

Tuberculosis bovina en España: pasado y presente (y II)

Agustín Rico Mansilla. Dr. en Veterinaria.

Cátedra de Producciones Animales-ETSIA. Servicio de Prod. y Sanidad Animal-CAM.

INVERSIONES Y RESULTADOS

Es evidente que el éxito o fracaso de un plan de lucha contra una determinada enfermedad puede medirse, pura y simplemente, en términos de porcentajes de incidencia. En nuestro caso, cuántos bovinos tuberculina-positivos se detectan al comienzo de aplicación del programa elegido y cuántos quedan a su finalización. Sin embargo, no conviene olvidar el aspecto económico, y, aquí, el planteamiento es claro: ¿corresponden los resultados obtenidos al dinero invertido? La respuesta a esta preguntad es harto compleja. En cualquier caso, la erradicación definitiva de una enfermedad como la tuberculosis responde a razones muy variadas que justifican desembolsos importantes:

a) Epidemiológicas (posibilidad de transmisión a la especie humana, lo que le convierte en un problema de salud pública).

- b) Zootécnicas (la sanidad es un factor productivo de primera magnitud).
- c) Comerciales (la garantía de salud es indispensable en los intercambios de reses vivas).
- d) Económicas (pérdidas cuantiosas provocadas por la propia enfermedad).

Por tanto, puede concluirse que todo presupuesto invertido en planes de erradicación bien diseñados y realizados, será siempre un dinero bien gastado. Escuchemos, no obstante, la fría elocuencia de los números.

Resultados sanitarios

Para nuestro análisis se han tomado tres referencias cronológicas: 1985, 1990 y 1991. En el cuadro II se incluyen los datos correspondientes a número de bovinos controlados y número de animales tuberculina-positivos, junto con su porcentaje relativo.

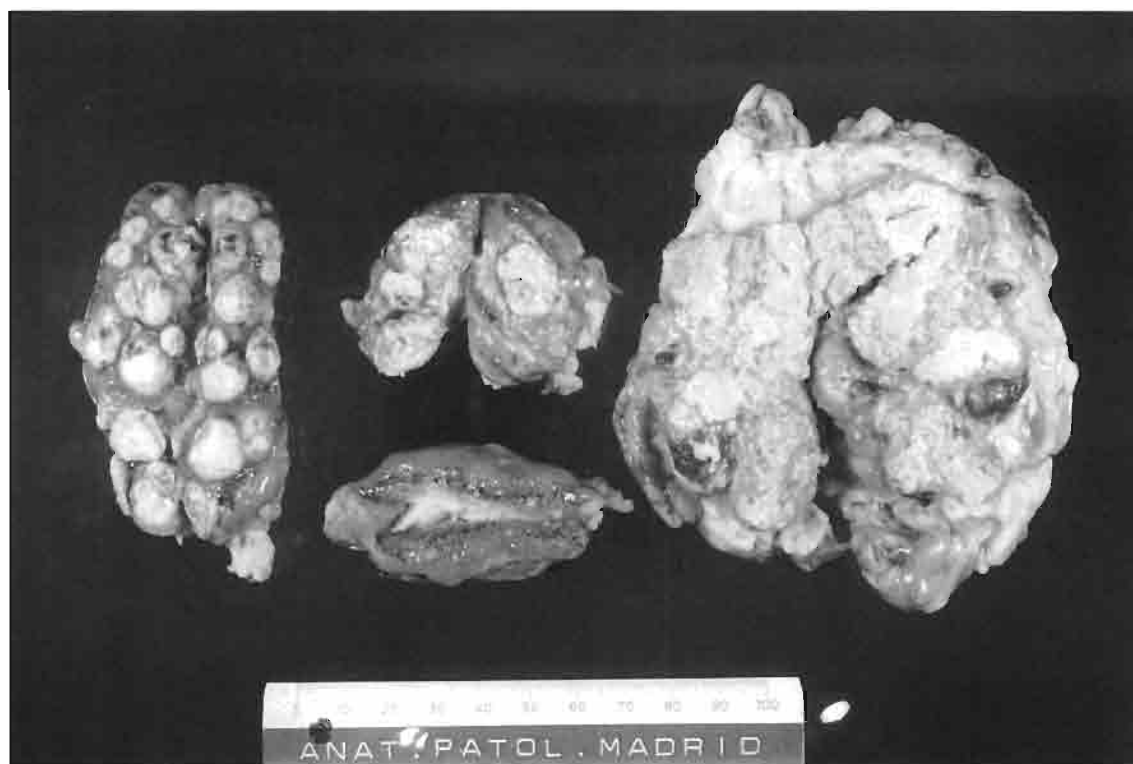
Por supuesto, los tres años citados no se han elegido al azar; 1985 representa la incidencia de tuberculosis en el ganado bovino español antes de nuestro ingreso en la CEE, 1991 supone los datos más recientes publicados por el MAPA y puede reflejar el presente de la lucha contra la mencionada enfermedad. Finalmente, 1990 es una referencia fundamental para observar la evolución experimentada en los dos últimos años. A la vista del cuadro citado, cabe hacer varias consideraciones:

- Si tenemos en cuenta que en 1985 el censo bovino español se elevaba a 5.007.058 cabezas, dentro del programa de control de la tuberculosis se sanearon 1.561.908 cabezas, lo que supone el 31,2%. Es decir, el saneamiento ni siquiera alcanzó al tercio del censo.
- Del total de animales controlados, el porcentaje de positivos resultó ser 5,6%, pero, por supuesto, este valor medio no refleja las considera-

Cuadro II
Tuberculosis bovina: evolución (1985, 1990 y 1991)

CCAA	1985			1990			1991		
	N.º bovinos controlados	Positivos	% +	N.º bovinos controlados	Positivos	% +	N.º bovinos controlados	Positivos	% +
Andalucía	59.330	6.496	10,9	107.733	7.771	7,2	187.354	19.789	10,6
Aragón	23.795	2.916	12,2	47.577	1.909	4,0	50.316	2.330	4,6
Asturias	349.920	6.998	2,0	390.591	2.061	0,5	387.917	3.115	0,8
Baleares	37.657	1.879	5,0	36.199	341	0,9	36.461	325	0,9
Canarias	7.978	398	5,0	8.500	89	1,0	8.729	131	1,5
Cantabria	301.180	3.549	1,2	345.091	1.125	0,3	356.082	1.161	0,3
Castilla-León	164.492	11.980	7,4	335.691	24.273	7,2	532.270	31.854	6,0
Castilla-La Mancha	19.201	3.920	26,2	65.041	4.346	6,7	108.363	8.527	7,8
Cataluña	109.452	10.755	9,8	141.482	7.819	5,5	180.671	12.492	6,9
Extremadura	53.354	5.426	10,2	824.286	35.733	4,3	841.407	16.605	2,2
Galicia	232.564	13.333	5,7	86.302	7.355	8,5	123.444	8.122	7,9
Madrid	22.752	5.262	23,1	31.802	2.124	6,7	47.924	2.030	4,2
Murcia	2.384	382	16,0	8.724	917	10,5	9.114	610	6,6
Navarra	57.600	2.938	5,1	44.643	433	1,0	51.003	388	0,8
País Vasco	115.000	9.627	8,3	145.712	458	0,3	145.712	298	0,2
La Rioja	8.293	1.625	19,0	23.032	354	1,5	23.055	159	0,7
Valencia	4.892	611	12,7	10.452	898	8,6	16.388	727	5,6
Totales	1.561.908	88.095	5,6	2.652.878	98.006	3,7	3.097.096	108.863	3,5

Fuente: MAPA, 1992.



Tuberculosis bovina: ganglios mediastínicos.
(Cortesía de María Castaño. Facultad de Veterinaria. Madrid.)

bles diferencias existentes entre las diversas CCAA. Obsérvese que, mientras Castilla-La Mancha y Madrid presentan incidencias del 26,2 y del 23,13 respectivamente, Cantabria y Asturias, regiones de mayor «solera» en CSG, ofrecen resultados mucho más favorables: 1,2 y 2%.

– Seis años después (1991), la prevalencia de tuberculosis ha disminuido notablemente. El porcentaje de animales positivos desciende hasta el 3,5% del censo de bovino controlado, que ahora se eleva a casi 3.100.000 de cabezas, equivalentes al 80% del número total de reses objeto de CSG (3.861.596).

– En 1991 hay 6 CCAA que, con casi todo su censo bovino saneado, presentan porcentajes de positividad por debajo del 1%: País Vasco (0,2), Cantabria (0,3), La Rioja (0,7), Asturias (0,8), Navarra (0,8) y Baleares (0,9). Hay avances espectaculares: el País Vasco pasa de 8,3 a 0,2 y La Rioja del 19 a 0,7, resultado este último más sobresaliente todavía si pensamos que se ha saneado casi el triple número de bovinos que en 1985. Son importantes los esfuerzos realizados en Castilla-La Mancha (donde se pasa de 26,2 a 7,8 con casi 6 veces más de animales controlados), Madrid (con un descenso de 23,1 a 4,2 y el doble de bovinos saneados) y Galicia (donde se pasa de

5,7 a 2,2 con 4 veces más de reses controladas).

– Si comparamos los datos de 1990 y 1991, las diferencias son, en algunos casos, muy pequeñas. Hay CCAA que se mantienen con los mismos valores o muy próximos: Cantabria, País Vasco y Baleares (con prácticamente todo el censo saneado); otras exhiben variaciones poco significativas, achacables, quizá, a defectos en la recogida de datos: Asturias y Aragón; algunas presentan ligeros ascensos, probablemente por haber ampliado el número de bovinos investigados: Andalucía, Castilla-La Mancha y Cataluña, pero el resto mantiene el ritmo descendente. En cualquier caso, a medida que nos acercamos a cifras próximas a 0, la erradicación es más lenta.

En la fig. 1 (ver MG-3/93) se representan gráficamente los datos relativos al número de bovinos controlados frente a tuberculosis durante los últimos 10 años.

Aspectos económicos: pérdidas e inversiones

Se ha dicho ya que la tuberculosis es una enfermedad que provoca grandes pérdidas económicas. Aunque éste es un hecho incuestionable, resulta casi imposible estimar esas pérdidas con un mínimo de objetividad. Téngase en

cuenta que aparecen implicados múltiples factores de difícil cuantificación. Los cálculos más recientes figuran en el Informe de la Ponencia designada en el seno de la Comisión de Agricultura y Pesca sobre Sanidad Animal (542/93), publicado en el Boletín Oficial de las Cortes Generales (Senado) n.º 331, correspondiente al día 5 de junio de 1992. En su capítulo II.1.2. y bajo el epígrafe de «Análisis de Pérdidas», se efectúa un estudio de las pérdidas ocasionadas por las enfermedades animales de mayor trascendencia económica, tomando como base de información las macromagnitudes del sector agrario correspondientes a 1990. Por supuesto, es este análisis quedan excluidos los daños producidos en la población humana como consecuencia de zoonosis y toxiinfecciones alimentarias, limitándose a evaluar las pérdidas provocadas en la ganadería. Para su cuantificación se han tenido en cuenta las siguientes referencias:

- Tasa de mortalidad.
- Pérdidas en producciones (menor rendimiento en carne y/o leche).
- Reducción de la vida económica del animal.
- Trastornos en el área reproductora (infertilidad, abortos o fertilidad disminuida).
- Indemnizaciones por sacrificio.
- Descenso en beneficios (carne decomisada en matadero).

– Coste de pruebas diagnósticas y servicios técnicos.

– Otras pérdidas (gastos ocasionados por inmovilización, imposibilidad de comercialización, etc.).

Según este análisis, las pérdidas generadas anualmente a la economía nacional por la tuberculosis bovina ascienden a 7.810 millones de ptas. Su importancia se destaca si comparamos las pérdidas totales provocadas por las enfermedades de mayor incidencia (cuadro III).

Obsérvese que la tuberculosis figura en 5.º lugar, pero, como entidad nosológica independiente, su puesto es el 2.º, siendo «aventajada» sólo por la mamicis. Comparte con la brucelosis su carácter de zoonosis.

Veamos ahora las inversiones. En el cuadro IV se reflejan los datos correspondientes a la evolución de las actuaciones desarrolladas en el marco de las CSG durante los diez últimos años (1982-1991) con una escueta referencia a una fecha «heroica» (1978), que pue-

de servir de término de comparación. A partir de las cantidades expuestas cabe concluir que la constante ampliación de las acciones de control exige inversiones cada vez mayores, pero compensadas con logros progresivamente más positivos.

Pero en las CSG se ha gastado más dinero. En el cuadro IV no se incluyen las cantidades correspondientes a las aportaciones económicas que han realizado las propias CCAA, como consecuencia del acuerdo suscrito con el MAPA, según el cual se comprometen a financiar el 50% de los gastos.

Finalmente, a partir de 1987, al ser aprobado por la CEE el Plan trienal de Erradicación Acelerada presentado por España, nuestro país ha recibido del FEOGA, sólo para tuberculosis, las partidas indicadas en el cuadro V.

Para el trienio 1991-93, ya ha sido aprobada una ayuda comunitaria para cofinanciar la erradicación de tuberculosis, brucelosis, leucosis y perinoeumonía bovinas y la brucelosis en ovino

y caprino, que alcanzará el 50% de los gastos de indemnización por sacrificio.

REFLEXIONES FINALES

No cabe duda, y en ésto estamos totalmente de acuerdo con lo manifestado repetidas veces por el MAPA, que:

– Las CSG han proporcionado una notable mejora a la situación sanitaria de nuestra cabaña bovina, observándose un importante descenso en la prevalencia de tuberculosis, que, paralelamente, ha supuesto una disminución significativa de su tasa de incidencia en la especie humana.

– Conseguir estos resultados ha sido consecuencia de un enorme esfuerzo, tanto en medios humanos como materiales, realizado por la Administración Central, las administraciones autonómicas y la CEE.

– Las acciones ejercidas durante los primeros años de puesta en práctica de las CSG supusieron la consecución de avances muy rápidos, especialmente en el bovino lechero; sin embargo, a partir de 1990 los resultados parecen haberse estabilizado, haciéndose muy difícil el logro de progresos significativos.

– Los resultados han sido –y son– muy heterogéneos geográficamente hablando. La gran disparidad observada entre las diferentes CCAA puede achacarse a: 1) el tipo de ganado bovino mayoritariamente explotado (aptitud leche o carne); 2) el censo de animales susceptibles de ser saneados; 3) la fecha de comienzo de las CSG y 4) el presupuesto aplicado, circunstancias, todas ellas, que son aspectos de una mayor o menor «solera» en el tema

Cuadro III
Estimación de las pérdidas económicas ocasionadas por enfermedades

Enfermedad/es	× 10 ⁶ pesetas
– Parasitosis	32.450
– Enfermedades de las colectividades (ligadas a las explotaciones intensivas)	18.715
– Mamicis	17.490
– Brucelosis (bovina, ovina y caprina)	16.620
– TUBERCULOSIS	7.810
– Peste porcina africana (PPA)	4.350
Total	97.435

Fuente: BOCG n.o 05-06-92.

Cuadro IV
Evolución de las inversiones en CSG (MAPA)

Año	Número de bovinos controlados (× 1.000)	Inversiones en concepto de indemnizaciones por sacrificio (millones de pesetas)
1978	99	62
1982	796	1.845
1983	745	1.861
1984	1.159	2.313
1985	1.562	2.945
1986	1.791	3.183
1987	1.930	3.845
1988	2.150	4.206
1989	2.220	4.300
1990	2.653	6.800
1991	3.097	7.034

Fuente: BOCG 05-06-92.

Cuadro V
Cofinanciación CEE (Tuberculosis)

Año	Cantidades entregadas a España (pesetas)
1987	795.101.875
1988	990.080.184
1989	806.025.271
Total	2.591.207.330

Fuente: BOCG 05-06-92.

saneamiento por parte de la comunidad autónoma que se considere.

¿Existen o han existido problemas técnicos o prácticas fraudulentas en el ejercicio de las CSG? Por supuesto. Se han señalado varias:

— La intradermotuberculinización no parece ser la prueba diagnóstica ideal. Sería deseable encontrar un método de mayor rapidez, eficacia y fiabilidad.

— En 1990, como consecuencia de interpretaciones dudosas del vigente Reglamento de Mataderos en relación con el decomiso de animales positivos a la prueba de la tuberculina, surgieron problemas importantes que fueron muy negativos para el desarrollo normal de las actuaciones durante ese año. Estos percances deberán subsanarse con la modificación del actual Reglamento y por efecto de la aplicación en España de la Directiva Comunitaria 64/433, que no exige el decomiso y tratamiento por calor de las canales de animales tuberculina-positivos sin lesiones, lo que evita gastos innecesarios y posibilidades de fraude.

— Se ha denunciado la dudosa efectividad de algunos sistemas de identificación utilizados, que se prestan a su falsificación y consecuente fraude.

— A veces se han producido evidentes desajustes entre los precios reales de mercado y los señalados en los baremos de indemnización, los cuales han mostrado escasa agilidad para adaptarse a las oscilaciones de una realidad siempre cambiante. Las indemnizaciones por sacrificio pueden resultar insuficientes para cu-

brir el valor real de los animales (caso de bovinos muy selectos), o bien aparecer rentable para los ganaderos (reses de escaso valor). Esta situación conduce, inevitablemente, a ocultaciones y falsificaciones.

— En algunas ocasiones parece haber existido cierta descoordinación entre la Administración Central y las autonómicas, sobre todo en el suministro de materiales y pruebas de diagnóstico.

CONCLUSIONES

De lo expuesto hasta aquí, cabe deducir las siguientes conclusiones:

1. Las CSG, puestas en práctica con carácter general y de forma sistemática a partir de 1985, han determinado un control efectivo de la tuberculosis bovina y un avance innegable hacia su definitiva erradicación del ganado vacuno español.

2. En los resultados obtenidos hasta hoy (1991, último año del que existen datos oficiales publicados) se constata una heterogeneidad importante entre las distintas CCAA. Quizá fuera conveniente estudiar la posibilidad de replantearse la estrategia aplicada en el pasado proponiendo soluciones particulares, que, respetando unos mínimos para todas ellas, tengan en cuenta las diferencias existentes entre los sectores ganaderos de cada región.

3. Una vez considerada y aceptada la estrategia más idónea, debería optimizarse la coordinación general y el intercambio de información entre la Administración Central y las autonómicas con el objetivo de agilizar la ejecución de las CSG.

4. Es urgente resolver los problemas de toda índole que se han ido planteando, para incrementar la rapidez, eficacia y economía en la erradicación de la tuberculosis. Sería conveniente incidir en tres puntos muy concretos:

- a) Mejorar, si es posible, los aspectos técnicos.
- b) Sensibilizar en mayor medida, si cabe, al ganadero.
- c) Evitar situaciones que conllevan la aparición de prácticas fraudulentas.

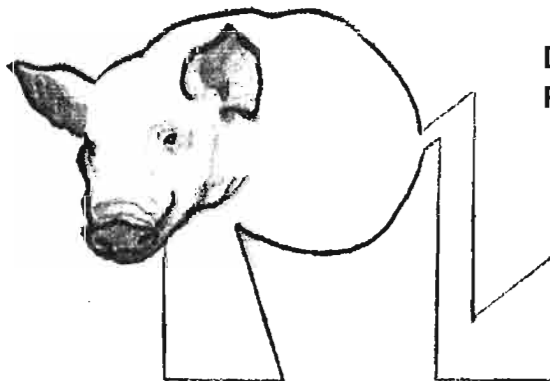
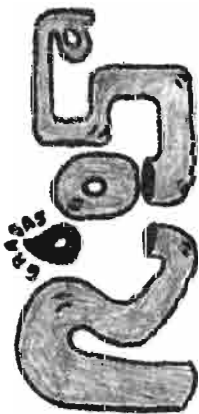
Agradecimiento

El autor desea agradecer a la Subdirección General de Sanidad Animal del MAPA, en la persona del Dr. Jaramillo, así como a las compañeras y compañeros tanto del Servicio de Producción y Sanidad Animal de la Comunidad de Madrid como de la Cátedra de Producciones Animales de la ETSIA (UPM), toda la información facilitada y que ha constituido la base de datos imprescindible para la redacción del presente estudio.

BIBLIOGRAFIA

La parte de legislación se ha basado en el contenido de las Ordenes, Reales Decretos y Directivas Comunitarias señaladas en el texto.

Para el aspecto exclusivamente sanitario se han consultado los correspondientes Boletines de Estadística del MAPA, las publicaciones anuales «Agricultura, Pesca y Alimentación» y varios informes, también del MAPA, sobre el tema CSG, así como el BOCG n.º 331, correspondiente al 5 de junio de 1992. Finalmente, deseamos recomendar la lectura de la Tesis Doctoral del Dr. Berga Monge titulada «Incidencia económica de la Sanidad Animal».



**DE PALMA Y GIRASOL
PARCAS EN COLESTEROL**

RIOSA
Apdo. 005. 23490 Linares-Baeza
Tel.: 953/69 20 00
Fax: 953/69 22 05. Télex: 28313

OLEINAS PORCINO LIGHT