

## **Presentado por APHIS en la COSALFA 40**

Buenas a todas las autoridades nacionales, internacionales, colegas veterinarios señoras y señores.

Quiero agradecer al Gobierno de Panamá y a PANAFTOSA por el alto honor de haber invitado al USDA APHIS a participar como observador de la COSALFA 40, la primera celebrada en Norte América, y en Panamá, un país con quien tenemos muchos lazos de amistad y con quien hemos trabajado juntos y colaborado en enfermedades vesiculares desde los años 70.

Como el Dr. Igor Romero presentó el lunes el USDA colaboró a nuestro vecino México en la erradicación de la fiebre aftosa desde 1940.

Pero fue una epizootia inesperada de encefalitis equina venezolana en toda Mesoamérica y los Estados Unidos a finales de 1960 que fijó nuestra atención más hacia el sur; y en esa época también vimos que había otra enfermedad cuya ocurrencia era predecible; la fiebre aftosa, una enfermedad muy grave en esa época para la mayor parte de América del Sur.

En la década de los setenta, USDA firmó tratados internacionales de cooperación con cada uno de los países desde México hasta Colombia. Hoy en día todos estos siguen vigentes y APHIS tiene la firme intención de seguir trabajando de manera conjunta con los gobiernos y usando estos medios para la capacitación técnica y actividades colaborativas.

Con los años, varias oportunidades de financiamiento externo se presentaron para apoyar la vigilancia en enfermedades vesiculares. Donde y cuando hubo apoyo y financiamiento, un gran número de muestras vesiculares fueron recogidas y enviadas al Laboratorio Vesicular Regional en Panamá (LADIVES). Como un ejemplo en el año 1990, el Salvador enviaba más de 300 muestras al año con gran éxito en diagnóstico.

En los últimos años, Nicaragua y Costa Rica con apoyo de APHIS incrementaron sustancialmente el número de muestras para el diagnóstico de enfermedades vesiculares. Afortunadamente ninguno de los países de Centro América nunca diagnosticó la fiebre aftosa. La vigilancia epidemiológica apoyada en diagnóstico laboratorial es compleja y costosa y hoy el reto en Centroamérica es diseñar un esquema de vigilancia para enfermedades vesiculares sensible y cuyo costo benéfico sea manejable y que proporcione alta confianza a los usuarios y socios comerciales.

En la década de los 90, nuestro colega Dr. Percy Hawks de APHIS estuvo presente en Colombia cuando el Instituto Colombiano Agropecuario (ICA) y FEDEGAN revolucionaron la relación entre el sector público y privado en la lucha contra la fiebre aftosa en América Latina. Este modelo publico privado se discutió bastante en foros del BID y es muy importante definir y redefinir esta relación en países que todavía no lo han hecho. Recuerdo la agradable sorpresa del Dr. Alfonso Torres cuando se dio cuenta que los casos de la fiebre aftosa en su natal Colombia habían caído de 500 brotes a menos de 10 al año.

En 2004, el USDA organizó la reunión hemisférica en Houston, de la cual resultó la declaración de Houston, allí se aclaró de una vez por todas, el compromiso de los sectores público y privado de los Estados Unidos para la Erradicación Hemisférica de la fiebre aftosa. Antes de esto, se decía que los "Estados Unidos no quería a la fiebre aftosa más cerca, pero tampoco queríamos a la fiebre aftosa estuviere muy lejos". La Declaración de Houston puso fin esta broma de mal gusto. Esta reunión también dio a luz a GIEFA en la que personalmente tuve el honor de servir como representante del sector público de América del Norte.

Yo estaba trabajando en Colombia cuando APHIS y el Instituto Interamericano de Cooperación en Agricultura (IICA) entraron en programas de colaboración con Venezuela y Ecuador, comenzando con los Estados y las provincias fronterizas. En el caso del Ecuador creció en un apoyo al programa nacional con fondos de PL480 del Servicio Exterior de Agricultura (FAS). Un ejemplo reciente de esta cooperación es el análisis de muestras del 2010 de Ecuador en el laboratorio de Plum Island. Se realizaron pruebas de tipificación y caracterización molecular de la cepa, así como pruebas de desafío en bovinos vacunados con la vacuna comercial en uso por el programa oficial de Ecuador. Los resultados obtenidos por Plum Island indican que las cepas analizadas son endógenas de la región y la vacuna en uso por el programa ecuatoriano protege frente a las cepas de campo.

En esos años, APHIS entró en programas de colaboración también en Bolivia y Paraguay.

Como es bien conocido por nuestros colaboradores, el presupuesto de Estados Unidos está sufriendo una transformación masiva, y en muchos casos más rápido que nuestra capacidad para analizar y reordenar nuestras prioridades con los presupuestos cambiantes. APHIS a nivel mundial ha reducido su presupuesto sustancialmente, sin embargo esperamos que para los próximos años fiscales el presupuesto mejore y podamos continuar con nuestras actividades prioritarias.

A pesar de los problemas programáticos, la fiebre aftosa sigue siendo una prioridad urgente para APHIS, ya que sigue siendo la mayor amenaza para las industrias animales de los Estados Unidos. En el corto plazo, seguiremos financiando la investigación y desarrollo del Banco Norteamericano de Vacunas. También es una prioridad para nosotros desarrollar y trabajar para extender nuestras experiencias mediante entrenamiento y otras asistencias técnicas a todos los países colaboradores.

Una vez más, muchas gracias por la invitación a COSALFA, y espero que esta presentación de APHIS sea instructiva así como las otras presentaciones han sido para nosotros.

Muchas gracias