

Comisión Nº 1: Consumidores Hipervulnerables

Título: Síndrome Urémico Hemolítico en Consumidores Hipervulnerables: Prevención higiénico-sanitaria para productos de origen animal

Coautores: Matías Irigoyen Testa, Daniel Antonio Juan, Mario Arturo Zelaya, Manuela Rieti, Guillermo Cristián Ríos, María Laura Friscale y Gustavo Germán Muiños.
Universidad Nacional del Sur (UNS), Bahía Blanca.¹

Resumen: Argentina es el país con más Síndrome Urémico Hemolítico (SUH) informados en el mundo, enfermedad que puede provocar la muerte de niños y niñas. El SUH se contrae, principalmente, por el consumo de productos de origen animal. En este trabajo proponemos un mejor diseño institucional de prevención higiénico-sanitaria para este tipo de productos.

SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO EN CONSUMIDORES HIPERVULNERABLES: PREVENCIÓN HIGIÉNICO-SANITARIA PARA PRODUCTOS DE ORIGEN ANIMAL

"Qué injusta, qué maldita, qué cabrona la muerte que no nos mata a nosotros sino a los que amamos." Carlos Fuentes (1929-2012)²

I.- INTRODUCCIÓN

El consumo de carne, entre otros alimentos,³ infectada con la bacteria denominada *Escherichia coli* (*E. coli*),⁴ entre los que se halla el serovar *E. coli* O157:H7,⁵ puede desencadenar en el Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)⁶ y provocar la muerte de consumidores hipervulnerables, por ejemplo, niños y niñas.⁷ En nuestro país, es usual leer estos titulares: "Murió una niña de Síndrome Urémico Hemolítico en Trelew" (27/03/2018);⁸ "Murió una nena de un año y nueve meses tras contraer Síndrome Urémico Hemolítico" (03/10/2017);⁹ "Murió un nene de 2 años que estaba internado y padecía Síndrome Urémico Hemolítico" (23/8/2016);¹⁰ "Murió un niño por síndrome urémico hemolítico" (27/02/2015);¹¹ "Una nena de 2 años murió por Síndrome Urémico Hemolítico y otra se encuentra internada" (31/10/2014);¹² "Falleció un niño de 7 años. SUH: nuevo alerta tras otra muerte" (1/2/2013)¹³; etc.¹⁴ Algún artista, para otro contexto,

¹ Todos los coautores son miembros del Proyecto Grupal de Investigación "Análisis Económico y Jurídico de los Derechos del Consumidor", dirigido por el Dr. Matías Irigoyen Testa, Departamento de Derecho, Universidad Nacional del Sur (UNS), Bahía Blanca. Esta ponencia fue previamente expuesta y discutida en el ámbito del mencionado proyecto.

² El connotado intelectual Carlos Fuentes, uno de los principales exponentes de la narrativa mexicana, nos ofrece esta frase en el capítulo "Muerte", de su conocida obra *En Esto Creo* (editorial Seix Barral 2003, Barcelona), disponible de forma gratuita, con autorización de sello editorial, en la web oficial de *La Jornada*, en: <http://www.jornada.unam.mx/2012/05/16/cultura/a14a1cul>

³ También alimentos que tomaron contacto con productos o lugares contaminados, productos lácteos que pierden la cadena de frío, frutas y verduras contaminadas, jugos no pasteurizados, etc.

⁴ En 1887, Escherich aisló esta bacteria por vez primera del excremento de niños. Es parte taxonómicamente de la familia de las Enterobacteriaceae (o Enterobacterias). Véase CANTAFIO, Fabio F., "Contaminación de los alimentos por *Escherichia coli* O157:H7, la teoría del riesgo y la inocuidad de los alimentos", *DJ* 2003-3, 13 (AR/DOC/10699/2003, p. 1).

⁵ En Argentina serotipo O157:H7 es el prevalente, siguiéndole en frecuencia el serotipo O145:NM. Además de los anteriores, también existen otros serotipos STEC, que poseen menos frecuencia, como ser el O26:H11, O103:H2, O111:NM, O113:H21, etc. Todos ellos también pueden causar el SUH. Véase ZOTTA, Claudio M. *et al.*, "Diversidad genética de cepas de *Escherichia coli* O145:NM/H27 aisladas en la provincia de Buenos Aires", *Acta bioquímica clínica latinoamericana*, Versión impresa, 48:1, 2014, disponible en el sitio web oficial de *Scielo*, en http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-29572014000100011

⁶ MORENO, Celina, "Síndrome Urémico Hemolítico", disponible en el sitio web oficial del *Ministerio de Agroindustria, Presidencia de la Nación Argentina* en: http://www.alimentosargentinos.gob.ar/contenido/revista/html/44/44_04_Educacion_prevenir.html

⁷ Los casos más graves de la enfermedad, generalmente acontece en niños o niñas, ancianos, ancianas y en personas inmune-comprometidas.

⁸ Disponible en el sitio web oficial en el periódico local *El Patagónico*, Comodoro Rivadavia, en: <https://www.elpatagonico.com/murio-una-nina-sindrome-uremico-hemolitico-trelew-n3066865>

⁹ Disponible en el sitio web oficial en el periódico local *El Eco*, Tandil, en: <https://www.eleco.com.ar/la-ciudad/murio-una-nena-de-un-ano-y-nueve-meses-tras-contraer-sindrome-uremico-hemolitico/>

¹⁰ Disponible en el sitio web oficial en el periódico local *La Nueva*, Bahía Blanca, en: <http://www.lanueva.com/nota/2016-8-23-8-26-0-murio-un-nene-de-2-anos-que-estaba-internado-y-padecia-sindrome-uremico-hemolitico>

¹¹ Disponible en el sitio web oficial en el periódico local *El Sureño*, Río Grande, en: <https://surenio.com.ar/2015/02/murio-un-nino-por-sindrome-uremico-hemolitico>

¹² Disponible en el sitio web oficial en el periódico local *El Día*, La Plata, en: <https://www.eldia.com/nota/2014-10-31-una-nena-de-2-anos-murio-por-sindrome-uremico-hemolitico-y-otra-se-encuentra-internada>

¹³ Disponible en el sitio web oficial en el periódico local *La Nueva*, Bahía Blanca, en: <http://www.lanueva.com/nota/2013-2-1-9-0-0-suh-nuevo-alerta-tras-otra-muerte>

una vez se preguntó: "¿Cuántas muertes más serán necesarias para darnos cuenta de que ya han sido demasiadas?"¹⁵

Además, la desazón se agrava, cuando expertos sobre la temática, por ejemplo, Fabio F. Cantafio, actualmente Asesor Legal de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT),¹⁶ indica en sus publicaciones científicas lo siguiente:

Hay que destacar que los casos de menores presuntamente infectados con E. coli O157 que adquirieron publicidad [casos de SUH], son una pequeña parte de los episodios informados en el año, muchos de origen incierto, por el Sistema Nacional Epidemiológico - ANLIS- Instituto C. Malbrán.¹⁷

Según las estadísticas nacionales e internacionales,¹⁸ Argentina es el país con más casos de SUH en el mundo. Alertados sobre el caso, por ejemplo, algunos periódicos publican que "Argentina concentra el 51% de afectados del SUH de todo el mundo."¹⁹

Así, en esta investigación estudiamos y proponemos un mejor diseño institucional para prevenir el SUH, por el consumo de productos o subproductos de origen animal.

II.- BREVE APROXIMACIÓN SOBRE EL SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO

La bacteria *E. coli* (que suele alojarse en el intestino bovino, entre otros)²⁰ en alguno de sus serovares²¹ (entre los que se halla el serovar *E. coli* O157:H7),²² al ser ingerida por el ser humano (por consumir carne infectada, por ejemplo),²³ puede producir una toxina Shiga (*Shiga-like toxin-producing*, SLT o bien, STEC) y originar el SUH. Este síndrome, al igual que otras enfermedades transmitidas por alimentos (ETAs),²⁴ es un problema de salud pública mundial.²⁵

El SUH se caracteriza por la presentación aguda de daño renal, anemia hemolítica microangiopática y trombocitopenia.²⁶ Ante la insuficiencia renal, el paciente puede necesitar diálisis, trasplante de órganos o, directamente, puede ocasionarle su muerte. Los casos más severos de infección generalmente ocurren en niños o niñas menores a cinco años de edad, ancianos, ancianas y personas inmune-comprometidas.²⁷

¹⁴ Se incluye solo uno por año, a modo meramente ejemplificativo, pero lamentablemente, hay más casos, por ejemplo, entre otros: "Falleció una niña con Síndrome Urémico Hemolítico" (21/02/2017), disponible en el sitio web oficial en el periódico local *ABC HOY. Portal de Noticias de Tandil y la Región, Tandil*, en: http://www.abchoy.com.ar/leernota.php?id=135376&titulo=fallecio_una_nina_con_sindrome_uremico_hemolitico

¹⁵ Bob Dylan (1941), cantautor, compositor y músico, disponible en el sitio web oficial de *Akifrases*, en: <https://akifrases.com/frase/136622>

¹⁶ Véase página personal de Fabio F. Cantafio en el sitio web oficial *Linked in*, en <https://ar.linkedin.com/in/fabio-fidel-cantafio-96927922>

¹⁷ CANTAFIO, *loc. cit.* (AR/DOC/10699/2003, p. 1).

¹⁸ Véase apartado "III.- Argentina: País con más casos de síndrome urémico hemolítico" del presente trabajo.

¹⁹ Véase el sitio web oficial del periódico nacional *Perfil*, en: <http://www.perfil.com/noticias/elobservador/argentina-concentra-el-51-de-afectados-del-suh-de-todo-el-mundo.phtml>. En el mismo sentido, véase, entre otros, el sitio web oficial del periódico nacional *La Nación*, en <https://www.lanacion.com.ar/1734856-habrian-alterado-las-cifras-de-una-grave-enfermedad-alimentaria>, y el sitio web oficial del periódico local *Clarín*, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en: https://www.clarin.com/entremujeres/vida-sana/salud/Sindrome-Uremico-Hemolitico-saques-pasear_0_r1ByWl5DQx.html.

²⁰ Véase CANTAFIO, Fabio F., "Responsabilidad civil del elaborador por productos alimenticios contaminados", *APBA* 2013-11, 01/11/2013, 1420, 1420 (AP/DOC/1625/2013, p. 1). Las causas del SUH pueden ser agrupadas según sean: asociadas a infecciones, idiopáticas, genéticas, inmunológicas, asociadas a enfermedades sistémicas o tóxicas. REPETTO, Horatio A., "Long-term course and mechanism of progression of renal disease in hemolytic uremic syndrome", *Kidney International*, vol. 68, supl. 97, 2005, p. S-103. El SUH típico es de causa infecciosa, por efecto de toxinas de un grupo de enterobacteria denominada *Escherichia coli* enterohemorrágica (ECEH, por sus siglas). Se ha demostrado que las cepas de ECEH son altamente prevalentes en bovinos y carnes argentinas destinadas al consumo. MEICHTRI, Lelis, *et al.*, "Shiga toxin-producing *Escherichia coli* in healthy young beef steers from Argentina: prevalence and virulence properties", *International Journal of Food Microbiology*, 96, pp. 189-198; PARMA, Alberto E., *et al.*, "Virulence genotypes and serotypes of verotoxigenic *Escherichia coli* isolated from cattle and foods in Argentina. Importance in public health", *European Journal of Epidemiology*, 16, 757-762.

²¹ Es decir, variantes antigénicas de la misma especie. Véase CANTAFIO, *loc. cit.*, 2003 (AR/DOC/10699/2003, p. 1).

²² Entre otras variedades serológicas también patógena para el hombre.

²³ Entre otros casos, por ejemplo, véase "Otra muerte adolescente por síndrome de la hamburguesa", 11/12/2017, disponible en el sitio web oficial del periódico local *El Día*, de La Plata, en: <https://www.eldia.com/nota/2007-12-11-otra-muerte-adolescente-por-sindrome-de-la-hamburguesa>

²⁴ Las ETAs pueden definirse como aquellas enfermedades causadas por la ingestión de alimentos en cantidades suficientes como para afectar la salud del consumidor. Existen otras bacterias que causan enfermedades por la ingesta de alimentos, por ejemplo, las bacterias *Salmonella sp*, *Brucella*, *Listria monocytogenes*, *Campylobacter jejuni*, etc.

²⁵ STEIN, Claudia, *et al.*, "The Global Burden of Disease assessments—WHO is responsible?", *Public Library of Neglected Tropical Diseases*, 1, 2007, Article e161.

²⁶ JOKIRANTA, T. Sakari, "HUS and atypical HUS", *Blood*, 129, 2017, pp. 2847-2856.

²⁷ NATHAN K. Ho, *et al.*, "Pathogenicity, host responses and implications for management of enterohemorrhagic *Escherichia coli* O157:H7 infection", *Canadian Journal of Gastroenterology*, 27, 2013, pp. 281-285.

III.- ARGENTINA: PAÍS CON MÁS CASOS DE SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO

En la siguiente tabla se muestra el número de casos de SUH informado por registros electrónicos —de acceso público— de los sistemas nacionales de notificación obligatoria del SUH, a nivel mundial, durante la última década (2008-2017). Como se puede observar, Argentina tuvo una media anual de 402,8 casos, siendo el país con más casos de SUH registrados (seguido por Estados Unidos [280,8] y Alemania [159,33]). En cuanto a la tasa de SUH por cada 100.000 habitantes, también está en el primer puesto, ya que posee anualmente, aproximadamente, un habitante con SUH cada cien mil: exactamente, tiene 0,98 infectados por cada cien mil habitantes (muy lejos de la segunda posición: Alemania tiene 0,21 infectados, cada cien mil habitantes).²⁸

Si asumimos como cierto que las personas infectadas con la bacteria *E. coli* productora de la toxina Shiga desarrollan la enfermedad en aproximadamente el 10% de los casos,²⁹ entonces, podría estimarse que en la última década en Argentina más de 40 mil personas fueron infectadas por esta bacteria, algunos sin nunca saberlo.

**Número de casos notificados por año
y tasa de SUH por cada 100.000 habitantes (2008- 2017)**

| | Argentina | Estados Unidos | Alemania | Japón | Australia | Inglaterra y Gales |
|------|-----------|-------------------|-----------|-----------|-----------|--------------------|
| 2017 | 332 (0,8) | 246 ³⁰ | DND | DND | 14 (0,0) | 7 (0,0) |
| 2016 | 356 (0,8) | 307 (0,1) | 69 (0,1) | 96 (0,1) | 16 (0,0) | 8 (0,0) |
| 2015 | 339 (0,8) | 274 (0,1) | 69 (0,1) | 79 (0,1) | 18 (0,0) | 4 (0,0) |
| 2014 | 412 (1,0) | 250 (0,1) | 85 (0,1) | 102 (0,1) | 21 (0,0) | 6 (0,0) |
| 2013 | 358 (0,8) | 329 (0,1) | 76 (0,1) | 87 (0,1) | 15 (0,0) | 4 (0,0) |
| 2012 | 407 (1,0) | 274 (0,1) | 69 (0,1) | 94 (0,1) | 20 (0,0) | 1 (0,0) |
| 2011 | 444 (1,1) | 290 (0,1) | 877 (1,1) | 102 (0,1) | 13 (0,0) | 5 (0,0) |
| 2010 | 350 (0,9) | 266 (0,1) | 65 (0,1) | 92 (0,1) | 9 (0,0) | 1 (0,0) |
| 2009 | 487 (1,2) | 242 (0,1) | 66 (0,1) | 83 (0,1) | 13 (0,0) | DND |
| 2008 | 543 (1,4) | 330 (0,1) | 58 (0,1) | 26 (0,0) | 32 (0,0) | DND |

Nota: los números entre paréntesis indican la tasa porcentual (%) del SUH cada 100 mil habitantes.
Fuente: elaboración propia (información obtenida de los sistemas nacionales de notificación de SUH).³¹

²⁸ La media de Alemania está fuertemente influenciada por un brote atípico del SUH que existió en 2011. Si se excluye ese dato atípico, este país tendría una media anual inferior a la mitad que tuvo en la década, similar a la existente en Estados Unidos y Japón (0,1 infectados, cada cien mil habitantes, o lo que es equivalente, un caso de SUH cada diez mil habitantes).

²⁹ Esto es solo una aproximación. Por un lado, si bien algunos autores, por ejemplo Bill Marler, directamente alegan este porcentaje (10%) en sus publicaciones: "*Post-diarrheal Hemolytic Uremic Syndrome is a severe, life-threatening complication that occurs in about 10% of those infected with Escherichia coli (E. coli) O157:H7 or other Shiga toxin-producing E. coli.*" Véase el sitio web oficial de Marler Clark, The Food Safety Law Firm, en <http://about-hus.com/>. Por otro lado, sin embargo, este porcentaje podría ser considerado solo una aproximación, que surge de buscar una media también aproximada, del rango de porcentajes detectados en diferentes estudios en la materia: porcentaje que va desde el 4,2% (para estudios de más de mil casos) hasta el 17,2% (para grupos de menos de cincuenta casos). Véase KEITHLIN, Jessica *et al.*, "Chronic Sequelae of *E. Coli* O157: Systematic Review and Meta-Analysis of the Proportion of *E. Coli* O157 Cases That Develop Chronic Sequelae." *Foodborne Pathogens and Disease* 11.2, 2014, pp. 1 y 79–95. Por otra parte, la relación entre la infección por *E. coli* O157 y el SUH es aceptada en la comunidad científica sin excepciones. Por ejemplo, véase KARMALI, *et al.* "The association between idiopathic hemolytic uremic syndrome and infection by verotoxin-producing *Escherichia coli*". *J Infect Dis* 1985;151:775–782; PALERMO, *et al.*, "Hemolytic uremic syndrome: Pathogenesis and update of interventions.", *Expert Rev Anti Infect Ther* 2009;7:697–707, ZOJA *et al.*, "Shiga toxin-associated hemolytic uremic syndrome: Pathophysiology of endothelial dysfunction". *Pediatr Nephrol* 2010;25:2231–2240 y MELTON-CHELSEA *et al.*, "Pathogenesis of Shiga-toxin producing *Escherichia coli*". *Curr Top Microbiol Immunol* 2012;357:67–103 2012.

³⁰ El número de casos reportados durante el año 2017 es provisional y podría estar sujeto a cambios (https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/66/wr/mm6652md.htm?s_cid=mm6652md_w).

³¹ Centers for Disease Control and Prevention, National Notifiable Diseases Surveillance System, "2016 Annual Tables of Infectious Disease Data" y "1993–2015 *MMWR* Summary of Notifiable Infectious Diseases and Conditions", disponibles en <https://wwwn.cdc.gov/nndss/infectious-tables.html>; Infectious Disease Surveillance Center, "Infectious Agents Surveillance Reports", disponibles en <http://idsc.nih.gov/iasr/>; National Institute of Infectious Diseases, "Infectious Agents Surveillance Reports", disponibles en <https://www.niid.go.jp/niid/en/>; National Notifiable Diseases Surveillance System. Department of Health. Australian Government, "Number of notifications of Haemolytic uraemic syndrome (HUS), Australia, in the period of 1991 to 2017 and year-to-date notifications for 2018", disponible en http://www9.health.gov.au/cda/source/rpt_3.cfm; National Notifiable Diseases Surveillance System. Department of Health. Australian Government, "Notification Rate for Haemolytic uraemic syndrome (HUS), Australia, in the period of 1991 to 2017 and year-to-date notifications for 2018", http://www9.health.gov.au/cda/source/rpt_3.cfm; Public Health England, Notifications of infectious diseases, "Notifiable diseases: annual totals from 1982 to 2017", disponible en <https://www.gov.uk/government/publications/notifiable-diseases-historic-annual-totals>; Robert Koch Institute, "Infektionsepidemiologisches Jahrbuch", disponible en https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Jahrbuch/jahrbuch_node.html; Sistema Nacional de

IV.- NORMATIVA GENERAL APLICABLE EN LA MATERIA

IV.A- Competencia para legislar en materia higiénico-sanitaria sobre productos, subproductos y derivados de origen animal

Existe competencia concurrente del Estado nacional argentino, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y las veintitrés provincias (Preámbulo, artículos 75, incisos 18 y 19, 125 de la Constitución Nacional, en adelante, CN) para legislar en materia de sanidad, incluyendo de policía higiénico-sanitaria sobre productos, subproductos y derivados de origen animal (poder no delegado al Gobierno federal, art. 121, CN). Es decir, el Estado federal tiene competencia legislativa sobre esta materia, debiendo establecer el régimen tuitivo adecuado cuando se trate de productos y subproductos derivados de la faena y las carnes industrializadas para el tráfico federal y para la exportación. Además, con el objeto de armonizar esta política también posee competencia y debe aprobar un piso normativo mínimo de protección, a partir del cual la CABA y las provincias tendrían que dictar normas que eleven ese régimen protectorio, hasta los niveles exigibles adecuados de prevención.

A su vez, según el art. 75 inc. 23 CN corresponde al Estado federal, legislar y promover medidas de "acción positiva" que garanticen la igualdad real de oportunidades y de trato, y el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por esta Constitución y por los tratados internacionales vigentes sobre Derechos Humanos (DDHH), en particular respecto de niños, niñas, ancianos, ancianas y personas inmune-comprometidas (verbigracia, en cuanto a prevención de enfermedades transmitidas por el consumo de productos derivados de origen animal).

En general, para todo ser humano, por ejemplo, ancianos, ancianas y personas inmune-comprometidas (quienes además de los niños, sufren las mayores consecuencias por el SUH), la protección de su salud surge de los siguientes tratados (y artículos específicos) con jerarquía suprallegal (art. 75, inc. 22 CN): Declaración Universal de Derechos Humanos (art. 25.1), Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (art. XI), y Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (art. 12).

En particular, con relación a menores, esa protección la encontramos en la "Convención sobre los Derechos del Niño y de la Niña"³² (ley 23.849, B.O. 22/10/90, en adelante CDN), también de jerarquía suprallegal (art. 75, inc. 22). Esta prescribe que los Estados partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (art. 24). Entre otros (según el mismo artículo), estos Estados asegurarán la plena aplicación de aquel derecho y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para: reducir la mortalidad infantil (inc. 2.a); asegurar la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños y las niñas, haciendo hincapié en el desarrollo de la "atención primaria de salud" (por ejemplo, la prevención de enfermedades provenientes de productos de origen animal) (inc. 2.b); combatir las enfermedades en el marco de la atención primaria de salud mediante, entre otras, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados (inc. 2.c); asegurar que en particular los padres, los niños y las niñas, conozcan, entre otros, los principios básicos de la salud e higiene y las medidas de prevención (inc. 2.e). Además, "los Estados Partes adoptarán todas las medidas eficaces y apropiadas posibles para abolir las prácticas tradicionales que sean perjudiciales para la salud de los niños" (inc. 3).

Consiguientemente, a nivel infraconstitucional, la ley 27.233, sobre Sanidad de los Animales y Vegetales (B.O. 29/12/2015), declara de interés nacional la sanidad de los animales y los vegetales, así como la prevención, control y la erradicación de las enfermedades que afecten la calidad de las materias primas de productos de las actividades ganaderas, entre otras, y la producción, inocuidad y calidad de los insumos agropecuarios y el control de residuos químicos y contaminantes químicos y microbiológicos en los alimentos (artículo 1º). Además, se declara de orden público las normas nacionales por las cuales se instrumenta o reglamenta el desarrollo de las acciones destinadas a preservar la sanidad animal, entre

Vigilancia de la Salud, Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de la Situación de Salud, Ministerio de Salud, Presidencia de la Nación argentina, Boletines Integrados de Vigilancia, disponibles en <http://www.msal.gob.ar/index.php/home/boletin-integrado-de-vigilancia>; Système de surveillance du SHU chez l'enfant âgé de moins de 15 ans en France, Institut de Veille Sanitaire, Santé Publique France, "Données épidémiologiques du SHU chez l'enfant âgé de moins de 15 ans en France" disponible en <http://invs.santepubliquefrance.fr/fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Syndrome-hemolytique-et-uremique/Donnees-epidemiologiques-du-SHU-chez-l-enfant-age-de-moins-de-15-ans-en-France>. No se muestran en la tabla los datos franceses, puesto que en Francia se informan datos de SHU exclusivamente para menores de 15 años. Si trabajásemos también con los casos franceses, las conclusiones para Argentina serían las mismas.

³² Así llamada, por ejemplo, por UNICEF, en la web oficial de UNICEF en: https://www.unicef.org/paraguay/spanish/py_convencion_espanol.pdf. El nombre adoptado el 20 de noviembre de 1989, en Nueva York, EE.UU., por la Asamblea General de las Naciones Unidas es "Convención sobre los Derechos del Niño". Este es el oficial y adoptado por la legislación suprema e interna en Argentina.

otras, y la condición higiénico-sanitaria de los alimentos de origen agropecuario mencionados precedentemente, entre otros (artículo 2º).

Finalmente, la ley 26.926 (B.O. 31/12/2013) instituye en el territorio de la Nación el día 19 de agosto de cada año como Día Nacional de la Lucha contra el SUH (art. 1º), en cuya semana el Poder Ejecutivo debe impulsar una campaña intensiva de concientización, a fin de informar a la sociedad los métodos para prevenir y detectar el SUH (art. 2º). Por último, el Ministerio de Educación de la Nación, en acuerdo con el Consejo Federal de Educación, debe arbitrar los medios necesarios para su inclusión en el calendario escolar y en la currícula (art. 3º).³³

V.B- Normativa del consumidor

La normativa anterior debe completarse con el régimen tuitivo del Derecho del Consumidor, porque se trata de enfermedades principalmente causadas por el consumo de productos, subproductos y derivados de origen agropecuario, que afectan mayoritariamente a consumidores hipervulnerables, verbigracia, niños, niñas, ancianos y ancianas (además de personas inmune-comprometidas).

A partir de 1993, con la entrada en vigencia de la Ley de Defensa del Consumidor (ley 24.240, B.O. 15/10/1993, en adelante, LDC), normativa de orden público, que rige en todo el territorio nacional (art. 65),³⁴ la comercialización dentro del territorio argentino de alimentos de origen animal sin un control higiénico-sanitario que se ajuste a los estándares adecuados, violan el artículo 5º de este cuerpo normativo, puesto que estos productos deben ser "suministrados o prestados en forma tal que, utilizados en condiciones previsibles o normales de uso, no presenten peligro alguno para la salud o integridad física de los consumidores o usuarios".³⁵

Además, desde 1994, los productos suministrados en aquellas condiciones de peligro, violan el artículo 42 de la Constitución Nacional (y sus correlativos de constituciones provinciales),³⁶ normativa que eleva con rango constitucional los derechos de los consumidores a la protección de su salud, seguridad, trato equitativo y digno (artículo 42, CN), al igual que violan tratados de DDHH que la República es parte, tal como hemos explicado en el apartado anterior (v.gr., art. 24, CDN).

Por otra parte, en el año 2008 (ley 26.361, B.O. 7/4/2008), se incorpora el artículo 8º bis a la LDC sobre trato digno que debe dispensarse al consumidor y en el año 2015 el nuevo Código Civil y Comercial (ley 26.994, B.O. 8/10/2014) establece expresamente en el artículo 1098 del Código que los proveedores deben dar a los consumidores un trato equitativo y no discriminatorio; no pudiendo

³³ La Ciudad Autónoma de Buenos Aires y varias legislaturas provinciales han sancionado leyes similares a la nacional. Entre otras, véase: ley 4576 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (B.O. 17/07/2013); ley 5.068 de la Provincia de Río Negro (B.O. 28/09/2015); ley 7893 B.O. de la Provincia de Salta (2/10/2015); ley 2205-G de la Provincia de Chaco (B.O. 2/06/2014); ley 6320 de la Provincia de Corrientes (B.O. 23/10/2014); ley 2293 de la Provincia de La Pampa (B.O. 20/10/2006).

³⁴ Por ejemplo, la jurisprudencia, tiene dicho que la condición de orden público de la normativa del consumidor "obedece a la necesidad de ordenar el mercado, fijando condiciones justas y equitativas para los usuarios, lo que impone al juez una interpretación amplia, extensiva y sistemática de la misma (esta sala, causa 95.778 en autos: 'Ultrans S. R. L. c. Ford Motor Argentina')." Véase: G. A. C. c. Pasema S.A. y otros s/ daños y perjuicios, 06/12/2012, C Civ. y Com., San Isidro, Sala I (AR/JUR/82114/2012, p. 3).

³⁵ En materia alimentaria no es sencillo determinar cuáles son las condiciones normales de uso. Por un lado, podría entenderse que se refiere a la idiosincrasia o costumbre de un lugar. Por otro lado, podría considerarse que se refiere a lo que establecen las recomendaciones para prevención del SUH. Sin embargo, atento que se trata de consumidores hipervulnerables (verbigracia, niños, niñas, ancianos y ancianas), los elevados índices de contagio de la bacteria E. coli productora de la toxina Shiga en nuestro país y la explícita mención en el art. 2º de la ley 26.926 (B.O. 31/12/2013) que el Poder Ejecutivo debe impulsar "una campaña intensiva de concientización, a fin de informar a la sociedad los métodos para prevenir y detectar el síndrome urémico hemolítico", se podría inferir, que en general los consumidores hipervulnerables no están informados correctamente al respecto o no actuarían normalmente conforme con esa información. Es el intérprete quien debe llevar a cabo una exégesis según la hermenéutica nacional (arts. 1º y 2º CCCN y tratados internacionales de DDHH) y apreciar las normas que regulan las relaciones de consumo "conforme con el principio de protección del consumidor" (art. 1094 CCCN y art. 3º LDC). Por ejemplo, según los casos, considerar que las condiciones previsibles o normales de utilización o consumo de alimentos por niños, niñas, ancianos o ancianas en Argentina (art. 5º de la LDC), se refiere a la previsibilidad o normalidad de acuerdo a la idiosincrasia o costumbre argentina (al menos, hasta que esta práctica efectivamente cambie, en especial, para consumidores hipervulnerables). Sobre el particular, la Suprema Corte de Justicia de Buenos Aires, tiene dicho en un caso de SUH, donde se condena al demandado: "Se quiere decir que el daño será indemnizable siempre que resulte de un uso previsible o normal del producto, y no lo será en cambio si es consecuencia del hecho de la víctima, que le ha dado un uso imprevisible o anormal (MOSSET ITURRASPE y WAJNTRAUB, 'Ley de defensa del consumidor', p. 78). Es decir que es el prestador quien debe probar que el servicio fue utilizado por el consumidor o usuario en condiciones no previsibles y anormales (culpa de la víctima) si pretende desligarse de la responsabilidad objetiva." Voto del doctor Lázari, en "G., A. C. c. Pasema S.A. y otros s/daños y perjuicios", CS, Buenos Aires, 01/04/2015, LA LEY 2015-C, 512; RCyS 2015-X, 126; RCyS 2015-XII, 47; LLBA 2016 (febrero), 18; DJ 28/09/2016, 13 (AR/JUR/3008/2015, p. 4).

³⁶ Por ejemplo, en la Provincia de Buenos Aires, sería violatorio del artículo 38 de su Constitución provincial.

establecerse "diferencias basadas en pautas contrarias a la garantía constitucional de igualdad", dentro del territorio argentino.

VI.- RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIA APLICABLE EN LA MATERIA

Desde la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires³⁷ se viene afirmando que existe responsabilidad social empresaria en la prevención del SUH. En otros términos, la empresa debe asumir las consecuencias del impacto social de su actividad, en particular, en cuanto a la prevención de esta enfermedad, como forma de promover y asegurar los DDHH consagrados en tratados internacionales con jerarquía constitucional. Así, el supremo tribunal, explicó en un caso sobre el SUH:

Sirva como fundamento de tal afirmación, la irrupción en los modelos de organización empresarial del concepto de Responsabilidad Social Empresaria (BSR o CSR por sus siglas en inglés), y que se traduce en la asunción directa y voluntaria por parte de la empresa de las consecuencias del impacto social y medioambiental derivadas de su actividad (motorizado por políticas tales como las denominadas "Estrategias de Lisboa" de la Comunidad Económica Europea —ver Horst Köhler, Anibal; Cavaco, Silvia; Janez Drnovsek, "Europa: de los retos a las oportunidades", El País, opinión, 21/III/2007).

Sobre la recepción normativa de tales principios, se ha advertido que "En agosto de 2003, la Subcomisión para la promoción y protección de los DDHH aprobó las 'Normas sobre las responsabilidades de las corporaciones transnacionales y otras empresas comerciales con relación a los derechos humanos'. ..." Desde otro vértice, la Organización Internacional de Normalización —ISO—, ha aprobado la Norma ISO 26.000, entre cuyas materias fundamentales se encuentra precisamente la consideración, en las actividades y decisiones de la empresa a los asuntos de los consumidores.³⁸

VII.- CÓDIGO ALIMENTARIO ARGENTINO

Además de otra normativa actualmente vigente y relevante sobre la materia,³⁹ durante la presidencia de facto de Juan Carlos Onganía, se sanciona el decreto-ley 18.284 (B.O. 28/07/1969) que aprueba el Código Alimentario Argentino (CAA). Este código, en su artículo 253 actualmente vigente, prescribe que queda "prohibido el expendio o la utilización en preparados destinados al consumo de: (...) las carnes contaminadas por microorganismos (...)". Además, salvo fijación expresa de otros límites o criterios para microorganismos, el art. 6 (inc. 6.a), del mismo cuerpo legal, define alimento contaminado como aquel que contenga "[a]gentes vivos (virus, microorganismos o parásitos riesgosos para la salud)". Además, el art. 6 bis dispone que queda "terminantemente prohibida la tenencia, circulación y venta de alimentos y sus primeras materias, alterados, contaminados (...)". La literatura especializada explica que, al menos, "un número de E. coli O157 entre 1000 y 5000 en 25 gramos de carne fresca, puede considerarse inaceptable", atento al riesgo que provoca esa concentración de la bacteria para el consumo humano.⁴⁰

VIII.- LEGISLACIÓN EN MATERIA HIGIÉNICO-SANITARIA SOBRE PRODUCTOS, SUBPRODUCTOS Y DERIVADOS DE ORIGEN ANIMAL

También durante la presidencia de facto de Onganía, se sanciona el decreto 4.238/68, "Reglamento de Inspección de Productos, Subproductos y Derivados de Origen Animal", que con diversas reformas, rige actualmente en Argentina.

Atento a la competencia del Estado federal en materia sanitaria (concurrente con la CABA y las provincias), el decreto establece los requisitos higiénico-sanitarios, que estima adecuados, para los mataderos-frigoríficos,⁴¹ que sean habilitados por el Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (SENASA)⁴² para incluir el tráfico federal y exportación de los productos y subproductos derivados de la faena y las carnes industrializadas (matadero-frigorífico tipo "A": 1.1.30, inc. a). Luego, se fija estándares inferiores higiénico-sanitarios (ya que existe competencia de la CABA y las 23 provincias para elevar esos requisitos mínimos) para aquellos mataderos-frigoríficos, autorizados para faenar bovinos, ovinos, porcinos y/o caprinos, cuyas carnes y menudencias pueden expendirse y consumirse, exclusivamente dentro del territorio de la provincia en la que están establecidos (las exigencias van de

³⁷ Véase el voto del doctor Hitters, en "G., A. C. c. Pasema S.A. y otros s/daños y perjuicios", CS, Buenos Aires, sent. cit. (AR/JUR/3008/2015, pp. 10-11).

³⁸ *Ibidem*.

³⁹ El análisis de otra legislación relevante, excedería el objeto de esta investigación. Entre otra, la normativa relevante sobre la materia es la siguiente: decreto 815/99, disposición 4943/2003 de ANMAT, circular 3834/08 (que deroga la circular 3496/02) de SENASA, resolución 494/2001 de SENASA, decreto-ley 22.375 (B.O. 26/01/1981), etc.

⁴⁰ Véase CANTAFIO, *loc. cit.*, 2003 (AR/DOC/10699/2003, p. 6). Además Cantafio explica que el "[l]ímite de E. coli en Canadá para la carne picada fresca, entre 100 y 1000 unidades, cit. Por Pivnick, Hillard, Food Technol. Enero-1978, p. 58." CANTAFIO, *loc. cit.*, 2003, nota al pie de página 43 (AR/DOC/10699/2003, p. 9).

⁴¹ Los mataderos-frigoríficos son definidos por el propio decreto, como establecimientos "donde se sacrifican animales y posee cámara frigorífica, pudiendo o no efectuarse tareas de elaboración y/o industrialización" (artículo 1.1.30).

⁴² El actual SENSA se llamaba Servicio Nacional de Sanidad Animal al tiempo del decreto y esa es la denominación que se emplea en el decreto analizado.

mayor o menor, según el número diario máximo autorizados para faenar, clasificándose a su vez, respectivamente, en mataderos-frigoríficos tipo "B" [arts. 1.1.30, inc. b y 3.13] o tipo "C" [arts. 1.1.30, inc. c y 3.14]). Por último, se establecen requisitos higiénico-sanitarios aún más bajos (que deberían ser aumentados por los respectivos estados competentes, donde se radique el establecimiento) para mataderos rurales (arts. 1.1.30, inc. d y 3.15), cuyas carnes y menudencias de los animales allí faenados, deberán expendirse y consumirse exclusivamente dentro de la localidad para la que expresamente fuese autorizado cada uno de ellos.

Finalmente, la competencia federal del poder de policía higiénico-sanitaria de los mataderos-frigoríficos, específicamente el control de productos, subproductos y derivados de origen animal en todas sus etapas, la ejerce el SENASA, mediante el Inspector Veterinario y/o el Veterinario de Registro (art. 1.1.2). Si bien el Inspector Veterinario es un funcionario dependiente del SENASA, el Veterinario de Registro, en cambio, es un profesional veterinario contratado por la empresa matarífica-frigorífica que debe ser controlada (es decir, este profesional posee relación de dependencia con la empresa que debe fiscalizar y hacer que cumpla la norma higiénico-sanitaria, arts. 1.1.2.1 y 8.3, según Res. ex-SENASA N° 206 del 03/04/95); este profesional es seleccionado por la empresa frigorífica de un Registro que lleva el SENASA (art. 1.1.2.1).

IX.- PROBLEMAS DETECTADOS

IX.1- Diferentes estándares de exigencias o controles higiénico-sanitarios

IX.1.1- Diferentes estándares para productos para exportar y para el mercado interno

En general desde distintos sectores se advierten la existencia de doble estándares en cuanto a exigencias y control de requisitos higiénico-sanitarios: mayores estándares relacionados con la inspección de productos de origen animal para exportación (matadero-frigorífico tipo "A" para exportación) y menores para el comercio dentro del territorio argentino (para el tráfico federal [productos del matadero-frigorífico tipo "A" destinados al tráfico federal], o para el comercio exclusivo dentro de una misma provincia [matadero-frigorífico tipo "B", tipo "C" o "rurales"]).

Así, Asociaciones Civiles sin fines de lucro, que luchan por la prevención del SUH, por ejemplo, la Asociación para la Prevención del Síndrome Urémico Hemolítico (APRESUH), responden en su web oficial ante la siguiente pregunta frecuente "¿No se puede eliminar la bacteria de la carne que va a consumo?": "Sí, se puede: la carne de exportación está exenta de la bacteria. Para exportar carne se le debe asegurar al país que compra, que la bacteria no está. Lo que no es norma para la carne que se consume dentro del país."⁴³ Por otra parte, el presidente de la Fundación *Ciro de Santadina*,⁴⁴ Federico de Santadina, refiere en una entrevista, sobre esta temática, en cuanto a este trabajo interesa, que "a nivel internacional está supercontrolado porque si no, la carne viene de vuelta."⁴⁵

En igual sentido, el coordinador de la Mesa Nacional de ATE SENASA,⁴⁶ denuncia recientemente en un comunicado, que en Argentina se instaló un "doble estándar sanitario". Y explica: "Este doble estándar implica que Agroindustria mantenga la rigurosidad de los controles para las exportaciones mientras que los relaja cuando el destino es el consumo interno."

Efectivamente, Mario Jouglard, ex presidente del Colegio de Veterinarios de la provincia de Buenos Aires, Distrito VII, y actual miembro de la comisión directiva, reconoce, hace solo unos días, que "[t]odo lo que es frigorífico de exportación, los controles son oficiales porque así lo exige la Unión Europea. Pero en el resto de los frigoríficos no es así."⁴⁷

Consecuente con las anteriores afirmaciones, varios autores comentaron oportunamente que "el SENASA reglamentó la obligatoriedad de los frigoríficos de investigar la presencia de E. coli 0157:H7 en las carnes de exportación durante el faenamiento y después de él (circular 3496/02)."⁴⁸ Esta circular fue

⁴³ Véase sitio web oficial de APRESUH, en <http://apresuh.org/preguntas-frecuentes>

⁴⁴ Véase sitio web oficial de la *Fundación *Ciro de Santadina**, en <http://fundacionciro.org.ar/>

⁴⁵ GRASSO, Agustina, "Argentina concentra el 51% de afectados del SUH de todo el mundo", *Perfil*, 7/01/2017, en el sitio web oficial del periódico nacional *Perfil*, en <http://www.perfil.com/noticias/elobservador/argentina-concentra-el-51-de-afectados-del-suh-de-todo-el-mundo.phtml>

⁴⁶ Véase comunicado de Jorge Ravetti, coordinador de la Mesa Nacional de ATE SENASA, en "El impacto de los despidos en el Senasa. Reducen controles", 27/04/2018, *Página12*, en la web oficial del periódico nacional *Página12*, en: <https://www.pagina12.com.ar/110986-reducen-controles>

⁴⁷ ALVAREZ, Pablo A., "¿Corre riesgo el control de alimentos en nuestra ciudad y la región?", Bahía Blanca, *La Nueva*, 5/5/2018, disponible en el sitio web oficial del periódico local, Bahía Blanca, *La Nueva*, en <http://www.lanueva.com/nota/2018-5-5-7-30-43--corre-riesgo-el-control-de-alimentos-en-nuestra-ciudad-y-la-region>

⁴⁸ Véase: IBARRA, Cristina, "Síndrome urémico hemolítico inducido por *Escherichia coli* enterohemorrágica", *Archivos argentinos de pediatría. Versión On-line*, 106 (5), 2008, disponible en http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752008000500011; MORENO, Celina, "Síndrome Urémico Hemolítico", *Educar es prevenir. Artículos, Agroindustria*,

reemplazada por la circular 3834/08, sin embargo, sigue existiendo un tratamiento diferencial para carnes de exportación y para aquella para el mercado interno; por ejemplo, indica que "[e]n caso de faenas con destino a exportación se considerará el requerimiento específico por parte de los países de destino para el momento de su muestreo." Así, si analizamos esos requerimientos internacionales, para cada nación, vemos que, en general, son mayores.⁴⁹ Por último, las circulares 4012/2012 y 4032/A, respectivamente, exigen estándares de control más altos para productos con destino a la exportación y un nuevo plan de monitoreo de *E. coli* Veretoxingénica/shigatoxigénica, para todos los establecimientos habilitados para exportar carne fresca, y solo para un número menor de plantas para consumo interno.⁵⁰

IX.1.2- Diferentes estándares dentro del mercado interno argentino

Por otra parte, se encuentran diferencias normativas, que estarían fundamentadas en la competencia concurrente en materia de higiene-sanitaria del Estado federal, por una parte, y de la CABA y las provincias, por la otra; sin embargo, si la CABA y las provincias no elevan sus estándares, al igual que las exigencias sanitarias del Estado federal, entonces, en los hechos queda un doble estándar normativo, uno para exportación (y similar, pero en la práctica menor, para el tráfico federal)⁵¹ y otro para el comercio exclusivo dentro de una misma provincia [matadero-frigorífico tipo "B", tipo "C" o "rurales"]).

Por ejemplo, en la Provincia de Buenos Aires, ley 11.123 (B.O.: 2/10/1991), regula la habilitación y funcionamiento de los establecimientos donde se faenan, depositan o transportan sub-productos y derivados de origen animal, para los mataderos-frigoríficos de las distintas categorías, que comercializan dentro del territorio bonaerense. Así, es fácil de detectar que la norma provincial sigue en general los requisitos de su par nacional, aunque en ocasiones toma estándares inferiores. Por ejemplo, en cuanto al Estercolero, el art. 3.2.11 de la norma nacional (decreto 4.238/68) prescribe que los mataderos-frigoríficos tipo "A" deben cumplir con el siguiente requisito, no exigible por la normativa bonaerense para los mataderos-frigoríficos tipo "B" o inferiores:

Los corrales deberán poseer un anexo adecuado para depositar el estiércol procedente de la limpieza de corrales y camiones, el que reunirá las siguientes condiciones mínimas: paredes de mampostería con revoque impermeable, piso impermeable con desagüe y tapa con tejido antiinsectos y la puerta no deberá permitir la salida de líquidos. El estiércol no deberá permanecer más de cuarenta y ocho (48) horas dentro del estercolero.

Similar situación existe con la exigencia del lavado de camiones, que surge exclusivamente en la norma nacional para los mataderos-frigoríficos tipo "A", en su art. 3.2.12:

Anexo a los corrales, debe haber un recinto para lavado de camiones de transporte de hacienda, con paredes y piso impermeabilizados, de un largo mínimo de doce (12) metros y un ancho no menor de cuatro (4) metros. Las paredes tendrán una altura mínima de tres (3) metros. La presión del agua a la salida del pico, no será menor de una (1) atmósfera. Los desagües responderán a las especificaciones del presente capítulo.

Además, las provincias suelen incluir diferencias entre los distintos tipos de mataderos-frigoríficos que comercializan en una misma provincia. Siguiendo con el ejemplo bonaerense, la normativa provincial citada (art. 3.5.3., ley 11.123) exige para los mataderos-frigoríficos tipo "B" el siguiente requisito para el baño de los animales:

DISPOSICION DE LOS PISOS. El baño dispondrá de un dispositivo de picos aspersionadores de agua distribuidos de manera tal de envolver la totalidad del animal.

Dirección Nacional de Agroindustria, disponible el sitio web oficial del Ministerio de Agroindustria de la Presidencia de la Nación, en http://www.alimentosargentinos.gob.ar/contenido/revista/html/44/44_04_Educacion_prevenir.html

⁴⁹ A modo ilustrativo, se puede observar los requerimientos para la importación de productos cárnicos de la Argentina en Canadá: véase sitio web oficial de SENASA: http://www.senasa.gob.ar/sites/default/files/ARBOL_SENASA/ANIMAL/ABEJAS/INDUSTRIA/ESTABL_IND/REGISTROS/capitulo_x_anexo_a.pdf

⁵⁰ Véase, AA.VV., "Informe de la República Argentina en respuesta a la solicitud de datos sobre *Escherichia coli* productor de verocitotoxina (VTEC) / *E. coli* productor de toxina de Shiga (STEC)", Ministerio de Salud de la República Argentina, Ministerio de Agroindustria, Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, y Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica, disponible en el sitio web oficial de la Red de Seguridad Alimentaria del CONICET (RSA-CONICET), en: <http://rsa-conicet.gob.ar/wp-content/uploads/2016/07/Informe-FAO-OMS-Escherichia-coli-VTEC-STEC-Argentina.pdf> (pp. 24-25).

En realidad, esta política se podría inferir, al menos, desde el año 1968, al analizar el decreto 4.238/68, "Reglamento de Inspección de Productos, Subproductos y Derivados de Origen Animal", cuyo primer considerando expresamente dice: "Que la República Argentina como país exportador de carnes debe mantener actualizada su reglamentación, atento las exigencias de los mercados compradores." Por supuesto, en su segundo considerando también se refiere al consumo interno: "Que dicha reglamentación debe contemplar fundamentalmente el contralor de las funciones sanitarias y asimismo velar por los principios básicos de la higiene de los productos, subproductos y derivados de origen animal que consume nuestra población, función altamente social que ejerce, a ese nivel, la Secretaría de Estado de Agricultura y Ganadería, por medio de sus organismos especializados."

⁵¹ Véase apartado anterior.

Sin embargo, para los mataderos-frigoríficos tipo "C" solamente se indica (art. 3.5.7.) que:

BAÑADERO. Los vacunos y porcinos deberán ser sometidos a un lavado con agua a presión para eliminar la suciedad de la piel. La operación podrá efectuarse mediante baño con lluvia o con instalación de un pico con manguera para dicha acción.

La diferencia de exigencias del lavado del animal, no es un detalle, ya se realice con dispositivo de picos aspersores de agua distribuidos de manera tal de envolver la totalidad del animal o bien a través de mangueras. Aquella divergencia es relevante puesto que el correcto lavado del animal que ingresa al establecimiento es trascendente para la correcta prevención del SUH, en especial, cuando la materia fecal (que puede poseer la bacteria *Escherichia coli* productora de la toxina Shiga) está adherida en el cuero del animal, como suele ocurrir, por ejemplo, cuando los bovinos provienen de Feedlots, es decir, corrales de engorde de ganado, que poseen una gran concentración de animales, en reducidas superficies (en ocasiones hacinados).⁵²

IX.2.- Cuestiones operacionales

Especialistas sobre la temática, por ejemplo, el titular de la Asociación para la Prevención del Síndrome Urémico Hemolítico (APRESUH), ha explicado lo siguiente:

En realidad, las muestras deberían tomarse siempre antes. Pero seamos realistas. En nuestro país eso no pasa. SENASA realiza un muestreo cada 300 medias reses. Pero una vez que se analizó, y se va a buscar la media res, no está más, ya se vendió. Eso te da una pauta que más de tener un control preventivo, tenemos una estadística.

Efectivamente, si la media res que sirve como muestra se introduce en el mercado antes de obtenerse los resultados del estudio, cuando existe un caso en que se detecta la bacteria *Escherichia coli* productora de la toxina Shiga (generadora del SUH), entonces, el control finalmente no posee un fin preventivo con relación a la res contaminada y al lote al que pertenece.

A su vez, si la toma de una muestra cada 300 medias reses bovinas faenadas no logra prevenir de manera satisfactoria los casos de SUH en Argentina, tal como parece inferirse de la realidad estadística por elevados casos de SUH en Argentina y de los estándares mayores exigidos por Estados que importan carnes desde nuestro país, debería obtenerse muestras cada menos medias reses bovinas faenadas, al menos, hasta lograr bajar el número de casos de SUH en nuestro país, a niveles similares a los casos registrados en otras naciones.

IX.3- Conflicto de intereses del veterinario de registro dependiente del matadero-frigorífico por él controlado

Claramente, no es conveniente que el Veterinario de Registro, encargado de controlar y fiscalizar un matadero-frigorífico específico, sea a su vez empleado de esa misma empresa. Esta persona tendrá un conflicto de intereses entre, por un lado, ser riguroso en el cumplimiento de la normativa higiénica-sanitaria (conforme con su deber legal, para lo cual fue aceptada su inscripción en el Registro que a tal efecto lleva el SENASA), y, por el otro, hacer lo posible para no perder su empleo.

Desde la economía⁵³ se explican los problemas de agencia que existen cuando el principal (en nuestra investigación, SENASA) no puede controlar (o le es muy costoso) a su agente (es decir, el Veterinario de Registro), para que cumpla con las instrucciones dadas (hacer cumplir la normativa higiénica-sanitaria). Por ejemplo, existe vasta literatura relacionada con la necesidad de garantizar la independencia de los auditores, que sería aplicable también para este supuesto.⁵⁴ Así, claramente, por más que SENASA envíe una vez al mes al Inspector Veterinario (funcionario que controla que el Veterinario de Registro realice correctamente su función diaria dentro del matadero-frigorífico), seguramente no será suficiente para detectar fallas en la prevención del SUH. Esta situación se agrava, en realidad, porque el Veterinario de Registro tiene simultáneamente dos principales, que entre sí poseen intereses encontrados: SENASA (fiscalizador) y matadero-frigorífico (fiscalizado y empleador). Mientras que el primero busca que se cumplan las normas higiénico-sanitarias, el segundo procura maximizar sus beneficios, entre otros, sorteando aquellas normas, para reducir costos.

Todo esto se encuentra agravado, por supuesto, si el Veterinario de Registro, en la práctica, no se encuentra controlado por el Inspector Veterinario (funcionario de SENASA). Según el especialista Mario

⁵² Escúchese entrevista realizada a Germán Suberbie, médico veterinario de la Dirección Nacional de Inocuidad y Calidad Agroalimentaria del Senasa (minuto 19 de la entrevista). Disponible en el sitio web oficial del SENASA: <http://www.senasa.gob.ar/senasa-comunica/repercusiones/german-suberbie-en-radio-frecuencia-zero>

⁵³ JENSEN, Michael. C., y MECKLING, William H. "Theory of the firm: Managerial behavior, agency costs, and ownership structure", *Journal of Financial Economics*, 3, 305–360, 1976.

⁵⁴ ANTLE, Rick, "Auditor independence", *Journal of Accounting Research*, 22(1), 1–20, 1984.

Jouglard (ex presidente del Colegio de Veterinarios de la provincia de Buenos Aires, Distrito VII, y actual miembro de la comisión directiva):

'En el caso de la provincia [de Buenos Aires], si no existieran los veterinarios de registro no habría ningún control, porque la provincia no tiene infraestructura para ejercerlo en casos personalizados (...) Allí radica la importancia del veterinario de registro, porque al menos controla donde no suelen llegar los controles'.⁵⁵

Por lo tanto, evitar estos conflictos de intereses que impactan negativamente en la correcta función de los Veterinarios de Registros, es crucial, en especial cuando ellos no son controlados por funcionarios de SENASA (Inspectores Veterinarios).

X.- PROPUESTAS

X.1. Falta de homogenización de políticas higiénico-sanitarias

Por un lado, la falta de armonización, control y cumplimiento de requisitos razonables de políticas higiénico-sanitarias para la exportación de productos, para el comercio federal o interno de las provincias, afecta derechos supraleales (art. 24 CDN y art. 42 CN) y legales (art. 5º LDC) a la salud de consumidores, en especial los hipervulnerables (verbigracia, niños, niñas, ancianos y ancianas) y de un trato igualitario, no discriminatorio (arts. 16 y 42 CN, 8º bis LDC, y art. 1098 CCCN), por razón, por ejemplo, de ser un niño o niña consumidor argentino (y no europeo), o vivir en una u otra provincia o localidad del país.

Así, proponemos de *lege lata*, conforme con el art. 75 inc. 23 CN, que el Estado federal, debe promover e informar a los consumidores argentinos (art. 42 CN) las medidas de "acción positiva" que lleve a cabo, para garantizar la igualdad real de oportunidades, entre consumidores argentinos y extranjeros, en especial, niños y niñas (art. 24 CDN), para que puedan adquirir productos, subproductos y derivados de origen agropecuario que no posean la bacteria E. coli productora de la toxina Shiga, generadora del SUH (tal como es garantizado en la exportación de los mismos productos).

Además, proponemos de *lege lata*, que hasta tanto no se logre la efectiva homogenización, control y cumplimiento de políticas higiénico-sanitarias relacionada con la prevención del SUH, los proveedores deberán cumplir con una información adecuada y veraz (art. 42 CN), cierta, clara y detallada del tipo al que pertenece el matadero-frigorífico (tipo "A" [especificando además, si está habilitado o no para exportar], tipo "B", tipo "C" o "rural") que ha faenado los productos, subproductos y derivados de origen animal que se están comercializando, dado que esa clasificación es parte de las características esenciales de esos bienes (art. 4º LDC), decisiva para garantizar una genuina libertad de elección de los consumidores en el territorio argentino (art. 42 CN).

Por otra parte, proponemos de *lege ferenda*, la creación y publicación de un ranking centralizado, a cargo del SENASA, de mayor a menor, entre la CABA y cada una de las veintitrés provincias, sobre los distintos estándares estaduales tuitivos del consumidor, en materia higiénico-sanitaria de productos, subproductos o derivados de origen agroalimentario, para comercializar dentro de sus respectivos estados. Además, fundado en la Responsabilidad Social Empresaria (además del derecho de información del consumidor), proponemos la creación y publicación de un ranking provincial, también centralizado y a cargo del SENASA, de mayor a menor, de los matadero-frigoríficos, de cada tipo, que tengan el superior o inferior número de incumplimientos de aquellos estándares locales, efectuándose en cada caso el detalle de esos incumplimientos y de sanción recibida como consecuencia.

X.2.- Cuestiones operacionales

Propuesta de *lega ferenda*: Dado que Argentina es el país con más casos de SUH por año en el mundo,⁵⁶ los resultados de la muestra deben cumplir un específico control preventivo también sobre la media res analizada; así, está prohibido introducirse en el mercado el lote de reses, cuya media res empleada como muestra es parte, mientras que no se haya obtenido un resultando negativo de su análisis.

X.3. Falta de independencia del veterinario de registro

Proponemos de *lege ferenda*, la creación de un fondo, a través de tasas mensuales que deben pagar los mataderos-frigoríficos, equivalentes al costo que le implica el pago de sueldo y aportes mensuales que realizan a favor de los Veterinarios de Registro. Ese fondo se destinará al pago de los sueldos y aportes de Veterinarios de Registro. Sus cargos se transformarán en empleos públicos, en la órbita del SENASA, garantizándoseles total independencia con respecto a los mataderos-frigoríficos que deberán controlar.

⁵⁵ ÁLVAREZ, Pablo A., "¿Corre riesgo el control de alimentos en nuestra ciudad y la región?", Bahía Blanca, *La Nueva*, 5/5/2018, disponible en el sitio web oficial del periódico local, Bahía Blanca, *La Nueva*, en <http://www.lanueva.com/nota/2018-5-5-7-30-43--corre-riesgo-el-control-de-alimentos-en-nuestra-ciudad-y-la-region>

⁵⁶ Véase apartado "III.- Argentina: país con más casos de síndrome urémico hemolítico" de este trabajo.