

### MISIÓN

Fomentar la mejora de sus instituciones miembros y contribuir para la gestión regular y efectiva de los recursos comunitarios del Mercosur mediante acciones de cooperación.

### VISIÓN

Constituirnos en un órgano capaz de ejercer el control externo del Mercosur.

## Informe Consolidado de Auditoría en el Programa de Acción Mercosur Libre de Fiebre Aftosa (PAMA)

Apoyo

**giz** Deutsche Gesellschaft  
für Internationale  
Zusammenarbeit (GIZ) GmbH

**BMZ**  Ministerio Federal de  
Cooperación Económica  
y Desarrollo



República Federativa do Brasil

Tribunal de Cuentas de la Unión

## Entidades Fiscalizadoras Superiores de los Países del Mercosur y Asociados

**Oscar Rubén Velázquez Gadea**  
Presidente de la EFSUR  
Contralor General de la República (Paraguay)

**Augusto Nardes**  
Secretario Ejecutivo de la EFSUR  
Vicepresidente del Tribunal de Cuentas de la Unión (Brasil)

**Leandro Despouy**  
Presidente de la Auditoría General de la Nación (Argentina)

**Gabriel Herbas Camacho**  
Contralor General del Estado Plurinacional de Bolivia

**Benjamín Zymler**  
Presidente del Tribunal de Cuentas de la Unión (Brasil)

**Ramiro Mendoza Zúñiga**  
Contralor General de la República (Chile)

**Siegbert Rippe**  
Presidente del Tribunal de Cuentas (Uruguay)

**Adelina González**  
Contralora General de la República (Venezuela)

### Ministros

Benjamin Zymler, Presidente  
Augusto Nardes, Vicepresidente  
Valmir Campelo  
Walton Alencar Rodrigues  
Aroldo Cedraz  
Raimundo Carreiro  
José Jorge  
José Múcio  
Ana Arraes

### Ministros sustitutos

Augusto Sherman Cavalcanti  
Marcos Bemquerer Costa  
André Luís de Carvalho  
Weder de Oliveira

### Ministerio Público

Lucas Rocha Furtado, Procurador General  
Paulo Soares Bugarin, Subprocurador General  
Cristina Machado da Costa e Silva, Subprocuradora General  
Marinus Eduardo de Vries Marsico, Procurador  
Júlio Marcelo de Oliveira, Procurador  
Sérgio Ricardo Costa Caribé, Procurador

**Responsabilidad por el Contenido**

Assessoria de Relações Internacionais

**Responsabilidad Editorial**

Secretaria-Geral da Presidência

Instituto Serzedello Corrêa

Centro de Documentação

Editora do TCU

**Proyecto gráfico, diagramación**

Pablo Frioli

**Portada**

Nayara Brito

Assessoria de Relações Internacionais

SAFS Quadra 4 – Lote1 – Anexo III – Sala 359

Tel. 3316.7256

arint@tcu.gov.br

Defensoria Pública (Ombudsman)

Fone 0800 644 1500

Impreso por Sesap/Segedam



# Informe Consolidado de Auditoría en el Programa de Acción Mercosur Libre de Fiebre Aftosa (PAMA)



© Copyright 2012, Tribunal de Contas da União

Impreso en Brasil / Printed in Brazil

<[www.tcu.gov.br](http://www.tcu.gov.br)>

Para leer el informe completo, visite [www.efsur.org](http://www.efsur.org).

Se permite la reproducción de esta publicación, en parte o en su totalidad, sin alterar su contenido, siempre y cuando se indique claramente la fuente y sin fines comerciales.

Entidades Fiscalizadoras Superiores de los Países del Mercosur y Asociados.  
Informe Consolidado de Auditoría en el Programa de Acción  
Mercosur Libre de Fiebre Aftosa (PAMA) / Entidades Fiscalizadoras  
Superiores de los Países del Mercosur y Asociados (EFSUR). – Brasilia :  
Tribunal de Contas da União, 2012.

51 p. : il. mapas

1. Auditoría. 2. Fiebre aftosa. I. Programa de Acción Mercosur Libre  
de Fiebre Aftosa (PAMA).

Ficha catalográfica por la Biblioteca Ministro Rubén Rosa

Medidas para que los Ministerios de Relaciones Exteriores y las Cancillerías mejoren el seguimiento de la gestión del PAMA:

- evaluar la necesidad de que el Mercosur promueva la adecuación sistemática de control externo de los recursos comunitarios de los fondos, apoyándose en las directrices presentadas en la Declaración de Lima de Intosai, aprobada por la ONU, además de ejemplos exitosos como el del Tribunal de Cuentas Europeo y el del Consejo Fiscalizador Regional del Sistema de Integración Centroamericano (CFR-SICA).

Medidas para mejorar de la gestión de la Unidad Ejecutora del PAMA (UE-PAMA):

- establecer un plazo máximo para la realización de los desembolsos, contados a partir de la última prestación de cuentas de la SUE-PAMA;
- realizar aclaraciones oportunas y precisas sobre la aplicación de las cláusulas establecidas en el COF-PAMA y en el Reglamento del FOCEM, cuando existan consultas o dudas de las subunidades ejecutoras, para lograr un mejor nivel de ejecución de las actividades programadas;
- evaluar la oportunidad de incluir un componente de planificación y desarrollo tecnológico de las acciones de combate a la fiebre aftosa, con el apoyo de Panaftosa, entre las actividades a ser desarrolladas en el ámbito del Proyecto, siguiendo los lineamientos presentados inicialmente por la Decisión CMC n° 25/05.

Teniendo en cuenta la prorrogación del PAMA por más 18 meses, conforme Acta n° 1/2012 del CMA, son necesarios ajustes en el programa para que las deficiencias identificadas sean remediadas.

- intensificar las acciones de divulgación del PAMA en los países;
- confeccionar manuales y guías de atención a eventos sanitarios, que puedan ser usados en todos los países del Cono Sur;

Medidas para que las subunidades ejecutoras en los países mejoren el seguimiento físico-financiero del PAMA:

- llevar a cabo la prestación de cuentas de los recursos dentro de los plazos previstos en las normas que regulan el PAMA;
- individualizar rubros presupuestarios para el PAMA e implantar controles de integridad y de exactitud del registro contable de la ejecución, tanto de los recursos FOCEM como de la contrapartida del país;
- Implementar mecanismos de verificación, control y evaluación periódica de la ejecución y del avance físico de las actividades contemplados en los Planes Operativos Anuales, determinando el cumplimiento o la medida correctiva necesaria;
- elaborar planes de adquisición de bienes, conforme previsión legal del COF – PAMA y del Reglamento del FOCEM, y otorgar, cuando se vayan a realizar gastos superiores al límite, la debida autorización previa ante la Unidad Técnica FOCEM de la Secretaría del Mercosur (UTF/SM), conforme previsión legal del COF – PAMA n° 07/07 y del Reglamento del FOCEM.

Medidas para que las subunidades ejecutoras en los países mejoren el seguimiento de la gestión del PAMA:

- reformular la matriz del marco lógico, desarrollando indicadores de procesos y de resultados que deberán ser utilizados para monitorear y realizar el seguimiento efectivo de la gestión del PAMA;
- implementar un sistema de seguimiento en la ejecución de las actividades programadas en el Plan Operativo Anual del PAMA, que posibilite la detección de desvíos y el bajo nivel de ejecución de las acciones, y que permita consecuentemente que las correcciones de los desvíos se realicen en tiempo oportuno;
- elaborar informes gerenciales que permitan monitorear y darle seguimiento al PAMA, con base en los indicadores y en el sistema de seguimiento que se elabore en el futuro;
- adoptar las medidas necesarias para que las Unidades de Auditoría Interna incluyan en sus programas de operación anual la realización de auditorías en el PAMA, conforme previsión del Reglamento del FOCEM y del Convenio COF-PAMA.

## Sumario

<b>1. Introducción</b>	<b>7</b>
1.1 Antecedentes	7
1.2 Objeto de la Auditoría	7
1.3 Objetivos y alcance de la auditoría	8
1.4 Criterios	9
1.5 Métodos Utilizados	9
1.6 Organización del Informe	10
<b>2. Visión General</b>	<b>10</b>
2.1 La Fiebre Aftosa en el Mundo	10
2.2 Riesgo para la salud humana.	11
2.3 Medidas de combate a la enfermedad	11
2.4 Distribución mundial de focos de fiebre aftosa	12
2.5 Importancia económica de la actividad ganadera	13
2.6 Impacto de la enfermedad en la cadena de producción	14
2.7 Áreas libres con y sin vacunación en cada país.	14
2.8 Marco general del control de la fiebre aftosa	19
2.9 Avances y situación sanitaria en cada país	22
2.10 Situación de la Región en marzo de 2011	27
<b>3. Principales Hallazgos de Auditoría</b>	<b>28</b>
<b>4. Auditoría sobre el Control de la Fiebre Aftosa en Venezuela</b>	<b>43</b>
4.1 Principales Hallazgos	44
<b>5. Consideraciones Finales</b>	<b>46</b>
<b>6. Principales Recomendaciones</b>	<b>49</b>

## Lista de Siglas

AGN – Auditoría General de la Nación (Argentina)  
 CAS – Consejo Agropecuario del Sur  
 CGE – Contraloría General del Estado (Bolivia)  
 CGR – Contraloría General de la República (Paraguay)  
 CMA – Comité Mercosur Libre de Fiebre Aftosa  
 CMC – Consejo del Mercado Común  
 COF – Convenio FOCEM  
 CRPM – Comisión de Representantes Permanentes del Mercosur  
 Cosalfa – Comisión Sudamericana de Combate a la Fiebre Aftosa  
 CVP – Comité Veterinario Permanente  
 EFS – Entidades Fiscalizadoras Superiores  
 EFSUR – Organización de las Entidades Fiscalizadoras del Mercosur y Asociados  
 FA – Fiebre Aftosa  
 FOCEM – Fondo para la Convergencia Estructural y Fortalecimiento Institucional del Mercosur  
 INCOSAI – International Congress of Supreme Audit Institutions  
 INSAI – Instituto Nacional de Salud Agrícola Integral  
 INTOSAI – International Organization of Supreme Audit Institutions  
 MAPA – Ministerio de Agricultura, Pecuaria e Abastecimiento  
 MERCOSUR – Mercado Común del Sur  
 OIE – Organización Mundial de Sanidad Animal  
 Olacefs – Organización Latinoamericana y del Caribe de las Entidades Fiscalizadoras Superiores  
 PAMA – Programa de Acción Mercosur Libre de Fiebre Aftosa  
 Panaftosa – Centro Panamericano de la Fiebre Aftosa  
 PHEFA – Plan Hemisférico para la Erradicación de la Fiebre Aftosa  
 POA – Plan Operativo Anual  
 SDA – Secretaría de Defensa Agropecuaria  
 SENASAG – Servicio Nacional de Sanidad Agroactividad Ganadera e Inocuidad Alimentaria  
 SENACSA – Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal  
 SENASA – Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria  
 SUE – Subunidad Ejecutora  
 SICA – Sistema de Integración Centroamericana  
 SUE-PAMA – Subunidad Ejecutora del PAMA  
 TCE – Tribunal de Cuentas Europeo  
 TCU – Tribunal de Contas da União (Brasil)  
 UE-PAMA – Unidad Gestora del PAMA  
 UTF/SM – Unidad Técnica del FOCEM/Secretaría del Mercosur  
 UTNF – Unidad Técnica Nacional del FOCEM  
 ZAV – Zona de Alta Vigilancia

En vista de la prórroga del PAMA por 18 meses más, conforme Acta n° 1/2012 del CMA, se hacen necesarios ajustes en el programa para que las deficiencias identificadas sean sanadas. A continuación, se presentan las principales recomendaciones de las EFS participantes, las demás recomendaciones de los informes nacionales, por ser especificidades de los propios países investigados constan en los informes de las EFS ([www.efs.org](http://www.efs.org)).

## 6. Principales Recomendaciones

Medidas para mejorar el nivel de planificación actual del PAMA:

- realizar diagnósticos y análisis situacionales conjuntos entre los países integrantes del Cono Sur, identificando, a través de estudios técnicos y documentos de las Misiones del Comité Veterinario Permanente del Mercosur y de las Actas del Comité Mercosur Libre de Fiebre Aftosa, las deficiencias y las intervenciones necesarias para potencializar el combate de la fiebre aftosa en la región;
- realizar una planificación plurianual con objetivos, metas y plazos detallados, preferentemente con base en el diagnóstico y en los análisis conjuntos de situación que sean elaborados, con vista a orientar los Planes Operativos Anuales (POA);
- incluir en los Planes Operativos Anuales (POA) indicadores, plazos y responsables para que sea posible realizar el seguimiento y evaluar la eficiencia y la eficacia de las acciones a ser implementadas;
- realizar seguimientos y revisiones periódicas de la planificación plurianual que sea acordada entre los países.

Medidas para que las subunidades ejecutoras en los países aumenten el impacto de las acciones del PAMA:

- orientar las acciones que se planeen en el futuro para que refuercen, preferentemente, aspectos regionales, visto que son éstas las acciones las que justifican la existencia de un programa para el Cono Sur. Entre ellas, se destacan el intercambio técnico científico, la armonización de procedimientos, el sistema de información conjunto, mecanismos de identificación animal y registros de especies susceptibles, sistema de detección y comunicación integrados, planes conjuntos de emergencia, entre otras;
- orientar la adquisición de equipos para estructurar los puestos y la compra de vehículos, además de la contratación de servicios, a acciones que efectivamente ayuden al combate de la aftosa y que estén localizadas, prioritariamente, en áreas con mayor riesgo externo de contaminación;

las acciones indicadas por el Comité Veterinario Permanente (CVP) y por la Comisión Mercosur Libre de Fiebre Aftosa (CMA).

A pesar de lo anterior, las deficiencias en las planificaciones de corto, mediano y largo plazo identificadas perjudican de forma considerable el potencial impacto que sus acciones pueden llegar a generar.

En la segunda cuestión de auditoría, al evaluarse los controles realizados en el PAMA, se constataron fallas administrativas en el seguimiento de la ejecución físico-financiera y deficiencias en los procedimientos de monitoreo y evaluación de la gestión.

En términos generales, todas las EFS mostraron bajo nivel de ejecución del PAMA comparado con el programa de desembolso inicial. Según informaciones de las EFS, los problemas de ejecución, en parte, se explican por: la demora de realización por parte de la Unidad Técnica FOCEM (UTF/SM) de los desembolsos programados; atrasos en las prestaciones de cuentas que deben ser enviadas a la UTF/SM por parte de las SUE-PAMA; falta de claridad en los gastos que se pueden realizar (dudas sobre qué gastos son elegibles al programa, falta de planes de adquisición, falta de solicitud de autorización previa para gastos superiores al límite).

Además, se constataron fallas graves en relación al seguimiento de la gestión, en especial por la falta de indicadores de procesos y de resultados, de informes gerenciales del PAMA y de deficiencias en las auditorías externas contratadas. Se identificó la inexistencia de monitoreo y evaluación de los objetivos y actividades del programa, dado que la Matriz de Marco Lógico (MML), anexada al COF-PAMA de 2007, además de tener algunas fallas en la su formulación no se está utilizando de forma que satisfaga a las necesidades de los países.

Aún en relación al seguimiento de la gestión, cabe destacar que no se identificaron auditorías internas y externas en los países entre los años 2007 – 2010, conforme lo establece el Reglamento del FOCEM. En el 2011, se realizaron en Paraguay, Brasil y Bolivia las primeras auditorías externas contratadas. En ese mismo año, se realizaron las primeras auditorías internas en Brasil y Bolivia. Argentina y Uruguay, hasta el final de 2011, no habían sido fiscalizados por auditorías externas contratadas.

Además de la extemporaneidad de esas auditorías externas contratadas, las EFS de Paraguay y Brasil informan que esas fiscalizaciones cometieron una falla metodológica grave, porque mezclaron los análisis de las acciones del PAMA con las de las acciones de los programas nacionales de combate a la fiebre aftosa. De hecho, las conclusiones plasmadas están sesgadas ya que no se refieren exclusivamente al PAMA.

En resumen, la actuación conjunta y efectiva de los órganos responsables por el control externo en los países beneficiados (EFS), se presenta como una alternativa efectiva para el control de los recursos públicos del FOCEM a la luz de las fragilidades actuales de la estructura de control del Mercosur, en especial la falta de un control externo público regional.

## Prefacio

**E**n cumplimiento a lo dispuesto en el Plan de Acción de 2011 de la Organización de las Entidades Fiscalizadoras Superiores del Mercosur y Asociados (EFSUR), que prevé la realización anual de auditorías coordinadas, preferentemente, en proyectos de Fondo de Convergencia Estructural del Mercosur (FOCEM), las Entidades Fiscalizadoras Superiores (EFS) de Argentina, Brasil, Paraguay, Venezuela y Bolivia realizaron una auditoría coordinada sobre el Programa de Acción Mercosur Libre de Fiebre Aftosa - PAMA.

El tema se eligió por causa de la relevancia socioeconómica de la actividad ganadera en la región y por los riesgos de contagio del ganado en el Mercado Común del Sur (MERCOSUR) por causa de los recurrentes focos de la enfermedad en países de la región. Además, la auditoría del EFSUR de 2010 señaló la oportunidad de profundizar la investigación sobre los controles de proyectos de FOCEM, sugiriendo la fiscalización del PAMA, por ser un programa pluriestatal, y por las evidencias detectadas sobre deficiencias de control.

La oportunidad de fiscalizar un programa regional como el PAMA es no solo por el hecho de que los esfuerzos para el combate a la enfermedad en la región consumen una gran cantidad de recursos, sino, principalmente, porque, dadas las características de dispersión de la enfermedad, solamente un esfuerzo articulado e integrado de los países podrá otorgar contribuciones concretas.

La presente auditoría coordinada es parte de un proyecto piloto para examinar la metodología de desarrollo de capacidades desarrollada en el ámbito del Programa GIZ/Olacefs. Dicha metodología prevé que los técnicos participantes de la auditoría participen de capacitaciones sobre técnicas de auditoría y del tema a ser investigado (capacitaciones presenciales y remotas), para que luego los equipos utilicen las técnicas de planificación y ejecución de las auditorías.

En ese sentido, en 2011 se realizó un curso de auditoría operativa remota con las EFS participantes. Además de ese curso, se realizó un entrenamiento presencial, en la sede del Tribunal de Cuentas de la Unión (Tribunal de Cuentas del Gobierno Nacional de Brasil), en Brasilia, oportunidad en la que se realizó además la primera reunión de la planificación de la auditoría coordinada.

En la fase de planificación, se discutieron cuestiones de auditoría que integraron la matriz de planificación y que orientaron los trabajos de todos los equipos. Por ser una auditoría coordinada, en la fase de ejecución cada EFS realizó una auditoría en sus respectivos países de forma independiente, siguiendo una planificación conjunta. En abril de 2012 se realizó una reunión de consolidación en Asunción en la que se presentaron los resultados de las auditorías nacionales y se discutieron los temas que integrarían el informe consolidado. La consolidación de los informes nacionales quedó a cargo del Tribunal de Cuentas de la Unión (Brasil), que fue el coordinador de la auditoría y actual responsable por la Secretaría Ejecutiva de EFSUR.

Finalmente, a través de la presente consolidación, se presentaron los principales hallazgos de auditoría identificados por las EFS participantes.

La metodología fue desarrollada en conjunto por el Programa Olacefs/GIZ y por EFSUR, en la cual las actividades de fiscalización son precedidas por tareas de capacitación técnicas de auditoría y en el tema a ser investigado. Bajo la coordinación del Tribunal de Cuentas de la Unión (Tribunal de Cuentas del Gobierno Nacional de Brasil), los equipos de auditoría de las EFS participantes desarrollaron la matriz de planificación, cuestionarios y guiones para las entrevistas a ser utilizados en la evaluación de las acciones del PAMA en sus respectivos países.

La primera cuestión de la auditoría, conforme presentado en la metodología, investigó la contribución del PAMA con el combate nacional y regional a la fiebre aftosa evaluando para ello dos aspectos: i) si la planificación del programa está siendo realizado de forma de potencializar el impacto de las acciones; y ii) cuales han sido los principales resultados pasibles de ser relacionados a las acciones del PAMA.

En relación a la planificación, se identificaron deficiencias graves, entre las que destacamos: la falta de planes plurianuales y de cualquier tipo de documento que incluya metas, objetivos y plazos de mediano y largo plazo para el PAMA; falta de diagnósticos técnicos y de análisis situacionales referentes a la problemática regional que puedan fundamentar los Planes Operativos Anuales (POA); y deficiencias en los POA en lo referente a la presentación de metas y responsables.

En lo referente al análisis de los resultados y considerando la naturaleza del PAMA, se detectaron fragilidades regionales y la falta de oportunidad de discusión de problemas conjuntos que son características intrínsecas al programa, además de la sinergia que la actuación conjunta de los países podría generar. Se identificó que las acciones integradas y articuladas son las que más contribuyen al combate regional de la aftosa.

A título de ejemplo, la actuación de los servicios sanitarios de los países del Mercosur, por intermedio del PAMA, en la Zona de Alta Vigilancia (ZAV) - área de vulnerabilidad en la frontera entre Argentina, Brasil y Paraguay - permitió el monitoreo de la enfermedad y, consecuentemente, recuperar ante la OIE, el *status* de libre de fiebre aftosa con vacunación.

Además, fue posible llevar a cabo otras acciones articuladas e integradas por intermedio del PAMA, entre ellas destacamos: la armonización de los calendarios de vacunación de los países; la construcción, por parte del Brasil, de corrales de vacunación en Bolivia; la realización de las comisiones de frontera, la participación de discusiones técnicas en foros regionales, el apoyo a las campañas de vacunación y el auxilio a la estructuración del servicio veterinario en Bolivia.

En suma, la importancia del PAMA queda más evidente en aquellas acciones que difícilmente se darían si el programa no existiera. El programa, si se implementa debidamente, tiene un rol fundamental en la reducción del riesgo externo de contaminación de la aftosa, pues aumenta el intercambio técnico, la armonización de normas y procedimientos, en compartir sistemas de información nacionales, en acciones conjuntas en las fronteras, y en llevar a operación

- se identificaron otras debilidades en la planificación y en el registro de actividades relacionadas al control de la fiebre aftosa por parte del INSAI.

## RECOMENDACIONES

Finalmente, se expone un resumen de las principales recomendaciones efectuadas por el equipo de auditoría al INSAI y la otros organismos/entidades públicas responsables para sanear las fallas identificadas:

- crear manuales técnicos y procedimientos para su área de actuación;
- establecer un sistema de archivos basado en registros computadorizados, que permita identificar la documentación relacionada con la aplicación de los programas de prevención y control de la fiebre aftosa;
- elaborar indicadores de gestión basados en los planes operativos para evaluar el cumplimiento de las metas previstas y la eficiencia, eficacia, economía, calidad de los gastos y los impactos sociales de los planes aplicados;
- incluir en los planes operativos de la Unidad de Auditoría Interna del INSAI, las acciones fiscales con el objetivo de verificar las acciones realizadas para erradicar enfermedades virales, y su adecuación a los planes nacionales de fomento de la actividad ganadera;
- dotar al INSAI, a través del Ministerio del Poder Popular y Agricultura y Tierra, de los recursos económicos y humanos necesarios y suficientes para el cumplimiento de su objetivo de erradicación de la fiebre aftosa;
- establecer planes y estrategias de control de la actividad ganadera en lo referente a la circulación del virus de la fiebre aftosa, además de programas de prevención;
- implementar planes informativos y de desinfección en los puestos de vigilancia y de servicio para erradicar posibles brotes y focos del virus de la aftosa;
- elaborar un sistema de registro de actividades ganaderas.

## 5. Consideraciones Finales

El presente informe es fruto de una auditoría coordinada y realizada, en el Programa de Acción Mercosur Libre de Fiebre Aftosa (PAMA), por las entidades fiscalizadoras superiores (EFS) de Argentina, Brasil, Bolivia, Paraguay. El trabajo contó con la participación de la EFS de Venezuela para investigar la situación del control de la enfermedad en su país.

## 1. Introducción

### 1.1 Antecedentes

En 2005, los Estados Partes del Mercosur decidieron iniciar acciones conjuntas para erradicar la fiebre aftosa en la región a través de un programa que fortaleciera las estructuras sanitarias de los países y que contribuyese para el desarrollo de la actividad ganadera regional.

Además, en dicho año el Consejo del Mercado Común del Sur (CMC) le recomendó a la Reunión de Ministros de Agricultura del Mercosur y a la Comisión de Representantes Permanentes del Mercosur (CRPM) la elaboración de programa específico para combatir esta enfermedad, y lo denominó Programa de Acción Mercosur Libre de Fiebre Aftosa - (PAMA).

Para elaborar este programa, los Ministros de Agricultura de los países integrantes del Mercosur decidieron crear un Grupo Técnico integrado por el Comité Veterinario Permanente (CVP) y por la Comisión de Representantes Permanentes del Mercosur (CRPM). Se elaboró una propuesta que tomó en consideración el Plan Hemisférico de Erradicación de la Fiebre Aftosa (PHEFA), fortaleciendo los aspectos de mayor interés para el Mercosur. En diciembre de 2005, el CMC dictó la Decisión n° 25/05 a través de la cual se aprobó el PAMA, y dicha Decisión entró en vigencia el 11 de junio de 2006.

A continuación, la Decisión CMC n° 08/07 aprobó el Convenio (COF-PAMA n° 07/07) que regula la ejecución del PAMA, determinando que el Programa utilizaría recursos no reembolsables del Fondo de Convergencia Estructural del Mercosur (FOCEM).

El FOCEM se creó a través de Decisiones del Consejo del Mercado Común (CMC) n° 45/04 y n° 18/05, y está destinado a financiar proyectos que se encuadren en las siguientes áreas: I) Programa de Convergencia Estructural; II) Programa de Desarrollo de la Competitividad; III) Programa de Cohesión Social; y IV) el Programa de Fortalecimiento de la Estructura Institucional y del Proceso de Integración. Los recursos del FOCEM son contribuciones de los países del Bloque, siendo que Brasil aporta un 70% de los recursos, Argentina 27%, Uruguay 2% y Paraguay 1%. Actualmente hay más de US\$ 788 millones de dólares previstos para el FOCEM en 2012, Decisión CMC n° 28/11.

La presente auditoría tuvo la participación de EFS de Argentina, Bolivia, Brasil y Paraguay, además de la participación de EFS de Venezuela para obtener informaciones sobre el combate de la enfermedad en dicho país.

### 1.2 Objeto de la Auditoría

La auditoría fue llevada a cabo en el ámbito del Programa de Acción Mercosur Libre de Fiebre Aftosa (PAMA) que tiene como representantes institucionales en cada uno de los

países a las unidades gubernamentales vinculadas al combate a la fiebre aftosa, que actúan en la condición de sub-unidad ejecutora del PAMA.

Destacamos que el PAMA, por ser un programa pluriestatal financiado por el FOCEM, se rige por las reglas definidas en el Reglamento del Fondo, aprobado por la Decisión CMC n° 1/2010, por el COF-PAMA n.° 07/07, aprobado en la Decisión CMC n° 08/2007 y por las reglas de cada país en relación a las contrataciones y adquisiciones de bienes y servicios.

Según el COF – PAMA n.° 07/07, son objetos del PAMA:

1. *Apoyar la erradicación de la Fiebre Aftosa dentro del Mercosur y de los Estados Asociados participantes, y sostener la condición epidemiológica alcanzada, a través de la financiación de un sólido Sistema de Atención Veterinaria;*
2. *Contribuir al desarrollo de la actividad ganadera regional para su inserción en el mercado internacional y para el fortalecimiento de las estructuras sanitarias para la prevención de otras enfermedades de similar impacto económico.*

Los recursos totales puestos a disposición para el PAMA corresponden a US\$ 16.339.470, de los cuales US\$ 2.450.920 corresponden a la contrapartida de los Estados Miembros. Los recursos del FOCEM atribuidos por el proyecto son de US\$ 13.888.550, distribuidos entre los países conforme la tabla a continuación.

**Tabla 1 – Distribución de los recursos entre los países beneficiarios del PAMA**

País	Volumen de recursos previstos (US\$)
Argentina	2.612.000
Brasil	3.601.800
Bolivia	3.594.900
Paraguay	2.342.100
Uruguay	1.737.800
<b>Total</b>	<b>13.888.550</b>

Fuente: COF-PAMA n.° 07/2007.

Además, es importante destacar que el PAMA está encuadrado en el Programa II del FOCEM, en rubro trazabilidad y control de sanidad de animales y vegetales.

### 1.3 Objetivos y alcance de la auditoría

El objetivo de la presente auditoría coordinada es analizar la contribución del PAMA al combate de la fiebre aftosa y si los recursos utilizados por el programa están siendo auditados y si se efectúa un seguimiento adecuado, identificando, en ambos casos, puntos que puedan mejorar la gestión del programa.

informe del equipo, la incidencia de focos de fiebre aftosa disminuyó, sin embargo, aún no se ha podido eliminar totalmente esos “eventos”. Según la Tabla que sigue a continuación, se puede constatar el número de animales infectados en los últimos dos años:

**Tabla 7 - Focos de Fiebre Aftosa surgidos en el país durante los años de 2010 y 2011**

Año	Ubicación		Localidad	Evento		Especie	Enfermos
	Estado	Municipio		Inicio	Final		
2010	Mérida	Rivas Dávila	Límite de la Popa	05/02/2010	16/04/2010	Bovinos	9
	Apure	Rómulo Gallegos	Las Palmas	09/03/2010	Acta de sacrificio (18-03-2010)	Bufalinos	1
	Zulia	Machiques de Perijá	Los Naranjos	30/06/2010	sin información	Porcinos	100
<b>Subtotal año 2010</b>							<b>110</b>
2011	Apure	Biruaca	Agrícola San Fernando	09/10/2011	27/10/2011	Bovinos	23
	Barinas	Andrés Eloy Blanco	Finca Bella Vista	14/10/2011	30/11/2011	Bovinos	80
<b>Subtotal año 2011</b>							<b>103</b>
<b>TOTAL</b>							<b>213</b>

Fuente: Datos brindados por el INSAI.

Además de la investigación realizada sobre la evolución de los brotes de la aftosa en su país, la CGR/Venezuela identificó deficiencias en el organismo responsable por el control de la enfermedad en dicho país. Las conclusiones de los auditores fueron las siguientes:

- no existen en el INSAI manuales técnicos y normas procedimentales para el control y erradicación de la aftosa;
- existen deficiencias en los controles internos y en la veracidad y exactitud de las metas conseguidas con la aplicación del programa de combate a la fiebre aftosa;
- igual que lo verificado en relación al PAMA, no hay indicadores de gestión que permitan comprobar y entender las metas alcanzadas en materia de eficiencia, eficacia, economía, calidad e impacto;
- existen deficiencias en la fiscalización ejercida por el INSAI en lo referente a las acciones de combate a la aftosa;
- actualmente, los recursos humanos y financieros son insuficientes para el desarrollo de las tareas relacionadas a las finalidades organizacionales del INSAI;

de tratarse de una auditoría con objeto diferente, es decir que no tuvo el objetivo de evaluar el PAMA, la misma se incluye en el presente informe de auditoría dado que al momento de realizarse los trabajos Venezuela estaba a punto de incorporarse como miembro efectivo del Mercosur. Además, el combate a la fiebre aftosa en el país es fundamental para la discusión de las estrategias de erradicación de la enfermedad en la Sudamérica, tomando en consideración que la circulación del virus en el país es permanente.

Cabe destacar que la auditoría tuvo por objeto la evaluación del Programa Nacional de Combate a la Fiebre Aftosa implementado por el Instituto Nacional de Salud Agrícola Integral (INSAI) y contó con las mismas técnicas, herramientas y planificación utilizadas por las demás EFS, con las adaptaciones oportunas para el caso.

#### 4.1 Principales Hallazgos

Entre los principales hallazgos de la CGR/Venezuela se destaca que las metas de vacunación contra la fiebre aftosa no se cumplieron en los últimos años, resultando en una menor protección de los rebaños contra la enfermedad. Conforme se puede observar en la Tabla que a continuación se expone, en los años de 2007, 2008, 2009 y 2010 las metas de vacunación tuvieron un índice de adherencia de 90%, 49%, 97% y 100%, respectivamente.

**Tabla 6 - Metas Alcanzadas por el Servicio Autónomo de Sanidad Agroactividad ganadera (Sasa) y por el Instituto Nacional de Salud Agrícola Integral (Insai) 2007-2010**

Organismo	Año	Programa y/o Proyecto Programado	Metas Plan Operativo Anual	Metas Alcanzadas		Metas (%)
			Dosis para la vacunación	Vacunación	Establecimientos atendidos	
SASA	2007	Erradicación de Fiebre Aftosa	24.000.000	21.629.336	No Especifica	90%
SASA	2008	Erradicación de Fiebre Aftosa	23.700.000	11.719.303	5.032	49%
INSAI	2009	Acción Centralizada: "Ciclo Social de Vacunación"	7.500.000	7.303.256	72.788	97%
INSAI	2010	Promoción y Fortalecimiento del Desarrollo de la Salud Animal Int.	10.000.000	10.000.000	113.912	100%
<b>Total</b>			<b>65.200.000</b>	<b>40.651.895</b>	<b>191.732</b>	<b>62%</b>

Fuente: CGR/Venezuela

El equipo de auditoría constató que, a pesar de las diversas acciones del gobierno venezolano para combatir la enfermedad, todavía existen focos de fiebre aftosa en el país. Conforme el

Para poder atender los objetivos propuestos se elaboraron los siguientes rubros/preguntas de auditoría:

#### **Pregunta 1: ¿Cuál es la Contribución del Programa de Acción Mercosur Libre de la Fiebre Aftosa (PAMA) para la erradicación de esta enfermedad en el Cono Sur?**

**Subpregunta 1.1:** ¿La Planificación de las acciones desarrolladas a través del PAMA está siendo realizada con la finalidad de potencializar el combate regional y nacional de la enfermedad?

**Subpregunta 1.2:** ¿Cuáles son los principales resultados de las actividades del PAMA para el control de la fiebre aftosa?

#### **Pregunta 2: ¿Los controles del PAMA están siendo ejecutados para garantizar el seguimiento de la regularidad de la gestión?**

**Subpregunta 2.1:** ¿El Control de la Ejecución físico-financiera del PAMA se efectúa conforme los reglamentos de FOCEM?

**Subpregunta 2.2:** ¿Qué factores pueden estar perjudicando el monitoreo y la fiscalización de la gestión del PAMA?

En relación al alcance del análisis de la presente auditoría, destacamos que el objeto del presente trabajo abarca todas las actividades realizadas por las subunidades ejecutoras del PAMA.

#### 1.4 Criterios

Los criterios utilizados para fundamentar el análisis de auditoría operativa se basan en los principios administrativos referentes al ciclo de planificación, ejecución y control, comúnmente descritos como PDCA.

El ciclo involucra las siguientes fases: a) Planificación – definición de las metas e identificación de los problemas; b) Ejecución – realización de actividades conforme lo planificado; c) Verificación – monitoreo y evaluación periódica de los resultados; y d) Acción – en el sentido de mejorar la calidad, eficiencia y eficacia de las actividades, corrigiendo eventuales fallas.

Además, se utilizó como fuente para los criterios las normas que crearon y reglamentaron el PAMA (Decisión CMC n° 25/05 de CMC y COF-PAMA n.° 07/07), además de las normas que rigen las contrataciones y adquisiciones de bienes en cada uno de los países participantes.

#### 1.5 Métodos Utilizados

Los trabajos se realizaron en conformidad con las normas de auditoría aceptadas en el ámbito de INTOSAI y explicitadas por las ISSAI's, obedeciendo los principios y normas internacionalmente aceptados en lo referente a las auditorías operativas. Es importante

destacar además, que las normas internas de las EFS participantes sobre la ejecución de los trabajos de esa naturaleza fueron respetadas en su totalidad.

Durante la fase de planificación de la auditoría, se realizaron investigaciones bibliográficas, reuniones con los responsables de la gestión y talleres, realizado en Brasilia, capital de Brasil, donde especialistas fueron invitados a presentar los principales desafíos y medidas que están siendo aplicadas para combatir la enfermedad en la región.

Los países participantes tuvieron la posibilidad de utilizar varias herramientas de auditoría presentadas en el curso de entrenamiento para identificar los hallazgos de auditoría. En este sentido, se utilizaron técnicas como análisis de partes involucradas, entrevistas, cuestionarios estructurados e investigaciones durante los procedimientos de auditoría aplicados a los responsables de la gestión local de cada país y al Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (Panaftosa).

## 1.6 Organización del Informe

En el primer capítulo del informe se presentará la introducción general de la auditoría. En el siguiente capítulo, llamado visión general, se indicarán algunos de los principales aspectos sobre la fiebre aftosa en la región y en el mundo, además de la estructura de control de la enfermedad en los países del MERCOSUR. En el tercer capítulo, se indicarán los principales hallazgos de los países, evaluando los aspectos de planificación, de ejecución y de control del PAMA. En el cuarto capítulo del presente informe se menciona la investigación realizada por la CGR/Venezuela. Por último, en los dos últimos capítulos, se presentan las conclusiones y las principales recomendaciones de las EFS participantes.

## 2. Visión General

### 2.1 La Fiebre Aftosa en el Mundo

La fiebre aftosa (FA) es una enfermedad viral altamente contagiosa en el ganado bovino, porcino y de otros animales de pezuña endida. La enfermedad se caracteriza por la presencia de fiebre, lesiones similares a llagas y erosiones en la lengua y en la boca, en la ubre y entre las pezuñas de los animales infectados.

En bovinos y porcinos, las principales señales características de la enfermedad son: fiebre, anorexia, depresión, salivación excesiva, heridas en los labios, ruptura y erosión de vesículas, dolor, dificultad para caminar y mastitis. En los ovinos y caprinos, la enfermedad es menos evidente, por lo cual es un factor de riesgo por la convivencia estrecha con otras especies que son susceptibles.

## RECOMENDACIONES

Medidas para que las subunidades ejecutoras en los países mejoren el seguimiento de la gestión del PAMA:

- reformular la matriz de marco lógico, desarrollando indicadores de procesos y de resultados que deberán ser utilizados para monitorear y darle un seguimiento efectivo a la gestión del PAMA;
- colocar en funcionamiento un sistema de seguimiento de la ejecución de las actividades programadas en el Plan Operativo Anual del PAMA que posibilite la detección de desvíos, y del bajo nivel de ejecución de las acciones y, consecuentemente, permita que las correcciones del rumbo se tomen de modo oportuno;
- elaborar informes gerenciales que permitan monitorear y darle seguimiento a las acciones del PAMA, en base a los indicadores y al sistema de seguimiento que se elabore en el futuro;
- adoptar las medidas necesarias para que las Unidades de Auditoría Interna incluyan en sus programas de operación anual la realización de auditorías en el PAMA, conforme previsión del Reglamento del FOCEM y del Convenio COF-PAMA.

Medidas para que los Ministerios de Relaciones Exteriores y Cancillerías mejoren el seguimiento de la gestión del PAMA:

- evaluar la necesidad de que el Mercosur promueva la adecuación de los sistemas de control externo de los recursos comunes de los fondos, apoyándose en las directrices presentadas en la Declaración de Lima de Intosai, aprobada por la ONU, además de los ejemplos exitosos como el del Tribunal de Cuentas Europeo y el del Consejo Fiscalizador Regional del Sistema de Integración Centroamericano (CFR-SICA).

Estas recomendaciones buscan estructurar un sistema de seguimiento y evaluación adecuado para el PAMA, además de garantizar una estructuración que permita la consolidación de un adecuado nivel de control en base a los modelos implementados por otras organizaciones de control supranacionales.

## 4. Auditoría sobre el Control de la Fiebre Aftosa en Venezuela

Además de las auditorías realizadas por las EFS de Argentina, Bolivia, Brasil y Paraguay, la CGR/Venezuela realizó una evaluación sobre el control de la fiebre aftosa en su país. A pesar

Finalmente, es necesario destacar que la Declaración de Lima, sobre Directrices para Preceptos de Auditoría, adoptada, en octubre de 1977 por el IX Congreso de la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (INCOSAI), establece un modelo de auditoría aplicable a fondos de organismos supranacionales, como el FOCEM, que colocamos a continuación:

*Sección 25. Auditoría de organizaciones internacionales y supranacionales*

*1. Las organizaciones internacionales y supranacionales cuyos gastos estén cubiertos por contribuciones de países miembros se someterán a una auditoría externa e independiente como países individuales.*

*2. Aunque esas auditorías tomen en consideración el nivel de los recursos usados y las tareas de esas organizaciones, éstas serán redactadas en base a principios semejantes a los que rigen las auditorías realizadas por Entidades Fiscalizadoras Superiores en países miembros.*

*3. Para garantizar la independencia de esas auditorías, los miembros del órgano de auditoría externa serán principalmente designados a partir del cuadro de Entidades Fiscalizadoras Superiores.*

El 22 de diciembre de 2011, la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) aprobó una Resolución para el Fomento de la Eficiencia, Eficacia, Prestación de Cuentas y Transparencia de la Administración Pública a través del Fortalecimiento de las Entidades Fiscalizadoras Superiores, en la cual insta a los Estados miembros a aplicar, de forma coherente con las estructuras institucionales nacionales, los principios de la Declaración de Lima.

La directriz de la Declaración es que los recursos públicos sean auditados por órganos públicos. En ese sentido, entendemos que una mayor contribución de las EFS de los países miembros del MERCOSUR en los procesos de control externo podría garantizar la necesaria imparcialidad, calidad técnica y transparencia pregonados por la Declaración de Lima.

A título de ejemplo, los recursos comunitarios de la Unión Europea son fiscalizados en última instancia por el Tribunal de Cuentas Europeo (TCE). El TCE es el órgano superior de fiscalización de la Unión Europea, y está constituido por auditores públicos, provenientes de las diversas EFS de la región. Del mismo modo, pero en una escala completamente diferente, el Sistema de Integración Centroamericana (SICA) creó y aprobó el Consejo Fiscalizador Regional (CFR-SICA), cuyos equipos de auditoría están formados por técnicos de las EFS de los países de la región.

A nuestro entender, existió una falla significativa en lo referente al control externo en el ámbito del FOCEM, pues la falta de un Tribunal de Cuentas con jurisdicción regional sobre los recursos provenientes del Fondo puede resultar en la ineficiencia del control y de la fiscalización de los recursos que se le destinaron.

Destacamos que por el hecho de no tener jurisdicción sobre organismos supranacionales, la CGE/Bolivia, el TCU/Brasil, la AGN/Argentina y la CGR/Paraguay, no pudieron inspeccionar directamente la unidad ejecutora del PAMA, limitándose a solo evaluar las respectivas SUE-PAMA.

La propagación de la enfermedad es rápida y los rebaños contaminados disminuyen la productividad, produciendo menos leche, más tiempo para alcanzar el peso deseado, elevados gastos en tratamiento con remedios para evitar otras complicaciones e, incluso, la muerte de animales, especialmente becerros.

Los países afectados sufren severas pérdidas económicas, tanto por la disminución de la productividad, por la desvalorización de los productos de origen animal, inclusive por las limitaciones impuestas por el mercado internacional.

La transmisión se da a través del contacto directo (transmisión sexual, la ingestión de productos de origen animal infectados con poco o ningún cocimiento) e indirecto (infección por gotitas), vectores animados (humanos, etc.), inanimados (vehículos, artefactos) y por el aire, especialmente en zonas templadas (el virus se produce en grandes cantidades en animales infectados y es transmitido principalmente por inhalación, dado que es muy invasivo y puede recorrer largas distancias por el viento, con condiciones climáticas favorables).

Normalmente, el virus que causa la aftosa, aphtovirus, es altamente resistente y puede sobrevivir hasta un año en productos infectados.

## 2.2 Riesgo para la salud humana.

La fiebre aftosa es una infección animal, y el hombre es un huésped accidental raramente infectado. La mayoría de los casos informados se identificaron en Europa. Las fuentes más comunes de infección fueron accidentes de laboratorio e infección por ordeña de animales enfermos con fiebre aftosa. No se comprobaron casos debido a la ingestión de carne y productos de carne<sup>1</sup>. No hay ningún caso de transmisión comprobada entre humanos.

## 2.3 Medidas de combate a la enfermedad

Las medidas adoptadas para controlar la fiebre aftosa dependen de la estructura de vigilancia sanitaria de cada país o región, pero, en general, se dan a través de extensas campañas universales de vacunación, hasta eliminar el virus.

Un hito importante en la lucha contra la fiebre aftosa en Sudamérica fue la mejora en la calidad de las vacunas a través de la incorporación de un adyuvante oleoso en su composición, que resultó en un aumento significativo de la duración de la inmunidad otorgada.

Además del mantenimiento y control de la calidad de las vacunas, hay otros aspectos esenciales en la lucha contra la enfermedad que son: controlar el tránsito nacional e internacional de animales

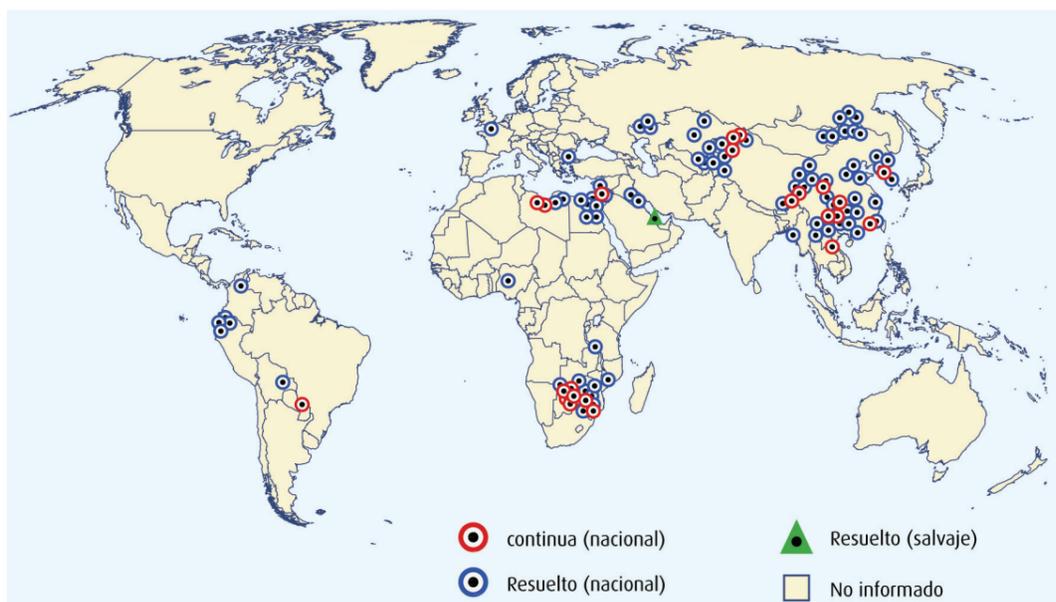
<sup>1</sup> FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y Alimentación).

y sus productos; crear sistemas de información y de seguimiento a nivel local, de estados/provincias/departamentos, nacional e internacional; capacitar recursos humanos; y controlar e inspeccionar regularmente los animales, las propiedades y las exposiciones en toda la cadena de producción.

## 2.4 Distribución mundial de focos de fiebre aftosa

La figura que a continuación se expone muestra los focos de fiebre aftosa en todo el mundo, conforme el banco de datos de la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE), desde inicios de 2007 hasta finales de 2011, indicando áreas con focos activos y focos resueltos.

Mapa n° 1: Focos de fiebre aftosa en el mundo (2007 - 2011).



Fuente: OIE, consultado en 10/03/2012

En los Estados Unidos (1929), Canadá (1952) y en México (1954), las campañas para erradicar la fiebre aftosa de sus territorios fueron exitosas. En países de Sudamérica, ha sido más difícil imponer medidas eficaces para su erradicación (anexo de la COF PAMA-n° 07/07).

En Sudamérica, apenas Chile (1975) mantiene el *status* de libre sin vacunación en todo su territorio. Uruguay (1996), Paraguay (1997), Brasil (1998), Argentina (2000) fueron los otros países del continente que alcanzaron este *status* durante algún tiempo. Bolivia también consiguió por un cierto período este reconocimiento para una importante área de su territorio.

El escenario positivo se interrumpió en 2000 y 2001 debido a un brote de la enfermedad en países y zonas declaradas libres. Hubo grandes epidemias en zonas de actividad ganadera de Argentina, en case todo Uruguay y en la Región Sur de Brasil, y posteriores brotes en Paraguay y en Bolivia.

Por su parte, la CGR/Bolivia identificó, en evidente violación del art. 71 del Reglamento del FOCEM, que no se realizaron auditorías externas durante las gestiones de 2008 hasta 2010. Sólo en 2011, la UTF/SM contrató una empresa para realizar evaluación contable y un consultor para evaluar las cuestiones técnicas. Los análisis de esas auditorías contratadas cubren el período transcurrido desde el inicio del programa hasta 2011, y fueron ejecutadas en Brasil, Bolivia y Paraguay.

La AGN/Argentina constató que no se realizaron auditorías externas sino hasta el final de 2011, recibiendo noticias de la SUE-PAMA de su país de que ésta sería realizada en el mes de mayo de 2012, y que estaría bajo responsabilidad de una empresa de auditoría del Paraguay.

El TCU/Brasil resaltó en su informe de auditoría, no sólo el incumplimiento de los plazos de realización de las auditorías externas, sino que identificó un grave error metodológico en el informe de la auditoría externa realizada por el consultor. Según el TCU, la auditoría externa no diferenció las acciones del PAMA, de las acciones del programa nacional de combate a la fiebre aftosa. De hecho, la auditoría externa no logró evaluar el PAMA, porque analizó las acciones del país como un todo, perjudicando todo el análisis y las conclusiones alcanzadas.

En la misma línea de pensamiento, la CGR/Paraguay afirma que el análisis del consultor, responsable por la auditoría externa, quedó comprometido en la medida en que no se distinguieron las acciones del programa nacional de combate a la fiebre aftosa de las financiadas por el PAMA, generando una impresión acerca de este último.

Profundizando el análisis en ese sentido, la referida CGR resaltó que la auditoría externa responsable por analizar el tema técnico fue llevada a cabo por una única persona, contrariando las buenas prácticas aplicables a auditorías operativas, que sugieren que estas sean instrumentadas por equipos multidisciplinarios para evitar los riesgos propios de un análisis de este tipo, lo que es válido, principalmente, en un programa tan amplio y complejo como el PAMA.

Sumado a lo anterior, el TCU/Brasil llama la atención acerca de que el trabajo ejecutado por el consultor no fue satisfactorio, toda vez que no contempló los siguientes rubros, previstos en la Guía de Auditoría Externa del FOCEM y en el Artículo 3° de la Decisión CMC n° 44/08: el análisis del cumplimiento de los objetivos previstos en la Matriz de Marco Lógico, la evaluación del Sistema de Control Interno para la ejecución del proyecto, y la auditoría operativa para evaluar los productos y resultados relacionados al proyecto.

En relación a las auditorías internas - también previstas en el Reglamento del Focem -, hasta el año 2010 - y conforme lo verificado por la auditoría realizada por la EFSUR en ese mismo año -, ningún país había realizado auditoría alguna.

En base a la presente auditoría coordinada, solamente las EFS de Brasil y de Bolivia informaron acerca de auditorías internas realizadas en 2011, resaltando lo extemporáneo de su implementación.

(...) la auditoría externa será de carácter integral, para lo cual debe incluir: inspecciones físicas (in situ), revisión de los resultados de la auditoría interna, auditoría operativa (indicadores físicos y de impacto), contable, financiera y de cumplimiento de otros requisitos específicos diseñados para los fines de cada proyecto (...).

Se usó además como criterio el artículo 71 del Reglamento del FOCEM que establece que los proyectos que tengan un horizonte de ejecución superior a un año serán auditados por lo menos una vez por año. Adicionalmente se utilizaron como fuentes de los criterios: i) El Reglamento del FOCEM; ii) La Matriz de Marco Lógico, Anexo IV del COF-PAMA n° 07/07; iii) La Guía de Auditoría Externa del FOCEM; iii) La Decisión CMC n° 44/08.

Las auditorías de las EFS no detectaron indicadores de gestión ni informes gerenciales capaces de permitir el monitoreo y la evaluación de los resultados alcanzados por el PAMA.

El TCU/Brasil, en ese mismo sentido, afirma en su informe que el monitoreo y la fiscalización de la gestión del PAMA fueron perjudicados por la falta de indicadores de desempeño específicos para el seguimiento de las acciones del programa.

Resalta esta EFS que la SUE-PAMA no utiliza indicadores para el programa, a pesar de existir la matriz de marco lógico (MML). Además, el TCU/Brasil al analizar la MML, identificó que la definición de objetivos (propósitos), componentes y actividades, junto con indicadores y medios de verificación, es decir que no está adecuadamente elaborada. A título de ejemplo, cita que las actividades específicas no están claramente vinculadas con los objetivos generales y que los indicadores de las actividades no permiten hacer el seguimiento de la eficiencia y eficacia de la actividad.

La CGR/Paraguay destaca en su informe que la medición de los indicadores utilizados en la MML del PAMA no permite un correcto seguimiento de las acciones realizadas. Además, al analizar los Planes Operativos (POA) del programa, identificó que para algunos años ese documento - fundamental para el seguimiento -, carecía de objetivos, indicadores, metas y responsables.

En relación a la falta de procedimientos que permitan el seguimiento del programa PAMA, la AGN/Argentina identificó, de forma objetiva, la falta de informes gerenciales y de indicadores de gestión asociados al programa.

Finalmente, aún en relación a los indicadores de gestión, se destaca que la CGE/Bolivia afirma que las autoridades del SENASAG no cuentan con informaciones gerenciales actualizadas que permitan darle seguimiento y apoyar la toma de decisiones del proyecto PAMA. Tampoco cuentan con indicadores de gestión asociados a la ejecución del PAMA que permitan el seguimiento de las acciones del programa y el monitoreo del su desempeño.

En 2011, Uruguay fue considerado un país libre con vacunación. Algunos países, como Argentina, Brasil, Colombia y Perú contienen zonas reconocidas como libre sin vacunación. Además, Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia y Paraguay tienen zonas libres con vacunación.

La mayor parte de la población de los bovinos y búfalos de Sudamérica (85%) está en zonas libres con vacunación. Sin embargo, cerca de 11% está en áreas declaradas no libres, quiere decir, áreas endémicas.

Hasta el primer semestre de 2011, el Cono Sur estaba libre de fiebre aftosa. Sin embargo, el 17 de septiembre de 2011, hubo un nuevo brote de fiebre aftosa en Paraguay, en el departamento de San Pedro, donde se reportaron trece casos, lo que llevó al sacrificio de 819 bovinos. Además, el 30 de diciembre se notificaron 15 casos más, resultando en el sacrificio de 163 bovinos y cinco porcinos.

## 2.5 Importancia económica de la actividad ganadera

La actividad ganadera y sus industrias derivadas son de gran importancia económica en la región, como nos lo deja claro la significativa participación de los principales productos del sector en la producción y en el comercio internacional.

La actividad ganadera es la principal base económica de muchas regiones, siendo una importante contribución para la lucha contra la pobreza, no solo del punto de vista de la salud pública y social, sino además del desarrollo económico a través del comercio con la apertura del comercio internacional de productos y subproductos de origen animal.

Tabla 2 - Cantidad de cabezas por tipo de ganado - 2010.

País	Bovinos	Ovinos	Porcinos	Caprinos	Bufalinos	Camélidos
Argentina	47.972.661	14.732.146	3.250.686	4.256.716	n/d	n/d
Bolivia	7.295.777	6.091.436	991.074	1.642.345	6.904	3.129.587
Brasil	208.000.000	15.197.067	32.370.749	8.443.293	1.844.552	n/d
Paraguay	12.305.442	364.564	1.072.655	129.913	n/d	n/d

Fuente: Informes de las EFS  
n/d - información no disponible.

Tabla 3 - Volumen de exportaciones en miles de ton.

País	2008	2009	2010	Participación Mundial - 2010	Rank Mundial
Brasil	1.801	1.596	1.675	23,09%	1°
Uruguay	361	376	380	5,24%	7°
Argentina	429	661	309	4,26%	8°
Paraguay	233	254	290	4,00%	9°
<b>Total Mundial</b>	<b>7.490</b>	<b>7.322</b>			

Fuente: Anuario 2010 - SENASA/Argentina.

Tabla 4 - Consumo per capita anual en kg.

País	2008	2009	2010	Promedio (2008-2010)
Argentina	69	69	58	65
Uruguay	51	58	56	55
Brasil	37	37	37	37
Paraguay	32	35	36	34
Venezuela	22	24	24	23

Fuente: Anuario 2010 - SENASA/Argentina.

## 2.6 Impacto de la enfermedad en la cadena de producción

Las pérdidas físicas generadas por la enfermedad (incluyendo la mortalidad) afectan negativamente la capacidad de la industria, resultando en menos producción y costo más elevados. Esto afecta además a los sectores derivados, teniendo en cuenta que muchos de los mercados exigen procesos adicionales para la carne de zonas libres con vacunación (deshuesadas, congelada o con tratamientos térmicos).

En este sentido, la consecuencia inmediata del empeoramiento de la situación sanitaria de determinado país es el cierre de los mercados internacionales de sus productos agrícolas. La primera reacción de los países importadores es el cierre total del mercado. Luego, queda sujeto a la evolución de los casos, basados en las informaciones brindadas por las auditorías, que gradualmente permiten la apertura de los mercados de exportación.

Por otro lado, la expansión de zonas libres sin vacunación permite la apertura de los mercados, brindando más rentabilidad y reduciendo los costos de producción de carne. Es importante destacar que esas áreas, en que no se precisa más la vacunación del ganado para impedir el resurgimiento de la fiebre aftosa, tienen mejor nivel de control de la enfermedad, con repercusión financiera positiva para la actividad ganadera de la respectiva región.

## 2.7 Áreas libres con y sin vacunación en cada país.

### Argentina

El territorio de Argentina está claramente delimitado en términos del *status* sanitario que fue concedido por la Organización Mundial de Salud Animal (OIE), y se distribuye de la siguiente forma:

- a. una zona libre de fiebre aftosa sin vacunación: Sur y Norte de la Patagonia;
- b. una zona libre con vacunación: constituida, por su vez, a dos zonas de mismo nivel de *status*:
  - b.1 Zona Norte Central
  - b.2 Cordón fronterizo.

En resumen, y si bien las EFS identificaron otras fallas referentes al control interno y a la administración de los recursos provenientes del PAMA, estas mencionadas son consideradas como las más relevantes.

### RECOMENDACIONES

Medidas para que las subunidades ejecutoras en los países mejoren el seguimiento físico-financiero del PAMA:

- efectuar la rendición de cuentas de los recursos dentro de los plazos previstos en las normas que regulan el PAMA;
- crear rubros presupuestarios específicos para el PAMA e implantar controles de integridad y de exactitud del registro contable de la ejecución, tanto de los recursos FOCEM como de la contrapartida del país;
- Implementar mecanismos de verificación, control y evaluación periódica de la ejecución y del avance físico de las actividades contempladas en los Planes Operativos Anuales, determinando el cumplimiento o la medida correctiva necesaria;
- elaborar planes de adquisición de bienes, conforme disposición legal del Convenio FOCEM del PAMA (COF-PAMA) y del Reglamento del FOCEM, y providenciar la debida autorización previa ante la Unidad Técnica FOCEM de la Secretaría del Mercosur (UTF/SM), cuando vayan a realizar gastos por sobre el límite, definido conforme previsión legal del COF – PAMA n° 07/07 y del Reglamento del FOCEM.

Esas recomendaciones tienen el objetivo de mejorar el seguimiento de la ejecución físico-financiera del PAMA para elevar el nivel de ejecución, disminuir las fallas administrativas y aumentar los controles internos referentes a la legalidad.

**D. Las actuales deficiencias en el seguimiento de la gestión del PAMA, en relación a indicadores, informes gerenciales y auditorías externas, comprometen la toma de decisiones correctivas que permiten alcanzar los objetivos establecidos, y que perjudican las acciones, que muchas veces no son priorizadas de forma adecuada .**

Para poder evaluar la eficiencia y eficacia de un programa intrínsecamente complejo como el PAMA, considerando sus objetivos amplios y su carácter plurinacional y plurianual, se precisan indicadores de procesos y de resultados, auditorías e informes gerenciales periódicos.

Según la Cláusula 27 del COF-PAMA n° 07/07, los tipos de análisis e investigaciones a ser realizadas por la auditoría externa que contrate la Unidad Técnica del FOCEM de la Secretaría del Mercosur (UTF/SM) deben tener carácter integral:

Ministerio de Planificación, Presupuesto y Gestión en establecer las condiciones y las exigencias legales para iniciar el programa. De hecho, la Subunidad Ejecutora del PAMA (SUE-PAMA) en Brasil solo recibió recursos a partir de 2009.

Corresponde destacar que en algunos casos, según las EFS, la demora por parte de la Unidad Técnica FOCEM (UTF/SM) en la realización de los desembolsos programados, resulta en atrasos en las rendiciones de cuentas que deberían ser enviadas a la UTF/SM por parte de las SUE-PAMA.

Adicionalmente a las observaciones ya indicadas, algunos equipos de auditoría identificaron fallas administrativas en la gestión de los recursos provenientes del PAMA. La CGE/Bolivia constató gastos que incluían el pago de honorarios al coordinador nacional del PRONEFA y consultores contratados, que según el Convenio no podrían ser considerados elegibles. De acuerdo con la auditoría, el total de gastos considerados no elegibles llegó a más de US\$ 70 mil.

Por su parte, el CGR/Paraguay identificó fallas en el control de la ejecución financiera de los recursos del PAMA. Según la auditoría, los informes financieros presentados por el SENACSA son insuficientes, pues están elaborados por componentes y no por actividades, no informando con precisión el monto de los recursos financieros efectivamente utilizados en las diversas actividades desarrolladas en los proyectos financiados por el FOCEM.

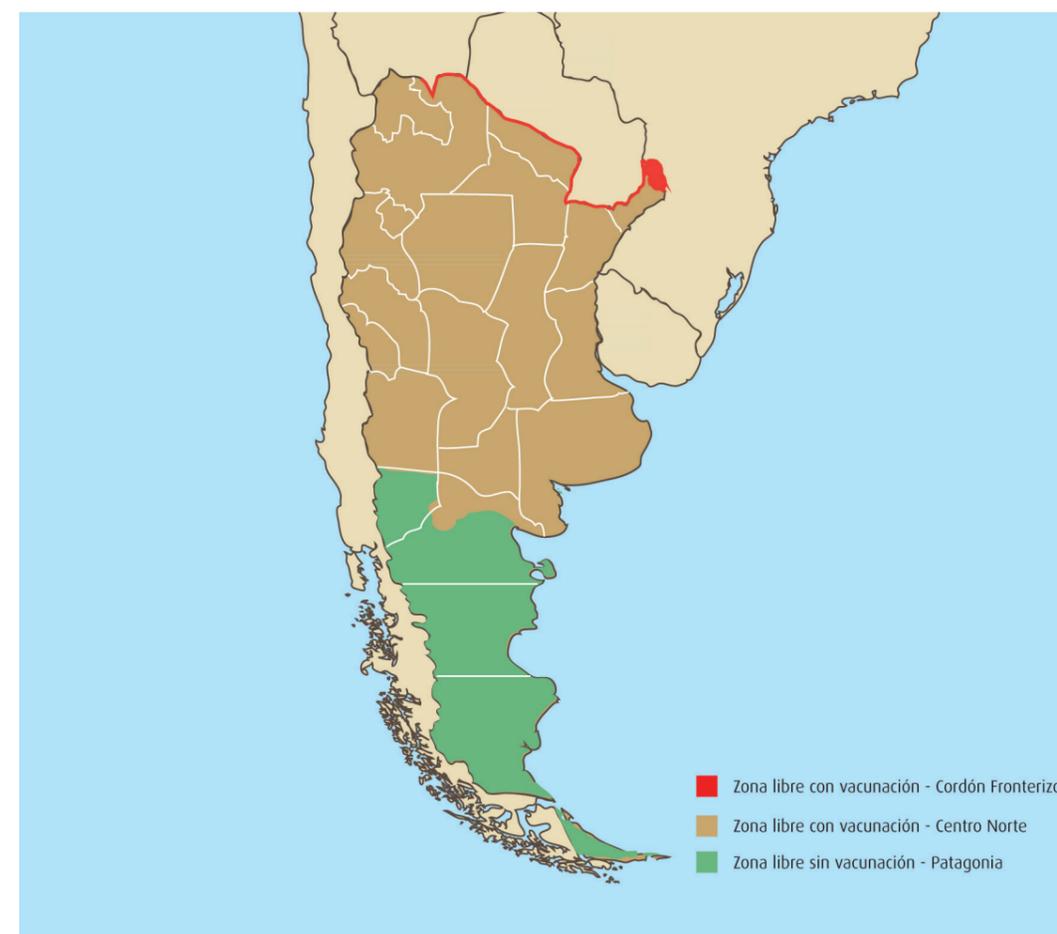
Además de lo anterior, la CGR/Paraguay resalta que el seguimiento físico-financiero del PAMA en el país sufre las siguientes limitaciones: la presentación de los indicadores presentados en los informes de gestión presenta fallas y la unidad ejecutora del FOCEM no envió misiones a Paraguay para controlar la elegibilidad de los gastos.

En Brasil, el TCU identificó algunas fallas, principalmente de naturaleza formal, que no comprueban la falta de cumplimiento de las normas del FOCEM ni de las leyes locales sobre licitaciones y contratos. Como salvedad adicional registrada por el equipo de auditoría, se observó que en lo referente al control físico-financiero, la SUE-PAMA no respetó, para el año 2009, el dispositivo que exige, para gastos superiores a los límites previstos, la realización de un plan de adquisición de bienes y la solicitud de autorización previa a la UTF/SM.

Además, hay algunos hallazgos específicos identificados por las EFS que merecen ser destacados. En ese sentido, la CGR/Paraguay identificó la existencia de cuatro barcos, de la marca Alumi Cavel, adquiridos con recursos del PAMA que estaban siendo guardados en el edificio del SENACSA, y no en las áreas para las que efectivamente se precisaban esos equipos.

En el mismo sentido, AGN/Argentina identificó que uno de los vehículos adquiridos con recursos del PAMA se envió a la Patagonia, que es un área con bajo riesgo de contagio, fuera del área cubierta por el Programa. Comprobó además que 46% de los productores agropecuarios que respondieron el cuestionario enviado por AGN/Argentina no conocían el PAMA.

Mapa n° 2: *Status* Sanitario de las Regiones en Argentina



Fuente: SENASA

## Bolivia

Hay dos tipos de zonas libres de fiebre aftosa. Una declarada a través de una certificación de la autoridad internacional OIE y otro por auto declaración, quiere decir, la Agencia Nacional competente en salud animal, el Servicio Nacional de Salud Agroactividad ganadera e Inocuidad Alimentaria (SENASAG) a través de norma propia declara zonas libres de la enfermedad.

Al momento de la elaboración del presente informe, Bolivia alcanzó el reconocimiento internacional por parte de la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE), de tres zonas como libre de fiebre aftosa con vacunación:

- Zona de Chiquitania designada por el Delegado de Bolivia en los documentos dirigidos al Director General, en enero de 2003 y marzo de 2007;

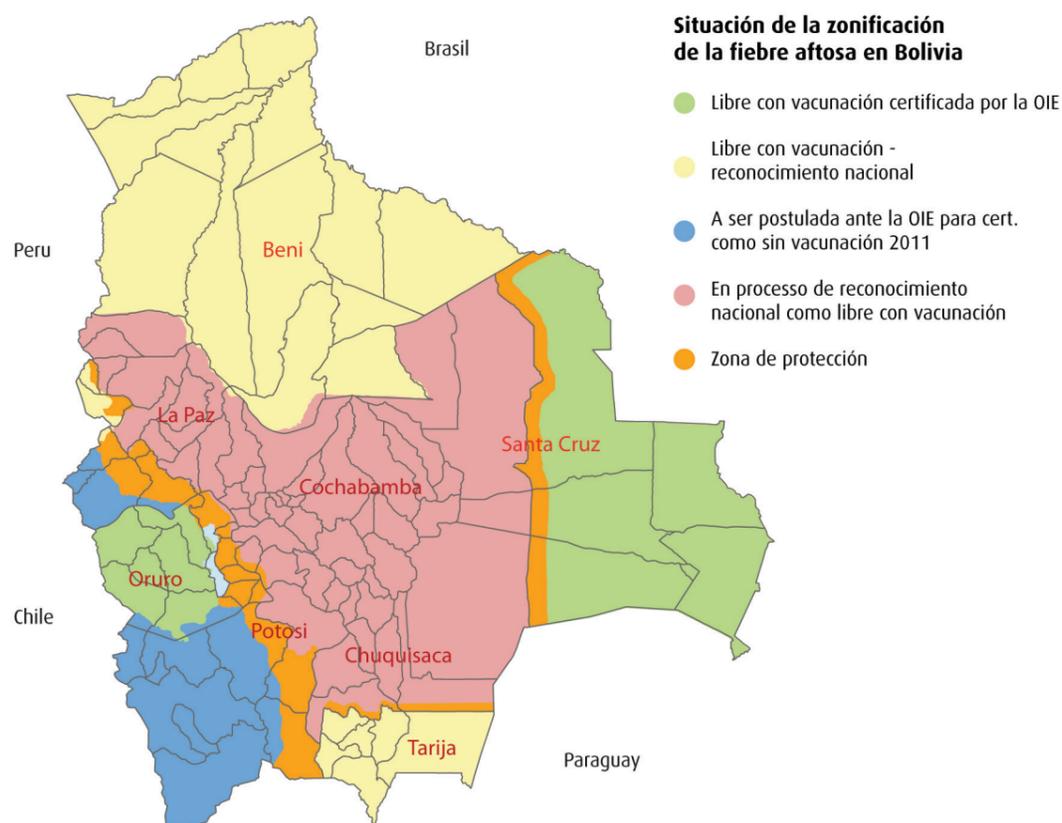
- Zona ubicada en la parte occidental del Departamento de Oruro en los documentos dirigidos al Director General, en septiembre de 2005;
- Zona adyacente al este de Chiquitania designada por el Delegado de Bolivia en documentos dirigidos al Director General, en agosto de 2010.

Además de lo anterior, las zonas libres de fiebre aftosa con vacunación, auto declaradas por SENASAG son: Departamentos de Beni, Pando y la provincia Iturrealde del norte de La Paz y el Departamento de Tarija.

En la gestión de 2011, hubo una declaración nacional de parte del altiplano boliviano incluyendo los Departamentos de La Paz, Oruro, Potosí como zona libre de fiebre aftosa donde no se practica la vacunación.

En la zona de fiebre aftosa sin vacunación, está el Altiplano de Bolivia, que incluye la zona libre de Oruro, que pretende pasar de *status* de libre con vacunación para el *status* de libre sin vacunación.

Mapa n° 3: *Status* Sanitario de las Regiones en Bolivia



Fuente: Informe CGE/Bolivia

riesgos externos, aumentando a la vez la transparencia, el flujo de informaciones, la cooperación, la armonización de las normas y procedimientos, y el intercambio técnico y científico.

### C. Deficiencias administrativas y de control interno afectan la ejecución físico-financiera del PAMA.

El seguimiento de la ejecución físico-financiera de un programa determinado debe ser realizado de forma tal que garantice la regularidad de los gastos y la correcta ejecución de las actividades y de las acciones que estén siendo implementadas.

En ese sentido, se utilizaron como fuente para los criterios de auditoría, las siguientes normas: Reglamento del FOCEM, aprobada por la Decisión CMC n° 1/2010; COF-PAMA n° 07/07, aprobada en la Decisión CMC n° 08/2007; componentes, actividades y tareas fijadas en los Planes Operativos Anuales (POA).

Además, también como medida del alcance del análisis se refirió a la obligación de los países de cumplir las normas nacionales, conforme expresado en el convenio COF-PAMA n° 07/07 en su Cláusula Décima Sexta, transcrita parcialmente a continuación:

“CLÁUSULA: DÉCIMOSEXTA – Responsabilidad de los Estados Beneficiarios y del Estado Participante en los cuales se ejecuta el Proyecto.  
Los Estados Beneficiarios y el Estado Participante del Proyecto PAMA o el CMA, conforme el caso, deberán, además:  
Observar y hacer cumplir la norma nacional en materia de regulación económica, laboral, ambiental y social, al igual que en materia de contratación, auditorías y controles nacionales exigidos. (...)”

La CGE/Bolivia identificó un bajo nivel de ejecución de las acciones vinculadas al PAMA, acciones estas presentadas en las programaciones operativas anuales de las gestiones de 2008 la 2011. Entre las deficiencias administrativas que impactaron la ejecución, se destaca la demora en la aprobación del informe semestral del proyecto PAMA, por parte de la Unidad Técnica del FOCEM/Secretaría del Mercosur (UTF/SM), lo que retrasó la disponibilidad de los fondos a ser desembolsados.

Según la AGN/Argentina, la UTF/SM debería haber realizado, conforme a la programación inicial, ocho desembolsos del FOCEM, por un total de US\$ 2.272.585,00. No obstante hubo cinco desembolsos que representaron un total de US\$ 1.398.650,00, un 38% menos. Además, como forma de compensación por la demora de los desembolsos, hubo una anticipación de las asignaciones de recursos nacionales, con lo cual, aún cuando lo exigido era 15%, el monto de la contrapartida llegó a 32%.

En Brasil, según el TCU, la reducida ejecución de la programación del PAMA se dio especialmente por la demora del Ministerio de Agricultura, Pecuaria y Abastecimiento y del

Además, queda evidenciado que la contribución del PAMA para el combate a la fiebre aftosa tiende a ser más efectiva y significativa cuando sus recursos se asignan a acciones que dependan, por la naturaleza de dicho programa, de una característica regional y que sean capaces de mitigar los riesgos externos de contaminación.

En líneas generales, esto funciona de este modo porque los riesgos externos, además de estar fuera del control individual de los países, demandan, en general, de acciones conjuntas, articuladas, coordinadas, es decir, integradas. Esas acciones tienen como beneficio sumar esfuerzos y recursos, alinear estrategias y armonizar acciones entre los países, generando sinergias en el proceso de control de la enfermedad.

Sin embargo, conforme a lo presentado en el hallazgo 3.1, no existen análisis conjuntos de situaciones y diagnósticos acerca de las vulnerabilidades en los países beneficiarios del PAMA. Consecuentemente, los recursos del programa, volcados para acciones integradas y articuladas, pueden estar mal dimensionados, o incluso, estar asignados a acciones que no son prioritarias y/o no maximizan el impacto del programa.

#### RECOMENDACIONES:

Medidas para que las subunidades ejecutoras en los países aumenten el impacto de las acciones del PAMA:

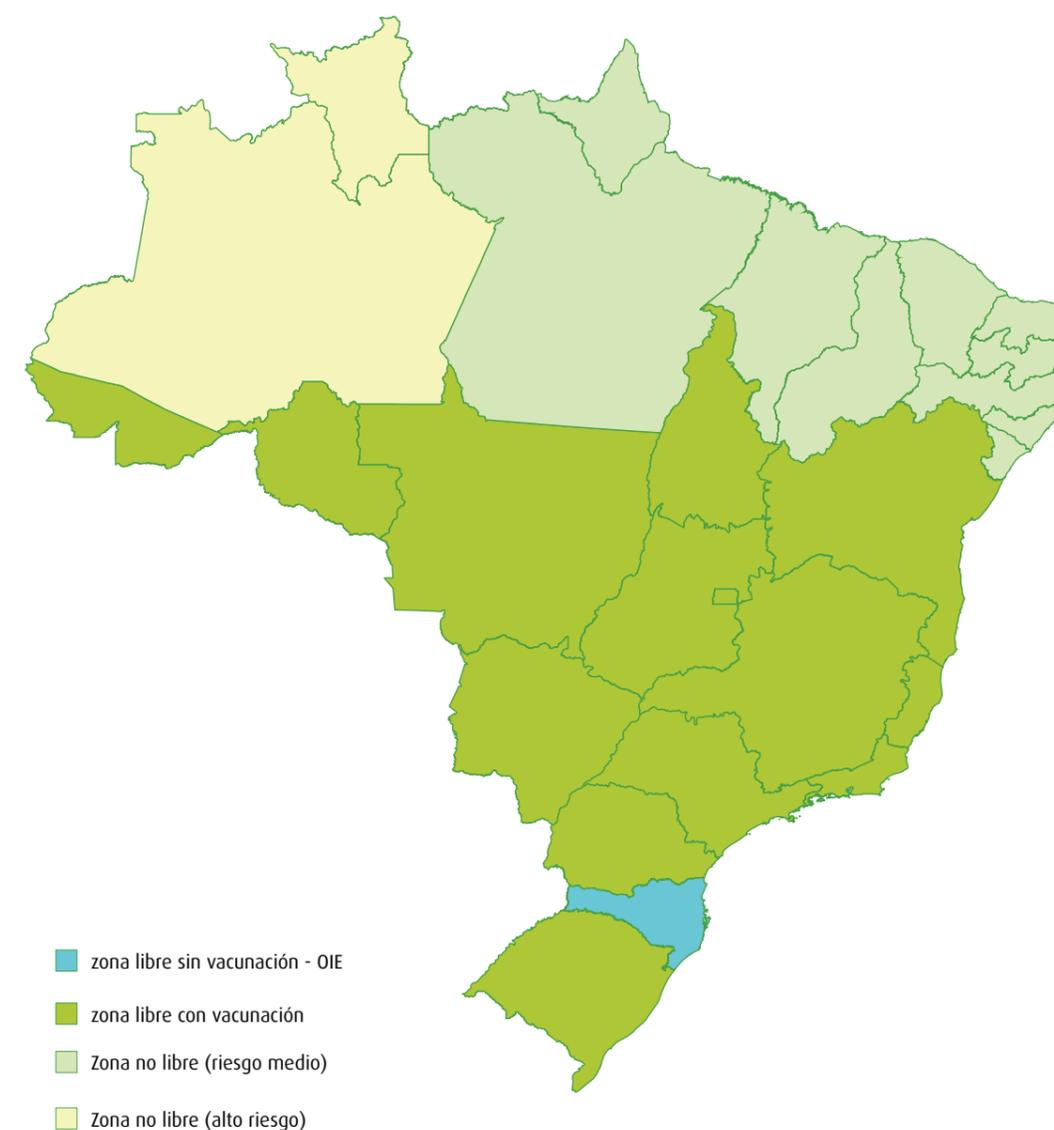
- orientar las acciones que se planeen en el ámbito del programa para que refuercen, preferentemente, aspectos regionales, visto que estas acciones son las que justifican la existencia de un programa para el Cono Sur. Entre ellas, se destacan el intercambio técnico científico, la armonización de procedimientos, un sistema de información conjuntos, mecanismos de identificación animal y registro de especies susceptibles, un sistema de detección comunicación integrados, y planes de emergencia conjuntos, entre otras;
- orientar la adquisición de equipos y de vehículos para estructurar los puestos; además de la contratación de servicios hacia acciones que efectivamente auxilien en el combate a la fiebre aftosa y que estén ubicados, preferentemente, en áreas con mayor riesgo externo de contaminación;
- identificar las acciones de entrenamiento y de divulgación del PAMA en los países participantes;
- confeccionar manuales y guías de atención de eventos sanitarios, que puedan ser usados en todos los países del Cono Sur;

Estas recomendaciones, por tener un carácter regional, permitirán fortalecer de forma conjunta y armonizada los servicios sanitarios de los países y, consecuentemente, reducir los

## Brasil

Brasil presenta cuatro diferentes *status* en lo referente al estado de control de la fiebre aftosa. El único estado brasileño que está libre de la enfermedad sin vacunación es Santa Catarina, los demás estados de la región Sur y Centro Oeste están libres de la enfermedad con vacunación. Y, finalmente, algunos estados del Norte y Nordeste continúan como zonas no libres.

Mapa n° 4: *Status* Sanitario de las Regiones en Brasil

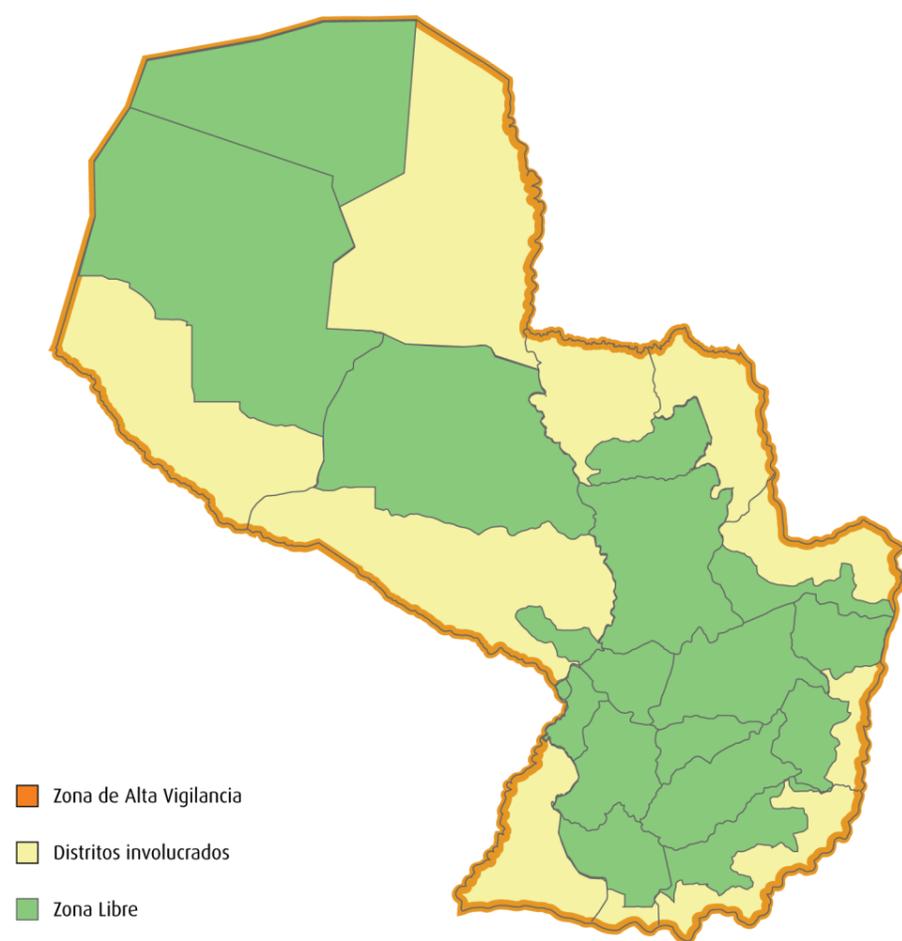


Fuente: Informe TCU/Brasil

## Paraguay

Antes de los brotes de 2011, Paraguay tenía dos zonas libres de fiebre aftosa con régimen de vacunación. Como resultado del foco de fiebre aftosa en 2011, la OIE suspendió el *status* sanitario de libre de la enfermedad con vacunación.

Mapa n° 6: *Status* Sanitario en las Regiones de Paraguay



Fuente: Dpto. de Epidemiología – Div. Sistema de Información (SENACSA)

gastos de desplazamiento. La referida EFS destaca además que entre las compras de equipos se puede citar la adquisición de: software, notebooks, equipos de vacunación, generadores de electricidad, conservadoras de muestras, camionetas, lanchas, corrales móviles, combustibles, y equipos de oficina.

Entre las acciones integradas, la CGR/Paraguay destaca que el PAMA contribuyó en la contención del foco de fiebre aftosa que hubo en Paraguay en 2011. Con el apoyo de los técnicos del Comité Veterinario Permanente del Cono Sur (CVP) se programaron misiones a Paraguay del 1° al 10 de diciembre de 2011 y del 15 al 21 de enero de 2012. Durante dichas misiones los técnicos de los países realizaron, con el apoyo del PAMA, evaluaciones y análisis del sistema sanitario oficial, formulando observaciones y recomendaciones al servicio sanitario paraguayo.

En relación a las acciones locales en Brasil, el TCU destaca que las principales acciones fueron: construcción de seis puestos de fiscalización en Estado de Mato Grosso en la frontera con Bolivia, construcción de seis pozos artesianos, adquisición de muebles y equipos para puestos de control fronterizos en Mato Grosso, adquisición de 15 camionetas con tracción 4 x 4, adquisición de equipos, kits diagnósticos y otros insumos de laboratorio, y adquisición de computadoras.

Entre las acciones integradas el TCU/Brasil destaca las misiones de especialistas a los países del Cono Sur, para evaluar la cobertura de vacunación, la calidad de los procedimientos y pruebas laboratoriales y las inspecciones de frontera. Tan solo en 2011, se realizaron las siguientes misiones de frontera: i) Argentina-Bolivia-Paraguay; ii) Argentina-Brasil-Uruguay; iii) Argentina-Paraguay. La referida EFS destaca además que, como acción regional patrocinada por el PAMA, hubo apoyo de la estructuración del servicio veterinario de Bolivia a través de la acción denominada “Plan de Asistencia a Bolivia”. Brasil, en el marco del PAMA, construyó cuatro corrales en Bolivia que permiten atender directamente a los productores de las comunidades de San Lorenzo, San Borja, Remanso y Piso Firme (en la región de frontera), brindando mejores condiciones a los pequeños productores de la región para realizar el manejo sanitario de sus rebaños, inclusive de vacunación contra la fiebre aftosa.

El TCU/Brasil destaca además, que las acciones realizadas por Brasil, Paraguay, Argentina y Bolivia en la ZAV fueron fundamentales para mitigar los riesgos, entre los cuales se destacan: desarrollo de acciones de vigilancia conjunta en las áreas de frontera, monitoreo de vacunación, identificación de animales susceptibles, geo-referenciamiento de las propiedades, vigilancia de cuestiones clínicas y serológicas, control de movimiento de animales, demarcación de áreas y articulación de acciones con los servicios veterinarios.

En resumen, las acciones integradas y articuladas del PAMA hicieron posible, entre otras cosas, la recuperación del *status* de libre de fiebre aftosa en la región de ZAV, permitieron la armonización de los calendarios de vacunación, aumentaron el intercambio y la transparencia de los servicios sanitarios a través de comisiones de frontera y, además, tuvieron fuerte influencia en la contención de la contaminación que ocurrió en Paraguay en 2012.

y de evaluación de ciclos de vacunación, y entrenamiento de técnicos de la SENASAG por técnicos de países vecinos. Destaca además, la importancia de acción conjunta de los servicios veterinarios en la Zona de Alta Vigilancia (ZAV) para la implementación de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica que garantice la detección precoz y la respuesta inmediata ante situaciones de emergencia.

Adicionalmente a lo anterior, la CGE/Bolivia destaca la actuación conjunta, en el ámbito del PAMA, de técnicos de los países del Mercosur, del Comité Veterinario Permanente y de Panaftosa durante las campañas de vacunación del país y buscando armonizar los períodos de vacunación entre sí. Finalmente, concluye que PAMA ayudó a mantener un intercambio fluido de actividades y cooperación con los sistemas veterinarios en las áreas de frontera.

La AGN/Argentina deja claro que el componente del PAMA denominado Proyectos bi o tri nacionales representó el 42% de los gastos hechos en el período de ejecución del programa en el país. El otro componente de mayor representatividad se refiere al Fortalecimiento de los Sistemas Nacionales de Vigilancia Epidemiológica, que representan el 35,56% del total de los recursos utilizados.

En relación a las acciones locales, la AGN/Argentina informa que se utilizaron recursos del PAMA para la compra de: insumos y materiales para oficinas locales y puestos de control fronterizos, equipos de informática y muebles de oficina, teléfonos celulares, vehículos y motos, equipos de refrigeración, e insumos de laboratorio. Destacan además que con recursos del PAMA se contrató personal y se implementaron programas de educación sanitaria en escuelas primarias y rurales de frontera.

Además, según la referida EFS, no obstante representar el PAMA apenas una contribución marginal en términos del combate a la aftosa en su país, su mayor valor agregado radica en la formalización del carácter regional del problema. Entre las acciones integradas, se destacan: reuniones técnicas para armonizar el calendario de vacunación, la realización de actividades sanitarias conjuntas con técnicos de otros países en el territorio del cordón fronterizo, la constitución de comisiones de frontera con la participación de agentes de diferentes organismos relacionados con actividades agropecuarias y de controles de frontera para coordinar las actividades conjuntas, y la financiación de la participación de las misiones técnicas relacionadas con la evaluación de los sistemas de vacunación.

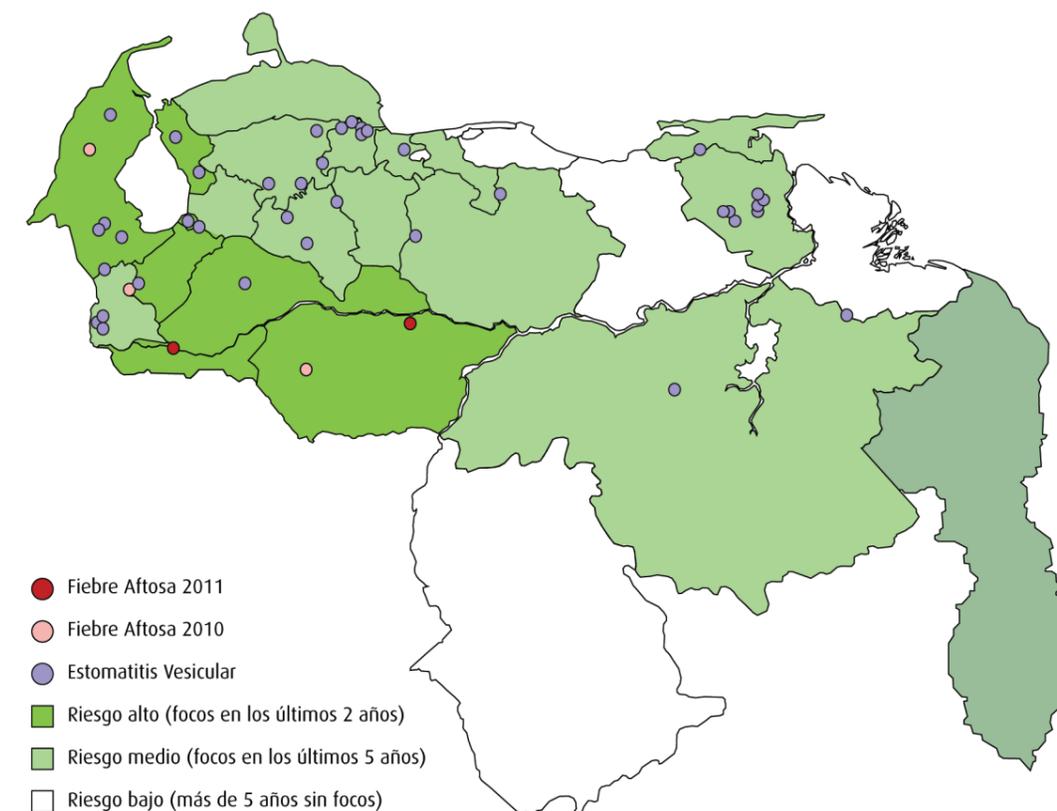
Finalmente la AGN/Argentina destaca la importancia de la creación de la ZAV junto con los países limítrofes participantes (Bolivia, Paraguay, Brasil), pues ello permitió aplicar, dentro del marco del PAMA, medidas de control armonizadas y consensuadas, en un territorio de aproximadamente 15 km fronteras adentro de cada país.

Por su parte, la CGR/Paraguay informa que aproximadamente un 70% del total de los recursos del PAMA usados en el país, se destinaron a cuatro rubros: adquisición de equipos de computación, equipos de transporte, construcciones de obra de uso institucional, y viáticos y

## Venezuela

Actualmente, no hay áreas libres de fiebre aftosa con o sin vacunación declaradas oficialmente en el país. Sin embargo, hay clasificación de las zonas de riesgo de fiebre aftosa con base en los focos de los últimos 21 años. Las áreas con foco en los últimos 2 años son consideradas de alto riesgo, las áreas sin focos en los últimos 5 años son consideradas de riesgo mediano y las áreas sin focos hacia más de 5 años son consideradas de bajo riesgo.

Mapa n°5: *Status* Sanitario en las Regiones de Venezuela



Fuente: Coordinación Nacional de Epidemiología Animal – INSAI/Venezuela.

## 2.8 Marco general del control de la fiebre aftosa

### Ámbito Mundial

Actualmente, 178 países son miembros de la Organización Mundial de Salud Animal (OIE) y como tal reconocen esa organización como la institución rectora en materia de prevención y lucha para la erradicación de la fiebre aftosa. Le compete a la OIE indicar las auditorías y/o misiones, determinar el *status* particular de cada país y región - incluyendo la determinación de

la denominada “Zonas de Alta Vigilancia Epidemiológica” (ZAV) -, y controlar la adherencia a las obligaciones y protocolos previstos en el Código Sanitario para Animales Terrestres aprobado por su Comité Internacional.

Como ejemplo del seguimiento realizado por la OIE, se destacan dos informes semestrales y un anual sobre casos, presencia y ausencia de enfermedades animales, población animal, servicios veterinarios y datos de producción de vacunas a nivel nacional, que cada país tiene que enviarle a dicha organización para ayudar a controlar la propagación de enfermedades animales importantes.

Además, los países exportadores de productos de carne y sus derivados en Cono Sur están obligados a aceptar las misiones de los países de la Unión Europea y compradores extranjeros, para certificar la conformidad, tanto de los requisitos y condiciones de origen (previa exportación), como de los programas de fortalecimiento de cooperación técnica en zonas de frontera. En los casos de Bolivia y Venezuela, hay obligaciones semejantes en relación a la Organización de las Naciones Unidas para Agricultura y Alimentación (FAO).

### Ámbito Regional

Según las directrices definidas en el Plan Hemisférico de Erradicación de la Fiebre Aftosa (PHEFA), para los períodos 2005-2009 y 2011-2020, elaboradas por el Grupo Interamericano para la Erradicación de la Fiebre Aftosa (GIEFA), que depende del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa de la Organización Panamericana de la Salud (Panaftosa), y aprobadas por el Comité Hemisférico de Erradicación de la Fiebre Aftosa (COHEFA), los países deben reconocer el carácter intrafronterizo de la enfermedad y, por lo tanto, buscar coordinar y armonizar sus políticas, incluyendo la participación/inclusión del sector privado.

Al momento de la redacción del PHEFA, luego de 15 años de la implementación de políticas para la eliminación de la Fiebre Aftosa, se consideraba que “había experiencia suficiente para entender la situación actual y para desarrollar una previsión y un plan (por regiones y países) para eliminar/moderar los impactos negativos, con una definición correspondiente de metas”.

Entre las áreas de interés, estaba la región sudamericana del Chaco (incluyendo los territorios de frontera de Argentina, Bolivia y Paraguay) y los territorios de Ecuador y de Venezuela, además de áreas de casos esporádicos del norte de Bolivia y zonas de frontera entre Paraguay y Brasil.

Con el objetivo de erradicar la enfermedad se definieron estrategias, criterios, acciones, actividades y metas tanto en el nivel de países o regiones críticas en relación a temas o aspectos críticos transversales o comunes a varios países y regiones y que exigían una coordinación y/o una normalización específica. Este es el caso, por ejemplo, de los “Sistemas de Laboratorios de Diagnóstico y Control de Vacunas” o de “Fortalecimiento de los Sistemas Nacionales de Vigilancia”, etc.

Según surge de la Decisión CMC n° 25/05 (en su anexo), es competencia del PAMA coordinar las acciones de los países a nivel de fronteras con observancia de sus respectivos programas o planes nacionales de erradicación de la fiebre aftosa, para manejar adecuadamente los riesgos derivados del tránsito y transporte tradicional en estas áreas, y avanzar hacia el objetivo de fortalecer un programa de prevención.

Corroborando el carácter regional del PAMA, su Matriz de Marco Lógico, anexada al COF-PAMA, define entre las competencias del programa:

- estructurar y mantener un sólido sistema de atención veterinario regional integrado, que permita sustentar el *status* sanitario obtenido; (...)
- obtener procedimientos coordinados en áreas fronterizas; (...)
- garantizar la transparencia y efectividad al proceso de erradicación y vigilancia epidemiológica coordinada;
- optimizar y uniformizar la calidad de la vacunación utilizada y el sistema de diagnóstico de los laboratorios oficiales. (...)

En línea con lo mencionado anteriormente acerca de que la elevada interdependencia entre agentes implica que la contaminación de un único animal puede afectar a cualquier rebaño de la región, el combate a la fiebre aftosa debe implementarse de modo coordinado.

En este sentido, visto que el PAMA es un programa regional, se debe procurar implementar acciones integradas y articuladas entre los países participantes – sea por sinergia y/o por cooperación -, que permitan reducir de forma más eficaz, el riesgo externo de contaminación por fiebre aftosa. Desde ya que de no existir el PAMA, esas acciones serían, probablemente, de mayor dificultad de implementación.

Para presentar las acciones del PAMA en los respectivos países, se optó por diferenciarlas entre “acciones locales” - aquellas implementadas de modo individual por el país -, y “acciones integradas” - articuladas con los demás países.

Según la CGE/Bolivia, las acciones del PAMA dentro del ámbito local incluyeron construcciones de oficinas locales, aprovisionamiento de equipos para las unidades locales de atención veterinaria, puestos de control fronterizos, adquisición de reactivos para diagnóstico y la adquisición de equipos de refrigeración para mantener muestras para estudios con sueros epidemiológicos.

En relación a las acciones integradas, el equipo de la CGE/Bolivia destaca que hubo acciones de control de sanidad animal de forma conjunta con los países vecinos con las áreas fronterizas, visitas técnicas e intercambio de experiencias, reuniones bi y tri nacionales de frontera

que indiquen las etapas que deben alcanzarse, lo cual incide sobre el dimensionamiento de las acciones y de los recursos del PAMA; iii) el método de planificación vigente, instrumentado mediante los POA, no se basa en diagnósticos regionales que permitan orientar los esfuerzos a áreas y acciones prioritarias que mitiguen las fragilidades externas.

## RECOMENDACIONES

Medidas para perfeccionar el actual nivel de planificación del PAMA:

- realizar un diagnóstico y análisis conjuntos de la situación entre los países integrantes del Cono Sur, identificando, por medio de estudio técnicos y documentos de las Misiones del Comité Veterinario Permanente del Mercosur y de las Actas del Comité Mercosur Libre de Fiebre Aftosa, las deficiencias y las intervenciones necesarias para potencializar el combate contra la fiebre aftosa en la región;
- realizar una planificación plurianual con objetivos, metas y plazos detallados, preferencialmente basados en el diagnóstico y en el análisis de situación conjuntos, que sean elaborados para orientar los Planes Operativos Anuales (POA);
- incluir en los Planes Operativos Anuales (POA), indicadores, plazos y responsables para que se pueda efectuar el seguimiento y, evaluar la eficiencia y eficacia de las acciones a ser implementadas;
- realizar el seguimiento y revisiones periódicas de la planificación plurianual que se acuerde entre los países.

Se entiende que las recomendaciones arriba indicadas permitirán que las acciones del PAMA, que hoy muchas veces se exponen como meramente residuales, causen impactos más significativos y relevantes para el combate de la fiebre aftosa en el Cono Sur.

### **B. Si bien la principal contribución del PAMA se observó en las acciones integradas y articuladas entre los países, todavía no hay evidencia de que estas acciones estén orientadas a áreas prioritarias, ni que hayan sido adecuadamente dimensionadas.**

Al evaluar la contribución de un determinado programa, un posible enfoque es la comparación entre la situación actual y la situación sin la referida intervención pública.

Al igual que en el caso de la primera etapa del análisis, para identificar los principales resultados del PAMA, es necesario primero identificar las acciones que dependen en mayor grado, o hasta exclusivamente, de dicho programa, pues estas acciones, en último caso, justifican la existencia de la referida intervención. Para ello, es importante analizar cuáles son las características y atribuciones del PAMA definidas en sus documentos de creación.

Además, Panaftosa también ejerce la Secretaría *ex officio* de la Comisión Sudamericana para la Lucha Contra la Fiebre Aftosa (COSALFA), creada en 1972, a fin de validar los programas nacionales de control y garantizar la integración regional de esas acciones. COSALFA está integrada por 11 países de Sudamérica: Argentina, Brasil, Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Guyana, Paraguay, Perú, Venezuela y Uruguay.

Dado que Panaftosa - creada en 1951, siempre tuvo la sede en la Ciudad de Río de Janeiro, contribuyó para que Brasil adquiera una experiencia considerable en la prevención, monitoreo y control de la erradicación de la enfermedad. Eso resultó no solo en un rol importante de Brasil dentro del Consejo Agropecuario del Sur (CAS), y de la Comisión del Mercosur Libre de Fiebre Aftosa (CMA), sino también en su participación en el desarrollo del nuevo PHEFA (2011-2020), entre otras acciones, como por ejemplo, la asistencia técnica a Bolivia y el apoyo de la formación profesional en Ecuador, Bolivia y Venezuela. Además, en menor escala, Argentina desarrolla una intensa acción de asesoría y entrenamiento con Bolivia y Paraguay, con quien comparte gran parte de su frontera norte, zona crítica en materia de fiebre aftosa.

El MERCOSUR al involucrarse en el tema a través del CMA y del CAS, determinó la creación del Comité Veterinario Permanente del Cono Sur (CVP) y, considerando el objetivo de la integración regional, permitió el lanzamiento del Programa Acción Libre de Enfermedades (PAMA). En teoría, el PAMA debe incluir las directrices de la OIE, de la OPAS, siguiendo las orientaciones del PHEFA y de la Panaftosa.

El alto grado de integración del PHEFA 2005-2009 en el PAMA 2006 - 2009 (quiere decir, entre Panaftosa y Mercosur) surge no solo a partir de la identificación explícita de Panaftosa como “organismo de referencia continental que fortalecerá la cooperación técnica” (Decisión CMC N ° 25/05 “Programa de Acción Mercosur Libre de Fiebre Aftosa” – Cap. VII), sino también de definiciones incluidas en el citado documento.

## Ámbito Nacional

En términos generales, podemos pensar que las estrategias de cada país en relación a la fiebre aftosa incorporan los contenidos y orientaciones del PAMA. Este programa del Mercosur es congruente con las orientaciones generales definidas a nivel regional.

Cabe destacar que antes de la creación del PAMA, en algunos casos, los países participantes ya tenían programas nacionales de combate a la fiebre aftosa en diferentes etapas de implementación.

En este contexto, al evaluar la importancia del PAMA para cada uno de los países participantes, debemos considerar no solo su contribución financiera, sino el impacto de esta nueva acción en el contexto de la experiencia pasada de cada país, considerando su capacidad de reunir recursos técnicos, científicos y metodológicos para combatir la enfermedad.

Además, creemos que la implementación del PAMA permite, además de la transferencia de recursos financieros, el establecimiento de una colaboración más intensa entre los países y el MERCOSUR, la implementación de la comunicación en el ámbito regional, la transferencia de conocimiento y asistencia técnica además de la coordinación de acciones preventivas y, principalmente en las zonas críticas de frontera común.

El grado de incorporación del PAMA a los programas nacionales de combate a la fiebre aftosa ha sido muy elevado, más específicamente en el caso de Bolivia y de Brasil, menos explícito en Argentina.

**Tabla nº 5: Subunidades ejecutoras y programas nacionales de combate a la fiebre aftosa.**

País	Subunidad Ejecutora del PAMA	Programa Nacional
Argentina	SENASA (Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria)	Programa de Erradicación de la Fiebre Aftosa
Bolivia	SENASAG (Servicio Nacional de Sanidad Agroactividad ganadera e Inocuidad Alimentaria)	Programa Nacional de Erradicación de la Fiebre Aftosa en Bolivia (PRONEFA)
Brasil	SDA-MAPA (Secretaria de Defesa Agropecuária do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento)	Programa Nacional de Erradicação e Prevenção de la Fiebre Aftosa (PNEFA)
Paraguay	Dirección Nacional de Coordinación y Administración de Proyectos DINCAP y el Servicio Nacional de Salud y Calidad Animal (SENACSA)	Programa Nacional de Erradicación de la Fiebre Aftosa
Venezuela	Instituto Nacional de Salud Agrícola Integral (Insai)	Programa Nacional de Erradicación de la Fiebre Aftosa

Fuente: Informes de las EFS

## 2.9 Avances y situación sanitaria en cada país

### Argentina

Los avances en materia sanitaria en Argentina permitieron revertir la situación de exclusión de los productos ganaderos argentinos del comercio internacional por causa de la condición de “país con fiebre aftosa”. Actualmente, la condición sanitaria de “país libre de aftosa”, agrega valor y genera una ventaja competitiva en el mercado internacional.

Por otro lado, en caso de un retroceso en la condición sanitaria, la misma podría afectar el suministro de productos para la Región Patagónica, que es una zona deficitaria, sobretodo, de carne bovina.

Además de ser el POA la única forma de planificación con la que viene implementándose el PAMA, los equipos de auditoría no identificaron indicios de que estos estén basados en análisis situacionales para el Cono Sur y en diagnósticos regionales oportunos y actualizados.

En el caso de Bolivia, a pesar de que las Normas Básicas del Sistema de Programación de Operaciones de Bolivia determinan que compete a los órganos públicos identificar y analizar el entorno económico, social, tecnológico y legal, además de las políticas públicas que incidan o condicionen los objetivos de la gestión, el equipo de auditoría e CGE/Bolivia no encontró evidencia de que haya habido análisis de situación.

En este mismo sentido, el TCU/Brasil destaca que la planificación actual del PAMA no se basa en diagnósticos regionales que permitan orientar los esfuerzos a áreas y a acciones prioritarias que mitiguen las fragilidades externas. Según el informe de auditoría, por falta de diagnóstico conjunto de la actual situación, existe el riesgo de que el PAMA dimensione incorrectamente sus recursos mal dimensionados y no esté maximizando sus impactos.

La Contraloría General de la República (CGR/Paraguay), corroborando esa falla de planificación, hace hincapié en la necesidad de un diagnóstico conjunto con vistas a identificar las deficiencias de combate a la fiebre aftosa.

Además, la CGE/Bolivia informa que, a partir del análisis de las gestiones de 2008-2011, los POA de Bolivia no incluyeron responsables, metas anuales, indicadores de eficacia, eficacia y economía. Dichas fallas, conforme se presenta en la fundamentación referente al hallazgo 3.4, afectan la capacidad de monitoreo y evaluación del programa.

La CGR/Paraguay destaca la importancia del POA como herramienta de gestión e indica que los referentes a los años de 2007 y 2008 no presentaron los objetivos, indicadores, metas y responsables, y que el POA 2009 no presentó los objetivos, metas, ni responsables.

En resumen, los POA no son elaborados con la debida fundamentación técnica que permita dimensionar, priorizar e identificar las acciones necesarias para combatir la fiebre aftosa en el Cono Sur. Por lo tanto, los países definen sus proyectos bajo la óptica de sus propias políticas de combate a la aftosa, sin ponderar un enfoque de “combate regional” a la enfermedad.

Por lo tanto se verificó que, debido a la falta de procedimientos que permitan priorizar acciones, los recursos del PAMA se orientan, en su mayoría, a acciones de adquisición de vehículos, equipos de informática, viajes y consultorías, no vinculadas con un objetivo estratégico previsto en una planificación plurianual detallada y periódicamente revisada.

Los análisis realizados por las EFS, dejan en claro que el sistema de planificación actual del PAMA tiene, en líneas generales, tres deficiencias que reducen su capacidad de maximizar las acciones del programa: i) no hay planificaciones plurianuales, o sea, el mayor horizonte de programación de acciones actualmente es anual; ii) se carece de metas estratégicas intermediarias

No obstante la importancia del PHEFA, corresponde destacar que este documento no tiene las características de un plan operativo y no está expuesto con el nivel de detalle acorde a la realidad del Mercosur. De hecho, en el informe del TCU/Brasil, se señala que el PHEFA es insuficiente para orientar adecuadamente el sistema de planificación del PAMA:

*“Tal entendimiento lo confirma el propio MAPA que afirma que se necesita un plan subregional más detallado que el PHEFA en el ámbito del Mercosur, para que las acciones del PAMA y programas semejantes se desarrollen de forma más eficaz. Eso se da porque el PHEFA no tiene metas detalladas sobre las etapas a ser alcanzadas, lo que no permite que ese documento oriente adecuadamente las acciones regionales”.*

Por lo tanto, la elaboración de un plan subregional de combate a la fiebre aftosa para el Cono Sur, más detallado que el PHEFA, es una condición importante para que se alcance más efectividad en las acciones del PAMA. Esta planificación subregional podría servir como indicador para la planificación de corto, mediano y largo plazo del PAMA.

Adicionalmente, los equipos de auditoría identificaron que la única forma de planificación actual del PAMA se da a través de los Planes Operativos Anuales (POA), sin identificarse planificaciones de mediano y largo plazo para el Programa; del tipo de planes plurianuales.

Según la CGR/Paraguay, un posible plan plurianual para el PAMA permitiría detallar las acciones y las inversiones a ser realizadas en los próximos años, para poder alcanzar a los objetivos estratégicos establecidos. Por ello, la falta de ese plan impide que las SUE-PAMA de los países otorguen un mejor direccionamiento a las acciones relacionadas.

Por otro lado, la CGE/Bolivia destaca que a pesar de no haber un plan plurianual para el PAMA en el país, el Plan Estratégico Bolivia Libre de Fiebre Aftosa 2011-2015, incluye las actividades de mediano y largo plazo del PAMA. Este hecho, según la propia Controladoría, dificulta la distinción entre las acciones que corresponden al PAMA y aquellas que correspondan al programa nacional, el PRONEFA.

En términos generales, esto se da, por un lado, porque el SENASAG considera al PAMA como una fuente de recursos para la ejecución de actividades de su programa nacional y, por el otro, porque no hay una discriminación objetiva de la planificación de mediano y largo plazo del PAMA. Por lo tanto, sus acciones genéricas acaban integradas en la planificación más objetiva y bien detallada del Plan Estratégico Bolivia Libre de Fiebre Aftosa 2011-2015.

En el mismo sentido, las demás EFS destacan que la planificación en sus países, de las acciones financiadas por el PAMA no tienen una mejor discriminación y detalle, debido a que, recurrentemente, son vistas como un “complemento” de los programas nacionales. Consecuentemente, en línea con el sondeo realizado por la AGN/Argentina, la visibilidad de las acciones y el reconocimiento de los actores vinculados al PAMA se ven reducidos.

## Antecedentes

Los planes de control y erradicación de la fiebre aftosa, implementados a finales de los 90, tuvieron diferentes resultados. Las estrategias de vacunación implementadas redujeron gradualmente la enfermedad, hasta la desaparición de los casos clínicos en 1994.

Más tarde - en 1997 - se obtuvo el *status* de “país libre con vacunación”, y en 1999 el SENASA decidió suspender la vacunación. Un año más tarde, se obtuvo el reconocimiento de la OIE como “país libre de fiebre aftosa sin vacunación”.

A mediados de 2000, hay un nuevo brote del virus que causa una epidemia en gran parte del territorio nacional, y permanece hasta inicios de 2002, cuando se registró un caso clínico relacionado con este evento sanitario. En total, hubo 2.563 focos que afectaron las principales áreas actividad ganaderas del país.

En agosto de 2003, se detectó un caso de fiebre aftosa cerca del matadero municipal de Tartagal, Salta, que afectó algunos porcinos. Aunque no haya sido posible aislar el virus, ni determinar de forma confiable su origen, el caso se relacionó cronológicamente con otros focos que se dieron en Bolivia y en Paraguay en los meses anteriores, de acuerdo con relatos de SENASA.

Luego, en febrero de 2006, se detecta un brote en una estancia en el departamento de San Luis del Palmar, provincia de Corrientes, que afectó al ganado bovino. Este fue el último caso de esta enfermedad registrado hasta la presente fecha en Argentina.

Tanto en este último foco, como en el de Salta, se aplicó el sacrificio sanitario como medida de control y erradicación de la enfermedad, además de otras acciones como la de dotar de la vacunación perifocal y la restricción de los movimientos de todos los animales susceptibles a contraer el virus de la fiebre aftosa.

La consecuencia inmediata para cada uno de los casos citados fue el cierre de los mercados internacionales para los productos agrícolas.

## Bolivia

La mejora de la situación actual de la fiebre aftosa en el país permite solicitarle a la Comisión Internacional de Salud Animal de la OIE la certificación de país libre de fiebre aftosa. Ello permite la comercialización y exportación de carne y sus subproductos de origen animal. Eso mejora los precios internos de dichos productos, beneficiando e incentivando a los pequeños productores y comunidades campesinas.

En el caso de que empeore la situación epidemiológica del país en relación a la fiebre aftosa, significaría no alcanzar la condición de país libre de dicha enfermedad, pues detectar un foco de esta enfermedad implicaría la imposibilidad de exportar productos y subproductos de

origen animal y otros productos de origen vegetal que actualmente se exportan (plátano, piña, quínoa, soja, etc.), en las áreas en que se da esta enfermedad, juntamente con restricciones a la comercialización interna de productos de origen animal.

### Antecedentes

En los períodos de marcada epidemia de la enfermedad, los datos en relación al impacto económico en sistemas pecuarios extensivos en los diferentes departamentos de Bolivia, mostraron que las pérdidas a los agricultores en grandes haciendas fueron de 2%, siendo de 10% en haciendas de tamaño mediano y de 7% en pequeñas haciendas.

Basados en estudios realizados por la Unidad Nacional de Vigilancia Epidemiológica (UNIVEP), en 1998, las pérdidas económicas estimadas por la presencia de fiebre aftosa en el Departamento de Santa Cruz, se calcularon en cerca de un millón de dólares (Boletín Epidemiológico n° 1 - UNIVEP).

El brote de focos de fiebre aftosa en 2007, en los municipios de Cuatro Cañadas, Cabezas, Cotoca, Hoyos Montero y Santa Cruz causaron pérdidas de más de 1,3 millones de dólares, sin contar las pérdidas ocasionadas por los cierres de exportación de leche, carne y otros subproductos. Además, afectó el comercio de otros productos, como resultado de no poder exportar otras especies animales tales como cerdos, aves; y otros productos de origen agrícola.

### Brasil

El control de la fiebre aftosa en Brasil remonta a los años 30 del siglo pasado, con la creación del Servicio de Defensa Sanitaria Animal del Ministerio de Agricultura, Actividad ganadera e Abastecimiento (MAPA). Desde entonces, el número de casos de contaminación disminuyó y no se notificaron casos de fiebre aftosa en los últimos seis años.

Sin embargo, aunque Brasil tenga regiones que aún no están libres de la enfermedad, los últimos focos surgieron en las zonas de frontera, afectando significativamente a los productores brasileños, culminando con el embargo de carne brasileña en 60 países.

En 1992, Panaftosa, en coordinación con el programa nacional de combate a la fiebre aftosa (PNEFA), introdujo una nueva estrategia para combatir la enfermedad en Brasil, fruto de décadas de investigación y acciones que generaron conocimiento sobre la dinámica del sector agropecuario y sobre la forma de transmisión de la fiebre aftosa en Brasil. En pocos años, el PNEFA consiguió una gran reducción en el número de focos, permitiendo que Brasil entrara con fuerza en el mercado internacional de carnes.

En el gráfico a continuación podemos ver la evolución de los focos detectados en Brasil en el período de 1979 a 2011.

### desarrolladas entre aquellas financiadas con los recursos del PAMA y aquellas financiadas a través de los programas nacionales.

Según el convenio COF – PAMA n.º 07/07, son objetivos del PAMA:

- apoyar la erradicación de la Fiebre Aftosa dentro del Mercosur y de los Estados Asociados participantes, y sostener la condición epidemiológica alcanzada, a través de del funcionamiento de un sólido Sistema de Atención Veterinaria;
- contribuir al desarrollo de la actividad ganadera regional para su inserción en el mercado internacional y, para el fortalecimiento de las estructuras sanitarias para la prevención de otras enfermedades exóticas de similar impacto económico.

Del análisis de los objetivos del programa, y dados los limitados recursos financieros del programa, resulta evidente la necesidad de consensuar adecuadas estrategias y técnicas de planificación adecuadas para poder alcanzarlos.

El combate a la fiebre aftosa depende de la articulación entre las partes involucradas, ya que el problema de contaminación de una hacienda es un problema para otras haciendas; lo mismo en relación a los municipios, estados y países. En definitiva ello implica que existe una fuerte interdependencia entre los agentes. En efecto, la erradicación de dicha enfermedad exige la coordinación de acciones públicas y privadas, tanto en las esferas local, como nacional e internacional.

Dadas las fragilidades y los riesgos externos de contaminación presentes en el Cono Sur y de acuerdo con la opinión de especialistas entrevistados, el PAMA debe tratarse como un programa regional, con planificación, ejecución y seguimiento separados de las acciones de los programas nacionales, pero con la debida coordinación y articulación entre las acciones y actividades.

En ese sentido, la auditoría coordinada evaluó si la planificación del PAMA se realiza en base a los estudios y documentos técnicos que identifican las áreas prioritarias de actuación y las acciones necesarias para reducir las fragilidades regionales, además de estarse llevando mediante el uso de objetivos y metas, considerando horizontes de corto, mediano y largo plazo.

Los equipos de auditoría de los países identificaron la inexistencia de un marco de planificación regional que oriente de forma objetiva las acciones del PAMA. Conforme señala la Auditoría General de la Nación (AGN/Argentina), el PAMA (formalizado mediante la Decisión CMC n° 25/05), se creó tomando como base las orientaciones del Plan Hemisférico de Erradicación de la Fiebre Aftosa (PHEFA) 2005-2009. La referida Decisión determinó que el PAMA, en su forma inicial, incorporase como propias, tanto el carácter regional como el abordaje y la acciones definidas en el PHEFA.

Mapa n° 8: Fiebre Aftosa en Sudamérica



Situación Fibre Aftosa según OIE (marzo 2011)

- Zona libre sin vacunación
- Zona libre con vacunación
- Zona no libre
- Zona de protección

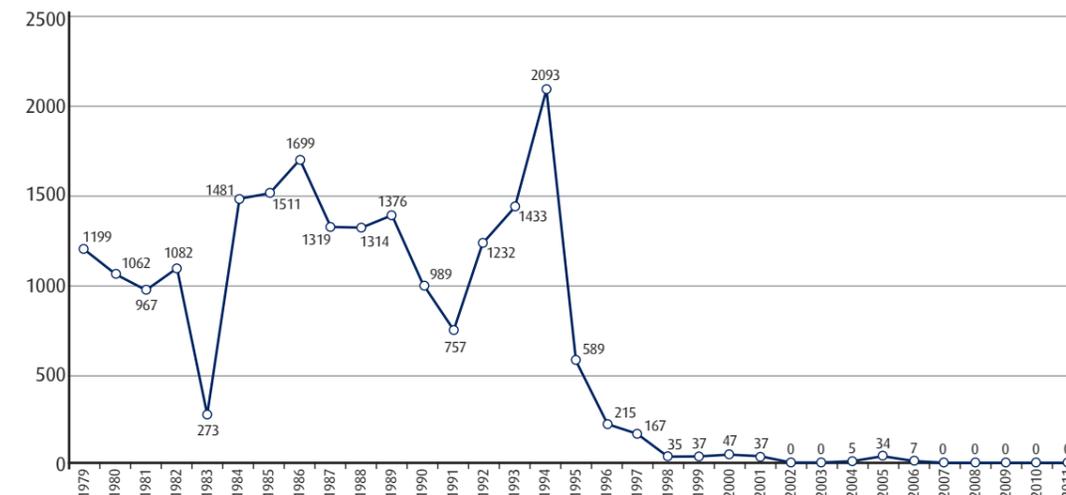
Fuente: OIE, Panaftosa, PAHO/WHO, 2011.

### 3. Principales Hallazgos de Auditoría

El presente capítulo sintetiza los principales hallazgos identificados por las EFS participantes de la auditoría coordinada. Se destacan particularmente aquellos en los que hubo un consenso significativo entre las EFS, en especial los que contribuyen para un mejor entendimiento de la importancia del PAMA para el Cono Sur, además de las que señalan la necesidad de una mejora de algún aspecto puntual de la gestión del programa.

A. La Planificación del PAMA no está fundamentada en análisis situacionales ni diagnósticos realizados conjuntamente por los países beneficiarios del programa, no tiene plazos, metas ni objetivos de mediano ni largo plazo, además de no tener la necesaria discriminación de las actividades

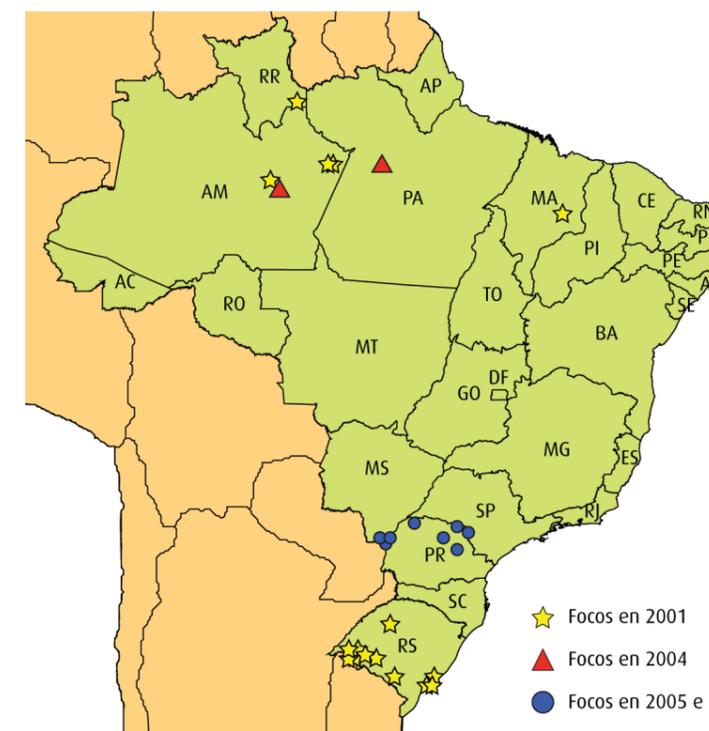
Gráfico n° 1: Focos de Fiebre Aftosa en Brasil, 1979-2011.



Fuente: MAPA, 2011.

Como se observa en el mapa n° 7, la mayor parte de brotes se dio en Río Grande del Sur en 2001 (30 focos), y en Mato Grosso del Sur en 2005 y 2006 (34 focos). Los demás casos fueron los estados de Paraná y Maranhão.

Mapa n° 7: Distribución geográfica de focos de FA, 2001 a 2011



Año	UF	Total
2001	AM	5
	MA	1
	RR	1
	RS	30
<b>Total</b>		<b>37</b>
2004	AM	4
	PA	1
<b>Total</b>		<b>5</b>
2005	MS	33
	PR	1
<b>Total</b>		<b>34</b>
2006	MS	1
	PR	6
<b>Total</b>		<b>7</b>
<b>Total</b>		<b>83</b>

Fuente: MAPA, 2011.

## Paraguay

Toda la discusión sobre la situación sanitaria de Paraguay se centró en los últimos focos identificados en el país en 2011. En este sentido, luego de los focos de fiebre aftosa en el Departamento de San Pedro (septiembre de 2011 y enero de 2012), los miembros del Comité Permanente de Veterinarios de Cono Sur (CVP) marcaron dos misiones a Paraguay.

En respuesta a las misiones realizadas, los organismos responsables en Paraguay tomaron varias acciones, entre ellas: revisión del sistema de vacunación contra la fiebre aftosa; elaboración de nuevas exigencias para emisión de vacunas; implantación de nuevos módulos en el sistema informatizado del SIGOR III; establecimiento de tres períodos de vacunación de los becerros; y supervisión de la revacunación; entre otras.

Mapa n° 7: Ubicación de los últimos focos de fiebre aftosa en Paraguay



Fuente: Informe CGR/Paraguay.

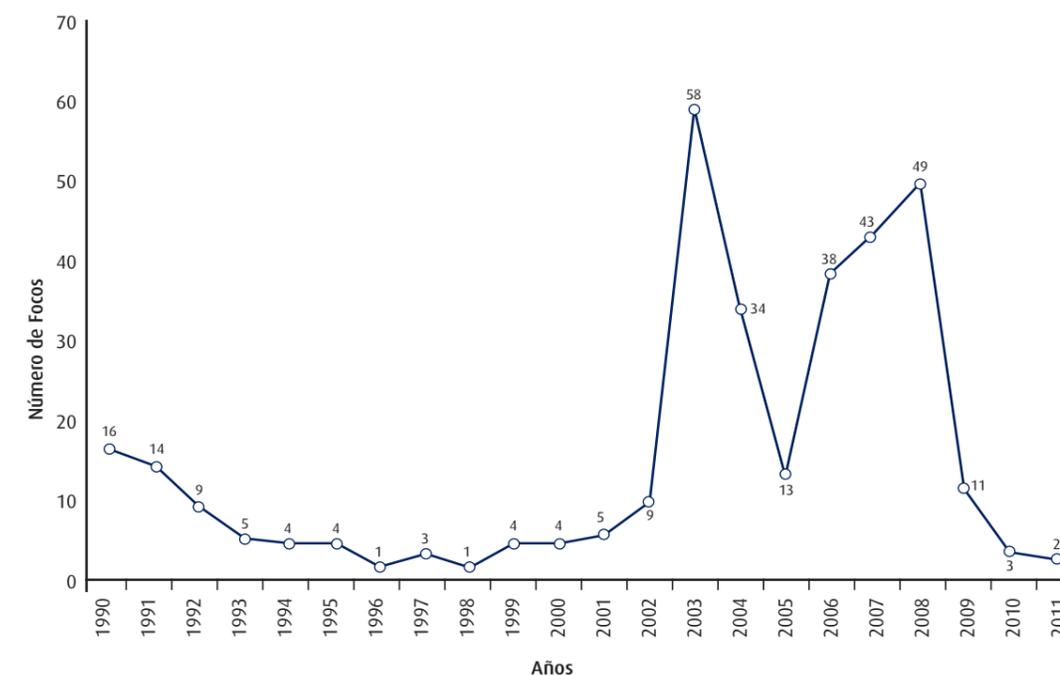
## Venezuela

La fiebre aftosa se mantiene presente en Venezuela durante los últimos 20 años, razón por la cual la estrategia de vacunación en todo el territorio nacional, a cargo del INSAI, se mantiene vigente y se da en dos ciclos anuales.

En 1998, el país contaba con 12.903.311 cabezas de ganado, de las cuales se vacunaron en el primer ciclo 8.076.923, y 8.861.538 en el segundo, representando una cobertura de 66% del rebaño nacional.

En 2007, se dieron 43 focos de la fiebre aftosa en el país, aumentando para 49 en 2008. Sin embargo, a partir de 2009, el país está consiguiendo reducir los índices de casos, alcanzando 11 casos en 2009, 3 casos en 2010 y 2 focos en 2011 (Estados de Apure y Barinas).

Gráfico n° 2: Focos de Fiebre Aftosa en Venezuela, 1990-2011.



Fuente: Informe CGR/Venezuela

### 2.10 Situación de la Región en marzo de 2011

Conforme se observa en el mapa a continuación, varios países conviven en áreas libres de aftosa con vacunación y áreas no libres. En este mapa queda claro de forma general que Sudamérica todavía precisa mejorar mucho en estrategias y acciones para erradicar definitivamente el virus de la fiebre aftosa.