



International Coffee Organization
Organización Internacional del Café
Organização Internacional do Café
Organisation Internationale du Café

ICC 100-3

31 marzo 2008
Original: inglés

C

Consejo Internacional del Café
100º período de sesiones
19 – 23 mayo 2008
Londres, Inglaterra

**Mejora de la producción de café en África
mediante el control de la marchitez del
cafeto (traqueomicosis)**

Resumen del informe final

Antecedentes

1. En el presente documento figura un resumen del informe final del proyecto titulado “Mejora de la producción de café en África mediante el control de la marchitez del cafeto (traqueomicosis)” que fue presentado por el organismo de ejecución del proyecto, CAB International.
2. El proyecto comenzó en octubre de 2000 y finalizó en diciembre de 2007. Los países participantes fueron Camerún, la República Democrática del Congo, Côte d’Ivoire, Etiopía, Rwanda, Tanzania y Uganda.
3. Puede solicitarse en la Secretaría el texto completo del informe.

Medidas que se solicitan

Se pide al Consejo que tome nota de este documento.

MEJORA DE LA PRODUCCIÓN DE CAFÉ EN ÁFRICA MEDIANTE EL CONTROL DE LA MARCHITEZ DEL CAFETO (TRAQUEOMICOSIS)

Resumen del informe final

Antecedentes del proyecto



La traqueomicosis o enfermedad de marchitez vascular del café, o enfermedad de marchitez del cafeto, está causada por un hongo (*Fusarium xylarioides*) que tiene también una fase sexual (*Gibberella xylarioides*). El patógeno fue descrito por primera vez en la República Democrática del Congo en 1948, aunque la enfermedad ya había sido identificada dos décadas antes. En las décadas de 1940 y 1950, la enfermedad se convirtió en un grave problema con respecto al café Robusta (Fraselle, J. 1950) en varios países de África Central y Occidental, pero se controló mediante el uso de variedades resistentes y el descuaje y la quema de los cafetos infectados, lo que dejó su impacto reducido al de una enfermedad de poca importancia. Las especies *C. Arabica*, *C. canephora*, *C. excelsa* y las silvestres son todas

susceptibles, aunque hay dos cepas bien diferenciadas de la misma enfermedad, una que afecta al café Robusta, y otra que afecta al Arábica. A principios de la década de 1980 se informó de que la enfermedad estaba causando pérdidas considerables en el café Robusta del nordeste de la República Democrática del Congo y en Uganda. Esto señaló el resurgimiento de la enfermedad. No fue cuantificado con precisión el pleno alcance de las pérdidas debidas a esta enfermedad, pero se confirmó su presencia en 12 de las 27 zonas productoras de café de Uganda antes de que empezase el proyecto. No obstante, considerables pérdidas de entre el 60% y el 90% debido a la enfermedad fueron observadas en el nordeste de la República Democrática del Congo por la Dra. Julie Flood.

La gravedad de la enfermedad fue reconocida por la Organización Interafricana del Café (OIAC), que recomendó que se organizase una reunión de trabajo para preparar estrategias encaminadas a contener la enfermedad y formular un proyecto para financiación por la comunidad internacional. En febrero de 1997, en una reunión de representantes de la Organización Internacional del Café (OIC), CABI y Centro de Cooperación Internacional en Investigaciones Agronómicas para el Desarrollo (CIRAD), se acordó que se celebrase una reunión de trabajo regional en Uganda del 28 al 30 de julio de 1997, coordinada por el Centro de Investigación Cafetera (COREC) de la Organización Nacional de Investigaciones Agrícolas (NARO) de Uganda.

El concepto original, que era el de un solo proyecto amplio cuyo organismo supervisor fuese la OIC, se revisó posteriormente con miras a desarrollar un programa plenamente integrado de actividades en las que se abordasen distintas facetas de la enfermedad y su manejo, para facilitar la financiación de actividades discretas, agilizar la labor sobre el terreno y concertar acuerdos financieros sostenibles. El resultado de esa revisión fue el establecimiento de una serie de proyectos relacionados entre sí y dependientes los unos de los otros, cada uno de los cuales se ocuparía de componentes específicos de la epidemiología y el control de la enfermedad de marchitez del café, y recibiría el nombre en conjunto de Programa Regional contra la Marchitez del Cafeto. Llevó varios años pasar de la propuesta inicial en 1998 a la puesta en marcha del Programa Regional contra la Marchitez del Cafeto en febrero de 2001, en Nairobi (Kenya).

Principales conclusiones

Estudios biológicos y socioeconómicos

Mediante estudios biológicos y socioeconómicos se recopiló considerable información acerca de parámetros ambientales, físicos y agronómicos que afectaban a la gravedad e importancia de la enfermedad de marchitez del cafeto en la República Democrática del Congo, Etiopía, Rwanda, Tanzania y Uganda.

Epidemiología y variabilidad del patógeno de la enfermedad de marchitez del cafeto

Los análisis a fondo de campo, laboratorio e invernadero del patógeno de la enfermedad de marchitez del cafeto que se hicieron usando una amplia serie de métodos, ofrecieron más información sobre la enfermedad, como por ejemplo:

- Dos formas genética y biológicamente distintas del hongo, *G. xylarioides*, son responsables de los brotes actuales de la enfermedad.
- Las variantes que causan las actuales epidemias son genética y biológicamente diferentes de las variantes que se encontraron en las epidemias más tempranas de África Central y Occidental.
- Los estudios aclararon también la naturaleza y los mecanismos de la transmisión del patógeno.
- Se confirmó que herir los árboles con un machete que se haya usado antes en madera enferma es suficiente para transferir la enfermedad al café sano.

Desarrollo de una estrategia a largo plazo de mejora genética

- Se identificó material Robusta resistente en la República Democrática del Congo y en Uganda, y hasta cierto punto en Tanzania.

- Estudios de selección en la República Democrática del Congo indicaron que ya se habían recopilado y establecido 35 líneas de café en dos zonas afectadas por la enfermedad de marchitez del cafeto.

Difusión y capacitación de extensionistas y agricultores

Tras enfoques participativos en cada país se acordaron posibles medidas de control obtenidas de estudios biológicos y socioeconómicos, agricultores, extensionistas, investigadores y publicaciones, y esas medidas fueron evaluadas mediante una serie de experimentos en finca y en estación en la República Democrática del Congo, Etiopía y Uganda. Se hicieron también experimentos en finca en Tanzania.

El camino hacia adelante

El Programa Regional contra la Marchitez del Cafeto generó una serie de resultados, muchos de los cuales ya están siendo utilizados por los agricultores. No obstante, para prevenir lo que ocurrió en las décadas de 1950 y 1980, cuando se controló la enfermedad pero resurgió unos años más tarde, se precisa de una labor continua de obtención de variedades resistentes a todas las principales enfermedades del café. Además, es preciso consolidar los beneficios que se deben al programa en cuanto a lograr variedades resistentes acelerando la propagación de esas variedades para que lleguen a manos de los agricultores.

En Uganda se han hecho progresos considerables en cuanto a desarrollar variedades de café Robusta resistentes a la enfermedad de marchitez del cafeto. Es necesario acelerar la propagación y distribución de esas variedades a los países cultivadores de café Robusta de la región. Eso requerirá apoyo para los países en cuanto a desarrollar sistemas eficaces de vivero y semillas de café.

Otros países tales como la República Democrática del Congo y Etiopía no han progresado mucho en cuanto a obtener variedades resistentes y necesitan más apoyo en ese sentido. También se necesita labor en cuanto a apoyar países que lindan con países afectados por la enfermedad de marchitez del cafeto para iniciar una labor preventiva de mejora genética y fortalecer su capacidad de vigilancia y cuarentena.

Las actividades llevadas a cabo en Rwanda por el Programa Regional contra la Enfermedad de Marchitez del Cafeto podrían realizarse también en países que todavía no han sido infestados pero están en peligro de serlo. Los mecanismos para facilitar la adopción de tecnologías del café que se han iniciado, y los resultados generados por el Programa Regional contra la Enfermedad de Marchitez del Cafeto, tienen que hacerse llegar a otros países que no participaron en el programa, para que estén preparados.