

diciembre con 11 focos en el norte del estado, producto de la introducción de cerdos, ya infectados, destinados a faena en dos frigoríficos, provenientes del estado de Paraná (cuadro 2).

Eliminación del endemismo viral

La información disponible permite inferir que paulatinamente se fue eliminando el endemismo viral en importantes áreas. Esto se demuestra por el quiebre de la estacionalidad histórica de presentación de la enfermedad (figuras 6,7), la ausencia clínica de la fiebre aftosa en áreas endémicas por un período de más de dos años y la presencia de la enfermedad en áreas esporádicas, cuya fuente de infección se ubicó en áreas endémicas primarias externas a la región.

Muestreos serológicos realizados en Uruguay y en parte de la Mesopotamia argentina corroboran la ausencia de actividad viral.

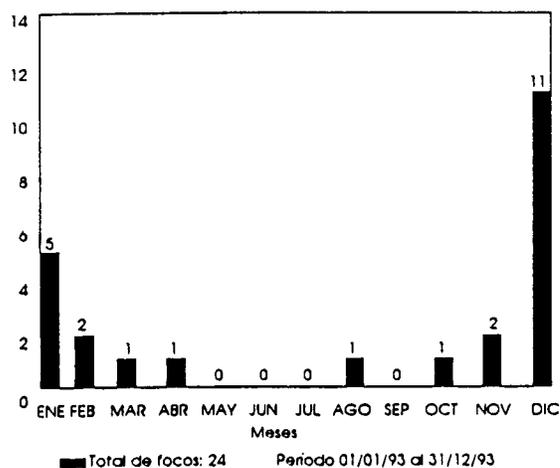


Figura 7. Convenio de la Cuenca del Río de la Plata. Incidencia mensual de la fiebre aftosa



Figura 8. América del Sur. Área del convenio. Segunda etapa 1994-1998

Cuadro 3. Comparación de la superficie, establecimientos y población animal en el Convenio. 1ª y 2ª etapas

País	Área (km ²)	Nº Propiet.	Bovinos	Ovinos	Porcinos
Argentina					
1ª etapa	196.781	60.723	9.507.000	3.661.000	221.000
2ª etapa	313.719	55.143	10.482.672	95.245	488.000
Total	510.500	115.866	19.989.672	3.756.245	709.000
Brasil					
1ª etapa	282.184	367.522	12.901.000	9.056.000	1.943.000
2ª etapa	295.795	336.452	11.355.136	500.000	7.500.000
Total	577.979	703.974	24.256.136	9.556.000	9.443.600
Paraguay					
1ª etapa	159.227	104.876	6.950.889	331.200	2.257.000
2ª etapa	246.925	5.928	2.910.274	-	47.000
Total	406.152	110.804	9.861.163	331.200	2.304.000
Uruguay					
Total	175.215	53.696	9.500.000	25.220.000	250.000
Total región	1.669.846	984.340	63.606.971	38.863.445	12.706.600

Paraguay, no solo aumenta la población bovina y duplica la porcina involucrada, sino que significa un nuevo desafío al englobar circuitos productivos con características sumamente disimiles.

REFERENCIAS

1. Convenio de cooperación técnica internacional para el control y la erradicación de la fiebre aftosa en la Cuenca del Río de la Plata celebrado entre el gobierno de la República Argentina, el gobierno de la República Federativa de Brasil, el gobierno de la República Oriental del Uruguay y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Porto Alegre, Brasil, 24 junio 1987.
2. COSALFA. Resolución I. In: *XX Reunión Ordinaria de la Comisión Sudamericana para la Lucha contra la Fiebre Aftosa*, Montevideo, Uruguay, 25-26 marzo 1993.
3. COSALFA. Resolución I. In: *XXI Reunión Ordinaria de la Comisión Sudamericana para la Lucha contra la Fiebre Aftosa*, Lima, Perú, 14-15 abril 1994.
4. MUZIO, F. La importancia de la regionalización de los programas de erradicación de fiebre aftosa. In: *VI Congreso Internacional de Medicina Veterinaria en Lengua Portuguesa*, Salvador, Bahia, Brasil, 6-10 diciembre 1993.
5. MUZIO, F. Evaluación global y principales logros del proyecto Cuenca de Plata (1989-1993) In: *XIV Reunión Ordinaria del Comité de Control y Erradicación de la Fiebre Aftosa en la Cuenca del Plata*, Asunción, Paraguay, 16-17 diciembre 1993.
6. MUZIO, F., ACUÑA, L., BITTENCOURT, E., BAPTISTA, F., DIAS, L., MARESKA, R., PITTA PINHEIRO, L.A. Bases técnicas para la segunda etapa del proyecto Cuenca del Plata. In: *XVII Reunión Ordinaria del Comité de Control y Erradicación de la Fiebre Aftosa en la Cuenca del Plata*. Asunción, Paraguay, 16-17 diciembre 1993.
7. OIE. Informe de la comisión de la fiebre aftosa y otras epizootias. In: *61a Sesión General de la OIE*, Paris, Francia, 24-28 mayo 1993.

ABSTRACT

International cooperation agreement for the control and eradication of foot-and-mouth disease in the river plate basin: achievements and perspectives

The Governments of Argentina, Brazil and Uruguay, with the Pan American Health Organization (PAHO) through the Pan American Foot-and-Mouth Disease Center (PANAFTOSA), signed in June 1987 an International Cooperation Agreement for the Control and Eradication of Foot-and-Mouth Disease in the River Plate Basin. The agreement was initiated in 1989 and in 1992 Paraguay was also incorporated. The undergoing coordinated strategy through the Subregional Project for the Control and Eradication of Foot-

and Mouth-Disease in the River Plate Basin, and performed by the veterinary services of the countries with the technical cooperation of PANAFTOSA according with the epidemiological characterization of the region accomplished, at the end of the five years of the first stage, the gradual elimination of viral endemism and the clinical absence of the disease in almost all the initial area of the agreement. The active participation of animal producers was also achieved, and in a lesser manner from private veterinarians, universities and agroindustries. The obtained results, including that of Uruguay in the international field has being recognized by the International Office of Epizootics (OIE) as free of foot-and-mouth disease with vaccination, helped the continuity of the Agreement into a second stage, 1994-1998, in order to consolidate the results in the initial region and expand the geographical area towards new interrelated epidemiological borders.

RESUMO

Convenio de Cooperação Técnica Internacional para o Controle e a Erradicação da Febre Aftosa na Bacia do Rio da Prata: logros e perspectivas

Os Governos da Argentina, Brasil e Uruguai, e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), através do Centro Pan-Americano de Febre Aftosa (PANAFTOSA), subscreveram em junho de 1987 um Convenio de Cooperação Técnica Internacional para o Controle e a Erradicação da Febre Aftosa na Bacia do Rio da Prata. O Convenio começou suas atividades em 1989 e em 1992 Paraguai se incorporou ao mesmo. A aplicação de uma estratégia coordenada através do Projeto Subregional de Controle e Erradicação da Febre Aftosa na Bacia

do Rio da Prata e executada pelos serviços veterinários dos países com a cooperação técnica de PANAFTOSA, de acordo com a caracterização epidemiológica da região logrou, ao finalizar a primeira etapa de cinco anos –a partir de uma situação inicial com importante presença da febre aftosa–, a eliminação gradual do endemismo viral e a ausência clínica da enfermidade na quase totalidade da área inicial do Convenio. Logrou-se também a participação ativa nos programas dos produtores pecuários e, em menor grau, dos veterinários privados, das universidades e agroindústrias. Os resultados obtidos, inclusive no campo internacional como é o caso do Uruguai, país reconhecido pela Oficina Internacional de Epizootias (OIE) como livre de febre aftosa com vacinação, possibilitaram a continuidade do Convenio em uma segunda etapa, 1994-1998, com o propósito de consolidar os resultados na região inicial e ampliar a área geográfica a novas fronteiras epidemiológicas interrelacionadas com aquela.