

comité ejecutivo del
consejo directivo

ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

grupo de trabajo del
comité regional

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD



84a Reunión
Washington, D.C.
Junio 1980

Tema 13 del proyecto de programa

INDEXED

CE84/21 (Esp.)
30 abril 1980
ORIGINAL: INGLES

EVALUACION DEL CENTRO PANAMERICANO DE ZONOSIS Y DEL CENTRO PANAMERICANO DE FIEBRE AFTOSA Y RECOMENDACIONES SOBRE LOS REAJUSTES PRESUPUESTARIOS PARA 1981

Informe sobre la marcha de las actividades

La XXVI Reunión del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (septiembre/octubre de 1979) concedió alta prioridad a una evaluación general externa del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa y del Centro Panamericano de Zoonosis. En varias resoluciones del Consejo se refleja la importancia que revisten estos centros de salud pública veterinaria para los Gobiernos Miembros.

A principios de noviembre de 1979, el Director de la OSP nombró un Grupo de Evaluación constituido por el Dr. M. G. Candau, Director General Emérito de la Organización Mundial de la Salud; el Dr. Francisco Dy, ex Director de la Oficina Regional de la OMS para el Pacífico Occidental; el Dr. Martin Kaplan, ex Director de la División de Veterinaria de Salud Pública, OMS, y el Sr. Rudolph Peterson, ex Administrador del PNUD.

El Grupo, con la excepción del Dr. Kaplan, se reunió en diciembre de 1979 y estudió el modelo de evaluación de CAREC aprobado por el Comité Ejecutivo en su 82a Reunión. Se celebraron entrevistas con el Director y alto personal de la OSP, y el Grupo examinó la documentación de referencia sobre los Centros preparada por la Secretaría.

El mandato del Grupo se basó en las indicaciones contenidas en el Documento CSP20/3¹ y aprobadas por el Comité Ejecutivo en Resolución XVI de su 82a Reunión, y se ajustó al contexto amplio del Programa de Trabajo de la OPS. El análisis se concentró en la finalidad específica y la interdependencia de las actividades de salud pública veterinaria en la OPS,

¹Informe sobre los Centros Panamericanos presentado a la XX Conferencia Sanitaria Panamericana, 1978

y en los mecanismos para facilitar una parte considerable de los servicios pertinentes a los Países Miembros, por conducto de los dos Centros, CEPANZO y PANAFTOSA.

El Grupo examinó también las actas resumidas de las reuniones regional y subregional, dedicando particular atención a los debates sobre el cometido de los servicios de salud pública veterinaria y su relación con el desarrollo socioeconómico de los países de América Latina. Es significativo que el Consejo Directivo, en su XXVI Reunión, resolviera¹ mantener el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa bajo la dependencia de la OPS como un programa ordinario.

Se identificaron varios elementos clave en la evaluación, a saber:

1. Aunque es deber fundamental de la Organización proporcionar los servicios necesarios cuando se soliciten, si un Centro facilita esos servicios su objetivo debería ser establecer y fomentar una capacidad nacional permanente al respecto, es decir, la autorresponsabilidad.
2. La OPS debe desempeñar una función continua, manteniendo su presencia a través de los Centros y colaborando con los países en la forma más eficaz posible por relación al costo. Los Centros podrían fomentar una relación sistemática con instituciones y centros nacionales con el fin de proporcionar un aspecto integrado de servicios a los varios países participantes.
3. Los Centros son un buen ejemplo del concepto de cooperación técnica entre países en desarrollo (CTPD). Según las observaciones formuladas por 18 países², los Centros deberían participar en la creación de oportunidades de CTPD y podría concederse mayor atención al intercambio de información y de experiencias.

Utilizando el procedimiento modelo de evaluación (aprobado por la 82a Reunión del Comité Ejecutivo) como marco de referencia, el Grupo formuló su plan de trabajo, a cuyo tenor cada Centro habría de presentar un documento de autofiscalización a la Sede antes del 21 de enero de 1980. Se solicitó del servicio técnico de la Sede (Programa Especial de Salud Animal) un análisis, junto con comentarios resumidos, que deberían estar listos a principios de febrero.

En febrero se celebró una serie de reuniones con diversos miembros de los Comités Científicos Asesores de los dos Centros, a fin de obtener información y conocimientos técnicos sobre la función actual y futura de cada Centro dentro del programa general OPS de salud pública veterinaria.

¹Resolución XXVI de la XXVI Reunión del Consejo Directivo

²Estudio de las estructuras de la OMS habida cuenta de sus funciones

Del 19 de febrero al 6 de marzo, el Grupo visitó Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica y Venezuela y se entrevistó con el Ministro de Salud, el Ministro de Agricultura y otros altos funcionarios (en particular de economía y planificación) y, a veces, con funcionarios del Ministerio de Relaciones Exteriores de cada país. Ello permitió obtener una muestra representativa del modo en que se perciben los Centros en los países, así como de las necesidades y expectativas de estos. El Grupo pasó tres días aproximadamente en cada Centro, entrevistándose individual y colectivamente con el personal y examinando las instalaciones físicas y el funcionamiento de laboratorios y bioterios. Además, consultó con numerosos científicos y técnicos nacionales, inclusive profesionales del PNUD en misión en el PANAFTOSA.

Se dedicó también bastante tiempo a la Fundación Oswaldo Cruz (Río de Janeiro, Brasil), el Instituto Colombiano Agropecuario (ICA) (Bogotá) y el Instituto Interamericano de Ciencias Agrícolas (IICA) (San José, Costa Rica).

Esta fase crucial del análisis, consistente en recabar el parecer de los países atendidos, llevó bastante tiempo. En otros análisis no había aportado respuestas ni revelado un consenso. En este caso permitió apreciar que todos los países reconocían el carácter esencial de los dos Centros. Los países visitados concordaron en que la cooperación técnica de la OPS es necesaria para establecer y mantener una infraestructura viable de vigilancia y control de enfermedades, elaboración e inspección de la calidad de las vacunas y actividades y formación de personal de laboratorio, que permita combatir y, con el tiempo, erradicar las zoonosis y la fiebre aftosa.

Durante el proceso de evaluación se observó, según la información y los datos epidemiológicos disponibles, que la magnitud de los problemas en términos de repercusiones sanitarias y económicas era considerable. El Grupo pidió más información a CEPANZO y PANAFTOSA acerca de esas repercusiones para cada una de las enfermedades. Se les pidió que recurrieran a todas las fuentes posibles para obtener datos sobre la brucelosis, la rabia, las enfermedades transmitidas por alimentos, la tuberculosis y la fiebre aftosa, así como las enfermedades localizadas en grupos de países--hidatidosis en los meridionales y cisticercosis y encefalitis en los septentrionales.

El Grupo se reunirá el 19 y el 20 de mayo de 1980 en la Sede de la OPS para analizar los datos suplementarios solicitados de los Centros y formular sus conclusiones preliminares en un informe provisional que será presentado en la 84a Reunión del Comité Ejecutivo. Se trata de determinar si los datos disponibles justifican la prestación de apoyo financiero a los Centros por fuentes ajenas al sector salud. La experiencia anterior indica que la tarea llevará tiempo y exigirá conocimientos especializados.



comité ejecutivo del
consejo directivo

ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

grupo de trabajo del
comité regional

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD



84a Reunión
Washington, D.C.
Junio 1980

INDEXED

Tema 13 del proyecto de programa

CE84/21, ADD. I (Esp.)
27 mayo 1980
ORIGINAL: INGLES

EVALUACION DEL CENTRO PANAMERICANO DE ZONOSIS Y DEL CENTRO PANAMERICANO DE FIEBRE AFTOSA Y RECOMENDACIONES SOBRE LOS REAJUSTES PRESUPUESTARIOS PARA 1981

Informe sobre la marcha de las actividades

PARTE I

A. OBSERVACIONES PRELIMINARES

En este informe sobre la marcha de las actividades nos es grato presentar nuestra evaluación y recomendaciones preliminares con respecto a la tarea que nos fue confiada relativa al Centro Panamericano de Zoonosis (CEPANZO) y al Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (PANAFTOSA). Estamos esperando más información y los resultados de investigaciones y análisis complementarios para poder completar nuestro informe final.

Antes de analizar los detalles concretos de CEPANZO y PANAFTOSA quisiéramos referirnos brevemente a dos cuestiones afines pero distintas que permitirán esclarecer la manera en que hemos enfocado los problemas. La primera es una cuestión de terminología de problemas relacionados con la salud humana y animal, y la segunda es la justificación de la responsabilidad administrativa de la OPS por PANAFTOSA.

En la OPS, el término "salud animal" ha sido utilizado para abarcar las actividades de CEPANZO y de PANAFTOSA, así como otros problemas relacionados con la salud y las enfermedades del hombre y de los animales, es decir, medicina comparativa. Hemos estimado más apropiado considerar el programa general OPS de "salud animal" como un programa de "veterinaria de salud pública", de acuerdo con el uso general.

La veterinaria de salud pública como se entiende en dichos términos, vincula la labor de las disciplinas de veterinaria, medicina, salud pública y afines, con los esfuerzos de la comunidad para prevenir enfermedades en el hombre y los animales en lo que respecta principalmente a la promoción del bienestar humano.

Reconocemos que es controvertible considerar la lucha contra la fiebre aftosa como cometido de una organización de salud cuando tal cometido se basa principalmente en la importancia de la fiebre aftosa por relación al suministro nutricional de proteínas de origen animal para la población humana, y cuando esa zoonosis solo muy raramente o nunca se transmite al hombre. Además, la lucha contra la fiebre aftosa corresponde en todos los países a los servicios de agricultura y no a los servicios de salud.

Hemos concedido considerable atención al problema de si PANAFTOSA debería estar bajo la dependencia administrativa general de una organización de salud (OPS), como se indica claramente para CEPANZO, o si debería transferirse a un organismo principalmente agrícola. Reconocemos la dificultad de justificar la utilización de fondos del presupuesto ordinario de una organización de salud cuyas numerosas atenciones prioritarias exceden del componente nutricional de proteínas animales obtenibles mediante el control eficaz de la fiebre aftosa. Después de deliberar con altas autoridades sanitarias y agrícolas de los países visitados hemos llegado a la siguiente conclusión:

Como PANAFTOSA es por necesidad una empresa internacional, es esencial que la autoridad administrativa correspondiente esté bien establecida y tenga la estructura y el prestigio necesarios para infundir confianza y atraer la cooperación de los Países Miembros. La OPS cumple admirablemente estos requisitos y debería ciertamente continuar desempeñando tal función hasta que se encuentre o surja con el tiempo otra solución adecuada. Entretanto, y en atención a ciertas objeciones formuladas contra el uso de fondos que están previstos primordialmente para salud humana, se sugiere que los Ministerios de Agricultura de los Países Miembros de la OPS se esfuercen más por obtener fondos (recursos internos generalmente) en vez de depender principalmente del sector salud y de las cuotas usuales de la OPS.

Consideramos que PANAFTOSA ha sido creado en primer lugar para satisfacer las necesidades de las Américas. Por consiguiente, su programa y administración deberían reflejar este hecho. El IICA muy bien podría, al cabo de los años, alcanzar en el sector agrícola una posición equivalente a la de la OPS en salud humana. Esta posibilidad se debería estudiar atentamente y se deberían tomar medidas apropiadas para transferir de la OPS al IICA las responsabilidades en materia de fiebre aftosa, siempre y cuando éste último organismo alcance un estado de desarrollo que inspire confianza a los Países Miembros en que se mantendrá la eficacia de PANAFTOSA. En el mejor de los casos, habrán de pasar muchos años antes de que se cumpla ese requisito.

B. ALGUNOS ASPECTOS SANITARIOS Y ECONOMICOS DE LAS ZONOSIS Y LA FIEBRE AFTOSA

La justificación del establecimiento, las operaciones actuales y el desarrollo futuro de CEPANZO y PANAFTOSA radica en el grado de mejoramiento de la salud humana y en las economías que reporten a los Países Miembros de la OPS. Debido a las grandes lagunas de la información a ese respecto, hemos tenido que depender de estimaciones aproximadas y de ejemplos obtenidos de unas pocas encuestas y análisis. Incluso la información disponible, y un tanto imprecisa, indica que cada año se producen efectos muy adversos en la salud humana y pérdidas enormes para la economía de los Países Miembros, siendo así que unos y otras se podrían reducir mucho con desembolsos relativamente menores de los Países Miembros en programas escogidos de lucha contra enfermedades. Estamos convencidos de que una condición fundamental para realizar el extraordinario potencial de ahorro económico y de mejoramiento de la salud pública en los países latinoamericanos (quizás no apreciado suficientemente) depende del eficaz funcionamiento de CEPANZO y PANAFTOSA. Examinemos unos pocos ejemplos concretos:

1. Brucelosis

Se sabe que la brucelosis está muy difundida entre los animales y el hombre en todos los países de América Latina. Solamente en un país, se calculan pérdidas agropecuarias anuales por valor de más de EUA\$100 millones y se estima que la enfermedad (sumamente debilitante, crónica y a veces mortal para el hombre) afecta a miles de personas. En toda América Latina la brucelosis causa pérdidas que ascienden a \$600 millones al año; en 1977 se notificaron más de 3,000 casos humanos,¹ aunque ese número quizá sea de 5 a 10 veces más elevado.

2. Tuberculosis bovina

En ciertas zonas del mismo país alrededor del 5% del ganado muestra lesiones al ser sacrificado, lo que entraña la confiscación de muchos centenares de toneladas de canales al año. Aproximadamente el 3% de los casos de tuberculosis humana en una zona investigada se deben al bacilo de origen bovino. Otros datos de distintos países latinoamericanos indican que en muchos de éstos se producen pérdidas más o menos equivalentes, por relación a su población humana y animal. En las Américas las pérdidas totales por tuberculosis de los animales sin contar los gastos de los programas de lucha contra la enfermedad, ascienden a unos \$100 millones al año.

¹Pedro N. Acha y Boris Szyfres, Zoonosis y enfermedades transmisibles comunes al hombre y a los animales, Pub. Cient. de la OPS No. 354, 1980.

3. Rabia

En América Latina, alrededor de 250,000 personas al año han de recibir el desagradable y prolongado tratamiento antirrábico por haber estado expuestas a animales enfermos. Aparte del sufrimiento mental y físico, ello entraña la pérdida de millones de horas-hombre. Además, se estima que cada año mueren unas 500,000 cabezas de ganado a causa de la rabia transmitida por murciélagos, lo que supone pérdidas anuales de \$50 millones. En el decenio de 1970, más de 3,000 personas fallecieron de rabia en América Latina.

4. Hidatidosis

La cirugía es todavía el único medio disponible para tratar los cientos de casos humanos que se manifiestan cada año en los países muy contaminados, especialmente en la parte meridional de América Latina. La confiscación de carne de animales infectados asciende a cientos de toneladas al año. En 1977 se notificaron más de 1,000 casos humanos en países afectados de América Latina.

5. Infecciones transmitidas por los alimentos

En Latinoamérica se registran anualmente decenas de millones de casos de infecciones transmitidas por los alimentos, y las diarreas (en gran parte causadas por este grupo de infecciones) son la causa principal de morbilidad y mortalidad de lactantes y niños.

6. Otras zoonosis de importancia

Entre estas figuran la encefalitis equina vírica, que infecta al hombre y a los animales en los países septentrionales de América Latina, la tenia humana y las formas larvarias correspondientes de cisticercosis en ganado porcino y vacuno, otras infecciones parasitarias internas y externas del hombre y los animales, la leptospirosis y diversas infecciones menos comunes.

7. Fiebre aftosa

Se ha estimado que la erradicación de la fiebre aftosa en América Latina significaría un aumento en los niveles de producción de 350,000 toneladas de carne y 500,000 toneladas de leche al año. En otros términos, se ha demostrado que la relación costo-beneficio de la erradicación de la fiebre aftosa en un país es de aproximadamente uno a cinco, es decir, por cada dólar invertido en un programa de erradicación se obtiene un beneficio de \$5 al año. La introducción de la fiebre aftosa en los Estados Unidos de América podría entrañar pérdidas por valor de \$12,000 millones en algunos años, con el consiguiente aumento de los precios de consumidor para productos de origen animal.¹

¹E. Hunt McCauley y col. A Study of the Potential Economic Impact of Foot-and-Mouth Disease in the United States (USDA, mayo de 1979, U. de Minnesota, St. Paul, Minn. 55108), TB-1597.

C. LA FUNCION BASICA DE CEPANZO Y PANAFOTSA

Como se indica en las secciones siguientes, CEPANZO y PANAFOTSA han establecido una infraestructura de personal capacitado para los Países Miembros, una red especial de comunicaciones y vigilancia, y procedimientos normalizados de laboratorio aplicables a productos biológicos (reactivos de diagnóstico y métodos de preparación y ensayo de vacunas) de interés para muchas de las importantes enfermedades precitadas. La función coordinadora y estimulante de ambos laboratorios, además del adiestramiento continuo de personal y la investigación aplicada necesaria, son requisitos esenciales para la realización satisfactoria de programas de lucha en todos los países. El cierre de cualquiera de los dos laboratorios, o la reducción de la eficacia de las operaciones que está registrándose, tendría resultados catastróficos para la salud pública y la economía.

En los últimos años ha avanzado mucho la preparación científica de estrategias de lucha contra enfermedades mediante modelos matemáticos obtenidos con computadora. CEPANZO y PANAFOTSA han emprendido trabajos con este útil sistema, que con el tiempo podría aplicarse a la solución de problemas en determinados países. El éxito dependerá del aumento del número de expertos en CEPANZO y PANAFOTSA, de la inclusión de esas técnicas en sus programas de capacitación y del fortalecimiento de sus operaciones prácticas con vistas a la aplicación de esta disciplina en los propios países.

D. EL COMITE CIENTIFICO ASESOR

Este Comité, constituido por un grupo de expertos, ha sido un mecanismo muy valioso para analizar las actividades de CEPANZO y PANAFOTSA. Las visitas periódicas del Comité son indispensables como estímulo y medio de evaluación para el funcionamiento eficaz de los Centros. Además, los eminentes especialistas que integran el Comité a menudo hacen partícipes a sus propios laboratorios en proyectos de colaboración con los Centros y sugieren contactos valiosos. Por desgracia, algunas de sus recomendaciones sobre actividades científicas concretas no han sido aplicadas con la debida exactitud. Ello se debió a veces a circunstancias que escapaban a la influencia del personal de los Centros (por ejemplo, reordenación del presupuesto y de la plantilla de personal), pero este no fue siempre el caso (véanse los informes recientes del Comité que figuran entre los documentos de trabajo de las reuniones RICAZ X, XI y XII y de RIMSA I).

PARTE II - LOS CENTROS

En las siguientes secciones sobre CEPANZO y PANAFOTSA nos hemos limitado a destacar los aspectos más importantes que, a nuestro juicio guardan relación con los problemas básicos que han de examinar el Comité Ejecutivo y el Consejo Directivo. Se dispone de amplia documentación relativa a los Centros.

La crisis financiera de los Centros desde hace uno o dos años ha dificultado mucho la labor de éstos debido a la "congelación" de puestos, a la inestabilidad financiera por inflación, a la incertidumbre sobre continuación de las actividades y a otros factores que minan inevitablemente la moral del personal. La grave interrupción y disminución consiguientes de la labor eficaz, a menos que se corrija en un futuro próximo, podría dar al traste con la empresa entera.

Aparte de la evaluación de las actividades técnicas y su importancia para los Países Miembros, hemos analizado brevemente algunas de las prácticas administrativas de los Centros, habida cuenta de sus presupuestos restringidos y de las circunstancias adversas mencionadas previamente. Los directores tuvieron que adoptar decisiones duras por razones de economía presupuestaria y mantener actividades mínimas. En ciertos casos, al parecer, se cometieron errores de juicio al programar las actividades según un orden de prioridad, pero consideramos tales errores comprensibles en vista de la gran demanda de servicios por los Países Miembros. En el análisis que sigue formularemos sugerencias que quizá arrojen alguna luz sobre las actividades a que debería concederse prioridad en el futuro.

A. EL CENTRO PANAMERICANO DE ZONOSIS (CEPANZO)

1. Consideraciones generales

Durante dos decenios aproximadamente, CEPANZO ha establecido en toda la América Latina una sólida base de personal capacitado que debería aprovecharse al máximo para reducir drásticamente las pérdidas anuales que, por valor de cientos de millones de dólares, provocan las principales zoonosis en toda la Región, sin contar los incalculables sufrimientos humanos y defunciones consiguientes. El logro de una infraestructura de personal competente ha ido acompañado del estudio y aclaración de numerosos problemas relacionados con las principales zoonosis, es decir, brucelosis, tuberculosis, rabia e hidatidosis, y con la higiene de los alimentos. La normalización de los procedimientos de diagnóstico y de los métodos de preparación y ensayo de los productos biológicos

pertinentes (vacunas, antígenos de diagnóstico y sueros) por CEPANZO revisten suma importancia para combatir las enfermedades a nivel internacional.

Quisiéramos afirmar categóricamente que estimamos inconcebible que CEPANZO desaparezca o quede reducido a un estado de ineficacia por limitación indebida de sus actividades. Ello daría al traste con gran parte de los que ya se ha logrado y retrasaría (quizá indefinidamente) la acción a escala nacional que debe iniciarse para obtener los inmensos beneficios potenciales que hasta ahora solo se han manifestado de manera fragmentaria.

Esta nueva fase de las operaciones, que comprende la planificación y gestión minuciosas en los países de programas de lucha contra las enfermedades por métodos de eficacia demostrada, exigirá cierta reorientación de los programas de CEPANZO. Estos deberían estar orientados principalmente hacia la asistencia a los Países Miembros en la formulación y la aplicación práctica de estrategias nacionales y regionales de lucha. Ello entrañaría una reorientación de las operaciones de CEPANZO, dejando a un lado las investigaciones de laboratorio que eran necesarias hasta ahora, aunque habría de proseguir la investigación aplicada sobre problemas escogidos con arreglo a un orden de prioridad minucioso. El cambio debería favorecer las funciones de apoyo (confirmación) para servicios nacionales de laboratorio y adiestramiento, así como la concentración de estrategias posibles de lucha contra enfermedades, según las condiciones imperantes en cada país. Por consiguiente, las operaciones y el personal de CEPANZO durante el próximo decenio deberían orientarse hacia la acción sobre el terreno en vez de estar circunscritos al propio Centro. Ello inevitablemente exigirá ciertos cambios de la plantilla de personal conforme a la reorientación necesaria de los programas, pero no prevemos que suponga ninguna reducción de los presupuestos generales de CEPANZO. En realidad, habría que aumentar los fondos por encima del tope anterior para que el Centro pudiera cumplir su misión. Las consiguientes ventajas para los Países Miembros en términos de economía y salud humana compensarían con creces la modesta cantidad necesaria para que CEPANZO pueda llevar a cabo su labor crucial de planificación, coordinación, adiestramiento de personal, servicios de laboratorio e investigación aplicada.

2. Sede de CEPANZO

El local donde están instalados los laboratorios de CEPANZO en Ramos Mejía es totalmente inadecuado e incluso peligroso, habida cuenta de los microorganismos patógenos que en el Centro se manipulan. Por consiguiente, debería concederse la más alta prioridad a la búsqueda de un emplazamiento apropiado para los nuevos locales de CEPANZO.

Deben emprenderse cuanto antes un estudio especial y las oportunas negociaciones con ese objeto. Mientras tanto, para garantizar las máximas precauciones en el almacenamiento de los agentes patógenos, debería designarse a un encargado que, junto con un comité de jefes de servicios, impusieran una disciplina estricta en el laboratorio. Es recomendable suspender los trabajos con las cepas más virulentas de microbios (brucella, rabia, tuberculosis) en tanto no mejoren las condiciones.

Brucelosis

Los procedimientos básicos de laboratorio, el adiestramiento de personal y la investigación necesaria se han realizado satisfactoriamente. El personal actual no puede atender la demanda de servicios, especialmente en lo que respecta a la iniciación de programas nacionales sobre el terreno. Esto es un defecto grave que solo puede subsanarse si los propios países comprenden la urgente necesidad de programas enérgicos en colaboración con personal de CEPANZO y consultores que trabajen continuamente en el país.

Tuberculosis bovina

La situación es semejante a la descrita para la brucelosis, con el inconveniente suplementario de falta de personal, que ha impedido toda actividad sobre el terreno.

Rabia

El Centro cuenta con una excelente base en lo que respecta a procedimientos de laboratorio y adiestramiento de personal. Es preciso fortalecer los servicios sobre el terreno.

Hidatidosis

Es excelente la labor de CEPANZO, uno de los pocos laboratorios del mundo que realiza trabajos sobre esta enfermedad. El personal actual no basta para las operaciones sobre el terreno.

Higiene de los alimentos

Este sector, de suma importancia, merece mayor atención. En especial, las actividades no deben limitarse a los aspectos puramente microbiológicos sino abarcar el establecimiento de programas generales de higiene de los alimentos en los propios países.

Servicios de información; planificación de la lucha contra enfermedades

Los servicios de biblioteca y de información funcionan bien, pero necesitan con urgencia locales e instalaciones más adecuados. La notificación es muy deficiente pero mejoraría si se la integrase en los servicios de vigilancia y notificación de PANAFIOSA. En el aspecto de estadística y estrategia, los planes de lucha contra enfermedades se beneficiaría en alto grado si se adoptaran los últimos adelantos técnicos de la especialidad.

Leptospirosis

Los trabajos han sido solo de laboratorio. Las actividades sobre el terreno son insignificantes. Dada la baja prioridad concedida a la leptospirosis, si no se reciben fondos suplementarios suficientes convendría transferir las actividades a otra zona, por ejemplo el Caribe, donde al parecer la enfermedad reviste mayor importancia.

Servicio de patología

Las funciones de este servicio no justifican su existencia y el personal que trabaja en él debería ser transferido o sustituido según las necesidades de otros servicios.

Las instalaciones de Azul

Los gastos que entrañan no justifican su existencia, por lo que convendría suprimirlas gradualmente. El suministro de animales de laboratorio y las jaulas de perros para trabajos de hidatidosis y rabia podrían transferirse a los nuevos locales del Centro.

3. Resumen de actividades prioritarias

Las actividades indispensables de CEPANZO se refieren a rabia, brucelosis, tuberculosis, servicios de información, planificación de la lucha contra enfermedades e higiene de los alimentos. La hidatidosis sigue en orden de importancia a este grupo, debido a los pocos laboratorios del mundo que trabajan sobre esa enfermedad. De ser preciso (pero solo en ese caso) cabría reprogramar otras actividades durante el período de transición con el fin de satisfacer las necesidades de personal de las disciplinas mencionadas; de esa forma, las vacantes de puestos "congelados" se llenarían y los puestos superfluos se trasladarían sin demora a operaciones sobre el terreno. Es urgente construir locales en un emplazamiento distinto.

B. EL CENTRO PANAMERICANO DE FIEBRE AFTOSA (PANAFTOSA)

1. Consideraciones generales

En una sección anterior nos referimos brevemente a la inmensa importancia que reviste la fiebre aftosa para la economía y la disponibilidad de proteínas de origen animal en los países latinoamericanos. Estos factores, al parecer, no son apreciados suficientemente por los países a que ha servido PANAFTOSA en los 25 años últimos. Nos gustaría subrayar que PANAFTOSA se encuentra en un punto crítico en lo que respecta a la eficacia de sus actividades. Si no se emprende una acción inmediata para resolver ciertos problemas de importancia que hemos observado, existe un verdadero peligro de rápida merma de la eficacia. Las pérdidas consiguientes no se podrían compensar en muchos años. Esos problemas son, en particular:

- a. Locales e instalaciones inadecuados
- b. Insuficiencia de personal en servicios importantes
- c. Presupuesto insuficiente para mantener un trabajo científico de alto nivel a cargo de personal de categoría superior mediante cursos de perfeccionamiento, participación en reuniones científicas, visitas más frecuentes de consultores especialistas y provisión de aparatos y otro material moderno de laboratorio.
- d. Necesidad de ampliar las operaciones sobre el terreno para aprovechar mejor la infraestructura de personal de los Países Miembros, adiestrado por PANAFTOSA.

2. Logros de PANAFTOSA

Pueden resumirse como sigue:

- a. Creación de una infraestructura de personal capacitado para la mayoría de los países. Conviene observar que, debido a la renovación relativamente rápida de ese personal en ciertos países, será preciso que continúe el programa de adiestramiento de PANAFTOSA y que se organicen cursos de actualización de conocimientos según los adelantos científicos y prácticos en materia de fiebre aftosa.
- b. Establecimiento de técnicas uniformes de laboratorio y de un sistema de vigilancia sobre el terreno y notificación en toda América Latina.

- c. Mejora general de la calidad de las vacunas utilizadas en América Latina, requisito básico para combatir eficazmente las enfermedades. Sin embargo, queda mucho por hacer y habrá que mantener la vigilancia. PANAF-TOSA sigue siendo un vínculo esencial mediante sus servicios de verificación de la calidad de las vacunas.
- d. Preparación de una nueva vacuna con coadyuvante de aceite que es superior a las actualmente utilizadas contra la fiebre aftosa.
- e. Prestación por PANAF-TOSA de servicios de asesoría y adiestramiento en todos esos sectores, lo que ha permitido a los países lograr resultados sorprendentes, por ejemplo, la erradicación de la fiebre aftosa en Chile y la fuerte reducción de la prevalencia en la Argentina, Brasil, Colombia y otros países.

Debemos subrayar, sin embargo, que en numerosos países los progresos han sido irregulares y que existen muchas lagunas. La extensión de las actividades de lucha a nuevas zonas y la aplicación más estricta de los recursos y conocimientos disponibles depende, evidentemente de los propios países.

3. Las instalaciones

Como han señalado repetidamente el Comité Científico Asesor y otros grupos, las instalaciones y su emplazamiento son inadecuados en todos los sentidos y no responden a las condiciones que debe reunir un laboratorio internacional. Se observaron en particular los siguientes defectos:

- a. Son totalmente inaceptables los requisitos de seguridad en los edificios y en la periferia para evitar la difusión de virus de fiebre aftosa. Aunque el personal ha procurado corregir los defectos dentro de las limitaciones presupuestarias, esas medidas improvisadas son insuficientes; se precisan de inmediato nuevos locales que respondan a las necesidades de un laboratorio de fiebre aftosa (separación rigurosa de zonas limpias e infectadas, control de la presión del aire en los locales infectados, desinfección de efluentes, etc.).
- b. Suministro deficiente de electricidad para las necesidades actuales y especialmente las emergencias (averías frecuentes de refrigeradoras y aparatos de acondicionamiento de aire, etc.)

- c. Locales inadecuados para el bioterio (ratones, cobayos) y el establo (vacas, cerdos, ovejas).
- d. Laboratorios de diagnóstico inadecuados.
- e. Deterioro de cimientos y desnivelación resultante de los pisos.
- f. Edificios dispersos que deberían estar agrupados o dispuestos según módulos.
- g. Emplazamiento inadecuado del laboratorio, que se encuentra en una zona muy poblada y distante de otros laboratorios científicos con los que debería intercambiar conocimientos teóricos y prácticos.

Consideramos que la construcción de locales en otro emplazamiento merece la máxima prioridad. Entre tanto, debería establecerse un fondo especial de mantenimiento para corregir las deficiencias notorias de los actuales.

4. Dotación de personal

La imposibilidad de cubrir los puestos vacantes y de atraer especialistas de alta categoría, debido a la brevedad de los períodos de nombramiento como consecuencia de limitaciones presupuestarias, ha contribuido inevitablemente a una merma cualitativa y cuantitativa de los servicios de PANAF-TOSA. Si esta situación continúa durante algún tiempo, los daños podrán ser irreparables. La moral del personal ya está baja, la investigación aplicada casi se ha paralizado, y los rápidos adelantos de la virología no se pueden aplicar. Debería reforzarse sin demora la actualización de conocimientos del personal científico en laboratorios extranjeros.

Pese a las dificultades y al aumento excesivo de las funciones del personal, éste ha conseguido mantener una eficacia razonable en las operaciones. Sin embargo, no cabe esperar que ello continúe.

Es de particular importancia fortalecer los servicios de estudios epidemiológicos y planificación de estrategias de lucha contra enfermedades por métodos modernos basados en la elaboración de modelos por computadora. Debido a la diversidad de condiciones según los países, la planificación de estrategias habrá de ser debidamente adaptada. A tal efecto, PANAF-TOSA necesita por lo menos dos funcionarios a tiempo completo, así como visitas periódicas de consultores expertos en la materia que trabajen en colaboración con las autoridades nacionales competentes.

También es preciso contratar otros tres funcionarios en relación con las operaciones sobre el terreno, que deberán intensificarse para aprovechar los conocimientos y los recursos acumulados por PANAFOTSA en el transcurso de los años, por ejemplo, las pruebas de potencia de las vacunas víricas.

5. Aplicación de los recursos de PANAFOTSA a la lucha contra otras enfermedades

La singular red de información y vigilancia así como los servicios científicos de laboratorio de PANAFOTSA se podrían extender a otras enfermedades de importancia tanto puramente veterinaria como de salud pública. Las autoridades sanitarias de los países podrían aprovechar la red de PANAFOTSA en los distritos rurales para vigilancia y notificación de enfermedades humanas como la encefalitis, los brotes de enfermedades gastrointestinales, las fiebres hemorrágicas, etc. En el sector de veterinaria, la mencionada red podría abarcar sistemáticamente la peste porcina africana y otras epizootias.

La gran experiencia de PANAFOTSA en virología se podría aprovechar mediante colaboración con otros laboratorios homólogos de toda América Latina en el establecimiento de una red latinoamericana de virología comparada. Esta red trabajaría independientemente en la identificación y normalización de preparaciones de referencia para virus animales de importancia en medicina y veterinaria en todo el Continente, por ejemplo, influenza, arbovirus, y peste porcina africana. Este importante recurso no existe ahora en América Latina, y sería muy poco satisfactorio seguir dependiendo de otras regiones en este aspecto.

C. CONCLUSIONES GENERALES

En este informe sobre la marcha de las actividades solo hemos podido indicar los principales problemas y su solución parcial mediante aplicación de medidas específicas en lo que respecta a personal, locales y reorientación de programas. Las repercusiones presupuestarias precisas están fuera de nuestro cometido y deben ser expuestos por los servicios administrativos correspondientes de CEPANZO, PANAFOTSA y la Sede de la OPS. Es evidente que deben recabarse más fondos de fuentes privadas o de organismos internacionales de financiación. Estamos firmemente convencidos de la necesidad de que CEPANZO y PANAFOTSA sigan adelante, lo que solo será posible con mejores instalaciones y fondos adecuados. En última instancia, corresponde a los propios Países Miembros disponer y decidir lo necesario a tal efecto.

Según el análisis que hemos efectuado, es evidente que cualquier nueva limitación de la disponibilidad de fondos tendría consecuencias muy graves para los Centros. Por consiguiente, se recomienda encarecidamente que para 1981, al igual que para 1980 se aprueben los oportunos créditos suplementarios.

Además, encarecemos la conveniencia de recabar donativos y otras contribuciones externas que permitan un funcionamiento más eficaz de los Centros.