

LA APLICACIÓN DE LA REGIONALIZACIÓN AL COMERCIO DE CARNES: ¿A QUÉ OBEDECE LA RETICENCIA?

Actualmente, el comercio mundial de cárnicos registra cambios sustanciales como consecuencia de la propagación de enfermedades animales transfronterizas, que han puesto en evidencia la práctica de embargos absolutos a países infectados, transgrediendo así el principio de regionalización. Este principio permite que parte del territorio de un país pueda declararse libre de una determinada enfermedad, aunque se hayan producidos brotes en otras regiones, evitándose así la suspensión de todas las exportaciones. Su aplicación consiste en el reconocimiento formal de una zona libre de enfermedad o plaga.

En el presente artículo se dan a conocer algunos de los conflictos provocados por la reticencia a la aplicación del principio de regionalización en el caso de tres grandes enfermedades transfronterizas que han afectado el comercio de carnes en los últimos años: la enfermedad de las "vacas locas", la fiebre aftosa y la gripe aviar. En el texto se analiza la posición de algunos mercados consumidores y los desafíos que los principales países exportadores han tenido que enfrentar ante los embargos comerciales.

Algunas de las conclusiones presentadas en este artículo se basan en el estudio "Gripe aviar: los impactos comerciales de las barreras sanitarias y los desafíos para América Latina y el Caribe", *serie Comercio internacional*, N° 76 (LC/2576-P), Santiago de Chile, julio de 2006, disponible en <http://www.eclac.cl/publicaciones/Comercio/9/LCL2579P/S76CI-L2576e-P.pdf>.

Solicitudes de información: Juliana Salles Almeida, juliana.salles@cepal.org

I. INTRODUCCIÓN

En la intensificación y profundización del comercio internacional se ha otorgado cada vez más relevancia al reconocimiento de zonas libres o de escasa prevalencia de enfermedades (regionalización)¹ como factor que contribuye a facilitar un flujo libre de los productos. Esto porque los principales efectos sobre el comercio tras la verificación de una enfermedad que ponga en riesgo la salud humana son la disminución del consumo del alimento en cuestión y la imposición de barreras sanitarias por parte de los países importadores, circunstancias que provocan una disminución de las importaciones y dificultan el acceso a los mercados consumidores.

Si por una parte es incuestionable la legitimidad de la protección del mercado interno contra la entrada de alimentos que ponen en riesgo la salud humana, por otro

también es innegable que las enfermedades transfronterizas han creado circunstancias propicias para un recrudescimiento de las restricciones sanitarias, algunas de las cuales no tienen justificación científica que las respalde, como ocurre con los embargos indiscriminados impuestos a todo un país y a veces incluso a todo un continente en los que no se ha detectado la enfermedad, lo que transgrede el principio de regionalización. Además, existen claras diferencias entre los miembros respecto de la interpretación e implementación de las normas y directrices de las organizaciones internacionales competentes, aun si se reconoce el derecho de cada país a establecer un determinado nivel de protección sanitaria o fitosanitaria (artículo 3 del Acuerdo MSF). Estos hechos se reflejan en el alto número de reclamos presentados ante el Comité MSF de la OMC en relación con la reticencia de los países a aplicar el principio de "regionalización".²

¹ En virtud del principio de regionalización, consagrado en el artículo 6 del Acuerdo Relativo a la Aplicación de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias de la OMC (Acuerdo MSF), se exige a los gobiernos que reconozcan regiones situadas en otros países como fuentes seguras de importación de alimentos y productos de origen animal y vegetal, en lugar de aplicar las medidas a todo el territorio de un país. La Convención Internacional de Protección Fitosanitaria (CIPF) contiene tres de las Normas Internacionales para Medidas Fitosanitarias (NIMF) sobre regionalización: 1) la N° 4 sobre los requisitos para el establecimiento de áreas libres de plagas, 2) la N° 10 sobre el establecimiento de lugares de producción libres de plagas y 3) la N° 22 sobre los requisitos para el establecimiento de áreas de baja prevalencia de plagas. Además, en el Código Sanitario para los Animales Terrestres de la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) se describen los requisitos para recibir la calificación de "libre de enfermedades".

² OMC, "Examen del funcionamiento y la aplicación del Acuerdo sobre la Aplicación de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias" (G/SPS/36), 11 de julio de 2005; y "Preocupaciones comerciales específicas" (G/SPS/GEN/204/Rev.5), 25 de febrero de 2005.

II. APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE REGIONALIZACIÓN EN RELACIÓN CON LAS GRANDES ENFERMEDADES TRANSFRONTERIZAS

A) Enfermedad de “las vacas locas” (encefalopatía espongiiforme bovina, EEB)

Cuando se detectó por primera vez la encefalopatía espongiiforme bovina (EEB) o “enfermedad de las vacas locas” en 1986, esta estaba restringida al Reino Unido y unos pocos países de Europa. Sin embargo, se ha expandido a grandes exportadores de carne de vacuno como Canadá y Estados Unidos.³ En Canadá, el brote de EEB detectado en mayo de 2003 en la provincia de Alberta le significó a su industria pecuaria una pérdida de 333 millones de dólares en 2003, en comparación con las exportaciones del año anterior, lo que representa una disminución del 25% y de 207.000 toneladas métricas (véase el cuadro 1). Estados Unidos, destino de más del 80% de la carne bovina exportada por Canadá,⁴ impuso un embargo a las compras de carne canadienses tras este brote de EEB, lo que provocó una disminución del volumen exportado de 461.000 a 323.000 toneladas métricas entre 2002 y 2003.

Algunos meses más tarde, Estados Unidos se vio enfrentado a un problema similar cuando se detectó un brote de esta enfermedad en diciembre de 2003 en un solo animal en el estado de Washington. La primera reacción del mercado internacional fue la suspensión inmediata de las compras de carne estadounidense, lo que provocó una pérdida de 2.612 millones de dólares por concepto de exportaciones en 2004 (véase el cuadro 1). El volumen de las exportaciones se redujo de 1.100.000 a 201.000 toneladas en 2004. Canadá, que había sido el cuarto mayor consumidor de carne bovina estadounidense en 2003 e importado 106.000 toneladas, tras ese brote en Estados Unidos redujo sus compras a 27.000 toneladas en 2004.⁵

Cuadro 1
EVOLUCIÓN DE LAS EXPORTACIONES
DE CARNE BOVINA
(En millones de dólares)

	2000	2001	2002	2003	2004	Disminución
Canadá	1 182	1 339	1 322	989	1 444	-25% (2002-2003)
Estados Unidos	3 252	2 696	2 644	3 196	584	-82% (2003-2004)

Fuente: FAOSTAT, 2006.

Estos casos tienen en común el hecho de que la enfermedad fue detectada en ambos países en solo un animal de una única explotación agropecuaria. Sin embargo, la pérdida ascendió a millones de dólares, concretamente a más de 2.000 millones en Estados Unidos, daño comercial que podría haber sido menor de haber habido una menor resistencia a la aplicación del principio de regionalización en las relaciones comerciales internacionales.

B) Fiebre aftosa

La introducción de la regionalización en la normativa internacional tuvo un importante efecto en términos de incremento de las exportaciones sudamericanas de carne

bovina en los últimos años, dado que este principio es esencial para los países que tienen un extenso territorio y que notifican enfermedades restringidas a una zona geográfica específica como Argentina y Brasil. Ambos países han promovido sus exportaciones de carne de bovino provenientes de las regiones libres de fiebre aftosa, evitando, por medio de la regionalización, la aplicación de un embargo total a la carne de todo el país. Así, en los últimos cinco años, Argentina ha registrado un aumento del valor de sus exportaciones de un 11% y Brasil de un 33%, a pesar de los brotes aislados de fiebre aftosa verificados a lo largo de este período (véase el cuadro 2).

Cuadro 2
PRINCIPALES EXPORTADORES DE CARNE BOVINA
EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE
(En millones de dólares)

	2000	2001	2002	2003	2004	Aumento (2000-2004)
Argentina	662	249	475	595	1 020	11%
Brasil	783	1 009	1 090	1 508	2 429	33%

Fuente: FAOSTAT, 2006.

La situación podría haber sido mejor si algunos mercados no hubieran suspendido las exportaciones de carne de Argentina y Brasil, incluso de regiones no afectadas por la enfermedad. La reticencia a la aplicación del principio de regionalización obedece a que en los primeros diez años de funcionamiento de la OMC (1995-2004), Argentina fue el país de la región que presentó el mayor número de notificaciones sobre la materia a ese organismo, seguido por Brasil. Esto se debe al hecho de que, si bien estos países ocupan el primero y el quinto lugar mundial en volumen de carne vacuno exportada (2004), también son los más perjudicados de la región por los brotes de fiebre aftosa, motivo por el cual dependen de la regionalización para seguir exportando.⁶

El reciente brote detectado en la provincia argentina de Corrientes en febrero de 2006 ilustra las variadas reacciones de los países ante el mismo riesgo sanitario. Mientras algunos países han suspendido solamente las exportaciones de esta provincia, otros han aplicado un embargo a las exportaciones de todos los productos cárnicos argentinos aunque, por ejemplo, la carne sin hueso madurada no sea transmisora del virus de la fiebre aftosa. Este tema ha sido objeto del más reciente conflicto comercial sobre la reticencia a la aplicación del principio de regionalización en América Latina, lo que puede llevar incluso a la interposición de una demanda comercial ante el órgano de solución de diferencias de la OMC, en caso de que se mantenga el embargo total a la carne argentina. Por otra parte, en varios mercados importantes para las exportaciones latinoamericanas se ha aplicado en algunas oportunidades el principio de regionalización, como ha ocurrido con la Unión Europea que, ante el último brote detectado en la provincia argentina de Corrientes, aplicó un embargo exclusivamente a la carne procedente de esa región. Los gobiernos europeos han recurrido a la regionalización para seguir exportando carne de vacuno y productos avícolas, a pesar de que en varios puntos de su territorio se han detectado brotes de la enfermedad de “las vacas locas” y de gripe aviar.

³ Los países de América Latina y el Caribe son considerados libres de la encefalopatía espongiiforme bovina (EEB).

⁴ En 2004, de las 556.000 toneladas métricas exportadas por Canadá, 461.000 se destinaron a Estados Unidos. Fuente: *Meat Market Assessment* (FAO).

⁵ Fuente: *Meat Market Assessment* (FAO).

⁶ “Preocupaciones comerciales específicas” (G/SPS/GEN/204/Rev.5.), 25 de febrero de 2005.

C) Gripe aviar

En el caso de la gripe aviar el embargo comercial generalizado viene a ocupar nuevamente el centro de los debates. Tras un análisis de las notificaciones de urgencia enviadas a la OMC y las consignadas por la Comisión Europea (de 2005 a mayo de 2006), se concluye que muchos países han prohibido totalmente las importaciones avícolas o, en algunos casos, las proveniente de todo un continente, independientemente de que este registrara o no brotes de gripe aviar en todo su territorio (véase el cuadro 3).

Cuadro 3
**EMBARGOS COMERCIALES A LAS EXPORTACIONES
AVÍCOLAS EUROPEAS**
(Marzo y abril de 2006)

Países que aplican el embargo	Extensión del embargo	Aplicación de la regionalización
Angola, Azerbaijón, Bulgaria, Camerún, Corea del Sur, Cuba, Egipto, Emiratos Árabes Unidos, Filipinas, Jordania, Kenya, Panamá, Papua Nueva Guinea, Senegal, Siria, Sudáfrica, Togo	Toda la Unión Europea	No

Fuente: DG Trade, Comisión Europea (SPS Trade Barrier Fiches).

La resistencia de los Emiratos Árabes Unidos y Sudáfrica a aplicar la regionalización es un motivo de nueva preocupación para los exportadores de América Latina. Los Emiratos Árabes Unidos es uno de los mayores importadores de productos avícolas en todo el mundo. En 2004 este país fue el séptimo mayor importador de productos provenientes de Brasil, que correspondían a 122.000 toneladas métricas o un 4,6% del volumen total exportado por ese país. Sudáfrica también es uno de los principales mercados consumidores de los productos avícolas brasileños y es el mayor importador en el continente africano. Este país fue el sexto mayor importador en 2004, lo que corresponde al 6% del volumen de productos avícolas exportados por Brasil en ese año. En este contexto, en el caso de propagación de la gripe aviar en el continente americano, un posible embargo de los Emiratos Árabes Unidos y Sudáfrica a las exportaciones brasileñas representaría una disminución de 270.000 toneladas métricas, cantidad aproximadamente un 70% superior a la exportada por todos los demás países de América Latina y el Caribe (156.000 toneladas en 2004).

III. PRINCIPALES DIFICULTADES DE LOS PAÍSES DE LA REGIÓN

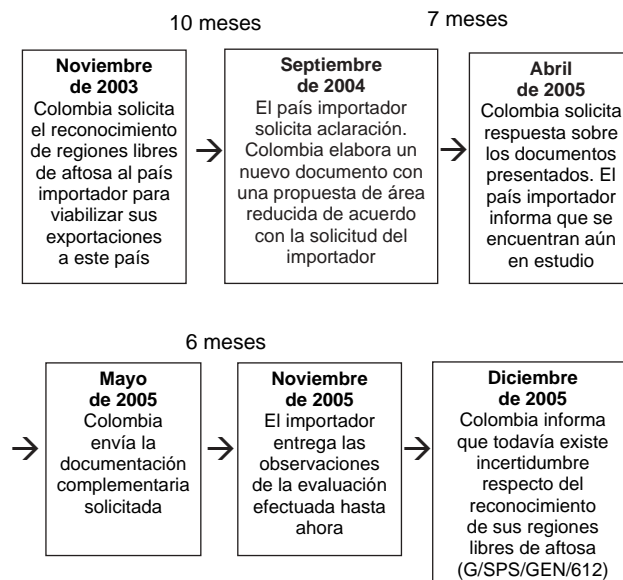
En el ámbito de la OMC, el tema de la regionalización sigue ocupando un lugar destacado en las pautas de las reuniones del Comité MSF. Sigue habiendo importantes diferencias entre los miembros de la Organización que desean que los países importadores reconozcan a sus zonas exportadoras la condición de región libre de enfermedades sin demasiada burocracia, sobre todo después de que lo hayan hecho los organismos

de normalización y, por otra parte, los países que tienen una actitud más cauta ante el reconocimiento. A juicio de los países latinoamericanos, la deficiente aplicación del principio de regionalización se refleja en la falta de claridad, lentitud y variación de los requisitos, procedimientos y efectos que exigen los países importadores para reconocer y declarar oficialmente una zona libre de una enfermedad.

Conforme notificaciones enviadas a la OMC, los países de la región están haciendo cuantiosas inversiones en el control y erradicación de plagas y enfermedades, con el objeto de conseguir que algunas regiones sean declaradas zonas libres y lograr acceso a mercados para sus productos agropecuarios. Sin embargo, debido a la incertidumbre provocada por la inexistencia de un procedimiento administrativo definido de reconocimiento de la regionalización, las inversiones se enfrentan a un alto riesgo y las posibilidades de acceso a los mercados son limitadas. Los otros grandes desafíos para las exportaciones regionales son la resistencia de varios países importadores a considerar aceptable el reconocimiento de los organismos internacionales competentes y la imposición de un procedimiento exageradamente complejo, que prolonga el trámite de reconocimiento de áreas libres de enfermedad.⁷

El debate actual en la OMC se centra en dos puntos: i) la especificación de un plazo máximo para reconocer que una región está libre de una determinada enfermedad o plaga y ii) la competencia para la emisión de directrices administrativas y técnicas.⁸ En este sentido, es interesante citar como ejemplo lo ocurrido con Colombia y que ilustra los problemas de los países de la región para obtener el reconocimiento de la regionalización (véase el documento de la OMC G/SPS/GEN/612):

Diagrama 1
**DIFICULTAD PARA EL RECONOCIMIENTO
DE LA REGIONALIZACIÓN**
(Promedio: dos años)



⁷ G/SPS/GEN/611 (Colombia); G/SPS/GEN/608 y G/SPS/GEN/609 (Brasil); G/SPS/GEN/440/Rev.1 y G/SPS/GEN/622 (México); G/SPS/GEN/606 (Argentina); G/SPS/GEN/607 (Perú); G/SPS/GEN/610 (Chile); Ecuador (G/SPS/GEN/623).

⁸ Algunos países (Argentina, Brasil, Chile, Perú y los integrantes de la Unión Europea) desean que el Comité MSF establezca directrices administrativas claras y predecibles, aunque las organizaciones internacionales (OIE, CIPF) sigan preparando directrices técnicas. Otros miembros (Canadá, Estados Unidos y Nueva Zelanda) manifiestan que el Comité debería esperar a que las organizaciones presentaran sus directrices para entonces centrarse en subsanar las posibles deficiencias. Véanse los documentos citados en la nota 2.

En un caso similar, Perú se enfrenta a la dificultad de exportar animales y productos de origen animal, a pesar de ya haber recibido el reconocimiento oficial de "zona libre de fiebre aftosa sin vacunación" por parte de la Organización Mundial de Sanidad Animal. El Gobierno de Perú informó que el exceso de requisitos establecidos por la autoridad sanitaria del país importador ha provocado retrasos, además de haber impuesto una nueva exigencia que no podrá ser cumplida por ese país (requisito relacionado con el establecimiento de un fondo de indemnización).⁹ Los países de la región sostienen que la discrecionalidad de los gobiernos para elegir los documentos que consideran necesarios para proceder al reconocimiento de la regionalización ha sido utilizada como un instrumento de maniobra para frenar las importaciones. El margen de libertad que esto supone permite a los países importadores desviarse de lo establecido en las directrices de las organizaciones internacionales competentes y aplicar sus propios requisitos para clasificar a una determinada zona. Para enfrentar estos desafíos, los países de la región han presentado algunas propuestas. Chile ha sugerido la elaboración de un formulario de notificación por parte de los países del reconocimiento o rechazo de zonas libres de plagas o enfermedades (G/SPS/W/181); Argentina ha planteado los temas más controversiales en relación con los procedimientos de reconocimiento de zonas libres de enfermedad (G/SPS/GEN/606), y Colombia ha presentado un flujograma con los pasos necesarios para facilitar el reconocimiento (G/SPS/GEN/611).

IV. CONCLUSIÓN

La decisión de cerrar las fronteras cuando un país vecino detecta una enfermedad no parece ser la más adecuada por tres razones básicas: i) porque constituye una transgresión de la normativa internacional; ii) porque provoca una pérdida financiera injustificada a otras regiones del país exportador no afectas por la enfermedad y iii) porque debilita la aplicación de la normativa en caso de que se dé la situación contraria, dado que

ningún país está totalmente a salvo de enfermedades o plagas debido al intenso flujo comercial actual.

Teniendo en cuenta la fundamental importancia del principio de regionalización para los países exportadores de productos agropecuarios, los esfuerzos en las reuniones del Comité MSF de la OMC deberían centrarse en los mayores desafíos: i) definición del organismo que se hará cargo de la emisión de las directrices que contengan disposiciones expresas sobre los procedimientos que los países deben aplicar para reconocer las enfermedades en los demás países y la efectiva observancia de la subsiguiente incorporación de dichas directrices en los ordenamientos jurídicos nacionales de los miembros; ii) fomento de programas de cooperación entre los miembros, sobre todo entre países vecinos, para los casos en los que se requieran adaptaciones normativas o capacitación técnica; iii) previsión en la normativa internacional de un procedimiento más simple que permita acoger automáticamente el reconocimiento de zona libre de enfermedad hecho por los organismos internacionales.

En definitiva, el reconocimiento de la regionalización ha sido bastante heterogéneo por parte de los países, lo que ha influido en el cumplimiento de diferentes procedimientos dependiendo de las exigencias de los países, a los que se les ha solicitado reconocer esta condición. Además, los plazos de tramitación han variado de forma considerable, debido a la falta de pautas transparentes sobre el proceso administrativo para el reconocimiento de situaciones sanitarias y fitosanitarias.¹⁰ En este contexto, es importante que los países, bajo la orientación de los organismos internacionales y del Comité MSF, promuevan una sinergia de esfuerzos para lograr un equilibrio en cuanto a los requisitos del procedimiento de reconocimiento, a fin de conseguir el grado de protección sanitaria científicamente requerido, sin que esto implique excesos injustificables o en una flexibilidad excesiva provocada por el temor. No hay que olvidar que la regionalización es el instrumento que ha permitido a centenas de países que hoy día presentan algún tipo de enfermedad seguir exportando productos provenientes de las áreas no afectadas, motivo por el cual merece una atención especial por parte de la comunidad internacional.

⁹ G/SPS/GEN/607 de 6 de diciembre de 2005.

¹⁰ G/SPS/GEN/610 de 7 de diciembre de 2005 (Chile).