

Montevideo 26 de octubre de 2020

TUBERCULOSIS BOVINA

En Uruguay la tuberculosis bovina se ha mantenido hasta la primera década limitada a pocos focos con prevalencia intrapredial baja. A partir de la segunda década han venido disminuyendo los establecimientos lecheros, pero a su vez han incrementado el número de animales destinados a esta producción. Esto significó un cambio en el comportamiento de la enfermedad incrementándose la frecuencia de animales positivos.

Debido a esta realidad de la enfermedad los recursos se destinaron fundamentalmente al programa de brucelosis que contaba con mayor número de focos. A partir de algunas situaciones como la variación en el comportamiento de la enfermedad, la dificultad de eliminar los animales por las plantas frigoríficas y el incremento en el número de animales a indemnizar surge la necesidad de reformulación del programa identificando los siguientes puntos críticos.

Puntos críticos del programa:

1. Retraso en la eliminación de animales positivos
2. Información incompleta de hallazgos de faena de lesiones compatibles con tuberculosis.
3. Sistema de acreditación de tuberculosis no culminado
4. En desarrollo el módulo del SISA para tuberculosis
5. Falta de conocimiento del modelo epidemiológico de comportamiento de la enfermedad en predios problema.
6. Planes de saneamiento acordados con carencias metodológicas.
7. Recursos humanos oficiales y materiales insuficientes para dar seguimiento a los focos problema.
8. Investigación aplicada insuficiente referida a las diferentes pruebas diagnósticas

Una vez levantados estos puntos s puntos críticos nos permitirá disminuir la incerteza de las acciones sanitarias definidas.

Un punto fundamental que es preocupación del servicio y de los representantes de los productores en el fondo de enfermedades prevalentes es si estamos sacrificando mas animales de los que realmente están enfermos o por el contrario si estamos dejando animales en el campo que están enfermos y no son enviados a faena. Esto tiene que ver principalmente con la Sensibilidad Especificidad delas pruebas diagnósticas. Pero lamentablemente sin información válida esta pregunta no puede ser respondida.

Se propone:

- Seguir trabajando en los puntos críticos
- Utilizar en **todos los focos** la prueba ano caudal como screening y cervical comparada como confirmatoria.
- Continuar investigando otras alternativas para evitar la difusión de la enfermedad preial como puede ser la vacunación.
- Cuando se cuente con mayor información evaluar nuevamente el uso de las herramientas diagnósticas en el saneamiento.