



**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE SOBRE LA VIGILANCIA<sup>1</sup>**  
**París, 19-21 de junio de 2017**

El Grupo *ad hoc* de la OIE sobre la vigilancia (en lo sucesivo, el Grupo) se reunió en la sede de la OIE del 19 al 21 de junio de 2017.

**1. Apertura**

El Dr. Matthew Stone, Director general adjunto para Normas internacionales y ciencia, dio la bienvenida al Grupo en nombre de la Dra. Monique Eloit, Directora general de la OIE, agradeciendo que hubiesen aceptado revisar un capítulo clave del *Código sanitario para los animales terrestres (Código Terrestre)*, el Capítulo 1.4. Vigilancia sanitaria de los animales terrestres. Este es un texto crucial para los Países Miembros que desean evaluar la situación de las enfermedades animales, seguir los progresos de los programas de control de enfermedades y posteriormente fundamentar las autodeclaraciones de ausencia de enfermedad o cumplir los requisitos para el reconocimiento oficial por la OIE de su estatus libre. De ahí que la revisión del capítulo con orientaciones más estructuradas, pormenorizadas y coherentes para la vigilancia zoonosológica fue considerada sumamente necesaria para la OIE y sus Países Miembros.

En 2016, la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres (Comisión del Código) emprendió la revisión del Capítulo 1.4. y el texto revisado se difundió a los Países Miembros para que lo comentasen. Los Países Miembros formularon comentarios significativos poniendo de manifiesto la necesidad de continuar la revisión. La Directora general de la OIE decidió convocar un Grupo *ad hoc* que se encargaría de revisar en profundidad el capítulo y de responder a los comentarios.

El Dr. Stone manifestó su agradecimiento al Dr. Bonbon, presidente de la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres, y al Dr. Brückner, presidente de la Comisión Científica para las Enfermedades de los Animales, por participar en este Grupo. Reconoció que sus orientaciones eran particularmente valiosas considerando que las revisiones aportadas al Capítulo 1.4. podrían redundar también en los capítulos específicos sobre las enfermedades del *Código Terrestre*.

El Dr. Stone recordó a los expertos que no actuaban en representación de sus respectivos países o instituciones en el seno del Grupo y que debían declarar cualquier conflicto de interés, real o posible, y respetar la confidencialidad del proceso.

El Dr. Brückner y el Dr. Bonbon mencionaron que el Grupo debería no solo responder a los comentarios de los Países Miembros, sino también revisar el Capítulo 1.4. en su totalidad basándose en los desarrollos más recientes de las metodologías de vigilancia. Además, informaron al Grupo de que en 2014 se había publicado una guía de la OIE para la vigilancia sanitaria de los animales terrestres: *Guide to Terrestrial Animal Health Surveillance*<sup>2</sup>, de manera que no sería necesario ofrecer una guía técnica pormenorizada en el Capítulo 1.4.

<sup>1</sup> Note : les points de vue et opinions exprimés dans le rapport du présent groupe ad hoc traduisent l'opinion des experts qui l'ont rédigé et ne reflètent pas nécessairement une prise de position de l'OIE. Ce rapport doit être lu parallèlement au rapport de la réunion de septembre 2017 de la Commission scientifique pour les maladies animales, car il intègre les considérations et observations émanant de ladite Commission. Il est disponible en cliquant sur le lien suivant : <http://www.oie.int/fr/normes-internationales/commissions-specialisees-et-groupes/commission-scientifique-et-rapports/reunions/>

<sup>2</sup> <http://www.oie.int/es/para-los-periodistas/comunicados-de-prensa/detalle/articulo/a-new-oie-guide-to-better-surveillance-and-detection-of-health-risks-related-to-animals/>

## 2. Aprobación del temario y designación del presidente y del redactor del informe

El Dr. Zepeda Sein presidió la reunión y el Dr. Galon se encargó de redactar el informe, con el apoyo de la Secretaría de la OIE. El Grupo aprobó el temario propuesto.

Los términos de referencia, el orden del día y la lista de participantes se adjuntan como apéndices I, II y III, respectivamente.

## 3. Revisión del Capítulo 1.4. del Código Terrestre "Vigilancia sanitaria de los animales terrestres"

El Grupo examinó los comentarios de los Países Miembros y los tomó en consideración a la hora de revisar el Capítulo 1.4. A continuación se presentan las revisiones propuestas:

### 3.1. Artículo 1.4.1. Introducción y objetivos

#### a) Artículo 1.4.1, punto 1

El Artículo 1.4.1. existente abarca la vigilancia tanto de enfermedades como de infecciones. El Grupo convino en que también era pertinente para las infestaciones, tal como lo expresaron varios Países Miembros en sus comentarios.

El Grupo examinó las definiciones de infección e infestación incorporadas en el Glosario del *Código Terrestre*, así como las definiciones que figuran en el diccionario epidemiológico (*A Dictionary of Epidemiology*) de la Asociación Internacional de Epidemiología<sup>3</sup>.

Según la definición del Glosario, una las características de las infestaciones, en comparación con las infecciones, es que son externas. El Grupo propuso revisar la definición de infección del Glosario a fin de incluir tanto las infecciones como las infestaciones a efectos del *Código Terrestre*. El Grupo propuso la siguiente definición de infección: "designa la penetración o colonización, y el desarrollo o multiplicación, de un agente infeccioso en el cuerpo de una persona o de un animal".

Si los Países Miembros adoptasen esta definición revisada, la definición de infestación se suprimiría del Glosario y después habría que suprimir las referencias específicas a las infestaciones de los capítulos pertinentes del *Código Terrestre*.

El Grupo aplicó esta definición revisada de infección en la revisión ulterior del Capítulo 1.4.

#### b) Artículo 1.4.1. puntos 1 y 2

El Grupo mejoró la estructura de los dos primeros puntos del Artículo 1.4.1. existente reagrupando todos los aspectos generales sobre la vigilancia en el punto 1 y enfocando el punto 2 en la fauna silvestre.

#### c) Artículo 1.4.1. punto 3

El Grupo examinó los prerequisites que permiten a los Países Miembros proporcionar información para la evaluación de su estatus zoonosario. El Grupo amplió la lista de las fuentes de información que pueden complementar los datos de vigilancia en el Artículo 1.4.1. punto 3.b. Por otra parte, hizo hincapié en que la transparencia debería aplicarse a todas las actividades incluidas en la definición de *vigilancia* que figura en el Glosario; por lo tanto, simplificó el punto 3.b del Artículo 1.4.1. suprimiendo la lista de actividades de vigilancia.

#### d) Artículo 1.4.1. punto 4

El Grupo señaló que el objetivo del Capítulo 1.4. no era solo "*explicar el tipo de resultados que un sistema de vigilancia debería ofrecer*" según se menciona en el punto 4.a del Artículo 1.4.1. existente, sino también establecer pautas para el diseño de un sistema de vigilancia, lo que fue considerado más importante.

<sup>3</sup> <http://irea.ir/files/site1/pages/dictionary.pdf>

### 3.2. Artículo 1.4.2 Definiciones

El Grupo revisó las definiciones que figuran en el Artículo 1.4.2. y propuso ligeras modificaciones en aras de la claridad. En particular, el Grupo precisó que en el contexto del “muestreo probabilístico”, las unidades se eligen aleatoriamente. El Grupo modificó también la definición de “encuesta” a fin de que reflejase mejor las interconexiones con la vigilancia. Por otra parte, como el término “sistema de pruebas” no se usaba en ninguna otra parte del Capítulo 1.4. el Grupo decidió suprimirlo.

### 3.3. Artículo 1.4.3. Sistemas de vigilancia

El actual Artículo 1.4.3. “Principios de vigilancia” presenta una relación de diversos tipos de vigilancia (punto 1) y define los elementos esenciales (punto 2). El Grupo consideró que es posible aplicar estos elementos esenciales a todos los tipos de vigilancia y que sería mejor revisar el orden y empezar por describir los componentes de un sistema de vigilancia. El Grupo modificó el título y el contenido del Artículo 1.4.3, en consecuencia.

Los componentes propuestos corresponden a tres categorías:

- Diseño de un sistema de vigilancia, que incluye los siguientes componentes: poblaciones, valor temporal de los datos de vigilancia, definiciones de caso, unidad epidemiológica, concentración de la infección, metodologías analíticas y ámbito de aplicación del sistema de vigilancia;
- Implantación del sistema de vigilancia, que incluye los siguientes componentes: pruebas de diagnóstico y recopilación y gestión de datos;
- Garantía de calidad.

El orden de los componentes de cada categoría reflejó mejor la secuencia de acciones seguida en el diseño e implantación de la vigilancia.

Además, el Grupo propuso modificar la definición de algunos componentes para mayor claridad. Las revisiones propuestas se indican a continuación según el orden de los componentes propuestos en el Artículo 1.4.3. revisado:

- “Poblaciones”: el Grupo dio pautas más precisas sobre el enfoque para extrapolar los resultados a partir de la población diana cuando se vigila solamente una subpoblación y especificó que dichas extrapolaciones se deberían basar en la epidemiología de la enfermedad.
- “Marco temporal”: el Grupo observó que el “valor temporal de los datos de vigilancia” reflejaría con más precisión el ámbito de aplicación de este componente y aclaró también que el valor temporal depende de la epidemiología de la infección y de los riesgos de su introducción y propagación.
- “Unidad epidemiológica”: el Grupo consideró la definición proporcionada en el Glosario del *Código Terrestre* que solamente se refiere a un grupo de animales como unidades epidemiológicas. Aunque el Grupo convino en que con frecuencia una unidad epidemiológica consiste en un grupo de animales, señaló que en algunas circunstancias una unidad epidemiológica puede consistir en un solo animal. Por consiguiente, el Grupo sugirió modificar la definición de unidad epidemiológica del Glosario para tener en cuenta este punto.
- “Concentración de la infección”: el Grupo subrayó que la traducción correcta del término “cluster” en español debería ser “conglomerados” y no “concentración de infección” como figura en la versión en español del Capítulo 1.4.
- “Metodologías analíticas”: el Grupo hizo hincapié en que se debería considerar el uso de análisis matemáticos o estadísticos sofisticados cuando los objetivos de la vigilancia lo justificasen.
- “Validación”: el Grupo recomendó que el componente incluyese varias limitaciones y sugirió sustituir el término por “ámbito de aplicación del sistema de vigilancia”. El Grupo hizo hincapié en que se deberían tomar en consideración las posibles limitaciones, en primer lugar, a la hora de diseñar un sistema de vigilancia y, posteriormente, en el análisis de la información generada por el sistema.
- “Pruebas de detección”: a fin de mejorar la estructura de la descripción, el Grupo dividió el contenido en dos secciones, a saber: sensibilidad y especificidad, y muestras combinadas. El Grupo añadió también una referencia al Capítulo 1.1.6. “Principios y métodos de validación de las pruebas de diagnóstico de las enfermedades infecciosas” del *Manual de las pruebas de diagnóstico y de las vacunas para los*

*animales terrestres (Manual Terrestre)*, como recomendación para calcular la sensibilidad y especificidad de las pruebas de diagnóstico cuando esta información no esté disponible en los capítulos específicos sobre las enfermedades del *Manual Terrestre*.

- “Control de calidad”: a fin de reflejar mejor el ciclo completo de control de calidad, el Grupo añadió una recomendación sobre las medidas correctivas a tomar cuando durante las inspecciones se observen desviaciones de los procedimientos con respecto a los esperados.

### **3.4. Artículo 1.4.4. Métodos de vigilancia**

El Grupo tomó nota de que los tipos de vigilancia se describían en el actual Artículo 1.4.4. “*Encuestas estructuradas sobre poblaciones*” y en el actual Artículo 1.4.5. “*Vigilancia estructurada no aleatoria*”. El Grupo cuestionó la pertinencia de esta distinción y decidió redactar nuevos artículos sobre los métodos de vigilancia y las fuentes de datos (proyecto de artículo 1.4.4.) y sobre las consideraciones en el diseño de la encuesta (proyecto de artículo 1.4.5.).

El Grupo desarrolló el proyecto de Artículo 1.4.4. basándose en la información proporcionada en el Artículo 1.4.5. existente.

Con respecto a los sistemas de declaración de enfermedades, el Grupo hizo hincapié en la necesidad de compartir la información generada por estos sistemas con todas las autoridades pertinentes, incluyendo el sector de la salud pública, si procede. Además, el Grupo observó que los métodos de vigilancia participativa podrían apoyar los sistemas de declaración de enfermedades.

El Grupo convino en que en el actual Artículo 1.4.5., el punto 1.c “Pruebas específicas y criba específica” abordaba los métodos de vigilancia basados en el riesgo. El Grupo complementó las disposiciones sobre estos métodos añadiendo consideraciones sobre sus objetivos y ventajas. También señaló que los métodos basados en el riesgo se podrían usar para una selección probabilística o no probabilística de las unidades de muestreo y la recopilación de datos.

Con respecto a la inspección *ante mortem* y *post mortem*, el Grupo tomó nota de que el artículo actual estipulaba que su sensibilidad y especificidad se debían determinar de antemano. El Grupo consideró que, como estas características podrían ser difíciles de determinar, este punto era irrelevante y lo suprimió del borrador de artículo. El Grupo amplió la lista de factores que influyen en la precisión de las inspecciones *ante mortem* y *post mortem* añadiendo los signos clínicos y patológicos de la enfermedad así como la independencia profesional del personal de inspección. El Grupo mencionó igualmente que la utilidad de los datos generados por las inspecciones *ante mortem* y *post mortem* dependía de la eficacia de los sistemas de trazabilidad.

Con respecto a las unidades centinela, el Grupo decidió suprimir el énfasis particular que se ponía en las enfermedades transmitidas por vectores, ya que las unidades centinela también pueden ser pertinentes para otros tipos de enfermedades o infecciones.

Con respecto a las observaciones clínicas, el Grupo subrayó que su especificidad y sensibilidad dependen en gran parte de los criterios usados para definir los casos clínicos sospechosos.

El Grupo describió la vigilancia sindrómica y la vigilancia participativa.

El Grupo decidió añadir una sección titulada “Otras fuentes de datos” para ampliar el ámbito de la sección existente sobre los datos de la fauna silvestre y hacer referencia a los datos de la salud pública y datos del medio ambiente como fuentes adicionales de apoyo que podrían ser pertinentes para la vigilancia de la sanidad animal.

### **3.5. Artículo 1.4.5. Consideraciones en el diseño o planificación de una encuesta**

El Grupo desarrolló el proyecto de Artículo 1.4.5. basándose en la información proporcionada en el Artículo 1.4.4. existente.

El Grupo debatió el uso de los siguientes términos: “muestreo aleatorio” frente a “muestreo probabilístico” y “muestreo no aleatorio” frente a “muestreo no probabilístico”. El Grupo concluyó que eran sinónimos y en aras de la coherencia con las definiciones que figuran en el Artículo 1.4.2., así como con el resto del capítulo, decidió adoptar la terminología “muestreo probabilístico” y “muestreo no probabilístico”.

En la sección correspondiente al objetivo del muestreo, el Grupo precisó que el objetivo del muestreo probabilístico es seleccionar un subconjunto de unidades que sea representativo de la población de interés, mientras que el objetivo del muestreo no probabilístico es maximizar la probabilidad de detección de la enfermedad o infección.

Con respecto al tamaño de la muestra, el Grupo señaló que los parámetros a tener en cuenta para definir el tamaño de la muestra dependían del propósito del estudio y listó una relación de los parámetros en función de cada objetivo.

### **3.6. Artículo 1.4.6. Vigilancia para demostrar la ausencia de enfermedad o de infección**

El Grupo reconoció que las disposiciones estipuladas en el Artículo 1.4.6. eran fundamentales para el mandato de la OIE, puesto que se aplican al reconocimiento oficial del estatus libre de enfermedad y a la autodeclaración de ausencia de enfermedad.

#### **a) Artículo 1.4.6. punto 1 Demostración de una situación libre de enfermedad o de infección**

Este punto estaba basado en los requisitos estipulados en el punto 5 del Artículo 1.4.6. existente, sin cambios sustanciales.

#### **b) Artículo 1.4.6. punto 2 Requisitos para declarar un país o una zona libre de enfermedad o de infección**

Este punto se revisó basándose en el punto 1 del Artículo 1.4.6. existente.

Para mejorar la claridad, el Grupo decidió suprimir la mayor parte de los requisitos señalados como “premisas” al principio del punto 1 del Artículo 1.4.6., por considerarlos como generalidades o temas ya mencionados. Sin embargo, el Grupo subrayó que la siguiente premisa: “*es probable que los agentes patógenos a los que se aplican las presentes disposiciones produzcan signos clínicos identificables en los animales susceptibles*” era fundamental para demostrar la ausencia histórica de enfermedad, en ausencia de vigilancia específica.

El Grupo se mostró de acuerdo con el procedimiento para demostrar la ausencia histórica de enfermedad definida en el Artículo 1.4.6., punto 1.a. Si nunca se ha observado la presencia de una enfermedad o esta había sido erradicada por lo menos hacía 25 años y fuera posible que el agente patógeno produjera signos clínicos identificables, la ausencia histórica podría demostrarse en ausencia de vigilancia específica del patógeno, siempre y cuando se cumplieran una serie de requisitos (relacionados con la notificación de la enfermedad, detección precoz, prevención de introducción de la enfermedad, etc.) durante un mínimo de 10 años.

El Grupo debatió el procedimiento para demostrar la situación libre de enfermedad cuando no se puede probar la ausencia histórica, con respecto a las recomendaciones definidas en el Artículo 1.4.6., punto 1.b, según las cuales si no existen requisitos de vigilancia específica del agente patógeno en el *Código Terrestre*, se deben cumplir los mismos requisitos estipulados para la ausencia histórica durante un periodo de al menos 10 años. El Grupo convino en que estos requisitos eran fundamentales para demostrar la situación libre de enfermedad. Sin embargo, observó que debería permitirse cierta flexibilidad para determinar el periodo de tiempo más apropiado durante el cual deberían haberse cumplido estos requisitos antes de declarar la situación libre de enfermedad.

Aún más importante, el Grupo hizo hincapié en que todas las disposiciones descritas en el punto 2 del Artículo 1.4.6. revisado eran aplicables a menos que se indicase lo contrario en los capítulos específicos de las enfermedades del *Código Terrestre*. El Grupo subrayó también que las disposiciones para demostrar la situación libre de enfermedad eran aplicables a todas las especies susceptibles definidas en los capítulos específicos de las enfermedades del *Código Terrestre*.

El Grupo hizo hincapié en que para el establecimiento de compartimentos libres, se debería llevar a cabo una vigilancia específica tal como se recomendaba en los Capítulos 4.3. y 4.4. del *Código Terrestre*.

#### **c) Artículo 1.4.6. punto 3 Recomendaciones para el mantenimiento del estatus libre de enfermedad o de infección**

Este artículo se basó en una revisión de los requisitos estipulados en el punto 2 del Artículo 1.4.6. existente, que recomienda interrumpir la vigilancia específica del agente patógeno mientras se mantiene el estatus libre de enfermedad o de infección. El Grupo recomendó ampliar el ámbito de aplicación de este artículo a fin de estipular las disposiciones para el mantenimiento del estatus libre de una enfermedad con el paso del tiempo.

El Grupo precisó que para fundamentar el mantenimiento del estatus libre de una enfermedad, debería aplicarse la vigilancia basada en el riesgo. Si una evaluación adecuada del riesgo demostrase que los riesgos de introducción a lo largo de las vías identificadas eran insignificantes, la vigilancia específica del agente patógeno podría resultar innecesaria.

Por otra parte, el Grupo aclaró que se debería mantener un sistema de detección precoz, así como medidas para prevenir la introducción del agente patógeno en todas las especies susceptibles.

El Grupo sugirió suprimir el punto 3 del Artículo 1.4.6. que trataba de la autodeclaración de ausencia de enfermedad o de infección y el punto 4 del mismo artículo sobre el reconocimiento internacional del estatus libre de enfermedad o de infección, puesto que no estaban relacionados directamente con la vigilancia sino con el procedimiento de reconocimiento del estatus. El Grupo recomendó incluir estos puntos en el Capítulo 1.6. del *Código Terrestre* sobre los procedimientos para la autodeclaración y para el reconocimiento oficial del estatus sanitario por la OIE.

### **3.7. Artículo 1.4.7. Consideraciones de la vigilancia en apoyo de los programas de control de enfermedades**

El Artículo 1.4.7. existente sobre la vigilancia de la distribución y aparición de infecciones fue revisado y se cambió su título. El Grupo subrayó que la vigilancia era un componente importante de todos los programas de control de enfermedades.

El Grupo indicó que las variables indicadas en el Artículo 1.4.7., que se han de tener en cuenta en el contexto de la vigilancia llevada a cabo en apoyo de los programas de control de enfermedades, no constituían una lista exhaustiva.

El Grupo observó que las variables cuantificables se deberían considerar en primer lugar para evaluar los progresos en el control o erradicación de enfermedades e indicó que se debería tener en cuenta la distribución temporal y espacial de estas variables a la hora de evaluar los resultados de la vigilancia.

Entre las variables de la lista, el Grupo sustituyó la “distribución de la frecuencia de títulos de anticuerpos” por la “distribución de la frecuencia de resultados de las pruebas de laboratorio”, puesto que para ciertas enfermedades o infecciones podrían ser pertinente no solo los niveles de anticuerpos sino también otras técnicas de laboratorio. Además, el Grupo modificó la “proporción de animales inmunizados después de una campaña de vacunación” incluyendo una referencia al seguimiento tras la vacunación, habida cuenta de la publicación reciente de directrices en este campo elaboradas por la OIE y la FAO en este sentido<sup>4</sup>.

### **3.8. Proyecto de Artículo 1.4.8. Sistemas de alerta precoz**

Con el fin de apoyar a los Países Miembros que deseen desarrollar sistemas de alerta precoz, el Grupo redactó un nuevo artículo, basándose en la definición de "sistema de detección precoz" que figura en el Glosario del *Código Terrestre*.

El Grupo recomendó el uso del término “sistema de alerta precoz” en vez de “sistema de detección precoz” para mantener la coherencia con la terminología usada por otros organismos internacionales.

El Grupo hizo hincapié en que un sistema de alerta precoz era un componente esencial de la vigilancia y la preparación para emergencias.

El Grupo revisó la lista de características de un sistema de alerta precoz, aclaró la descripción de algunas características y amplió la lista añadiendo programas de concienciación y sistemas de comunicación eficaces.

El Grupo recomendó revisar la definición de "sistema de detección precoz" en el Glosario y suprimir la lista de características de la definición pero conservarla en el texto del capítulo revisado. El Grupo propuso una definición para "sistema de alerta precoz". La definición propuesta fue la siguiente:

- "Sistema de alerta precoz: designa un sistema para la detección oportuna, identificación y notificación de una incursión o emergencia de enfermedades o infecciones en un país, zona o compartimento."

---

<sup>4</sup> OIE/FAO Foot and Mouth Disease Vaccination and Post-Vaccination Monitoring Guidelines.

### **3.9. Proyecto de Artículo 1.4.9. Combinación e interpretación de los resultados de la vigilancia**

El Grupo redactó este artículo basándose en el punto 4 del Artículo 1.4.5. y en el punto 2.i del Artículo 1.4.3. El Grupo hizo hincapié en que una interpretación combinada de los resultados de la vigilancia podía ofrecer una indicación de la sensibilidad y nivel de confianza generales del sistema de vigilancia. Además, el Grupo subrayó que en la evaluación de los resultados de un sistema de vigilancia, se deberían tener en cuenta los sesgos potenciales.

### **4. Aprobación del informe**

El Grupo examinó y modificó el borrador del informe presentado por el redactor y decidió hacerlo circular por vía electrónica para recabar los comentarios antes de la aprobación final. El Grupo convino en que el informe reflejaba los debates.

---

## REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE SOBRE LA VIGILANCIA

París, 19-21 de junio de 2017

---

### Términos de referencia

El Capítulo 1.4. del *Código sanitario para los animales terrestres (Código Terrestre)* de la OIE "Vigilancia sanitaria de los animales terrestres" fue actualizado por último vez en 2012. Este capítulo tiene por objeto proporcionar orientaciones sobre el tipo de resultados que deberían generar los sistemas de vigilancia y formular recomendaciones para evaluar la calidad de un sistema de vigilancia dado.

En febrero de 2016, la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres revisó el Capítulo 1.4. a fin de asegurarse de su coherencia interna y con los otros capítulos del *Código Terrestre*. Después de las reuniones de la Comisión especializada de febrero de 2016, se difundió el capítulo para recabar los comentarios de los Países Miembros.

Un importante número de Países Miembros señaló la necesidad de revisar en profundidad algunos de los conceptos que incorpora actualmente. Considerando las repercusiones de este capítulo en los capítulos específicos de las enfermedades, en particular aquellas para las cuales la OIE reconoce oficialmente el estatus libre, las Comisiones especializadas sugirieron a la Directora general de la OIE que convocase un Grupo *ad hoc* para la revisión del capítulo y el tratamiento de los comentarios de los Países Miembros.

1. Abordar los comentarios de los Países Miembros recibidos tras las reuniones de la Comisión especializada de febrero de 2016.
  2. Revisar el capítulo actual y actualizarlo en función de los conocimientos científicos más recientes tomando en consideración las repercusiones en los capítulos del *Código Terrestre* sobre las enfermedades.
-

**REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE SOBRE LA VIGILANCIA**

**París, 19-21 de junio de 2017**

---

**Orden del día**

1. Apertura
  2. Aprobación del temario y designación del presidente y del redactor del informe
  3. Revisión del Capítulo 1.4. del *Código Terrestre* "Vigilancia sanitaria de los animales terrestres"
  4. Aprobación del informe
-

REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE SOBRE LA VIGILANCIA  
París, 19-21 de junio de 2017

Lista de participantes

MIEMBROS

---

**Dr. Alec Bishi**  
Senior lecturer  
Veterinary Epidemiology and Infectious  
Diseases  
University of Namibia  
Private Bag 13301, 340 Mandume  
Ndemufayo Avenue, Pioneerspark  
Windhoek  
NAMIBIA  
[abishi@unam.na](mailto:abishi@unam.na)

**Dr. Nadav Galon**  
Director, Veterinary Services, CVO  
PO Box 12 Beit Dagan 5025001  
ISRAEL  
[nadav.galon@gmail.com](mailto:nadav.galon@gmail.com)

**Dr. Armando Giovannini**  
Istituto Zooprofilattico Sperimentale  
dell'Abruzzo e del Molise "G. Caporale"  
Via Campo Boario, 64100 Teramo  
ITALIA  
[a.giovannini@izs.it](mailto:a.giovannini@izs.it)

**Dr. Vitor S P Goncalves**  
Associate Professor  
EpiPlan – FAV – University of Brasilia  
Associate Editor – Preventive Veterinary  
Medicine  
BRASIL  
[vitorspg@unb.br](mailto:vitorspg@unb.br)

**Prof. Mark Stevenson**  
(invitado pero no pudo asistir)  
Faculty of Veterinary and Agricultural  
Sciences  
Asia-Pacific Centre for Animal Health  
The University of Melbourne  
AUSTRALIA  
[mark.stevenson1@unimelb.edu.au](mailto:mark.stevenson1@unimelb.edu.au)

**Dr. Cristóbal Zepeda Sein**  
Centers for Epidemiology and Animal Health  
USDA-APHIS-VS-CEAH  
2150 Centre Ave, Building B  
Fort Collins, CO 80526-8117  
ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA  
[cristobal.zepeda@aphis.usda.gov](mailto:cristobal.zepeda@aphis.usda.gov)

Representantes de las Comisiones Especializadas

---

**Dr. Gideon Brückner**  
Presidente de la Comisión Científica para las Enfermedades de los  
Animales  
30 Schoongezicht  
1 Scholtz Street  
Somerset West 7130  
SUDÁFRICA  
[gbruckner@gmail.com](mailto:gbruckner@gmail.com)

**Dr. Étienne Bonbon**  
Presidente de la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales  
Terrestres  
12, rue de Prony  
75017 Paris  
FRANCIA  
[e.bonbon@oie.int](mailto:e.bonbon@oie.int)

SEDE DE LA OIE

---

**Dr. Matthew Stone**  
Director general adjunto  
12 rue de Prony  
75017 Paris  
FRANCIA  
[m.stone@oie.int](mailto:m.stone@oie.int)

**Dr. Gregorio Torres**  
Comisionado  
Departamento de Ciencias y nuevas  
tecnologías  
[g.torres@oie.int](mailto:g.torres@oie.int)

**Dra. Morgane Dominguez**  
Comisionada  
Departamento de Estatus  
[m.dominguez@oie.int](mailto:m.dominguez@oie.int)