



INFORME DE LA REUNIÓN
DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA DE LA OIE PARA LAS ENFERMEDADES ANIMALES
París, 9-13 de febrero de 2015

La Comisión Científica de la OIE para las Enfermedades de los Animales (la Comisión) se reunió en la sede de la OIE en París, Francia, del 9 al 13 de febrero de 2015.

La Dra. Elisabeth Erlacher-Vindel, jefa adjunta del Departamento científico y técnico, dio la bienvenida a la Comisión en nombre del Dr. Bernard Vallat, Director General de la OIE. Puesto que se trataba de la última reunión dentro del mandato de la actual Comisión, la Dra. Erlacher-Vindel agradeció a sus miembros el compromiso y el acompañamiento a las actividades de la OIE durante los últimos tres años.

Dr Gideon Brückner, presidente de la Comisión expresó su reconocimiento por la labor efectuada por el Departamento científico y técnico en la preparación de los documentos de trabajo para que estuvieran listos a tiempo para la reunión, y también encomió la labor de los Grupos *ad hoc* por la calidad científica de sus informes.

El presidente enumeró los principales logros de la Comisión durante los tres últimos años y anunció los desafíos a los que se enfrentará la futura comisión. Agradeció a la OIE y al Grupo de expertos la elaboración y publicación de la *Guía para la vigilancia sanitaria de los animales terrestres*.

El presidente destacó la importancia de las misiones de expertos en los países en el marco del reconocimiento oficial del estatus sanitario, que buscan consolidar las decisiones de la Comisión y que son un reflejo de la transparencia y credibilidad del procedimiento.

En su intervención durante el segundo día de la reunión, el Director General de la OIE, Dr. Bernard Vallat, agradeció a la Comisión la labor realizada durante los últimos tres años. Brevemente, destacó las cuestiones más críticas que debían abordarse durante el encuentro.

El Director General expresó cuán esencial era que algunos Países Miembros de importancia epidemiológica presentaran la solicitud para el reconocimiento oficial de la OIE de sus programas nacionales de control o de su estatus sanitario. Su ejemplo podría impulsar a otros importantes países a seguir el mismo camino para lograr la erradicación de enfermedades. Recordó que era la primera vez que la Comisión evaluaba los expedientes de los Países Miembros para el reconocimiento de estatus libre de peste porcina clásica. El gran número de solicitudes ha sido una clara muestra de la voluntad de los Países Miembros de confirmar o mejorar su estatus sanitario con respecto a esta enfermedad. Asimismo, expresó su preocupación por el impacto de la forma atípica de la encefalopatía espongiforme bovina en la notificación de la vigilancia de la enfermedad y el reconocimiento del estatus sanitario, y solicitó que la Comisión continuara con su labor en torno a este tema, en colaboración con la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres (Comisión del Código).

Para finalizar, se refirió a los avances realizados en el desarrollo del concepto de subpoblación de caballos de excelente estado sanitario y el éxito de su implementación en recientes eventos ecuestres internacionales. Indicó que también se pensaba implementar el concepto en otros eventos internacionales de primer orden como los Juegos Olímpicos. Destacó la pertinencia de establecer una estrategia de comunicación eficaz con los Países Miembros y con el sector privado para garantizar una correcta comprensión del concepto.

1. Aprobación del orden del día y designación del redactor del informe

El orden del día fue aprobado por la Comisión. La reunión fue presidida por el Dr. Gideon Brückner y la secretaria de la OIE se encargó de redactar el informe. El orden del día y la lista de participantes se adjuntan en los [Anexos 1 y 2](#), respectivamente.

2. Cuestiones planteadas en la última reunión de la Comisión Científica

2.1. Examen de los comentarios de los Países Miembros recibidos hasta el mes de enero de 2014

a) Capítulo XX Infección por el virus del síndrome reproductivo y respiratorio porcino

Dado el carácter técnico de la mayoría de los comentarios de los Países Miembros, la Comisión solicitó al director general que convocara a un Grupo *ad hoc* para examinar dichas observaciones.

b) Capítulo 4.16. Subpoblación de caballos de excelente estado sanitario

El Capítulo 4.16. se adoptó en la 82.^a Sesión General. La Comisión del Código tras considerar los comentarios emitidos durante la Sesión General en septiembre de 2014, difundió el capítulo modificado para que los de los Países Miembros lo revisaran. La Comisión Científica estudió las observaciones pertinentes a partir de los documentos transmitidos por la Comisión del Código.

La Comisión reiteró que este capítulo buscaba introducir un concepto general. Recordó que se estaban elaborando otros documentos para acompañar el capítulo, como las directrices de bioseguridad y de gestión, un certificado sanitario específico, etc., por lo que no aceptó la propuesta de incluir más detalles en este capítulo.

La justificación detallada de las modificaciones propuestas por la Comisión figura en el [Anexo 3](#).

El capítulo modificado, a la luz de los comentarios de los Países Miembros, se transmitió a la Comisión del Código para su consideración.

c) Modelo de certificado veterinario para los desplazamientos internacionales de menos de 90 días de un caballo de excelente estado sanitario con fines de competición o carreras

La Comisión también estudió los comentarios de los Países Miembros sobre el modelo de certificado para los desplazamientos internacionales de caballos de excelente estado sanitario, que se incluyó en el informe de su reunión de septiembre de 2014.

La Comisión indicó que el modelo de certificado se había elaborado en función del concepto de subpoblación de caballos de excelente estado sanitario con la intención de que los Países Miembros lo utilicen y adapten a sus requisitos, tras una evaluación de riesgos apropiada. La Comisión acordó la inclusión del certificado en el *Código Terrestre* con el fin de brindar orientaciones a los Países Miembros.

La Comisión respaldó la solicitud de varios Países Miembros de contar con un breve documento explicativo que resuma la justificación de la inclusión de las enfermedades seleccionadas y las garantías sanitarias mencionadas en el certificado.

La Comisión recordó que no se aceptaba la autodeclaración de libre de enfermedad para la peste equina, puesto que esta enfermedad forma parte de las enfermedades para las que la OIE reconoce oficialmente el estatus sanitario.

La justificación detallada de las modificaciones propuestas por la Comisión figura en el [Anexo 4](#).

d) Capítulo 12.10. Muermo

La versión revisada del Capítulo 12.1. circuló para una primera ronda de comentarios en septiembre de 2014. La Comisión examinó los comentarios de los Países Miembros y recurrió a la opinión de un experto para responder a las observaciones recibidas.

La justificación detallada de las modificaciones propuestas por la Comisión figura en el [Anexo 5](#).

El capítulo modificado, a la luz de los comentarios de los Países Miembros, se transmitió a la Comisión del Código para su consideración.

3. Grupos *ad hoc* y Grupos de trabajo

3.1. Aprobación de los informes de las reuniones

a) Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus sanitario de los Países Miembros con respecto a la fiebre aftosa: 30 de septiembre-3 de octubre, 18-20 de noviembre de 2014 y 27-28 de enero de 2015

La Comisión analizó las recomendaciones del Grupo *ad hoc* que se reunió tres veces con el fin de evaluar las solicitudes de los Países Miembros para el reconocimiento del estatus sanitario, la validación de los programas oficiales de control de la fiebre aftosa y examinar los comentarios recibidos de los Países Miembros tras la última circulación del Capítulo 8.7. modificado sobre la fiebre aftosa.

- *Evaluación de la solicitud de un País Miembro para el reconocimiento del estatus sanitario libre de fiebre aftosa sin vacunación*

La Comisión apoyó la conclusión del Grupo *ad hoc* y recomendó que la Asamblea mundial de Delegados de la OIE (la Asamblea) reconociera a Filipinas país libre de fiebre aftosa en que no se practica la vacunación. La Comisión recordó que, tras el reconocimiento de todo el país como país libre sin vacunación, cualquier brote podría causar la pérdida total para el país de su status, a menos de que se hayan aplicado los principios que rigen una zona de contención.

- *Evaluación de la solicitud de un País Miembro para la modificación de su zona libre de fiebre aftosa*

La Comisión apoyó la conclusión del Grupo *ad hoc* y recomendó que la Asamblea reconociera las cuatro zonas (Zona 6b, Zona 4a, Zona 3c Maitengwe y una zona compuesta por las Zonas 3c [Dukwi], 4b, 5, 6a, 8, 9, 10, 11, 12 y 13) propuestas por Botsuana como cuatro zonas independientes y libres de fiebre aftosa donde no se practica la vacunación.

- *Evaluación de las solicitudes de los Países Miembros para el reconocimiento de zonas libres de fiebre aftosa en que se aplica o no la vacunación*

La Comisión apoyó la conclusión del Grupo *ad hoc* y recomendó que la Asamblea reconociera la zona de Kazakstán compuesta por las provincias de Akmola, Aktobe, Atyrau, Kazakstán Occidental, Karaganda, Kostanay, Mangystau, Pavlodar y el norte de Kazakstán como una zona libre de fiebre aftosa sin vacunación.

La Comisión estuvo de acuerdo con la conclusión del Grupo *ad hoc* con respecto a la solicitud de Ecuador y recomendó que la Asamblea reconociera el Territorio Insular de Galápagos como una zona libre de fiebre aftosa sin vacunación y el territorio Ecuador continental como una zona libre de fiebre aftosa con vacunación.

Asimismo, aceptó la conclusión del Grupo *ad hoc* con respecto a la solicitud recibida de un País Miembro para el reconocimiento de zonas libres de fiebre aftosa con y sin vacunación, y de otro país que solicitaba el reconocimiento de una zona libre de fiebre aftosa con vacunación. La Comisión no recomendó que la Asamblea reconociera dichas zonas libres de fiebre aftosa. Los Países Miembros solicitantes recibirán explicaciones claras de los principales aspectos que deberán mejorar antes de volver a presentar el expediente.

La Comisión recaló que era fundamental para los países con una zona libre de fiebre aftosa que mantuvieran una separación eficaz de las subpoblaciones de animales susceptibles que residían en cada zona y, en particular, que controlaran los desplazamientos de tales animales y sus productos entre la zona infectada y la zona libre.

- *Evaluación de las solicitudes de los Países Miembros para la validación del programa oficial de control de la fiebre aftosa*

Se informó brevemente a la Comisión de los resultados de la misión de expertos realizada en India destinada a evaluar si el programa de control de la enfermedad cumplía con las disposiciones del *Código Terrestre*. La Comisión también analizó información adicional brindada por India, además de los datos obtenidos tras la misión. La Comisión concluyó que India cumplía con los requisitos del Capítulo 8.7. para la validación oficial del programa de control. La Comisión destacó que, para mantener dicho reconocimiento, India debía justificar los avances realizados en la implementación del programa de control a través de la presentación de la información adecuada en el formulario de confirmación anual. La Comisión recomendó que en el futuro se programara otra misión de expertos, con el fin de verificar la aplicación de las medidas necesarias para mantener la validación del programa oficial de control.

La Comisión respaldó la conclusión del Grupo *ad hoc* sobre las solicitudes de los Países Miembros para la validación de sus programas oficiales de control de la fiebre aftosa y recomendó que la Asamblea validara los programas oficiales de control de la fiebre aftosa de Namibia, República Popular de China, India y Venezuela.

La Comisión también apoyó las conclusiones del Grupo *ad hoc* sobre las solicitudes presentadas por otros dos Países Miembros que no cumplían con los requisitos del *Código Terrestre* para la validación de sus programas oficiales de control. Los Países Miembros solicitantes recibirían explicaciones claras de los principales aspectos que deberán mejorar antes de volver a presentar el expediente.

- *Evaluación de las solicitudes de dos Países Miembros para la validación del programa oficial de control de la fiebre aftosa*

Tras la información solicitada por la Comisión durante su reunión del mes de septiembre, Argelia y Marruecos suministraron información detallada sobre la implementación y el reajuste de sus programas de control como respuesta a los últimos eventos de fiebre aftosa en la región.

Antes de iniciar la reunión, la Comisión analizó por vía electrónica las conclusiones del Grupo *ad hoc* y decidió no retirar la validación oficial de los programas de control, pero recomendó firmemente a Argelia y Marruecos que pusieran en marcha las modificaciones sugeridas por el Grupo *ad hoc* a partir de la experiencia adquirida durante los recientes eventos.

- *Examen de los comentarios de los Países Miembros sobre el Capítulo 8.7. modificado sobre la fiebre aftosa*

El Capítulo 8.7. modificado sobre la fiebre aftosa se difundió para una última ronda de comentarios en septiembre de 2014. La Comisión evaluó las recomendaciones del Grupo *ad hoc* en respuesta a las observaciones de los Países Miembros.

El proyecto final del capítulo modificado y el cuestionario asociado, junto con la justificación de los cambios, se transmitió a la Comisión del Código para su consideración.

La justificación detallada de las modificaciones propuestas por la Comisión figura en el Anexo 6.

Los informes aprobados del Grupo *ad hoc* figuran en los Anexos 7, 8 y 9.

b) Grupo *ad hoc* de la OIE encargado de evaluar el estatus sanitario de los Países Miembros respecto a la perineumonía contagiosa bovina (PCB)

La Comisión revisó y adoptó el informe del Grupo *ad hoc* sobre la evaluación de las solicitudes de dos Países Miembros, una para el reconocimiento del estatus libre de PCB y otro para la validación oficial de un programa de control.

La Comisión estuvo de acuerdo con las conclusiones del Grupo *ad hoc* y recomendó que la Asamblea reconociera a Francia como país libre de PCB.

La Comisión también apoyó las conclusiones del Grupo *ad hoc* sobre la solicitud enviada por Namibia y acordó recomendar que la Asamblea validara el programa oficial de control de PCB de Namibia.

La Comisión aprobó el formulario de confirmación anual para la validación de los programas oficiales de control propuesto por el Grupo *ad hoc*.

La Comisión recordó que la revisión del capítulo sobre PCB ya figuraba en el plan de trabajo y acordó que, en el mandato de la próxima reunión de este Grupo *ad hoc*, se incluyera la revisión de los cuestionarios de estatus de enfermedad.

El informe aprobado del Grupo *ad hoc* figura en el Anexo 10.

c) Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus sanitario de los Países Miembros con respecto a la peste porcina clásica: 3-5 de noviembre de 2014

La Comisión revisó y aprobó el informe del Grupo *ad hoc* de la OIE sobre la evaluación de las solicitudes de los Países Miembros para el reconocimiento del estatus libre de peste porcina clásica.

La Comisión agradeció al Grupo *ad hoc* y al Departamento científico y técnico de la OIE por sus esfuerzos en la evaluación del gran número de expedientes recibidos para esta primera ronda de evaluación.

Durante el encuentro, la Comisión se reunió con una delegación de México que presentó aclaraciones sobre su solicitud de reconocimiento del estatus libre de peste porcina clásica. La Comisión debatió ampliamente las medidas implementadas, en particular, en la parte sur fronteriza con un país infectado, destacando la importancia de las estrategias de vigilancia específica que acompañan un sistema de detección temprana. La Comisión tomó nota de que no se había registrado ningún brote en México desde 2005. La Comisión apreció la información brindada por la delegación sobre las medidas de mitigación del riesgo implementadas en las áreas de alto riesgo que incluyen la vigilancia específica de las explotaciones de traspatio, el control de los movimientos y la existencia de un adecuado protocolo en caso de que se obtengan resultados de laboratorio positivos.

Habida cuenta de la información del expediente, la evaluación detallada y las recomendaciones del Grupo *ad hoc*, así como las aclaraciones brindadas por la delegación mexicana, la Comisión concluyó que la solicitud de México cumplía con las disposiciones del Capítulo 15.2.

La Comisión destacó la pertinencia de proseguir los esfuerzos para garantizar el mantenimiento del estatus sanitario y explicó que, en caso de brote, el país entero perdería su estatus libre de enfermedad. La Comisión también recomendó que se organizara una misión de expertos en el futuro para verificar el mantenimiento de las medidas apropiadas para conservar el estatus.

La Comisión acordó recomendar a la Asamblea el reconocimiento de los siguientes Países Miembros como países libres de peste porcina clásica:

Australia, Austria, Bélgica, Canadá, Chile, Finlandia, Francia, Hungría, Irlanda, Japón, Liechtenstein, Luxemburgo, México, Países Bajos, Noruega, Portugal, Eslovaquia, Eslovenia, España, Suecia, Suiza, Reino Unido y Estados Unidos de América.

La Comisión también recomendó que la Asamblea reconociera la zona de Brasil compuesta por los estados de Rio Grande do Sul y Santa Catarina como zona libre de peste porcina clásica.

La Comisión tuvo en cuenta la recomendación del Grupo *ad hoc* relativa a la solicitud de otro País Miembro. Además, como se describe en los procedimientos operativos estándar para el reconocimiento oficial del estatus sanitario, la Comisión tomó nota de la información de dominio público generando ciertas dudas en cuanto al cumplimiento de este país con los requisitos pertinentes del *Código Terrestre*.

La Comisión concluyó que dicho País Miembro no cumplía con los requisitos necesarios para ser reconocido país libre de peste porcina clásica. El País Miembro solicitante recibirá explicaciones claras de los principales aspectos que deberán mejorar antes de volver a presentar el expediente.

La Comisión aprobó el formulario para la confirmación anual del estatus libre de peste porcina clásica propuesto por el Grupo *ad hoc*.

La Comisión también examinó la solicitud del Grupo *ad hoc* de clarificar algunos términos técnicos en el cuestionario. La Comisión concluyó que el Grupo *ad hoc* deberá revisar los cuestionarios en su próxima reunión.

El informe aprobado del Grupo *ad hoc* figura en el Anexo 11.

d) Grupo *ad hoc* de la OIE encargado de evaluar el estatus de riesgo de los Países Miembros con respecto a la encefalopatía espongiforme bovina (EEB): 25-27 de noviembre de 2014

La Comisión revisó y aprobó el informe del Grupo *ad hoc* encargado de evaluar las solicitudes de los Países Miembros para el reconocimiento del estatus de riesgo de EEB. El Grupo *ad hoc* también modificó el Capítulo 11.4. sobre la EEB para considerar el impacto de la forma atípica en los países que cuentan con un estatus de riesgo reconocido de EEB y clarificar los requisitos para la categoría del riesgo sólo se relacionan con la EEB clásica.

La Comisión recomendó que la Asamblea reconociera que los siguientes Países Miembros poseen un riesgo insignificante de EEB: Chipre, República Checa, Francia, Irlanda, Liechtenstein y Suiza.

La Comisión también estuvo de acuerdo con la conclusión del Grupo *ad hoc* relativa al no cumplimiento de los requisitos en la solicitud de un País Miembro.

Además, la Comisión discutió en detalle la solicitud de un País Miembro y concordó con el Grupo *ad hoc* que era necesario enviar una misión de expertos al país para tomar una decisión basada en elementos concretos.

La Comisión aceptó las modificaciones propuestas por el Grupo *ad hoc* en el Capítulo 11.4. sobre EEB para diferenciar su forma atípica de la clásica y tomar en consideración el impacto de la forma atípica sobre el estatus de riesgo de EEB y sobre la salud pública.

La Comisión elogió la labor realizada por el Grupo *ad hoc* para adaptar el sistema de vigilancia a la incidencia actual de EEB teniendo en cuenta las dos formas de EEB, la atípica y la clásica. Si bien este modelo se justifica científicamente, otorga preponderancia a la vigilancia de los animales más viejos y atribuye más puntos de vigilancia a los países que concentran su vigilancia en los animales adultos. Este aspecto no es conveniente para algunos de los Países Miembros de la OIE ya reconocidos con un riesgo insignificante o controlado de EEB. La Comisión concluyó que la modificación propuesta no podía considerarse en esta etapa para inclusión en el *Código Terrestre*.

La Comisión sugirió que la Comisión de Normas Biológicas revisara el capítulo de EEB del *Manual Terrestre* para que se incluyera la descripción de las pruebas disponibles capaces de diferenciar la forma atípica de la clásica.

La Comisión tomó nota de la recomendación hecha por el Grupo *ad hoc* sobre la terminología y acordó que definir ciertos términos técnicos sería benéfico y que esta tarea se realizaría durante la próxima reunión del Grupo *ad hoc* al mismo tiempo que la revisión del cuestionario. Sin embargo, la Comisión determinó que no era una prioridad traducir algunos términos técnicos en otros idiomas que no fueran los idiomas oficiales de la OIE.

El capítulo modificado, a la luz de los comentarios de los Países Miembros, se transmitió a consideración de la Comisión del Código.

El informe aprobado del Grupo *ad hoc* figura en el Anexo 12.

e) Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus sanitario de los Países Miembros respecto a la peste de pequeños rumiantes (PPR)

La Comisión revisó y aprobó el informe del Grupo *ad hoc* encargado de evaluar las solicitudes de estatus sanitario de los Países Miembros respecto a la PPR.

La Comisión recomendó que la Asamblea reconociera a los siguientes Países Miembros libres de PPR: República Checa, México, Filipinas y Suazilandia.

La Comisión también aprobó la conclusión del Grupo *ad hoc* sobre la evaluación de la solicitud de Namibia para el reconocimiento oficial de una zona libre de PPR y recomendó que la Asamblea reconociera la zona de Namibia, al sur de la barrera sanitaria veterinaria, como zona libre de PPR.

La Comisión tomó nota de la iniciativa del Grupo *ad hoc* de modificar el Capítulo 14.7. aunque, en vista de su reciente adopción, concluyó que las modificaciones en este momento no serían oportunas y que las propuestas de modificación se considerarían en una etapa posterior.

El informe aprobado del Grupo *ad hoc* figura en el Anexo 13.

f) Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus de los Países Miembros respecto a la peste equina, 14-15 de enero de 2015

La Comisión revisó y aprobó el informe del Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus sanitario de los Países Miembros respecto a la peste equina.

La Comisión recomendó que la Asamblea reconociera a Marruecos como país libre de peste equina.

La Comisión también respaldó la conclusión del Grupo *ad hoc* sobre el no cumplimiento de los requisitos del Capítulo 12.1. de la solicitud de un País Miembro para el reconocimiento de una zona libre de peste equina. El País Miembro solicitante recibirá explicaciones claras de los principales aspectos que deberán mejorar antes de volver a presentar el expediente.

La Comisión analizó la opinión del Grupo *ad hoc* sobre la infectividad de la peste equina y acordó que no existían nuevos datos que justificaran la modificación del actual período de infecciosidad de 40 días. La Comisión también clarificó que el virus de la peste equina no causa una infección persistente y transmitió esta opinión para que fuera considerada por la Comisión del Código.

El informe aprobado del Grupo *ad hoc* figura en el Anexo 14.

g) Grupo de trabajo sobre la fauna silvestre: 4-6 noviembre 2014

La Comisión revisó y aprobó el informe del Grupo de trabajo, tomó nota y agradeció las recomendaciones del Grupo con respecto a los métodos de diagnóstico de la tuberculosis en los camélidos del Nuevo Mundo y las zoonosis transmisibles por primates no humanos, según lo solicitado por la Comisión en la reunión de septiembre de 2014. La Comisión respaldó la opinión del Grupo de trabajo sobre el uso de productos médicos veterinarios con contenido de diclofenaco en el ganado y su impacto negativo en las aves carroñeras.

La Comisión estudió la definición propuesta de “metapoblación” que se introduciría en el capítulo del *Código Terrestre* sobre la peste porcina africana y la modificó de la siguiente manera: “*Una metapoblación designa un grupo de poblaciones de la misma especie separadas espacialmente y con cierta interacción, que puede estar formada por varias subpoblaciones distintas dentro de un mismo adecuado hábitat*”.

Esta definición se envió para que fuera considerada por la Comisión del Código durante la revisión del capítulo sobre peste porcina africana y para que considerara la incorporación del concepto en el Glosario del *Código Terrestre*.

La Comisión tomó nota de la definición del término en inglés *bushmeat*, brindada por el Grupo de trabajo y acordó que existían imprecisiones en las definiciones actualmente disponibles. La Comisión estudió la definición propuesta por el Grupo de trabajo y estimó que no era exacta, puesto que no toda la carne de los animales silvestres debe considerarse “bushmeat”. La Comisión no pudo sugerir una definición apropiada y aceptó que el término *bushmeat* siga utilizándose en su contexto actual.

La Comisión aprobó el proyecto de directrices para la vigilancia de enfermedades de la fauna silvestre preparado por el Grupo a petición de la Comisión. Igualmente, tomó nota de la elaboración de una nota científica sobre la rabia y su impacto en la biodiversidad, que, una vez finalizada, se podría publicar en la página web de la OIE consagrada al Grupo de trabajo, junto con el manual de formación de los puntos focales en este área.

En su reunión de febrero de 2014, la Comisión solicitó al Grupo de trabajo que estudiara los posibles impactos de la creación de un Área de Conservación Transfronteriza en el estatus sanitario de los países. En función de las recomendaciones del Grupo, la Comisión concluyó que cada caso debía evaluarse en forma independiente debido a las diferentes características de las Áreas de Conservación Transfronteriza según los países.

La Comisión aprobó la modificación propuesta por el Grupo de trabajo en el Capítulo 7.5. del *Código Terrestre* relativa al sacrificio humanitario de los reptiles. El capítulo fue enviado a consideración de la Comisión del Código.

La Comisión debatió la modificación propuesta del Capítulo 8.7 sobre la fiebre aftosa, en relación con las especies susceptibles. La Comisión rechazó la propuesta de tomar en consideración a la subfamilia “*Bovinae*”, puesto que excluiría a los pequeños rumiantes. La Comisión decidió conservar el término “*Ruminantia*” cuando se definen las especies susceptibles a la fiebre aftosa.

La Comisión tomó nota de las últimas evoluciones de la vigilancia de la influenza en las aves silvestres y de la publicación de una nota científica al respecto. La Comisión enfatizó la necesidad de una vigilancia específica coordinada internacionalmente de las aves silvestres debido a los recientes brotes de influenza H5N8 y H5N1. La Comisión recomendó que este programa de vigilancia se incluya en el orden del día de la próxima reunión del OFFLU en abril de 2015 y también propuso que un miembro de la Comisión participe en los debates sobre el tema mediante una teleconferencia.

Se informó a la Comisión de la iniciativa de elaborar material de e-learning como apoyo a los seminarios de formación de los puntos focales para los animales silvestres. La Comisión aceptó la iniciativa, pero añadió que sería importante también continuar con el formato actual de capacitación presencial para mantener la red de puntos focales de la OIE.

La Comisión agradeció a la OIE la publicación del *Boletín de la OIE* sobre las enfermedades de las abejas y agradeció al Dr. Francois Diaz por haber acompañado y respaldado esta edición especial del *Boletín*.

La Comisión revisó y aprobó el programa de trabajo sugerido por el Grupo de trabajo.

Se aprobó el informe del Grupo de trabajo (83 SG/13 GT).

h) Grupo *ad hoc* de la OIE sobre la resistencia a los agentes antimicrobianos: 10-12 de diciembre de 2014

La Comisión revisó y aprobó el informe del Grupo *ad hoc* que finalizó el modelo de formulario y las directrices para transmitir a la OIE los datos sobre el uso de los agentes antimicrobianos en los animales y analizar los comentarios técnicos recibidos sobre la versión adoptada de la Lista de la OIE de los agentes antimicrobianos de importancia veterinaria y los comentarios técnicos de algunos Países Miembros sobre las versiones adoptadas de los capítulos 6.7. y 6.10. del *Código Terrestre*.

Se informó a la Comisión de la evolución del modelo y las instrucciones para notificar el uso de los agentes antimicrobianos en los animales. Se modificó la lista propuesta de agentes antimicrobianos de importancia veterinaria en función de los comentarios recibidos de un experto en toxicología.

La Comisión fue informada sobre las actividades de la OIE relacionadas con la resistencia antimicrobiana en la interfaz hombre-animal, que la OIE considera como una prioridad en el marco de trabajo de las actividades tripartitas. Las tres organizaciones internacionales (OMS, FAO y OIE) acordaron, durante la última reunión tripartita, presentar una resolución sobre la resistencia antimicrobiana a sus respectivos Países Miembros. La resolución de la OIE irá dirigida a respetar las normas de la OIE e intensificar la notificación del uso de agentes antimicrobianos por parte de los Países Miembros.

Tras la adopción de la resolución por parte de los Países Miembros de la OIE durante la próxima Sesión General, se propondrá un cuestionario piloto para reunir datos sobre las cantidades y la distribución geográfica del uso de agentes antimicrobianos que forman parte de la lista de agentes antimicrobianos. Se proyecta la creación de una base de datos en línea para facilitar el sistema de notificación.

Los capítulos 6.7. y 6.10. modificados junto con la justificación de los cambios se transmitieron a la Comisión del Código para su consideración.

El informe aprobado del Grupo *ad hoc* figura en el [Anexo 15](#).

i) Grupo *ad hoc* sobre la notificación de enfermedades animales y agentes patógenos: 6-8 de enero de 2015

La Comisión revisó y aprobó el informe del Grupo *ad hoc* a cargo de la revisión y armonización de los criterios de inscripción y la notificación de las enfermedades, infecciones e infestaciones de los animales terrestres y acuáticos en la lista de la OIE.

La Comisión aceptó la propuesta del Grupo *ad hoc* de no solicitar más información sobre las enfermedades que “no listadas” de la OIE en el informe anual presentado por los Países Miembros.

El informe del Grupo *ad hoc* y los capítulos 1.1. y 1.2. modificados se transmitieron a la Comisión del Código para su consideración.

El informe aprobado del Grupo *ad hoc* figura en el [Anexo 16](#).

3.2. Próximos Grupos *ad hoc* previstos

La Comisión recomendó al Director General de la OIE la organización de los siguientes Grupos *ad hoc*:

- a) Grupo *ad hoc* sobre tripanosomiasis transmitida por la mosca tse-tse y otros vectores
- b) Grupo *ad hoc* sobre tripanosomiasis equina incluyendo la surra, encargado de elaborar un proyecto de capítulo destinado al *Código Terrestre*
- c) Grupo *ad hoc* encargado de actualizar el Capítulo 11.12 sobre teileriosis
- d) Grupo *ad hoc* sobre la dermatosis nodular contagiosa (causada por el virus del Grupo III, tipo Neethling) encargado de actualizar el Capítulo 11.11. del *Código Terrestre*.
- e) Grupo *ad hoc* sobre las enfermedades prioritarias para las cuales las vacunas pueden reducir el uso de agentes antimicrobianos. : 21-23 de abril
- f) Grupo *ad hoc* sobre la resistencia a los agentes antimicrobianos: 25-27 de agosto
- g) Grupo *ad hoc* sobre la infección por el virus del síndrome reproductivo y respiratorio porcino para comentario de los Países Miembros sobre el proyecto de Capítulo X.X.
- h) Grupo *ad hoc* sobre vacunación

3.3. Programa de trabajo y prioridades

La Comisión revisó y actualizó el plan de trabajo y las prioridades de la Comisión para 2015/2016.

4. Estatus oficial de enfermedad

4.1. Misiones de expertos de la Comisión en los Países Miembros

a) Misión de seguimiento de la fiebre aftosa en Sudáfrica: 30 de noviembre – 6 de diciembre de 2014

Se informó a la Comisión de los principales resultados de la misión llevada a cabo en Sudáfrica cuyo objetivo principal fue evaluar los progresos realizados tras a la implementación de las recomendaciones establecidas por la misión de expertos en octubre de 2013. La misión examinó las medidas instauradas para mantener la integridad de la zona libre sin vacunación aprobada por la OIE y la separación de las subpoblaciones de animales de distintos estatus sanitarios.

Durante la misión, los expertos identificaron algunos incumplimientos que requirieron acciones correctivas inmediatas para facilitar la confirmación de la restitución del estatus. A partir de las recomendaciones de los expertos, Sudáfrica brindó a tiempo un plan de acción con las medidas adicionales que iban a ser instauradas para resolver dichos incumplimientos.

La Comisión revisó la información transmitida por Sudáfrica y agradeció a las autoridades del país su compromiso y esfuerzos por modificar las deficiencias identificadas. La Comisión sugirió que se solicitaran informes de seguimiento que describan el nivel de implementación de las medidas descritas en el plan de acción. Este informe deberá estar disponible para la Comisión antes de la próxima la Sesión General de mayo 2015. Un informe de seguimiento adicional deberá presentarse para consideración de la Comisión durante su reunión en septiembre de 2015.

b) Fiebre aftosa en India: enero de 2015

La Comisión tomó nota de los principales resultados de la misión llevada a cabo en India destinada a verificar el cumplimiento de los requisitos para la validación de un programa de control oficial de fiebre aftosa. Ver sección 3.1.a) de este informe.

c) Fiebre aftosa en Bolivia y Venezuela: 2015

La Comisión debatió y aprobó el itinerario y los objetivos de la misión, que se había previsto inicialmente para abril de 2015 pero que terminó aplazándose más tarde durante el año.

4.2. Confirmación anual del estatus oficial y actualización del formulario en línea

La Comisión subrayó que los Países Miembros que contaban con un reconocimiento oficial del estatus zoonosanitario debían transmitir cada año a la OIE la evidencia del cumplimiento de las disposiciones del *Código Terrestre* para el mantenimiento de dicho estatus. La Comisión también recordó que los Países Miembros que solicitaban la validación o la confirmación de su programa oficial de control debían definir los objetivos que les permitieran avanzar hacia la erradicación e identificar indicadores y plazos claros que faciliten la evaluación anual de los informes.

La Comisión respaldó la sugerencia del Grupo *ad hoc* sobre fiebre aftosa de realizar una evaluación completa de la confirmación anual de algunos Países Miembros seleccionados. La Comisión elegirá los países que se evaluarán en función del riesgo de incursión o circulación de los agentes patógenos, pero también según una selección aleatoria.

La Comisión decidió que, para las futuras reuniones, se reservaría un espacio en la agenda de sus reuniones de febrero que se consagrará a evaluar las confirmaciones anuales transmitidas por los Países Miembros para el mantenimiento del estatus libre de enfermedad y la evolución de los programas oficiales de control validados.

La Comisión recibió información sobre los avances en la preparación del formulario en línea de confirmación anual.

4.3. Estatus sanitario y proceso de reconocimiento del programa de control

La Comisión reconoció que era necesario revisar todos los cuestionarios relacionados con el estatus sanitario y sugirió incluir esta revisión en el mandato de 2015 de los Grupos *ad hoc* encargados de la evaluación de las solicitudes de estatus sanitario de los Países Miembros.

La Comisión también propuso modificar la redacción en el artículo y el cuestionario relacionado con el reconocimiento de los programas oficiales de control para indicar claramente que los Países Miembros no sólo deben brindar información sobre las medidas implementadas en el país, sino también suministrar un plan de acción detallado con plazos para avanzar hacia la erradicación de la enfermedad. Este aspecto se discutió con la Comisión del Código.

La Comisión debatió sobre la necesidad de permitir a los países la aplicación de una campaña de vacunación de emergencia frente a la amenaza inminente de incursión del virus de la fiebre aftosa sin que esta acción afecte su estatus sanitario. La Comisión decidió incluir este punto en el orden del día de su próxima reunión.

5. Estrategias de control de la fiebre aftosa y de la peste de pequeños rumiantes

5.1. Estrategia mundial de control de la peste de pequeños rumiantes

Se informó a la Comisión de los progresos logrados por el Grupo de trabajo del Programa Global para el Control Progresivo de las Enfermedades Transfronterizas de los Animales de OIE/FAO (GF-TADS) a cargo del desarrollo de la estrategia mundial para el control y la erradicación de la peste de los pequeños rumiantes. Expertos internacionales, representantes de los principales países y organizaciones regionales, así como de la OIE y la FAO, participaron en una reunión de expertos en octubre de 2014 con el fin de debatir sobre el anteproyecto de la estrategia mundial. Las discusiones fueron muy productivas y el Grupo de trabajo del GF-TADS sobre la PPR obtuvo valiosos comentarios que se tendrán en consideración en la redacción del documento. Finalmente, se acordó que la estrategia contaría con tres componentes: 1) control de la PPR, 2) servicios veterinarios, 3) control de otras enfermedades de los pequeños rumiantes.

El componente relativo al control de la PPR se subdivide en las siguientes cuatro etapas.

- Etapa 1: el país infectado investiga la situación de la PPR y su impacto;
- Etapa 2: el país pone en marcha un programa de control basado en el riesgo;
- Etapa 3: el país implementa un programa de erradicación que cubra todo el territorio o una zona, con miras a una posible validación de su programa oficial de control por parte de la OIE;
- Etapa 4: el país prepara un expediente para el reconocimiento oficial del estatus sanitario libre de PPR (sin vacunación).

La Comisión tomó nota de que se llevará a cabo una conferencia internacional sobre PPR en Abijan, Costa de Marfil, del 31 de marzo al 2 de abril de 2015. En el evento, se presentará la estrategia mundial para el control y la erradicación de la PPR elaborada por el Grupo de trabajo GF-TADS. El objetivo principal será convencer a países y donantes para que respalden y se comprometan con esta estrategia.

Antes de este encuentro internacional, se difundirá un documento de promoción de la estrategia (actualmente en preparación) entre los principales donantes internacionales y responsables políticos, con el fin de prepararlos y motivarlos a establecer su compromiso y especificar sus respectivos roles en la implementación de la estrategia mundial.

El Grupo también tomó nota de que la FAO y la OIE estaban organizando una secretaría específica común GF-TADS que asumirá la responsabilidad del programa mundial de erradicación y control de la PPR.

5.2. Estrategia mundial de control de la fiebre aftosa. Directrices de seguimiento posvacunal

Se informó a la Comisión de los avances en la implementación de la Estrategia mundial de control de la fiebre aftosa, incluyendo las actividades del GF-TADS.

Igualmente, la Comisión tomó nota de las reuniones regionales destinadas a evaluar los progresos alcanzados por los Países Miembros en la “Senda progresiva de control de la fiebre aftosa”, que también constituyeron una buena oportunidad de intercambio de información. Los representantes de los Países Miembros en las reuniones de trabajo de los comités asesores regionales reconocen y aceptan la función de dichos comités, cuya sostenibilidad requiere mayores inversiones.

La Comisión hizo énfasis en que, además de respetar las etapas de la senda de control progresivo, los Países Miembros debían estar al tanto de los requisitos del *Código Terrestre* cuando optan por avanzar por dicha senda para eventualmente solicitar la validación de sus programas de control ya que esta evaluación se basará en los requisitos del *Código Terrestre*.

La Comisión revisó las directrices para el seguimiento posvacunal y concluyó que se deberían revisar para reflejar también otros criterios que contribuyen a dicho seguimiento, en especial el papel de los servicios veterinarios y la importancia del programa PVS como herramienta de apoyo para los servicios veterinarios en el seguimiento posvacunal. No obstante, la Comisión reconoció y destacó la necesidad de publicar de manera inmediata dichas directrices para que estén a disposición de los Países Miembros en apoyo de la estrategia mundial de control de la fiebre aftosa. La Comisión acordó que el documento se publicará bajo los auspicios del GF-TADs.

6. Centros colaboradores de la OIE

6.1. Centro colaborador de la OIE para la formación de veterinarios oficiales y diagnóstico de epizootias infecciosas y zoonosis en África tropical y Laboratorio de referencia de la OIE para el control de los medicamentos veterinarios en África subsahariana, Dakar, Senegal

La Comisión tomó nota de la intención del Laboratorio de referencia de la OIE para el control de los medicamentos veterinarios en África subsahariana de unirse al Centro colaborador de la OIE para la formación de veterinarios oficiales y diagnóstico de epizootias infecciosas y zoonosis en África tropical. La propuesta se basaba en la creación de un Centro colaborador para la formación de veterinarios oficiales, el diagnóstico de enfermedades animales infecciosas y zoonosis y el control de productos médicos veterinarios en África tropical.

La Comisión evaluó la propuesta y solicitó mayor información al País Miembro solicitante con el fin de:

1. Verificar de que la solicitud no se superpondrá con el mandato del Centro colaborador para el control de calidad de las vacunas veterinarias en Etiopía.
2. Recibir mayores detalles sobre las modalidades de integración de las nuevas actividades en el Centro Colaborador.

6.2. Propuesta de un proyecto de hermanamiento entre el Departamento de Agricultura (USDA), el Servicio de Inspección de Sanidad Animal y Vegetal (APHIS) – el Centro de epidemiología y sanidad animal (CEAH) de Estados Unidos con el Departamento de Agricultura, Silvicultura y Pesca (DAFF) de Sudáfrica en asociación con la Unidad de epidemiología, Facultad de Ciencias Veterinarias de la Universidad de Pretoria

La Comisión discutió el proyecto e indicó que la propuesta de hermanamiento buscaba en un futuro el reconocimiento como centro colaborador. Sin embargo, consideró que cualquier Centro colaborador también debería atender las necesidades regionales. En la solicitud no se mencionaron indicadores claros. A la Comisión también le preocupó que ya existieran dos Centros colaboradores de la OIE en el país, con objetivos y mandatos muy similares a los del expediente, y recordó que esta situación contradecía la política de la OIE para el establecimiento de centros colaboradores en las regiones. La Comisión no aprobó la solicitud y pidió al Departamento científico y técnico que obtuviera mayor información del país solicitante y esclareciera si el programa de formación podía incorporarse al mandato del Centro colaborador para la ‘Vigilancia y el control de enfermedades animales en África’ en el Instituto de investigación veterinaria (Onderstepoort Veterinary Institute).

7. Relación con las otras Comisiones

7.1. Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres

Ver el informe de la reunión conjunta en el [Anexo 17](#).

7.2. Comisión de Normas Biológicas

a) Disponibilidad del suero de la fiebre aftosa para calibrar las pruebas de diagnóstico

Se informó a la Comisión que la propuesta original seguía en estudio y que se había consultado a expertos externos.

b) Zoonosis transmisibles de primates no humanos

La Comisión Científica solicitó que se informara a la Comisión de Normas Biológicas de la intención del Grupo de trabajo sobre la fauna silvestre de consultar a expertos en zoonosis de primates no humanos, con el fin de revisar los textos actuales en la materia del *Código Terrestre* y del *Manual Terrestre* (ver punto 3.1.)

7.3. Temas comunes relacionados con varias comisiones especializadas

a) Actualización de las tareas de armonización de WAHIS

Se informó a la Comisión de los avances logrados por el Grupo de trabajo de la sede de la OIE en el que el departamento de información y análisis de la información sanitaria, el de comercio internacional y el científico y técnico participan en la tarea de armonizar las definiciones de WAHIS para facilitar y mejorar la exactitud de las obligaciones de notificación de los Países Miembros. El proceso incluye la armonización de la terminología empleada en WAHIS con la existente en los glosarios del *Código Terrestre* y *Acuático*. El Grupo también está desarrollando definiciones para términos no incluidos en los glosarios.

8. Conferencias, seminarios, reuniones

Se informó a la Comisión de las siguientes conferencias:

- Resultados de la Conferencia de los laboratorios de referencia de la OIE, República de Corea, 14-16 de octubre de 2014.
- Libro blanco de la Federación Internacional de Sanidad Animal (IFAH) sobre la amenaza creciente de las enfermedades transmitidas por vectores en el hombre y los animales, Ginebra, octubre de 2014
- Resultados de la sesión pública de la Comisión Europea para el control de la fiebre aftosa, Croacia, 29-31 de octubre de 2014.
- Taller conjunto OIE/FAO sobre el control de las enfermedades porcinas en Asia. Beijing 18-20 de noviembre de 2014.
- Grupo de expertos permanentes sobre la peste porcina africana, en el Báltico y la región de Europa del este, 1-2 de diciembre de 2014.
- Conferencia sobre la lengua azul, Roma, noviembre de 2014.
- Talleres sobre el reconocimiento del estatus sanitario: Américas, Europa y África (2015).
- Conferencia internacional sobre la peste de pequeños rumiantes, Abijan, 31 de marzo-2 de abril de 2015.
- Conferencia mundial sobre la reducción de amenazas biológicas, París, junio de 2015.
- Conferencia mundial sobre la rabia, Ginebra, diciembre de 2015.

9. Temas específicos de enfermedades

9.1. Peste bovina: cuestionario en línea sobre el material con contenido viral de peste bovina

Se comunicó a la Comisión que, al igual que en 2014, se había solicitado a los Países Miembros que brindaran información sobre la existencia de material con contenido viral a través de un cuestionario en línea. En el momento de la reunión, el volumen de respuestas era inferior al de 2014 en esas mismas fechas. El Departamento científico y técnico se comprometió a hacer el seguimiento de los Países Miembros que aún no han respondido en un intento de aumentar el número de respuestas para la 83ª Sesión General.

9.2. Inspecciones de las instalaciones que conservan material con contenido del virus de la peste bovina

Se informó a la Comisión sobre la evaluación de las solicitudes de los establecimientos que conservan material con contenido viral de peste bovina. Se habían llevado a cabo dos inspecciones con el respaldo total de los correspondientes Países Miembros. El Grupo de expertos a cargo de las inspecciones había sido el mismo de cara a realizar las inspecciones de una manera consistente. La FAO y la OIE han participado en calidad de observadores. Los informes de las inspecciones serán estudiados por el Comité asesor conjunto en su próxima reunión, en mayo de 2015.

9.3. Actualización de las ficha de enfermedad técnica sobre la diarrea epidémica porcina

La Comisión estimó que, por el momento, la ficha técnica actual no requería actualización.

9.4. Normalización internacional de la prueba de tuberculina

La Comisión tomó nota de la preocupación que suscita la calidad de la prueba de tuberculina para el diagnóstico de la tuberculosis bovina y la iniciativa internacional tendiente a normalizar su producción. La Comisión solicitó se le tenga informada de los avances en su reunión de septiembre de 2015.

9.5. Centros de gestión de crisis: misiones pasadas y futuras

Se transmitió a la Comisión una actualización de las misiones recientes y futuras de los centros de gestión de crisis.

10. Otros asuntos

10.1. Reducción de las amenazas biológicas

Se informó a la Comisión de los avances en la organización de una conferencia mundial de la OIE sobre reducción de las amenazas biológicas con miras a alentar la colaboración entre los sectores de sanidad animal, salud pública y seguridad. El evento tendrá lugar en París, a finales del mes de junio de 2015.

10.2. Consideración de la biofortificación

La Comisión tomó nota con interés de un documento sobre la biofortificación.

11. Adopción del informe

La Comisión aceptó circular el proyecto de informe por correo electrónico para comentarios antes de adopción.

La Comisión Científica volverá a reunirse del 7 al 11 de septiembre de 2015.

/Anexos

**INFORME DE LA REUNIÓN DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA DE LA OIE
PARA LAS ENFERMEDADES ANIMALES**

París, 9-13 de febrero de 2015

Orden del día

- 1. Aprobación del orden del día y designación del redactor del informe**
- 2. Cuestiones planteadas en la última reunión de la Comisión Científica**
 - 2.1. Examen de los comentarios de los Países Miembros recibidos hasta el mes de enero de 2014
 - a) Capítulo XX Infección por el virus del síndrome reproductivo y respiratorio porcino
 - b) Capítulo 4.16. Subpoblación de caballos de excelente estado sanitario
 - c) Modelo de certificado veterinario para los desplazamientos internacionales de menos de 90 días de un caballo de excelente estado sanitario con fines de competición o carreras
 - d) Capítulo 12.10. Muermo
- 3. Grupos *ad hoc* y Grupos de trabajo**
 - 3.1. Aprobación de los informes de las reuniones
 - a) Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus sanitario de los Países Miembros con respecto a la fiebre aftosa: 30 de septiembre-3 de octubre, 18-20 de noviembre de 2014 y 27-28 de enero de 2015
 - b) Grupo *ad hoc* de la OIE encargado de evaluar el estatus sanitario de los Países Miembros respecto a la perineumonía contagiosa bovina
 - c) Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus sanitario de los Países Miembros con respecto a la peste porcina clásica: 3-5 de noviembre de 2014
 - d) Grupo *ad hoc* de la OIE encargado de evaluar el estatus de riesgo de los Países Miembros con respecto a la encefalopatía espongiiforme bovina (EEB): 25-27 de noviembre de 2014
 - e) Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus sanitario de los Países Miembros respecto a la peste de pequeños rumiantes (PPR)
 - f) Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus de los Países Miembros respecto a la peste equina, 14-15 de enero de 2015
 - g) Grupo de trabajo sobre la fauna silvestre: 4-6 noviembre 2014
 - h) Grupo *ad hoc* de la OIE sobre la resistencia a los agentes antimicrobianos, 10-12 de diciembre de 2014
 - i) Grupo *ad hoc* sobre la notificación de enfermedades animales y agentes patógenos: 6-8 de enero de 2015
 - 3.2. Próximos Grupos *ad hoc* previstos
 - 3.3. Programa de trabajo y prioridades
- 4. Estatus oficial de enfermedad**
 - 4.1. Misiones de expertos de la Comisión en los Países Miembros
 - a) Misión de seguimiento de la fiebre aftosa en Sudáfrica: 30 de noviembre – 6 de diciembre de 2014
 - b) Fiebre aftosa en India: enero 2015
 - c) Fiebre aftosa en Bolivia y Venezuela: 2015

- 4.2. Confirmación anual del estatus oficial y actualización del formulario en línea
 - 4.3. Estatus sanitario y proceso de reconocimiento del programa de control
 - 5. Estrategias de control de la fiebre aftosa y de la peste de pequeños rumiantes**
 - 5.1. Estrategia mundial de control de la peste de los pequeños rumiantes
 - 5.2. Estrategia mundial de control de la fiebre aftosa. Directrices de seguimiento posvacunal
 - 6. Centros colaboradores de la OIE**
 - 6.1. Centro colaborador de la OIE para la formación de veterinarios oficiales y diagnóstico de epizootias infecciosas y zoonosis en África tropical y Laboratorio de referencia de la OIE para el control de los medicamentos veterinarios en África subsahariana, Dakar, Senegal
 - 6.2. Propuesta de un proyecto de hermanamiento entre el Departamento de Agricultura (USDA), el Servicio de Inspección de Sanidad Animal y Vegetal (APHIS) – el Centro de epidemiología y sanidad animal (CEAH) de Estados Unidos con el Departamento de Agricultura, Silvicultura y Pesca (DAFF) de Sudáfrica en asociación con la Unidad de epidemiología, Facultad de Ciencias Veterinarias de la Universidad de Pretoria
 - 7. Relación con las otras Comisiones**
 - 7.1. Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres
 - 7.2. Comisión de Normas Biológicas
 - a) Disponibilidad del suero de la fiebre aftosa para calibrar las pruebas de diagnóstico
 - b) Zoonosis transmisibles de primates no humanos
 - 7.3. Temas comunes relacionados con varias comisiones especializadas
 - a) Actualización de las tareas de armonización de WAHIS
 - 8. Conferencias, seminarios, reuniones**
 - 9. Temas específicos de enfermedades**
 - 9.1. Peste bovina: cuestionario en línea sobre el material con contenido viral de peste bovina
 - 9.2. Inspecciones de las instalaciones que conservan material con contenido del virus de la peste bovina
 - 9.3. Actualización de las ficha de enfermedad técnica sobre la diarrea epidémica porcina
 - 9.4. Normalización internacional de la prueba de tuberculina
 - 9.5. Centros de gestión de crisis: misiones pasadas y futuras
 - 10. Otros asuntos**
 - 10.1. Reducción de las amenazas biológicas
 - 10.2. Consideración de la biofortificación
 - 11. Adopción del informe**
-

**INFORME DE LA REUNIÓN DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA DE LA OIE
PARA LAS ENFERMEDADES ANIMALES**

París, 9-13 de febrero de 2015

Lista de participantes

MIEMBROS

Dr. Gideon Brückner (*Presidente*)

30 Schoongezicht
1 Scholtz Street
Somerset West 7130
SUDÁFRICA
Tel: (27) 218 516 444
Móvil: (27) 83 310 2587
gkbruckner@gmail.com

Dr. Kris De Clercq (*Vicepresidente*)

Centre d'Etudes et de Recherches Vétérinaires
et Agrochimiques
Department of Virology
Section Epizootic Diseases
CODA-CERVA-VAR
Groeselenberg 99
B-1180 Ukkel
BÉLGICA
Tel.: (32-2) 379 0400
Kris.De.Clercq@coda-cerva.be

Dr. Yong Joo Kim (*Vicepresidente*)

Senior Researcher
Animal, Plant and Fisheries Quarantine and
Inspection Agency
175 Anyang-ro, Manan-gu
Anyang-si, Gyeonggi-do
REPÚBLICA DE COREA
Tel: (82 10) 32 75 50 10
kyjvet@korea.kr

Prof. Hassan Abdel Aziz Aidaros

Professor of Hygiene and Preventive
Medicine – Faculty of Veterinary Medicine
Banha University
5 Mossadak Street
12311 Dokki-Cairo
EGIPTO
Tel: (2012) 22 18 51 66
haidaros@netscape.net

Dr. Sergio J. Duffy

Centro de Estudios Cuantitativos en Sanidad
Animal
Facultad de Ciencias Veterinarias
Universidad Nacional de Rosario (UNR)
Arenales 2303 - 5 piso
1124 Ciudad Autónoma de Buenos Aires
ARGENTINA
Tel: (54-11) 4824-7165
sergio.duffy@yahoo.com

Prof. Thomas C. Mettenleiter

Friedrich-Loeffler-Institute
Federal Research Institute for Animal Health
Südufer 10
17493 Greifswald
InselRiems
ALEMANIA
Tel.: (49-38) 351 71 02
thomas.mettenleiter@fli.bund.de

SEDE DE LA OIE

Dr. Bernard Vallat

Director General
12 rue de Prony
75017 París
FRANCIA
Tel: 33 - (0)1 44 15 18 88
Fax: 33 - (0)1 42 67 09 87
oie@oie.int

Dr. Brian Evans

Director General adjunto
Jefe del Departamento científico y técnico
b.evans@oie.int

Dra. Elisabeth Erlacher-Vindel

Jefe adjunta
Departamento científico y técnico
e.erlacher-vindel@oie.int

Dra. Laure Weber-Vintzel

Responsable de reconocimiento estatus
sanitario de los países
Departamento científico y técnico
l.weber-vintzel@oie.int

Dr. Gregorio Torres

Charge de mission
Departamento científico y técnico
g.torres@oie.int

Justificación de los cambios efectuados por la Comisión Científica en el:

Capítulo 4.16. Subpoblación de caballos de excelente estado sanitario

Comentarios generales

En respuesta al comentario de un País Miembro sobre la duración del desplazamiento, la Comisión respondió que, si el caballo cumplía todos los criterios, mantendría su estatus HHP durante un periodo de 90 días, incluso si regresaba a las caballerizas registradas HHP de residencia habitual.

La Comisión reiteró que la OIE no tenía el mandato para declarar si un caballo cumplía o no con los requisitos del concepto HHP. Se prevé que la Federación Ecuéstrea Internacional (FEI) y la Federación Internacional de Autoridades Hípicas (IFHA por sus siglas en inglés) sean responsables de mantener actualizada la base de datos de los caballos HHP y, de manera conjunta con la autoridad veterinaria nacional, se ocupen de las cuestiones relacionadas con el no cumplimiento.

La Comisión recordó que, pese a que la papera equina no forma parte de la lista de enfermedades de la OIE de declaración obligatoria, tanto el *Código Terrestre* como el *Manual Terrestre* contemplan disposiciones específicas relativas a la infección por herpesvirus equinos.

Atendiendo una pregunta relacionada con el riesgo que representan los caballos provenientes de zonas o países infectados por la peste equina, la Comisión hizo énfasis en que las medidas de mitigación del riesgo incluidas en el certificado para los países infectados por la peste equina, se basan en las disposiciones del Artículo 12.1.7. del *Código Terrestre*.

Artículo 4.16.1. Disposiciones generales

La Comisión subrayó que el concepto HHP se refería a competiciones internacionales de alto nivel y estipulaba que todos los caballos que participaban en dichos eventos estaban registrados ante las respectivas organizaciones deportivas de la FEI o la IFHA. Reiteró que las medidas de prevención deberán tener en cuenta el estatus del país de residencia habitual sin referencia a la región.

Artículo 4.16.2. Criterios para la inclusión de caballos en la subpoblación de caballos de excelente estado sanitario

La Comisión aclaró que las referencias al certificado sanitario a lo largo del capítulo se referían al modelo de certificado para caballos HHP que estaba en plena elaboración y que se incluiría en el *Código Terrestre*. No obstante, indicó que los Países Miembros podían establecer su propio certificado teniendo en cuenta las disposiciones del capítulo.

La Comisión consideró que las disposiciones del *Código Terrestre* no debían ser demasiado prescriptivas y sugirió suprimir la palabra ‘continua’ para describir la supervisión veterinaria cuyas modalidades se incluirán en las directrices de gestión. Además, la Comisión aceptó otra propuesta de retirar la noción de veterinarios ‘autorizados’.

Artículo 4.16.3. Recomendaciones para las Autoridades veterinarias

La Comisión recordó que el plan de bioseguridad disponible era el desarrollado por la FEI y la IFHA.

Justificación de los cambios del:

Modelo de certificado veterinario para los desplazamientos internacionales de menos de 90 días de un caballo de excelente estado sanitario con fines de competición o carreras

La Comisión acordó añadir el número permanente único en la sección II del certificado, pese a que ya estaba inscrito en el pasaporte del caballo.

Declaración a cargo del veterinario oficial responsable de la certificación

La Comisión estimó que la fecha precisa del registro y la de la declaración relacionada con actividades de no-reproducción ya se especificaban en la sección I.5. del certificado.

La Comisión aceptó la propuesta de clarificar el término ‘en contacto’ cuando se refiere a una competición; en su opinión, ‘no ha estado en contacto’ implica la separación de los caballos de excelente estado sanitario y alto rendimiento (HHP) de aquellos que no pertenecen a esta categoría. La información detallada sobre la manera de implementar esta separación en los eventos ecuestres se plasma en las directrices de bioseguridad. La Comisión propuso una nueva redacción de este texto para más claridad.

En respuesta a un comentario relacionado con las instalaciones bajo restricción oficial, la Comisión indicó que este punto también se incluía en las directrices de bioseguridad y que el caballo HHP perdería su estatus si la caballeriza registrada de residencia fuese sometida a restricciones oficiales.

En respuesta al comentario de un País Miembro relacionado con un periodo de aislamiento de catorce días en una estación de cuarentena aprobada HHP y protegida contra vectores y los requisitos de entrenamiento propios de los caballos HHP, la Comisión recordó que se trataba del menor tiempo posible transcurrido en cuarentena para la peste equina (Artículo 12.1.7.). Los países que no estén libres de peste equina deberán preparar una instalación de cuarentena en la que los caballos puedan entrenarse regularmente, como ya ha sido el caso, y con resultados exitosos, en al menos un país africano.

La Comisión aclaró que los caballos se deberían someter a la prueba por inmunofluorescencia indirecta o a la prueba de inmunoabsorción enzimática de competición (c-ELISA) para la piroplasmosis equina.

La Comisión aceptó varias propuestas de los Países Miembros que mejoraron la claridad del texto.

Justificación de los cambios del:

CAPÍTULO 12.10. MUERMO

La Comisión se mostró de acuerdo con algunos Países Miembros acerca de la necesidad de ampliar el Artículo 1.4.8. sobre vigilancia, con el fin de ofrecer orientaciones a los Países Miembros acerca de la manera de llevar a cabo la vigilancia y sobre las pruebas que se han de realizar para cumplir con las disposiciones correspondientes del capítulo.

En respuesta a un País Miembro que solicitaba añadir un requisito específico para la ausencia histórica de enfermedad, la Comisión aclaró que, por defecto, el Artículo 1.4.6. contenía las disposiciones para demostrar la ausencia histórica.

La Comisión examinó las especificaciones de tiempo especificadas en varios artículos del Capítulo y recordó la existencia de pruebas que indicaban que el tiempo estimado entre la infección y la seroconversión era de 21 días.

Artículo 12.10.1. Disposiciones generales

En respuesta al comentario de un País Miembro relacionado con la estrategia en materia de pruebas, la Comisión recordó que, a efectos de exportación, se requerían pruebas serológicas pero no la PCR. El procedimiento de diagnóstico de los animales que no muestran signos clínicos deberá empezar con la detección de anticuerpos mediante serología. La PCR sólo se empleará si se encuentra un animal seropositivo.

Artículo 12.10.2. País o zona libre de *B. mallei*

En respuesta a los comentarios de los Países Miembros a lo largo del capítulo sobre la pertinencia de incluir recomendaciones sobre el protocolo de pruebas para demostrar la ausencia de enfermedad tras un brote, la Comisión recordó que el Artículo 12.10.1. seguía la estructura de todos los capítulos específicos de enfermedad del *Código Terrestre*. Por consiguiente, aceptó ofrecer orientaciones sobre el régimen de pruebas en el Artículo relacionado con la vigilancia.

Con respecto a otro comentario de un País Miembro acerca de los fundamentos técnicos para afirmar que el periodo de incubación del muermo es de seis meses, la Comisión recordó que este periodo de incubación también correspondía la forma crónica de la enfermedad.

La Comisión rechazó un comentario solicitando la eliminación de todos los équidos infectados y de aquellos epidemiológicamente vinculados aduciendo que la destrucción de todos los contactos epidemiológicamente vinculados no sería viable. Indicó que la Comisión del Código propondría una nueva definición del término 'vacío sanitario' y recomendó evaluar el impacto de la definición una vez adoptada en este artículo.

Artículo 12.10.3. Recuperación del estatus libre

La Comisión concordó con el comentario de un País Miembro de incluir las disposiciones de notificación sanitaria para recuperar el estatus libre de enfermedad.

En respuesta a la solicitud de modificar el tiempo de espera para la restitución, la Comisión recordó que este periodo se refería a la restitución del estatus y no al primer reconocimiento libre de enfermedad. Se requieren otras medidas para garantizar que un periodo más corto sea aceptable para recuperar el estatus suspendido. En el caso en que estas medidas no se implementen de manera correcta, se aplicarán las recomendaciones del Artículo 12.10.2. sobre el reconocimiento del estatus libre.

La Comisión indicó que, una vez atribuido el estatus oficial libre de enfermedad, ya no se requieren más pruebas.

Artículo 12.10.4. Recomendaciones para las importaciones de équidos procedentes de países o zonas libres de la infección por *B. mallei*

Atendiendo el comentario de un País Miembro, la Comisión aclaró que, a partir de la experiencia de los expertos, el lapso de tiempo entre la infección y la seroconversión variaba entre 7 y 21 días. Este plazo se ha ampliado a 30 días, con el fin de considerar el tiempo necesario para efectuar las pruebas y que estas deben llevarse a cabo lo más cerca posible de la fecha de exportación.

La Comisión remitió al Capítulo 4.3. del *Código Terrestre* en repuesta a un comentario sobre las medidas de control que se deberán implementar en una zona.

Artículo 12.10.5. Recomendaciones para las importaciones de équidos procedentes de países o zonas libres considerados infectados por la infección por *B. mallei*

La Comisión denegó el comentario de un País Miembro sobre la mitigación del riesgo de importación de un país o zona infectado.

La Comisión concordó con algunos Países Miembros que solicitaban armonizar la redacción y los plazos de toma de muestras antes de la importación y estableció un periodo de diez días anteriores al embarque.

Artículo 12.10.6. Recomendaciones para la importación de semen de équidos y Artículo 12.10.7. Recomendaciones para la importación de embriones de équidos recolectados *in vivo*

La Comisión aclaró que este Artículo aplicaba tanto para la importación de países/zonas libres de muermo como de zonas/países infectados.

A tenor de un comentario de un País Miembro, la Comisión recordó que, en el caso del semen congelado, el semen se tratará y almacenará. Si el animal desarrolla anticuerpos en los 21 días posteriores, el semen se descartará.

La Comisión estudió detenidamente el papel del semen en la transmisión de *B. mallei* y solicitó la opinión de expertos en esta cuestión particular. Concluyó que, incluso si se ha demostrado que la bacteria no está presente en el semen, existe el riesgo de contaminación cruzada durante la colecta del semen. Por lo tanto, el semental libre de muermo deberá mantenerse durante un cierto tiempo en una instalación libre de muermo.

Justificación de los cambios efectuados por la Comisión Científica en el:

CAPÍTULO 8.7. FIEBRE AFTOSA

Documento destinado a examinarse conjuntamente con el informe del Grupo ad hoc (Anexo 9)

La Comisión discutió la modificación del concepto del *Código Terrestre* de zona de contención propuesta por varios Países Miembros. Aceptó que, bajo determinadas circunstancias, se podrían permitir nuevos brotes dentro de la zona de contención sin que ello afecte el estatus del resto del país o la zona. Sin embargo, la Comisión destacó que esto implicaría una modificación mayor del concepto actual descrito en el *Código Terrestre* que considera la implementación de una zona de contención sólo en el caso de brotes limitados. Por lo tanto, se decidió posponer la discusión para más adelante.

La Comisión coincidió con la opinión expresada por el Grupo *ad hoc* sobre la modificación del Artículo 8.7.14., recomendó aclarar la disposición y añadir, cuando sea apropiado, que los animales permanecieron en la explotación desde el nacimiento.

La Comisión evaluó la propuesta del Grupo *ad hoc* de modificar el Artículo 8.7.22., con el fin de tener en cuenta el riesgo que implica la presencia de búfalos en un radio de diez kilómetros en torno a la explotación. Se mostró de acuerdo con la propuesta de solicitar, en presencia de búfalos, que la explotación se convierta en una estación de cuarentena.

La Comisión debatió la pertinencia de los desplazamientos de animales vacunados procedentes de un país o zona libre en donde no se practica la vacunación. Reiteró que sólo se deberán permitir los desplazamientos de animales no vacunados a un país o una zona sin vacunación.

La Comisión examinó el procedimiento para el establecimiento de una zona de contención y aclaró que, durante la creación de la zona de contención, también se debería instaurar el control del movimiento de las mercancías, distintas de los animales, en todo el país o territorio.

Igualmente, consideró la sugerencia hecha por un País Miembro solicitando la existencia de un programa de validación oficial para la aprobación de un compartimento libre de fiebre aftosa. La Comisión recordó que, tal y como se define en el Glosario y como ya se ha aclarado en informes previos, la existencia de un programa oficial de control no implica la validación de la OIE. En este caso específico, confirmó que la validación de la OIE no será un requisito para la aprobación de un compartimento.

La Comisión analizó el tiempo máximo de mantenimiento de una zona de contención y reconoció que la implementación de dicha zona constituía una medida de emergencia para contener un brote dentro de un área limitada. Por consiguiente, determinó que la zona de contención debería mantenerse durante seis meses como máximo tras su aprobación inicial.

La Comisión también acordó que el procedimiento de restitución de estatus sólo se debería aceptar por un periodo de tiempo limitado tras la suspensión del estatus. Concluyó que, si un país, una zona o un compartimento no solicitaban la restitución de su estatus 24 meses después de la suspensión, el estatus se retiraría y se tendría que proceder a una nueva solicitud para el reconocimiento del estatus sanitario.

La Comisión sugirió a la Comisión del Código que el límite de tiempo propuesto para la creación de una zona de contención y la recuperación del estatus tras la suspensión se considerara también para otras enfermedades que cuentan con un procedimiento de reconocimiento oficial y se incluya en los capítulos horizontales.

La Comisión aprobó la modificación propuesta por el Grupo *ad hoc* en el cuestionario para los Países Miembros que solicitan el estatus libre de fiebre aftosa sin vacunación.

**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC ENCARGADO DE EVALUAR
EL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAÍSES MIEBROS RESPECTO A LA FIEBRE AFTOSA
París, 30 de septiembre – 3 de octubre de 2014**

El Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus sanitario de los Países Miembros respecto a la fiebre aftosa (en adelante, el Grupo), se reunió en la sede de la OIE, en París, del 30 de septiembre al 3 de octubre de 2014.

1. Bienvenida

En nombre del Dr. Bernard Vallat, Director General de la OIE, la Dra. Elisabeth Erlacher-Vindel, jefa adjunta del Departamento científico y técnico, dio la bienvenida al Grupo y le agradeció su compromiso con la OIE.

La Dra. Erlacher-Vindel indicó que se habían recibido diez solicitudes de Países Miembros para el reconocimiento del estatus libre de fiebre aftosa y para la validación del programa oficial de control, y explicó que, debido a la gran cantidad de expedientes, se organizaría un encuentro adicional en noviembre de 2014. Destacó la importancia y confidencialidad de las solicitudes a evaluar durante la reunión.

El miércoles 1 de octubre, el Dr. Vallat se reunió con el Grupo y agradeció el continuo respaldo brindado a las actividades de la OIE. Hizo énfasis en los enormes esfuerzos de los Países Miembros en diferentes regiones para controlar y erradicar la fiebre aftosa, y destacó que los expedientes presentados tanto para el reconocimiento del estatus libre de fiebre aftosa como para la validación del programa de control constituían un gran paso hacia el objetivo fundamental de controlar la fiebre aftosa a nivel mundial. Asimismo, destacó que se ha de alentar a los Países Miembros para que mantengan y prosigan sus esfuerzos en la prevención y control de la enfermedad y que se ha de ofrecerles comentarios detallados que les faciliten la mejora de su situación en lo que atañe a la fiebre aftosa. Subrayó la importancia del rol de los países líderes en la lucha por el estatus libre de fiebre aftosa en las diferentes regiones para que alienten a sus vecinos a unir fuerzas y a colaborar en la erradicación.

Para finalizar, el Director General hizo hincapié en la importancia de fundamentar la evaluación de los expedientes a partir de la experiencia del Grupo y los requisitos del *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre)*, con el fin de transmitir a la Comisión Científica recomendaciones y posibles inquietudes. Ratificó su apoyo a la realización de misiones en el terreno destinadas a verificar el cumplimiento de las disposiciones del *Código Terrestre* y a evaluar el mantenimiento del estatus oficial otorgado con arreglo a la Resolución No. 30 adoptada durante la 81.ª Sesión General.

2. Adopción del orden del día y designación del presidente y del redactor del informe

La reunión fue presidida por el Dr. Alf-Eckbert Füssel; la Dra. Wilna Vosloo, con el apoyo de la secretaria de la OIE, se encargó de redactar las actas.

El orden del día y la lista de participantes figuran en los Anexos I y II, respectivamente.

3. Evaluación de la solicitud de un País Miembro para el reconocimiento del estatus de una nueva zona libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación

- **Filipinas**

Filipinas ha avanzado hacia la erradicación de la fiebre aftosa a través de un enfoque de zonificación. En 2011, las últimas tres zonas de Filipinas se reconocieron oficialmente libres de fiebre aftosa sin vacunación, añadiéndose a otras dos zonas que habían recibido este mismo estatus en 2001 y 2002. Desde entonces, todo el territorio filipino es reconocido como libre de fiebre aftosa sin vacunación, con cinco zonas separadas que cubren todo el país.

En agosto de 2014, Filipinas presentó un expediente solicitando el reconocimiento oficial libre de fiebre aftosa sin vacunación para todo el territorio.

El Grupo solicitó información adicional y recibió aclaraciones por parte del país.

i. Declaración de enfermedades animales

El Grupo consideró que Filipinas cuenta con un registro rápido y regular de notificación de enfermedades animales.

ii. Situación de la fiebre aftosa durante los últimos doce meses

El Grupo tomó nota de que el último brote de fiebre aftosa remontaba a 2005, y recordó que las cinco zonas reconocidas oficialmente libres de fiebre aftosa sin vacunación abarcaban todo el territorio nacional.

iii. Ausencia de vacunación e introducción de animales vacunados durante los últimos doce meses

El Grupo tomó nota de que la última vacunación se había efectuado en 2009 y de que Filipinas disponía de un banco de vacunas.

Con respecto a la entrada de animales, el expediente señala que sólo se importan animales de países reconocidos libres de fiebre aftosa por la OIE. En este sentido, se aportó la lista de los países desde los que se importan animales vivos y productos derivados de animales. El Grupo concluyó que las importaciones a Filipinas cumplían con el *Código Terrestre*.

iv. Vigilancia de la fiebre aftosa y de la infección por el virus de la fiebre aftosa acorde con los Artículos 8.7.42. a 8.7.47. y el Artículo 8.7.49.

Además de la obligación de notificación, Filipinas cuenta con procedimientos de vigilancia clínica continua, pese a que el Grupo destacó que, desde 2010, no se había reportado ninguna sospecha clínica que requiriese una investigación de laboratorio.

A solicitud del Grupo, Filipinas aportó resultados detallados de las pruebas serológicas de detección de anticuerpos contra proteínas no estructurales (PNE) del virus de la fiebre aftosa efectuadas desde 2011, incluyendo el número de muestras que resultaron inicialmente positivas o dudosas en un principio y el esquema de diagnóstico para descartar la fiebre aftosa. A la luz de los resultados, el Grupo estimó que no había evidencias de infección por el virus.

v. Medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la fiebre aftosa

El Grupo estuvo de acuerdo en que se habían instaurado medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la fiebre aftosa, y felicitó al país por la calidad de su plan de emergencia.

vi. Descripción de los límites y las medidas de una zona de protección, si se aplica

No aplica.

vii. *Cumplimiento con el cuestionario del Artículo 1.6.6.*

El Grupo consideró que el expediente se adecuaba al cuestionario del Artículo 1.6.6.

Conclusión

En virtud de la información brindada en el expediente y de las respuestas del país a las preguntas planteadas, el Grupo consideró que la solicitud cumplía plenamente con los requisitos del Capítulo 8.7. y con el cuestionario del Artículo 1.6.6. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, recomendó que se reconociera a Filipinas como país libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación. El Grupo destacó que un brote en el país podría acarrear la pérdida de dicho estatus, en comparación con la situación previa de múltiples zonas libres que, sin embargo, no funcionaban de manera autónoma desde 2011.

4. Evaluación de la solicitud de un País Miembro para la modificación de su zona libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación

• **Botsuana**

En la actualidad, Botsuana posee una gran zona libre de fiebre aftosa sin vacunación, a la que se le había retirado su estatus en mayo de 2011, tras la incursión del virus de la fiebre aftosa proveniente de un país vecino y a la que se restituyó el estatus a través del establecimiento de una zona de contención en septiembre de 2011. La zona de contención se levantó en noviembre de 2013 y toda la zona recuperó su estatus previo libre de enfermedad sin vacunación. La zona actual está conformada por las siguientes zonas veterinarias: 3c, 4a, 4b, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12 y 13.

En agosto de 2014, considerando la amenaza continua de incursión del virus de la fiebre aftosa, Botsuana solicitó:

- subdividir la gran zona en cuatro zonas libres e independientes, de tal manera que las zonas 3c (Maitengwe), 4a y 6b constituyan tres zonas separadas de una zona más amplia compuesta por las zonas 3c (Dukwi), 4b, 5, 6a, 8, 9, 10, 11, 12 y 13. Por su parte, las zonas 6a y 6b serían subdivisiones de la actual zona 6;
- aplicar la vacunación en la zona 6b lo más pronto posible y buscar el estatus sanitario libre de fiebre aftosa con vacunación para esta zona.

El expediente también mencionó el establecimiento de zonas de protección.

Aunque el Grupo acordó que se trataba de una propuesta sensata y fiable, suscitó preocupaciones técnicas la propuesta de vacunación en la zona 6b lo antes posible, con el fin de proteger al país de una posible incursión de la enfermedad y el estatus actual libre de fiebre aftosa sin vacunación en la zona no subdividida. El Grupo tomó nota de la ausencia de recomendaciones específicas en el *Código Terrestre* para países o zonas libres sin vacunación que deseen pasar a ser libre con vacunación. Asimismo, se estudió el calendario para la aprobación de la Asamblea Mundial, con respecto a esta amenaza que exige una respuesta de emergencia.

De acuerdo con el Capítulo 8.7. del *Código Terrestre*, un país o zona que solicite ser reconocido libre con vacunación deberá demostrar que ha llevado a cabo una vacunación de rutina antes de la evaluación de la Comisión Científica. El Grupo estimó que el estatus libre de fiebre aftosa de un país o zona sin vacunación se suspende si se recurre a la vacunación, incluso si se aplica en una pequeña zona en respuesta a una amenaza identificada. Al Grupo también le preocupa que la subdivisión de la zona mencionada no se haga efectiva antes de la adopción de una resolución durante la próxima Sesión General en mayo de 2015. El Grupo concluyó que la única solución administrativa para Botsuana consistía en subdividir primero la gran zona libre de fiebre aftosa sin vacunación en cuatro zonas libres sin vacunación y declarar el establecimiento de nuevas zonas de protección. Una vez reconocida oficialmente la nueva zonificación, en mayo de 2015, se podrá proceder a la vacunación en la zona 6b y, en mayo de 2016, será posible solicitar el estatus libre con vacunación para esta zona. En la interpretación del *Código Terrestre* hecha por el Grupo, la vacunación en una zona libre sin vacunación implica la suspensión del estatus reconocido de la zona. Si se opta por este acercamiento, el Grupo recomendó a Botsuana implementar la zonificación tan pronto como sea posible, con el fin de protegerse contra toda incursión posible del virus antes de la siguiente Sesión General, mediante la vacunación de emergencia y el establecimiento de una zona de contención. Lo anterior se fundamenta en la creación previa de una zona de protección declarada.

El Grupo estimó que sólo podría evaluar la modificación de la actual zona libre sin vacunación en cuatro zonas diferentes con vacunación, sin considerar la implementación de la vacunación en una de las cuatro zonas. Botsuana aceptó esta posición y aclaró que la vacunación se efectuaría únicamente en la zona 6b.

Para un análisis detallado, el Grupo solicitó información adicional y recibió aclaraciones por parte del país.

i. Declaración de enfermedades animales

El Grupo consideró que Botsuana contaba con un registro rápido y regular de notificación de enfermedades animales.

ii. Situación de la fiebre aftosa durante los últimos doce meses

El Grupo reconoció que las cuatro zonas libres propuestas habían estado libres de infección de fiebre aftosa durante los pasados doce meses y formaban parte de una zona más amplia reconocida libre sin vacunación durante varios años.

iii. Ausencia de vacunación e introducción de animales vacunados durante los últimos doce meses

El Grupo reconoció que no se había recurrido a la vacunación y que no se habían introducido animales en ninguna de las cuatro zonas propuestas como zonas libres de fiebre aftosa durante los pasados doce meses.

iv. Vigilancia de la fiebre aftosa y de la infección por el virus de la fiebre aftosa con los Artículos 8.7.42. a 8.7.47. y el Artículo 8.7.49.

A solicitud del Grupo, Botsuana brindó información adicional para justificar la ausencia de infección. El Grupo destacó la baja especificidad aparente de la prueba ELISA de bloqueo en fase líquida y solicitó aclaraciones sobre los resultados serológicos. El Grupo aprobó el protocolo de seguimiento de los resultados seropositivos.

v. Medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la fiebre aftosa

El Grupo admitió que se habían instaurado medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la fiebre aftosa.

vi. Descripción de los límites de la zona libre propuesta

Botsuana confirmó que las fronteras de las cuatro zonas separadas estaban claramente establecidas y cercadas; muchas de las cercas existen desde hace varios años, pero hace poco se construyó una cerca para separar la zona 6b de la 6a. El representante de la Comisión Científica confirmó que una misión de expertos, realizada en octubre/noviembre de 2013, visitó el área en la que se construía la cerca y que ya estaba casi finalizada. En el momento de la reunión, el expediente indicaba que todas las fronteras de las zonas propuestas estaban cercadas.

vii. Descripción de los límites y medidas de una zona de protección

El Grupo tomó nota de la propuesta de creación de una banda de protección contigua a las siete zonas destinada a proteger la zona ampliada propuesta para el reconocimiento libre sin vacunación de los países vecinos y de las zonas infectadas por la fiebre aftosa. Cada zona de protección está delimitada por cercas ya existentes.

El Grupo también tomó nota:

- del establecimiento de cuatro zonas de protección en el área infectada: la vacunación se aplicará en estas zonas como medida para proteger la zona más extensa;
- de que tres zonas de protección estarían dentro de la zona actualmente libre sin vacunación: dos zonas propuestas libres sin vacunación y la zona 6b, hoy en día libre sin vacunación, en la que se procederá a la vacunación tal y como indicado anteriormente.

Pese a la complejidad de la propuesta, el Grupo reconoció su pertinencia dada la situación epidemiológica.

viii. *Descripción del sistema para impedir la entrada del virus (en la zona propuesta libre de fiebre aftosa)*

Se indicó que la principal acción para impedir la entrada del virus era la implementación de zonas de protección cercadas. Ver arriba.

ix. *Cumplimiento con el cuestionario del Artículo 1.6.6.*

El Grupo admitió que el expediente no se adecuaba plenamente al cuestionario del Artículo 1.6.6. No obstante, dado que no se solicitaba una nueva área para el reconocimiento oficial del estatus sanitario respecto a la fiebre aftosa y que la solicitud consistía en subdividir una zona libre ya reconocida por la OIE, el Grupo estimó que este punto no era crítico.

Conclusión

Pese a la complejidad de la propuesta y a la dificultad de implementarla en cumplimiento del *Código Terrestre*, el Grupo la consideró apropiada dada la situación epidemiológica.

El Grupo concluyó que la solicitud cumplía con los requisitos del Capítulo 8.7. del *Código Terrestre* y, por lo tanto, recomendó que las cuatro zonas de Botsuana se reconocieran libres de fiebre aftosa sin vacunación.

El Grupo destacó la necesidad de que el *Código Terrestre* considerara en el futuro más situaciones que incluyeran la vacunación.

5. Evaluación de la solicitud de un País Miembro para el reconocimiento del estatus de dos zonas libres de fiebre aftosa en que se aplica o no la vacunación

a. Ecuador

El programa oficial de control de la fiebre aftosa de Ecuador fue validado por la OIE en mayo de 2014. En agosto de 2014, Ecuador presentó una solicitud para el reconocimiento como país libre con dos zonas: una zona, constituida por las islas Galápagos, libre de fiebre aftosa sin vacunación; y otra zona que cubre la parte continental del país, libre de fiebre aftosa con vacunación. Estas dos zonas abarcan todo el territorio ecuatoriano.

El Grupo solicitó información adicional y recibió aclaraciones por parte del país.

i. *Declaración de enfermedades animales*

El Grupo consideró que Ecuador cuenta con un registro rápido y regular de notificación de enfermedades animales.

ii. *Situación de la fiebre aftosa durante los últimos dos años*

El Grupo tomó nota de que el último brote de fiebre aftosa databa de 1997 en las islas Galápagos y de 2011 en el territorio continental del país.

iii. *Vacunación*

En las islas Galápagos, nunca se ha recurrido a la vacunación y, desde 1999, está prohibida la entrada de vacunas para animales. El expediente brindó pruebas suficientes que atestiguaban que ningún animal vacunado había sido introducido en las islas. El Grupo concluyó que las islas Galápagos cumplían con los requisitos del *Código Terrestre* relativos a una zona libre de fiebre aftosa sin vacunación.

Con respecto al territorio continental, el Grupo estudió el número de animales vacunados y pidió aclaraciones sobre la cobertura vacunal. En el expediente no estaba claro si los animales jóvenes recibían o no un refuerzo un mes después de la primera vacunación.

Atendiendo la solicitud del Grupo, Ecuador aportó mayor información sobre cómo determinaba la inmunidad adquirida por la vacunación. El Grupo tomó nota de que todos los animales de la explotación se vacunaban de acuerdo con la estrategia indicada. En una etapa posterior, se evalúa la inmunidad en las explotaciones en las que se ha procedido a la vacunación. Esto no permite que las autoridades comprueben que todos los animales han sido vacunados o medir la inmunidad de la población. El Grupo recomendó a Ecuador la mejora del sistema de identificación y registro de los animales.

La vacuna empleada en el territorio continental es una vacuna bivalente inactivada (subtipo O1 Campos y A 24 Cruzeiro) y el Grupo reconoció que la vacuna cumplía con los requisitos del *Manual Terrestre*.

El Grupo concluyó que el territorio continental de Ecuador cumplía con las disposiciones del *Código Terrestre* relativas a una zona libre de fiebre aftosa con vacunación.

- iv. *Vigilancia de la fiebre aftosa y de la infección/circulación del virus de la fiebre aftosa acorde con los Artículos 8.7.42. a 8.7.47. y el Artículo 8.7.49.*

El Grupo valoró positivamente el seguimiento de los animales seropositivos y la presentación de los resultados. Estimó que los resultados de la vigilancia en el territorio continental se ajustaban al historial de vacunación del país y corroboraban la ausencia de circulación del virus de la fiebre aftosa. Además, concluyó que la vigilancia realizada en las islas Galápagos también justificaba la ausencia de infección.

- v. *Medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la fiebre aftosa*

El Grupo consideró que faltaba claridad a la hora de saber cuál era la autoridad veterinaria responsable en las islas Galápagos, en particular la encargada de la notificación, vigilancia, control de los desplazamientos de animales y acción en caso de incursión del virus de la fiebre aftosa. El expediente indicó que la autoridad dependía del Ministerio del Ambiente de Ecuador y no del Ministerio de Agricultura. Ecuador aclaró que la única autoridad sanitaria en materia de sanidad animal y fitosanitaria, oficialmente reconocida a nivel nacional e internacional (tanto en el territorio continental como en las islas Galápagos), era AGROCALIDAD. Por su parte, la Agencia de Regulación y Control de la Bioseguridad para Galápagos "ABG", bajo la autoridad del Ministerio del Ambiente, es la institución local que aplica las actividades de reglamentación y control en las islas, de acuerdo con las directrices técnicas de AGROCALIDAD para el seguimiento, control de la movilización y erradicación de las enfermedades de los animales terrestres. Ecuador aclaró que esta agencia trabajaba bajo las orientaciones y la coordinación de AGROCALIDAD.

El país añadió que el plan de contingencia cubría la parte continental y las islas Galápagos, y confirmó que las directrices y reglas en caso de emergencia sanitaria también se ejercían y aplicaban en el territorio de las Galápagos.

El Grupo concluyó que las medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la fiebre aftosa cobijaban ambas zonas.

- vi. *Descripción de los límites de la zona libre propuesta*

El Grupo señaló que las fronteras de las dos zonas estaban constituidas por una barrera geográfica, en este caso el Océano Pacífico, y por las fronteras nacionales.

- vii. *Descripción de los límites y medidas de una zona de protección*

No aplica.

- viii. *Descripción del sistema para impedir la entrada del virus (en la zona propuesta libre de fiebre aftosa)*

El expediente aportó pruebas, entre ellas una copia de la legislación que prohíbe la introducción de animales en las islas Galápagos, y del sistema dirigido a impedir la entrada del virus. Además, las reglas de importación descritas cumplen con el *Código Terrestre*.

ix. *Adecuación al cuestionario del Artículo 1.6.6.*

El Grupo observó con satisfacción cuán claro y completo era el expediente y se mostró de acuerdo en que cumplía con el cuestionario del Artículo 1.6.6.

Conclusión

El Grupo estimó que la solicitud cumplía los requisitos del Capítulo 8.7. y del cuestionario del Artículo 1.6.6. del *Código Terrestre*. Por lo tanto, recomendó el reconocimiento de las islas Galápagos como zona libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación y el reconocimiento del territorio continental de Ecuador como zona libre de fiebre aftosa con vacunación.

El Grupo destacó que, tan pronto como todo el país sea reconocido libre de fiebre aftosa, ya no tendría que presentar la confirmación anual para la validación de su programa oficial de control.

b) Otras solicitudes

El Grupo evaluó las solicitudes de dos Países Miembros para el reconocimiento de dos zonas libres con y sin vacunación. El Grupo destacó la implicación de estos dos países en términos de control y erradicación de la fiebre aftosa.

Sin embargo, para ambos países, el Grupo concluyó que las solicitudes para las zonas libres con vacunación no cumplían con los requisitos del Artículo 8.7.5. del *Código Terrestre*. El Grupo pospuso su decisión para las solicitudes de reconocimiento de zonas libres sin vacunación para su próxima reunión en noviembre de 2014.

6. Evaluación de las solicitudes de Países Miembros para la validación del programa oficial de control de la aftosa

El Grupo evaluó las solicitudes de dos Países Miembros para la validación de su programa oficial de control. El Grupo solicitó información adicional a ambos solicitantes, con el fin de poder llevar a cabo una evaluación informada que fue pospuesta para su próxima reunión en noviembre de 2014. La conclusión de estas evaluaciones se presentará en el informe de noviembre.

7. Aprobación del informe

El Grupo examinó y modificó el borrador de informe proporcionado por el redactor. El Grupo convino en que el informe plasmaba lo esencial del debate.

.../Anexos

Anexo I

**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC ENCARGADO DE EVALUAR
EL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAÍSES MIEMBROS RESPECTO A LA FIEBRE AFTOSA**

París, 30 de septiembre – 3 de octubre de 2014

Mandato

Evaluar las solicitudes de los Países Miembros para el reconocimiento oficial del estatus sanitario relativo a la fiebre aftosa y la validación del programa oficial de control de la enfermedad.

Orden del día

1. Bienvenida
2. Adopción del orden del día y designación del presidente y del redactor del informe
3. Evaluación de la solicitud de un País Miembro para el reconocimiento del estatus de una nueva zona libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación
 - Filipinas
4. Evaluación de la solicitud de un País Miembro para la modificación de su zona libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación
 - Botsuana
5. Evaluación de la solicitud de un País Miembro para el reconocimiento del estatus de dos zonas libres de fiebre aftosa en que se aplica o no la vacunación
 - Ecuador
 - Otras solicitudes
6. Evaluación de las solicitudes de Países Miembros para la validación del programa oficial de control de la aftosa
7. Aprobación del informe

**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC ENCARGADO DE EVALUAR
EL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAÍSES MIEBROS RESPECTO A LA FIEBRE AFTOSA**

París, 30 de septiembre – 3 de octubre de 2014

Lista de participantes

MIEMBROS

Dr. Mehdi El Harrak

Chef Département Virologie, BP 4569,
Avenue Hassan II, km2, Rabat-Akkari
MARRUECOS
Tel.: (212-37) 69.04.54
Fax: (212-37) 69.36.32
elharrak_m@hotmail.com

Dr. Alf-Eckbert Füssel

Jefe adjunto de unidad, DG SANCO/D1
Rue Froissart 101-3/67 - B-1040 Bruselas
BÉLGICA
Tel: (32) 2 295 08 70
Fax: (32) 2 295 3144
alf-eckbert.fuessel@ec.europa.eu

Dr. José Naranjo

FMD Center/PAHO-WHO
Centro Panamericano de Fiebre Aftosa
Caixa Postal 589 - 20001-970
Rio de Janeiro
BRASIL
Tel: (55-21) 3661 9000
Fax: (55-21) 3661 9001
jnaranjo@panaftosa.ops-oms.org

Dr. David Paton

Consultor de la OIE para la fiebre aftosa
dajapaton@gmail.com

Dr. Kobedi Segale

Epidemiologist
Ministry of Agriculture
Private Bag 0032
Gaborone, BOTSWANA
Tel: (267) 744 04187
Tel: (267) 231 90158
ksegale@gov.bw

Dra. Wilna Vosloo

Research Team Leader
CSIRO Livestock Industries
Australian Animal Health Laboratory
Private Bag 24
Geelong, VIC 3220
AUSTRALIA
Tel: (61) 3 5227 5015
Fax: (61) 3 5227 5555
wilna.vosloo@csiro.au

REPRESENTANTE DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA

Dr. Kris de Clercq

CODA/CERVA/VAR
Centre d'Etudes et de Recherches Vétérinaires et Agrochimiques - Department of Virology
Section Epizootic Diseases - Groeselenberg 99 - B-1180 Ukkel
BÉLGICA
Tel.: (32-2) 379.05.12
Fax: (32-2) 379.06.66
krdec@coda-cerva.be

SEDE DE LA OIE

Dr. Bernard Vallat

Director General
12 rue de Prony
75017 París
FRANCIA
Tel: (33) 1 44 15 18 88
Fax: (33) 1 42 67 09 87
oie@oie.int

Dra. Elisabeth Erlacher-Vindel

Jefa adjunta
Departamento científico y técnico
e.erlacher-vindel@oie.int

Dra. Laure Weber-Vintzel

Responsable de reconocimiento del estatus sanitaria de los países
Departamento científico y técnico
l.weber-vintzel@oie.int

Dra. Min Kyung Park

Comisionada
Departamento científico y técnico
m.park@oie.int

**REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* ENCARGADO DE EVALUAR
EL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAÍSES MIEBROS RESPECTO A LA FIEBRE AFTOSA
París, 18-20 de noviembre de 2014**

El Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus sanitario de los Países Miembros respecto a la fiebre aftosa (en adelante, el Grupo), se reunió en la sede de la OIE, en París, del 18 al 20 de noviembre de 2014.

1. Bienvenida

En nombre del Dr. Bernard Vallat, Director General de la OIE, el Dr. Brian Evans, Director General adjunto y jefe del Departamento científico y técnico, dio la bienvenida y agradeció al Grupo su compromiso con la OIE, y el enorme trabajo realizado no sólo durante la reunión, sino también durante la revisión previa al encuentro de todas las solicitudes de los Países Miembros.

Presentó al Dr. Kazutoshi Matsuo, nuevo integrante del Departamento científico y técnico, quien trabajará en las actividades relacionadas con el reconocimiento oficial del estatus sanitario.

El Dr. Evans destacó la participación y el compromiso de la Comisión Científica para las Enfermedades Animales (Comisión Científica) y se refirió a las tres misiones que se organizarán antes de la próxima Sesión General, con el fin de asesorar y responder a las expectativas de los Países Miembros a nivel nacional y regional. Hizo énfasis en la asignación de responsabilidades y en la importancia de los procedimientos que se han de aplicar de manera sistemática y transparente basándose en las resoluciones adoptadas por la Asamblea Mundial de Delegados.

El Dr. Evans informó al Grupo que se organizaría una serie de seminarios en los próximos dos años en cada una de las regiones de la OIE, con el fin de brindar una formación a los Países Miembros sobre los elementos clave en la preparación y estructuración del expediente para el reconocimiento de estatus sanitario oficial o el riesgo de enfermedad. Estos seminarios tienen como meta ayudar a los Países Miembros a preparar los expedientes basándose en los aspectos más confusos y las preguntas más frecuentes enviadas a los Países Miembros. Estos elementos se tomarán en cuenta en la preparación del temario y servirán de apoyo técnico esencial de las formaciones.

El Dr. Evans alentó al Grupo a seguir transmitiendo comentarios detallados a todos los países, en especial a aquellos con un resultado negativo, con deficiencias identificadas y aspectos por mejorar. Igualmente, mencionó la importancia de aportar observaciones justificadas e impulsar a los países que solicitan la validación de su programa oficial de control para que sigan trabajando en pos del estatus libre de fiebre aftosa.

El jueves 20 de noviembre de 2014, el Dr. Vallat se unió al Grupo y expresó su agradecimiento por el intenso trabajo y los esfuerzos desplegados en la evaluación de los expedientes.

El Director General subrayó la importancia del reconocimiento oficial del estatus sanitario libre de fiebre aftosa y de la validación de los programas oficiales de control en el marco de la estrategia mundial de control de la enfermedad. Se refirió a las solicitudes recibidas, que constituyen una etapa mayor en el control de la fiebre aftosa y de otras enfermedades animales. Recordó los tres conceptos principales de la validación de los programas oficiales de control: ayudar a los Países Miembros a adoptar estrategias adecuadas que cumplan con las normas de la OIE; permitir que los gobiernos tengan en cuenta el papel de los servicios veterinarios y, por último, brindar a dichos servicios reconocimiento, compromiso y recursos y que, en los países más pobres, se reciban recursos por parte de los donantes. Además, destacó la labor del Grupo y de la Comisión Científica a la hora de transmitir

observaciones a los Países Miembros solicitantes y alentar sus esfuerzos y su cooperación permanente, con vistas a respetar las normas y los procedimientos internacionales establecidos y reconocidos por la comunidad internacional.

2. Adopción del orden del día y designación del presidente y del redactor del informe

La reunión fue presidida por el Dr. Alf-Eckbert Füssel y la Dra. Wilna Vosloo, con la colaboración de la secretaria de la OIE, se encargó de redactar las actas.

El orden del día y la lista de participantes figuran en los Anexos I y II, respectivamente.

3. Evaluación de las solicitudes de Países Miembros para el reconocimiento del estatus de varias zonas libres de fiebre aftosa en que se aplica o no la vacunación

a) Solicitudes de Países Miembros

El Grupo examinó la solicitud de dos Países Miembros para el reconocimiento de zonas libres de fiebre aftosa donde no se practica la vacunación. El Grupo consideró que los expedientes incumplían los requisitos establecidos en el *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre)*

4. Evaluación de las solicitudes de Países Miembros para la validación del programa oficial de control de la fiebre aftosa

a) Namibia

El Grupo recordó que, desde 1997, Namibia tenía una zona libre de fiebre aftosa sin vacunación reconocida por la OIE. Una barrera sanitaria veterinaria separa la zona reconocida libre sin vacunación en el sur de la zona sin estatus sanitario localizada en el norte del país.

El Grupo elogió el expediente de Namibia al considerarlo bien preparado, claro y conciso. El Grupo valoró trabajar con un documento de gran calidad, reflejo de un enfoque bien pensado y estructurado.

El Grupo solicitó información adicional y recibió aclaraciones del país.

i. Capacidad de los servicios veterinarios para controlar la fiebre aftosa

El Grupo tomó nota de los recursos sustanciales y de la legislación en vigor para implementar el programa propuesto.

ii. Aplicabilidad del programa oficial de control de la fiebre aftosa en todo el territorio

Dado que, desde 1997, la zona situada al sur de la barrera sanitaria veterinaria cuenta con el reconocimiento oficial libre de fiebre aftosa; el programa oficial de control se centra principalmente en el resto del territorio en el que se seguirá adoptando un enfoque de zonificación, ya que el país planea proponer, en el futuro, otra zona para el reconocimiento libre de fiebre aftosa sin vacunación. No obstante, el expediente deja claro que el programa oficial de control abarca todo el territorio nacional.

iii. Declaración de enfermedades animales

El Grupo consideró que Namibia cuenta con un registro rápido y regular de notificación de enfermedades animales.

iv. Epidemiología de la fiebre aftosa en el país

El Grupo comprobó que los servicios veterinarios de Namibia conocen en detalle la epidemiología de la enfermedad en el país. Reconoció también el uso de bovinos centinela en instalaciones de cuarentena de pequeños rumiantes. Indicó que las cabras tienden a estar separadas de los bovinos, si los rebaños son grandes, el contacto durante la noche también es más limitado. El Grupo se refirió a la experiencia de un país vecino que muestra que la transmisión de ganado pequeño a bovinos era poco frecuente. Por consiguiente, recomendó a Namibia efectuar pruebas en algunos pequeños rumiantes y asegurarse de que los bovinos centinela estuvieran en contacto estrecho con pequeños rumiantes.

Namibia aportó los informes de las últimas pruebas serológicas efectuadas en la zona de protección y aclaraciones acerca del diseño de la encuesta y de las pruebas empleadas.

v. *Esquema detallado del programa destinado a controlar y, en última instancia, erradicar la fiebre aftosa en el país o zona*

El Grupo solicitó mayor información sobre el tamaño y la profundidad de los ríos Kavango y Kuneseen en la frontera con el país vecino, y estimó que podían considerarse como barreras geográficas.

Igualmente, solicitó datos adicionales sobre las medidas de mitigación del riesgo instauradas debido al gran número de bovinos que pastan en el país vecino, con el fin de asegurarse de la ausencia de infección por el virus de la fiebre aftosa cuando regresan a Namibia. El país aclaró que la mayor parte del ganado en esta situación residía en el país vecino y sólo regresaba a Namibia por razones específicas: campañas de vacunación (inspección por parte de un veterinario oficial y participación en encuestas serológicas), sacrificio o, durante la época de siembra, como fuerza de tiro (se autoriza que vuelvan a entrar a través de puntos designados donde se someterán a una inspección clínica). Namibia destacó que el personal veterinario de ambas fronteras estaba en contacto permanente e intercambiaba información sobre la aparición de la enfermedad, sin olvidar las reuniones anuales bilaterales entre las autoridades veterinarias de ambos países, orientadas a armonizar acciones de vigilancia. Hizo hincapié en que, en el sur del país vecino, no se había detectado fiebre aftosa durante varias décadas.

Dada la diferencia de densidad de población de bovinos y cerdos en el norte de la barrera sanitaria veterinaria en comparación con una densidad menor en el sur de esta barrera, el Grupo hizo referencia al anexo 7 del expediente y quiso saber si se mantendría la barrera entre la zona de protección propuesta y la zona libre ya reconocida, pese a que se indicaba su supresión en 2019/2020. Namibia señaló que la barrera sanitaria veterinaria se mantendría más allá de 2019 para facilitar la gestión de cualquier futuro brote de fiebre aftosa; esta situación ya se ha producido con una serie de barreras mantenidas dentro de la actual zona libre que se han utilizado como barreras de contingencia para un mejor control de los desplazamientos.

El Grupo tomó nota de la gran inversión de Namibia en el control y la erradicación de la fiebre aftosa y la perineumonía contagiosa bovina, destacando el aumento de recursos humanos y de formación. Sin esta inversión, el Grupo estimó que no sería sostenible el programa oficial de control presentado para validación.

vi. *Vigilancia de la fiebre aftosa*

El Grupo expresó algunas dudas acerca del seguimiento de los resultados positivos contra las proteínas no estructurales (PNE). En su opinión, la tasa del 2% de seropositividad en los 886 bovinos mencionados en el cuadro 5 (página 38 del expediente) no tendría que haberse descartado, dado que en la misma prueba de PNE no hubo animales positivos dentro de una población de bovinos aún más grande (1262 muestras). En el futuro, se deberá considerar el seguimiento de los animales con PNE, para determinar si están potencialmente infectados o estaban infectados previamente, a través de una mayor acción en el terreno; especialmente si Namibia desea demostrar que está libre de la infección para un reconocimiento oficial de la OIE.

Además, una de las afirmaciones erróneas del informe es que si los animales en contacto dan la misma prevalencia que los animales positivos en la muestra primaria, no hay circulación del virus. Esto podría demostrar la ausencia actual de circulación del virus, pero también indicar su circulación anterior, aspecto que Namibia tendría que considerar al solicitar el reconocimiento del estatus sanitario sin vacunación en la zona de protección.

En términos de la sensibilidad y especificidad del Kit Prionics NSP, el Grupo hizo referencia al documento de Brocchi *et al.*, 2006, y alentó a Namibia a recurrir a información validada en términos de sensibilidad y especificidad. El Grupo recordó al país que el objetivo de las encuestas realizadas en una zona libre de fiebre aftosa sin vacunación era demostrar la ausencia de infección, lo que quizá requiriera una adaptación de los sondeos que buscan demostrar la ausencia de circulación.

El Grupo recomendó a Namibia desarrollar un procedimiento normalizado para el seguimiento de las muestras que resulten PNE positivase empezando por las medidas en el laboratorio cuando los resultados son positivos (como el volver a realizar la prueba con un test diferente) hasta las acciones de seguimiento en el terreno. Igualmente, se han de incluir las medidas que se tomarán si los resultados indican transmisión del virus. Este aspecto será esencial para el expediente relativo al estatus libre. La interpretación de los resultados, con posibles recomendaciones para el seguimiento, se transmitirá a los responsables de la toma de decisiones y se establecerá con urgencia un medio claro de comunicación entre el laboratorio y las autoridades.

vii. *Capacidades y procedimientos de diagnóstico*

El Grupo tomó nota de que la prueba para detectar PNE empleada en el laboratorio de Namibia contaba con la certificación ISO 17025, acreditada por el Servicio de Acreditación de la Comunidad para el Desarrollo del África Meridional (SADCAS).

Se destacó la participación del laboratorio de Namibia en pruebas interlaboratoriales en 2012, 2013 y 2014, cuyos resultados se presentaron en el informe.

El Grupo invitó a Namibia a considerar una mayor colaboración con los laboratorios regionales, con el fin de incrementar el número de pruebas y obtener apoyo en la interpretación de los resultados. Recordó la función esencial de los Laboratorios de Referencia de la OIE en materia de formación para la interpretación de los resultados.

viii. *Vacunación*

El Grupo reconoció que Namibia había realizado experimentos para poner a prueba la vacuna trivalente. A la luz del resultado desalentador de los experimentos, el Grupo sugirió a Namibia tratar el tema de la calidad de la vacuna con el productor para asegurarse de que la vacuna utilizada en la zona infectada responda correctamente y brinde la barrera requerida para proteger el estatus del resto del país. Se alentó a Namibia a continuar con las pruebas de las vacunas y a remitir a los productores sus comentarios sobre la calidad de las mismas.

Se instó al país a procurarse los resultados de la comparación de vacunas de los Laboratorios de Referencia de la OIE, ya que esta información sería crucial en la elección de las vacunas que se utilizarán y el éxito final de la campaña de vacunación.

ix. *Plan de preparación y respuesta en caso de emergencia*

El plan de emergencia figuraba en anexo del expediente.

x. *Cumplimiento con el cuestionario del Artículo 1.6.11.*

El Grupo observó que el expediente cumplía con el cuestionario del Artículo 1.6.11.

Conclusión

A partir de la información presentada y de las respuestas de Namibia a las preguntas planteadas, el Grupo consideró que la solicitud cumplía con los requisitos del Capítulo 8.7. y del cuestionario del Artículo 1.6.11. del *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre)*. Por consiguiente, recomendó la validación del programa oficial de control de la fiebre aftosa de Namibia.

Sin embargo, instó al país a proseguir sus esfuerzos en términos de inversión, incrementar los recursos humanos y el refuerzo de competencias, ya que el control y la erradicación de la fiebre aftosa no serán posibles si no se mantienen dichos componentes.

El Grupo identificó dos opciones que habría que considerar en el programa destinado a un futuro reconocimiento de una zona de protección como zona libre de fiebre aftosa sin vacunación:

1. Gestión de la futura zona (actual zona de protección) como una zona distinta libre de fiebre aftosa de la zona que ya cuenta con este reconocimiento (al sur de la barrera sanitaria veterinaria).

Namibia tendrá dos zonas adyacentes libres de fiebre aftosa sin vacunación, lo que implica el mantenimiento de algunos controles de desplazamiento entre ambas zonas y que dichos desplazamientos cumplen con los requisitos del Artículo 8.7.12. No obstante, en caso de incursión de fiebre aftosa en la actual zona de protección, el estatus de la zona sur no se vería afectado.

2. Fusión de la futura zona con la zona libre ya existente (al sur de la barrera sanitaria veterinaria) e integración como zona de protección

Namibia tendría una sola zona libre de fiebre aftosa sin vacunación, incluyendo una zona de protección (dentro de la zona libre, con el mismo estatus y oportunidades comerciales). Esto implicaría el mantenimiento de algunos controles en la barrera sanitaria veterinaria. Por supuesto, en caso de incursión de fiebre aftosa en la actual zona de protección, el estatus de toda la zona se vería afectado y se suspendería, incluyendo al sur de la barrera sanitaria. Mantener esta barrera evitará la introducción del virus en la parte sur del mismo y facilitará la recuperación del estatus, posiblemente a través de la implementación de una zona de contención.

b) Evaluación de las solicitudes de cuatro Países Miembros para la validación del programa oficial de control de la aftosa

El Grupo evaluó las solicitudes de otros cuatro Países Miembros para la validación de su programa oficial de control de la fiebre aftosa; dos de ellos no cumplían con los requisitos y los expedientes se devolvieron a los Países Miembros.

El Grupo solicitó información adicional a los otros dos solicitantes, con el fin de poder llevar a cabo una evaluación más exhaustiva que se finalizará en su próxima reunión en enero de 2015. La conclusión de estas evaluaciones se presentará en el informe de dicha reunión.

5. Evaluación de la información brindada por dos Países Miembros para la validación del programa oficial de control de la aftosa

a) Argelia

A solicitud de la Comisión Científica, el Grupo examinó la información aportada por Argelia para la validación de su programa oficial de control y la gestión de los brotes de fiebre aftosa.

El Grupo reconoció que Argelia fue capaz de controlar la fiebre aftosa en menos de tres meses, pero estimó que podría haberse aplicado mejor el programa oficial de control validado por la OIE, en mayo de 2012.

El Grupo destacó que no se había realizado ninguna vigilancia serológica desde 2013. Además, se plantearon interrogantes acerca de la vigilancia serológica que sólo arrojó resultados negativos, pese al gran número de muestras tomadas.

El Grupo también destacó que, en los últimos tres años, se habían empleado diferentes vacunas y cepas de vacunas, pero que se desconocía la calidad y la pureza de algunas de ellas. Recordó que la pureza de la vacuna había podido tener un impacto en los resultados de las pruebas para detectar PNE. Igualmente, se mostró preocupado por la estrategia de vacunación, incluyendo la calidad de las vacunas y la baja tasa de vacunación de los animales. Debido al alto riesgo constante de incursión del virus de los países vecinos, la estrategia de vacunación tendría que ajustarse y, en función de la disponibilidad de las vacunas, centrarse en el área de mayor riesgo cerca de la frontera con los países limítrofes.

El Grupo sugirió a la Comisión Científica a no retirar la validación del programa oficial de control de Argelia, pero recomendó un ajuste del programa de control validado, teniendo en cuenta la experiencia adquirida con el reciente evento y las siguientes recomendaciones:

- Revisión del plan de contingencia para una mejor preparación ante la aparición de brotes. Se debe contar con instrucciones claras sobre las medidas que se tomarán en cada situación, al igual que sobre el protocolo que se implementará inmediatamente, en particular en los mercados.
- Implementación continua de la vigilancia clínica y no sólo cuando aumenta la amenaza de incursión del virus de la fiebre aftosa.

- Definición de una estrategia clara de vacunación, dependiendo del riesgo de fiebre aftosa y de la capacidad de abastecimiento de vacunas. El Grupo insistió en que la cobertura vacunal del 45% era claramente insuficiente y estimó que el seguimiento posvacunal sería difícil si se empleaban diferentes cepas vacunales, ya que se requerirían reactivos homólogos para determinar los títulos de anticuerpos.
- Garantía de un abastecimiento suficiente de vacunas en caso de brotes futuros.
- Vigilancia serológica mejor planificada, con un objetivo claro del procedimiento de seguimiento de los resultados. Argelia deberá llevar a cabo encuestas serológicas sistemáticas.
- Incremento de los controles de desplazamientos de animales, reforzados a través de la adopción de una normativa si fuera posible.
- Continuación de la comunicación permanente con la Representación subregional de la OIE y con la Red Mediterránea de Sanidad (REMESA) y la Sede de la OIE.
- Nuevo análisis del calendario y de los posibles indicadores mencionados en el programa oficial de control que se presentó a la OIE, con el fin de avanzar en la obtención del estatus sanitario libre de fiebre aftosa con vacunación con el objeto de ser reconocido de manera oficial por la Asamblea Mundial.

b) Marruecos

A solicitud de la Comisión Científica, el Grupo examinó la información aportada por Marruecos relacionada con el programa oficial de control validado y su gestión debido al mayor riesgo de incursión de la fiebre aftosa tras brotes en países vecinos.

Según lo indicado en el programa oficial de control presentado a la OIE en noviembre de 2011, se debía efectuar la vigilancia serológica cada año, no obstante, según la información aportada, no se ha llevado a cabo desde 2013. El Grupo tomó nota de que el documento mencionaba la realización de la vigilancia serológica y, por lo tanto, recomendó que Marruecos remitiera a la OIE los resultados de esta vigilancia serológica tan pronto como estuvieran disponibles.

El Grupo reconoció que Marruecos había tomado todas las medidas de emergencia necesarias y, hasta la fecha, había logrado impedir la entrada al país del virus de la fiebre aftosa. De este modo, sugirió a la Comisión Científica a no retirar la validación del programa oficial de control de Marruecos, y a recomendar que el programa de control validado se ajuste en función de la experiencia adquirida con el reciente evento, e hizo las siguientes recomendaciones:

- consecución de una buena cobertura vacunal e instauración de una vigilancia clínica y serológica continua con un seguimiento apropiado de todos los resultados positivos;
- nuevo análisis del calendario y de los posibles indicadores mencionados en el programa oficial de control que se presentó a la OIE, con el fin de avanzar en la obtención del estatus sanitario libre de fiebre aftosa con vacunación.

6. Comentarios generales para los Países Miembros que en un futuro presenten una solicitud

A solicitud de la OIE, el Grupo aceptó compartir la experiencia adquirida en la evaluación de los expedientes para los Países Miembros que en un futuro presenten una solicitud, haciendo una lista de los puntos que merecieron aclaración en los últimos años. Esta lista no es definitiva y se irá actualizando.

Los Países Miembros solicitantes deberán asegurarse de que se apliquen las reglas esenciales tales como la ausencia de brotes durante los periodos relevantes.

Todos los expedientes han de especificar las fechas del último brote, la última vacunación, la última importación de animales vacunados, etc., según corresponda.

Antes de presentar el expediente a la OIE, se recomienda una revisión completa y corrección a cargo de un experto de habla inglesa, española o francesa (dependiendo del idioma elegido), con el fin de evitar discrepancias mayores que requieran aclaraciones posteriores e impliquen posibles retrasos.

Los Países Miembros deberán prestar mayor atención a los mapas que describen la ubicación geográfica de brotes anteriores, el lugar de toma de las muestras obtenidas durante los sondeos o que han arrojado resultados dudosos. Asimismo, han de estar más atentos al indicar la densidad de población, los modelos de desplazamientos, la localización de los mercados, etc. Los datos geográficos son más claros si se sitúan en un mapa.

La interpretación de los sondeos serológicos es un área que requiere mayor dedicación. El Grupo invita encarecidamente a los países solicitantes a pedir apoyo y formación a los Laboratorios de Referencia de la OIE en la interpretación de los sondeos serológicos y los resultados.

Se insta a describir los diferentes escenarios y protocolos en caso de sospecha clínica, de resultado serológico dudoso o positivo para confirmar o descartar la presencia de fiebre aftosa. Las investigaciones de laboratorio y de terreno encaminadas a confirmar o descartar estos resultados constituyen una información esencial.

El Grupo también destacó que todas las pruebas de diagnóstico tienen una sensibilidad y especificidad imperfectas y, cuando se presentan con resultados que contradicen claramente las condiciones de estas pruebas, siembran dudas sobre la exactitud de los resultados. En caso de introducción del virus de la fiebre aftosa, se deberán describir con precisión los escenarios posibles y protocolos.

Asimismo, recomendó instituir el uso de una prueba ELISA – PNE para la vigilancia, especialmente en las zonas en las que se practica la vacunación.

Los Países que deseen presentar un programa de control para validación deberán asegurarse de haber alcanzado el nivel de control requerido y las normas en la materia. Se agradece a los solicitantes que pidan asistencia e información de la representación regional o subregional antes de presentar sus planes.

Recomendaciones específicas para un enfoque de zonificación

Los límites de las zonas han de estar claramente definidos empleando la terminología del *Código Terrestre* (por ejemplo, libre de fiebre aftosa con vacunación), e incorporar una explicación de los fundamentos para establecer tales fronteras. Se deberán describir las medidas de control aplicadas en cada zona y el uso de la vacunación, sin olvidar, los detalles sobre las medidas de control de desplazamientos de animales.

Para cada zona propuesta libre de enfermedad, se han de presentar los datos estipulados en el Capítulo 1.6. tales como cantidad de animales, resultados de la vigilancia, capacidad de los servicios veterinarios y desplazamientos de los animales.

Es esencial que los países que solicitan el reconocimiento de varias zonas presenten pruebas de una verdadera separación entre las subpoblaciones de animales susceptibles residentes en cada zona y datos del control de sus desplazamientos y productos derivados entre las zonas. Esto requiere pruebas sobre la eficacia del sistema de identificación y trazabilidad de los animales y descripción de la implementación práctica de los controles de desplazamientos, incluyendo estadísticas que muestren la cantidad y categoría de animales que se mueven entre cada una de las zonas al menos durante los últimos dos años.

7. Otros asuntos

Confirmación anual

Se informó al Grupo de la aprobación de un proyecto de sistema en línea de confirmación anual; el Grupo sugirió un sistema de verificación del estatus sanitario y del programa de control de un Grupo de Países Miembros dentro de este proceso anual. Propuso que el Grupo *ad hoc*, la Comisión Científica o la OIE seleccionaran algunos países para una verificación detallada de su confirmación anual, en función de un mayor riesgo epidemiológico o cuando se solicitase información específica complementaria. El sistema de verificación se puede ampliar a otros países, elegidos al azar. Todos los países deberán brindar pruebas documentadas de las medidas implementadas que se declaran en la confirmación anual.

7. Aprobación del informe

El Grupo examinó y modificó el proyecto de informe proporcionado por el redactor. El Grupo convino en que el informe plasmaba lo esencial del debate.

.../Anexos

Anexo I

**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC ENCARGADO DE EVALUAR
EL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAÍSES MIEBROS RESPECTO A LA FIEBRE AFTOSA
París, 18-20 de noviembre de 2014**

Temario

1. Bienvenida
 2. Adopción del orden del día y designación del presidente y del redactor del informe
 3. Finalización de la evaluación de las solicitudes de Países Miembros para el reconocimiento del estatus de varias nuevas zonas libres de fiebre aftosa en que se aplica o no la vacunación (dependiendo del trabajo realizado en la reunión de septiembre-octubre de 2014)
 4. Evaluación de las solicitudes de Países Miembros para la validación del programa oficial de control de la fiebre aftosa
 - Namibia
 5. Evaluación de las solicitudes de Países Miembros para la validación del programa oficial de control de la fiebre aftosa
 - Argelia
 - Marruecos
 6. Otros asuntos
 7. Aprobación del informe
-

**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC ENCARGADO DE EVALUAR
EL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAÍSES MIEBROS RESPECTO A LA FIEBRE AFTOSA
París, 18-20 de noviembre de 2014**

Lista de participantes

MIEMBROS

Dr. Mehdi El Harrak

Chef Département Virologie, BP 4569,
Avenue Hassan II, km2, Rabat-Akkari
MARRUECOS
Tel.: (212-37) 69.04.54
Fax: (212-37) 69.36.32
elharrak_m@hotmail.com

Dr. Alf-Eckbert Füssel

Deputy Head of Unit, DG SANCO/D1
Rue Froissart 101-3/67 - B-1040 Brussels
BÉLGICA
Tel: (32) 2 295 08 70
Fax: (32) 2 295 3144
alf-eckbert.fuessel@ec.europa.eu

Dr. José Naranjo

FMD Center/PAHO-WHO
Centro Panamericano de Fiebre Aftosa
Caixa Postal 589 - 20001-970
Rio de Janeiro
BRASIL
Tel: (55-21) 3661 9000
Fax: (55-21) 3661 9001
jnaranjo@panaftosa.ops-oms.org

Dr. David Paton

Invited but could not attend
dajapaton@gmail.com

Dr. Kobedi Segale

Epidemiologist
Ministry of Agriculture
Private Bag 0032
Gaborone, BOTSWANA
Tel: (267) 744 04187
Tel: (267) 231 90158
ksegale@gov.bw

Dra. Wilna Vosloo

Research Team Leader
CSIRO Livestock Industries
Australian Animal Health Laboratory
Private Bag 24
Geelong, VIC 3220
AUSTRALIA
Tel: (61) 3 5227 5015
Fax: (61) 3 5227 5555
wilna.vosloo@csiro.au

REPRESENTANTE DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA

Dr. Kris de Clercq

CODA/CERVA/VAR
Centre d'Etudes et de Recherches Vétérinaires et Agrochimiques - Department of Virology
Section Epizootic Diseases - Groeselenberg 99 - B-1180 Ukkel
BÉLGICA
Tel.: (32-2) 379.05.12
Fax: (32-2) 379.06.66
krdec@coda-cerva.be

SEDE DE LA OIE

Dr. Bernard Vallat

Director general
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCIA
Tel: (33) 1 44 15 18 88
Fax: (33) 1 42 67 09 87
oie@oie.int

Dr. Brian Evans

Director general adjunto
Departamento científico y técnico b.evans@oie.int

Dra. Laure Weber-Vintzel

Responsable de reconocimiento del estatus sanitaria de los países
Departamento científico y técnico
l.weber-vintzel@oie.int

Dra. Min Kyung Park

Comisionada
Departamento científico y técnico
m.park@oie.int

**REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR
EL ESTATUS DE LOS PAÍSES MIEMBROS RELATIVO A LA FIEBRE AFTOSA
París, 27-28 de enero de 2015**

El Grupo *ad hoc* de la OIE encargado de evaluar el estatus de los Países Miembros relativo a la fiebre aftosa (en lo sucesivo, el Grupo) celebró una reunión en la sede de la OIE del 27 al 28 de enero de 2015.

1. Apertura

La Dra. Laure Weber-Vintzel, responsable del reconocimiento del estatus zoonosanitario de los países, dio la bienvenida al Grupo en nombre del Dr. Bernard Vallat, Director General de la OIE, y le agradeció su compromiso y la ardua labor llevada a cabo en el examen de las solicitudes presentadas por los Países Miembros y del capítulo del *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre)* que trata de la fiebre aftosa.

Esta reunión se convocó con el objetivo inicial de considerar los comentarios científicos formulados por los Países Miembros tras la segunda circulación del capítulo revisado del *Código Terrestre* sobre la fiebre aftosa. Sin embargo, la Dra. Weber-Vintzel informó al Grupo de que como eran muy pocos los comentarios de los Países Miembros que requerían justificación científica, se habían adaptado el orden del día y la duración de la reunión.

La Dra. Weber-Vintzel reiteró que el procedimiento de validación de los programas oficiales de control de la fiebre aftosa era muy importante en el marco de la Estrategia Mundial de Control de esta enfermedad y que la concesión de un estatus reconocido oficialmente sentaba una diferencia en términos de los efectos sobre el comercio. Recordó igualmente al Grupo los tres principales objetivos de la validación de los programas oficiales de control: ayudar a los Países Miembros a adoptar estrategias pertinentes que cumplan con las normas de la OIE, permitir que los Servicios Veterinarios sean reconocidos por sus gobiernos y puedan obtener el compromiso y recursos necesarios, y conseguir recursos de los donantes.

Por último, la Dra. Weber-Vintzel hizo una síntesis de los expedientes sobre la fiebre aftosa de tres Países Miembros cuya evaluación, iniciada en las reuniones anteriores, debía finalizarse teniendo en cuenta la información adicional presentada.

2. Aprobación del orden del día y designación del presidente y el redactor del informe

El Grupo fue presidido por el Dr. Alf-Eckbert Füssel. La redacción del informe se confió a la Dra. Wilna Vosloo, con el apoyo de la Secretaría de la OIE. El Grupo aprobó el orden del día propuesto.

El orden del día y la lista de participantes se adjuntan como Apéndices I y II, respectivamente.

3. Evaluación de la solicitud de un País Miembro para el reconocimiento de una zona libre de fiebre aftosa sin vacunación

■ **Kazajstán**

En virtud de los procedimientos establecidos, el experto del Reino Unido consideró un posible conflicto de intereses y se retiró de la discusión del expediente de Kazajstán.

i. Declaración de enfermedades animales

El Grupo consideró que Kazajstán había mostrado regularidad y celeridad en la declaración de enfermedades animales.

ii. Situación de la fiebre aftosa durante los 12 últimos meses

El Grupo reconoció que el último brote en la zona libre sin vacunación propuesta databa de junio de 2011.

iii. Ausencia de vacunación e introducción de animales vacunados durante los últimos 12 meses

El Grupo reconoció que la declaración oficial de que la vacunación no se aplicaba desde 2011 era suficiente para cumplir los requisitos estipulados en el *Código Terrestre*. Atendiendo a la petición del Grupo, Kazajstán precisó también la fecha exacta en que cesó la vacunación con indicaciones sobre la legislación correspondiente.

En lo referente a la introducción de animales vacunados en la zona libre propuesta, el Grupo pidió que se presentase documentación sobre la fecha en que se había prohibido la importación de animales vacunados en la zona y si esta medida se amparaba en la ley. Kazajstán presentó la documentación solicitada y aclaró las condiciones que se habían aplicado cuando se introdujeron en 2013 ovinos procedentes del Kazajstán oriental en la zona libre propuesta. El Grupo concluyó que durante los últimos 12 meses no se habían introducido animales vacunados en la zona libre sin vacunación propuesta.

iv. Vigilancia de la fiebre aftosa y de infección por virus de la fiebre aftosa acorde con lo contemplado en los Artículos 8.7.42. a 8.7.47. y el Artículo 8.7.49.

El Grupo tomó nota de la importancia de la vigilancia clínica y del muestreo (página 34 de la sección sobre la eliminación del expediente original). Por otra parte, Kazajstán facilitó más información sobre el procedimiento seguido durante la vigilancia clínica y serológica y explicó en detalle las medidas de seguimiento para resultados no concluyentes y positivos.

El Grupo observó que el 1,8 % de los animales eran seropositivos en Kazajstán septentrional (página 34 de la sección sobre el diagnóstico del expediente original). Este resultado, por sí solo, no podía demostrar la ausencia de infección por virus de la fiebre aftosa, puesto que no aportaba información sobre una posible concentración espacial (con referencia al Artículo 8.7.43. del *Código Terrestre*). Atendiendo a la petición del Grupo, Kazajstán aclaró por qué el 1,8 % de los animales eran seropositivos en Kazajstán septentrional en ausencia de infección por virus de la fiebre aftosa y precisó que no había concentración espacial de reacciones. Además, Kazajstán explicó las discrepancias aparentes entre la información suministrada en el expediente original y aquella suministrada en el expediente actualizado.

Por otra parte, Kazajstán describió el procedimiento de seguimiento de los 30 resultados positivos para la detección de proteínas no estructurales.

El Grupo concluyó que la vigilancia establecida en Kazajstán corroboraba la ausencia de infección por virus de la fiebre aftosa, sin embargo recomendó a Kazajstán que extendiera la vigilancia serológica para la detección de proteínas no estructurales de virus de la fiebre aftosa a las poblaciones de ovinos y caprinos.

v. Medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la fiebre aftosa

El Grupo reconoció que existían medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la fiebre aftosa que se explicaban en el Anexo 9 del expediente.

vi. Descripción de los límites de las zonas libres propuestas

El Grupo reconoció que la descripción de la zona libre sin vacunación propuesta era clara, y Kazajstán aportó también el respaldo jurídico para apoyar el diseño de las zonas propuestas.

vii. Descripción de los límites de una zona de protección y de las medidas a aplicar

El Grupo reconoció que el expediente no mencionaba una zona de protección posible (según se define en el Capítulo 4.3. del *Código Terrestre*) entre las dos zonas de diferente estatus sanitario y de vacunación, pero convino en que si Kazajstán continuaba el control de movimientos y la vigilancia en la zona libre con vacunación propuesta, esta última serviría como zona de protección de la zona libre sin vacunación propuesta.

viii. *Descripción del sistema de prevención de la entrada del virus (en la zona libre de fiebre aftosa propuesta)*

Con referencia a la página 34 y al apéndice 13 de la solicitud revisada de Kazajstán, el Grupo tomó nota de que no se expediría ningún producto procedente de la zona de riesgo hacia la zona libre propuesta, salvo el pescado, otros organismos acuáticos y sus productos, las aves de corral y los productos avícolas, las abejas y los productos apícolas. No obstante, el Grupo observó que la zona de riesgo definida comprendía Almaty, Zhambyl, Kyzylorda y Kazajstán meridional, sin incluir Kazajstán oriental. Atendiendo a la petición del Grupo, Kazajstán dio otras aclaraciones sobre la situación, y el Grupo reconoció que no se introducían animales ni productos derivados de animales susceptibles a la fiebre aftosa en la zona libre sin vacunación propuesta.

ix. *Conformidad con el cuestionario del Artículo 1.6.6.*

Aunque reconoció la considerable mejora del expediente revisado, el Grupo reiteró la exigencia de que el formato de un expediente debía seguir el cuestionario del Capítulo 1.6., respondiendo de manera concisa a cada pregunta. Según el procedimiento operativo estándar, el expediente total debía limitarse a 50 páginas; los cuadros, imágenes y páginas debían estar claramente numerados; y las referencias cruzadas debían ser precisas.

Conclusión

Considerando la información suministrada en el expediente y las respuestas de Kazajstán a las cuestiones planteadas, el Grupo consideró que la solicitud satisfacía los requisitos del Capítulo 8.7. y el cuestionario del Artículo 1.6.6. del *Código Terrestre*. Por tanto, el Grupo recomendó a la Comisión Científica que se reconociera a Kazajstán una zona libre de fiebre aftosa sin vacunación.

El Grupo recordó que, para los países que cuentan con una zona libre de fiebre aftosa, es esencial mantener la separación efectiva de las subpoblaciones animales susceptibles residentes en cada zona y, en particular, sobre los controles de los desplazamientos de tales animales y sus productos entre la zona infectada y la zona libre.

4. Evaluación de las solicitudes de los Países Miembros para la validación de sus programas oficiales de control de la fiebre aftosa

a) República Popular China

El Grupo pidió información adicional de la República Popular China (China) y recibió las debidas aclaraciones.

i. *Capacidad de los Servicios Veterinarios de controlar la fiebre aftosa*

El Grupo tomó nota de los recursos sustanciales y de la legislación en vigor para aplicar el programa propuesto.

ii. *Aplicabilidad del programa oficial de control de la fiebre aftosa en todo el territorio*

El expediente presentado, que describe el programa oficial de control, se aplica a China con exclusión de Hong Kong y Macao.

iii. *Declaración de enfermedades animales*

Atendiendo a la petición del Grupo, China proporcionó información adicional sobre el procedimiento en vigor para la notificación de enfermedades en la totalidad del territorio. El Grupo convino en que este procedimiento era conforme a los requisitos estipulados en el *Código Terrestre* de la OIE. Sin embargo, el Grupo resaltó la diferencia existente en la definición de brote. Según el *Código Terrestre*, esta noción “designa la presencia de uno o más casos en una unidad epidemiológica”; y según China, “el escenario de aparición repentina y rápida propagación de una epidemia animal con alta incidencia y alta mortalidad, que entraña graves amenazas y riesgos para la seguridad sanitaria de la producción animal y representa una amenaza para la salud pública y la vida humana”. El Grupo hizo hincapié en que esta diferencia en la

definición de un brote podría afectar la manera como las enfermedades animales se notifican a la OIE. Pese a que China confirmó que se notificaban todos los casos de fiebre aftosa, el Grupo recomendaría que China considere armonizar sus definiciones relacionadas con la notificación (esto es, brote, unidad epidemiológica, etc.) con las definiciones de la OIE establecidas en el Glosario del *Código Terrestre*.

El Grupo consideró que China había mostrado regularidad y celeridad en la declaración de enfermedades animales y alentó al país a proseguir con sus esfuerzos de notificación.

iv. *Epidemiología de la fiebre aftosa en el país*

El expediente suministró información sobre la epidemiología de la fiebre aftosa en el país. Además, China precisó la distribución geográfica de los brotes de fiebre aftosa por especies afectadas y por serotipos implicados durante los últimos años. Atendiendo a la petición del Grupo, China envió igualmente información sobre las investigaciones epidemiológicas realizadas para determinar la vía de introducción del virus a las explotaciones afectadas y su ulterior propagación, así como los resultados e implicaciones para las medidas de control. El Grupo apreció el análisis transparente y crítico que identifica los aspectos de las medidas de control de la fiebre aftosa en vigencia que es necesario mejorar.

v. *Esquema detallado del programa para controlar y, en última instancia, erradicar la fiebre aftosa en el país o la zona*

El Grupo observó el enfoque diferente adoptado por China para controlar la fiebre aftosa por serotipos, siguiendo una estrategia distinta para cada uno. El serotipo O es endémico en China y podría justificar un enfoque diferente. No obstante, el Grupo expresó su preocupación por que esto podría ser complejo de lograr.

En lo referente al enfoque de la zonificación propuesto por China, el Grupo obtuvo más información sobre los argumentos que determinaron la selección de las regiones propuestas como “zonas de demostración libres de fiebre aftosa”, así como sobre la situación actual y pasada de la fiebre aftosa en dichas zonas y las medidas de control cuya aplicación está prevista.

El Grupo reconoció que el calendario preciso y los pormenores facilitados acerca de los objetivos del programa oficial de control. Si bien el expediente contenía información con la indicación de las medidas de control que debían mejorarse, el Grupo hubiese apreciado una sección clara con la recopilación de los diferentes indicadores de eficacia que ilustrase la manera como estas medidas de control se intensificarían año tras año hasta alcanzar los resultados esperados.

Considerando la distribución y densidad de las poblaciones animales y la distribución de los mataderos descritas en el expediente, el Grupo admitió que China reconocía que la mejora del control de los desplazamientos era una prioridad esencial para avanzar hacia el control de la fiebre aftosa y, en última instancia, seguir un enfoque de zonificación para erradicar esta enfermedad.

El Grupo tomó nota de que el país contaba con leyes adecuadas para controlar el desplazamiento de los animales, pero coincidió con China en que estas medidas eran difíciles de aplicar. El Grupo reiteró la necesidad de controlar los desplazamientos de animales, ante todo, para permitir el control de la fiebre aftosa, y para prevenir la introducción del virus de la fiebre aftosa en las zonas libres. Considerando que el control de desplazamientos de los animales podría ser uno de los puntos débiles del programa oficial de control de la fiebre aftosa, el Grupo recomendó que China considerase el establecimiento de un sistema de identificación y trazabilidad y la aplicación de controles de desplazamiento (número y ubicación de los puestos de control) como posibles indicadores de la eficacia del programa.

vi. *Vigilancia de la fiebre aftosa*

Con respecto a la presentación de la información en el expediente, el Grupo lamentó que no se incluyera en el cuadro 4.1. la tasa de inmunidad protectora y que no se recopilara la información por separado para cada una de las zonas, ya que así se hubiera facilitado la evaluación de la situación posvacunal.

Atendiendo a la petición del Grupo, China brindó información adicional sobre el programa anual de vigilancia de la fiebre aftosa, basado en una combinación de vigilancia activa y pasiva.

Además, China dio precisiones sobre el establecimiento y gestión (incluida la estrategia a largo plazo) de la vigilancia zoonosanitaria, estaciones de notificación y cinturones de vacunación-aislamiento, que estarían basados en una evaluación del riesgo.

vii. *Capacidades y procedimientos de diagnóstico*

El Grupo reconoció que el Laboratorio nacional de referencia para la fiebre aftosa de China es un Laboratorio de Referencia de la OIE para esta enfermedad y señaló que el expediente en cuestión había participado en las pruebas de suficiencia exteriores en 2006. China indicó al Grupo que el laboratorio había preparado la importación de muestras ciegas para una comparación y que la participación en las pruebas de suficiencia de 2014 había sido organizada por el Laboratorio Mundial de Referencia de Pirbright.

Según la información proporcionada por China, el Grupo entendió que 31 laboratorios provinciales tenían la capacidad de realizar pruebas serológicas y virológicas para el diagnóstico de la fiebre aftosa y que todas las muestras sospechosas se enviaban al Laboratorio nacional de Referencia para confirmar los resultados.

viii. *Vacunación*

El Grupo reconoció que la cobertura vacunal y la inmunidad generada por las vacunas se estimaban en el 90 % y 87 % respectivamente. China indicó además los protocolos utilizados para estas evaluaciones.

Atendiendo a la petición del Grupo, China facilitó pormenores sobre los fabricantes de vacunas y sobre la calidad de las vacunas usadas en China, así como los resultados de las pruebas de correspondencia entre las cepas vacunales y los aislados de campo (*vaccine matching*). Entre 2010 y 2014, se muestrearon y probaron 30 lotes de producción de vacunas de siete fabricantes de vacunas contra la fiebre aftosa para determinar si su calidad y validez eran conformes a los criterios establecidos. China aportó los resultados de las pruebas de correspondencia entre las cepas vacunales y los aislados de campo que indicaban una protección eficaz contra los aislados en circulación.

ix. *Plan de preparación y respuesta en caso de emergencia*

El plan de emergencia se presentó en un anexo a la solicitud.

x. *Conformidad con el cuestionario del Artículo 1.6.11.*

El Grupo convino en que la solicitud, con la información facilitada en el expediente principal y en los anexos, satisfacía el cuestionario del Artículo 1.6.11.

Conclusión

Considerando la información suministrada en el expediente y las respuestas de China a las cuestiones planteadas, el Grupo consideró que la solicitud satisfacía los requisitos del Capítulo 8.7. y el cuestionario del Artículo 1.6.11. del *Código Terrestre*.

No obstante, el Grupo recomendó que se propusiera para su validación el programa oficial de control de China a condición de que se presente a la OIE, a más tardar a finales de abril de 2015, un documento con la recopilación de los indicadores de eficacia para el fortalecimiento de las medidas de control y el calendario previsto, con objeto de seguir los avances realizados en la aplicación del programa oficial de control.

Además, conforme al procedimiento operativo estándar y a la Resolución n.º 30 adoptada en la 81.ª Sesión General, el Grupo recomendó también que se examine el mantenimiento de la validación cada año, evaluando los avances en la aplicación del programa de control. En particular:

- China deberá facilitar información sobre los indicadores de eficacia identificados, incluyendo entre otros los avances realizados en la aplicación de las nuevas definiciones armonizadas con las definiciones de la OIE en términos de la notificación de la fiebre aftosa y sobre el control de desplazamientos de los animales;
- Cualquier ampliación de las “zonas libres de fiebre aftosa de demostración” deberá detallarse.

Por último, el Grupo sugirió que la Comisión Científica proponga una misión en los dos años siguientes para evaluar los avances en el programa oficial de control de China validado, en función de los indicadores de tiempo y de eficacia.

b) Venezuela

El Grupo había pedido información adicional y recibió precisiones de Venezuela.

i. *Capacidad de los Servicios Veterinarios de controlar la fiebre aftosa*

El Grupo observó la legislación en vigor y el compromiso de aplicar el programa propuesto.

ii. *Aplicabilidad del programa oficial de control de la fiebre aftosa en todo el territorio*

El Grupo reconoció que el programa oficial de control era aplicable a todo el territorio de Venezuela.

iii. *Declaración de enfermedades animales*

El Grupo consideró que Venezuela había mostrado regularidad y celeridad en la declaración de enfermedades animales.

iv. *Epidemiología de la fiebre aftosa en el país*

El último brote en Venezuela se produjo en octubre de 2011. Basándose en la información del expediente, el Grupo observó que la mejora en la vacunación en las pequeñas explotaciones había reducido considerablemente el número de brotes.

Atendiendo a la petición del Grupo, Venezuela proporcionó un resumen de los brotes que se produjeron entre 2008 y 2011.

v. *Esquema detallado del programa para controlar y, en última instancia, erradicar la fiebre aftosa en el país o la zona*

El Grupo tomó nota de que Venezuela se ha fijado como meta obtener la situación libre de fiebre aftosa con vacunación en la totalidad de su territorio a más tardar en 2020, mediante la zonificación, la vigilancia epidemiológica, la prevención, la vacunación y el control de los movimientos, y también se ha trazado objetivos concretos para alcanzar esta meta del programa nacional de control. El Grupo apreció que se incluyera en el expediente un calendario anual detallado con los indicadores de eficacia. Por otra parte, el Grupo recomendó que, en su reconfirmación anual a la OIE, Venezuela proporcione información sobre los avances realizados en la aplicación del programa oficial de control validado, conforme al cuadro 19.

vi. *Vigilancia de la fiebre aftosa*

El Grupo reconoció que la trashumancia de los bovinos estaba desapareciendo gradualmente tras haber sido una actividad corriente en los Llanos en las primeras décadas del siglo pasado. Venezuela describió dos casos de movilización que persisten durante los periodos de lluvias seguidos de sequías entre el municipio de Arismendi (Barinas) y el municipio de Camaguán (Guárico), y entre los municipios sureños del Estado de Monagas: Libertador, Sotillo, Uraoa y el municipio de Casacoima del Delta Amacuro, y precisó que se había establecido un plan para controlar estos desplazamientos, en particular en las zonas donde se practica la trashumancia a fin de permitir únicamente el movimiento de los animales si habían sido debidamente vacunados en los últimos 30 días.

El Grupo tomó nota también de que se había previsto una encuesta en dos etapas para vigilar la circulación del virus.

vii. *Capacidades y procedimientos de diagnóstico*

El Grupo tomó nota de que en 2009 se había realizado una prueba de laboratorio comparativa. Además, Venezuela indicó que tenía previsto participar en las pruebas de suficiencia con laboratorios regionales bajo la supervisión de PANAFTOSA en 2015.

En el expediente constaba que no se había manipulado virus vivos en el laboratorio; sin embargo, el Grupo resaltó que las muestras de diagnóstico pueden contener virus vivos, y que debían tomarse medidas para garantizar que no haya fugas accidentales del laboratorio. El Grupo tomó nota del plan venezolano para el Laboratorio Nacional de Referencia al nivel de bioseguridad 3 para 2016.

viii. Vacunación

El Grupo observó el número de ovinos vacunados indicado en el expediente. Con referencia al Anexo 30, Gráficos 11 y 12, el Grupo destacó el incremento en el número de vacunaciones registradas y la cobertura de vacunación en los bovinos durante el segundo semestre de 2013. A petición del Grupo, Venezuela proporcionó información sobre el censo de otras especies (esto es, ovinos, caprinos y porcinos) vacunadas rutinariamente en las diferentes subregiones del país.

Además, Venezuela facilitó los datos de los fabricantes, país de origen y pureza de las vacunas importadas.

El Grupo apreció que el programa de vigilancia serológica para el control y seguimiento posvacunal, previsto para 2015, estuviese en curso de elaboración con el apoyo técnico de la región (PANAFTOSA).

El Grupo manifestó el deseo de que se le informe anualmente, mediante las reconfirmaciones presentadas a la OIE para el mantenimiento del programa validado, sobre los avances en el control y seguimiento posvacunal de los niveles de infección y de inmunidad generada por la vacunación.

ix. Plan de preparación y respuesta en caso de emergencia

Atendiendo a la petición del Grupo, Venezuela precisó que, en caso de un brote, los animales infectados serían sacrificados.

El Grupo tomó nota de que el plan de emergencia se había presentado en un anexo a la solicitud.

x. Conformidad con el cuestionario del Artículo 1.6.11.

El Grupo convino en que el expediente satisfacía el cuestionario del Artículo 1.6.11.

Conclusión

Considerando la información suministrada en el expediente y las respuestas de Venezuela a las cuestiones planteadas, el Grupo consideró que la solicitud satisfacía los requisitos del Capítulo 8.7. y el cuestionario del Artículo 1.6.11. del *Código Terrestre*. Por tanto, el Grupo recomendó que se propusiera para su validación el programa oficial de control de Venezuela.

Tomando nota de que se había previsto una misión en Venezuela para abril de 2015, el Grupo sugirió que se aprovechara la oportunidad para verificar el nivel de control de los Servicios Veterinarios en las explotaciones a gran escala y obtener más información detallada sobre la actuación sobre los animales infectados en caso de brotes.

5. Examen de los comentarios de los Países Miembros y Comisiones Especializadas sobre el Capítulo 8.7. del Código Sanitario para los Animales Terrestres que trata de la fiebre aftosa

El Dr. Alex Thiermann, presidente de la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres (Comisión del Código), se incorporó al Grupo. El Dr. Thiermann y el Dr. Kris De Clercq, vicepresidente de la Comisión Científica, manifestaron el reconocimiento de ambas Comisiones por el arduo trabajo realizado y los esfuerzos desplegados por el Grupo para fundamentar explícitamente las decisiones tomadas en relación con los comentarios de los Países Miembros sobre el capítulo de la fiebre aftosa.

Aunque los Países Miembros habían formulado algunos comentarios contradictorios respecto a ciertos temas del capítulo, el Dr. Thiermann mencionó que la mayor parte de los países habían reconocido los argumentos expuestos por el Grupo y las Comisiones.

Los representantes de ambas Comisiones resaltaron el hecho de que la versión revisada del capítulo sobre la fiebre aftosa había mejorado mucho en comparación con el capítulo en vigor (versión de 2014, 23.ª edición del *Código Terrestre*), y que las Comisiones estarían a favor de proponer el capítulo para su aprobación en la 83.ª Sesión General en mayo de 2015. Pese a que los Países Miembros habían planteado muy pocas cuestiones científicas, el Grupo estuvo procedido a realizar a un examen general de la versión revisada del capítulo y de los comentarios de los Países Miembros.

Con respecto a los comentarios de los Países Miembros:

Artículo 8.7.1.

El Grupo concordó con el comentario de un País Miembro de que, para definir la ocurrencia de una infección por virus de la fiebre aftosa, no se necesitarían las especificaciones de los serotipos virales de la enfermedad.

Artículo 8.7.2. País o zona libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación

El Grupo resaltó que la prohibición de la entrada de los animales vacunados en un país o zona libre se mantenía, pero se trasladaba al punto 4) e) de este artículo para hacer hincapié en la necesidad de obtener información detallada y pruebas documentadas de que esta medida se ha aplicado bajo supervisión.

Artículo 8.7.3. País o zona libre de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación

En relación con el comentario de un País Miembro a propósito del periodo de transición de un estatus libre de fiebre aftosa con vacunación a un estatus libre sin vacunación, el Grupo reiteró que los 24 meses tomaban en consideración el tiempo de transición y de presentación de la solicitud; este periodo podría ser inferior a los 24 meses pero no superior. El Grupo explicó igualmente, haciendo referencia al informe del Grupo *ad hoc* de febrero de 2014, que esta propuesta servía para evitar que los países o zonas reconocidos oficialmente libres de fiebre aftosa con vacunación y que deseaban pasar al estatus sin vacunación se hallasen durante este periodo en una posición que no satisfaría ni el estatus "libre con vacunación" ni el estatus "libre sin vacunación".

Artículo 8.7.4. Compartimento libre de fiebre aftosa

El Grupo no apoyó uno de los comentarios de los Países Miembros relativo a los animales vacunados (punto 2 d) y sugirió mantener la congruencia con el Artículo 8.7.2.

Artículo 8.7.6. Establecimiento de una zona de contención en un país o una zona libre de fiebre aftosa

El Grupo expresó su desacuerdo con una propuesta de incluir otras estrategias eficaces de control destinadas a erradicar la enfermedad como opción alternativa al sacrificio sanitario a fin de establecer una zona de contención, aunque era congruente con el punto 3 del Artículo 4.3.3. del *Código Terrestre*, puesto que el sacrificio sanitario sería la manera más segura de controlar rápidamente la propagación de la fiebre aftosa. El Grupo mencionó que para la fiebre aftosa, cualesquiera otras medidas de control suplementarias prolongarían la restitución de la zona de contención por 12 meses (después del cese de la vacunación).

El Grupo debatió a fondo la propuesta de cuatro Países Miembros sobre el concepto de zona de contención, que modificaría la definición actual recogida en el Capítulo 4.3. del *Código Terrestre*. La razón de este concepto sería ofrecer a los países medios reconocidos oficialmente para acordonar una vasta zona infectada en la cual persisten los brotes de fiebre aftosa. El Grupo consideró que se trataba de un concepto válido y prometedor pero solicitó la opinión de la Comisión Especializada para ver si se debía considerar en esta etapa de la revisión. El Grupo examinó las dos opciones siguientes:

- Mantener el concepto actual de una zona de contención que podría establecerse tras dos periodos de incubación sin ningún caso de fiebre aftosa, pero la aparición de un nuevo caso conduciría al retiro de la zona de contención y la pérdida del estatus para el resto del país o la zona.

- Adaptar el concepto propuesto para permitir establecer en un lapso de tiempo más corto una zona de contención más grande y, a lo largo de su perímetro, una zona de protección circundante. Aunque podrían surgir brotes de la enfermedad en las partes centrales de la zona de contención, únicamente la aparición de brotes dentro de la zona de protección conduciría al retiro de la zona de contención y la pérdida del estatus para el resto del país o la zona.

Artículo 8.7.7. Restitución del estatus de país o zona libre de fiebre aftosa

En relación con el comentario de un País Miembro que citaba un estudio sobre el uso de vacunas de mayor potencia, el Grupo reiteró que dicho estudio indicaba una vacuna de potencia: 1) superior a los requisitos estipulados en el *Manual de las Pruebas de Diagnóstico y de las Vacunas para los Animales Terrestres* (3 DP₅₀); pero 2) no definida (podía ser 6 DP₅₀ o 32 DP₅₀). El estudio no aportaba la demostración científica de que la vigilancia pudiera reducirse a un periodo de espera autorizado de tres meses para la restitución.

Artículo 8.7.12. Recomendaciones para las importaciones procedentes de países o zonas infectados

El Grupo observó que este artículo tenía una referencia incorrecta y no era claro. Por tanto, sugirió retomar la versión propuesta en febrero de 2014.

Por otra parte, el Grupo no apoyó la sugerencia de un País Miembro de exigir la ausencia de vacunación en el país (o zona) de exportación, dado que ya está infectado(a).

Por último, considerando una propuesta para mantener un requisito de ausencia de brotes de fiebre aftosa en un radio de diez kilómetros alrededor de la explotación de origen, el Grupo estimó que no era necesario añadir este requisito, sino que era más importante garantizar que no hubiera habido brotes en un radio de diez kilómetros alrededor de la explotación donde estaba aislado el animal.

Artículo 8.7.15. Recomendaciones para las importaciones procedentes de países o zonas libres de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación - Para el semen congelado de rumiantes y cerdos domésticos (y otros Artículos)

En respuesta al comentario de un País Miembro sobre la inmunidad protectora, que sugería suprimir el texto “unless protective immunity has been proven for more than six months” (a menos que se haya demostrado la inmunidad protectora durante más de seis meses) de la sección 1) c) i) puesto que no se ha demostrado que las vacunas generen inmunidad durante más de 6 meses, el Grupo indicó que era posible una vez que los animales hubiesen recibido una vacunación múltiple. El Grupo resaltó también que las normas propuestas eran más estrictas que en la versión anteriores y señaló que el capítulo actualmente en vigor estipula un plazo de 12 meses.

Artículo 8.7.22. Recomendaciones para las importaciones procedentes de países o zonas infectados por la fiebre aftosa, donde existe un programa oficial de control

El Grupo apoyó una propuesta para contar con una alternativa científicamente válida para los países afectados por el peligro que entrañan los búfalos africanos infectados y modificó el texto sugerido. El Grupo convino en que, si no podía descartarse la presencia de búfalos africanos infectados, los animales exportados debían mantenerse en una estación de cuarentena, en vez de en la explotación, durante 30 días, y durante ese periodo, no debían producirse casos de fiebre aftosa en el rebaño en un radio de diez kilómetros. No obstante, considerando la última etapa en la revisión del capítulo sobre la fiebre aftosa, el Grupo dejó la decisión sobre este punto en manos de las Comisiones.

Artículo 8.7.31. Procedimientos para la inactivación del virus de la fiebre aftosa en la carne y productos cárnicos

El Grupo concordó con la propuesta de un País Miembro para mantener el tratamiento térmico durante al menos 30 minutos a una temperatura interna de 70 °C para una cocción profunda de la carne y productos cárnicos.

Artículo 8.7.38. Procedimientos para la inactivación del virus de la fiebre aftosa en intestinos de rumiantes y cerdos

El Grupo convino en que la temperatura requerida para la inactivación del virus de la fiebre aftosa en los intestinos debía ser superior a 20 °C, y recordó el argumento de la Comisión Científica durante su reunión de febrero de 2014, que citó el informe de la EFSA (Dictamen científico sobre los tratamientos para reducir el riesgo zoonosanitario respecto a las importaciones de los intestinos de animales, julio de 2012).

Artículo 8.7.40. Principios generales de la vigilancia

El Grupo reiteró que el País Miembro que solicitase la validación de su programa oficial de control debía tener conocimiento de la situación epidemiológica de la región y no solo de su país.

Artículo 8.7.41. Métodos de vigilancia

En respuesta al comentario de un País Miembro, el Grupo reiteró que el examen clínico y las pruebas de diagnóstico debían aplicarse para dejar en claro el estatus de los casos sospechosos.

Artículo 8.7.42. Utilización e interpretación de las pruebas serológicas (véase la Figura 3)

El Grupo no estuvo de acuerdo con la propuesta de un País Miembro, que mencionaba una directiva de la Unión Europea, para reducir de 30 días a 21 días el lapso de tiempo previo al muestreo para verificar la seroconversión. De hecho, el Grupo precisó que el Artículo 56 de la mencionada Directiva¹, relativo a la zona vacunada, exigía un periodo de 30 días. El Grupo consideró que las razones científicas para mantener los 30 días estaban relacionadas con los dos periodos de incubación.

El Grupo propuso, por último, corregir las figuras 1 y 2 incluidas al final del Capítulo 8.7.

Cuestionario del Artículo 1.6.6.

El Grupo examinó el comentario de un País Miembro sobre la pregunta 3. c. relativa a las vacunas y la vacunación en los Países Miembros y en las zonas para las que se solicita un estatus libre de fiebre aftosa sin vacunación. El Grupo decidió explicitar la pregunta para orientar a los Países Miembros solicitantes, en especial en el caso de que la vacunación se hubiese llevado a cabo durante los dos años anteriores a la presentación de una solicitud, y aclaró que para los países y zonas sin vacunación, debía indicarse la fecha en que la vacunación se prohibió oficialmente. En relación con el cuestionario para el reconocimiento de las zonas libres sin vacunación, el Grupo hizo una distinción entre las preguntas que se refieren a la zona libre sin vacunación propuesta, donde en el pasado ha podido haber vacunación, y las que se refieren al resto del país, donde es posible que continúe aplicándose la vacunación.

6. Aprobación del informe

El Grupo *ad hoc* examinó y modificó el borrador de informe proporcionado por la redactora y convino en que el informe plasmaba lo esencial de los debates.

.../Apéndices

¹ Directiva del Consejo 2003/85/EC de 29 de septiembre de 2003 relativa a medidas comunitarias de lucha contra la fiebre aftosa

**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR
EL ESTATUS DE LOS PAÍSES MIEMBROS RELATIVO A LA FIEBRE AFTOSA
París, 27-28 de enero de 2015**

Orden del día

1. Apertura
2. Aprobación del orden del día y designación del presidente y el redactor del informe
3. Evaluación de la solicitud de un País Miembro para el reconocimiento de una zona libre de fiebre aftosa sin vacunación
 - Kazajstán
4. Evaluación de las solicitudes de los Países Miembros para la validación de sus programas oficiales de control de la fiebre aftosa
 - a) China
 - b) Venezuela
5. Examen de los comentarios de los Países Miembros y Comisiones Especializadas sobre el Capítulo 8.7. del *Código Sanitario para los Animales Terrestres* que trata de la fiebre aftosa
6. Aprobación del informe

Apéndice II

**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR
EL ESTATUS DE LOS PAÍSES MIEMBROS RELATIVO A LA FIEBRE AFTOSA**

París, 27-28 de enero de 2015

Lista de participantes

MIEMBROS

Dr. Medhi El Harrak

Chef Département Virologie, BP 4569,
Avenue Hassan II, km2, Rabat-Akkari
MARRUECOS
Tel.: (212-37) 69.04.54
Fax: (212-37) 69.36.32
elharrak_m@hotmail.com

Dr. Alf-Eckbert Füssel

Deputy Head of Unit, DG SANCO/D1
Rue Froissart 101-3/67 - B-1040 Brussels
BÉLGICA
Tel.: (32) 2 295 08 70
Fax: (32) 2 295 3144
alf-eckbert.fuessel@ec.europa.eu

Dr. José Naranjo

FMD Center/PAHO-WHO
Centro Panamericano de Fiebre Aftosa
Caixa Postal 589 - 20001-970
Rio de Janeiro
BRASIL
Tel.: (55-21) 3661 9000
Fax: (55-21) 3661 9001
jnaranjo@panaftosa.ops-oms.org

Dr. David Paton

dajapaton@gmail.com

Dr. Kobedi Segale

Epidemiologist
Ministry of Agriculture
Private Bag 0032
Gaborone, BOTSWANA
Tel.: (267) 744 04187
Tel.: (267) 231 90158
ksegale@gov.bw

Dra. Wilna Vosloo

Principal Research Scientist
CSIRO Biosecurity Flagship
Australian Animal Health Laboratory
Private Bag 24, Geelong, VIC 3220
AUSTRALIA
Tel.: (61) 3 5227 5015
Fax: (61) 3 5227 5555
wilna.vosloo@csiro.au

REPRESENTANTE DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA

Dr. Kris de Clercq

CODA/CERVA/VAR
Centre d'Etudes et de Recherches Vétérinaires et Agrochimiques - Department of Virology
Section Epizootic Diseases - Groeselenberg 99 - B-1180 Ukkel
BÉLGICA
Tel.: (32-2) 379.05.12
Fax: (32-2) 379.06.66
krdec@coda-cerva.be

SEDE DE LA OIE

Dr. Bernard Vallat

Director General
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCIA
Tel.: (33) 1 44 15 18 88
Fax: (33) 1 42 67 09 87
oie@oie.int

Dra. Elisabeth Erlacher-Vindel

Jefe adjunta
Departamento Científico y Técnico
e.erlacher-vindel@oie.int

Dra. Laure Weber-Vintzel

Responsable de reconocimiento del estatus sanitario de los países
Departamento Científico y Técnico
l.weber-vintzel@oie.int

Dra. Min Kyung Park

Comisionada
Departamento Científico y Técnico
m.park@oie.int

Dr. Gregorio Torres

Comisionado
Departamento Científico y Técnico
g.torres@oie.int

**INFORME DE LA REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE ENCARGADO
DE EVALUAR EL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAÍSES MIEMBROS
RESPECTO A LA PERINEUMONÍA CONTAGIOSA BOVINA**

Consulta por correspondencia electrónica entre el 1 de noviembre y el 9 de diciembre de 2014

El Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus sanitario de los Países Miembros relativo a la perineumonía contagiosa bovina (PCB) (en adelante el Grupo) examinó las solicitudes de dos Países Miembros; una se refería al reconocimiento del estatus sanitario libre de enfermedad y, la otra, a la validación del programa oficial de control de la PCB. La Comisión Científica para las Enfermedades Animales (Comisión Científica) determinó que los expertos del Grupo podrían llevar a cabo esta evaluación por correspondencia electrónica y la secretaría de la OIE facilitó la implementación del sistema de comunicación entre los expertos. El 9 de diciembre, se organizó una teleconferencia con el objetivo de finalizar el debate y el informe.

Antes de la teleconferencia, los participantes procedieron a una evaluación previa de cada expediente y, por correo electrónico y más tarde en el transcurso de la teleconferencia, dieron cuenta de sus observaciones. El Grupo mantuvo un profundo debate sobre el cumplimiento de los Países Miembros de las disposiciones del *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre)* relativas al estatus libre de PCB y al programa oficial de control de la enfermedad.

Antes de la teleconferencia, el Grupo solicitó información adicional a los Países Miembros solicitantes y recibió aclaraciones de ambos países.

1. Adopción del orden del día y designación del presidente y del redactor del informe

La reunión fue presidida por el Dr. William Amanfu y la secretaría de la OIE se encargó de redactar el informe de la reunión. El orden del día y la lista de participantes figuran en los Anexos I y II, respectivamente.

2. Evaluación de la solicitud de un País Miembro para el reconocimiento del estatus libre de PCB

• **Francia**

En septiembre de 2014, Francia presentó un expediente para el reconocimiento de país libre de PCB.

De acuerdo con los procedimientos establecidos, el experto de Francia se retiró durante el debate en torno a este expediente.

El Grupo consideró que la solicitud se ajustaba a las directrices enviadas a los Países Miembros que solicitaran una evaluación formal de su estatus sanitario relativo a esta enfermedad en función de los requisitos del *Código Terrestre*. El Grupo apreció la calidad del informe presentado.

a) Declaración de enfermedades animales

El Grupo consideró que Francia cuenta con un registro rápido y regular de notificación de enfermedades animales y ha presentado a la OIE con regularidad los informes solicitados. El Grupo reconoció que la PCB era una enfermedad de notificación obligatoria en el país desde 1982, tal y como lo demuestran las referencias reglamentarias citadas en el expediente.

b) Situación de la PCB en los últimos 24 meses

El Grupo tomó nota de que Francia notificó los últimos casos de PCB en 1984, cuando se registró el último de los tres episodios que remontan a 1967, 1982 y 1984 en rebaños de bovinos trashumantes a lo largo de la frontera de un país limítrofe infectado. El Grupo concluyó que el expediente sustentaba la ausencia de infección por PCB en los pasados 24 meses.

c) Vacunación

Nunca se ha procedido a la vacunación contra la PCB en Francia. La importación de bovinos cumple con los requisitos del *Código Terrestre* y en el país se prohíbe la introducción de vacunas contra la enfermedad.

d) Vigilancia

El Grupo estuvo de acuerdo con que Francia cumplía con los requisitos para el reconocimiento de la ausencia histórica de enfermedad, definidos en el Artículo 1.4.6. del *Código Terrestre* y concluyó que la vigilancia descrita en el expediente era adecuada y apropiada, dada la situación epidemiológica.

e) Medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control

El Grupo determinó que en Francia se habían instaurado medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la PCB.

Igualmente, destacó que Francia cuenta con una red de vigilancia epidemiológica de micoplasmosis de rumiantes (*Réseau d'épidémiosurveillance des mycoplasmoses des ruminants*), cuya finalidad es detectar cualquier reemergencia de PCB. A través de esta red, en el país se identificaron todos los aislados de *Mycoplasma* de rumiantes y, entre 2002 y 2014, se descartó sistemáticamente la presencia de una pequeña colonia de una variante de *Mycoplasma mycoides* subsp. *Mycoides* SC (*MmmSC*). El Grupo estimó que se había implementado una vigilancia general para la PCB.

f) Adecuación con el cuestionario del Artículo 1.6.7.

El Grupo convino en que el expediente cumplía con el formato del cuestionario del Artículo 1.6.7.

Conclusión

A partir de la información suministrada, el Grupo concluyó que la solicitud cumplía con los requisitos del Capítulo 11.7 y del cuestionario del Artículo 1.6.7. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, recomendó que Francia fuese reconocido país libre de PCB.

3. Evaluación de la solicitud de un País Miembro para la validación de su programa oficial de control para la PCB

- **Namibia**

En septiembre de 2014, Namibia presentó un expediente para la validación de su programa oficial de control de PCB. De acuerdo con los procedimientos establecidos, el experto de Namibia se retiró de las discusiones en torno a este expediente.

El Grupo consideró que la solicitud se adecuaba a las directrices enviadas a los Países Miembros que desearan proceder a una evaluación formal de su programa oficial de control en función de los requisitos del *Código Terrestre*.

a) Declaración de enfermedades animales

El Grupo consideró que Namibia cuenta con un registro rápido y regular de notificación de enfermedades animales y ha presentado a la OIE con regularidad los informes solicitados. El Grupo reconoció que la PCB era una enfermedad de notificación obligatoria en el país, tal y como lo demuestran las referencias reglamentarias citadas en los anexos 5 y 6 del expediente.

b) Capacidad de los servicios veterinarios para controlar la PCB

El Grupo tomó nota de que la 'Evaluación de las prestaciones de los servicios veterinarios de Namibia' se había realizado en 2008 y que el 'Análisis de brechas', en 2010. En virtud de la información suministrada, el Grupo concluyó que los servicios veterinarios tenían la capacidad de controlar la enfermedad en todo el país.

c) Aplicabilidad del programa oficial de control de la PCB en todo el territorio

El Grupo reconoció que el programa oficial de control propuesto, consignado en los anexos 7 y 8 del expediente, se aplicaba en todo el país.

d) Plan detallado del programa de control y eventual erradicación de la PCB en el país o zona

El Grupo destacó que el expediente hubiera sido más fácil de evaluar si el programa de control para la PCB se hubiera separado del de la fiebre aftosa, sin embargo, tomó nota de las justificaciones que brindó el país en términos de implementación y presupuesto. Reconoció que las medidas de prevención y control podían ser complementarias para ambas enfermedades, tal y como se detalla en los planes de estrategia e implementación (Anexo 7 del expediente de Namibia).

El Grupo señaló que el objetivo final de la estrategia era la erradicación de la PCB de la mayoría de las áreas comunales del norte de Namibia en donde se sigue notificando la enfermedad. Esta zona se protegerá mediante medidas de bioseguridad en la frontera con el país vecino, lo que incluye la construcción de una cerca doble de protección en la frontera terrestre.

e) Epidemiología de la PCB en el país

El Grupo tomó nota de que la PCB se erradicó en 1919 en la zona con reconocimiento libre de fiebre aftosa en la actualidad, al sur de la barrera sanitaria veterinaria, pero que seguía siendo endémica en las áreas comunales del norte de Namibia donde se pretende erradicarla. La vacunación anual llevada a cabo en estas zonas ha dado como resultado una reducción significativa de la incidencia de la enfermedad. No obstante, la amenaza que representa el ganado proveniente de un país limítrofe infectado constituye un reto debido a los desplazamientos de ganado desde y hacia Namibia con fines de pastoreo y comercialización. El Grupo subrayó las medidas de mitigación del riesgo instauradas por Namibia, tales como la construcción de una cerca a lo largo de la frontera con este país, la consolidación de los servicios veterinarios en las áreas comunales del norte y la armonización de las medidas de control con el país citado anteriormente.

El Grupo destacó que los servicios veterinarios disponían de buenos conocimientos en términos de información sobre la epidemiología de la PCB en todo el país.

f) Vigilancia de la PCB

El Grupo determinó que la vigilancia efectuada en Namibia cumplía con los requisitos del *Código Terrestre* y se adecuaba a la situación epidemiológica de las diferentes áreas.

g) Capacidad y procedimiento de diagnóstico de la PCB

El Grupo tomó nota de que el laboratorio veterinario central (LVC) de Namibia, a cargo del diagnóstico de la PCB, aplicaba procedimientos modificados en comparación con los descritos en el *Manual de la Pruebas de Diagnóstico y de las Vacunas (Manual Terrestre)*, en particular, para el uso de la prueba de fijación del complemento. El Grupo indicó que no se hacía un seguimiento de las reacciones positivas para confirmar o descartar la enfermedad. Dado la especificidad de esta prueba, el Grupo recomendó a Namibia emplear pruebas de confirmación para descartar falsos resultados positivos. Asimismo, recaló que, a medida en que Namibia se acercara a la erradicación, disminuirían los valores predictivos positivos. El Grupo destacó también la participación del laboratorio veterinario central en pruebas de competencia. Para finalizar, estimó que las disposiciones adoptadas en términos de capacidad de diagnóstico y verificaciones de laboratorio cumplían con los requisitos del *Código Terrestre*.

h) Vacunación contra la PCB

El Grupo determinó que la vacunación contra la PCB efectuada desde 1997 en las zonas comunales del norte del país cumplía con el *Código Terrestre*. El gobierno asume los costos de la vacunación y el personal veterinario la administra. El Grupo tomó nota de que la estrategia destinada a interrumpir la vacunación figuraba en los 'planes de implementación de la estrategia libre de fiebre aftosa y PCB' (anexos 6 y 7 del expediente).

i) Plan de preparación y respuesta en caso de emergencia

El Grupo consideró satisfactorio el plan de contingencia para la PCB, presentado en el anexo 15.

j) Adecuación con el cuestionario del Artículo 1.6.13.

El Grupo convino en que el expediente cumplía con el cuestionario del Artículo 1.6.13. por toda la información suministrada en el informe y en sus numerosos anexos.

Conclusión

A partir de la información suministrada en el expediente y las respuestas aportadas por el país a los interrogantes planteados, el Grupo consideró que la solicitud cumplía con los requisitos del Artículo 11.7.18. y con el cuestionario del Artículo 1.6.13. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, recomendó la validación del programa oficial de control para la PCB.

4. Revisión del modelo del formulario para la confirmación anual de la validación del programa oficial de control de la PCB

El Grupo revisó y aprobó el proyecto del formulario para la confirmación anual del programa oficial de control preparado por el Departamento científico y técnico. El formulario figura en el Anexo III.

5. Otros asuntos

El Grupo estimó que la revisión del capítulo del *Código Terrestre* sobre la PCB debía efectuarse en el marco de una reunión presencial, con el fin de facilitar y promover las discusiones entre sus integrantes. El Grupo solicitó también la posibilidad de revisar, durante este mismo encuentro, los cuestionarios para el estatus sanitario de PCB y el programa oficial de control.

6. Finalización y aprobación del proyecto de informe

El Grupo examinó y modificó el proyecto de informe proporcionado por la secretaría de la OIE y convino en que plasmaba lo esencial del debate.

...Anexos

**INFORME DE LA REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE ENCARGADO
DE EVALUAR EL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAÍSES MIEMBROS
RESPECTO A LA PERINEUMONÍA CONTAGIOSA BOVINA**

Consulta por correspondencia electrónica entre el 1 de noviembre y el 9 de diciembre de 2014

Mandato

- a) Evaluar las solicitudes de los Países Miembros para el reconocimiento oficial del estatus libre de PCB y la validación del programa oficial de control de la enfermedad.
- b) Revisar el modelo del formulario para la confirmación anual de la validación del programa oficial de control de la PCB.

Orden del día

- 1. Adopción del orden del día y designación del presidente y del redactor del informe
- 2. Evaluación de la solicitud de un País Miembro para el reconocimiento del estatus libre de PCB
 - a. Francia
- 3. Evaluación de la solicitud de un País Miembro para la validación de su programa oficial de control para la PCB
 - a. Namibia
- 4. Revisión del modelo del formulario para la confirmación anual de la validación del programa oficial de control de la PCB.
- 5. Otros asuntos
- 6. Finalización y aprobación del proyecto de informe

Anexo II

**INFORME DE LA REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE ENCARGADO
DE EVALUAR EL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAÍSES MIEMBROS
RESPECTO A LA PERINEUMONÍA CONTAGIOSA BOVINA**

Consulta por correspondencia electrónica entre el 1 de noviembre y el 9 de diciembre de 2014

MIEMBROS

Dr. Armando Giovannini

Istituto Zooprofilattico Sperimentale
dell'Abruzzo e del Molise "G. Caporale"
Via Campo Boario, 64100 Teramo
ITALIA
Tel: (39 0861) 33 24 27
Fax (39 0861) 33 22 51
a.giovannini@izs.it

Dr. Herbert Schneider

PO Box 178
Windhoek
NAMIBIA
Tel: (264) 61 22 89 09
Fax: (264) 61 23 06 19
herbert@farmhabis.com

Dr. François Thiaucourt

UMR15 CIRAD-INRA
Control de enfermedades animales exóticas y emergentes
Campus International de Baillarguet, TA A-15/G
34398 Montpellier cedex 5
FRANCIA
Tel: (33) 4 67.59.37.23
Fax: (33) 4 67.59.37.98
francois.thiaucourt@cirad.fr

Dr. William Amanfu

P. O. Box AC 201
Arts Center
Accra
GHANA
Tel : (233)-243983060
willamanfu74@yahoo.com

REPRESENTANTE DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA

Prof. Hassan Abdel Aziz Aidaros

Profesor de higiene y medicina preventiva – Facultad de Medicina Veterinaria – Universidad de Banha
5 Mossadak Street
12311 Dokki-Cairo
EGIPTO
Tel: (2012) 22 18 51 66
haidaros@netscape.net

SEDE DE LA OIE

Dr. Bernard Vallat

Director general
12 rue de Prony
75017 París
FRANCIA
Tel: 33 - (0)1 44 15 18 88
Fax: 33 - (0)1 42 67 09 87
oie@oie.int

Dra. Elisabeth Erlacher-Vindel

Jefa adjunta
Departamento científico y técnico
e.erlacher-vindel@oie.int

Dra. Simona Forcella

Comisionada
Departamento científico y técnico
s.forcella@oie.int

Dra. Laure Weber-Vintzel

Responsable de reconocimiento del
estatus sanitaria de los países
Departamento científico y técnico
l.weber-vintzel@oie.int

**Formulario para confirmación anual de la validación del programa oficial de control de la
perineumonía contagiosa bovina (PCB) de los Países Miembros
(deberá presentarse cada año en el mes de noviembre)**

El Delegado deberá completar, fechar y firmar este cuestionario y enviarlo a: disease.status@oie.int

AÑO _____	PAÍS _____
-----------	------------

País con programa oficial de control de la PCB validado por la OIE

De conformidad con la Resolución No. 30, aprobada durante la 81.ª Sesión General y otras Resoluciones anteriores pertinentes, cada año, durante el mes de noviembre, los Países Miembros que dispongan del reconocimiento de un programa oficial de control deberán comunicar a la OIE los avances en la implementación del programa de control.

PREGUNTAS	SÍ	NO
1. ¿Actualmente, su país se encuentra en la lista de países con un programa oficial de control de la PCB validado por la OIE? (Por favor, remita el presente formulario sólo si es el caso.)		
2. ¿Ha habido cambios en el registro de notificaciones regulares e inmediatas de las enfermedades de los animales, de acuerdo con los requisitos del Capítulo 1.1.?		
3. ¿Ha habido algún cambio significativo que afecte la capacidad de los servicios veterinarios durante los últimos doce meses?		
4. ¿Se ha respetado el calendario y los indicadores de rendimiento del programa oficial de control de la PCB?		
5. ¿El programa oficial de control de la PCB validado es aplicable en todo el país?		
6. ¿Ha habido algún cambio en las medidas implementadas para prevenir y controlar la PCB?		
7. ¿Las actividades de vigilancia se han llevado a cabo de acuerdo con las disposiciones de los Capítulos 1.4. y 11.7.?		
8. ¿Ha habido algún cambio en las capacidades y procedimientos de diagnóstico?		
9. ¿Las muestras se remiten regularmente a un laboratorio para confirmación de la PCB?		
10. Si se practica la vacunación como parte del programa oficial de control de la PCB, ¿ha habido cambios en la vacunación obligatoria?		
11. ¿Ha habido algún cambio en el plan de preparación y respuesta para situaciones de emergencia, que se aplicará en caso de brote(s) de PCB?		
12. ¿Ha habido cambios en la situación epidemiológica, aumento en la incidencia de PCB u otros episodios significativos respecto al programa oficial de control de la PCB durante los últimos doce meses?		

El Delegado certifica que los datos presentados son correctos.

Fecha:

Firma del Delegado:

[Referencia al artículo pertinente en el capítulo sobre perineumonía contagiosa bovina del Código Sanitario para los Animales Terrestres (2014)]

Artículo 11.7.18.

Programa oficial de control de la perineumonía contagiosa bovina validado por la OIE

El objetivo general de un *programa oficial de control* de la perineumonía contagiosa bovina validado por la OIE es que los Países miembros mejoren progresivamente su situación respecto de esta *enfermedad* y, en última instancia, alcancen el estatus sanitario libre de perineumonía contagiosa bovina. El *programa oficial de control* deberá aplicarse en todo el país, incluso si ciertas medidas conciernen sólo a subpoblaciones específicas.

Los Países miembros podrán solicitar voluntariamente la validación de su *programa oficial de control* de la perineumonía contagiosa bovina cuando hayan aplicado medidas acordes con el presente artículo.

Para que el *programa oficial de control* de la perineumonía contagiosa bovina sea validado por la OIE, el País miembro deberá:

1. contar con un registro de notificaciones regulares y rápidas de las *enfermedades* de los *animales*, de acuerdo con los requisitos del Capítulo 1.1.;
2. presentar pruebas documentadas de que los *Servicios veterinarios* tienen la capacidad de controlar la perineumonía contagiosa bovina; los países podrán suministrar dichas pruebas a través del Proceso PVS;
3. suministrar un esquema detallado del programa destinado a controlar y, en última instancia, erradicar la perineumonía contagiosa bovina en el país o la *zona*, en el que se incluya:
 - a. el calendario;
 - b. los indicadores de resultados para evaluar la eficacia de las medidas de control que se implementan;
 - c. la documentación que indique que se ha implementado el *programa oficial de control* de la perineumonía contagiosa bovina y que es aplicable en todo el territorio;
4. presentar un expediente sobre la epidemiología de la perineumonía contagiosa bovina en el país que describa:
 - a. la epidemiología general en el país, destacando los conocimientos y brechas existentes;
 - b. las medidas para prevenir la introducción de la *infección*, la detección rápida y la respuesta a todos los *brotos* de perineumonía contagiosa bovina, con el fin de reducir la incidencia de los *brotos* de la *enfermedad* y eliminarla en al menos una *zona* en el país;
 - c. los principales sistemas de producción ganadera y los modelos de desplazamiento de los *animales* susceptibles de perineumonía contagiosa bovina y de sus productos al interior y en dirección del país;
5. demostrar que se ha instaurado la *vigilancia* de la perineumonía contagiosa bovina:
 - a. teniendo en cuenta las disposiciones del Capítulo 1.4. y las del presente capítulo relativas a la *vigilancia*;
 - b. determinar capacidades y procedimientos de diagnóstico, incluida la remisión regular de muestras a un *laboratorio* que lleve a cabo diagnósticos y la posterior caracterización de cepas de acuerdo con el *Manual terrestre*, incluyendo procedimientos para aislar e identificar *M. mycoides* subsp. *mycoides* SC en oposición a *M. mycoides* subsp. *mycoides* LC;
6. si se practica la *vacunación* como parte del *programa oficial de control* de la perineumonía contagiosa bovina:
 - a. facilitar pruebas (tales como copias de la legislación) de que la *vacunación* de las poblaciones seleccionadas es obligatoria;
 - b. aportar información detallada sobre las campañas de *vacunación*, en particular, en relación con:
 - i) las poblaciones diana de la *vacunación*;
 - ii) la supervisión de la cobertura de la *vacunación*;
 - iii) la especificación técnica de las vacunas empleadas y la descripción de los procedimientos de autorización de vacunas en vigor;
 - iv) el calendario propuesto y la estrategia para el cese de la *vacunación*;
7. presentar un plan de preparación y respuesta en caso de emergencia, que se aplicará en caso de *brotos* de perineumonía contagiosa bovina.

El *programa oficial de control* de la perineumonía contagiosa bovina del País miembro se incluirá en la lista de programas validados por la OIE sólo después de que ésta haya aceptado la documentación presentada. Para seguir en la lista, será preciso aportar una actualización anual del progreso del *programa oficial de control* de la perineumonía contagiosa bovina e información sobre cualquier cambio significativo que afecte alguno de los puntos citados anteriormente. Los cambios de la situación epidemiológica u otros eventos relevantes deberán notificarse a la OIE de acuerdo con los requisitos del Capítulo 1.1.

La OIE podrá retirar la validación del *programa oficial de control* de la perineumonía contagiosa bovina si existen pruebas de que:

- se han incumplido el calendario o los indicadores de rendimiento del programa,
- existen problemas significativos en relación con la actuación de los *Servicios veterinarios*,
- se ha incrementado la incidencia de la perineumonía contagiosa bovina de forma que ésta no puede controlarse mediante el programa.

**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE SOBRE LA EVALUACIÓN DEL ESTATUS SANITARIO
DE LOS PAÍSES MIEMBROS CON RESPECTO A LA PESTE PORCINA CLÁSICA
París, 3 – 6 de noviembre de 2014**

El Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus sanitario de los Países Miembros con respecto a la peste porcina clásica (en adelante, Grupo), se reunió en la sede de la OIE, en París, del 3 al 6 de noviembre de 2014.

1. Bienvenida

El Dr. Brian Evans, Director General adjunto y jefe del Departamento científico y técnico, dio la bienvenida al Grupo en nombre del Dr. Bernard Vallat, Director General de la OIE. Explicó que esta reunión constituía el primer ciclo de evaluación de las solicitudes presentadas por los Países Miembros para el reconocimiento del estatus sanitario oficial libre de peste porcina clásica (PPC). Agradeció al Grupo el tiempo y el esfuerzo dedicados, especialmente considerando la gran cantidad de expedientes recibidos.

El Dr. Evans informó al Grupo que en los próximos dos años se llevaría a cabo una serie de talleres en cada una de las regiones de la OIE, con el fin de ofrecer una formación a los Países Miembros sobre los elementos clave que se deben tomar en consideración a la hora de preparar la solicitud para el reconocimiento oficial del estatus de riesgo o el estatus sanitario. La experiencia adquirida a partir de las conclusiones de esta reunión servirá para preparar la agenda de los talleres así como soporte técnico de base. Presentó al Dr. Dietrich Rassow, a cargo de la preparación de dichos talleres con la ayuda del equipo responsable del reconocimiento del estatus sanitario.

El Dr. Evans agradeció al Dr. Gideon Brückner, presidente de la Comisión Científica para las Enfermedades Animales (en adelante, la Comisión Científica), por su disponibilidad para participar en la reunión y por su asesoría técnica.

El Dr. Evans destacó el carácter sensible y la confidencialidad de los expedientes recibidos para el reconocimiento oficial y agradeció a los expertos por haber firmado las cláusulas de confidencialidad. Además, explicó que las solicitudes presentadas se consideraban propiedad del País Miembro solicitante y que nunca debían difundirse fuera de la OIE. Si un país desea compartir su expediente con otro, puede hacerlo negociando en forma bilateral. Observó que la mayoría de los expertos del Grupo provenía de un país que había solicitado el reconocimiento oficial del estatus libres de peste porcina clásica en esta etapa de la evaluación. Por lo tanto, sugirió que, para evitar todo conflicto de interés, los expertos optaran por retirarse de los debates relacionados con su propio país.

El Dr. Evans recordó al Grupo que los países solicitantes habían designado puntos de contacto técnico que deberían estar disponibles la semana de la reunión para responder a cualquier interrogante que pudiera surgir. Instó a los expertos a que los contactaran a través de la secretaría de la OIE para obtener clarificación o información adicional que ayudara al Grupo a transmitir recomendaciones a la Comisión Científica.

Finalmente, el Dr. Evans reconoció las altas expectativas de los Países Miembros solicitantes asociadas con el reconocimiento de su estatus libre de peste porcina clásica. En la evaluación de los expedientes, se insta al Grupo a establecer una metodología sostenible y armonizada brindando respuestas detalladas a todos los países, en particular, a aquellos con un resultado negativo sobre las lagunas identificadas y los aspectos que deben mejorarse.

El Dr. Brückner agradeció al Departamento científico y técnico por la enorme tarea realizada en la preparación y el estudio previo de todos los expedientes.

El Dr. Brückner recordó que dos de los expertos participantes habían formado parte del Grupo *ad hoc* que preparó el proyecto de capítulo sobre la peste porcina clásica del *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre)* y sugirió que el Dr. Trevor Drew, presidente del Grupo *ad hoc* antes mencionado, también dirigiera esta reunión, propuesta que fue aceptada por el Grupo.

El Dr. Brückner destacó que, al evaluar los expedientes, el Grupo debía basar su argumentación y su decisión en los requisitos de la actual edición del *Código Terrestre* y transmitir recomendaciones claras a la Comisión Científica.

El Dr. Drew subrayó las diferencias entre una autodeclaración y el reconocimiento oficial libre de enfermedad. Recordó que el propósito del procedimiento del reconocimiento oficial era facilitar el comercio seguro, en lugar de crear barreras comerciales injustificadas. El capítulo sobre peste porcina clásica no exige que un país demuestre que está libre de la enfermedad en los cerdos silvestres y asilvestrados, sino que realice una vigilancia adecuada para evaluar y mitigar el riesgo que éstos representan para su población doméstica.

2. Adopción del orden de día, designación del presidente y de la redactora del informe

El Dr. Trevor Drew presidió el Grupo, y la Dra. María Celia Antognoli, con el apoyo de la secretaria de la OIE, se encargó de redactar el informe de la reunión. El Grupo aprobó el orden del día propuesto con el fin de evaluar 25 expedientes según un enfoque regional, comenzando por las regiones que erradicaron recientemente la peste porcina clásica y los países vecinos infectados. Este informe enumera los países según el orden alfabético de la versión original, en inglés.

El orden del día y la lista de participantes figuran en los [Anexos I y II](#), respectivamente.

3. Evaluación de las solicitudes de los Países Miembros para el reconocimiento del estatus sanitario libre de peste porcina clásica

1. Australia

El Grupo solicitó información suplementaria y recibió aclaraciones de Australia.

i. Declaración de enfermedades animales

El Grupo consideró que Australia contaba con un registro rápido y regular de notificación de enfermedades animales y reconoció que la PPC era una enfermedad de notificación obligatoria en el país.

ii. Servicios veterinarios

El Grupo acordó que la autoridad veterinaria contaba con conocimientos actualizados y tenía autoridad sobre todas las piaras de cerdos domésticos y cerdos silvestres cautivos en el país. Igualmente, se conoce la población y el hábitat de las poblaciones de cerdos silvestres y asilvestrados.

iii. Situación de la peste porcina clásica durante los últimos doce meses

El Grupo tomó nota de que el último brote registrado en los cerdos domésticos databa de 1961. Por lo tanto, Australia se puede considerar país con ausencia histórica de la PPC de acuerdo con el Artículo 1.4.6. del *Código Terrestre*.

iv. Ausencia de vacunación en los últimos doce meses

El Grupo acordó que la vacunación estaba prohibida y que nunca se había realizado para erradicar brotes anteriores.

v. Vigilancia de la peste porcina clásica y de la infección por el virus de la PPC acorde con los artículos 15.2.26. a 15.2.32.

El Grupo reconoció que Australia estableció su sistema de vigilancia respetando los requisitos del Artículo 1.4.6. del *Código Terrestre* en cuanto al estatus de ausencia histórica.

Además, el Grupo observó que, como resultado de una vigilancia clínica, en 2013-2014, se sometieron a prueba tres casos sospechosos que dieron resultado negativo para la infección por el virus de la PPC. El Grupo solicitó información adicional, dado que el número de muestras no se ajustaba a una investigación sobre PPC.

Por lo tanto, Australia transmitió información sobre el número de investigaciones realizadas desde 2000, incluyendo el número de muestras recibidas y las pruebas utilizadas, así como un protocolo de pruebas que detalla los tests realizados. Australia también brindó datos completos sobre los controles de las canales en los mataderos. El Grupo observó que, desde 2012, se han investigado cuatro casos sospechosos, relacionados con tan sólo nueve muestras y no se efectuó ninguna investigación serológica. El Grupo reconoció que no siempre era necesario o posible llevar a cabo investigaciones completas en búsqueda de anticuerpos y virus de todos los casos sospechosos de enfermedad. Sin embargo, el bajo número de muestras examinadas no corresponde con las recomendaciones del *Manual de las Pruebas de Diagnóstico y de las Vacunas para los Animales Terrestres (Manual Terrestre)* ni con el protocolo de pruebas del sistema AusVetPlan, que recomienda una serie de muestras para análisis, incluyendo pruebas del suero para anticuerpos de la PPC.

Como consecuencia, el Grupo mostró su preocupación que el retraso en los plazos en el diagnóstico en caso de falta de muestras/pruebas se considere normal.

Sin embargo, debido al largo tiempo transcurrido desde la última introducción del virus, las condiciones geográficas (ausencia de frontera con otros países) y las medidas de mitigación del riesgo asociadas a la importación de animales vivos y productos derivados, se considera bajo el riesgo de introducción del virus de la PPC.

vi. *Medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la peste porcina clásica*

El Grupo tomó nota de que se cumplían los requisitos para la importación de cerdos y productos derivados de los cerdos y del sistema de trazabilidad instaurado en Australia.

El Grupo mostró preocupación por la falta de información específica suministrada sobre la PPC y la ausencia de investigaciones completas para descartar la enfermedad, lo que puede generar retrasos en la detección y la respuesta. Se podría incluir específicamente un protocolo de pruebas de diagnóstico estándar de los casos sospechosos y la confirmación de una aplicación sistemática de este enfoque.

Tras la solicitud de información adicional, Australia brindó datos completos sobre el algoritmo de pruebas de diagnóstico incluyendo las muestras extraídas y testeadas, la vigilancia de los mataderos, y el resultado de las investigaciones entre 2000 y 2014. Asimismo, transmitió más datos sobre investigaciones anteriores de casos sospechosos para fundamentar sus esfuerzos de vigilancia pasiva para la detección precoz de la PPC.

vii. *Incorporación de los cerdos silvestres y asilvestrados, si están presentes, en el marco del programa de vigilancia y medidas de bioseguridad en cerdos domésticos y silvestres cautivos*

A partir de la análisis del expediente, se observa que la vigilancia serológica se llevó a cabo en cerdos silvestres en zonas del norte del país. En 2003, se sometieron a prueba 293 muestras de 7 encuestas que arrojaron resultado negativo.

La mayoría de las explotaciones porcinas poseen la certificación del programa de garantía de calidad de los productores (APIQ) que incluye requisitos en materia de alta bioseguridad. Si bien figuraban algunos datos sobre las medidas de bioseguridad de las explotaciones porcinas sin la certificación APIQ, su importancia se minimizó dada la ausencia de enfermedad en la población de cerdos silvestres.

viii. *Cumplimiento con el cuestionario del Artículo 1.6.10.*

El Grupo acordó que el expediente presentado se ajustaba al formato del cuestionario del Artículo 1.6.10.

Conclusión

A partir de la información del expediente y las respuestas de Australia a los interrogantes planteados, el Grupo estimó que la solicitud cumplía con los requisitos del Capítulo 15.2. y con el cuestionario del Artículo 1.6.10. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, recomendó que se reconociese a Australia país libre de peste porcina clásica.

2. Austria

El Grupo recalcó que Austria formaba parte de la Unión Europea y que, como tal, dependía de la legislación europea.

El Grupo solicitó información suplementaria y recibió aclaraciones de Austria.

i. Declaración de enfermedades animales

El Grupo consideró que Australia contaba con un registro rápido y regular de notificación de enfermedades animales y reconoció que la PPC era una enfermedad de notificación obligatoria en el país. El expediente presentado confirmó que todos los cerdos con signos clínicos compatibles con la PPC fueron objeto de investigaciones adecuadas y que se ha implementado un programa de sensibilización para fomentar la declaración de todos los casos sospechosos de PPC.

ii. Servicios veterinarios

El Grupo acordó que la autoridad veterinaria contaba con conocimientos actualizados y tenía autoridad sobre todas las piaras de cerdos domésticos y cerdos silvestres cautivos en el país. Igualmente, a partir de estadísticas de caza, se conoce la población y el hábitat de las poblaciones de cerdos silvestres y asilvestrados.

iii. Situación de la peste porcina clásica en los últimos doce meses

El Grupo observó que el último brote se registró en 1996 en animales domésticos y, en 1995, en jabalíes.

iv. Ausencia de vacunación en los últimos doce meses

A partir del expediente presentado, el Grupo tomó nota de que la vacunación nunca se había utilizado en Austria.

v. Vigilancia de la peste porcina clásica y de la infección por el virus de la PPC de acuerdo con los artículos 15.2.26. a 15.2.32.

El Grupo reconoció la existencia de un sistema centralizado de identificación de las piaras de animales domésticos que facilitaría la trazabilidad en caso de brote de PPC y acordó que la documentación sobre la vigilancia activa y pasiva cumplía con los requisitos del Capítulo 15.2. del *Código Terrestre*.

vi. Medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la peste porcina clásica

El Grupo observó que la información relacionada con los métodos utilizados para eliminar los desechos resultantes del tráfico internacional (barco, tren o avión) no se incluía en el expediente. Austria brindó la documentación requerida garantizando que las medidas son conformes con el *Código Terrestre*.

vii. Incorporación de los cerdos silvestres y asilvestrados, si están presentes, en el programa de vigilancia y medidas de bioseguridad en piaras de cerdos domésticos y silvestres cautivos

A solicitud del Grupo, Austria explicó que la ordenanza nacional sobre bioseguridad en las explotaciones porcinas estaba pendiente de aprobación oficial. Sin embargo, informó que, debido al alto riesgo en áreas con poblaciones de jabalíes, las explotaciones porcinas solo se autorizaban en zonas donde no se había notificado la enfermedad en tal población y en las que se habían incrementado las medidas de seguridad implementadas.

viii. *Cumplimiento con el cuestionario del Artículo 1.6.10.*

El Grupo acordó que el expediente presentado se ajustaba al formato del cuestionario del Artículo 1.6.10.

Conclusión

A partir de la información del expediente y las respuestas de Austria a las cuestiones planteadas, el Grupo consideró que la solicitud cumplía con los requisitos del Capítulo 15.2. y con el cuestionario del Artículo 1.6.10. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, recomendó que se reconociese a Austria país libre de peste porcina clásica.

3. **Bélgica**

El Grupo recordó que Bélgica formaba parte de la Unión Europea y que, como tal, dependía de la legislación europea.

i. *Declaración de enfermedades animales*

El Grupo consideró que Bélgica contaba con un registro rápido y regular de notificación de enfermedades animales y reconoció que la PPC era una enfermedad de notificación obligatoria en el país. El expediente confirmó que la totalidad de cerdos con signos clínicos compatibles con la PPC fueron objeto de investigaciones adecuadas y que se ha implementado un programa de sensibilización para fomentar la declaración de todos los casos sospechosos de PPC.

ii. *Servicios veterinarios*

El Grupo acordó que la autoridad veterinaria contaba con conocimientos actualizados y tenía autoridad sobre todas las piaras de cerdos domésticos y cerdos silvestres cautivos en el país. Igualmente, se conoce la población y el hábitat de las poblaciones de cerdos silvestres y asilvestrados.

iii. *Situación de la peste porcina clásica en los últimos doce meses*

El Grupo tomó nota de que el último brote en cerdos domésticos había tenido lugar en 1997 y, en noviembre de 2002, el virus de la PPC se confirmó en un jabalí cazado a 500 metros de la frontera alemana, sin circulación del virus en el territorio belga.

iv. *Ausencia de vacunación durante los últimos doce meses*

El Grupo confirmó que la vacunación estaba prohibida desde 1988.

v. *Vigilancia de la peste porcina clásica y de la infección por el virus de la PPC de acuerdo con los Artículos 15.2.26. a 15.2.32.*

El Grupo observó que los cerdos domésticos estaban sometidos a una vigilancia pasiva y que no se habían declarado casos sospechosos en 2014.

vi. *Medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la peste porcina clásica*

El Grupo reconoció la existencia de un sistema de identificación de piaras destinado a facilitar la trazabilidad en caso de brote de PPC.

Los procedimientos de control para la importación de animales, productos derivados de animales y productos médicos veterinarios respetan la legislación europea y los requisitos del *Código Terrestre*. Se presentó una documentación completa relativa a la importación y el Grupo acordó que las medidas de importación eran suficientes para mitigar la PPC.

- vii. *Incorporación de los cerdos silvestres y asilvestrados, si están presentes, en el programa de vigilancia y medidas de bioseguridad en piaras de cerdos domésticos y silvestres cautivos*

El Grupo observó que se había descrito la distribución geográfica de los jabalíes y la colaboración establecida entre los servicios veterinarios y los cazadores. El seguimiento serológico se organiza cada año durante la temporada de caza en las provincias donde se encuentran las mayores poblaciones de jabalíes.

Además, se observó que los productores de cerdos tenían la obligación de evitar cualquier contacto directo entre los cerdos de las explotaciones y los silvestres a través de instalaciones sólidas y con un doble cerco, asegurándose de que todo el equipo y alimentos utilizados en la explotación porcina estuvieran protegidos contra cualquier contacto con los cerdos silvestres.

- viii. *Cumplimiento con el cuestionario del Artículo 1.6.10.*

El Grupo acordó que el expediente presentado se ajustaba al formato del cuestionario del Artículo 1.6.10.

Conclusión

A partir de la información del expediente, el Grupo consideró que la solicitud cumplía con los requisitos del Capítulo 15.2. y con el cuestionario del Artículo 1.6.10. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, recomendó que se reconociese a Bélgica país libre de peste porcina clásica.

4. Canadá

- i. *Declaración de enfermedades animales*

El Grupo consideró que Canadá contaba con un registro rápido y regular de notificación de enfermedades animales y reconoció que la PPC era una enfermedad de notificación obligatoria en el país. El expediente confirmó que todos los cerdos con signos clínicos compatibles con la PPC fueron objeto de investigaciones adecuadas y que se ha implementado un programa de sensibilización para fomentar la declaración de todos los casos sospechosos de PPC.

El Grupo reconoció que, en 2013, se había detectado una piara con signos clínicos de PPC y que se había realizado el seguimiento adecuado para erradicar la enfermedad.

- ii. *Servicios veterinarios*

El Grupo acordó que la autoridad veterinaria contaba con conocimientos actualizados y tenía autoridad sobre todas las piaras de cerdos domésticos y cerdos silvestres cautivos en el país. Igualmente, se conoce la población y el hábitat de las poblaciones de cerdos silvestres y asilvestrados.

- iii. *Situación de la peste porcina clásica durante los últimos doce meses*

El Grupo tomó nota de que el último brote databa de 1963. Por lo tanto, Canadá puede ser designado país con ausencia histórica de PPC de acuerdo con el Artículo 1.4.6. del *Código Terrestre*.

- iv. *Ausencia de vacunación durante los últimos doce meses*

El Grupo observó que estaba prohibida la vacunación contra la PPC y que nunca se había implementado en Canadá.

- v. *Vigilancia de la peste porcina clásica y de la infección por el virus de la PPC de acuerdo a los artículos 15.2.26. a 15.2.32.*

El Grupo acordó que Canadá cumplía con los requisitos de ausencia histórica de enfermedad definidos en el Artículo 1.4.6. del *Código Terrestre* y concluyó que el sistema de vigilancia descrito en el expediente era adecuado y apropiado, dada la situación epidemiológica existente.

vi. *Medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la peste porcina clásica*

El Grupo observó que en Canadá se prohibía alimentar a los animales con desperdicios. Se presentó una documentación completa sobre los procedimientos de control para la importación de animales, productos derivados y medicamentos veterinarios acorde con los requisitos del *Código Terrestre*.

vii. *Incorporación de los cerdos silvestres y asilvestrados, si están presentes, en el programa de vigilancia y medidas de bioseguridad en piaras de cerdos domésticos y silvestres cautivos*

El Grupo consideró que los resultados de la vigilancia serológica realizada podrían haber sustentado aún más la ausencia de PPC en la población silvestre. Sin embargo, el Grupo reconoció que la población de jabalíes se limitaba a algunas zonas debidamente identificadas por las autoridades y que tendría una función poco significativa en la introducción del virus de la PPC en el país. Debido a los sistemas de producción de estabulación total y las exigentes medidas de bioseguridad aplicadas a todo tipo de explotaciones, el Grupo concluyó que el riesgo global era insignificante.

viii. *Cumplimiento con el cuestionario del Artículo 1.6.10.*

El Grupo acordó que el expediente presentado se ajustaba al formato del cuestionario del Artículo 1.6.10.

Conclusión

A partir de la información del expediente, el Grupo consideró que la solicitud cumplía con los requisitos del Capítulo 15.2. y con el cuestionario del Artículo 1.6.10. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, recomendó que se reconociese a Canadá país libre de peste porcina clásica.

5. Chile

Como parte integrante de la evaluación, el Grupo tuvo una breve reunión con una delegación chilena en la que recibió información adicional y ciertas aclaraciones a las preguntas surgidas, transmitidas también por escrito.

i. *Declaración de enfermedades animales*

El Grupo consideró que Chile contaba con un registro rápido y regular de notificación de enfermedades animales y reconoció que la PPC era una enfermedad de notificación obligatoria en el país. El expediente presentado confirmó que todos los cerdos con signos clínicos compatibles con la PPC fueron objeto de investigaciones adecuadas. La delegación ratificó este punto y explicó que las muestras se enviaron a un Laboratorio de Referencia de la OIE para pruebas de confirmación. El Grupo señaló que se había implementado un programa de sensibilización para fomentar la declaración de todos los casos sospechosos de PPC.

ii. *Servicios veterinarios*

El Grupo acordó que la autoridad veterinaria contaba con conocimientos actualizados y tenía autoridad sobre todas las piaras de cerdos domésticos y cerdos silvestres cautivos en el país. Igualmente, se conoce la población y el hábitat de las poblaciones de cerdos silvestres y asilvestrados.

iii. *Situación de la peste porcina clásica durante los últimos doce meses*

El Grupo tomó nota de que el último brote en Chile tuvo lugar en 1996 y de que el expediente corrobora la ausencia de la infección por el virus de PPC en los últimos doce meses.

iv. *Ausencia de vacunación durante los últimos doce meses*

El Grupo confirmó que la vacunación estaba prohibida por ley desde 1997.

- v. *Vigilancia de la peste porcina clásica y de la infección por el virus de la PPC de acuerdo a los artículos 15.2.26. a 15.2.32.*

El Grupo consideró que la prueba ELISA de detección de anticuerpos no era óptima para la detección de la enfermedad aguda y que, por su parte, la prueba de inmunofluorescencia directa sobre cortes criostáticos, utilizada para aislar el virus, poseía una baja sensibilidad y, a menudo, estaba sujeta a interpretaciones erróneas. Esto puede acarrear errores de diagnóstico y retrasos en la detección de un brote de PPC. La delegación confirmó que el sistema de detección PCR también se utilizó en la investigación de casos sospechosos, y que se había instaurado con el laboratorio en la Universidad de Minnesota un acuerdo de asociación de refuerzo de capacidades. Ratificó que las muestras de casos sospechosos también se habían enviado a un Laboratorio de Referencia de la OIE.

En el expediente se describen dos tipos de mataderos: los comerciales y los mataderos pequeños en los que los servicios veterinarios ejercen una vigilancia para la triquinosis; prioridad establecida por el ministerio de salud.

- vi. *Medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la peste porcina clásica*

La delegación explicó la reglamentación implementada y el procedimiento para la eliminación segura de los desechos resultantes del tráfico internacional, bajo la responsabilidad de los servicios veterinarios. En una comunicación complementaria, Chile brindó información detallada sobre los requisitos de entrada y desplazamiento y confirmó la adecuación y el cumplimiento de las normas con respecto al tratamiento de los desechos en aeropuertos y puertos. El Grupo confirmó que los métodos descritos eran apropiados.

El Grupo concluyó que la autoridad veterinaria en Chile contaba con sólidos sistemas insaturados para detectar y prevenir la PPC y otras enfermedades porcinas en una etapa temprana.

- vii. *Incorporación de los cerdos silvestres y asilvestrados, si están presentes, en el programa de vigilancia y medidas de bioseguridad en piaras de cerdos domésticos y silvestres cautivos*

La delegación explicó que existía un solo Grupo de cerdos asilvestrados, además de cerdos criados en libertad en explotaciones extensivas en Tierra del Fuego.

El expediente presentado por Chile evocó que los factores geográficos prevenían ampliamente el contacto entre las poblaciones domésticas y silvestres. Se brindaron detalles adicionales sobre estas poblaciones silvestres y el Grupo se mostró satisfecho de que existiera un bajo riesgo de contacto entre ambas poblaciones.

- viii. *Cumplimiento con el cuestionario del Artículo 1.6.10.*

El Grupo acordó que el expediente presentado se ajustaba al formato del cuestionario del Artículo 1.6.10.

Conclusión

A partir de la información del expediente, las respuestas dadas en la reunión y remitidas por escrito a los interrogantes planteados, el Grupo consideró que la solicitud cumplía con los requisitos del Capítulo 15.2. y con el cuestionario del Artículo 1.6.10. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, recomendó que se reconociese a Chile país libre de peste porcina clásica.

6. Finlandia

El Grupo recordó que Finlandia formaba parte de la Unión Europea y que, como tal, dependía de la legislación europea.

El Grupo solicitó información suplementaria y recibió aclaraciones de Finlandia.

i. Declaración de enfermedades animales

El Grupo consideró que Finlandia contaba con un registro rápido y regular de notificación de enfermedades animales y reconoció que la PPC era una enfermedad de notificación obligatoria en el país. El expediente confirmó que la totalidad de cerdos con signos clínicos compatibles con la PPC fueron objeto de investigaciones adecuadas y que se ha implementado un programa de sensibilización para fomentar la declaración de todos los casos sospechosos de PPC.

ii. Servicios veterinarios

El Grupo acordó que la autoridad veterinaria contaba con conocimientos actualizados y tenía autoridad sobre todas las piaras de cerdos domésticos y cerdos silvestres cautivos en el país. Igualmente, se conoce la población y el hábitat de las poblaciones de cerdos silvestres y asilvestrados.

iii. Situación de la peste porcina clásica durante los últimos doce meses

El Grupo tomó nota de que el último brote registrado en Finlandia databa de 1961. Por lo tanto, Finlandia se puede considerar país con ausencia histórica de la enfermedad de acuerdo con el Artículo 1.4.6. del *Código Terrestre*.

iv. Ausencia de vacunación durante los últimos doce meses

El Grupo tomó nota de que nunca se habían utilizados vacunas contra la PPC en Finlandia y que estaba prohibida la vacunación contra dicha enfermedad.

v. Vigilancia de la peste porcina clásica y de la infección por el virus de la PPC de acuerdo a los artículos 15.2.26. a 15.2.32.

El Grupo acordó que Finlandia cumplía con los requisitos de ausencia histórica de PPC definidos en el Artículo 1.4.6. del *Código Terrestre* y concluyó que el sistema de vigilancia descrito en el expediente era adecuado y apropiado, dada la situación epidemiológica existente.

Además, alrededor de 2000 cerdos domésticos (cerdas sanas sacrificadas, jabalíes provenientes de centros de inseminación artificial, animales importados) se analizaron con resultados negativos durante los doce meses de 2013-2014.

vi. Medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la peste porcina clásica

El Grupo observó que Finlandia solo importaba animales de Dinamarca, Noruega, Suecia y Alemania y que se prohibía la alimentación de animales con despojos.

A pedido del Grupo, Finlandia confirmó que las medidas relativas a la eliminación de los residuos de los puertos y aeropuertos cumplían con los requisitos de la legislación europea, a través de la incineración, el enterramiento profundo y la protección contra los animales silvestres. El Grupo ratificó la conformidad de dichas medidas con los requisitos del *Código Terrestre*.

vii. Incorporación de los cerdos silvestres y asilvestrados, si están presentes, en el programa de vigilancia y medidas de bioseguridad en piaras de cerdos domésticos y silvestres cautivos

Se calcula que cerca de unos 500 jabalíes viven en Finlandia con una mayor densidad en las áreas cercanas a la frontera rusa. Los jabalíes se sometieron a una vigilancia serológica y virológica.

El Grupo acordó que el riesgo de PPC proveniente de los jabalíes se podía considerar bajo debido a la escasa población silvestre. Si bien en el 60% de las explotaciones los animales tienen acceso al aire libre, muchas de ellas poseen doble cerco.

viii. *Cumplimiento con el cuestionario del Artículo 1.6.10.*

El Grupo acordó que el expediente presentado se ajustaba al formato del cuestionario del Artículo 1.6.10.

Conclusión

A partir de la información del expediente y las respuestas de Finlandia a los interrogantes planteados, el Grupo consideró que la solicitud cumplía con los requisitos del Capítulo 15.2. y con el cuestionario del Artículo 1.6.10. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, recomendó que se reconociese a Finlandia país libre de peste porcina clásica.

7. Francia

El Grupo recordó que Francia formaba parte de la Unión Europea y que, como tal, dependía de la legislación europea.

El Grupo observó que la solicitud de Francia abarcaba la zona continental, Córcega y los departamentos de ultramar (Martinica, Guadalupe, Guyana Francesa, La Reunión y Mayotte).

El Grupo solicitó información suplementaria y recibió aclaraciones de Francia.

i. Declaración de enfermedades animales

El Grupo consideró que Francia contaba con un registro rápido y regular de notificación de enfermedades animales y reconoció que la PPC era una enfermedad de notificación obligatoria en el país. El expediente confirmó que todos los cerdos con signos clínicos compatibles con la PPC fueron objeto de investigaciones adecuadas y que se ha implementado un programa de sensibilización para fomentar la declaración de todos los casos sospechosos de PPC.

ii. Servicios veterinarios

El Grupo acordó que la autoridad veterinaria contaba con conocimientos actualizados y tenía autoridad sobre todas las piaras de cerdos domésticos y cerdos silvestres cautivos en el país. Igualmente, se conoce la población y el hábitat de las poblaciones de cerdos silvestres y asilvestrados.

En respuesta a una pregunta específica del Grupo sobre la Guyana francesa, las autoridades francesas demostraron que comprendían perfectamente la industria porcina existente en dicho territorio. El Laboratorio de Referencia nacional investiga todos los casos sospechosos en el territorio francés, lo que brinda una garantía suficiente de la implementación de los sistemas exigidos.

iii. Situación de la peste porcina clásica durante los últimos doce meses

El Grupo tomó nota de que no se habían observado brotes desde 2007 en Francia continental. En el caso de los departamentos de ultramar, el último brote databa de 1978 en Martinica, de 1985 en Guadalupe y de 1996 en la isla de La Reunión. Nunca se ha registrado ningún brote de PPC en la Guyana Francesa ni en Mayotte.

iv. Ausencia de vacunación durante los últimos doce meses

El Grupo confirmó que la vacunación estaba prohibida desde 2010.

v. Vigilancia de la peste porcina clásica y de la infección por el virus de la PPC de acuerdo a los artículos 15.2.26. a 15.2.32.

El Grupo tomó nota de la existencia de 16 laboratorios acreditados, incluyendo uno en la isla de la Reunión. Dado que el expediente indicó que el diagnóstico fue realizado en Francia, el Grupo solicitó la confirmación de que cualquier caso sospechoso de PPC se enviaba a un laboratorio acreditado. Francia confirmó que todos los análisis de muestras de casos sospechosos de PPC se llevarían a cabo en el Laboratorio nacional de Referencia en Francia continental.

En el caso de la Guyana francesa, ante la ausencia de evidencias de una infección anterior, el número relativamente pequeño de cerdos y la falta de mercados a la exportación, el Grupo expresó reservas significativas sobre la vigilancia y la mitigación implementadas en dicho territorio. El Grupo recomendó, por lo tanto, que Francia tomara en consideración dichos elementos para la Guyana Francesa.

vi. *Medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la peste porcina clásica*

Los procedimientos de control de importación de animales, productos derivados y productos médicos veterinarios respetan la legislación europea y los requisitos del *Código Terrestre*. Se presentó una documentación completa sobre los países de los que se importan los cerdos y productos porcinos y de los centros de inspección, sin olvidar el plan de contingencia, con un ejemplo de muestreo en caso de aparición de la PPC.

El Grupo observó la presencia de jabalíes seropositivos cerca de la frontera con el país vecino, pero aceptó la interpretación de Francia que los asociaba con la campaña de vacunación en la zona que se había interrumpido en 2012.

vii. *Incorporación de los cerdos silvestres y asilvestrados, si están presentes, en el programa de vigilancia y medidas de bioseguridad en piaras de cerdos domésticos y silvestres cautivos*

El Grupo observó que, en las explotaciones al aire libre, se aplicaban medidas reglamentarias, incluyendo cercas electrificadas de al menos 1,3 metros de alto creando una barrera entre los cerdos cautivos y los asilvestrados.

viii. *Cumplimiento con el cuestionario del Artículo 1.6.10.*

El Grupo acordó que el expediente presentado se ajustaba al formato del cuestionario del Artículo 1.6.10.

Conclusión

A partir de la información del expediente y las respuestas de Francia a los interrogantes planteados, el Grupo consideró que la solicitud cumplía con los requisitos del Capítulo 15.2. y con el cuestionario del Artículo 1.6.10. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, recomendó que se reconociese a Francia país libre de peste porcina clásica.

8. Hungría

El Grupo recordó que Hungría formaba parte de la Unión Europea y que, como tal, dependía de la legislación europea.

El Grupo solicitó información suplementaria y recibió aclaraciones de Hungría.

i. *Declaración de enfermedades animales*

El Grupo consideró que Hungría contaba con un registro rápido y regular de notificación de enfermedades animales y reconoció que la PPC era una enfermedad de notificación obligatoria en el país. El expediente presentado confirmó que todos los cerdos con signos clínicos compatibles con la PPC fueron objeto de investigaciones adecuadas y que se ha implementado un programa de sensibilización para fomentar la declaración de todos los casos sospechosos de PPC.

ii. *Servicios veterinarios*

El Grupo acordó que la autoridad veterinaria contaba con conocimientos actualizados y tenía autoridad sobre todas las piaras de cerdos domésticos y cerdos silvestres cautivos en el país. Igualmente, se conoce la población y el hábitat de las poblaciones de cerdos silvestres y asilvestrados.

iii. *Situación de la peste porcina clásica durante los últimos doce meses*

El Grupo tomó nota de que el último brote registrado en Hungría databa de 2009 en jabalíes y en 1993 en cerdos domésticos.

El Grupo observó que había existido una zona infectada en la frontera entre Hungría y Eslovaquia en 2008/2009, que había afectado la población silvestre en Hungría y las poblaciones de cerdos silvestres y domésticos en Eslovaquia, y debatió en detalle la información transmitida sobre los cerdos silvestres y asilvestrados.

El Grupo concluyó que la información brindada fundamentaba la ausencia de la infección por el virus de la PPC en los últimos doce meses.

iv. *Ausencia de vacunación durante los últimos doce meses*

El Grupo observó que la vacunación no se había aplicado en Hungría y que la PPC se había erradicado en 1993. Tras la reintroducción de la PPC en 2007 en los jabalíes, se erradicó sin vacunación en 2009.

v. *Vigilancia de la peste porcina clásica y de la infección por el virus de la PPC de acuerdo a los artículos 15.2.26. a 15.2.32.*

A solicitud del Grupo, Hungría indicó que se registraban todas las granjas de cerdos, incluyendo las de producción a pequeña escala.

Dada la especificidad de la prueba, el Grupo solicitó a Hungría que confirmara el seguimiento de cualquier resultado positivo obtenido con ELISA. Hungría indicó que los resultados seropositivos se verificaron mediante una prueba de neutralización del virus y los datos presentados en el expediente contenían el resultado final que fundamentaba la ausencia de infección por el virus de la PPC.

vi. *Medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la peste porcina clásica*

Los procedimientos de control para la importación de animales, productos derivados y productos médicos veterinarios respetan la legislación europea y los requisitos del *Código Terrestre*. Se presentó una documentación completa de los países de los que se importan los cerdos y los productos derivados, además de los centros de inspección.

En caso de introducción de PPC, la política de erradicación de Hungría contempla la matanza sin vacunación, el expediente destaca que la legislación de la Comisión Europea autoriza la vacunación de emergencia dependiendo de la situación epidemiológica.

vii. *Incorporación de los cerdos silvestres y asilvestrados, si están presentes, en el programa de vigilancia y medidas de bioseguridad en piaras de cerdos domésticos y silvestres cautivos*

El Grupo solicitó información adicional sobre los cerdos cautivos silvestres, su sistema de producción y la vigilancia aplicada a dicha población. Hungría confirmó que la mayoría de los jabalíes cautivos tenían fines de caza y que su programa de vigilancia de la PPC abarcaba dichos establecimientos.

Hungría también confirmó que un decreto ministerial obligaba específicamente a los propietarios de cerdos a instalar cercas para evitar el contacto de sus animales con cerdos silvestres. Se realizan regularmente campañas de sensibilización de los productores porcinos sobre los riesgos que se han reforzado recientemente y que incluyen a cazadores, como parte de la campaña para afrontar el riesgo de peste porcina africana. Con el fin de fundamentar la eficacia de este enfoque, las autoridades húngaras también destacaron que, si bien la PPC se había detectado en jabalíes durante 2007-2009, no había habido ningún caso en los cerdos domésticos.

El Grupo observó que la virología era obligatoria para los jabalíes seropositivos, e invitó a Hungría a considerar el uso de pruebas virológicas en las canales que presenten signos clínicos de PPC, de acuerdo con el punto 3) del Artículo 15.2.31.

viii. *Cumplimiento con el cuestionario del Artículo 1.6.10.*

El Grupo acordó que el expediente presentado se ajustaba al formato del cuestionario del Artículo 1.6.10.

Conclusión

A partir de la información del expediente y las respuestas de Hungría a los interrogantes planteados, el Grupo consideró que la solicitud cumplía con los requisitos del Capítulo 15.2. y con el cuestionario del Artículo 1.6.10. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, recomendó que se reconociese a Hungría país libre de peste porcina clásica.

9. Irlanda

En virtud de los procedimientos establecidos, el experto del Reino Unido evocó un posible conflicto de intereses y se retiró de la discusión del expediente de Irlanda.

El Grupo recordó que Irlanda formaba parte de la Unión Europea y que, como tal, dependía de la legislación europea.

i. Declaración de enfermedades animales

El Grupo consideró que Irlanda contaba con un registro rápido y regular de notificación de enfermedades animales y reconoció que la PPC era una enfermedad de notificación obligatoria en el país. El expediente confirmó que todos los cerdos con signos clínicos compatibles con la PPC fueron objeto de investigaciones adecuadas y que se ha implementado un programa de sensibilización para fomentar la declaración de todos los casos sospechosos de PPC.

ii. Servicios veterinarios

El Grupo acordó que la autoridad veterinaria contaba con conocimientos actualizados y tenía autoridad sobre todas las piaras de cerdos domésticos y cerdos silvestres cautivos en el país.

iii. Situación de la peste porcina clásica durante los últimos doce meses

El Grupo tomó nota de que el último brote registrado en Irlanda databa de 1958. Por lo tanto, se puede reconocer a Irlanda país con ausencia histórica de la enfermedad de acuerdo con el Artículo 1.4.6. del *Código Terrestre*.

iv. Ausencia de vacunación durante los últimos doce meses

El Grupo corroboró que la vacunación estaba prohibida y nunca se había utilizado en Irlanda.

v. Vigilancia de la peste porcina clásica y de la infección por el virus de la PPC de acuerdo a los artículos 15.2.26. a 15.2.32.

El expediente mostró la realización de una vigilancia pasiva a través de inspecciones ante y post mortem en nueve mataderos. Además, se realizaron controles de rutina de los jabalíes en los centros de recolección de semen. En 2014, una de las 1120 muestras dio resultado seropositivo y, tras una investigación, se obtuvo un resultado negativo para la PPC.

El Grupo acordó que Irlanda cumplía con los requisitos de país históricamente libre de PPC como se define en el Artículo 1.4.6. del *Código Terrestre*, y concluyó que la vigilancia descrita en el expediente era adecuada y apropiada con la situación epidemiológica existente.

vi. Medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la peste porcina clásica

El Grupo observó que los criterios que inducían una sospecha de PPC estaban claramente establecidos y que los procedimientos de control para la importación de animales, productos derivados y medicamentos veterinarios respetaban la legislación europea y los requisitos del *Código Terrestre*.

- vii. *Incorporación de los cerdos silvestres y asilvestrados, si están presentes, en el programa de vigilancia y medidas de bioseguridad en piaras de cerdos domésticos y silvestres cautivos*

Irlanda no notificó ninguna población de jabalíes o cerdos asilvestrados. El Grupo observó que se había observado y retirado un pequeño número de cerdos de algunos lugares en Irlanda; se trataba de animales que se habían escapado de instalaciones porcinas.

- viii. *Cumplimiento con el cuestionario del Artículo 1.6.10.*

El Grupo acordó que el expediente presentado se ajustaba al formato del cuestionario del Artículo 1.6.10.

Conclusión

A partir de la información del expediente, el Grupo consideró que la solicitud cumplía con los requisitos del Capítulo 15.2. y con el cuestionario del Artículo 1.6.10. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, recomendó que se reconociese a Irlanda país libre de peste porcina clásica.

10. Japón

En virtud de los procedimientos establecidos, el experto de Japón se retiró de la discusión de este expediente.

El Grupo solicitó información suplementaria y recibió aclaraciones de Japón.

- i. *Declaración de enfermedades animales*

El Grupo consideró que Japón contaba con un registro rápido y regular de notificación de enfermedades animales y reconoció que la PPC era una enfermedad de notificación obligatoria en el país. El expediente presentado confirmó que todos los cerdos con signos clínicos compatibles con la PPC fueron objeto de investigaciones adecuadas. Pese a que no se brindó mayor información acerca de programas de sensibilización para fomentar la declaración de los casos sospechosos a nivel del productor, se destacan los programas de formación continua destinados a profesionales de la sanidad animal, no específico para la PPC, sino para otras enfermedades porcinas más exóticas.

- ii. *Servicios veterinarios*

Se describieron claramente las responsabilidades de los servicios veterinarios y el Grupo acordó que la autoridad veterinaria contaba con conocimientos actualizados y tenía autoridad sobre todas las piaras de cerdos domésticos y cerdos silvestres cautivos en el país. Igualmente, se conoce la población y el hábitat de las poblaciones de cerdos silvestres y asilvestrados.

- iii. *Situación de la peste porcina clásica durante los últimos doce meses*

El Grupo tomó nota de que el último brote registrado en Japón databa de 1992. El Grupo tomó nota de los casos confirmados de PPC en cinco granjas en la prefectura de Kagoshima (sudeste de Japón) en 2004. Aparentemente, este evento fue la consecuencia del uso intencionado de “vacunas no autorizadas” importadas ilegalmente (*A review of recent unexpected animal disease events in Japan and Korea and the follow-up action taken. Ozawa et al, Rev Sci Tech Off Int Epiz., 25(1), 125-135, 2006*). El Grupo estimó que era poco probable que el evento haya sido causado por una cepa vacunal de PPC reconocida, puesto que no se habría propagado entre los cerdos y a otras granjas. El Grupo llegó a la conclusión que este evento debía considerarse como un brote de PPC. El Grupo consideró que el expediente fundamentaba la ausencia de infección por el virus de la PPC durante los últimos doce meses.

- iv. *Ausencia de vacunación durante los últimos doce meses*

El Grupo confirmó que la vacunación estaba prohibida desde abril de 2006.

- v. *Vigilancia de la peste porcina clásica y de la infección por el virus de la PPC de acuerdo a los artículos 15.2.26. a 15.2.32.*

En el expediente, se describen en detalle la vigilancia completa activa y pasiva y los protocolos de prueba adecuados para la detección del virus y de los anticuerpos. Sin embargo, dada la especificidad de la prueba, el Grupo cuestionó si Japón debía realizar un seguimiento de cualquier resultado positivo de la prueba ELISA. Japón brindó explicaciones sobre el procedimiento de control de los resultados positivos de la prueba ELISA a través de un ensayo de neutralización vinculado con peroxidasa para descartar finalmente la PPC.

- vi. *Medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la peste porcina clásica*

El Grupo observó que las importaciones se limitaban a cerdos y a productos derivados, dependiendo del estatus sanitario del país de origen. El expediente brindó evidencias que fundamentaban la seguridad de las mercancías importadas.

El expediente clarificó que, en el caso de la introducción de la PPC, se disponía de un banco de vacunas y de un plan de vacunación de emergencia.

Tras las explicaciones de Japón, el Grupo reconoció que el sistema de identificación garantizaría la trazabilidad en caso de brotes.

- vii. *Incorporación de los cerdos silvestres y asilvestrados, si están presentes, en el programa de vigilancia y medidas de bioseguridad en piaras de cerdos domésticos y silvestres cautivos*

El Grupo reconoció que el aislamiento geográfico del país, las estrictas restricciones a la importación, las medidas de mitigación instauradas, y la vigilancia adecuada sugerían la ausencia de circulación del virus de la PPC en cerdos silvestres y asilvestrados en Japón. Además, el expediente subrayó que, por ley, los cerdos domésticos y cautivos debían mantenerse separados de la población silvestre, mediante la utilización de cercas y la mayoría de los cerdos de las granjas se mantenían en el interior.

- viii. *Cumplimiento con el cuestionario del Artículo 1.6.10.*

El Grupo acordó que el expediente presentado se ajustaba al formato del cuestionario del Artículo 1.6.10.

Conclusión

A partir de la información del expediente y las respuestas de Japón a los interrogantes planteados, el Grupo consideró que la solicitud cumplía con los requisitos del Capítulo 15.2. y con el cuestionario del Artículo 1.6.10. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, recomendó que se reconociese a Japón país libre de peste porcina clásica.

11. Liechtenstein

El Grupo solicitó información suplementaria y recibió aclaraciones de Liechtenstein.

- i. *Declaración de enfermedades animales*

El Grupo consideró que Liechtenstein contaba con un registro rápido y regular de notificación de enfermedades animales y reconoció que la PPC era una enfermedad de notificación obligatoria en el país. El expediente confirmó que la totalidad de cerdos con signos clínicos compatibles con la PPC fueron objeto de investigaciones adecuadas y que se ha implementado un programa de sensibilización para fomentar la declaración de todos los casos sospechosos de PPC.

- ii. *Servicios veterinarios*

El Grupo estableció que los servicios veterinarios de Liechtenstein estaban totalmente integrados a los servicios veterinarios de Suiza. El Grupo acordó que los servicios veterinarios eran conformes con los requisitos del Capítulo 15.2.

iii. *Situación de la peste porcina clásica durante los últimos doce meses*

El Grupo tomó nota de que no se había notificado ningún brote en el territorio de Liechtenstein desde la implantación de una oficina veterinaria estatal como una unidad administrativa independiente dentro de la administración pública de Liechtenstein. El último caso en cerdos domésticos se notificó en 1993 y en jabalíes en 1999, si también se tiene en cuenta a Suiza.

iv. *Ausencia de vacunación durante los últimos doce meses*

El Grupo confirmó que la vacunación estaba prohibida desde 1980.

v. *Vigilancia de la peste porcina clásica y de la infección por el virus de la PPC de acuerdo a los artículos 15.2.26. a 15.2.32.*

Con fines de vigilancia, Liechtenstein funciona como un cantón suizo y aplica los mismos sistemas que cumplen con los requisitos del *Código Terrestre*.

vi. *Medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la peste porcina clásica*

El Grupo tomó nota de que todas las medidas reglamentarias se aplican como en Suiza y cumplen los requisitos del *Código Terrestre*.

vii. *Incorporación de los cerdos silvestres y asilvestrados, si están presentes, en el programa de vigilancia y medidas de bioseguridad en piaras de cerdos domésticos y silvestres cautivos*

El Grupo preguntó si las canales de los miles de jabalíes cazados cada año en el territorio, con referencia al Cuadro 8 (página 30) del expediente, estaban sujetas a inspección y quiso saber las cantidades. Liechtenstein explicó que no existían jabalíes en el territorio y que dichas cifras correspondían a Suiza. Además, el tipo de terreno y la altura de Liechtenstein no se adaptan a la caza de jabalíes y, por lo tanto, no es una especie objeto de caza mayor.

El Grupo reconoció que, en tal caso, la vigilancia específica de los jabalíes no parecía brindar ningún beneficio; dado el pequeño número de jabalíes que residen en Suiza, donde son objeto de vigilancia.

viii. *Cumplimiento con el cuestionario del Artículo 1.6.10.*

El Grupo acordó que el expediente presentado se ajustaba al formato del cuestionario del Artículo 1.6.10.

Conclusión

A partir de la información del expediente y las respuestas de Liechtenstein a los interrogantes planteados, el Grupo consideró que la solicitud cumplía con los requisitos del Capítulo 15.2. y con el cuestionario del Artículo 1.6.10. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, recomendó que se reconociese a Liechtenstein país libre de peste porcina clásica.

12. Luxemburgo

El Grupo recordó que Luxemburgo formaba parte de la Unión Europea y que, como tal, dependía de la legislación europea.

El Grupo solicitó información suplementaria y recibió aclaraciones de Luxemburgo.

i. *Declaración de enfermedades animales*

El Grupo consideró que Luxemburgo contaba con un registro rápido y regular de notificación de enfermedades animales y reconoció que la PPC era una enfermedad de notificación obligatoria en el país. El expediente confirmó que todos los cerdos con signos clínicos compatibles con la PPC fueron objeto de investigaciones adecuadas y que se ha implementado un programa de sensibilización para fomentar la declaración de todos los casos sospechosos de PPC.

ii. *Servicios veterinarios*

El Grupo acordó que la autoridad veterinaria contaba con conocimientos actualizados y tenía autoridad sobre todas las piaras de cerdos domésticos y cerdos silvestres cautivos en el país. Igualmente, se conoce la población y el hábitat de las poblaciones de cerdos silvestres y asilvestrados.

iii. *Situación de la peste porcina clásica durante los últimos doce meses*

El Grupo tomó nota de que el último brote en Luxemburgo databa de 2003 tanto en cerdos domésticos como en jabalíes.

iv. *Ausencia de vacunación durante los últimos doce meses*

El Grupo confirmó que la última campaña de vacunación de los jabalíes tuvo lugar en 2004.

v. *Vigilancia de la peste porcina clásica y de la infección por el virus de la PPC de acuerdo a los artículos 15.2.26. a 15.2.32.*

El expediente estableció que el centro de investigación CODA-CERVA-VAR en Bélgica había realizado los diagnósticos de confirmación. El Grupo solicitó y recibió el contrato oficial con el laboratorio belga y los detalles sobre las pruebas y servicios brindados, además de los plazos de respuesta.

Tras la solicitud del Grupo, Luxemburgo comunicó información sobre la investigación de casos sospechosos de PPC conformes con los requisitos del *Manual Terrestre* de la OIE.

El expediente describió la vigilancia en cerdos domésticos como parte de la vigilancia pasiva, anualmente se llevaron a cabo muestreos serológicos (140 muestras) y virológicas.

vi. *Medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la peste porcina clásica*

Los procedimientos de control para la importación de animales, productos derivados y medicamentos veterinarios respetaban la legislación europea y los requisitos del *Código Terrestre*.

vii. *Incorporación de los cerdos silvestres y asilvestrados, si están presentes, en el programa de vigilancia y medidas de bioseguridad en piaras de cerdos domésticos y silvestres cautivos*

Como parte de la vigilancia de rutina de *Trichinella*, un 11% de los jabalíes fue sometido a un examen serológico de anticuerpos de PPC.

Del expediente se desprende que Luxemburgo no dispone de ninguna granja porcina con espacios abiertos y que los productores han construido cercas de manera voluntaria.

viii. *Cumplimiento con el cuestionario del Artículo 1.6.10.*

El Grupo acordó que el expediente presentado se ajustaba al formato del cuestionario del Artículo 1.6.10.

Conclusión

A partir de la información del expediente y las respuestas de Luxemburgo a los interrogantes planteados, el Grupo consideró que la solicitud cumplía con los requisitos del Capítulo 15.2. y con el cuestionario del Artículo 1.6.10. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, recomendó que se reconociese a Luxemburgo país libre de peste porcina clásica.

13. México

El Grupo solicitó información suplementaria y recibió aclaraciones de México.

i. Declaración de enfermedades animales

El Grupo consideró que México contaba con un registro rápido y regular de notificación de enfermedades animales, y reconoció que la PPC era una enfermedad de notificación obligatoria en el país. El expediente presentado confirmó que todos los cerdos con signos clínicos compatibles con la PPC habían sido objeto de investigaciones adecuadas y que se había implementado un programa de sensibilización para fomentar la declaración de todos los casos sospechosos de PPC.

ii. Servicios veterinarios

El Grupo mostró cierta preocupación, dado que la autoridad veterinaria de México no poseía los conocimientos actualizados, ni la autoridad, sobre todas las piaras de cerdos domésticos y cerdos silvestres cautivos en el país, en particular, en el sector de los sistemas pequeños de cría o familiares y 'semi-tecnificados'. El Grupo también mostró inquietudes puesto que el registro de las piaras y de los desplazamientos era voluntario y gestionado por la asociación de productores porcinos (como se indica en la información adicional transmitida por México). Este aspecto generó dudas sobre la calidad y coherencia de tales registros, y la consecuente capacidad de la autoridad veterinaria de efectuar seguimientos o controles en caso de brote.

iii. Situación de la peste porcina clásica durante los últimos doce meses

El Grupo tomó nota de que el último brote registrado databa de 2005, y de que el último caso se notificó en 2009: se trató de un caso positivo al sistema de detección PCR en el que el virus no se pudo aislar. El Grupo hubiera deseado contar con más información sobre este caso, incluyendo la notificación y la investigación del seguimiento. Sin embargo, el Grupo concluyó que la documentación presentada fundamentaba la ausencia de la infección por el virus de la peste porcina en los últimos 12 meses.

iv. Ausencia de vacunación durante los últimos doce meses

De acuerdo con la documentación presentada, no se ha realizado ninguna campaña de vacunación desde el año 2006.

v. Vigilancia de la peste porcina clásica y de la infección por el virus de la PPC de acuerdo a los artículos 15.2.26. a 15.2.32.

El Grupo solicitó información suplementaria sobre la existencia de una política de identificación y registro de la población de cerdos en el país, asociada con el programa de vigilancia destinado a garantizar la trazabilidad y a lograr un rastreo eficaz de los animales. Si bien México explicó que no existía ningún sistema oficial de identificación individual instaurado para los cerdos, cada unidad de producción posee un sistema que le es propio. Como respuesta a la pregunta relativa a los desplazamientos de cerdos entre los distintos sectores de producción y la metodología de identificación de los casos sospechosos, México brindó información completa sobre el certificado sanitario de movilización exigido y el protocolo establecido en caso de cualquier desplazamiento de cerdos y mercancías reglamentadas dentro del país.

vi. Medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la peste porcina clásica

El Grupo observó que en México estaba prohibido alimentar a los cerdos con desperdicios.

El Grupo solicitó mayor información sobre los pasos a seguir para reducir el riesgo de incursión de la peste porcina clásica, en particular, proveniente de los países vecinos. El Grupo observó el gran número de pequeñas granjas situadas en el sur de México, en la frontera con Guatemala. No se observaron pruebas suficientes que garantizaran la vigilancia adecuada en este sector. México brindó información adicional sobre las medidas implementadas, incluyendo puntos de control en tres carreteras y cuatro puntos de verificación operativos internos situados en lugares estratégicos en el sur del país. Sin embargo, el Grupo no se mostró convencido de la eficacia de dichas medidas en la mitigación del riesgo planteado por los movimientos ilegales de animales y productos.

- vii. *Incorporación de los cerdos silvestres y asilvestrados, si están presentes, en el programa de vigilancia y medidas de bioseguridad en piaras de cerdos domésticos y silvestres cautivos*

Atendiendo a una solicitud del Grupo, México transmitió información sobre la definición de los sistemas de producción “semi-tecnificados” mencionados en el expediente y sobre las medidas de mitigación aplicadas a dicho tipo de producción. Se identificó una falta de claridad en temas como los sistemas de producción semi-comercial, la adecuación de las medidas de bioseguridad y la supervisión de la autoridad veterinaria.

- viii. *Cumplimiento con el cuestionario del Artículo 1.6.10.*

El Grupo acordó que el expediente presentado se ajustaba al formato del cuestionario del Artículo 1.6.10.

Conclusión

A partir de la información del expediente y las respuestas dadas a los interrogantes planteados, el Grupo consideró que la solicitud no cumplía por completo con los requisitos del Capítulo 15.2. y con el cuestionario del Artículo 1.6.10. del *Código Terrestre*. El Grupo consideró que no contaba con todos los elementos para emitir una decisión final y recomendó una misión en el país concentrada en la observación de la producción semi-comercial y en los sistemas de producción de los pequeños productores, el control de los desplazamientos, las medidas de bioseguridad, la autoridad de los servicios veterinarios, y las investigaciones en el terreno y en laboratorio de los casos sospechosos, en todos los sectores de la producción.

14. Países Bajos

El Grupo recordó que los Países Bajos formaban parte de la Unión Europea y que, como tal, estaban sujetos a la legislación europea.

- i. *Declaración de enfermedades animales*

El Grupo consideró que los Países Bajos contaban con un registro rápido y regular de notificación de enfermedades animales y reconoció que la PPC era una enfermedad de notificación obligatoria en el país. El expediente confirmó que todos los cerdos con signos clínicos compatibles con la PPC fueron objeto de investigaciones adecuadas y que se ha implementado un programa de sensibilización para fomentar la declaración de todos los casos sospechosos de PPC.

El Grupo apreció los detalles comunicados sobre los seis animales detectados en 2013/2014 a través de la vigilancia pasiva, y que fueron sometidos a análisis con resultados negativos para la PPC.

- ii. *Servicios veterinarios*

El Grupo acordó que la autoridad veterinaria contaba con conocimientos actualizados y tenía autoridad sobre todas las piaras de cerdos domésticos y cerdos silvestres cautivos en el país. Igualmente, se conoce la población y el hábitat de las poblaciones de cerdos silvestres y asilvestrados.

- iii. *Situación de la peste porcina clásica durante los últimos doce meses*

El Grupo tomó nota de la existencia del último brote en los Países Bajos en 1998.

- iv. *Ausencia de vacunación durante los últimos doce meses*

El Grupo confirmó que no había habido ninguna campaña de vacunación desde 1986.

- v. *Vigilancia de la peste porcina clásica y de la infección por el virus de la PPC de acuerdo a los artículos 15.2.26. a 15.2.32.*

El Grupo confirmó la existencia de un programa de vigilancia extensiva que incluye pruebas específicas.

vi. *Medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la peste porcina clásica*

Los procedimientos de control de importación de animales, productos derivados de los animales y medicamentos veterinarios respetan la legislación europea y los requisitos del *Código Terrestre*.

vii. *Incorporación de los cerdos silvestres y asilvestrados, si están presentes, en el programa de vigilancia y medidas de bioseguridad en piaras de cerdos domésticos y silvestres cautivos*

El Grupo tomó nota de que la población de cerdos silvestres y asilvestrados era pequeña y se dividía en dos Grupos: un Grupo aislado por una zona cercada, y otra población pequeña en la frontera con Alemania. Los jabalíes deben ser cazados si se encuentran en otras áreas.

En 2013/2014, se llevó a cabo un amplio muestreo (aproximadamente 100 análisis virológicos y 550 exámenes serológicos en jabalíes) y todos los resultados fueron negativos.

En el expediente, se describía la posibilidad de un contacto ocasional entre los cerdos criados en exterior dentro de un sistema de ganadería orgánica y los jabalíes en libertad. Sin embargo, el Grupo observó que el plan de contingencia requería que todos los cerdos se mantuvieran estabulados en caso de brote.

viii. *Cumplimiento con el cuestionario del Artículo 1.6.10.*

El Grupo acordó que el expediente presentado se ajustaba al formato del cuestionario del Artículo 1.6.10.

Conclusión

A partir de la información del expediente, el Grupo consideró que la solicitud cumplía con los requisitos del Capítulo 15.2. y con el cuestionario del Artículo 1.6.10. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, recomendó que se reconociese a los Países Bajos país libre de peste porcina clásica.

15. Noruega

i. *Declaración de enfermedades animales*

El Grupo consideró que Noruega contaba con un registro rápido y regular de notificación de enfermedades animales y reconoció que la PPC era una enfermedad de notificación obligatoria en el país. El expediente confirmó que todos los cerdos con signos clínicos compatibles con la PPC fueron objeto de investigaciones adecuadas y que se ha implementado un programa de sensibilización para fomentar la declaración de todos los casos sospechosos de PPC.

ii. *Servicios veterinarios*

El Grupo acordó que la autoridad veterinaria contaba con conocimientos actualizados y tenía autoridad sobre todas las piaras de cerdos domésticos y cerdos silvestres cautivos en el país. Igualmente, se conoce la población y el hábitat de las poblaciones de cerdos silvestres y asilvestrados.

iii. *Situación de la peste porcina clásica durante los últimos doce meses*

El Grupo tomó nota de que el último brote en Noruega databa de 1963. Por lo tanto, Noruega puede considerarse un país con ausencia histórica de la enfermedad de acuerdo con el Artículo 1.4.6. del *Código Terrestre*.

iv. *Ausencia de vacunación durante los últimos doce meses*

El Grupo confirmó que en Noruega nunca se ha recurrido a la vacunación contra la PPC.

- v. *Vigilancia de la peste porcina clásica y de la infección por el virus de la PPC de acuerdo a los artículos 15.2.26. a 15.2.32.*

El Grupo reconoció que, a partir de la vigilancia clínica realizada, se examinaron dos casos sospechosos con resultados negativos para la PPC entre agosto de 2013 y agosto de 2014.

El Grupo acordó que Noruega cumplía con los requisitos de país libre de enfermedad descritos en el Artículo 1.4.6. del *Código Terrestre* y concluyó que el sistema de vigilancia descrito en el expediente era adecuado y apropiado, dada la situación epidemiológica existente.

- vi. *Medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la peste porcina clásica*

El Grupo tomó nota de la instauración de un plan de contingencia administrativo que define la cadena de mando, la organización del personal y de los centros de crisis, los sistemas de alerta temprana y el sistema comunicación entre todas las áreas bajo la responsabilidad de la autoridad veterinaria de Noruega.

- vii. *Incorporación de los cerdos silvestres y asilvestrados, si están presentes, en el programa de vigilancia y medidas de bioseguridad en piaras de cerdos domésticos y silvestres cautivos*

El Grupo observó que la población de jabalíes era de aproximadamente 100 animales situados en una pequeña zona geográfica en el sudeste del país.

Dado que aproximadamente el 99,7% de los cerdos domésticos se mantiene en sistemas de estabulación, que las granjas con producción al aire libre reforzaron sus medidas de protección para prevenir el contacto con animales silvestres, y que la población de jabalíes es pequeña y se sitúa en un sector limitado, el Grupo acordó que las medidas instauradas para evitar el contacto entre los cerdos domésticos y silvestres cautivos y los cerdos silvestres y asilvestrados eran adecuadas, dada la situación epidemiológica existente.

- viii. *Cumplimiento con el cuestionario del Artículo 1.6.10.*

El Grupo acordó que el expediente presentado se ajustaba al formato del cuestionario del Artículo 1.6.10.

Conclusión

A partir de la información del expediente, el Grupo consideró que la solicitud cumplía con los requisitos del Capítulo 15.2. y con el cuestionario del Artículo 1.6.10. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, recomendó que se reconociese a Noruega país libre de peste porcina clásica.

16. Portugal

El Grupo recordó que Portugal formaba parte de la Unión Europea y que, como tal, dependía de la legislación europea.

La solicitud abarca el territorio continental portugués, así como Madeira y las islas Azores.

El Grupo solicitó información suplementaria y recibió aclaraciones de Portugal.

- i. *Declaración de enfermedades animales*

El Grupo consideró que Portugal contaba con un registro rápido y regular de notificación de enfermedades animales y reconoció que la PPC era una enfermedad de notificación obligatoria en el país. El expediente confirmó que todos los cerdos con signos clínicos compatibles con la PPC fueron objeto de investigaciones adecuadas y que se ha implementado un programa de sensibilización para fomentar la declaración de todos los casos sospechosos de PPC. Portugal explicó que la autoridad veterinaria portuguesa, a través de direcciones regionales, era responsable de las islas Azores y Madeira, y que el Laboratorio de Referencia nacional llevaba a cabo las pruebas de laboratorio.

ii. Servicios veterinarios

El Grupo acordó que la autoridad veterinaria contaba con conocimientos actualizados y tenía autoridad sobre todas las piaras de cerdos domésticos y cerdos silvestres cautivos en el país. Igualmente, se conoce la población y el hábitat de las poblaciones de cerdos silvestres y asilvestrados. En respuesta a la pregunta sobre la cantidad y la ubicación de los cerdos asilvestrados en Madeira y las Azores, Portugal indicó que no existían dichos animales en las islas mencionadas.

iii. Situación de la peste porcina clásica durante los últimos doce meses

El Grupo tomó nota de que el último brote registrado en Portugal databa de 1985. Por lo tanto, Portugal puede ser reconocido país con ausencia histórica de la enfermedad de acuerdo con el Artículo 1.4.6. del *Código Terrestre*.

iv. Ausencia de vacunación durante los últimos doce meses

El Grupo confirmó que la vacunación contra la PPC estaba prohibida desde 1989.

v. Vigilancia de la peste porcina clásica y de la infección por el virus de la PPC de acuerdo a los artículos 15.2.26. a 15.2.32.

El expediente dio cuenta de la vigilancia pasiva realizada en los mataderos. El Grupo ratificó que Portugal cumplía con los requisitos de país libre de enfermedad consignados en el Artículo 1.4.6. del *Código Terrestre* y que el sistema de vigilancia descrito era adecuado y apropiado, dada la situación epidemiológica existente.

vi. Medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la peste porcina clásica

Los procedimientos de control de la importación de animales, productos derivados de animales y productos médicos veterinarios respetan la legislación europea y los requisitos del *Código Terrestre*. Además, se presentó una documentación completa relativa a la importación.

vii. Incorporación de los cerdos silvestres y asilvestrados, si están presentes, en el programa de vigilancia y medidas de bioseguridad en piaras de cerdos domésticos y silvestres cautivos

El Grupo tomó nota de la vigilancia pasiva instaurada para los jabalíes. Algunas regiones del este de Portugal también llevan a cabo una vigilancia activa asociada con control de la tuberculosis durante la temporada de caza.

En cuanto a las medidas de bioseguridad, por ley, las granjas porcinas deben tener una barrera sanitaria, incluyendo un cerco exterior, un muelle de carga, almacenes para guardar los alimentos, instalaciones de cuarentena, una morgue para los animales muertos, un filtro sanitario, y un pediluvio o un anillo de desinfección.

Si bien el Grupo consideró posible la existencia de cerdos silvestres, al menos en Madeira (*Mammals of the Macaronesian islands (the Azores, Madeira, the Canary and Cape Verde islands): redefinition for the ecological equilibrium*. M. Masseti. *Mammalia* (74), 3-34, 2010), se consideraron como un riesgo menor; ya que nunca se ha notificado un caso de PPC, y que todos los cerdos de Madeira y Azores se sacrifican y consumen localmente.

viii. Cumplimiento con el cuestionario del Artículo 1.6.10.

El Grupo acordó que el expediente presentado se ajustaba al formato del cuestionario del Artículo 1.6.10.

Conclusión

A partir de la información del expediente y las respuestas de Portugal a los interrogantes planteados, el Grupo consideró que la solicitud cumplía con los requisitos del Capítulo 15.2. y con el cuestionario del Artículo 1.6.10. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, recomendó que se reconociese a Portugal país libre de peste porcina clásica.

17. Eslovaquia

El Grupo recordó que Eslovaquia formaba parte de la Unión Europea y que, como tal, dependía de la legislación europea.

i. Declaración de enfermedades animales

El Grupo consideró que Eslovaquia contaba con un registro rápido y regular de notificación de enfermedades animales y reconoció que la PPC era una enfermedad de notificación obligatoria en el país. El expediente confirmó que todos los cerdos con signos clínicos compatibles con la PPC fueron objeto de investigaciones adecuadas y que se ha implementado un programa de sensibilización para fomentar la declaración de todos los casos sospechosos de PPC.

ii. Servicios veterinarios

El Grupo acordó que la autoridad veterinaria contaba con conocimientos actualizados y tenía autoridad sobre todas las piaras de cerdos domésticos y cerdos silvestres cautivos en el país. Igualmente, se conoce la población y el hábitat de las poblaciones de cerdos silvestres y asilvestrados.

iii. Situación de la peste porcina clásica durante los últimos doce meses

El Grupo tomó nota de que en Eslovaquia el último brote databa de 2008 en los jabalíes; el expediente fundamentó la ausencia de la infección por el virus de la PPC durante los últimos doce meses.

iv. Ausencia de vacunación durante los últimos doce meses

El Grupo observó que la vacunación se había interrumpido el 31 de diciembre de 2000.

Sin embargo, la vacunación oral de los jabalíes se llevó a cabo a partir de febrero de 2005, como respuesta a brotes esporádicos de PPC en cerdos domésticos en áreas donde existían poblaciones con jabalíes infectados. Esta campaña de vacunación finalizó en noviembre de 2009.

El Grupo concluyó que no se había vacunado durante los últimos doce meses.

v. Vigilancia de la peste porcina clásica y de la infección por el virus de la PPC de acuerdo a los artículos 15.2.26. a 15.2.32.

El Grupo apreció el enfoque basado en el riesgo aplicado para la vigilancia y tomó nota de que la zona con más alto riesgo estaba situada cerca de la frontera con un país vecino.

El Grupo felicitó a la autoridad competente de Eslovaquia por el nivel intensivo de vigilancia implementado para los cerdos domésticos y los jabalíes. Aunque el Grupo señaló que la descripción de las muestras en la Sección 5b no coincidía con el número total de muestras indicado más adelante en la misma sección, las medidas de vigilancia se consideraron satisfactorias y, por lo tanto, esta discrepancia no trajo ninguna consecuencia.

El Grupo tomó nota de la extensa frontera que Eslovaquia comparte con un país vecino y sugirió que, si todavía no se ha hecho, se refuerce la vigilancia cerca de la frontera para impedir la entrada del virus de la PPC y de otros agentes patógenos.

vi. Medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la peste porcina clásica

El Grupo estimó que se aplicaban medidas de control específicas en la región con un riesgo más alto. El Grupo sugirió que, en el futuro, las medidas se coordinaran con los países vecinos.

- vii. *Incorporación de los cerdos silvestres y asilvestrados, si están presentes, en el programa de vigilancia y medidas de bioseguridad en piaras de cerdos domésticos y silvestres cautivos*

El Grupo tomó nota de que el país había realizado el seguimiento adecuado de los jabalíes en 2013/2014 en las áreas consideradas de riesgo.

- viii. *Cumplimiento con el cuestionario del Artículo 1.6.10.*

El Grupo acordó que el expediente presentado se ajustaba al formato del cuestionario del Artículo 1.6.10.

Conclusión

A partir de la información del expediente, el Grupo consideró que la solicitud cumplía con los requisitos del Capítulo 15.2. y con el cuestionario del Artículo 1.6.10. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, recomendó que se reconociese a Eslovaquia país libre de peste porcina clásica.

18. Eslovenia

El Grupo recordó que Eslovenia formaba parte de la Unión Europea y que, como tal, dependía de la legislación europea.

- i. *Declaración de enfermedades animales*

El Grupo consideró que Eslovenia contaba con un registro rápido y regular de notificación de enfermedades animales y reconoció que la PPC era una enfermedad de notificación obligatoria en el país. El expediente confirmó que todos los cerdos con signos clínicos compatibles con la PPC fueron objeto de investigaciones adecuadas y que se ha implementado un programa de sensibilización para fomentar la declaración de todos los casos sospechosos de PPC.

- ii. *Servicios veterinarios*

El Grupo acordó que la autoridad veterinaria contaba con conocimientos actualizados y tenía autoridad sobre todas las piaras de cerdos domésticos y cerdos silvestres cautivos en el país. Igualmente, se conoce la población y el hábitat de las poblaciones de cerdos silvestres y asilvestrados.

- iii. *Situación de la peste porcina clásica durante los últimos doce meses*

El Grupo tomó nota de que el último brote en Eslovenia databa de mayo de 1996 y que el expediente fundamentaba la ausencia de la infección por el virus de la PPC en los últimos doce meses.

- iv. *Ausencia de vacunación durante los últimos doce meses*

El Grupo observó que la vacunación se había interrumpido a finales de octubre de 2000.

- v. *Vigilancia de la peste porcina clásica y de la infección por el virus de la PPC de acuerdo a los artículos 15.2.26. a 15.2.32.*

El expediente demostró que se efectuaba una vigilancia pasiva en la población porcina del país y que se había instaurado un programa de seguimiento.

- vi. *Medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la peste porcina clásica*

Los procedimientos de control para la importación de animales, productos derivados de animales y productos médicos veterinarios respetan la legislación europea y los requisitos del *Código Terrestre*. Además, se presentó una documentación completa relativa a la importación.

- vii. *Incorporación de los cerdos silvestres y asilvestrados, si están presentes, en el programa de vigilancia y medidas de bioseguridad en piaras de cerdos domésticos y silvestres cautivos*

Se recogieron muestras de las áreas de caza en función de los jabalíes cazados por km². El pastoreo de los cerdos domésticos no es una forma habitual de producción porcina en Eslovenia. El Grupo tomó nota de que los cerdos domésticos se criaban en instalaciones cerradas y, por lo tanto, no era factible el contacto entre los cerdos domésticos y los asilvestrados.

- viii. *Cumplimiento con el cuestionario del Artículo 1.6.10.*

El Grupo acordó que el expediente presentado se ajustaba al formato del cuestionario del Artículo 1.6.10.

Conclusión

A partir de la información del expediente, el Grupo consideró que la solicitud cumplía con los requisitos del Capítulo 15.2. y con el cuestionario del Artículo 1.6.10. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, recomendó que se reconociese a Eslovenia país libre de peste porcina clásica.

19. España

De acuerdo con el procedimiento establecido, el experto de España se retiró de la reunión durante el examen de este expediente.

El Grupo recordó que España formaba parte de la Unión Europea y que, como tal, dependía de la legislación europea.

El Grupo observó que la solicitud presentada por España abarcaba el territorio continental, las Islas Baleares, las Islas Canarias y los Territorios de África del Norte (Islas Chafarinas, Vélez de Gomera, Islas Alhucemas, Alborán y Ceuta y Melilla).

El Grupo solicitó información suplementaria y recibió aclaraciones de España.

- i. *Declaración de enfermedades animales*

El Grupo consideró que España contaba con un registro rápido y regular de notificación de enfermedades animales y reconoció que la PPC era una enfermedad de notificación obligatoria en el país. El expediente confirmó que todos los cerdos con signos clínicos compatibles con la PPC fueron objeto de investigaciones adecuadas y que se ha implementado un programa de sensibilización para fomentar la declaración de todos los casos sospechosos de PPC.

- ii. *Servicios veterinarios*

El Grupo acordó que la autoridad veterinaria contaba con conocimientos actualizados y tenía autoridad sobre todas las piaras de cerdos domésticos y cerdos silvestres cautivos en el país. Igualmente, se conoce la población y el hábitat de las poblaciones de cerdos silvestres y asilvestrados.

- iii. *Situación de la peste porcina clásica durante los últimos doce meses*

El Grupo tomó nota de que el último brote en España databa de 2002.

- iv. *Ausencia de vacunación durante los últimos doce meses*

El Grupo reconoció que la vacunación se había interrumpido en los años 1980. Los brotes en 2001-2002 se controlaron mediante sacrificios sanitarios, medidas de bioseguridad y restricciones de desplazamientos de los animales, sin recurrir a la vacunación.

- v. *Vigilancia de la peste porcina clásica y de la infección por el virus de la PPC de acuerdo a los artículos 15.2.26. a 15.2.32.*

El Grupo confirmó la implementación de una vigilancia pasiva y activa, incluyendo la vigilancia en los mataderos.

El Grupo cuestionó la inclusión de los territorios de África del Norte en la solicitud de España. Dado que no existen cerdos domésticos y no se realizan exportaciones de cerdos y productos derivados de los cerdos a partir de dichos territorios, sin olvidar la doble muralla que separa los territorios de Ceuta y Melilla de Marruecos, el Grupo aceptó incluir los territorios españoles de África del Norte.

El Grupo solicitó información adicional sobre la vigilancia efectuada en los pequeños sistemas de producción familiar de menos de 10 cerdas; la respuesta de España demostró que el sistema de vigilancia se adecuaba a la situación epidemiológica existente.

vi. *Medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la peste porcina clásica*

Los procedimientos de control de la importación de animales, productos derivados y productos médicos veterinarios respetan la legislación europea y los requisitos del *Código Terrestre*. Se presentó una documentación completa relativa a la importación.

vii. *Incorporación de los cerdos silvestres y asilvestrados, si están presentes, en el programa de vigilancia y medidas de bioseguridad en piaras de cerdos domésticos y silvestres cautivos*

El Grupo tomó nota de la intensa vigilancia activa y pasiva de los cerdos domésticos. La vigilancia de los jabalíes la llevan a cabo los cazadores, a partir de la representación geográfica de muestras recolectadas y animales cazados. El Grupo observó que, por ley, se exigía un mínimo de requisitos de bioseguridad tanto para los sistemas de producción comerciales como extensivos.

viii. *Cumplimiento con el cuestionario del Artículo 1.6.10.*

El Grupo acordó que el expediente presentado se ajustaba al formato del cuestionario del Artículo 1.6.10.

Conclusión

A partir de la información del expediente y las respuestas de España a los interrogantes planteados, el Grupo consideró que la solicitud cumplía con los requisitos del Capítulo 15.2. y con el cuestionario del Artículo 1.6.10. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, recomendó que se reconociese a España país libre de peste porcina clásica.

20. Suecia

El Grupo recordó que Suecia formaba parte de la Unión Europea y que, como tal, dependía de la legislación europea.

El Grupo solicitó información suplementaria y recibió aclaraciones de Suecia.

i. *Declaración de enfermedades animales*

El Grupo consideró que Suecia contaba con un registro rápido y regular de notificación de enfermedades animales y reconoció que la PPC era una enfermedad de notificación obligatoria en el país. El expediente confirmó que todos los cerdos con signos clínicos compatibles con la PPC fueron objeto de investigaciones adecuadas y que se ha implementado un programa de sensibilización para fomentar la declaración de todos los casos sospechosos de PPC.

ii. *Servicios veterinarios*

El Grupo acordó que la autoridad veterinaria contaba con conocimientos actualizados y tenía autoridad sobre todas las piaras de cerdos domésticos y cerdos silvestres cautivos en el país. Igualmente, se conoce la población y el hábitat de las poblaciones de cerdos silvestres y asilvestrados.

iii. *Situación de la peste porcina clásica durante los últimos doce meses*

El Grupo tomó nota de que el último brote registrado en Suecia databa de 1944. Por lo tanto, se recomendó que se reconociese a Suecia como país con ausencia histórica de la enfermedad de acuerdo con el Artículo 1.4.6. del *Código Terrestre*.

iv. *Ausencia de vacunación durante los últimos doce meses*

El Grupo observó que nunca se había recurrido a la vacunación en Suecia.

v. *Vigilancia de la peste porcina clásica y de la infección por el virus de la PPC de acuerdo a los artículos 15.2.26. a 15.2.32.*

El Grupo acordó que Suecia cumplía con los requisitos de país libre de enfermedad que figuran en el Artículo 1.4.6. del *Código Terrestre* y concluyó que el sistema de vigilancia detallado en el expediente era adecuado y apropiado, dada la situación epidemiológica existente.

vi. *Medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la peste porcina clásica*

Del expediente se deduce que existen importaciones limitadas de Noruega y Finlandia y ninguna importación para sacrificio directo.

El Grupo tomó nota de que los residuos de Categoría I, como los define la legislación europea, provenientes de aeropuertos y puertos se entierran directamente en un vertedero autorizado sin ningún tratamiento previo. Además, Suecia explicó las medidas implementadas para prevenir el acceso a los vertederos del número creciente de jabalíes en el país.

vii. *Incorporación de los cerdos silvestres y asilvestrados, si están presentes, en el programa de vigilancia y medidas de bioseguridad en piaras de cerdos domésticos y silvestres cautivos*

El Grupo tomó nota de que los cerdos domésticos en los sistemas convencionales de producción se mantenían estabulados. 22 de los 29 productores orgánicos, que crían los animales en libertad, se aunaron voluntariamente al programa de control de salmonela que requiera la instalación de un cerco especial que impida cualquier tipo de fuga.

El Grupo acordó que las medidas de bioseguridad para evitar el contacto de los animales domésticos y silvestres cautivos de los cerdos silvestres y asilvestrados eran adecuadas dada la situación epidemiológica actual.

viii. *Cumplimiento con el cuestionario del Artículo 1.6.10.*

El Grupo acordó que el expediente presentado se ajustaba al formato del cuestionario del Artículo 1.6.10.

Conclusión

A partir de la información del expediente y las respuestas de Suecia a los interrogantes planteados, el Grupo consideró que la solicitud cumplía con los requisitos del Capítulo 15.2. y con el cuestionario del Artículo 1.6.10. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, recomendó que se reconociese a Suecia país libre de peste porcina clásica.

21. Suiza

El Grupo solicitó información suplementaria y recibió aclaraciones de Suiza.

i. *Declaración de enfermedades animales*

El Grupo consideró que Suiza contaba con un registro rápido y regular de notificación de enfermedades animales y reconoció que la PPC era una enfermedad de notificación obligatoria en el país. El expediente confirmó que todos los cerdos con signos clínicos compatibles con la PPC fueron objeto de investigaciones adecuadas y que se ha implementado un programa de sensibilización para fomentar la declaración de todos los casos sospechosos de PPC.

ii. *Servicios veterinarios*

El Grupo acordó que la autoridad veterinaria contaba con conocimientos actualizados y tenía autoridad sobre todas las piaras de cerdos domésticos y cerdos silvestres cautivos en el país. Igualmente, se conoce la población y el hábitat de las poblaciones de cerdos silvestres y asilvestrados.

iii. *Situación de la peste porcina clásica durante los últimos doce meses*

El Grupo observó que, en Suiza, el último caso se había notificado en 1993 en cerdos domésticos, y en 1999 en jabalíes. Desde entonces, no se ha observado ningún signo clínico o virológico.

iv. *Ausencia de vacunación durante los últimos doce meses*

El Grupo observó que la vacunación se había interrumpido por ley en 1980.

v. *Vigilancia de la peste porcina clásica y de la infección por el virus de la PPC de acuerdo a los artículos 15.2.26. a 15.2.32.*

Atendiendo a una solicitud pedida del Grupo, Suiza explicó que los productores de cerdos a pequeña escala tienen las mismas obligaciones que aquellos que se dedican a la producción industrial.

vi. *Medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la peste porcina clásica*

Los procedimientos de control de la importación de animales, productos derivados de animales y productos médicos veterinarios respetan la legislación europea y los requisitos del *Código Terrestre*.

vii. *Incorporación de los cerdos silvestres y asilvestrados, si están presentes, en el programa de vigilancia y medidas de bioseguridad en piaras de cerdos domésticos y silvestres cautivos*

Del expediente se desprende que no existe ningún programa de vigilancia activa para los cerdos silvestres. Dada la gran cantidad de jabalíes cazados cada año, Suiza explicó que las canales se sometían a un control por parte del cazador o una persona autorizada, con una formación específica para efectuar la inspección y con la obligación de notificar las lesiones sospechosas. Además, la carne de cada jabalí que se lleva a un gran establecimiento de transformación es sometida a una inspección de rutina a cargo de un veterinario público.

viii. *Cumplimiento con el cuestionario del Artículo 1.6.10.*

El Grupo acordó que el expediente presentado se ajustaba al formato del cuestionario del Artículo 1.6.10.

Conclusión

A partir de la información del expediente y las respuestas de Suiza a los interrogantes planteados, el Grupo consideró que la solicitud cumplía con los requisitos del Capítulo 15.2. y con el cuestionario del Artículo 1.6.10. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, recomendó que se reconociese a Suiza país libre de peste porcina clásica.

22. Reino Unido

De acuerdo con los procedimientos establecidos, el experto del Reino Unido se retiró de la reunión durante el estudio de este expediente.

El Grupo recordó que Reino Unido formaba parte de la Unión Europea y que, como tal, dependía de la legislación europea.

El Grupo reconoció que la solicitud del Reino Unido cubría su territorio continental (Gran Bretaña e Irlanda del Norte), además de la Bailía de Guernsey, la Bailía de Jersey y la isla de Man.

i. *Declaración de enfermedades animales*

El Grupo consideró que el Reino Unido contaba con un registro rápido y regular de notificación de enfermedades animales y reconoció que la PPC era una enfermedad de notificación obligatoria en el país. El expediente confirmó que todos los cerdos con signos clínicos compatibles con la PPC fueron objeto de investigaciones adecuadas y que se ha implementado un programa de sensibilización para fomentar la declaración de todos los casos sospechosos de PPC.

El Grupo observó que se habían identificado dos casos sospechosos en 2013 y cinco en 2014 a través de la vigilancia pasiva y que la PPC se había excluido en forma adecuada.

ii. *Servicios veterinarios*

El Grupo acordó que la autoridad veterinaria contaba con conocimientos actualizados y tenía autoridad sobre todas las piaras de cerdos domésticos y cerdos silvestres cautivos en el país. Igualmente, se conoce la población y el hábitat de las poblaciones de cerdos silvestres y asilvestrados.

iii. *Situación de la peste porcina clásica durante los últimos doce meses*

El Grupo tomó nota de que el último brote en el Reino Unido databa del año 2000. Se indicó que la PPC nunca se ha notificado en Guernsey, y que los últimos brotes en Jersey y la Isla de Man se notificaron en 1963 y 1956, respectivamente.

iv. *Ausencia de vacunación durante los últimos doce meses*

El Grupo confirmó que la vacunación se había interrumpido en agosto de 1964.

v. *Vigilancia de la peste porcina clásica y de la infección por el virus de la PPC de acuerdo a los artículos 15.2.26. a 15.2.32.*

El expediente dio cuenta de la vigilancia pasiva efectuada en la población de cerdos domésticos, en el marco de la detección sistemática de casos sospechosos que fueron eliminados en forma adecuada. El Reino Unido también llevó a cabo una vigilancia basada en el riesgo acompañada de un muestreo virológico o serológico.

El Grupo acordó que la Bailía de Guernsey, la Bailía de Jersey y la Isla de Man cumplían con los requisitos de una zona históricamente libre de enfermedad como lo define el Artículo 1.4.6. del *Código Terrestre*, y concluyó que la vigilancia descrita en el expediente para dichas islas se adecuaba a su situación epidemiológica.

vi. *Medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la peste porcina clásica*

Por su calidad insular, el Reino Unido focalizó sus esfuerzos en la prevención de la PPC mediante estrictos controles de las importaciones.

Los procedimientos de control de la importación de animales, productos derivados de los animales y productos médicos veterinarios respetan la legislación europea y los requisitos del *Código Terrestre*.

vii. *Incorporación de los cerdos silvestres y asilvestrados, si están presentes, en el programa de vigilancia y medidas de bioseguridad en piaras de cerdos domésticos y silvestres cautivos*

El Grupo confirmó que la población de cerdos silvestres y asilvestrados era muy baja (850 animales) y limitada a cuatro áreas bien diferenciadas en Inglaterra y Escocia. Se señaló la existencia de un proyecto para la fauna silvestre en el que se efectúa la debida vigilancia. El expediente indicó la ausencia de cerdos silvestres y asilvestrados en Irlanda del Norte, Guernsey, Jersey y la isla de Man.

Dada la ausencia del virus de la PPC en las islas y la distribución de los cerdos silvestres y asilvestrados, el Grupo reconoció que representaban un riesgo muy bajo o insignificante de introducción de la enfermedad. Además tomó nota de que se pidió a los productores de cerdos domésticos tomar las medidas apropiadas para evitar que los animales se escapen, por su parte, los propietarios de las explotaciones tienen la autorización de matar a los cerdos asilvestrados que merodeen en sus tierras.

viii. *Cumplimiento con el cuestionario del Artículo 1.6.10.*

El Grupo acordó que el expediente presentado se ajustaba al formato del cuestionario del Artículo 1.6.10.

Conclusión

A partir de la información del expediente, el Grupo consideró que la solicitud cumplía con los requisitos del Capítulo 15.2. y con el cuestionario del Artículo 1.6.10. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, recomendó que se reconociese al Reino Unido país libre de peste porcina clásica.

23. Estados Unidos de América (EE.UU)

De acuerdo con los procedimientos establecidos previamente, el experto de Estados Unidos se retiró del debate durante el estudio de este expediente.

El Grupo observó que la solicitud incluía los estados de los Estados Unidos de América, incluyendo Alaska, Hawái, Puerto Rico, las Islas Vírgenes y Guam.

El Grupo solicitó información suplementaria y recibió aclaraciones de EE.UU.

i. Declaración de enfermedades animales

El Grupo consideró que EE.UU contaba con un registro rápido y regular de notificación de enfermedades animales y reconoció que la PPC era una enfermedad de notificación obligatoria en el país. El expediente confirmó que todos los cerdos con signos clínicos compatibles con la PPC fueron objeto de investigaciones adecuadas y que se ha implementado un programa de sensibilización para fomentar la declaración de todos los casos sospechosos de PPC.

ii. Servicios veterinarios

El Grupo acordó que la autoridad veterinaria contaba con conocimientos actualizados y tenía autoridad sobre todas las piaras de cerdos domésticos y cerdos silvestres cautivos en el país. Igualmente, se conoce la población y el hábitat de las poblaciones de cerdos silvestres y asilvestrados.

iii. Situación de la peste porcina clásica durante los últimos doce meses

El Grupo tomó nota de que el último brote registrado en Estados Unidos de América databa de 1976. Por lo tanto, EE. UU. puede ser reconocido país con ausencia histórica de la enfermedad de acuerdo con el Artículo 1.4.6. del *Código Terrestre*.

iv. Ausencia de vacunación durante los últimos doce meses

El Grupo corroboró que la vacunación, tras haber sido utilizada en las etapas iniciales del programa de erradicación, se prohibió a partir de mayo de 1969.

v. Vigilancia de la peste porcina clásica y de la infección por el virus de la PPC de acuerdo a los artículos 15.2.26. a 15.2.32.

El Grupo acordó que EE.UU. cumplía con los requisitos de país libre de enfermedad consignados en el Artículo 1.4.6. del *Código Terrestre* y concluyó que el sistema de vigilancia descrito en el expediente era adecuado y apropiado, dada la situación epidemiológica existente.

El Grupo identificó la falta de información sobre las Islas Guam y Vírgenes, incluidas en la solicitud de EE. UU. El país brindó más información sobre la vigilancia y los resultados obtenidos en ambos territorios. El Grupo concluyó que eran conformes con los requisitos del Capítulo 15.2.

vi. Medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la peste porcina clásica

El Grupo estimó que se cumplían los requisitos para la importación de los cerdos y los productos derivados y validó el sistema de trazabilidad implementado en EE. UU.

- vii. *Incorporación de los cerdos silvestres y asilvestrados, si están presentes, en el programa de vigilancia y medidas de bioseguridad en piaras de cerdos domésticos y silvestres cautivos*

El Grupo tomó nota de que el control de la peste porcina incluía varias formas de cercos de exclusión y jaulas, cacería aérea y terrestre con perros de caza entrenados. Además, con el fin de minimizar la amenaza que representan los cerdos silvestres para la producción de cerdos domésticos, los productores han adoptado estrictas medidas de bioseguridad que incluyen cercas individuales y análisis de sangre para los animales recién llegados antes de integrarlos a la piara.

- viii. *Cumplimiento con el cuestionario del Artículo 1.6.10.*

El Grupo acordó que el expediente presentado se ajustaba al formato del cuestionario del Artículo 1.6.10.

Conclusión

A partir de la información del expediente y de las respuestas de Estados Unidos de América a los interrogantes planteados, el Grupo consideró que la solicitud cumplía con los requisitos del Capítulo 15.2. y con el cuestionario del Artículo 1.6.10. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, recomendó que se reconociese a Estados Unidos de América país libre de peste porcina clásica.

4. Evaluación de la solicitud de un País Miembro para el reconocimiento de una zona libre de peste porcina clásica

1) Brasil – reconocimiento de una zona libre

El Grupo señaló que Brasil era el único país que había solicitado el reconocimiento oficial de una zona libre de PPC.

El Grupo estimó que la zona libre propuesta estaba compuesta por los estados de Santa Catarina y Rio Grande do Sul, que representan el 43,5% de la producción porcina de Brasil (en 2013) como se indica en el expediente presentado por el país.

i. Declaración de enfermedades animales

El Grupo consideró que Brasil contaba con un registro rápido y regular de notificación de enfermedades animales y reconoció que la PPC era una enfermedad de notificación obligatoria en el país. El expediente confirmó que todos los cerdos con signos clínicos compatibles con la PPC fueron objeto de investigaciones adecuadas y que se ha implementado un programa de sensibilización para fomentar la declaración de todos los casos sospechosos de PPC.

ii. Servicios veterinarios

El Grupo acordó que la autoridad veterinaria contaba con conocimientos actualizados y tenía autoridad sobre todas las piaras de cerdos domésticos y cerdos silvestres cautivos en el país. Igualmente, se conoce la población y el hábitat de las poblaciones de cerdos silvestres y asilvestrados.

iii. Situación de la peste porcina clásica durante los últimos doce meses

El Grupo tomó nota de que el último brote databa de 1991 en la zona libre propuesta.

iv. Ausencia de vacunación durante los últimos doce meses

El Grupo tomó nota de que en Brasil la vacunación estaba prohibida por ley desde 1998. La vacunación se interrumpió en la zona libre propuesta en 1992.

v. Vigilancia de la peste porcina clásica y de la infección por el virus de la PPC de acuerdo a los artículos 15.2.26. a 15.2.32.

Tras la solicitud del Grupo, Brasil brindó información adicional sobre la prueba ELISA y sobre el método utilizado para la vigilancia serológica. El Grupo destacó los datos completos transmitidos por Brasil relativos al seguimiento y a las investigaciones epidemiológicas efectuadas en caso de resultados positivos en la prueba ELISA.

El Grupo valoró el hecho de que la vigilancia incluía el control de la mortalidad de lechones.

vi. *Medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la peste porcina clásica*

El Grupo mostró preocupación por la propuesta de Brasil de permitir los desplazamientos, dentro de la zona libre propuesta para el reconocimiento oficial de la OIE, de cerdos provenientes de otras zonas consideradas libres de PPC, pero que no formaban parte de la zona libre de PPC propuesta para el reconocimiento. Cabe destacar que esta zona nacional sin reconocimiento oficial de la OIE debe considerarse como infectada de acuerdo con el Capítulo 15.2. y, por lo tanto, el Grupo solicitó confirmación del cumplimiento de las condiciones del Artículo 15.2.8. relativas al desplazamiento de tales cerdos. Brasil brindó más detalles explicando que dichos animales permanecen en rebaños certificados libres de PPC, y que se someten a una gestión más estricta que lo indicado en el Artículo 15.2.8. del *Código Terrestre*. El Grupo observó que los animales solo se mantenían en compartimentos libres de enfermedad durante dos meses en lugar de tres meses antes del desplazamiento, como lo recomienda el Artículo 15.2.8. Sin embargo, el Grupo consideró que el riesgo de introducción de PPC a la zona propuesta era insignificante en virtud de todas las medidas de mitigación instauradas en los rebaños acreditados, la ausencia de PPC en la zona nacional indemne de enfermedad y la vigilancia adicional llevada a cabo.

A pedido del Grupo, Brasil brindó información sobre el plan de contingencia y las medidas de respuesta instauradas en explotaciones porcinas de en caso de que se detectara PPC en dichos cerdos o en cerdos silvestres y asilvestrados en la zona.

vii. *Incorporación de los cerdos silvestres y asilvestrados, si están presentes, en el programa de vigilancia y medidas de bioseguridad en piaras de cerdos domésticos y silvestres cautivos*

El Grupo reconoció que la vigilancia directa e indirecta se realizaba en las poblaciones silvestres y asilvestradas y que se habían evaluado las condiciones de bioseguridad en las explotaciones dentro de las áreas identificadas con alto riesgo de contacto entre las poblaciones de cerdos domésticos y silvestres. El Grupo apreció que el expediente incluyera un mapa con la distribución de los cerdos silvestres y la delimitación de las zonas de riesgo de contacto con los cerdos domésticos.

viii. *Cumplimiento con el cuestionario del Artículo 1.6.10.*

El Grupo acordó que el expediente presentado se ajustaba al formato del cuestionario del Artículo 1.6.10.

Conclusión

A partir de la información del expediente y las respuestas de Brasil a los interrogantes planteados, el Grupo consideró que la solicitud cumplía con los requisitos del Capítulo 15.2. y con el cuestionario del Artículo 1.6.10. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, recomendó que la zona propuesta por Brasil se reconociera libre de peste porcina clásica.

5. Comentarios generales y recomendaciones para los Países Miembros

El Grupo llamó la atención sobre la existencia de una cepa del virus de la PPC que sólo produce signos clínicos leves o no específicos en los adultos, y mencionó que todos los países, incluyendo aquellos históricamente libres, deberían estar alertas y adaptar sus planes de vigilancia para poder detectar tales cepas. Los Países Miembros no deben depender únicamente de los signos clínicos de la PPC como método principal de detección precoz. En algunos casos, el único signo evidente puede ser el incremento de la mortalidad en los lechones y los abortos.

Teniendo en cuenta los signos clínicos no específicos y la posibilidad de diagnósticos tardíos mediante el uso de pruebas serológicas, los países deberían impulsar el uso de PCR en tiempo real como herramienta válida en caso de sospecha y en el marco de una detección precoz.

El Grupo recomendó que, en los Países Miembros reconocidos oficialmente libres, los virus vivos deberían manipularse de preferencia en un laboratorio de bioseguridad de nivel 3 (BSL3). Alternativamente, las muestras se pueden enviar a un Laboratorio de Referencia de la OIE.

Dada la especificidad evaluada de la prueba serológica, los Países Miembros deberán esperarse resultados ELISA falsos positivos. Por lo tanto, el Grupo recomendó a los Países Miembros solicitantes que suministraran datos sobre las pruebas serológicas, incluyendo los resultados positivos e inconclusos, así como los procedimientos para el seguimiento de la investigación para confirmar o descartar la PPC.

El Grupo recomendó a los Países Miembros que desearan presentar una solicitud para sus zonas continentales, y sus territorios no contiguos que la información brindada abarcara todos los territorios.

En el caso de los Países Miembros que no cuenten con una sólida separación entre las poblaciones de cerdos domésticos y los cerdos silvestres y asilvestrados de acuerdo con el punto 7 del Artículo 15.2.2, en particular en pequeños productores puede existir un riesgo significativo de introducción de la PPC en la población doméstica debido a la presencia o sospecha de presencia del virus de la PPC en la población silvestre, lo que implicaría la pérdida del estatus libre de PPC. Por lo tanto, se insta a los Países Miembros a revisar las disposiciones relativas a la protección de cerdos domésticos frente al riesgo de exposición a las poblaciones silvestres.

Asimismo, los Países Miembros deben impulsar el desarrollo de acuerdos oficiales con los guardias forestales y las asociaciones de cazadores con el fin de mejorar la detección precoz de una posible infección en los animales silvestres o asilvestrados.

Se recuerda a las autoridades competentes su obligación de garantizar que los productores lleven registro de todos los desplazamientos animales. Esto incluirá, pero sin limitarse a ello, el movimiento de los cerdos al matadero, entre regiones y entre unidades de una misma cadena de producción.

6. Revisión del modelo de formulario de confirmación anual del estatus libre de peste porcina clásica

El Grupo revisó y efectuó cambios menores al modelo de formulario para la confirmación anual del estatus libre de PPC preparado por el Departamento científico y técnico. Este formulario figura en el [Anexo III](#).

7. Otros asuntos

Durante esta primera etapa de presentación de solicitudes por parte de los Países Miembros a partir del cuestionario del Artículo 1.6.10. del *Código Terrestre*, a tenor de la evaluación realizada, el Grupo observó cierta confusión en la interpretación del cuestionario y sugirió que las comisiones de expertos pertinentes revisaran la utilización de los siguientes términos:

- distribución geográfica,
- cerdos silvestres y asilvestrados.

8. Adopción del informe

El Grupo *ad hoc* revisó y modificó el proyecto de informe presentado por el redactor. El Grupo estuvo de acuerdo en revisar el documento y enviar comentarios en un breve plazo tras la finalización de la reunión.. Una vez finalizado este proceso, el Grupo acordó que el informe reflejaba el contenido del debate.

.../Anexos

Anexo I

**REUNIÓN DEL AD HOC DE LA OIE SOBRE LA EVALUACIÓN DEL ESTATUS SANITARIO
DE LOS PAÍSES MIEMBROS CON RESPECTO A LA PESTE PORCINA CLÁSICA**

París, 3 – 6 de noviembre de 2014

Orden del día

1. Apertura
2. Adopción del orden de día, designación del presidente y del redactor del informe
3. Evaluación de las solicitudes de los Países Miembros para el reconocimiento del estatus libre de la peste porcina clásica
 - a. Australia
 - b. Austria
 - c. Bélgica
 - d. Canadá
 - e. Chile
 - f. Eslovaquia
 - g. Eslovenia
 - h. España
 - i. Estados Unidos
 - j. Finlandia
 - k. Francia
 - l. Hungría
 - m. Irlanda
 - n. Japón
 - o. Liechtenstein
 - p. Luxemburgo
 - q. México
 - r. Noruega
 - s. Países Bajos
 - t. Portugal
 - u. Reino Unido
 - v. Suecia
 - w. Suiza
4. Evaluación de la solicitud de un País Miembro para el reconocimiento de una zona libre de peste porcina clásica
 - a. Brasil
5. Comentarios generales y recomendaciones para los Países Miembros
6. Revisión del modelo de formulario de confirmación anual del estatus libre de peste porcina clásica
7. Otros asuntos
8. Adopción del informe

**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE SOBRE LA EVALUACIÓN DEL ESTATUS SANITARIO
DE LOS PAÍSES MIEMBROS CON RESPECTO A LA PESTE PORCINA CLÁSICA**

París, 3 – 6 de noviembre de 2014

Lista de Participantes

MIEMBROS

Dra. Maria Antognoli
Surveillance Design and Analysis
Centre for Epidemiology and Animal Health
USDA APHIS VS
2150 Centre Ave Bldg B
Fort Collins, CO 80526-8117
ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA
Tel: 970-494-7304
Fax: 970-494-7174
Celia.Antognoli@aphis.usda.gov

Dr. Trevor W. Drew
Head of Virology Department
VLA Weybridge, Woodham Lane, New Haw
Addlestone, Surrey KT15 3NB
REINO UNIDO
Tel: +44-1932 35 76 37
Fax: +44-1932 35 72 39
trevor.drew@ahvla.gsi.gov.uk

Dra. Janice Reis Ciacci Zanella
(Invitada pero no pudo atender)
Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária
Centro Nacional de Pesquisa de Suínos e
Aves
P.O. box 21
89.700-000 Concordia BRASIL
Tel: +49-344-104-00
Fax: +49-344-104-97
janice@cnpes.embrapa.br

Dra. Sophette Gers
Directorate Veterinary Services
Western Cape Provincial Veterinary
Laboratory
P.O. box P/Bag X5020
7599 Stellenbosch
SUDÁFRICA
Tel: +27-21-887-0324
Fax: +27-21-886-5341
sophetteg@elsenburg.com

Sr. Luis-José Romero González
Jefe de Área de Epidemiología
Subdirección General de Sanidad e Higiene
Animal y Trazabilidad
Ministerio de Agricultura
C/ Almagro, 33 Madrid 28071 ESPAÑA
Tel: +34-91-3478351
Fax: +34-91-3478299
lromero@magrama.es

Dr. Takehisa Yamamoto
National Institute of Animal Health
National Agriculture and Food Research
Organization
Kannondai 3-1-5, Tsukuba, Ibaraki
JAPÓN, 305-0856
Tel: +81-29-838-7769
Fax: +81-29-838-7769
mtbook@affrc.go.jp

REPRESENTANTES DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA

OBSERVADORES

Dr. Gideon Brückner *(Presidente de la Comisión Científica)*
30 Schoongezicht
1 Scholtz Street
Somerset West 7130
SUDÁFRICA
Tel: (27) 218 516 444
Mobile: (27) 83 310 2587
gkbruckner@gmail.com

Dra. Silvia Bellini
Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia
e dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini"
Via Bianchi 9
25124 Brescia, ITALIA
Tel: +39 366 588 8774
Silvia.bellini@izsler.it

SEDE DE LA OIE

Dr. Bernard Vallat
Director General
OIE
12 rue de Prony
75017 Paris
France
oie@oie.int

Dr. Brian Evans
Director general adjunto y jefe del
Departamento científico y técnico
b.evans@oie.int

Dra. Elisabeth Erlacher-Vindel
Jefa adjunta del
Departamento científico y técnico
e.erlacher-vindel@oie.int

Dr. Dietrich Rassow
Asesor veterinario
Departamento científico y técnico
d.rassow@oie.int

Dra. Laure Weber-Vintzel
Oficial responsable del reconocimiento del
estatus sanitario de los países miembros
Departamento científico y técnico
l.weber-vintzel@oie.int

Dra. Simona Forcella
Comisionada
Departamento científico y técnico
s.forcella@oie.int

Dr. Min Kyung Park
Comisionada
Departamento científico y técnico
m.park@oie.int

**Formulario para la confirmación anual del estatus libre de peste porcina clásica (PPC)
de los Países Miembros de la OIE**

(presentación durante el mes de noviembre)

El Delegado deberá completar, fechar y firmar este cuestionario y enviarlo a disease.status@oie.int

AÑO _____	PAÍS _____
-----------	------------

País libre de PPC

De conformidad con la Resolución No. 30 aprobada durante la 81ª Sesión General y otras resoluciones anteriores pertinentes, cada año, los Países Miembros que dispongan del estatus oficialmente reconocido o de un estatus de riesgo de la PPC deberán confirmarlo durante el mes de noviembre.

PREGUNTAS	SÍ	NO
1. ¿Actualmente, su país se encuentra en la lista de los países oficialmente reconocidos como libres de PPC por la OIE? (por favor, remita el presente formulario sólo si es el caso)		
2. ¿Ha habido algún brote de PPC en los cerdos domésticos y silvestres cautivos durante los últimos doce meses?		
3. ¿Ha habido pruebas de infección por el virus de la PPC en los cerdos domésticos y silvestres cautivos durante los últimos doce meses?		
4. ¿Se ha realizado alguna vacunación contra la PPC en los cerdos domésticos y silvestres cautivos durante los últimos 12 años? Si es el caso, responda la pregunta número 5.		
5. Si se ha implementado una vacunación contra la PPC, ¿se han utilizado vacunas y medios acordes con el Capítulo 2.8.3. del <i>Manual Terrestre</i> para efectuar la distinción entre los cerdos vacunados y los infectados?		
6. Si los cerdos y los productos derivados de los cerdos son importados, ¿se importan respetando como mínimo los requisitos expresados en el Capítulo 15.2.?		
7. ¿La vigilancia de las operaciones se efectúa de acuerdo con los artículos 15.2.26. a 15.2.32.?		
8. ¿Se ha observado algún cambio en la situación epidemiológica u otro evento significativo con respecto a la PPC en los cerdos domésticos, silvestres cautivos o asilvestrados durante los últimos doce meses?		

Certifico que la información brindada es la correcta.

Fecha:

Firma del Delegado:

[Referencia al artículo correspondiente del capítulo de la PPC del Código Sanitario para los Animales Terrestres (2014)]

Artículo 15.2.3.

País o zona libre de peste porcina clásica

Podrá considerarse que un país o una *zona* está libre de peste porcina clásica cuando se cumpla el Artículo 15.2.2. y cuando:

1. se haya establecido una *vigilancia* acorde con lo contemplado en los Artículos 15.2.26. a 15.2.32. durante, por lo menos, los 12 últimos meses;
2. no se haya registrado ningún *brote* de peste porcina clásica en los cerdos domésticos y *silvestres cautivos* durante los 12 últimos meses;
3. no se haya detectado ningún indicio de *infección* por virus de la peste porcina clásica en los cerdos domésticos y *silvestres cautivos* durante los 12 últimos meses;
4. no se haya vacunado contra la peste porcina clásica a ningún cerdo doméstico o *silvestre cautivo* durante los 12 últimos meses a menos que existan medios, validados de conformidad con el Capítulo 2.8.3. del *Manual terrestre*, para distinguir a los cerdos vacunados de los infectados;
5. los cerdos y *mercancías* porcinas importadas cumplan los requisitos descritos en los Artículos 15.2.7. a 15.2.14.

Sólo previa aceptación por la OIE de las pruebas presentadas según lo dispuesto en el Artículo 1.6.10. podrá el país o la *zona* propuesta ser incluido(a) en la lista de países o *zonas* libres de peste porcina clásica.

Para permanecer en la lista, será preciso volver a aportar cada año la información a la que se refieren los anteriores puntos 1 a 5, y cualquier cambio de la situación epidemiológica u otros episodios significativos deberán comunicarse a la OIE de acuerdo con los requisitos del Capítulo 1.1.

Formulario para la confirmación anual del estatus libre de peste porcina clásica (PPC) de los Países Miembros de la OIE

(presentación durante el mes de noviembre)

El Delegado deberá completar, fechar y firmar este cuestionario y enviarlo a disease.status@oie.int

AÑO _____	PAÍS _____	ZONA _____
-----------	------------	------------

Zona libre de PPC

De conformidad con la Resolución No. 30 aprobada durante la 81ª Sesión General y otras resoluciones anteriores pertinentes, cada año, los Países Miembros que dispongan del estatus oficialmente reconocido o de un estatus de riesgo de la PPC deberán confirmarlo durante el mes de noviembre.

PREGUNTAS	SÍ	NO
1. ¿La zona forma parte de la Lista de zonas a las que la OIE ha reconocido oficialmente libres de PPC? (por favor, remita el presente formulario sólo si este es el caso)		
2. ¿Ha habido algún brote de PPC en los cerdos domésticos y silvestres cautivos durante los últimos doce meses?		
3. ¿Ha habido pruebas de infección por el virus de la PPC en los cerdos domésticos y silvestres cautivos durante los últimos doce meses?		
4. ¿Se ha realizado alguna vacunación contra la PPC en los cerdos domésticos y silvestres cautivos durante los últimos 12 años? Si es el caso, responda la pregunta número 5.		
5. Si se ha implementado una vacunación contra la PPC, ¿se han utilizado vacunas y medios acordes con el Capítulo 2.8.3. del <i>Manual Terrestre</i> para efectuar la distinción entre los cerdos vacunados y los infectados?		
6. Si los cerdos y los productos derivados de los cerdos son importados, ¿se importan respetando como mínimo los requisitos expresados en el Capítulo 15.2.?		
7. ¿La vigilancia de las operaciones se efectúa de acuerdo con los artículos 15.2.26. a 15.2.32.?		
8. ¿Se ha observado algún cambio en la situación epidemiológica u otro evento significativo con respecto a la PPC en los cerdos domésticos, silvestres cautivos o asilvestrados durante los últimos doce meses?		

Certifico que la información brindada es la correcta.

Fecha:

Firma del Delegado:

[Referencia al artículo correspondiente del capítulo de la PPC del Código Sanitario para los Animales Terrestres (2014)]

Artículo 15.2.3.

País o zona libre de peste porcina clásica

Podrá considerarse que un país o una *zona* está libre de peste porcina clásica cuando se cumpla el Artículo 15.2.2. y cuando:

1. se haya establecido una *vigilancia* acorde con lo contemplado en los Artículos 15.2.26. a 15.2.32. durante, por lo menos, los 12 últimos meses;
2. no se haya registrado ningún *brote* de peste porcina clásica en los cerdos domésticos y *silvestres cautivos* durante los 12 últimos meses;
3. no se haya detectado ningún indicio de *infección* por virus de la peste porcina clásica en los cerdos domésticos y *silvestres cautivos* durante los 12 últimos meses;
4. no se haya vacunado contra la peste porcina clásica a ningún cerdo doméstico o *silvestre cautivo* durante los 12 últimos meses a menos que existan medios, validados de conformidad con el Capítulo 2.8.3. del *Manual terrestre*, para distinguir a los cerdos vacunados de los infectados;
5. los cerdos y *mercancías* porcinas importadas cumplan los requisitos descritos en los Artículos 15.2.7. a 15.2.14.

Sólo previa aceptación por la OIE de las pruebas presentadas según lo dispuesto en el Artículo 1.6.10. podrá el país o la *zona* propuesta ser incluido(a) en la lista de países o *zonas* libres de peste porcina clásica.

Para permanecer en la lista, será preciso volver a aportar cada año la información a la que se refieren los anteriores puntos 1 a 5, y cualquier cambio de la situación epidemiológica u otros episodios significativos deberán comunicarse a la OIE de acuerdo con los requisitos del Capítulo 1.1.

**INFORME DE LA REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE ENCARGADO
DE EVALUAR EL ESTATUS DE RIESGO DE LOS PAÍSES MIEMBROS CON RESPECTO A
LA ENCEFALOPATÍA ESPONGIFORME BOVINA**

París, 25-27 de noviembre de 2014

El Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus de riesgo de los Países Miembros con respecto a la encefalopatía espongiforme bovina (en adelante, el Grupo), se reunió en la sede de la OIE, en París, del 25 al 27 de noviembre de 2014.

1. Bienvenida

El Dr. Brian Evans, Director General adjunto y jefe del Departamento científico y técnico, dio la bienvenida al Grupo en nombre del Dr. Bernard Vallat, Director General de la OIE, y agradeció a los expertos su compromiso con la OIE y su esfuerzo personal y profesional, en particular, dada la gran cantidad de expedientes recibidos.

El Dr. Evans indicó que la OIE es consciente de los desafíos que implica la evaluación de las solicitudes y explicó que, en consideración de las dificultades crecientes de la evaluación, el Director General aceptó la propuesta de la Comisión Científica para las Enfermedades Animales (Comisión Científica) de realizar más misiones en los países con el fin de verificar la información comunicada en los expedientes.

Explicó que, antes de la próxima Sesión General, se realizarían tres misiones en los Países Miembros, reflejando así la clara implicación de la Comisión Científica a nivel regional y nacional para acompañar y responder a las expectativas de los Países Miembros. Además, destacó la importancia de la asignación de responsabilidades y el hecho de que los procedimientos debían aplicarse de manera armonizada, transparente y fundamentada a partir de las resoluciones adoptadas por la Asamblea mundial de Delegados.

Asimismo, el Dr. Evans se refirió a los talleres que se organizarán en los dos próximos años en cada una de las regiones de la OIE, con el fin de ofrecer una formación a los Países Miembros sobre los elementos clave que se deben tomar en consideración a la hora de preparar la solicitud para el reconocimiento oficial del estatus de riesgo o el estatus sanitario. Indicó que, en la región de las Américas, se realizaría un taller piloto centrado en la encefalopatía espongiforme bovina (EEB) y la peste porcina clásica (PPC). Por lo tanto, solicitó apoyo y asesoría al Grupo para la identificación de las áreas más problemáticas de los expedientes.

El Dr. Evans hizo hincapié en que el Grupo debería tener en cuenta la disminución a nivel mundial de la EEB, el relativo aumento de la importancia de la EEB atípica, el impacto en la salud humana y el costo de la vigilancia al revisar el actual capítulo sobre EEB del *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre)*.

Finalmente, presentó al Dr. Kazutoshi Matsuo quien recientemente se incorporó al Departamento científico y técnico y que participará en las actividades relacionadas con el reconocimiento oficial del estatus sanitario o de riesgo.

2. Adopción del orden del día y designación del presidente y del redactor del informe

El Dr. Dagmar Heim presidió el Grupo, y el Dr. Martial Plantady, con el apoyo de la secretaria de la OIE, se encargó de redactar el informe.

El orden del día y la lista de participantes figuran en los Anexos I y II, respectivamente.

3. Evaluación de las solicitudes de los Países Miembros para el reconocimiento del estatus de riesgo de EEB

Antes de la reunión, cada expediente fue analizado por dos miembros del Grupo (según la asignación establecida por la sede de la OIE). Tras escuchar las conclusiones esenciales de los expertos, el Grupo procedió a un profundo debate en torno a cada uno de los expedientes, cotejando su cumplimiento con las disposiciones del estatus de riesgo de EEB del *Código Terrestre*. Cuando fue necesario, se enviaron mensajes electrónicos a los solicitantes pidiéndoles la información faltante. Todos los Países Miembros contactados hicieron llegar puntualmente al Grupo la información adicional requerida.

El Dr. John Kellar no pudo participar en la reunión, pero transmitió sus comentarios sobre los expedientes y otros temas del orden del día, antes y durante la reunión, a través de la mensajería electrónica. Además, participó parcialmente en el debate por teleconferencia el día 26 de noviembre de 2014.

3.1. Chipre

El Grupo recordó que, en julio de 2007, la OIE había recibido el expediente de Chipre para la evaluación del estatus del riesgo de EEB de su población bovina de acuerdo con lo dispuesto en el *Código Terrestre*. En ese momento, el Grupo estimó que Chipre cumplía con los requisitos estipulados y consideró que el país tenía un estatus de 'riesgo controlado de EEB'.

En septiembre de 2014, Chipre presentó un expediente solicitando un estatus de riesgo insignificante de EEB. El Grupo acordó que la información recibida respetaba las directivas difundidas a los Países Miembros que desearan proceder a una evaluación formal de su estatus de riesgo de EEB, de acuerdo con los requisitos del *Código Terrestre*.

Los puntos específicos tratados por el Grupo se presentan a continuación.

a) *Sección 1: Evaluación del riesgo — Artículo 11.4.2. punto 1*

▪ *Evaluación del riesgo de la introducción del agente de la EEB*

En términos de la evaluación de la introducción, el Grupo concluyó que el riesgo de que el agente de la EEB haya entrado en Chipre durante el periodo cubierto por la evaluación, si bien era muy bajo, no era insignificante.

▪ *Riesgo de reciclaje y amplificación del agente de la EEB*

El Grupo consideró que la evaluación de la exposición permitía concluir que, en el supuesto de que el agente de la EEB estuviera presente en la población bovina de Chipre durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación, el riesgo de reciclaje y amplificación del agente era insignificante.

b) *Vigilancia de acuerdo con los artículos 11.4.20.-11.4.22.*

El Grupo tomó nota de que la vigilancia de la EEB emprendida superaba los requisitos mínimos de vigilancia de tipo B según el Artículo 11.4.22. correspondiente del *Código Terrestre*. Se reunieron 8715 puntos de vigilancia, en comparación con un requisito mínimo de 3300 puntos para una población bovina adulta de 31.918 individuos mayores de dos años.

c) *Otros requisitos — Artículo 11.4.2. puntos 2-4*

▪ *Programa de sensibilización*

El Grupo tomó nota de que el programa de concienciación se inició en 1991 y que cumplía con los requisitos del *Código Terrestre*.

▪ *Declaración obligatoria y examen de todos los bovinos*

El Grupo tomó nota de que la EEB era una enfermedad de declaración obligatoria por ley desde 1990 y determinó que el sistema de notificación obligatoria e investigación cumplía con los requisitos del *Código Terrestre*.

▪ *Examen de laboratorio*

El Grupo determinó que las disposiciones adoptadas para los exámenes de laboratorio reúnen los requisitos del *Manual de las Pruebas de Diagnóstico y de las Vacunas para los Animales Terrestres (Manual Terrestre)*.

- *Nivel apropiado de control e inspección de las prohibiciones relativas a la alimentación animal*

El Grupo tomó nota de que, desde hacía al menos ocho años, habían entrado en vigor la legislación, el control y la inspección adecuados para la debida implementación de las prohibiciones relativas a los piensos.

d) *Historial de la EEB en el país*

No se ha registrado ningún caso de EEB en Chipre.

e) *Cumplimiento con las condiciones para el estatus de ‘riesgo insignificante de EEB’ – Artículo 11.4.3.*

A partir de la información recibida, el Grupo recomendó que se considerara que Chipre cumplía con los requisitos para el reconocimiento del ‘riesgo insignificante de EEB’ como lo indica el capítulo de la enfermedad del *Código Terrestre*.

f) *Conclusión*

- *Estatus recomendado: ‘Riesgo insignificante de EEB’.*

3.2. República Checa

El Grupo recordó que, en julio de 2007, la OIE había recibido un expediente de la República Checa para la evaluación del estatus del riesgo de EEB de su población bovina de acuerdo con lo dispuesto en el *Código Terrestre*. En ese momento, el Grupo estimó que la República Checa cumplía con los requisitos estipulados y consideró que el país tenía un estatus de ‘riesgo controlado de EEB’.

En septiembre de 2014, la República Checa presentó un nuevo expediente solicitando el estatus de riesgo insignificante de EEB. El Grupo acordó que la información recibida respetaba las directrices difundidas a los Países Miembros que desearan proceder a una evaluación formal de su estatus de riesgo de EEB, de acuerdo con los requisitos del *Código Terrestre*.

El Grupo solicitó información adicional y recibió clarificaciones por parte de la República Checa. Los puntos destacados por el Grupo se resumieron en la siguiente discusión. Los puntos tratados específicamente por el Grupo se reúnen a continuación.

a) *Sección 1: Evaluación del riesgo — Artículo 11.4.2. punto 1*

- *Evaluación del riesgo de la introducción del agente de la EEB*

En términos de la evaluación de la introducción, el Grupo concluyó que el riesgo de que el agente de la EEB haya entrado en la República Checa durante el periodo cubierto por la evaluación, si bien era muy bajo, no era insignificante.

- *Riesgo de reciclaje y amplificación del agente de la EEB*

El Grupo consideró que la evaluación de la exposición permitía concluir que, en el supuesto de que el agente de la EEB estuviera presente en la población bovina de la República Checa durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación, el riesgo de reciclaje y amplificación del agente era insignificante.

b) *Vigilancia de acuerdo con los artículos 11.4.20.-11.4.22.*

El Grupo tomó nota de que la vigilancia de la EEB emprendida superaba los requisitos mínimos de vigilancia de tipo B según el Artículo 11.4.22. correspondiente del *Código Terrestre*. Se reunieron 207.356 puntos de vigilancia, en comparación con un requisito mínimo de 71.500 puntos para una población bovina adulta de 663.423 individuos de más de dos años de edad.

c) *Otros requisitos — Artículo 11.4.2. puntos 2–4*

- *Programa de concienciación*

El Grupo tomó nota de que el programa de concienciación se inició en 1991 y que cumplía con los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Declaración obligatoria y examen de todos los bovinos*
El Grupo tomó nota de que la EEB era una enfermedad de declaración obligatoria por ley desde 1999 y determinó que el sistema de notificación obligatoria e investigación cumplía los requisitos del *Código Terrestre*.
- *Examen de laboratorio*
El Grupo determinó que las disposiciones adoptadas para los exámenes de laboratorio reúnen los requisitos del *Manual Terrestre*.
- *Nivel apropiado de control e inspección de las prohibiciones relativas a la alimentación animal*
El Grupo tomó nota de que, desde hacía al menos ocho años, habían entrado en vigor la legislación, control e inspección adecuados para la debida implementación de las prohibiciones relativas a los piensos.

d) Historia de la EEB en el país

El Grupo tomó nota de que la República Checa había notificado 30 casos de EEB. La cohorte de nacimiento más joven afectada por la enfermedad había nacido el 8 de mayo de 2004, lo que significa que todos los casos autóctonos nacieron más de 11 años antes de la Asamblea mundial de mayo de 2015. Por lo tanto, la República Checa cumple con las disposiciones del Artículo 11.4.3. punto 3 b). Todos los bovinos criados con los casos de EEB durante su primer año de vida y que, según mostró la investigación, habían consumido los mismos piensos potencialmente contaminados durante dicho periodo y estaban vivos en el país fueron destruidos completamente.

e) Cumplimiento con las condiciones para el estatus de ‘riesgo insignificante de EEB’ – Artículo 11.4.3.

A partir de la información brindada, el Grupo recomendó que se considerara que Chipre cumplía con los requisitos para el reconocimiento del ‘riesgo insignificante de BSE’ como lo indica el capítulo sobre EEB del *Código Terrestre*.

f) Conclusiones

- *Estatus recomendado: ‘Riesgo insignificante de EEB’.*

3.3. Francia

En virtud de los procedimientos establecidos, el experto de Francia se ausentó de la reunión durante el debate de este expediente.

El Grupo recordó que, en julio de 2007, la OIE había recibido un expediente de Francia para la evaluación del estatus del riesgo de EEB de su población bovina de acuerdo con lo dispuesto en el *Código Terrestre*. En ese momento, el Grupo estimó que Francia cumplía con los requisitos estipulados y consideró que el país tenía un estatus de ‘riesgo controlado de EEB’.

En septiembre de 2014, Francia presentó un nuevo expediente solicitando el estatus de riesgo insignificante de EEB. El Grupo acordó que la información recibida respetaba las directrices difundidas a los Países Miembros que desearan proceder a una evaluación formal de su estatus de riesgo de EEB, de acuerdo con los requisitos del *Código Terrestre*.

El Grupo solicitó información adicional y recibió clarificaciones por parte de Francia. Los puntos tratados específicamente por el Grupo se reúnen a continuación.

a) Sección 1: Evaluación del riesgo — Artículo 11.4.2. punto 1

- *Evaluación del riesgo de la introducción del agente de la EEB*
En términos de la evaluación de la introducción, el Grupo concluyó que el riesgo de que el agente de la EEB haya entrado en Francia durante el periodo cubierto por la evaluación, si bien era muy bajo, no era insignificante.
- *Riesgo de reciclaje y amplificación del agente de la EEB*
El Grupo consideró que la evaluación de la exposición permitía concluir que, en el supuesto de que el agente de la EEB estuviera presente en la población bovina de Francia durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación, el riesgo de reciclaje y amplificación del agente era insignificante.

b) Vigilancia de acuerdo con los artículos 11.4.20.-11.4.22.

El Grupo tomó nota de que la vigilancia de la EEB emprendida superaba los requisitos mínimos de vigilancia de tipo B según el Artículo 11.4.22. correspondiente del *Código Terrestre*. Se reunieron 2.236.881 puntos de vigilancia, en comparación con un requisito mínimo de 150.000 puntos para una población bovina adulta de 10.269.158 individuos mayores de dos años.

c) Otros requisitos — Artículo 11.4.2. puntos 2–4

▪ *Programa de concienciación*

El Grupo tomó nota de que el programa de concienciación se inició a principios de 1990 y que cumplía con los requisitos del *Código Terrestre*.

▪ *Declaración obligatoria y examen de todos los bovinos*

El Grupo tomó nota de que la EEB era una enfermedad de declaración obligatoria por ley desde 1990 y determinó que el sistema de notificación obligatoria e investigación cumplía los requisitos del *Código Terrestre*.

▪ *Examen de laboratorio*

El Grupo determinó que las disposiciones adoptadas para los exámenes de laboratorio reúnen los requisitos del *Manual Terrestre*.

▪ *Nivel apropiado de control e inspección de las prohibiciones relativas a la alimentación animal*

El Grupo tomó nota de que, desde hacía al menos ocho años, habían entrado en vigor la legislación, control e inspección adecuados para la debida implementación de las prohibiciones relativas a los piensos.

d) Historial de la EEB en el país

El Grupo tomó nota de que Francia había notificado 985 casos de EEB. La cohorte de nacimiento más joven afectada por la enfermedad había nacido el abril de 2004, lo que significa que todos los casos autóctonos nacieron más de 11 años antes de la Asamblea mundial de mayo de 2015. Por lo tanto, Francia cumple con las disposiciones del Artículo 11.4.3. punto 3 b). Todos los bovinos criados con los casos de EEB durante su primer año de vida y que, según mostró la investigación, habían consumido los mismos piensos potencialmente contaminados durante dicho periodo y estaban vivos en el país fueron destruidos completamente.

e) Cumplimiento con las condiciones para el estatus de ‘riesgo insignificante de EEB’ – Artículo 11.4.3.

A partir de la información brindada, el Grupo recomendó que se considerara que Francia cumplía con los requisitos para el reconocimiento del ‘riesgo insignificante de BSE’ como lo indica el capítulo sobre EEB del *Código Terrestre*.

f) Conclusiones

- *Estatus recomendado:* ‘Riesgo insignificante de EEB’.

3.4. Irlanda

El Grupo recordó que, en julio de 2007, la OIE había recibido un expediente de Irlanda para la evaluación del estatus del riesgo de EEB de su población bovina de acuerdo con lo dispuesto en el *Código Terrestre*. En ese momento, el Grupo estimó que Irlanda cumplía con los requisitos estipulados y consideró que el país tenía un estatus de ‘riesgo controlado de EEB’.

En septiembre de 2014, Irlanda presentó un expediente solicitando el estatus de riesgo insignificante de EEB. El Grupo acordó que la información recibida respetaba las directrices difundidas a los Países Miembros que desearan proceder a una evaluación formal de su estatus de riesgo de EEB, de acuerdo con los requisitos del *Código Terrestre*.

El Grupo solicitó información adicional y recibió clarificaciones por parte de Irlanda. Los puntos tratados específicamente por el Grupo se reúnen a continuación.

a) Sección 1: Evaluación del riesgo — Artículo 11.4.2. punto 1

- *Evaluación del riesgo de la introducción del agente de la EEB*

En términos de la evaluación de la introducción, el Grupo concluyó que el riesgo de que el agente de la EEB haya entrado en Irlanda durante el periodo cubierto por la evaluación, si bien era muy bajo, no era insignificante.

- *Riesgo de reciclaje y amplificación del agente de la EEB*

El Grupo consideró que la evaluación de la exposición permitía concluir que, en el supuesto de que el agente de la EEB estuviera presente en la población bovina de Irlanda durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación, el riesgo de reciclaje y amplificación del agente era insignificante.

b) Vigilancia de acuerdo con los artículos 11.4.20.-11.4.22.

El Grupo tomó nota de que la vigilancia de la EEB emprendida superaba los requisitos mínimos de vigilancia de tipo B según el Artículo 11.4.22. correspondiente del *Código Terrestre*. Se reunieron 584.475 puntos de vigilancia, en comparación con un requisito mínimo de 150.000 puntos para una población bovina adulta de 3.123.200 individuos mayores de dos años.

c) Otros requisitos — Artículo 11.4.2. puntos 2–4

- *Programa de concienciación*

El Grupo tomó nota de que el programa de concienciación se inició en 1996 y que cumplía con los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Declaración obligatoria y examen de todos los bovinos*

El Grupo tomó nota de que la EEB era una enfermedad de declaración obligatoria por ley desde 1989 y determinó que el sistema de notificación obligatoria e investigación cumplía los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Examen de laboratorio*

El Grupo determinó que las disposiciones adoptadas para los exámenes de laboratorio reúnen los requisitos del *Manual Terrestre*.

- *Nivel apropiado de control e inspección de las prohibiciones relativas a la alimentación animal*

El Grupo tomó nota de que, desde hacía al menos ocho años, habían entrado en vigor la legislación, control e inspección adecuados para la debida implementación de las prohibiciones relativas a los piensos.

d) Historial de la EEB en el país

El Grupo tomó nota de que Irlanda había notificado 1659 casos de EEB. La cohorte de nacimiento más joven afectada por la enfermedad había nacido en abril de 2004, lo que significa que todos los casos autóctonos nacieron más de 11 años antes de la Asamblea mundial de mayo de 2015. Por lo tanto, Irlanda cumple con las disposiciones del Artículo 11.4.3. punto 3 b). Todos los bovinos criados con los casos de EEB durante su primer año de vida y que, según mostró la investigación, habían consumido los mismos piensos potencialmente contaminados durante dicho periodo y estaban vivos en el país fueron destruidos completamente.

e) Cumplimiento con las condiciones para el estatus de ‘riesgo insignificante de EEB’ – Artículo 11.4.3.

A partir de la información brindada, el Grupo recomendó que se considerara que Irlanda cumplía con los requisitos para el reconocimiento del ‘riesgo insignificante de BSE’ como lo indica el capítulo sobre EEB del *Código Terrestre*.

f) Conclusiones

- *Estatus recomendado: ‘Riesgo insignificante de EEB’.*

3.5. Liechtenstein

En virtud de los procedimientos establecidos, el experto de Suiza se ausentó de la reunión durante la evaluación de este expediente.

El Grupo recordó que, en julio de 2008, la OIE había recibido un expediente de Liechtenstein para la evaluación del estatus del riesgo de EEB de su población bovina de acuerdo con lo dispuesto en el *Código Terrestre*. En ese momento, el Grupo estimó que Liechtenstein cumplía con los requisitos estipulados y consideró que el país tenía un estatus de ‘riesgo controlado de EEB’.

En septiembre de 2014, Liechtenstein presentó un expediente solicitando el estatus de riesgo insignificante de EEB. El Grupo acordó que la información recibida respetaba las directrices difundidas a los Países Miembros que desearan proceder a una evaluación formal de su estatus de riesgo de EEB, de acuerdo con los requisitos del *Código Terrestre*.

Los temas tratados específicamente por el Grupo se reúnen a continuación.

a) Sección 1: Evaluación del riesgo — Artículo 11.4.2. punto 1

▪ *Evaluación del riesgo de la introducción del agente de la EEB*

En términos de la evaluación de la introducción, el Grupo concluyó que el riesgo de que el agente de la EEB haya entrado en Liechtenstein durante el periodo cubierto por la evaluación, si bien era muy bajo, no era insignificante.

▪ *Riesgo de reciclaje y amplificación del agente de la EEB*

El Grupo consideró que la evaluación de la exposición permitía concluir que, en el supuesto de que el agente de la EEB estuviera presente en la población bovina de Liechtenstein durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación, el riesgo de reciclaje y amplificación del agente era insignificante.

b) Vigilancia de acuerdo con los artículos 11.4.20.-11.4.22.

El Grupo tomó nota de que la vigilancia de la EEB emprendida superaba los requisitos mínimos de vigilancia de tipo B según el Artículo 11.4.22. correspondiente del *Código Terrestre*. Se reunieron 399 puntos de vigilancia, en comparación con un requisito mínimo de 300 puntos para una población bovina adulta de 3.500 individuos de más de dos años de edad. El Grupo también observó la estrecha relación entre los servicios veterinarios de Suiza y Liechtenstein.

c) Otros requisitos — Artículo 11.4.2. puntos 2–4

▪ *Programa de concienciación*

El Grupo tomó nota de que el programa de concienciación se inició en 1989 y que cumplía con los requisitos del *Código Terrestre*.

▪ *Declaración obligatoria y examen de todos los bovinos*

El Grupo tomó nota de que la EEB era una enfermedad de declaración obligatoria por ley desde 1990 y determinó que el sistema de notificación obligatoria e investigación cumplía los requisitos del *Código Terrestre*.

▪ *Examen de laboratorio*

El Grupo determinó que las disposiciones adoptadas para los exámenes de laboratorio reúnen los requisitos del *Manual Terrestre*.

▪ *Nivel apropiado de control e inspección de las prohibiciones relativas a la alimentación animal*

El Grupo tomó nota de que, desde hacía al menos ocho años, habían entrado en vigor la legislación, control e inspección adecuados para la debida implementación de las prohibiciones relativas a los piensos.

d) Historial de la EEB en el país

El Grupo tomó nota de que Liechtenstein había notificado dos casos de EEB. La cohorte de nacimiento más joven afectada por la enfermedad había nacido en 1993, lo que significa que todos los casos autóctonos nacieron más de 11 años antes de la Asamblea mundial de mayo de 2015. Por lo tanto, Liechtenstein cumple con las disposiciones del Artículo 11.4.3. punto 3 b). Todos los bovinos criados con los casos de EEB durante su primer año de vida y que, según mostró la investigación, habían consumido los mismos piensos potencialmente contaminados durante dicho periodo y estaban vivos en el país fueron destruidos completamente.

e) Cumplimiento con las condiciones para el estatus de ‘riesgo insignificante de EEB’ – Artículo 11.4.3.

A partir de la información brindada, el Grupo recomendó que se considerara que Liechtenstein cumplía con los requisitos para el reconocimiento del ‘riesgo insignificante de BSE’ como lo indica el capítulo sobre EEB del *Código Terrestre*.

f) Conclusiones

- *Estatus recomendado:* ‘Riesgo insignificante de EEB’.

3.6. Suiza

En virtud de los procedimientos establecidos, el experto de Suiza se ausentó de la reunión mientras se debatió este expediente.

El Grupo recordó que, en enero de 2007, la OIE había recibido un expediente de Suiza para la evaluación del estatus del riesgo de EEB de su población bovina de acuerdo con lo dispuesto en el *Código Terrestre*. En ese momento, el Grupo estimó que Suiza cumplía con los requisitos estipulados y consideró que el país tenía un estatus de ‘riesgo controlado de EEB’.

En septiembre de 2014, Suiza presentó un expediente solicitando el estatus de riesgo insignificante de EEB. El Grupo acordó que la información recibida respetaba las directrices difundidas a los Países Miembros que desearan proceder a una evaluación formal de su estatus de riesgo de EEB, de acuerdo con los requisitos del *Código Terrestre*.

Los temas tratados específicamente por el Grupo se reúnen a continuación.

a) Sección 1: Evaluación del riesgo — Artículo 11.4.2. punto 1

- *Evaluación del riesgo de la introducción del agente de la EEB*

En términos de la evaluación de la introducción, el Grupo concluyó que el riesgo de que el agente de la EEB haya entrado en Suiza durante el periodo cubierto por la evaluación, si bien era muy bajo, no era insignificante.

- *Riesgo de reciclaje y amplificación del agente de la EEB*

El Grupo consideró que la evaluación de la exposición permitía concluir que, en el supuesto de que el agente de la EEB estuviera presente en la población bovina de Suiza durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación, el riesgo de reciclaje y amplificación del agente era insignificante.

b) Vigilancia de acuerdo con los artículos 11.4.20.-11.4.22.

El Grupo tomó nota de que la vigilancia de la EEB emprendida superaba los requisitos mínimos de vigilancia de tipo B según el Artículo 11.4.22. correspondiente del *Código Terrestre*. Se reunieron 104.961 puntos de vigilancia, en comparación con un requisito mínimo de 95.350 puntos para una población bovina adulta de 830.000 individuos de más de dos años de edad.

c) Otros requisitos — Artículo 11.4.2. puntos 2–4

- *Programa de concienciación*

El Grupo tomó nota de que el programa de concienciación se inició en 1989 y que cumplía con los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Declaración obligatoria y examen de todos los bovinos*

El Grupo tomó nota de que la EEB era una enfermedad de declaración obligatoria por ley desde 1990 y determinó que el sistema de notificación obligatoria e investigación cumplía los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Examen de laboratorio*

El Grupo determinó que las disposiciones adoptadas para los exámenes de laboratorio reúnen los requisitos del *Manual Terrestre*.

- *Nivel apropiado de control e inspección de las prohibiciones relativas a la alimentación animal*

El Grupo tomó nota de que, desde hacía al menos ocho años, habían entrado en vigor la legislación, control e inspección adecuados para la debida implementación de las prohibiciones relativas a los piensos.

d) *Historial de la EEB en el país*

El Grupo tomó nota de que Suiza había notificado 467 casos de EEB. La cohorte de nacimiento más joven afectada por la enfermedad había nacido en 2003, lo que significa que todos los casos autóctonos nacieron más de 11 años antes de la Asamblea mundial de mayo de 2015. El Grupo acordó que el último caso de EEB diagnosticado como EEB atípica en Suiza en 2012 y nacido en 2005 se importó de Alemania a los 17 meses. Por lo tanto, Suiza cumple con las disposiciones del Artículo 11.4.3. punto 3 b). Todos los bovinos criados con los casos de EEB durante su primer año de vida y que, según mostró la investigación, habían consumido los mismos piensos potencialmente contaminados durante dicho periodo y estaban vivos en el país fueron destruidos completamente.

e) *Cumplimiento con las condiciones para el estatus de ‘riesgo insignificante de EEB’ – Artículo 11.4.3.*

A partir de la información brindada, el Grupo recomendó que se considerara que Suiza cumplía con los requisitos para el reconocimiento del ‘riesgo insignificante de BSE’ como lo indica el capítulo sobre EEB del *Código Terrestre*.

f) *Conclusiones*

- *Estatus recomendado: ‘Riesgo insignificante de EEB’.*

3.7. Solicitudes de otros Países Miembros

El Grupo evaluó dos solicitudes adicionales de Países Miembros para el reconocimiento de su estatus del riesgo de EEB. Uno de ellos no cumplía con los requisitos del *Código Terrestre* y el expediente fue devuelto al País Miembro. En el caso del segundo expediente, el grupo recomendó la realización de una misión en el País Miembro para verificar el cumplimiento con el Capítulo 11.4. del *Código Terrestre*.

4. Revisión del Capítulo 11.4. del *Código Terrestre* sobre EEB para considerar la forma atípica de EEB

El Grupo hizo una síntesis de los conocimientos científicos actuales sobre numerosas cuestiones clave para examinar la pertinencia de considerar la forma atípica de la EEB en el Capítulo 11.4. del *Código Terrestre* sobre EEB. El Grupo hizo referencia a su debate sobre la forma atípica de la EEB dos años atrás, disponible en el informe de su reunión de noviembre de 2012 e invitó a la Comisión Científica y a los Países Miembros a consultar su contenido.

El Grupo acordó que la forma atípica de EEB debería diferenciarse de la EEB clásica en el Capítulo 11.4. del *Código Terrestre* incluyendo su impacto en el reconocimiento del estatus de riesgo, el mantenimiento de tal estatus y la vigilancia asociada.

En referencia al Artículo 11.4.25., el Grupo acordó que la importación de los rumiantes que no fueran bovinos no se consideraba un riesgo y, por lo tanto, propuso reemplazar rumiantes por “ganado” o por “bovino” en todo el capítulo, con excepción de la referencia a la alimentación derivada de rumiantes. El cambio sugerido es coherente con la evolución del enfoque del capítulo de rumiantes a ganado en las repeticiones anteriores.

El capítulo se modificó como se indica a continuación.

Artículo 11.4.1.: Disposiciones generales y mercancías exentas de riesgo

El Grupo clarificó que las recomendaciones del capítulo abarcaban tanto la EEB clásica como su forma atípica.

Artículo 11.4.2.: Determinación de la categoría de riesgo de encefalopatía espongiforme bovina de la población bovina de un país, una zona o un compartimento

El Grupo acordó que debía considerarse que la forma atípica de EEB ocurría con la misma escasa prevalencia de cualquier población bovina. Por consiguiente, el Grupo especificó que la evaluación del riesgo debiera tomar en cuenta los factores de la aparición de la EEB clásica.

Evaluación de la introducción: la presencia o ausencia del agente de la EEB clásica deberá considerarse con atención. Por lo tanto, el Grupo propuso modificar en parte el Punto 1 a i).

Evaluación de la exposición: dada la poca prevalencia de la EEB atípica en cada población bovina autóctona, el Grupo destacó que la evaluación de la exposición debería realizarse en cada caso, independientemente de la evaluación de la introducción.

Vigilancia: a la luz de los resultados de la vigilancia proveniente del declive de la epidemia de EEB clásica y la importancia creciente de la forma atípica de la EEB, el Grupo reconoció que el sistema de vigilancia debería revisarse en profundidad, incluyendo la posible reincorporación de un único objetivo de vigilancia por tamaño de población bovina adulta.

El Grupo reconoció que la actual versión del *Manual Terrestre* no brindaba información sobre las pruebas necesarias que se deben aplicar para diferenciar a la EEB clásica de la atípica. El Grupo recomendó que los Países Miembros fundamentaran sus hallazgos con el respaldo de los Laboratorios de Referencia de la OIE para la EEB.

De esta forma, sugirió a la Comisión Científica un debate con la Comisión de Normas Biológicas para determinar la pertinencia de una revisión del capítulo del EEB del *Manual Terrestre* que tome en cuenta pruebas que distinguen la forma clásica de la EEB de su forma atípica.

Artículo 11.4.3.: Riesgo de encefalopatía espongiforme bovina insignificante

El Grupo acordó que la aparición de casos de la forma atípica de la EEB (sin importar la edad o el año de nacimiento) no debería influenciar el estatus de riesgo oficial, siempre y cuando se cumplan los criterios del Artículo 11.4.2. y que un apropiado nivel de control confirme que la prohibición de alimentación derivada de los rumiantes ha sido eficaz durante los últimos ocho años. El Grupo clarificó que el seguimiento de las cohortes de los casos de EEB no se aplicaba a los casos de la forma atípica dado que la misma no está conectada con las prácticas de alimentación.

Artículo 11.4.4.: Riesgo de encefalopatía espongiforme bovina controlado

El Grupo propuso cambios similares a los propuestos en el Artículo 11.4.3.

Artículo 11.4.7.: Recomendaciones para las importaciones de bovinos procedentes de países, zonas o compartimentos en que el riesgo de encefalopatía espongiforme bovina es insignificante pero en que se ha registrado un caso autóctono de la enfermedad

De acuerdo con los cambios anteriores, el Grupo aclaró que dichas recomendaciones serían válidas para un país, zona o compartimento con riesgo insignificante de EEB, pero solo cuando haya existido un caso autóctono de EEB clásica.

Artículo 11.4.9.: Recomendaciones para las importaciones de bovinos procedentes de países, zonas o compartimentos en que el riesgo de encefalopatía espongiforme bovina es indeterminado

El Grupo propuso cambios de acuerdo con lo propuesto en el Artículo 11.4.3.

Artículo 11.4.10.: Recomendaciones para las importaciones de carnes y productos cárnicos procedentes de países, zonas o compartimentos en que el riesgo de encefalopatía espongiforme bovina es insignificante

El Grupo explicó que el requisito en el punto 3 se aplica a países con riesgo insignificante de EEB y uno o más casos autóctonos de EEB clásica.

El Grupo también consideró el riesgo planteado por la forma atípica de la EEB y propuso una recomendación que garantice que los productos no están contaminados por los tejidos enumerados en el nuevo punto 4 del Artículo 11.4.14 (cerebro, ojo, médula espinal y cráneo de bovinos de más de 96 meses).

Artículo 11.4.13.: Recomendaciones relativas a las harinas de carne y huesos y los chicharrones

El Grupo debatió el riesgo que implica el comercio de harinas de carne y huesos derivadas de rumiantes, reconociendo que la forma atípica de la EEB podía existir en cualquier población de bovinos domésticos. Dado que la prohibición de alimentación animal es la mayor medida de mitigación para evitar el reciclaje, el Grupo propuso que los países con un estatus reconocido de riesgo insignificante de EEB, con o sin casos notificados, restrinjan el comercio de harinas de carne y huesos derivadas de rumiantes a los bovinos nacidos después de la implementación efectiva de la prohibición de los alimentos de rumiantes a rumiantes.

Artículo 11.4.14.: Recomendaciones relativas a las mercancías que no deben ser objeto de comercio

Dado que la forma atípica de la EEB puede existir en cualquier población bovina y la distribución de casos varía según la edad, el Grupo recomendó que no se comercialice el cerebro, los ojos, la médula espinal y el cráneo si provienen de ganado de más 96 meses (8 años) de países de riesgo insignificante de EEB y añadió un párrafo a este artículo.

Artículo 11.4.16.: Recomendaciones para la importación de sebo (que no sea el descrito en el Artículo 11.4.1.) destinado a la preparación de alimentos para el consumo humano o animal, de fertilizantes, de productos cosméticos, farmacéuticos y biológicos, o de material médico y Artículo 11.4.18.: Recomendaciones para la importación de productos derivados del sebo (que no sea el sebo definido en el Artículo 11.4.1.) destinados a la preparación de alimentos para el consumo humano o animal, de fertilizantes, de productos cosméticos, farmacéuticos y biológicos, o de material médico

Los cambios en estos dos artículos se presentaron para reflejar lo propuesto en el Artículo 11.4.14.

Artículo 11.4.20.: Vigilancia epidemiológica: introducción

El Grupo acordó la validez del artículo tanto para la EEB clásica como para la atípica.

Artículo 11.4.21.: Vigilancia epidemiológica: descripción de las subpoblaciones de bovinos

El Grupo estimó que la diferenciación entre la EEB clásica y la EEB atípica debía mencionarse en la definición de la subpoblación de bovinos.

Punto 1: Bovinos de más de 30 meses de edad que manifiestan un comportamiento o signos clínicos compatibles con la encefalopatía espongiiforme bovina (sospechas clínicas)

El Grupo acordó que este aspecto debía limitarse a la EEB clásica, puesto que los casos de la forma atípica no muestran los signos clásicos de EEB.

Artículo 11.4.22.: Actividades de vigilancia epidemiológica

El Grupo observó que el modelo estadístico debería revisarse en profundidad para tener en cuenta la evolución de la epidemiología de la EEB clásica, así como las especificidades de la vigilancia de la forma atípica de la EEB.

El Grupo destacó los siguientes puntos para tomar en cuenta en la posible revisión del modelo estadístico de la EEB y aceptó trabajar en torno a una nueva opción en las próximas semanas:

- nuevo cálculo del riesgo de las pruebas con resultado positivo de la EEB por edad y población;
- retención de las mismas poblaciones objeto de análisis;
- adecuación de la prevalencia de objetivo actual y de los méritos de un tipo de vigilancia;
- retención del nivel de confianza del 95%;

- prevalencia del muestreo de al menos un caso por 100.000 en la población adulta (tipo A de vigilancia actual);
- nueva ponderación del foco a favor de los animales de mayor edad;
- retención de las muestras de los animales más jóvenes;
- bases de datos de la Comisión Europea y de la OIE para todos los animales sometidos a prueba, incluyendo aquellos con resultados positivos y sus edades.

El Grupo decidió revisar el modelo para la vigilancia de la EEB. Tras su reunión se propuso un nuevo modelo basado en la estimación de la incidencia de la EEB. Sin embargo, la puntuación de vigilancia que otorgaba el nuevo modelo resultó no adecuada para aquellos Países Miembros que ya contaban con un reconocimiento de riesgo reconocido

El Grupo observó que los siete años de vigilancia se referían al percentil 95 del periodo de incubación de la EEB clásica. Dada la necesidad de una vigilancia continua, el Grupo aceptó conservar la posibilidad de acumular puntos con el transcurso de los años. La propuesta de siete años se mantuvo en relación con la EEB clásica. Sin embargo, el Grupo aceptó que esto se necesitaría revisarse una vez que se conozca el periodo de incubación de la forma atípica de la EEB.

Artículo 11.4.23: Evaluación del riesgo de encefalopatía espongiforme bovina: introducción

Se propusieron cambios para reflejar la propuesta del Artículo 11.4.2. y para clarificar la redacción.

Artículo 11.4.24.: Posibilidad de introducción del agente de la encefalopatía espongiforme bovina por la importación de harinas de carne y huesos o de chicharrones

El Grupo modificó el texto para que se adecuara a los cambios propuestos en los artículos anteriores.

Artículo 11.4.25.: Posibilidad de introducción del agente de la encefalopatía espongiforme bovina por la importación de animales vivos potencialmente infectados

El Grupo actualizó el artículo explicando que la importación de rumiantes que no sean bovinos no se consideraba de riesgo, y que la importación de bovinos podía presentar un riesgo de introducción del agente de la EEB clásica cuando provienen de países con EEB clásica.

El Grupo suprimió la referencia a una hipotética transmisión materna, dado que se había relativizado su importancia epidemiológica.

Artículo 11.4.26.: Posibilidad de introducción del agente de la encefalopatía espongiforme bovina por la importación de productos de origen animal potencialmente infectados

Además de los cambios ya propuestos en los artículos anteriores, el Grupo propuso suprimir la referencia a las prácticas de alimentación para las vacas lecheras debido a la prohibición de alimentación animal impuesta.

Igualmente, suprimió la referencia al periodo de tiempo que los animales vivieron en un país, puesto que este artículo se relaciona con la importación de productos y no de animales vivos. Sin embargo, aclaró que estos productos no abarcan los tejidos conocidos por su infectividad en relación a la EEB.

Artículo 11.4.27.: Posibilidad de exposición de los bovinos al agente de la encefalopatía espongiforme bovina por el consumo por los bovinos de harinas de carne y huesos o de chicharrones derivados de rumiantes

Dado que las mercancías seguras se enumeran específicamente en el Artículo 11.4.1., el Grupo consideró inapropiado mantener la referencia solo para la leche y la sangre en este artículo.

Artículo 11.4.28.: Origen de los despojos animales, parámetros de los sistemas de aprovechamiento de despojos y métodos de elaboración de alimentos para el ganado

El Grupo aceptó borrar el primero de los cuatro puntos que no se consideraron pertinentes para el propósito de este artículo.

El Grupo consideró que los tejidos retículoendoteliales no podían incluirse en la lista de tejidos en los que el agente del EEB está presente en más altas concentraciones y los suprimió para considerar al sistema nervioso central como material de riesgo específico.

Artículo 11.4.29.: Conclusiones de la evaluación del riesgo

El Grupo clarificó el riesgo vinculado con la EEB clásica y su forma atípica.

5. Análisis de la información suministrada por los autores del modelo BSurvE con respecto a su actualización

El Grupo observó que los autores del modelo BSurvE no podrían actualizarlo a pesar de la necesidad de integrar la evolución mundial de la EEB.

6. Consideraciones generales y recomendaciones para los Países Miembros que soliciten una evaluación

Desde un punto de vista estructural, el Grupo recomendó con firmeza que los Países Miembros solicitantes cumplieran con los términos del cuestionario del Artículo 1.6.5. del *Código Terrestre*, respondiendo a todas las preguntas con claridad y de manera concisa. Si bien el Grupo reconoció la importancia de algunos anexos, recalcó que los puntos centrales deberán evocarse en el documento central. Los anexos han de indicarse con claridad en el expediente y tener en el título palabras clave que hagan referencia a su contenido. Al Grupo le gustaría que al final de cada sección se presente un breve resumen.

El Grupo explicó que los textos exclusivamente normativos no eran necesarios en el expediente, pero que se debería preparar un resumen de las principales normas para ayudar a los expertos a comprender la situación nacional.

El Grupo solicitó a los Países Miembros que, a través de una inspección visual de las fábricas de piensos de las plantas procesadoras, identifiquen aparentes infracciones, e incluyan explicaciones sobre el procedimiento de seguimiento aplicado para evitar la contaminación cruzada.

El Grupo observó que las medidas para mitigar la evaluación de la exposición (prohibición alimentaria, eliminación de harinas de carne y huesos, controles para evitar la contaminación cruzada), a menudo, no estaban lo suficientemente detalladas en los expedientes.

Se solicitó que el Grupo transmitiera asesoramiento sobre los puntos pertinentes que deberían tratarse en el taller de la OIE para el reconocimiento oficial del estatus de riesgo de EEB de los Países Miembros. El Grupo identificó los siguientes puntos del cuestionario que los responsables de la formación deben explicar en detalle.

- La definición y la diferencia entre las fábricas de piensos y las plantas de procesamiento
- Los cuadros del cuestionario relacionados con la prohibición de alimentos
- El sistema de puntos de vigilancia
- La recolección de datos y los protocolos de diagnóstico

El Grupo sugirió que los responsables de formación propusieran a los participantes tomar el lugar de los revisores; una posibilidad puede ser presentar textos en forma anónima de varios expedientes y solicitar la opinión de los participantes.

El Grupo mencionó también las posibles ventajas de volver a analizar todo el ciclo de infectividad de la EEB identificando dónde están los riesgos y dónde se necesitan inspecciones asociadas.

7. Otros asuntos

El Grupo recomendó que la Comisión Científica programara la revisión del cuestionario (Artículo 1.6.5. del *Código Terrestre*) y sugirió que tal revisión tuviera en cuenta:

- la ponderación de la evaluación de la exposición con relación a la evolución mundial de la epidemiología de la EEB;

- la definición de términos técnicos tales como plantas de procesamiento, fabricantes de piensos, cohortes;
- la inclusión de cuestiones relacionadas con la capacidad de los servicios veterinarios y la notificación de enfermedades.

Dadas las dificultades encontradas durante la evaluación de algunos expedientes como resultado de problemas de traducción, el Grupo sugirió que algunos términos técnicos (como aquellos del glosario) se traduzcan en otros idiomas que no sean los oficiales de la OIE como ruso, árabe, chino, portugués y japonés.

8. Finalización y adopción del proyecto de informe

El Grupo revisó y modificó el proyecto de informe transmitido por el redactor. El Grupo reconoció que el informe reflejaba lo debatido.

.../Anexos

**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR EL ESTATUS DE RIESGO
DE LOS PAÍSES MIEMBROS CON RESPECTO A LA ENCEFALOPATÍA ESPONGIFORME BOVINA
París, 25-27 de noviembre de 2014**

Orden del día

1. Bienvenida
2. Adopción del orden de día, designación del presidente y del redactor del informe
3. Evaluación de las solicitudes de los Países Miembros para la evaluación del estatus de riesgo de la EEB
 - Chipre
 - República Checa
 - Francia
 - Irlanda
 - Liechtenstein
 - Suiza
4. Revisión del Capítulo 11.4. del *Código Terrestre* sobre EEB para considerar la EEB atípica
5. Análisis de la información suministrada por los autores del modelo BSurvE con respecto a su actualización
6. Consideraciones generales y recomendaciones para los futuros Países Miembros solicitantes
7. Otros asuntos
8. Finalización y adopción del proyecto de informe

Anexo II

REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR EL ESTATUS DE RIESGO
DE LOS PAÍSES MIEMBROS CON RESPECTO A LA ENCEFALOPATÍA ESPONGIFORME BOVINA

París, 25-27 de noviembre de 2014

Lista de participantes

MIEMBROS

Dr. Armando Giovannini

Istituto Zooprofilattico Sperimentale
dell'Abruzzo e del Molise "G. Caporale"
Via Campo Boario, 64100 Teramo
ITALIA
Tel: (39 0861) 33 24 27
Fax (39 0861) 33 22 51
a.giovannini@izs.it

Dra. Concepción Gómez Tejedor Ortiz

(Invited but could not attend)
Directora, Laboratorio Central de Veterinaria
Ctra de Algete Km 8
28110 Algete, Madrid
ESPAÑA
Tel: (34 913) 47 92 77
Fax: (34 916) 29 05 98
cgomez@magrama.es

Dr. Dagmar Heim

Animal, Health, veterinary medicines and
antibiotics
Federal Food Safety and Veterinary Office
Schwarzenburgstrasse 155, PO box
3003 Bern
SUIZA
Tel: (41-58) 464 99 93
Fax: (41-31) 323 85 94
dagmar.heim@bvet.admin.ch

Dr. John A. Kellar

(Attended via teleconference)
TSE Policy Coordinator
Animal Products Directorate
Canadian Food Inspection Agency
3851 Fallowfield Road
Room C305
Ottawa K2H 8P9
CANADÁ
Tel: (1.613) 228 66 90 (54 07)
Fax: (1.613) 228 66 75
john.kellar@inspection.gc.ca

Dr. Martial Plantady

Legislative officer
European Commission
Health & Consumers
Unit G4: food, alert system and training
B232 03/22
B-1049 Brussels/BÉLGICA
+32 2 298 66 70
martial.plantady@ec.europa.eu

Dr. Rodolfo C. Rivero

National Coordinator TSE
Ministry of Livestock, Agriculture & Fisheries
Director Northwest Regional Laboratory
Veterinary Laboratories Directorate "Miguel C.
Rubino"
C.C. 57037
C.P. 6000 Paysandú
URUGUAY
Tel (598) 72 25229 or 27871
Fax (598) 72 27614
rivero@mgap.gub.uy

Dr. Shigeki Yamamoto

Professor,
Tokai University,
School of Marine Science and Technology,
Department of Fisheries, Course of Food
Science, 3-20-1, Ordo, Shimizu-ku,
Shizuoka-city, Shizuoka, 424-8610, JAPÓN
Tel: 81 54 334 0411
Fax: 81 54 337 0239
syamamoto@tokai-u.jp

Representante SCAD

Prof. Thomas C. Mettenleiter

Friedrich-Loeffler-Institute, Federal Research Institute for Animal Health
Südufer 10 , 17493 Greifswald , Insel Riems
ALEMANIA
Tel.: (49-38) 351 71 02
thomas.mettenleiter@fli.bund.de

SEDE DE LA OIE

Dr. Bernard Vallat

Director general
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCIA
Tel: 33 - (0)1 44 15 18 88
Fax: 33 - (0)1 42 67 09 87
oie@oie.int

Dra. Elisabeth Erlacher-Vindel

Directora general adjunta
Departamento científico y técnico
e.erlacher-vindel@oie.int

Dra. Simona Forcella

Comisionada
Departamento científico y técnico
s.forcella@oie.int

Dra. Laure Weber-Vintzel

Responsable de reconocimiento del estatus
sanitaria de los países
Departamento científico y técnico
l.weber-vintzel@oie.int

REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* ENCARGADO DE EVALUAR EL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAÍSES MIEMBROS RESPECTO A LA PESTE DE PEQUEÑOS RUMIANTES

París, 16-17 de diciembre de 2014

El Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus sanitario de los Países Miembros respecto a la peste de pequeños rumiantes (en adelante, el Grupo) se reunió en la sede de la OIE, en París, los días 16 y 17 de diciembre de 2014.

1. Bienvenida

En nombre del Dr. Bernard Vallat, director general de la OIE, la Dra. Elisabeth Erlacher-Vindel, jefa adjunta del Departamento científico y técnico, dio la bienvenida y agradeció al Grupo su compromiso con la OIE y el enorme trabajo realizado no sólo en la reunión, sino también durante la revisión previa a la reunión de todas las solicitudes de los Países Miembros.

La Dra. Erlacher-Vindel informó al Grupo que se habían recibido cinco solicitudes de Países Miembros, cuatro referidas al reconocimiento de ausencia histórica de peste de pequeños rumiantes (PPR) para todo el país, y una que concernía este mismo reconocimiento, pero en una zona definida. Hizo hincapié en el carácter confidencialidad de los expedientes en estudio y en la importancia de redactar un informe detallado que brindara una visión clara a la Comisión Científica para las Enfermedades Animales (Comisión Científica) y a los países solicitantes sobre posibles brechas en la información y/o en áreas específicas que deberían tratarse en el futuro.

Recordó al Grupo que el procedimiento corto de solicitud para el estatus de ausencia histórica de enfermedad se había aprobado tan sólo un año atrás, y que se seguirían aplicando los requisitos definidos en el Artículo 1.4.6. del *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre)* a aquellos países que pudieran demostrar la ausencia histórica de PPR.

La Dra. Erlacher-Vindel anunció que, durante la reunión, el Dr. Joseph Domenech, asesor del Departamento científico y técnico, brindaría una actualización acerca de la estrategia mundial de control y erradicación de la PPR.

Para finalizar, agradeció al Prof. Hassan Abdel Aziz Aidaros, representante de la Comisión Científica, por su disponibilidad para garantizar un vínculo sólido e importante con la Comisión.

2. Adopción del orden del día y designación del presidente y del redactor del informe

La reunión fue presidida por el Dr. Adama Dallo. El Dr. Michael Baron, con el apoyo de la secretaría de la OIE, se encargó de redactar las actas. El Grupo adoptó la agenda propuesta y sugirió añadir un ítem para discutir y tratar de aclarar el capítulo del *Código Terrestre* relativo a la PPR.

El orden del día y la lista de participantes figuran en los Anexos I y II, respectivamente.

3. Evaluación de las solicitudes de los Países Miembros para el reconocimiento del estatus oficial libre de peste de pequeños rumiantes

a) República Checa

En octubre de 2014, la República Checa presentó un expediente solicitando el estatus sanitario libre de PPR, basándose en registros históricos.

El Grupo consideró que la solicitud se adecuaba a las directrices enviadas a los Países Miembros que desearan proceder a una evaluación formal de su estatus sanitario en función de los requisitos del *Código Terrestre*.

i) *Declaración de enfermedades animales*

El Grupo consideró que la República Checa contaba con un registro rápido y regular de notificación de enfermedades animales y que había presentado con periodicidad los informes requeridos. Reconoció que la PPR era una enfermedad de notificación obligatoria en el país.

El Grupo observó que se había implementado un programa de concienciación para las enfermedades contagiosas y las zoonosis, pero que no existía un programa específico para la PPR. El Grupo recomendó a la República Checa que organizara programas de sensibilización específicos para la PPR que incluyeran a todas las partes interesadas.

ii) *Autoridad veterinaria*

El Grupo acordó que la autoridad veterinaria contaba con conocimientos actualizados y tenía autoridad sobre toda la cabaña ovejas y cabras domésticas en el país.

El Grupo tomó nota de que se llevaba un registro de las instalaciones y de la identificación de los animales, lo que permitiría una correcta trazabilidad en caso de introducción de PPR.

iii) *Situación de la PPR durante los últimos 24 meses*

El Grupo destacó que la PPR nunca se había notificado en la República Checa.

iv) *Ausencia de vacunación en los pasados 24 meses y prohibición de entrada de animales vacunados*

El Grupo reconoció que en la República Checa nunca se había procedido a la vacunación contra la PPR y que no se autorizaba la entrada de animales vacunados.

v) *Importación de rumiantes domésticos, de su semen, ovocitos o embriones de conformidad con el Capítulo 14.7.*

Los procedimientos de control de las importaciones de animales y de los productos derivados respetan la legislación de la Unión Europea y los requisitos del *Código Terrestre*. No se ha importado ningún pequeño rumiante o producto derivado de países que no pertenecen a la UE.

vi) *Vigilancia de la PPR y de la infección por el virus de la PPR de acuerdo con los artículos 14.7.27. a 14.7.33. y con el Capítulo 1.4.*

El Grupo acordó que la República Checa cumplía con los requisitos de ausencia histórica de enfermedad definidos en el Artículo 1.4.6. del *Código Terrestre* y concluyó que el sistema de vigilancia descrito en el expediente se adecuaba a la situación epidemiológica. Debido a la ausencia histórica de PPR en el país, no se lleva a cabo una vigilancia serológica específica, pero se realiza una vigilancia clínica indirecta, a través del seguimiento de las enfermedades del ganado en general.

vii) *Medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la PPR*

El Grupo determinó que se habían instaurado medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la PPR.

viii) Cumplimiento con el cuestionario del Artículo 1.6.9.

El Grupo observó que la República Checa debía presentar más detalles y mejores explicaciones sobre algunos de los puntos enunciados en el Artículo 1.6.9., en particular sobre los sistemas de producción bovinos. Sin embargo, reconoció que el expediente cumplía globalmente con el cuestionario.

Conclusión

A partir de la información presentada en el expediente, el Grupo concluyó que la solicitud cumplía con los requisitos del Capítulo 14.7. y con el cuestionario del Artículo 1.6.9. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, recomendó que se reconociese a la República Checa país libre de PPR.

b) México

En noviembre de 2014, México presentó un expediente solicitando el estatus sanitario libre de PPR, basándose en registros históricos.

El Grupo consideró que la solicitud se adecuaba a las directrices enviadas a los Países Miembros que desearan proceder a una evaluación formal de su estatus sanitario en función de los requisitos del *Código Terrestre*.

i) Declaración de enfermedades animales

El Grupo consideró que México contaba con un registro rápido y regular de notificación de enfermedades animales y que había presentado con periodicidad los informes requeridos. Reconoció que la PPC era una enfermedad de notificación obligatoria en el país y que México disponía de un plan de contingencia para estas enfermedades.

El Grupo reconoció la existencia de un programa de refuerzo de conocimientos para declarar las enfermedades exóticas, incluyendo conferencias, cursos de formación, actualizaciones y mesas redondas en diferentes foros.

ii) Autoridad veterinaria

El Grupo concluyó que la autoridad veterinaria contaba con conocimientos actualizados y tenía autoridad sobre la cabaña de ovejas y cabras domésticas en el país.

iii) Situación de la PPR durante los últimos 24 meses

El Grupo destacó que la PPR nunca se había notificado en México.

iv) Ausencia de vacunación en los pasados 24 meses y prohibición de entrada de animales vacunados

El Grupo reconoció que en México nunca se había procedido a la vacunación contra la PPR y que no se autorizaba la entrada de animales vacunados.

v) Importación de rumiantes domésticos, de su semen, ovocitos o embriones de conformidad con el Capítulo 14.7.

El Grupo observó que, de acuerdo con el expediente, la importación de rumiantes domésticos y de sus productos derivados se llevaba a cabo de acuerdo con el *Código Terrestre*.

vi) Vigilancia de la PPR y de la infección por el virus de la PPR de acuerdo con los artículos 14.7.27. a 14.7.33. y con el Capítulo 1.4.

El Grupo acordó que México cumplía con los requisitos de ausencia histórica de enfermedad definidos en el Artículo 1.4.6. del *Código Terrestre* y concluyó que el sistema de vigilancia descrito en el expediente se adecuaba a la situación epidemiológica. Debido a la ausencia histórica de PPR en el país, no se lleva a cabo una vigilancia serológica específica, pero se realiza una vigilancia clínica indirecta, a través del seguimiento de las enfermedades del ganado en general.

El Grupo reconoció que el sistema de vigilancia de las enfermedades animales implementado a gran escala respaldaba la exportación de ganado.

El Grupo tomó nota de la existencia de un laboratorio de alta seguridad con capacidad de diagnóstico de 16 enfermedades exóticas y de sus diagnósticos diferenciales, sin embargo, no se identificó explícitamente el laboratorio que llevaba a cabo estas funciones ni se supo si era público o privado.

vii) Medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la PPR

El Grupo acordó que se habían instaurado medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la PPR y recordó que el continente americano había estado históricamente libre de la enfermedad.

El Grupo acordó que se habían implementado las medidas reglamentarias para la detección temprana, la prevención y el control de la PPR y destacó que la región de las Américas estaba históricamente libre de la enfermedad.

viii) Cumplimiento con el cuestionario del Artículo 1.6.9.

El Grupo acordó que el expediente presentado se ajustaba al formato del cuestionario del Artículo 1.6.9.

Conclusión

A partir de la información presentada en el expediente, el Grupo concluyó que la solicitud cumplía con los requisitos del Capítulo 14.7. y con el cuestionario del Artículo 1.6.9. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, recomendó que se reconociese a México país libre de PPR.

c) Filipinas

En septiembre de 2014, Filipinas presentó una solicitud para obtener el estatus de país libre de PPR, basándose en registros históricos.

El Grupo consideró que la solicitud se adecuaba a las directrices enviadas a los Países Miembros que desearan proceder a una evaluación formal de su estatus sanitario en función de los requisitos del *Código Terrestre*.

i) Declaración de enfermedades animales

El Grupo consideró que Filipinas contaba con un registro rápido y regular de notificación de enfermedades animales y que había presentado con periodicidad informes requeridos. Reconoció que la PPC era una enfermedad de notificación obligatoria en el país.

El Grupo observó que se había iniciado un proceso de formación en materia de PPR. Sin embargo, mostró cierta preocupación puesto que, actualmente, es posible no se conozcan muy bien los signos clínicos indicativos de PPR. El Grupo recomendó que Filipinas establezca como prioridad el programa de sensibilización sobre la PPR, con el fin de tomar en cuenta la propagación de la enfermedad en muchas regiones de Asia.

ii) Autoridad veterinaria

El Grupo concluyó que la autoridad veterinaria contaba con conocimientos actualizados y tenía autoridad sobre la cabaña de ovejas y cabras domésticas en el país.

iii) Situación de la PPR durante los últimos 24 meses

El Grupo destacó que la PPR nunca se había notificado en Filipinas.

iv) Ausencia de vacunación en los pasados 24 meses y prohibición de entrada de animales vacunados

El Grupo reconoció que en Filipinas nunca se había procedido a la vacunación contra la PPR y que no se autorizaba la entrada de animales vacunados.

v) Importación de rumiantes domésticos, de su semen, ovocitos o embriones de conformidad con el Capítulo 14.7.

El Grupo observó que las importaciones legales de animales y de sus productos se llevaban a cabo de acuerdo con el *Código Terrestre*.

vi) Vigilancia de la PPR y de la infección por el virus de la PPR de acuerdo con los artículos 14.7.27. a 14.7.33. y con el Capítulo 1.4.

Al tiempo que observó que Filipinas nunca había notificado ningún caso de PPR, el Grupo quiso saber si se había implementado un sistema eficaz de detección temprana para las enfermedades exóticas para los pequeños rumiantes en los últimos diez años.

El Grupo tomó nota de la información brindada en el expediente y sus anexos, y transmitió una recomendación para mejorar la vigilancia pasiva de la PPR para garantizar la detección temprana y la respuesta frente a una incursión del virus de la PPR.

El Grupo recomendó un programa de vigilancia pasiva para detectar los signos clínicos sospechosos que requieran mayores investigaciones para descartar la PPR. El Grupo recomendó a Filipinas que transmitiera los datos pertinentes en la confirmación anual sobre el estatus libre.

vii) Medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la PPR

El Grupo observó que se habían implementado las medidas reglamentarias para la detección temprana, la prevención y el control de la PPR, pero destacó que no existía información en el expediente sobre un plan de contingencia genérico o específico sobre la PPR.

viii) Cumplimiento con el cuestionario del Artículo 1.6.9.

El Grupo acordó que el expediente presentado se ajustaba al formato del cuestionario del Artículo 1.6.9.

Conclusión

A partir de la información presentada en el expediente, el Grupo concluyó que la solicitud cumplía con los requisitos del Capítulo 14.7. y con el cuestionario del Artículo 1.6.9. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, recomendó que se reconociese a Filipinas país libre de PPR.

d) Suazilandia

En septiembre de 2014, Suazilandia presentó un expediente solicitando el estatus sanitario libre de PPR, basándose en registros históricos.

El Grupo consideró que la solicitud se adecuaba a las directrices enviadas a los Países Miembros que desearan proceder a una evaluación formal de su estatus sanitario en función de los requisitos del *Código Terrestre*. El Grupo solicitó y recibió aclaraciones de Suazilandia.

i) Declaración de enfermedades animales

El Grupo consideró que Suazilandia contaba con un registro rápido y regular de notificación de enfermedades animales y que había presentado con periodicidad los informes requeridos. Reconoció que la PPR era una enfermedad de notificación obligatoria en el país desde 2007 tal y como lo justificaban las referencias legales aportadas por el país.

De acuerdo con el expediente, se ha implementado un programa de sensibilización para fomentar la declaración de todos los casos sospechosos de PPR.

ii) Autoridad veterinaria

El Grupo concluyó que la autoridad veterinaria contaba con conocimientos actualizados y tenía autoridad sobre todas las ovejas y cabras en el país.

El Grupo tomó nota de que, en 2014, los servicios veterinarios nacionales habían realizado un ejercicio de definición de enfermedades prioritarias, que determinó que la PPR constituía la cuarta enfermedad más importante. Por lo tanto, el país incrementó la vigilancia de la enfermedad, acompañada por la creación de un programa pública de sensibilización y estrictos controles de importación.

El Grupo observó que los pequeños rumiantes se identificaban permanentemente (etiquetado) a nivel del rebaño.

iii) Situación de la PPR durante los últimos 24 meses

El Grupo destacó que la PPR nunca se había notificado en Suazilandia ni en ninguno de sus países vecinos.

iv) Ausencia de vacunación en los pasados 24 meses y prohibición de entrada de animales vacunados

El Grupo reconoció que la vacunación nunca se había instaurado en Suazilandia y que estaba prohibida la importación de animales vivos de los países con vacunación contra la PPR.

v) La importación de rumiantes domésticos, de su semen, ovocitos o embriones se lleva a cabo de conformidad con el Capítulo 14.7.

El Grupo destacó la estricta reglamentación en vigor para la importación de rumiantes vivos de países infectados por el virus de la PPR.

vi) Vigilancia de la PPR y de la infección por el virus de la PPR de acuerdo con los artículos 14.7.27. a 14.7.33. y con el Capítulo 1.4.

El Grupo acordó que Suazilandia cumplía con los requisitos de ausencia histórica de enfermedad definidos en el Artículo 1.4.6. del *Código Terrestre*.

El Grupo observó que la vigilancia clínica, basada en la vigilancia durante la desparasitación, había detectado varios casos sospechosos (por ejemplo, neumonía), pero el expediente no fue claro en cuanto a las investigaciones llevadas a cabo en torno a dichos casos. Suazilandia brindó información adicional sobre el procedimiento seguido para descartar la PPR cuando se identificaban casos sospechosos.

El Grupo concluyó que el sistema de vigilancia descrito en el expediente se adecuaba a la situación epidemiológica.

vii) Medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la PPR

El Grupo acordó que se habían instaurado medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la PPR y recordó que el país mantenía una doble barrera sanitaria en la frontera con Mozambique y Suráfrica.

viii) Cumplimiento con el cuestionario del Artículo 1.6.9.

El Grupo acordó que el expediente presentado se ajustaba al formato del cuestionario del Artículo 1.6.9.

Conclusión

A partir de la información presentada en el expediente, el Grupo concluyó que la solicitud cumplía con los requisitos del Capítulo 14.7. y con el cuestionario del Artículo 1.6.9. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, recomendó que se reconociese a Suazilandia país libre de PPR.

4. Evaluación de la solicitud de un País Miembro para el reconocimiento oficial de una zona libre de peste de pequeños rumiantes

• **Namibia**

En noviembre de 2014, Namibia presentó un expediente solicitando el reconocimiento para una zona libre de PPR. La zona libre de PPR propuesta está separada del resto del país por una barrera sanitaria veterinaria, igualmente utilizada para el control de la fiebre aftosa y la perineumonía contagiosa bovina, y de los países fronterizos infectados por una zona de protección. El Grupo tomó nota de que la zona propuesta ya se había reconocido como zona libre de fiebre aftosa por la OIE.

El Grupo consideró que la solicitud se adecuaba a las directrices enviadas a los Países Miembros que desearan proceder a una evaluación formal de su estatus sanitario en función de los requisitos del *Código Terrestre*. El Grupo solicitó y recibió aclaraciones de Namibia.

i) Declaración de enfermedades animales

El Grupo consideró que Namibia contaba con un registro rápido y regular de notificación de enfermedades animales y que había presentado con periodicidad los informes requeridos. Reconoció que la PPR era una enfermedad de notificación obligatoria en el país tal y como lo justificaban las referencias legales aportadas en el expediente.

Ante la ausencia de casos sospechosos notificados, el Grupo instó a Namibia a fundamentar la notificación y la respuesta de todos los casos sospechosos de PPR, con el fin de demostrar la eficacia del programa existente de sensibilización.

ii) Autoridad veterinaria

El Grupo reconoció que la autoridad veterinaria contaba con conocimientos actualizados y tenía autoridad sobre todas las ovejas y cabras en la zona al igual que la capacidad de mantener el estatus de zona libre de fiebre aftosa en la zona propuesta libre de PPR.

El sistema de trazabilidad e identificación del ganado de Namibia (NamLITS) está bien implementado, y permite la identificación de ovejas y cabras con marcas a nivel de rebaño. Todos los animales que llegan desde las zonas comunales del norte se identifican en forma individual.

iii) Situación de la PPR durante los últimos 24 meses

El Grupo destacó que la PPR nunca se había notificado en Namibia.

iv) Ausencia de vacunación en los pasados 24 meses y prohibición de entrada de animales vacunados

El Grupo reconoció que en Namibia nunca se había procedido a la vacunación contra la PPR y que no se autorizaba la entrada de animales vacunados al país, ni a la zona libre propuesta.

v) La importación de rumiantes domésticos, de su semen, ovocitos o embriones se lleva a cabo de conformidad con el Capítulo 14.7.

El Grupo observó que se aplicaban procedimientos estrictos para la importación de animales vivos y productos de origen animal. A la luz de la información brindada en el expediente, los animales sólo pueden ser importados de zonas o países libres reconocidos por la OIE y de zonas o países donde no se practica la vacunación contra la PPR. Además, las ovejas y cabras introducidas en la zona libre propuesta provenientes de la zona de protección contra la fiebre aftosa se identifican en forma individual. El Grupo reconoció que la importación de rumiantes domésticos y su semen, ovocitos o embriones se llevaba a cabo de acuerdo con el Capítulo 14.7.

vi) Vigilancia de la PPR y de la infección por el virus de la PPR de acuerdo con los artículos 14.7.27. a 14.7.33. y con el Capítulo 1.4.

El Grupo estimó que Namibia cumplía con los requisitos para el reconocimiento de una zona con ausencia histórica de enfermedad, definidos en el Artículo 1.4.6. del *Código Terrestre*.

El Grupo reconoció que el país disponía de una prueba serológica para los anticuerpos específicos contra el virus de PPR, y observó que Namibia estaba participando en una prueba de competencia para las pruebas serológicas de PPR organizada por la Agencia Internacional de Energía Atómica (IAEA). El Grupo tomó nota de que en este año, se había efectuado una serovigilancia basada en el riesgo en las áreas comunales del norte, que no forma parte de la zona libre propuesta. El Grupo solicitó y recibió respuestas claras de Namibia sobre la base para la estimación del riesgo efectuada antes de realizar la serovigilancia que se anexaron al expediente.

De acuerdo con el expediente, Namibia no tiene animales silvestres susceptibles de PPR. El Grupo observó que las gacelas, presentes en Namibia, habían sido notificadas como susceptibles a la PPR, y recomendó a Namibia que el número y el desplazamiento de estas especies deberían incluirse en cualquier vigilancia basada en el riesgo.

vii) Medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la PPR

El Grupo acordó que se habían instaurado medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la PPR.

viii) Descripción de los límites y medidas de la zona libre propuesta

El Grupo destacó que para fines de control de la fiebre aftosa, la población ganadera de la zona comunal del norte de Namibia estaba separada del resto del país mediante una doble cerca contra ganado y animales silvestres, la barrera sanitaria veterinaria. Al sur de ella, se sitúa la zona libre de fiebre aftosa reconocida por la OIE que es la que se propone también como zona libre de PPR. El expediente resaltó que la zona al sur de la barrera de protección se consideraba una zona de protección para la zona libre de PPR propuesta.

El Grupo tomó nota de la implementación de medidas de control apropiadas para las ovejas y cabras que se han desplazado del área comunal del norte a la zona libre de PPR propuesta, tales como un periodo de cuarentena de 21 días con un seguimiento de la presencia de la enfermedad, sin olvidar la identificación individual de tales animales.

ix) Cumplimiento con el cuestionario del Artículo 1.6.9.

El Grupo acordó que el expediente presentado se ajustaba al formato del cuestionario del Artículo 1.6.9.

Conclusión

A partir de la información presentada en el expediente, el Grupo consideró que la solicitud cumplía con los requisitos del Capítulo 14.7. y del cuestionario del Artículo 1.6.9. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, recomendó que la zona propuesta por Namibia fuese reconocida libre de PPR.

Habida cuenta de que Namibia comparte frontera con un país infectado, el Grupo se mostró de acuerdo con la elección de excluir de la solicitud la zona limítrofe con el país infectado.

5. Información sobre la estrategia mundial para el control y erradicación de la PPR

Se informó al Grupo de los avances realizados por el Grupo de trabajo del Programa Global para el Control Progresivo de las Enfermedades Transfronterizas de los Animales (GF-TADs) a cargo del desarrollo de la estrategia mundial para el control y erradicación de la PPR. En una reunión celebrada en octubre de 2014 con expertos internacionales, representantes de países clave y de organizaciones regionales, a la que también asistieron la OIE y la FAO, se discutió el proyecto de esta estrategia mundial. El debate fue fructífero con comentarios valiosos que se han de considerar en la estrategia, la cual estará formada por tres componentes: 1) el control de la PPR, 2) los servicios veterinarios y 3) el control de otras enfermedades de los pequeños rumiantes.

Se discutió la pertinencia de que la estrategia se centre exclusivamente o no en la erradicación de la PPR, sin embargo, se retuvo la sugerencia previa del grupo de trabajo del GF-TAD de proceder en cuatro etapas:

Etapa 1: el país infectado investiga la situación de la PPR y su impacto;

Etapa 2: el país pone en marcha un programa de control basado en el riesgo;

Etapa 3: el país implementa un programa de erradicación que cubra todo el territorio o una zona, con miras a una posible validación de su programa oficial de control por parte de la OIE;

Etapa 4: el país prepara un expediente para el reconocimiento oficial del estatus sanitario libre de PPR (sin vacunación).

Del 19 al 21 de marzo de 2015, se realizará una conferencia internacional sobre la PPR en Abidjan, Costa de Marfil, en la que se presentará la estrategia mundial para el control y erradicación de la PPR desarrollada por el grupo de trabajo del GF-TADs. El encuentro busca que los países y donantes apoyen la estrategia y se comprometan con ella.

Por otro lado, se está elaborando un documento de promoción de la estrategia que circulará antes de este evento internacional entre donantes y responsables políticos, con el fin de prepararlos y alentarlos a tomar responsabilidades específicas sobre sus roles respectivos en la implementación de la estrategia mundial.

Igualmente, la FAO y la OIE planean establecer un secretariado específico del dispositivo GF-TADs que tomará a cargo el programa mundial de control y erradicación de la PPR.

6. Otros asuntos

6.1. Recomendaciones generales para los Países Miembros

Los Países Miembros solicitantes deberán aportar pruebas documentadas de todas las declaraciones del expediente, en particular aquellas relativas al buen funcionamiento del sistema nacional de notificación de enfermedades y una clara referencia legal que indique que la PPR forma parte de la lista de enfermedades animales que se notifican en el país.

El Grupo hizo hincapié en la existencia de infecciones por el virus de la PPR que pueden producir únicamente síntomas clínicos muy leves o una infección inaparente. Los Países Miembros, incluyendo aquellos con ausencia histórica de enfermedad, no pueden depender exclusivamente de la alta morbilidad o mortalidad, sino que siempre deben llevar a cabo investigaciones incluso de los presuntos casos clínicos individuales o de los resultados de pruebas serológicas individuales positivas.

6.2. Revisión del Capítulo 14.7., Artículo 14.7.1.

El Grupo discutió el papel epidemiológico de otros animales susceptibles a la PPR y acordó que no se contaba hoy en día con pruebas para indicar o descartar que juegan un papel epidemiológico significativo en la introducción, mantenimiento y propagación del virus de la PPR. De esta forma, propuso un cambio en el *Código Terrestre* que reflejara los conocimientos actuales. Además, planteó suprimir la referencia al a los animales centinela en el Artículo 14.7.1., dado que este aspecto ya se cubría adecuadamente en el Artículo 14.7.30.

Frente a las dificultades encontradas durante la evaluación de las solicitudes para el reconocimiento oficial libre de PPR, el Grupo discutió en detalle la definición de PPR y recomendó firmemente que no se debería limitar a la infección de ovejas y cabras domésticas, sino incluir también otros animales susceptibles. Estimó que el virus de la PPR encontrado en otros animales susceptibles constituía un caso de PPR que se debía notificar a la OIE. Se observaron efectos indirectos de la PPR en artiodáctilos silvestres mantenidos en recintos cerrados en Medio Oriente (Furley et al., 1987¹) consecuencia de infecciones en cabras y ovejas domésticas y se notificaron signos clínicos de la infección en especies de animales silvestres en libertad, en particular en la cabra azul o bharal (*Pseudois nayaur*) en el Tíbet (Bao et al., 2011² & 2012³), en la cabra del desierto del Sindh (*Capra aegagrus blythi*) en Paquistán (Abubakar et al., 2011⁴ & 2012), y en cabras salvajes (*Capra aegagrus*) en Kurdistán (Hoffmann et al., 2012⁵). Todos estos brotes en especies silvestres se

-
- 1 Furley C.W., Taylor W.P. & Obi T.U., 1987: An outbreak of peste des petits ruminants in a zoological collection. *Vet. Rec.*, **121**, 443–447.
 - 2 Bao, J., Z. Wang, L. Li, X. Wu, P. Sang, G. Wu, G. Ding, L. Suo, C. Liu, J. Wang, W. Zhao, J. Li, and L. Qi. 2011. Detection and genetic characterization of peste des petits ruminants virus in free-living bharals (*Pseudois nayaur*) in Tibet, China. *Res. Vet. Sci.*, **90**:238–240.
 - 3 Bao, J., Q. Wang, S. Parida, C. Liu, L. Zhang, W. Zhao, and Z. Wang. 2012. Complete genome sequence of a peste des petits ruminants virus recovered from wild bharal in Tibet, China. *J. Virol.*, **86**:10885–10886.
 - 4 Abubakar, M., Z.I. Rajput, M.J. Arshed, G. Sarwar, and Q. Ali. 2011. Evidence of peste des petits ruminants virus (PPRV) infection in Sindh Ibex (*Capra aegagrus blythi*) in Pakistan as confirmed by detection of antigen and antibody. *Trop. Anim. Health Prod.*, **43**:745–747.
 - 5 Hoffmann, B., H. Wiesner, J. Maltzan, R. Mustefa, M. Eschbaumer, F.A. Arif, and M. Beer. 2012. Fatalities in wild goats in Kurdistan associated with peste des petits ruminants virus. *Transboundary Emerging Dis.*, **59**:173–176.

asociaron con ganado infectado por el virus de la PPR. Por lo tanto, la infección por el virus de la PPR en otros animales susceptibles se puede considerar como un indicador de la presencia del virus de la PPR en las poblaciones de cabras y ovejas domésticas en contacto con dichos casos y deberán notificarse e investigarse en consecuencia. El Grupo propuso que se modificara el artículo para reflejar dichas consideraciones.

El Grupo enfatizó que estos cambios no deberían tener un impacto en el reconocimiento del estatus sanitario ni en el comercio, ya que la vigilancia acorde con el capítulo de la PPR había demostrado la ausencia de infección en las ovejas y cabras domésticas, por lo que propuso cambios en los Artículos 14.7.1. , 14.7.3. y 14.7.4.

7. Adopción del informe

El Grupo *ad hoc* revisó y modificó el proyecto de informe presentado por el redactor. El Grupo acordó que el informe reflejaba el tenor del debate.

.../anexos

**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC ENCARGADO DE EVALUAR EL ESTATUS SANITARIO DE LOS
PAÍSES MIEBROS RESPECTO A LA PESTE DE PEQUEÑOS RUMIANTES**

París, 16-17 de diciembre de 2014

Orden del día

1. Bienvenida
2. Adopción del orden del día y designación del presidente y del redactor del informe
3. Evaluación de las solicitudes de los Países Miembros para el reconocimiento del estatus oficial libre de peste de pequeños rumiantes
 - República Checa
 - México
 - Filipinas
 - Suazilandia
4. Evaluación de la solicitud de un País Miembro para el reconocimiento oficial de una zona libre de peste de pequeños rumiantes
 - Namibia
5. Información sobre la estrategia mundial para el control y erradicación de la PPR
6. Otros asuntos
7. Finalización y adopción del informe

Anexo II**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC ENCARGADO DE EVALUAR EL ESTATUS SANITARIO DE LOS
PAÍSES MIEBROS RESPECTO A LA PESTE DE PEQUEÑOS RUMIANTES****París, 16-17 de diciembre de 2014**

Lista de participantes**MIEMBROS**

Dr. Michael Baron
The Pirbright Institute
Ash Road, Pirbright
Woking, Surrey, GU24 0NF
REINO UNIDO
Tel: +44-1483 23.24.41
Fax: +44-1483 23.24.48
michael.baron@pirbright.ac.uk

Dr. Emmanuel Couacy-Hymann
Virologist - Epidemiologist
Laboratoire Central de
Pathologie Animale
LANADA
BP 206
Bingerville
CÔTE D'IVOIRE
Tel: + 225 22 403 136 / 138
Fax: + 225 22 403 644
e.couacy-hymann@lanada.ci
chymann@hotmail.com

Dr. Adama Diallo
FAO/IAEA Agriculture and Biotechnology
Laboratory
International Atomic Energy Agency
A-2444 Seibersdorf
AUSTRIA
Tel: (43-1) 2600.28355
Fax: (43-1) 2600.28221
adama.diallo@iaea.org

Dr. Giancarlo Ferrari
(invited but could not attend)
Animal Health Officer
Viale delle Terme di Caracalla
00153 Roma
ITALIA
Tel: +39 06 570 54288
Giancarlo.ferrari@fao.org

Dr. Madhusudan Hosamani
Indian Veterinary Research Institute
Hebbal, Bellary Road, Bangalore-560024
INDIA
Tel: +91-80-23410729
Fax: +91-80-23412509
madhu.hosa@gmail.com

Dra. Geneviève Libeau
CIRAD-Département Systèmes Biologiques
UPR «Contrôle des maladies animales
exotiques et émergentes »
TA A-15/G Campus international de
Baillarguet
34398 Montpellier Cedex 5
FRANCIA
Tel: 33 (0)4 67 59 38 50 or 37 24
Fax: 33 (0)4 67 59 37 98
genevieve.libeau@cirad.fr

Dr. Henry Wamwayi
AU-IBAR
P.O. Box 30786 – 00100
Nairobi,
KENIA
Tel: +254-20 3674 000
Fax: +254-20 3674 341
henry.wamwayi@au-ibar.org
henry.wamwayi@yahoo.com

REPRESENTANTE DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA

Prof. Hassan Abdel Aziz Aidaros
Professor of Hygiene and Preventive Medicine
OIE Representative for EGYPT
Chairman of the OIE Scientific committee for ME region
Director of the Middle East Veterinary Center (MEVETC)
FAO/ OIE/ WB Consultant - 5, Mossadak st.
12311 Dokki Cairo - EGIPTO
Tel : (2012) 218 5166
haidaros@netscape.net or mevetc@yahoo.com

SEDE DE LA OIE

Dr. Bernard Vallat
Director General
12 rue de Prony
75017 París
FRANCIA
Tel: 33 - (0)1 44 15 18 88
Fax: 33 - (0)1 42 67 09 87
oie@oie.int

Dra. Elisabeth Erlacher-Vindel
Jefa adjunta
Departamento científico y técnico
e.erlacher-vindel@oie.int

Dr. Joseph Domenech
Asesor
Departamento científico y técnico
j.domenech@oie.int

Dra. Simona Forcella
Comisionada
Departamento científico y técnico
s.forcella@oie.int

Dra. Laure Weber-Vintzel
Responsable del reconocimiento del estatus sanitario de los países
Departamento científico y técnico
l.weber-vintzel@oie.int

**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR
EL ESTATUS DE LOS PAÍSES MIEMBROS RELATIVO A LA PESTE EQUINA**

París, 14 – 15 de enero de 2015

El Grupo *ad hoc* de la OIE encargado de evaluar el estatus de los Países Miembros relativo a la peste equina (en lo sucesivo, el Grupo) celebró una reunión en la sede de la OIE del 14 al 15 de enero de 2015.

1. Apertura

La Dra. Elisabeth Erlacher-Vindel, Jefa adjunta del Departamento Científico y Técnico, dio la bienvenida al Grupo en nombre del Dr. Bernard Vallat, Director General de la OIE, y le agradeció por todos sus esfuerzos desplegados en la evaluación de las solicitudes de los Países Miembros para el reconocimiento oficial del estatus relativo a la peste equina.

La Dra. Erlacher-Vindel presentó al Dr. Kazutoshi Matsuo quien se ha incorporado recientemente al Departamento Científico y Técnico para trabajar en las actividades relacionadas con el reconocimiento oficial del estatus sanitario.

La Dra. Erlacher-Vindel informó al Grupo de que en los próximos dos años se organizarían numerosos seminarios en cada una de las regiones de la OIE con objeto de impartir una formación a los Países Miembros sobre los elementos esenciales que se deben considerar cuando se prepara un expediente para el reconocimiento oficial del estatus relativo a una enfermedad o el estatus de riesgo y para la validación de los programas oficiales de control. La experiencia adquirida con el tiempo y las conclusiones de la presente reunión se tendrán en cuenta en la preparación del temario y contenido de la formación esencial.

Por último, la Dra. Erlacher-Vindel recordó al Grupo la política permanente de la OIE respecto a la declaración de intereses y la confidencialidad de la información, e invitó a los expertos a firmar los formularios provistos por la secretaría de la OIE. Añadió que para evitar un conflicto de interés, los expertos debían retirarse del debate relacionado con sus propios países.

Ese mismo día por la tarde, el Dr. Vallat se unió al Grupo y expresó su reconocimiento por todo el apoyo y esfuerzos desplegados por sus miembros en la evaluación del estatus de los Países Miembros relativo a la peste equina. El Dr. Vallat mencionó que la inclusión de la peste equina en el procedimiento de reconocimiento oficial de ausencia de enfermedad por la OIE había sido bien acogida por otras organizaciones internacionales tales como la Federación Ecuéstre Internacional (FEI) y la Federación Internacional de Autoridades Hípicas (IFHA por sus siglas en inglés) que trabajan en colaboración con la OIE. Subrayó que la peste equina era una de las enfermedades consideradas en el concepto de subpoblaciones de caballos de excelente estado sanitario empleado para facilitar el transporte de caballos para los concursos hípicos internacionales.

El Dr. Vallat también hizo hincapié en que no solo era importante obtener el reconocimiento oficial del estatus relativo a la enfermedad o el estatus de riesgo, sino también mantener el estatus otorgado presentando la reconfirmación anual a la OIE de conformidad con lo estipulado en los artículos correspondientes del *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre)* de la OIE.

2. Aprobación del orden del día y designación del presidente y el redactor del informe

El Grupo fue presidido por el Dr. Stéphan Zientara, y se confió la redacción del informe al Dr. Alf-Eckbert Füssel. El Grupo aprobó el orden del día propuesto.

El orden del día y la lista de participantes se adjuntan como Apéndices I y II, respectivamente.

3. Comentarios de las Comisiones Especializadas sobre la armonización de los capítulos del Código Sanitario para los Animales Terrestres que tratan de la peste equina, la lengua azul y la enfermedad hemorrágica epizootica

Se informó al Grupo del estado en que se hallaba la armonización de los capítulos del *Código Terrestre* sobre la peste equina, la lengua azul y la enfermedad hemorrágica epizootica. Además de la armonización de estos capítulos propuesta por un Grupo *ad hoc* en agosto de 2013, la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres (Comisión del Código) y la Comisión Científica pidieron a la OIE que preparase una comparación pormenorizada de los tres capítulos con objeto de facilitar la justificación de las modificaciones propuestas. Esta labor fue realizada por la sede de la OIE y será debatida ulteriormente por las respectivas Comisiones.

Entretanto, en la 82.ª Sesión General de mayo de 2014, se adoptó una versión revisada del capítulo sobre la peste equina, por lo que se recordó al Grupo que la evaluación de los expedientes presentados en esta reunión para el reconocimiento del estatus libre de peste equina debía basarse únicamente en esta versión.

4. Capítulo 12.1. del Código Sanitario para los Animales Terrestres sobre la peste equina: Examen de los comentarios de los Países Miembros y las Comisiones Especializadas

Además de adoptar el capítulo revisado sobre la peste equina, la Comisión del Código, en septiembre de 2014, transmitió a consideración de la Comisión Científica los comentarios adicionales sobre el capítulo recibidos por parte de dos Países Miembros. La Comisión Científica encargó al Grupo que examinase estos comentarios en su reunión. Por tanto, el Grupo examinó los dos comentarios divergentes de los Países Miembros. En respuesta a uno de los comentarios, el Grupo aclaró que el virus de la peste equina no causaba una infección persistente.

El Grupo entendía que los comentarios estaban relacionados con una duración extensa aparente de los resultados positivos con PCR en caballos vacunados e infectados naturalmente con la peste equina en un estudio reciente ("African horse sickness in naturally infected, immunised horses", C.T. Weyer *et al.* (2013), *Equine Veterinary Journal*, **45**, 117-119). El Grupo hizo hincapié en que en este estudio, en ningún momento se habían aislado virus de las muestras de sangre procedentes de los caballos positivos a la prueba de la PCR.

Tras haber debatido exhaustivamente los conocimientos disponibles actualmente sobre la infecciosidad del virus de la peste equina, el Grupo concluyó que no existían nuevos datos que justificasen una modificación del periodo de infectividad de 40 días actualmente establecido. El Grupo propuso mantener el periodo de infectividad de 40 días; sin embargo, reconoció que los équidos que sobreviven a la infección pueden permanecer positivos a la prueba de la PCR por un periodo de tiempo más largo y, por consiguiente, la técnica PCR es una prueba conservadora cuando se utiliza para fines del comercio internacional.

Dada la extensa duración de la positividad a la prueba de la PCR en équidos con infección leve o subclínica, podrían indicarse pruebas de laboratorio con PCR para équidos durante la cuarentena de exportación o importación.

5. Evaluación de la solicitud de un País Miembro para el reconocimiento del estatus libre de peste equina

Marruecos

Conforme a los procedimientos establecidos, el experto participante de Marruecos se retiró de la reunión durante el debate sobre el expediente de su país por el Grupo.

En el marco de la evaluación, el Grupo tuvo una entrevista personal con el Delegado de Marruecos. El Grupo recibió información adicional y aclaraciones por escrito a las cuestiones planteadas.

i. Declaración de enfermedades animales

El Grupo consideró que Marruecos había mostrado regularidad y celeridad en la declaración de enfermedades animales

ii. Prohibición de vacunación sistemática

El Grupo tomó nota de que la última vacunación se llevó a cabo en junio de 1994 y que, desde entonces, la vacunación estaba prohibida.

iii. *Importaciones de équidos y de su semen, ovocitos o embriones con arreglo al Capítulo 12.1.*

El Grupo tomó nota de las medidas reglamentarias establecidas para las importaciones de los équidos y sus productos y convino en que cumplieran con lo dispuesto en el Capítulo 12.1.

iv. *Situación de la peste equina*

El Grupo observó que el último brote se registró en octubre de 1991. Se presentaron pruebas de apoyo que demostraban la ausencia del virus de la peste equina en el país durante al menos los dos últimos años.

v. *Vigilancia en caso de que el país sea adyacente a un país o zona infectados por la peste equina*

EL Grupo tomó nota de que Marruecos comparte fronteras con dos países, uno oficialmente reconocido por la OIE libre de peste equina y el otro aún no.

El Grupo tomó nota de que alrededor de 9 900 équidos estaban presentes en las provincias meridionales de Marruecos, es decir, un 0,6 % de la población total de équidos del país. Además, se indicó que el número de équidos en la zona fronteriza con un país vecino era de 239, lo que representaba un porcentaje muy pequeño (0,02 %) de la población de équidos de Marruecos. El expediente indicaba que no había équidos salvajes en las provincias meridionales de Marruecos.

Atendiendo a la petición del Grupo, el Delegado de Marruecos aclaró que se había levantado una barrera física con una zona bajo control militar en la frontera entre las provincias meridionales de Marruecos y el país vecino para evitar la entrada ilegal de animales y de personas. Se había establecido un solo puesto fronterizo terrestre al suroeste de Marruecos que permitía la entrada en el país de las personas y mercancías, con excepción de animales vivos, procedentes del país vecino que no contaba con el reconocimiento oficial de su estatus para la peste equina.

El Delegado de Marruecos aclaró que a pesar de que no se había definido una zona de vigilancia, se había establecido un programa nacional de vigilancia que intensificaba la vigilancia en las zonas calificadas de mayor riesgo. El Delegado proporcionó también al Grupo un documento oficial con el protocolo de las encuestas serológicas, además los datos detallados de los resultados que incluían información estratificada por especies (es decir, caballos, burros y mulas).

vi. *Vigilancia acorde con lo estipulado en los Artículos 12.1.13. a 12.1.15.*

El Grupo reconoció que todas las pruebas de diagnóstico de la peste equina estaban centralizadas en los laboratorios de Casablanca y Biopharma (Rabat). Atendiendo a la petición del Grupo, Marruecos aclaró que se realizaban pruebas de suficiencia interlaboratorios a nivel nacional para garantizar la calidad de las pruebas en los siete laboratorios mencionados en el expediente. Se confirmó que los laboratorios regionales también podían realizar las pruebas de diagnóstico en caso de sospecha de peste equina, pero todas las muestras se enviaban a los laboratorios de Casablanca o Biopharma (Rabat) para confirmación.

El Grupo observó que el expediente hacía referencia a un estudio en curso sobre la vigilancia de vectores en las provincias meridionales y manifestó su interés en los resultados.

vii. *Medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la peste equina*

El Grupo reconoció que se habían instaurado las medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la peste equina.

viii. *Conformidad con el cuestionario del Artículo 1.6.8.*

El Grupo convino en que la estructura del expediente cumplía con lo estipulado en el Artículo 1.6.8.

Conclusión

Considerando la información suministrada en el expediente y las respuestas verbales y por escrito de Marruecos a las cuestiones planteadas, el Grupo concluyó que la solicitud satisfacía los requisitos del Capítulo 12.1. y el cuestionario del Artículo 1.6.8. del *Código Terrestre*. Por tanto, el Grupo recomendó que se incluya a Marruecos en la Lista de Países Miembros oficialmente reconocidos por la OIE libres de la peste equina.

6. Evaluación de la solicitud de un País Miembro para el reconocimiento de una zona libre de peste equina

El Grupo evaluó la solicitud de un País Miembro para el reconocimiento de una zona libre de peste equina y consideró que el expediente no satisfacía los requisitos estipulados en el *Código Terrestre*.

7. Aprobación del informe

El Grupo revisó y modificó el borrador del informe provisto por el redactor y convino en que el informe plasmaba lo esencial de los debates.

.../Apéndices

**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR
EL ESTATUS DE LOS PAÍSES MIEMBROS RELATIVO A LA PESTE EQUINA**

París, 14 – 15 de enero de 2015

Orden del día

1. Apertura
2. Aprobación del temario y designación del presidente y el relator
3. Comentarios de las Comisiones Especializadas sobre la armonización de los capítulos del *Código Sanitario para los Animales Terrestres* que tratan de la peste equina, la lengua azul y la enfermedad hemorrágica epizootica
4. Capítulo 12.1. del *Código Sanitario para los Animales Terrestres* sobre la peste equina: Examen de los comentarios de los Países Miembros y las Comisiones Especializadas
5. Evaluación de la solicitud de un País Miembro para el reconocimiento del estatus libre de peste equina
Marruecos
6. Evaluación de la solicitud de un País Miembro para el reconocimiento de una zona libre de peste equina
7. Aprobación del informe

Apéndice II

**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR
EL ESTATUS DE LOS PAÍSES MIEMBROS RELATIVO A LA PESTE EQUINA**

París, 14 – 15 de enero de 2015

Lista de participantes

MIEMBROS

Dra. Montserrat Agüero

Ministerio de Agricultura,
Alimentación y Medio Ambiente
S.G. Sanidad e Higiene Animal y
Trazabilidad
LCV-Algete, Ctra. Algete Km 8
28110 Algete (Madrid)
ESPAÑA
Tel.: (34 913) 47 92 77
Fax: (34 916) 29 05 98
maguerog@magrama.es

Dr. Medhi El Harrak

Chef Département Virologie, BP
4569,
Avenue Hassan II, km2, Rabat-
Akkari
MARRUECOS
Tel.: (212-37) 69.04.54
Fax: (212-37) 69.36.32
elharrak_m@hotmail.com

Dr. Alf-Eckbert Füssel

Deputy Head of Unit, DG
SANCO/D1
Rue Froissart 101-3/67 - B-1040
Brussels
BÉLGICA
Tel.: (32) 2 295 08 70
Fax: (32) 2 295 3144
alf-eckbert.fuessel@ec.europa.eu

Prof. Alan J. Guthrie

Equine Research Centre
Faculty of Veterinary Services
University of Pretoria
Private Bag X04
Onderstepoort 0110
SUDÁFRICA
Tel.: (27-12) 529-8068
Fax: (27-12) 529-8301
alan.guthrie@up.ac.za

Dr. James MacLachlan

Department of Pathology,
Microbiology and Immunology
School of Veterinary Medicine
University of California
Davis, California 95616-8739
Estados Unidos
Tel.: (1.530) 754 8125
Fax: (1.530) 752 3349
njmaclachlan@ucdavis.edu

Dr. Stéphan Zientara

ANSES/INRA/ENVA
Directeur de l'UMR 1161
23 Avenue du Général de Gaulle
94703 Maisons-Alfort
FRANCIA
Tel.: (33) 1 43 96 72 80
s.zientara@vet-alfort.fr

Representante de la Comisión Científica

Dr. Yong Joo Kim

(Invitado pero no pudo asistir)

Senior Researcher
Animal, Plant and Fisheries Quarantine and Inspection Agency
175 Anyang-ro, Manan-gu, Anyang-si, Gyeonggi-do
COREA (REP. DE)
Tel.: (82) 31 463 4554
Fax: (82) 31 463 4565
kyjvet@korea.kr

SEDE DE LA OIE

Dr. Bernard Vallat

Director General
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCIA
Tel.: 33 - (0)1 44 15 18 88
Fax: 33 - (0)1 42 67 09 87
oie@oie.int

Dr. Brian Evans

Director general adjunto y Jefe
Departamento Científico y Técnico
b.evans@oie.int

Dra. Elisabeth Erlacher-Vindel

Jefe adjunta
Departamento Científico y Técnico
e.erlacher-vindel@oie.int

Dra. Laure Weber-Vintzel

Responsable de reconocimiento del
estatus sanitario de los países
Departamento Científico y Técnico
l.weber-vintzel@oie.int

Dra. Min Kyung Park

Comisionada
Departamento Científico y Técnico
m.park@oie.int

Dra. Susanne Münstermann

Comisionada
Departamento Científico y Técnico
s.münstermann@oie.int

**INFORME DE LA REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE
SOBRE LA RESISTENCIA A LOS AGENTES ANTIMICROBIANOS
París, 10 – 12 de diciembre de 2014**

1. Introducción

El Grupo *ad hoc* de la OIE sobre la resistencia a los agentes antimicrobianos (en adelante, grupo *ad hoc*) se reunió del 10 al 12 de diciembre de 2014 en la sede de la OIE en París, Francia. La Dra. Elisabeth Erlacher-Vindel, jefa adjunta del Departamento científico y técnico, dio la bienvenida a los participantes en nombre del director general de la OIE, el Dr. Bernard Vallat.

Esta reunión se dividió en dos partes. En la primera parte, se trabajó sobre la finalización del modelo y de las instrucciones dirigidas a los Países Miembros de la OIE para la transmisión de datos sobre la utilización de agentes microbianos en los animales. En la segunda parte, se examinaron los comentarios técnicos de los Países Miembros acerca de la versión adoptada de la Lista de los agentes antimicrobianos de importancia veterinaria y sobre la versión adoptada de los capítulos del *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre)* relativos a la antibioresistencia y al uso de agentes antimicrobianos.

El Dr. Bernard Vallat, director general de la OIE, estuvo presente el segundo día de la reunión y agradeció al grupo el respaldo a las actividades de la OIE en el campo de la antibioresistencia y el uso de los agentes antimicrobianos. Explicó que la OIE informaba a sus 180 Países Miembros de estas actividades, principalmente, durante los talleres regionales dirigidos a los puntos focales nacionales de la OIE para los productos veterinarios. El objetivo es implementar una red mundial y promover la elaboración de legislaciones y reglamentos en este ámbito en los distintos Países Miembros de la OIE. Resaltó la importancia de elaborar una base de datos mundial de la OIE sobre el uso de agentes antimicrobianos en los animales. Recordó que numerosos Países Miembros contaban con recursos limitados y que era necesario que el sistema implementado por la OIE para recabar dichos datos resultara accesible para la mayoría de los países. Añadió que, progresivamente, se podrían aportar mejoras al sistema. Como conclusión, recordó que las capacidades de numerosos Países Miembros para desarrollar o aplicar una legislación veterinaria eran limitadas. Por lo tanto, volvió a destacar la necesidad de que el sistema de recolección de datos pudiera ser utilizado por la mayoría de los Países Miembros de la OIE. Además, informó al grupo que, en el marco del acuerdo tripartito, la OIE trabajaba en este campo junto con la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y la Organización Mundial de la Salud (OMS). Confirmó que la OIE continuaría respaldando el Plan de acción mundial de la OMS sobre la antibioresistencia.

2. Aprobación del orden del día y designación del presidente y del relator

La reunión fue presidida por el Dr. Herbert Schneider. La Dra. Carolee Carson se encargó de redactar las actas de los debates orientados a la creación de una base de datos mundial sobre el uso de agentes antimicrobianos en los animales y el Dr. Chris Teale fue el relator de las discusiones en torno a los comentarios sobre la Lista de la OIE de los agentes antimicrobianos de importancia para la medicina veterinaria y los capítulos del *Código Terrestre*.

El orden del día adoptado y la lista de los participantes figuran, respectivamente, en los Anexos I y II del presente informe.

3. Presentación y finalización del modelo y de las instrucciones dirigidas a los Países Miembros para que transmitan a la OIE los datos recabados sobre el uso de agentes antimicrobianos en los animales

El grupo revisó el proyecto de modelo y las instrucciones elaboradas para que los Países Miembros transmitan los datos sobre las ventas de agentes antimicrobianos utilizados en los animales, de conformidad con las discusiones de los últimos seminarios de los puntos focales de la OIE para los productos veterinarios en Ottawa (Canadá) para la región de las Américas, en Ohrid (Macedonia) para la región de Europa, y en Tokio (Japón) para la región Asia-Pacífico. Las modificaciones propuestas a los títulos de cada hoja del modelo Excel se modificaron como sigue:

- Hoja 1: Informaciones de base (título anterior: Informaciones administrativas)
- Hoja 2: Opción 1 de notificación (título anterior: Nivel 1 de notificación)
- Hoja 3: Opción 2 de notificación (título anterior: Nivel 2 de notificación)
- Hoja 4: Opción 3 de notificación (título anterior: Nivel 3 de notificación)

El grupo adoptó la propuesta surgida en los seminarios que proponía que, una vez finalizado el modelo y antes de iniciar la fase piloto de recolección de datos en todos los Países Miembros de la OIE, era conveniente poner a prueba tanto su utilización como las instrucciones en algunos países provenientes de todas las regiones de la OIE, con marcos reglamentarios y recursos diferentes.

El grupo convino que, en principio, debían existir suficientes orientaciones en el modelo como para recabar la información buscada, pero que se recomendaba añadir más explicaciones en las instrucciones sobre la manera de completar los distintos campos del modelo. Además, se impuso la necesidad de definir ciertos términos utilizados. El grupo destacó que los fundamentos para la creación de sistemas nacionales de recolección de datos figuraban en el Capítulo 6.8. del *Código Terrestre* y que, por lo tanto, no era necesario recordarlos en las instrucciones del modelo.

El grupo aceptó las siguientes modificaciones aportadas al modelo y a las instrucciones para ganar claridad y facilitar su uso.

- **Hoja “Información de base”**

Interlocutor y proveedor de datos

El grupo debatió la posibilidad de que existieran varios proveedores de datos y consideró la opción de contar con un «administrador de datos» como contacto para resolver todo tipo de duda surgida. El grupo reconoció que, finalmente, los datos los presentaría el Delegado de la OIE y, por lo tanto, estimó que la sección «proveedor de datos» era más pertinente para los sistemas nacionales de colecta de datos que para el proyecto de la OIE. De este modo, acordó borrar la sección «proveedor de datos» y añadir un nuevo campo en esta sección para el «interlocutor», con el fin de indicar el vínculo que existe entre la OIE y la persona (Delegado, punto focal u otro) que completa los distintos campos del modelo.

Definición de “estímulo de crecimiento”

El grupo analizó las instrucciones actuales y decidió emplear la primera frase de la definición utilizada por el Codex Alimentarius (CAC/RCP 61-2005). La definición completa del Codex reemplazará el texto actual que figura en las instrucciones.

Año de colecta de datos

El grupo tomó nota de que las instrucciones hacían referencia al año «2012». Dado que un retraso de tres años en la presentación de los datos se considera una estimación realista para ciertos países, se consideró que el año 2012 era apropiado para la fase piloto de recopilación de los datos que comenzaría en 2015 y que se actualizaría con el transcurrir del tiempo.

“Por favor, seleccione la fuente de datos apropiada”

Para más claridad, el grupo modificó las instrucciones del modelo: «fuentes de datos apropiadas». Se suprimió del texto original la referencia al registro de los sistemas de distribución y a la necesidad de evitar duplicados de la declaración de las cantidades, pero ambas referencias se conservaron en el documento con las instrucciones.

Extrapolación

El grupo debatió sobre las inquietudes planteadas por la extrapolación de los datos no representativos. Para más claridad, en las instrucciones, decidió añadir una definición que apunta a sensibilizar a los Países Miembros sobre los riesgos de confusión y solicitarles una descripción del enfoque adoptado para toda extrapolación.

Animales presentes en su país y considerados como “productores de alimentos”

El grupo evocó la finalidad de estos datos y concluyó que permitirían comprender las informaciones presentadas por los Países Miembros. Una vez terminada la fase piloto, el Grupo estudiará nuevamente la pertinencia de conservar este campo en virtud de los datos transmitidos. Además, optó por establecer una lista de las distintas especies de aves de corral, es decir, pollos, pavos, patos y gansos, y añadir una categoría titulada «otras aves». En esta sección, y para más claridad, se añadirá el nombre de la especie, por ejemplo, *Gallus* en el caso de los pollos. La opción «elefantes» se borró de la lista, ya que se declararán en la sección «otro». De la misma manera, se suprimió «animales de compañía» de esta lista, puesto que el título del campo es «especies productoras de alimentos cubiertas por estos datos».

Informe nacional disponible en la web

Para más claridad, el texto se modificó como sigue: “Informes nacionales sobre la venta de antimicrobianos para uso en los animales disponibles en la web”.

- **Hoja “Opción 1 de notificación”**

El grupo acordó mantener la posibilidad de comunicar datos cualitativos y decidió que se tomaría una decisión sobre la utilidad de tales informaciones a la luz de la experiencia adquirida durante la fase piloto.

El grupo revisó los títulos de las columnas C y D del modelo para más claridad.

- **Hoja “Opción 2 de notificación”**

El grupo aportó cambios apropiados a las celdas que eran idénticas a las de la Opción 1 de notificación (por ejemplo, los títulos de las columnas). En los seminarios de los puntos focales, los participantes solicitaron incluir informaciones específicas sobre los animales de compañía. El grupo debatió la posibilidad de insertar, en esta fase, una columna específica para los animales de compañía y decidió tratar nuevamente la integración de dichos datos en función de la experiencia adquirida durante la fase piloto.

- **Hoja “Opción 3 de notificación”**

El grupo aportó los cambios apropiados a las células que eran idénticas a las de la Opción 1 de notificación y cambió el título: “todas las especies animales que pueden ser diferenciadas mediante las vías de administración y, siempre que sea posible, por grupos de animales”.

- **Revisión de las instrucciones para completar los distintos campos del modelo de la OIE**

El grupo tomó nota de las modificaciones integradas tras haber tenido en cuenta los comentarios formulados durante los seminarios organizados para los puntos focales. Se planteó la utilidad de modificar el documento para que tome la forma “Preguntas y respuestas”, pero luego estimó más apropiadas las instrucciones completas y detalladas propuestas. Un documento con el formato “Preguntas y respuestas” se podría elaborar posteriormente.

El grupo consideró que las modificaciones para el modelo Excel también debían figurar en las instrucciones. La sede de la OIE estará a cargo de estos cambios.

Introducción

Con respecto a los inóforos, el grupo borró la frase “y no se considera que contribuyen al desarrollo de una antibioresistencia en el hombre”.

También se debatió en torno a la expresión “cantidades vendidas para uso en los animales”, puesto que carecía de precisión. Se decidió utilizar el título “agentes antimicrobianos utilizados en los animales” y añadir una nota de pie de página para explicar que los “datos sobre las ventas” podían incluir los datos sobre las importaciones.

“Presentación de cada hoja del modelo de recolección de datos de la OIE”

El grupo decidió armonizar los títulos del modelo con los de las instrucciones de la siguiente manera:

- Opción 1 de notificación. Cantidad total vendida/utilizada en los animales por clase de agente antimicrobiano; con posibilidad de distinguir **por tipo de uso**.
- Opción 2 de notificación. Cantidad total vendida/utilizada en los animales por clase de agente antimicrobiano; con posibilidad de distinguir por tipo de uso **y grupo de especie**.
- Opción 3 de notificación. Cantidad total vendida/utilizada en los animales por clase de agente antimicrobiano; con posibilidad de distinguir por tipo de uso, grupo de especie y **vía de administración**.

Notas indicativas sobre los datos que se deberán brindar en el modelo de la OIE

En cuanto a las «clases de agentes antimicrobianos utilizados en los animales», y para más claridad, el grupo borró la frase «Entre los ejemplos de otras categorías posibles, figura la clasificación por promotor de crecimiento, aditivos alimentarios o existencias de medicamentos» y revisó la última parte del texto de esta sección para que comenzara de la siguiente manera: «Con excepción de los ionóforos, que se utilizan principalmente para luchar contra los parásitos, todo uso de dichas sustancias deberá notificarse, ya sea que el agente antimicrobiano..».

En cuanto a «estímulo del crecimiento», se insertó la definición completa del Codex Alimentarius.

En cuanto a «uso terapéutico», el grupo decidió conservar el título inicial y borrar «para fines de control sanitario».

El grupo acordó que resultarían útiles definiciones de términos como «extrapolación», «animales productores de alimentos», «datos cuantitativos» en oposición a «datos cualitativos» y «venta de agentes antimicrobianos para utilización en los animales» en oposición a «datos de utilización».

En cuanto al campo «fuente de datos», el grupo se aseguró de que las instrucciones relativas a una doble notificación de los datos comunicados y al registro de los sistemas de distribución figuren en esta sección, y acordó incluir una referencia al *Capítulo 6.8. del Código Terrestre*, que establece una lista de las fuentes de datos.

En cuanto a la expresión «explicación de la cobertura estimada y extrapolación efectuada», el grupo estimó que varias razones podían explicar una cobertura que no llegara al 100 % (es decir, que el 100 % de los datos sobre el uso de los agentes antimicrobianos no se había comunicado o no estaba disponible y no podía notificarse): variaciones dentro de un país o entre regiones; cobertura de las especies animales; cobertura rural /urbana; cobertura de los segmentos de mercado; sistemas de producción no cubiertos (sistemas extensivos e intensivos); prácticas no cubiertas en materia de importación; muestreo estadístico; uso ilegal; utilización no contemplada en la autorización de los medicamentos de uso humano; y ausencia de mayoristas representativos (numerosos países obtienen sus datos directamente de los mayoristas). El objetivo es que los Países Miembros transmitan suficiente información como para poder interpretar los datos presentados. El grupo añadió indicaciones adicionales al respecto en las instrucciones.

En cuanto a la expresión «datos agregados por clase», el grupo revisó el texto para utilizar la abreviación «AGG» para indicar las situaciones donde los datos cuantitativos estaban disponibles, pero que se habían notificado en forma de datos agregados por clase.

En cuanto a la expresión «clases de agentes antimicrobianos», el grupo indicó que la clase de «fenicoles» se denominaba «anfenicoles» en el marco de la terminología de la OMS, y decidió alinear el modelo y las instrucciones en función de la decisión que se tomara durante la revisión a cargo de la OIE de la Lista de agentes antimicrobianos importantes en medicina veterinaria.

4. Discusión y consenso sobre la transmisión a la OIE de los datos sobre la utilización de agentes antimicrobianos en los animales con recomendaciones relativas a una denominación apropiada

Con el fin de avanzar en la elaboración de denominadores y formatos de notificación adecuados destinados a la base mundial de la OIE sobre la utilización de agentes antimicrobianos en los animales, analistas canadienses y norteamericanos efectuaron una comparación de los datos de ambos países entre 2010 y 2012. En particular, el análisis se centró en: 1) una comparación entre el número de animales y su peso a partir de diversos datos internacionales y nacionales incluyendo el impacto sobre el factor de corrección aplicado a la «biomasa» calculada; 2) otros factores de corrección (denominadores) que podrían ser utilizados para normalizar los datos de venta sobre los agentes antimicrobianos; y 3) ideas para distintos formatos de notificación que podrían utilizarse, con el fin de representar los datos obtenidos de la base de datos mundial, en particular, los datos de las ventas, con o sin correcciones.

El grupo concluyó que era necesario continuar el debate sobre el denominador y que los datos de la OIE servirían de fuente para los datos sobre las poblaciones animales. Además, decidió continuar el desarrollo del denominador y, en paralelo, de las opciones de notificación.

El grupo reconoció la importancia de recabar información proveniente de distintos países y estimó que sería necesario implementar enfoques, con el fin de garantizar una información fiable en el plano científico a partir de la base de datos mundial.

Las necesidades específicas de datos sobre los animales cuya longevidad o ciclo de producción es inferior a un año se comunicarán al Departamento de información y análisis de la sanidad animal mundial de la OIE. En la actualidad, este departamento revisa los procedimientos específicos correspondientes a las notificaciones efectuadas por los Países Miembros a través del Sistema Mundial de Información Sanitaria (WAHIS). El objetivo es finalizar la revisión en febrero de 2015. En la versión revisada de las instrucciones, el grupo decidió incluir los siguientes puntos:

- animales terrestres cuyo ciclo de vida es inferior a un año (por ejemplo, pollos o cerdos de engorde): incluir las toneladas sacrificadas o el número de animales producido durante todo el año calendario;
- animales terrestres cuyo ciclo de vida es superior a un año (por ejemplo, vacas lecheras): incluir el número de animales presentes en el país en un momento dado que se considere pertinente;
- animales acuáticos de cría: incluir el peso de los animales cultivados (acuicultura) durante todo el año calendario.

En una etapa posterior, se comunicarán al Departamento de información y análisis de la sanidad animal mundial de la OIE las necesidades adicionales en términos de estratificación de la información. Como ejemplo, será posible indicar debajo de la sección «aves» si se trata de pollos, pavos, patos o gansos o bien pertenecen a la categoría «otras aves». El grupo consideró que, para tener en cuenta dichos cambios, había que aportar modificaciones a la estructura de WAHID, lo que podría tomar algún tiempo.

Con el objetivo de responder a inquietudes futuras surgidas durante los seminarios para los puntos focales y brindar más información sobre los elementos que deben figurar en los informes redactados a partir de la base de datos mundial, el grupo reiteró que era necesario enviar una carta de explicación junto con la solicitud de datos e indicó que estaba dispuesto a participar en su redacción. Dicha carta se puede inspirar de los principios directores identificados anteriormente en materia de notificación y confidencialidad de los datos para garantizar la transmisión correcta de la información de la base de datos mundial, que se enumeran en el informe de la reunión del grupo llevado a cabo en julio de 2014.

Próximas etapas

El grupo recomendó que, tras una última verificación por vía electrónica de la versión revisada del modelo y de las instrucciones, un pequeño grupo de países seleccionados previamente validara el modelo y las instrucciones para que estén listos para la Sesión General de la OIE en mayo de 2015.

En junio de 2015, el modelo de la base de datos se enviará a todos los Países Miembros, acompañado por una carta explicativa.

Los Países Miembros de la OIE deberán enviar el modelo completado en noviembre de 2015.

La OIE se encargará de reunir los datos y comunicará al grupo los resultados preliminares a principios de 2016.

El grupo podría reunirse a mediados de 2015, con el fin de continuar el desarrollo del denominador y de los formatos de notificación, y tratar cualquier otro tema pertinente.

5. Examen de los comentarios técnicos transmitidos por los Países Miembros sobre la versión adoptada de la Lista de la OIE de los agentes antimicrobianos importantes en medicina veterinaria y los capítulos del *Código Sanitario para los Animales Terrestres* sobre la antibiorresistencia y el uso de los agentes antimicrobianos

Durante la Sesión General de mayo de 2012, la Asamblea mundial de Delegados adoptó la versión actualizada del Capítulo 6.7. del *Código Terrestre* «Armonización de los programas nacionales de vigilancia y seguimiento de la resistencia a los agentes antimicrobianos».

Durante la Sesión General de mayo de 2013, adoptó la versión actualizada de la Lista de los agentes antimicrobianos importantes en medicina veterinaria establecida por la OIE.

Finalmente, durante la Sesión General de mayo de 2014, adoptó la versión actualizada del Capítulo 6.10. del *Código Terrestre* «Evaluación del riesgo asociado a la resistencia a los antimicrobianos como consecuencia del uso de antimicrobianos».

El grupo examinó los comentarios recibidos sobre la Lista de la OIE y acerca de estos capítulos.

Lista de la OIE de los agentes antimicrobianos importantes en medicina veterinaria

El grupo examinó los comentarios recibidos sobre la Lista de la OIE.

El grupo se opuso al uso del sistema ATCvet¹ para describir los agentes antimicrobianos presentes en la Lista de la OIE, como lo sugerían los comentarios transmitidos, puesto que este sistema se había implementado con otros fines y complicaría la Lista, que sería más difícil de utilizar. Además, de un año a otro, se pueden aportar modificaciones al sistema ATCvet, lo que implicaría, a su vez, actualizaciones frecuentes de la Lista de la OIE.

1 Sistema ATCvet: Sistema de clasificación anatómica, terapéutica y química aplicado a los medicamentos veterinarios a cargo del Centro colaborador de la Organización Mundial de la Salud para la metodología sobre el establecimientos de las estadísticas sobre los medicamentos (WHOCC), en el Instituto noruego de salud pública, Oslo, Noruega.

Numerosos comentarios solo se aplicaban a un país o a un pequeño número de países. El grupo consideró que los comentarios relativos a las restricciones aplicables en cada país a las autorizaciones de comercialización no debían añadirse a la Lista de la OIE. Asimismo, estimó que los comentarios relativos a los usos específicos de los agentes antimicrobianos en ciertos grupos de especies animales tampoco debían introducirse. La Lista de la OIE presenta las especies animales para las que se autorizan las sustancias, pero no hace ninguna referencia a los grupos de producción específicos o a restricciones en términos de utilización. El grupo estimó que la Lista de la OIE tenía como objetivo presentar las sustancias utilizadas, sin brindar asesoría sobre los tratamientos ni describir las indicaciones terapéuticas.

El grupo incorporó los siguientes comentarios:

- La espectinomicina se utiliza en medicina humana y la Lista de la OIE se modificó en consecuencia.
- El ácido fusídico se conservó, como denominación de clase, con un objetivo de coherencia con la Lista de la OMS sobre *Los antimicrobianos de importancia crítica para la medicina humana*, en lugar de adoptar el término propuesto “antibiótico esteroide con efecto antibacteriano”.
- Un comentario indicó que el agente antimicrobiano denominado penicilina benetamina se utilizaba en los bovinos. La lista de la OIE se modificó en consecuencia.
- El penetamato (hydroiodide) solo se utiliza actualmente en los animales (bovinos). El grupo aceptó un comentario para explicar que el penetamato era un agente antimicrobiano utilizado únicamente en los animales. La Lista de la OIE se modificó en consecuencia.
- La clase de fenicoles se reemplazó por la de anfenicoles con una intención de armonización con la Lista de la OMS.

El grupo no estuvo de acuerdo con que la sustancia enramicina solo se utilizaba como promotor de crecimiento y destacó que este agente antimicrobiano también se empleaba con fines terapéuticos en ciertos países.

El grupo rechazó la propuesta de incluir la sarafloxacin en el tratamiento de las aves de corral puesto que, actualmente, no se utiliza en estos animales. Destacó que el uso de la orbifloxacin estaba autorizado en las especies productoras de alimentos en ciertos países y, por lo tanto, se conservaba en la Lista de la OIE.

El grupo reiteró que esperaba recibir comentarios adicionales.

La Lista de la OIE actualizada figura en el [Anexo III](#) del presente informe.

Capítulo 6.7.

El grupo está al tanto de los debates en Europa sobre la vigilancia de los agentes patógenos veterinarios. Varios Países Miembros solicitaron que se incluyera más información sobre los agentes patógenos veterinarios. El grupo evocó la revisión del capítulo en 2015, con el fin de incorporar más información sobre dichos agentes patógenos; las revisiones se basarán en los trabajos ya realizados en Europa.

Se transmitieron comentarios generales sobre la ampliación de los métodos y el alcance de la vigilancia descrita en el Capítulo 6.7. Las opiniones de los países difieren en cuanto a la precisión y los distintos métodos de vigilancia que se deben incluir, además del énfasis que se le debe brindar a los distintos enfoques. El grupo invitó a la transmisión de sugerencias detalladas sobre otros métodos de vigilancia con vistas a lograr un consenso sobre las que serían más apropiadas para todos los Países Miembros de la OIE.

Otros comentarios sugirieron ampliar el término «bacterias» por microorganismos en el Capítulo 6.7. Si bien las próximas iniciativas de la OIE abarcarán probablemente otros microorganismos, este capítulo sigue destacando la antibioresistencia en las bacterias y la inclusión de otros organismos no se contempla por el momento. El grupo estimó que la vigilancia de la resistencia en otros microorganismos, generalmente, se consideraba como un tema distinto de la antibiorresistencia en las bacterias y, por lo tanto, debía tratarse en forma separada.

El grupo acordó que el entorno en el que evolucionaban los animales constituía un punto importante que debía tenerse en cuenta en el momento de efectuar una encuesta sobre la epidemiología de la resistencia y, en particular, con el fin de estudiar las vías de transferencia de la antibioresistencia. Sin embargo, los actuales protocolos estándar para el examen del entorno todavía no están completamente finalizados y el grupo consideró que, a esta altura, los consejos generales resultaban más propicios.

El grupo examinó la sugerencia de incluir otros tipos de vigilancia además de la destinada a estimar la prevalencia. Sin embargo, determinó que era necesario desarrollar propuestas más específicas antes de ampliar el capítulo. Además, tomó nota de que la vigilancia basada en el riesgo constituía un subconjunto cubierto por la vigilancia específica y que, por lo tanto, no se necesitaba modificar el texto.

La opinión de los Países Miembros divergió sobre la importancia del Cuadro 1 del Capítulo 6.7. que presenta estimaciones del tamaño de las muestras para determinar la prevalencia con distintos niveles de confianza. El grupo estimó que este cuadro estadístico era importante para los países que buscaban información sobre el número de muestras por analizar para generar suficientes aislantes bacterianos que luego se utilizan en el marco de las pruebas de sensibilidad. Se aportaron ligeras modificaciones al cuadro, con el fin de evitar cualquier confusión posible, puesto que la prevalencia del organismo objetivo debe tomarse en cuenta en el momento de determinar el número de muestras que se han de tomar.

El grupo estimó que no era apropiado añadir *E. coli* productores de shiga-toxinas puesto que los casos humanos de infección por dichos organismos no se tratan habitualmente con agentes antimicrobianos. Las pruebas de sensibilidad requerirán además instalaciones de confinamiento específicas para las bacterias en los laboratorios, y no todos los Países Miembros cuentan con ellas.

Capítulo 6.10.

Se recibió un comentario general y otro específico sobre la expresión «en estudio» que figura en el punto 1 del Artículo 6.10.1. El grupo examinó los comentarios y propuso, en aras de coherencia con las directivas CAC/GL 77-2011 del Codex Alimentarius, revisar el texto en estudio introduciendo la siguiente frase: «Los problemas relacionados con la RAM están intrínsecamente relacionados con el uso de antimicrobianos en cualquier ámbito, lo que comprende los usos humanos y no humanos». Este título proviene directamente de la introducción de las directrices del Codex Alimentarius

6. Otros asuntos

El grupo propuso reunirse entre el 25 y el 27 de agosto y entre el 19 al 21 de enero de 2016.

7. Aprobación del informe

El grupo aprobó el informe.

.../Anexos

**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE SOBRE LA RESISTENCIA A LOS AGENTES ANTIMICROBIANOS
París, 10 – 12 de diciembre de 2014**

Orden del día

1. Introducción
 2. Aprobación del orden del día y designación del presidente y del relator
 3. Presentación y finalización del modelo y de las instrucciones dirigidas a los Países Miembros para que transmitan a la OIE los datos recabados sobre el uso de agentes antimicrobianos en los animales
 4. Discusión y consenso sobre la transmisión a la OIE de los datos sobre la utilización de agentes antimicrobianos en los animales con recomendaciones relativas a una denominación apropiada
 5. Examen de los comentarios técnicos transmitidos por los Países Miembros sobre la versión adoptada de la Lista de la OIE de los agentes antimicrobianos importantes en medicina veterinaria y los capítulos del Código Sanitario para los Animales Terrestres sobre la antibiorresistencia y el uso de los agentes antimicrobianos
 6. Otros asuntos
 7. Aprobación del informe
-

Anexo II

REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE SOBRE LA RESISTENCIA A LOS AGENTES ANTIMICROBIANOS

París, 10 – 12 de diciembre de 2014

Lista de participantes

MIEMBROS

Dra. Carolee Carson

Veterinary Epidemiologist / Risk Assessor
Canadian Integrated Program for Antimicrobial
Resistance Surveillance
Surveillance Division,
Laboratory for Foodborne Zoonoses,
Public Health Agency of Canada,
Guelph, Ontario N1G 5B2 - CANADÁ
Tel: (519) 826-2981
carolee.carson@phac-aspc.gc.ca

Prof. Kari Grave

Coordinator European Surveillance of Veterinary
Antimicrobial Consumption (ESVAC) project
European Medicines Agency
7 Westferry Circus, Canary Wharf
London E14 4HB – REINO UNIDO
Tel: (44 207) 523 7721
Fax: (44 207) 418 8447
Kari.Grave@ema.europa.eu

Dr. Gérard Moulin

ANSES - Fougères
Agence Nationale du Médicament Vétérinaire
B.P. 90203 - La Haute Marche, Javené
35302 Fougères Cedex - FRANCIA
Tel: 33 – (0) 2 99 94 78 78
Fax: 33 – (0) 2 99 94 78 99
gerard.moulin@anses.fr

Dra. Rosa Peran

(Invited but could not attend)
Health & Consumers Directorate General
Directorate G - Veterinary and International affairs
Mail: EC/SANCO G4, Office B232 03/014, BE-1049
Brussels
Address: Rue Breydel 4
BE-1040 Brussels - BÉLGICA
Tel: (32) 2 298 73 25
Fax: (32) 2 233 38 80
rosa.peran@ec.europa.eu

Dr. Donald Prater

Deputy Director, FDA Europe Office
Rue Zinner 13
1000 Brussels – BÉLGICA
Tel: 1.301-210-4187
Fax: 1.301-210-4685
Donald.Prater@fda.hhs.gov

Dr. Masumi Sato

Director
Pathology and Pathophysiology Research Division
National Institute of Animal Health
3-1-5 Kannondai Tsukuba, Ibaraki 305-0856
JAPÓN
Tel: +81-29-838-7772
masumi@affrc.go.jp

Dr. Herbert Schneider

Agrivet International Consultants
P.O. Box 178
Windhoek - NAMIBIA
Tel: (264) 61 22 89 09
Fax: (264) 61 23 06 19
agrivet@africaonline.com.na

Dr. Chris Teale

VLA Weybridge, New Haw
Addlestone, Surrey KT15 3NB
REINO UNIDO
Tel: (44-1743) 46 76 21
Fax: (44-1743) 44 10 60
c.teale@vla.defra.gsi.gov.uk

OTROS PARTICIPANTES

Dra. Annamaria Bruno

(Invited but could not attend)
Secretariat, Codex Alimentarius Commission
Viale delle Terme di Caracalla
00153 Rome - ITALIA
Tel: + 39 06 5705 6254
Fax: +39 06 5705 4593
Annamaria.Bruno@fao.org

Dr. Jacques Acar

OIE Senior Expert
22 rue Emeriau, 75015 Paris- FRANCIA
Tel: +33 (0)1 40 59 42 41
jfacar7@wanadoo.fr

Dr. Olivier Espeisse

International Federation for Animal Health (IFAH)
1 rue Defacqz - B-1000 Bruxelles - BÉLGICA
Tel: +32-2-541-0111
Fax: +32-2-541-0119
espeisse_olivier@elanco.com

Yuki Minato

Technical Officer, Foodborne and Zoonotic
Diseases - Department of Food Safety and
Zoonoses
World Health Organization
20 avenue Appia 1211 Geneva 27 - SUIZA
Tel: +41 22 791 37 13
minatoy@who.int

Dr. Patrick Otto

(Invited but could not attend)
Animal Production and Health Division
Food and Agriculture Organization of the United
Nations
Viale delle Terme di Caracalla
00153 Rome - ITALIA
Tel: +39 06 570 53088
patrick.otto@fao.org

REPRESENTANTE DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA

Dr. Sergio J. Duffy

Centro de Estudios Cuantitativos en Sanidad Animal, Facultad de Ciencias
Veterinarias, Universidad Nacional de Rosario
Arenales 2303 – 5, C1124AAK. Ciudad Autónoma de Buenos Aires,
ARGENTINA
Tel: (54-11) 4621 0443 - Fax: (54 11) 4621 1289 - sergio.duffy@yahoo.com

REPRESENTANTE DE LA COMISIÓN DEL CODIGO

Dr. Etienne Bonbon

Vicepresidente de la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales
Terrestres
Sede de la OIE
12 rue de Prony, 75017 París - FRANCIA
Tel: 33 - (0)1 44 15 18 88 - Fax: 33 - (0)1 42 67 09 87 - e.bonbon@oie.int

SEDE DE LA OIE

Dr. Bernard Vallat

Director general
12 rue de Prony, 75017 Paris
FRANCIA
Tel: 33 - (0)1 44 15 18 88
Fax: 33 - (0)1 42 67 09 87
oie@oie.int

Dr. Brian Evans

Director general adjunto
b.evans@oie.int

Dra. Elisabeth Erlacher-Vindel

Jefa adjunta del
Departamento científico y técnico
e.erlacher-vindel@oie.int

Dr. François Diaz

Comisionado
Departamento científico y técnico
f.diaz@oie.int

Barbara Freischem

Comisionada
Departamento científico y técnico
b.freischem@oie.int

LISTA DE AGENTES ANTIMICROBIANOS IMPORTANTES PARA LA MEDICINA VETERINARIA

El Comité Internacional de la OIE aprobó por unanimidad la lista de agentes antimicrobianos de importancia para la medicina veterinaria en su 75.ª Sesión General de mayo de 2007 (Resolución N.º XXVIII).

Contexto

Los agentes antimicrobianos son medicamentos esenciales para la salud y el bienestar de los seres humanos y los animales. La resistencia a los agentes antimicrobianos constituye una preocupación mundial para la salud pública y animal que está influenciada por el uso de dichos agentes tanto en medicina humana como en medicina veterinaria. Los sectores humano, animal y vegetal comparten la responsabilidad de prevenir o minimizar las presiones de selección de resistencia a los agentes antimicrobianos sobre los patógenos de los seres humanos y demás patógenos.

El Taller de expertos FAO²/OIE/OMS³ sobre la resistencia a los antimicrobianos y el uso excepto en medicina humana de agentes antimicrobianos, que se reunió en Ginebra, Suiza, en diciembre de 2003 (Evaluación científica) y en Oslo, Noruega, en marzo de 2004 (Opciones de uso), recomendó que la OIE elaborase una lista de agentes antimicrobianos de importancia crítica para la medicina veterinaria y que la OMS estableciese una lista similar para la medicina humana.

La conclusión n.º 5 del Taller de Oslo fue la siguiente:

5. La OMS deberá desarrollar el concepto de clases de agentes antimicrobianos de “importancia crítica” para los seres humanos. El Taller concluyó que deberán identificarse igualmente los agentes antimicrobianos de importancia crítica para la medicina veterinaria, con el fin de completar la identificación de los usados en medicina humana; la OIE será responsable de establecer y consignar en una lista los criterios de identificación de estos agentes antimicrobianos de importancia crítica para los animales. La superposición de las listas críticas establecidas para la medicina humana y veterinaria puede proporcionar más información y permitir que se alcance un equilibrio adecuado entre las necesidades zoonosológicas y las consideraciones en materia de salud pública.

En respuesta a esta recomendación, la OIE decidió encomendar esta tarea a su Grupo *ad hoc* sobre resistencia a los agentes antimicrobianos. A partir de noviembre de 2004, el citado grupo debatió su mandato, la finalidad de la lista y la metodología, que la Comisión de Normas Sanitarias aprobó posteriormente en su reunión de enero de 2005 y que el Comité Internacional adoptó en mayo de 2005. Por lo tanto, la OIE emprendió oficialmente esta tarea.

Preparación del proyecto de lista

En agosto de 2005, el Director General de la OIE envió a los Delegados de todos los Países Miembros de la OIE y a las organizaciones internacionales que han suscrito un acuerdo de cooperación con la OIE un cuestionario preparado por el grupo *ad hoc* junto con una carta en la que se explicaba la importancia de la labor emprendida por la OIE.

Se recibieron 66 respuestas. El índice de respuesta pone de manifiesto la importancia otorgada por los Países Miembros de la OIE de todas las regiones a esta cuestión. Las respuestas fueron analizadas primero por el Centro Colaborador de la OIE para los medicamentos veterinarios y debatidas posteriormente por el grupo *ad hoc* en su reunión de febrero de 2006. De este modo, se estableció una lista de posibles agentes antimicrobianos de importancia crítica para la medicina veterinaria, así como un resumen ejecutivo. La Comisión de Normas Biológicas aprobó la lista y la difundió a los Países Miembros con intención de someterla a la aprobación del Comité Internacional de la OIE durante la Sesión General de mayo de 2006.

Discusión del Comité Internacional en la 74.ª Sesión General de mayo de 2006

La lista se presentó al Comité Internacional durante la 74.ª Sesión General. Se registró un intenso debate entre los Países Miembros. Entre las cuestiones planteadas, cabe destacar: 1) la lista incluía sustancias prohibidas en ciertos países; 2) algunas de las sustancias de la lista no se consideraban “críticas”; 3) la naturaleza de la lista –¿obligatoria para los Países Miembros?–; y 4) la inclusión de los agentes antimicrobianos usados como promotores del crecimiento. Aunque muchos Países Miembros apreciaron el trabajo realizado, se consideró adecuado seguir mejorando la lista, que fue aprobada como lista preliminar por la Resolución n.º XXXIII.

2 FAO: Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura

3 OMS: Organización Mundial de la Salud

Mejora de la lista

El grupo *ad hoc* se reunió en septiembre de 2006 para examinar los comentarios emitidos durante la 74.^a Sesión General del Comité Internacional de la OIE y la Resolución XXXIII aprobada en dicha Sesión General. Basándose en el análisis previo llevado a cabo por el Centro Colaborador de la OIE para los medicamentos veterinarios, el grupo *ad hoc* preparó sus recomendaciones finales sobre la lista de agentes antimicrobianos de importancia para la medicina veterinaria, así como un resumen ejecutivo. De nuevo, todo el material fue examinado y aprobado por la Comisión de Normas Biológicas, en su reunión de enero de 2007, y se transmitió a los Países Miembros.

Aprobación de la lista de agentes antimicrobianos de importancia para la medicina veterinaria

La lista mejorada fue sometida al Comité Internacional durante la 75.^a Sesión General de mayo de 2007 y fue aprobada por unanimidad por la Resolución n.º XXVIII.

Esta lista fue actualizada y adoptada en mayo de 2013 y mayo de 2015 por la Asamblea Mundial de Delegados de la OIE

CRITERIOS USADOS PARA LA CLASIFICACIÓN DE LOS AGENTES ANTIMICROBIANOS IMPORTANTES PARA LA MEDICINA VETERINARIA

Para elaborar la lista, el grupo *ad hoc* convino en que cualquier agente antimicrobiano autorizado para ser usado en medicina veterinaria de acuerdo con los criterios de calidad, seguridad y eficacia definidos en el *Código Sanitario para los Animales Terrestres* (Capítulo 6.9. Uso responsable y prudente de agentes antimicrobianos en medicina veterinaria) es importante. Por lo tanto, basándose en las contribuciones de los Países Miembros de la OIE, con el fin de proporcionar una lista completa, el grupo decidió tratar todos los agentes antimicrobianos usados en animales destinados a la producción de alimentos, dividiéndolos en agentes antimicrobianos de importancia crítica, agentes de importancia elevada y agentes de importancia.

A fin de seleccionar los criterios para definir los agentes antimicrobianos veterinarios importantes, hay que explicar una diferencia significativa entre el uso de dichos agentes en los seres humanos y en los animales: el gran número de especies diferentes que deben tratarse en medicina veterinaria.

Se seleccionaron los siguientes criterios para determinar el grado de importancia de las diferentes clases de agentes antimicrobianos veterinarios.

Criterio 1. Tasa de respuesta al cuestionario sobre los agentes antimicrobianos importantes para la medicina veterinaria

Se consideró que este criterio se cumplía cuando una mayoría de los que respondieron (más del 50%) señalaron la importancia de una determinada clase de agentes antimicrobianos en su respuesta al cuestionario.

Criterio 2. Tratamiento de una enfermedad grave de los animales y disponibilidad de agentes antimicrobianos alternativos

Se consideró que este criterio se cumplía cuando se identificaron los compuestos de una clase como esenciales contra determinadas infecciones y se carecía de alternativas terapéuticas suficientes.

Basándose en estos criterios, se establecieron las siguientes categorías:

- **Agentes antimicrobianos veterinarios de importancia crítica:** son aquellos que cumplen **A LA VEZ** los criterios 1 **Y** 2
- **Agentes antimicrobianos veterinarios de importancia elevada:** son aquellos que cumplen el criterio 1 **O** el 2
- **Agentes antimicrobianos veterinarios de importancia:** son aquellos que **NO** cumplen **NI** el criterio 1 **NI** el 2.

Revisión de la lista de agentes antimicrobianos importantes para la medicina veterinaria (julio de 2012)

La reunión conjunta FAO/OMS/OIE de expertos sobre los antimicrobianos de importancia crítica que se celebró en Roma, Italia, en noviembre de 2007, recomendó que se revisase la lista de agentes antimicrobianos importantes para la medicina veterinaria de forma regular y que la OIE siguiese precisando la clasificación de dichos agentes en función de su importancia para el tratamiento de enfermedades específicas de los animales.

El Grupo *ad hoc* sobre resistencia a los agentes antimicrobianos se reunió en julio de 2012 para revisar y actualizar la lista de la OIE de agentes antimicrobianos de importancia veterinaria (lista de la OIE) teniendo en cuenta los tres principales agentes de importancia crítica de lista de la OMS de agentes antimicrobianos de importancia crítica para la medicina humana. El grupo hizo recomendaciones para el empleo de la lista de la OIE actualizada.

Recomendaciones

Cualquier utilización de agentes antimicrobianos en animales deberá ser acorde a las normas de la OIE sobre uso responsable y prudente contemplada en el Capítulo 6.9. del *Código Sanitario para los Animales Terrestres* y el Capítulo 6.3. del *Código Sanitario para los Animales Acuáticos*.

En virtud de los criterios enunciados anteriormente, los agentes antimicrobianos de la lista de la OIE se clasifican en tres categorías: agentes antimicrobianos veterinarios de importancia crítica, agentes antimicrobianos veterinarios de importancia elevada y agentes antimicrobianos de importancia.

Sin embargo, un agente, una clase o una subclase determinados pueden considerarse de importancia crítica para el tratamiento de una enfermedad dada de una especie en concreto (véanse los comentarios al respecto en la tabla de clasificación de los agentes antimicrobianos veterinarios importantes para los animales destinados a la producción de alimentos).

Para ciertos agentes antimicrobianos, existe poca o ninguna alternativa para el tratamiento de algunas enfermedades específicas de las especies diana, como se indica en los comentarios de la lista de la OIE; en ese contexto, deberá prestarse particular atención al uso de agentes antimicrobianos veterinarios de importancia crítica y de determinados agentes antimicrobianos veterinarios de importancia elevada.

Dentro de la categoría de agentes antimicrobianos veterinarios de importancia crítica de la lista de la OIE, algunas clases son de importancia crítica tanto para la salud humana como para la sanidad animal, como es actualmente el caso de las fluorquinolonas y de la tercera y cuarta generación de cefalosporinas. Por lo tanto, esas dos clases de agentes antimicrobianos deberán emplearse de acuerdo con las siguientes recomendaciones:

- No usarse como tratamiento preventivo aplicado en los alimentos o el agua en ausencia de signos clínicos en el/los animal/es tratado/s.
- No usarse como primer tratamiento a menos que esté justificado; cuando se emplee como segundo tratamiento, en teoría deberá hacerse sobre la base de los resultados de pruebas bacteriológicas.
- Su uso fuera de lo indicado en su autorización de comercialización (AC) o diferente del resumen de las características del producto (RCP) deberá limitarse y reservarse a los casos en los que no existan otras opciones de sustitución. Dicha utilización deberá ser conforme a la legislación nacional en vigor.

La lista de la OIE de agentes antimicrobianos de importancia veterinaria se basa en dictámenes científicos de expertos y se actualizará con regularidad a medida que se disponga de nueva información.

Las clases/subclases de agentes antimicrobianos usados únicamente en medicina humana no están incluidas en la lista de la OIE. Dado que es necesario preservar la eficacia de los agentes antimicrobianos en la medicina humana, deberá considerarse cuidadosamente su posible uso (incluido el uso fuera de lo indicado en la AC o no conforme al RCP) o su posible autorización de uso en los animales.

Abreviaturas:

Las especies animales en las que se usan los agentes antimicrobianos se abrevian de las siguientes formas:

AVI:	aves	EQU:	équidos
API:	abejas	LEP:	conejos
BOV:	bovinos	OVI:	ovinos
CAP:	caprinos	PIS:	peces
CAM:	camélidos	SUI:	suidos

AVIC:	agentes antimicrobianos veterinarios de importancia crítica
AVMI:	agentes antimicrobianos veterinarios de importancia elevada
AVI:	agentes antimicrobianos veterinarios de importancia

**CLASIFICACIÓN DE LOS AGENTES ANTIMICROBIANOS VETERINARIOS IMPORTANTES
PARA LOS ANIMALES DESTINADOS A LA PRODUCCIÓN DE ALIMENTOS**

AGENTES ANTIMICROBIANOS (CLASE, SUBCLASE, SUSTANCIA)	ESPECIE	Observaciones específicas	AVIC	AVMI	AVI
AMINOCUMARINAS					
Novobiocina	BOV, CAP, OVI, PIS	La novobiocina se usa para el tratamiento local de la mastitis y para las septicemias de los peces.			X
AMINOGLUCÓSIDOS					
AMINOCICLITOL					
Espectinomina	AVI, BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, PIS, SUI	La amplia gama de aplicaciones y el tipo de enfermedades tratadas convierten a los aminoglucósidos en agentes sumamente importantes para la medicina veterinaria.	X		
Estreptomina	API, AVI, BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, PIS, SUI				
Dihidroestreptomina	AVI, BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, SUI				
AMINOGLUCÓSIDOS + 2 DEOXIESTREPTAMINA					
Kanamicina	AVI, BOV, EQU, PIS, SUI	Los aminoglucósidos son importantes para las septicemias, las enfermedades digestivas, respiratorias y urinarias. La gentamicina está indicada para las infecciones debidas a <i>Pseudomonas aeruginosa</i>, con pocas alternativas. <u>La apramicina y la fortimicina solo se usan en animales.</u> Se dispone de pocas alternativas económicas.	X		
Neomicina	API, AVI, BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, SUI				
Framicetina	BOV, CAP, OVI				
Paromomicina	AVI, BOV, CAP, OVI, LEP, SUI				
Apramicina	AVI, BOV, LEP, OVI, SUI				
Fortimicina	AVI, BOV, LEP, OVI, SUI				
Gentamicina	AVI, BOV, CAM, CAP, EQU, LEP, OVI, SUI				
Tobramicina	EQU				
Amikacina	EQU				
ANFENICOLES					
<u>Florfenicol</u>	= <u>AVI, BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, PIS, SUI</u>	<u>La amplia gama de aplicaciones y el tipo de enfermedades tratadas convierten a los fenicoles en agentes sumamente importantes para la medicina veterinaria.</u> <u>Esta clase es particularmente importante para tratar ciertas enfermedades de los peces, para las que existen pocas alternativas de tratamiento, o ninguna.</u> <u>Esta clase también representa una alternativa útil para las infecciones respiratorias de los bovinos, los suidos y las aves de corral.</u> <u>Esta clase, en particular el florfenicol, se usa para tratar la pasteurelosis en los bovinos y los cerdos.</u>	X		
<u>Tianfenicol</u>	<u>AVI, BOV, CAP, OVI, PIS, SUI</u>				
ANSAMICINA – RIFAMICINAS					
Rifampicina	EQU	Esta clase de agentes antimicrobianos solo está autorizada en algunos países y con un número de indicaciones muy limitado (mastitis) y hay pocas alternativas disponibles. La rifampicina es esencial para el tratamiento de infecciones por <i>Rhodococcus equi</i> en los potros. Sin embargo, solo está disponible en unos pocos países, por lo que su clasificación general es de AVMI.		X	
Rifaximina	BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, SUI				
ARSENICALES					
Roxarsona	AVI, SUI	Los arsenicales se emplean para luchar contra la coccidiosis intestinal parasitaria (<i>Eimeria</i> spp.).			X
Nitarsona	AVI, SUI				
BICICLOMICA					
Bicozammina	AVI, BOV, PIS, SUI	La bicozammina figura en la lista para las enfermedades digestivas y respiratorias de los bovinos, y para las septicemias de los peces.			X
CEFALOSPORINAS					
CEFALOSPORINAS PRIMERA GENERACIÓN		Las cefalosporinas se usan para el tratamiento de las septicemias, de las		X	

AGENTES ANTIMICROBIANOS (CLASE, SUBCLASE, SUSTANCIA)	ESPECIE	Observaciones específicas	AVIC	AVMI	AVI
Cefacetril Cefalexina Cefalotina Cefapirina Cefazolina Cefalonium	BOV BOV, CAP, EQU, OVI, SUI EQU BOV BOV, CAP, OVI BOV, CAP, OVI	infecciones respiratorias y de las mastitis.			
CEFALOSPORINAS SEGUNDA GENERACIÓN Cefuroxima	BOV				
CEFALOSPORINA TERCERA GENERACIÓN Cefoperazona Ceftiofur Ceftriaxona	BOV, CAP, OVI AVI, BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, SUI AVI, BOV, OVI, SUI	La amplia gama de aplicaciones y el tipo de enfermedades tratadas convierten a las cefalosporinas de tercera y cuarta generación en agentes sumamente importantes para la medicina veterinaria. Las cefalosporinas se usan para el tratamiento de las septicemias, de las infecciones respiratorias y de las mastitis. Las alternativas tienen una eficacia limitada debido a un espectro inadecuado o a la presencia de resistencia a los agentes antimicrobianos.			
CEFALOSPORINAS CUARTA GENERACIÓN Cefquinoma	BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, SUI		X		
ÁCIDO FUSÍDICO Ácido fusídico	BOV, EQU	El ácido fusídico se emplea en el tratamiento de las enfermedades oftalmológicas de los bovinos y los caballos.			X
IONÓFOROS Lasalocid Maduramicina Monensina Narasina Salinomicina Semduramicina	AVI, BOV, LEP, OVI AVI API, AVI, BOV, CAP AVI, BOV AVI, LEP, BOV, SUI AVI	Los ionóforos son esenciales para la salud animal, porque se usan para luchar contra la coccidiosis intestinal parasitaria (<i>Eimeria</i> spp.), para la que hay pocas o ninguna alternativa disponible. Los ionóforos son de importancia crítica en las aves de corral. <u>Actualmente, esta clase solo se usa en animales.</u>		X	
LINCOSAMIDAS Pirimicina Lincomicina	BOV, SUI, AVI API, AVI, BOV, CAP, OVI, PIS, SUI	Las lincosamidas son esenciales para el tratamiento de la neumonía causada por micoplasmas, la artritis infecciosa y la enteritis hemorrágica de los cerdos.		X	
MACRÓLIDOS (C hace referencia a la estructura química)					
MACRÓLIDOS C14 Eritromicina Oleandomicina	API, AVI, BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, PIS, SUI BOV	La amplia gama de aplicaciones y el tipo de enfermedades tratadas convierten a los macrólidos en agentes sumamente importantes para la medicina veterinaria.			
MACRÓLIDOS C15 Gamitromicina Tulatromicina	BOV BOV, SUI	Los macrólidos se usan para tratar las infecciones por micoplasmas en los cerdos y las aves de corral, la enfermedad hemorrágica digestiva en los cerdos (<i>Lawsonia intracellularis</i>) y los abscesos del hígado (<i>Fusobacterium necrophorum</i>) en los bovinos, cuando existen muy pocas alternativas. También se usan los macrólidos para las infecciones respiratorias de los bovinos.	X		
MACRÓLIDOS C16 Carbomicina Josamicina Kitasamicina Espiramicina Tilmicosina Tilosina	AVI AVI, PIS, SUI AVI, SUI, PIS AVI, BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, PIS, SUI AVI, BOV, CAP, LEP, OVI, SUI API, AVI, BOV, CAP, LEP, OVI, SUI				

AGENTES ANTIMICROBIANOS (CLASE, SUBCLASE, SUSTANCIA)	ESPECIE	Observaciones específicas	AVIC	AVMI	AVI
Mirosamicina Terdecamicina Tildipirosina Tilvalosina	API, AVI, SUI, PIS AVI, SUI BOV, SUI AVI, SUI				
MACRÓLIDOS C17 Sedecamicina	SUI				
ORTOSOMICINAS Avilamicina	AVI, LEP	La avilamicina se usa para las enfermedades digestivas de las aves de corral y los conejos. <u>Actualmente, esta clase solo se usa en animales.</u>			X
PENICILINAS					
PENICILINAS NATURALES (incluidas esteres y sales) <u>benethamine penicilina</u> Bencilpenicilina <u>Penetamato (iohidrato)</u> Bencilpenicilina procaina / Penicilina benzatina	<u>BOV</u> AVI, BOV, CAM, CAP, EQU, LEP, OVI, SUI <u>BOV</u> BOV, CAM, CAP, EQU, OVI, SUI	<u>Actualmente, penetamato (iohidrato) solo se usa en animales.</u>			
AMDINOPENICILINAS Mecilinam	BOV, SUI				
AMINOPENICILINAS Amoxicilina Ampicilina Hetacilina	AVI, BOV, CAP, EQU, OVI, PIS, SUI AVI, BOV, CAP, EQU, OVI, PIS, SUI BOV				
AMINOPENICILINA + INHIBIDOR DE LA BETALACTAMASA Amoxicilina + Ácido clavulánico Ampicilina + Sulbactam	AVI, BOV, CAP, EQU, OVI, SUI AVI, BOV, SUI	La amplia gama de aplicaciones y el tipo de enfermedades tratadas convierten a las penicilinas en agentes sumamente importantes para la medicina veterinaria. Esta clase se usa para el tratamiento de las septicemias, y de las infecciones respiratorias y de las vías urinarias.	X		
CARBOXIPENICILINAS Ticarcilina Tobicilina	EQU PIS	Esta clase es muy importante para el tratamiento de muchas enfermedades en una amplia gama de especies animales.			
UREIDOPENICILINA Aspoxicilina	BOV, SUI				
FENOXIPENICILINAS Fenoximetilpenicilina Feneticilina	AVI, SUI EQU	Se dispone de pocas alternativas económicas.			
PENICILINAS ANTIESTAFILOCOCOS Cloxacilina Dicloxacilina Nafcilina Oxacilina	BOV, CAP, EQU, OVI, SUI BOV, CAP, OVI, AVI, SUI BOV, CAP, OVI BOV, CAP, EQU, OVI, AVI, SUI				

AGENTES ANTIMICROBIANOS (CLASE, SUBCLASE, SUSTANCIA)	ESPECIE	Observaciones específicas	AVIC	AVMI	AVI
FENICOLES Florfenicol Tianfenicol	- AVI, BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, PIS, SUI AVI, BOV, CAP, OVI, PIS, SUI	La amplia gama de aplicaciones y el tipo de enfermedades tratadas convierten a los fenicoles en agentes sumamente importantes para la medicina veterinaria. Esta clase es particularmente importante para tratar ciertas enfermedades de los peces, para las que existen pocas alternativas de tratamiento, o ninguna. Esta clase también representa una alternativa útil para las infecciones respiratorias de los bovinos, los suidos y las aves de corral. Esta clase, en particular el florfenicol, se usa para tratar la pasteuriosis en los bovinos y los cerdos.	X		
ÁCIDO FOSFÓNICO Fosfomicina	AVI, BOV, PIS, SUI	La fosfomicina es esencial para el tratamiento de ciertas enfermedades de los peces para las que existen pocas alternativas de tratamiento. Sin embargo, solo está disponible en unos pocos países, por lo que su clasificación general es de AVMI.		X	
PLEUROMUTILINAS Tiamulina Valnemulina	AVI, CAP, LEP, OVI, SUI AVI, SUI	La clase de las pleuromutilinas es esencial contra las infecciones respiratorias de los cerdos y las aves de corral. Esta clase también es de importancia crítica contra la disentería de los suidos (<i>Brachyspira hyodysenteriae</i>). Sin embargo, solo está disponible en unos pocos países, por lo que su clasificación general es de AVMI.		X	
POLIPÉPTIDOS		La bacitracina se usa contra la enteritis necrótica en las aves de corral.			
Enramicina Gramicidina Bacitracina	AVI, SUI EQU AVI, BOV, LEP, SUI, OVI	Esta clase está indicada para las septicemias, colibacilosis, salmonelosis e infecciones urinarias.		X	
POLIPÉPTIDOS CÍCLICOS		Los polipéptidos cíclicos se usan mucho contra las infecciones digestivas Gram negativas.			
Colistina Polimixina	AVI, BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, SUI BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, AVI				
QUINOLONAS					
QUINOLONAS PRIMERA GENERACIÓN					
Flumequina Miloxacina Ácido nalidixico Ácido oxolínico	AVI, BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, PIS, SUI PIS BOV AVI, BOV, LEP, PIS, SUI, OVI	Las quinolonas de primera generación se usan para el tratamiento de septicemias e infecciones, tales como la colibacilosis.		X	
QUINOLONAS PRIMERA GENERACIÓN (FLUOROQUINOLONAS)					
Ciprofloxacina Danofloxacina Difloxacina Enrofloxacina Marbofloxacina Norfloxacina Ofloxacina Orbifloxacina Sarafloxacina	AVI, BOV, SUI AVI, BOV, CAP, LEP, OVI, SUI AVI, BOV, LEP, SUI AVI, BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, PIS, SUI AVI, BOV, EQU, LEP, SUI AVI, BOV, CAP, LEP, OVI, SUI AVI, SUI BOV, SUI PIS	La amplia gama de aplicaciones y el tipo de enfermedades tratadas convierten a las fluoroquinolonas en agentes sumamente importantes para la medicina veterinaria. Las fluoroquinolonas tienen una importancia crítica para el tratamiento de septicemias, e infecciones respiratorias y digestivas.	X		

AGENTES ANTIMICROBIANOS (CLASE, SUBCLASE, SUSTANCIA)	ESPECIE	Observaciones específicas	AVIC	AVMI	AVI
QUINOXALINAS Carbadox Olaquinox	SUI SUI	Las quinoxalinas (carbadox) se usan para las enfermedades digestivas de los cerdos (por ejemplo, la disentería porcina). <u>Actualmente, esta clase solo se usa en animales.</u>			X
SULFONAMIDAS Sulfaclopiridazina Sulfadiazina Sulfadimetoxina Sulfadimidina (Sulfametazina, Sulfadimerazina) Sulfadoxina Sulfafurazol Sulfaguandina Sulfamerazina Sulfadimetoxazol Sulfametoxina Sulfamonetoxina Sulfanilamida Sulfapiridina Ftalilsulfatiazol Sulfaquinoxalina	AVI, BOV, SUI AVI, BOV, CAP, OVI, SUI AVI, BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, PIS, SUI AVI, BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, SUI BOV, EQU, OVI, SUI BOV, PIS AVI, CAP, OVI AVI, BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, PIS, SUI AVI, BOV, SUI AVI, PIS, SUI AVI, PIS, SUI AVI, BOV, CAP, OVI BOV, SUI SUI AVI, BOV, CAP, LEP, OVI	La amplia gama de aplicaciones y el tipo de enfermedades tratadas convierten a las sulfonamidas en agentes sumamente importantes para la medicina veterinaria. Las diferentes clases, solas o combinadas, tienen una importancia crítica para el tratamiento de una amplia gama de enfermedades (infecciones de origen bacteriano, coccidial y protozoario) de numerosas especies de animales.	X		
SULFONAMIDAS+ DIAMINOPIRIMIDINAS Sulfametoxipiridazina Ormetoprima+ Sulfadimetoxina Trimetoprima+ Sulfonamida	AVI, BOV, EQU, SUI PIS AVI, BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, PIS, SUI				
DIAMINOPIRIMIDINAS Baquiloprima Trimetoprima Ormetoprima	BOV, SUI AVI, BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, SUI AVI				
ESTREPTOGRAMINAS Virginiamicina	AVI, BOV, OVI, SUI	La virginiamicina es un agente antimicrobiano importante para la prevención de la enteritis necrótica (<i>Clostridium perfringens</i>).			X
TETRACICLINAS Clortetraciclina Doxiciclina Oxitetraclina Tetraciclina	AVI, BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, SUI AVI, BOV, CAM, CAP, EQU, LEP, OVI, PIS, SUI API, AVI, BOV, CAM, CAP, EQU, LEP, OVI, PIS, SUI API, AVI, BOV, CAM, CAP, EQU, LEP, OVI, PIS, SUI	La amplia gama de aplicaciones y el tipo de enfermedades tratadas convierten a las tetraciclina en agentes sumamente importantes para la medicina veterinaria. Esta clase tiene una importancia crítica para el tratamiento de numerosas enfermedades bacterianas y clamidiales, en una amplia gama de especies de animales. Esta clase también tiene una importancia crítica para el tratamiento de los animales contra la coudriosis (<i>Ehrlichia ruminantium</i>) y la anaplasmosis (<i>Anaplasma marginale</i>) debido a la falta de alternativas antimicrobianas.	X		
TIOSTREPTONA Nosiheptida	AVI, SUI	Actualmente, esta clase se usa en el tratamiento de ciertas afecciones dermatológicas.			X

**INFORME DE LA REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE
SOBRE NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES ANIMALES Y AGENTES PATÓGENOS**

París, 6-8 de enero de 2015

El Grupo *ad hoc* de la OIE sobre notificación de enfermedades animales y agentes patógenos se reunió en la Sede de la OIE del 6 al 8 de enero de 2015.

La lista de los miembros del Grupo y del resto de participantes figura en el Anexo I. La reunión fue presidida por la Dra. Toni Tana y el Dr. Allan Sheridan fue el encargado de redactar el informe.

El Dr. Alex Thiermann, Asesor del Director General y Presidente de la Comisión del Código Sanitario para los Animales Terrestres, dio la bienvenida a los participantes en nombre del Dr. Bernard Vallat, Director General de la OIE, y les agradeció que hubieran aceptado la invitación de la OIE. El Dr. Alex Thiermann recordó a los participantes la importancia que tenía este Grupo, que reúne a varios expertos de diferentes regiones, para el trabajo de la OIE, y reiteró que el Grupo tenía un mandato único y fundamental. El objetivo era revisar los criterios para inscribir una enfermedad en la lista de la OIE, teniendo en cuenta todas las enfermedades y no sólo aquellas específicas que se hubieran considerado importantes en un momento dado. También hizo hincapié en que una enfermedad que formaba parte de la lista no era más importante que otras enfermedades, pero sí los criterios que la definían como enfermedad, basados en sus características epidemiológicas, lo que exigía que la información fuese difundida rápidamente para facilitar los esfuerzos de control por parte de los Servicios Veterinarios. También se invitó al Grupo a que considerara contemplar la posibilidad de brindar una mayor claridad y disciplina en cuanto a la manera de declarar las enfermedades emergentes y el momento en que el envío de los informes dejaba de ser necesario. Las conclusiones de este Grupo deberían de ayudar a la OIE a encontrar la manera de animar a los Países Miembros a mejorar el nivel y la calidad en cuanto a la notificación de enfermedades y declaración de eventos.

La Dra. Paula Cáceres, Jefa del Departamento de información y análisis de la sanidad animal mundial, presentó los objetivos de la reunión: examinar y evaluar los criterios contemplados en los *Códigos Terrestre y Acuático* para la inclusión de enfermedades, infecciones e infestaciones en la lista de la OIE. Se pidió al Grupo evaluar la necesidad de perfilar la definición de las obligaciones de notificación de las enfermedades emergentes de los Países Miembros. También se pidió al Grupo que apoyara a la OIE a la hora de considerar suprimir la notificación, en el informe anual, de las enfermedades que no figuran en la lista de la OIE y, basándose en el Capítulo 1.1 modificado y adoptado por la Asamblea Mundial de la OIE de mayo de 2014, reemplazarla por la información sobre enfermedades emergentes declaradas endémicas. La Dra. Cáceres discutió también con el Grupo en el segundo día y clarificó la descripción del papel y responsabilidades de los miembros expertos presentada por el Dr. Thiermann. El objetivo de un miembro experto de un Grupo *ad hoc* nombrado por la OIE es trabajar para fomentar la misión de la OIE, aportando su experiencia y concienciación regional única a la tarea entre manos sin abogar por una posición que contravenga la de la OIE.

El Grupo revisó y aceptó su mandato, que figura en el Anexo I.

El Grupo aprobó el temario propuesto, que figura en el Anexo II.

El Dr. Vallat, Director General, se sumó a la reunión en el segundo día para apoyar las actividades del Grupo y recordó que la OIE organizaba dichos Grupos periódicamente para revisar las normas existentes y mejorarlas basándose en la información científica más reciente. Hizo hincapié en que una de las principales misiones de la OIE era promover la transparencia de la situación sanitaria animal a nivel mundial mediante las normas y mecanismos de notificación apropiados. Explicó que el sistema para la notificación de enfermedades se había ido construyendo y modernizando con los años, con una demanda creciente de colecta y comunicación de datos. Insistió en que el trabajo de la OIE para desarrollar las capacidades con los Países Miembros a través de la red de puntos focales pretendía facilitar la notificación de enfermedades y mejorar la calidad de la información. También puso de relieve la importancia de los recientes cambios en la definición y obligaciones para las enfermedades emergentes debido al número y la importancia cada vez mayor de estas enfermedades.

Asimismo, el Dr. Vallat recordó al Grupo que uno de los principales objetivos debería ser, en beneficio de los Miembros, simplificar los criterios para la inscripción de las enfermedades. El Dr. Vallat hizo hincapié en que la OIE seguía trabajando en la modernización del sistema de notificación WAHIS a fin de mejorar el sistema de cartografía, la visualización del estatus oficial, la extracción y análisis de la información recopilada, y de incluir la información sobre el genotipo recopilada de la red de Laboratorios de Referencia y la información relacionada con la resistencia a los agentes antimicrobianos. Añadió también que tres departamentos, el Departamento científico y técnico, el Departamento de comercio internacional y el Departamento de información y análisis de la sanidad animal mundial, estaban trabajando en la armonización de las definiciones entre los *Códigos Terrestre y Acuático* y el procedimiento de notificación de WAHIS.

Lo que se pretende es que las tres Comisiones Especializadas involucradas puedan debatir sobre este informe durante sus reuniones en febrero de 2015. La lista de observadores de las tres Comisiones cuyo trabajo está directamente vinculado con este Grupo *ad hoc* figura en el Anexo III, así como otros participantes que asistieron a la reunión.

El Grupo designó un Presidente y un relator y debatieron brevemente sobre su papel y responsabilidades. El Grupo convino que era imprescindible recordar que los criterios de inscripción de enfermedades no debían ser considerados de manera aislada unos de otros o de otros elementos de los Capítulos 1.1 y 1.2 de los Códigos de la OIE, *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre)* y *Código Sanitario para los Animales Acuáticos (Código Acuático)*. Además, el Grupo observó que el propósito de la inscripción y notificación de enfermedades estaba subordinado al mandato global de sanidad animal de la OIE.

Después de la reunión, las modificaciones propuestas para los capítulos fueron compiladas y serán presentadas por las correspondientes Comisiones de los *Códigos Terrestre y Acuático* durante la Sesión General en mayo de 2015.

El Capítulo 1.3 del *Código Acuático* es equivalente al Artículo 1.2.3. del *Código Terrestre*. Contiene la lista de las enfermedades contempladas en el *Código Acuático*.

1. Examinar y evaluar los criterios de inscripción de enfermedades de los Códigos Terrestre y Acuático

Capítulo 1.2

El Grupo debatió sobre la necesidad de definir claramente, en beneficio de los Miembros, los criterios de inscripción de enfermedades planteados en el Capítulo 1.2. del *Código Terrestre* y el Capítulo 1.3 del *Código Acuático*.

El Grupo examinó cada artículo de los capítulos relacionados con los criterios de inscripción de enfermedades de los animales terrestres y acuáticos. El Grupo observó que había algunas diferencias entre los Capítulos de ambos Códigos, sin embargo, y según las peticiones anteriores de algunos Países Miembros, el Grupo buscó la manera de armonizar los criterios de inscripción de enfermedades de los animales terrestres y acuáticos siempre que fuese posible.

Además, el Grupo observó que los títulos de los dos capítulos y la primera línea de introducción eran diferentes, pero transmitían la misma información. Por esa razón, el Grupo solicitó a las Comisiones de los Códigos evaluar si estos aspectos de los Capítulos podían ser armonizados.

El Grupo igualmente debatió sobre la necesidad de especificidad cuando un Grupo *ad hoc* era designado para considerar si una enfermedad, infección o infestación se proponía para la inscripción bajo estos criterios. El Grupo informó al representante de la Comisión del Código que los criterios podían ser aplicados a una enfermedad o a una cepa específica. El Grupo convino que era esencial que los Grupos *ad hoc* supieran con claridad si debían considerar una enfermedad o una cepa específica en su mandato.

Código Terrestre: Artículo 1.2.1.

El Grupo acordó que la finalidad de la inscripción era facilitar la notificación de y hacia los Países Miembros y permitirles tomar acciones coordinadas (siempre que fuera posible) y apropiadas para prevenir la propagación de enfermedades hasta donde fuera posible mediante el control ejercido por las Autoridades Veterinarias sobre animales y productos derivados. El Grupo convino que esto debía plantearse claramente en el primer párrafo de este artículo y recomendó también la inserción del término ‘oportuno’ para destacar la importancia de comunicar la información lo suficientemente pronto para que los demás Miembros puedan tomar medidas eficaces.

El Grupo acordó que la función del *Código Terrestre* de proporcionar normas para el control de enfermedades y el comercio seguro de los animales y de sus productos era importante y debía ser mencionada. Esto ya había sido implementado en el *Código Acuático* y la inserción de esta formulación en el segundo párrafo de la introducción fue recomendada por el Grupo.

El Grupo convino que los detalles sobre el mecanismo de notificación figuraban en el Capítulo 1.1 y que no había ningún beneficio en replantearlos.

Además, el Grupo acordó que ayudaría a los Miembros el poder tener una referencia en esta sección a los principios para la selección de una prueba de diagnóstico adecuada. Esto se discutió cuando se contempló el punto C. 8 del Artículo 1.2.2. del *Código Acuático*.

Código Acuático: Artículo 1.2.1.

La misma lógica para la modificación del artículo en el *Código Terrestre* fue considerada como apropiada en este caso.

Código Terrestre: Artículo 1.2.2

Punto 1. El Grupo fue informado de que dos aspectos de este artículo habían suscitado comentarios por parte de los Miembros – ‘propagación internacional’ y ‘demostrado’. Después de haber debatido sobre la cuestión, el Grupo convino en que el término ‘propagación internacional’ era suficientemente claro y no requería modificación alguna. El Grupo también acordó que el término ‘demostrado’ tenía un significado científico claro en el contexto del *Código Terrestre* y que no debía ser considerado como un término legal.

Punto 2. El Grupo fue asesorado por la Comisión del Código y acordó que el término ‘demostrado la ausencia efectiva’ incorporaría la ausencia histórica de la enfermedad según lo dispuesto en el Artículo 1.4.6. del *Código Terrestre*. La Comisión del Código asesoró y el Grupo convino que la ‘ausencia eminente’ sería aplicada a los países con programas de control, con la erradicación como punto final en una fase avanzada. Además, el Grupo asesorado por la Comisión del Código acordó que la categorización ‘riesgo insignificante’ de ciertos países respecto de la EEB sería equivalente a ‘ausencia’ para este Artículo. El Grupo recomendó simplificar la formulación relativa a las disposiciones de vigilancia del *Código Terrestre*, como se ha hecho en el *Código Acuático*.

Punto 3. a. El Grupo acordó mantener este criterio tal como está escrito.

Punto 3.b. El Grupo fue informado de los comentarios de los Miembros que indicaban una falta de coherencia en la comprensión de los términos ‘morbilidad o mortalidad significativas’. Algunos Miembros deseaban la cuantificación de la incidencia y otros pedían una definición específica del término ‘morbilidad’ tal como se aplica al *Código Terrestre*. El Grupo examinó si una definición del término o una reestructuración de su significado dentro del artículo era la mejor manera de aportar claridad. Después de un amplio debate y la revisión de un proyecto de definición, el Grupo acordó que la simplificación del enunciado de mayor nivel y la especificación de los criterios que debían utilizarse en el artículo sería más útil. Se propuso utilizar el término ‘repercusión significativa en la sanidad’ acompañado por un mecanismo que permitiera su evaluación.

El Grupo también comentó la importancia de los resultados serológicos positivos en relación con los criterios de inscripción. Un resultado serológico positivo, o título, en un animal evidencia la exposición previa a un agente (microorganismo, proteína, etc.) que conduce a una respuesta inmunológica. Sin embargo, la exposición a un agente infeccioso puede, o no, resultar en una enfermedad en un individuo. El Grupo acordó que los resultados serológicos positivos en ausencia de signos clínicos no debían ser considerados signos de enfermedad o morbilidad, ni tampoco evidencia de ‘repercusión significativa en la sanidad’.

Durante estas discusiones, el Grupo consideró también si había necesidad de criterios adicionales. Una de las sugerencias fue permitir la reinscripción de una enfermedad que había sido retirada de la lista, pero para la que las medidas de control se mantenían en numerosos países. El Grupo examinó esta propuesta y no apoyó la sugerencia. Los países están autorizados a implementar medidas en el ámbito de la salud de los animales bajo las reglas de la OMC para las enfermedades que no están inscritas si proporcionan una evaluación de riesgos y las medidas son lo menos restrictivas para el comercio que lo necesario para proteger el estatus de ese país. En la Sesión General se toma la decisión de suprimir de la lista una enfermedad que no cumple con los criterios de inscripción. Sin embargo, las enfermedades suprimidas de la lista pueden ser inscritas nuevamente si su comportamiento cambia de tal manera que posteriormente cumplen los criterios de inscripción, por lo que el Grupo no encontró ningún beneficio que justificara la inclusión de esta propuesta.

La Comisión del Código aconsejó que el uso del término ‘zona’ en este artículo incluyera *zona de contención* definida para controlar la enfermedad.

Punto 3.c. El Grupo adaptó la redacción de este punto con la del punto 3.b. Además, el Grupo acordó cambiar el término ‘poblaciones de animales silvestres’ por ‘*fauna silvestre*’. El término ‘*fauna silvestre*’ está definido en el *Código Terrestre* e incluye otras categorías de fauna silvestre de valor económico previamente excluidas, en particular los *animales silvestres cautivos*. El Grupo consideró también este aspecto en relación con el requisito equivalente en el *Código Acuático* (punto A. 2. del Artículo 1.2.2) y acordó que la adición del término ‘amenazas ecológicas’ era de gran valor aquí también.

Punto 4. El Grupo aceptó mantener este criterio tal como está escrito.

Reorganización del Artículo 1.2.2: El Grupo consideró que era más fácil para los Miembros aplicar los criterios si las opciones ‘o’ estaban al final de la sección. Para adaptarse a la sugerencia, se movió el punto 4 anterior del Artículo 1.2.2. al punto 3 del Artículo 1.2.2.

Código Acuático: Artículo 1.2.2.

El Grupo examinó la razón de tener notas explicativas en vista de los recientes cambios propuestos al *Código Acuático*, y acordó incorporar la información pertinente en los criterios de evaluación. Además, se señaló que la supresión de las notas explicativas hacía que el cuadro ya no fuese necesario y el Grupo recomendó a la Comisión del Código utilizar en este Artículo el mismo formato del Artículo 1.2.2. del *Código Terrestre*.

El Grupo acordó además que el segundo párrafo del Artículo 1.2.2. que describía en detalle cómo aplicar el criterio era innecesario y que la primera frase del artículo debía utilizar la formulación de la primera frase en la sección equivalente del *Código Terrestre*.

No. A. 1. Este artículo corresponde al punto 3. b del Artículo 1.2.2. del *Código Terrestre*. El Grupo acordó que el nuevo artículo en el *Código Terrestre* era más amplio y que debería ser propuesto para su uso en este artículo del *Código Acuático*. El Grupo también aceptó que la nota explicativa que hacía referencia a la morbilidad era susceptible de crear confusión y que ya no era necesaria.

No. A. 2. Este artículo corresponde al punto 3. c. del Artículo 1.2.2. del *Código Terrestre*. El Grupo adaptó la redacción de este punto con la del punto A.1 del Artículo 1.2.2. El Grupo decidió después de la revisión de las notas explicativas que considerar los aspectos ecológicos de las repercusiones de la enfermedad era de un gran valor dado el amplio mandato de la OIE. Como el término ‘ecológico’ también engloba los factores medioambientales, el Grupo no consideró apropiado añadir ‘medioambiental’ como ocurría anteriormente en la nota explicativa. La nota explicativa fue considerada innecesaria dado los cambios en el artículo.

No. A. 3. Este artículo corresponde al punto 3. a. del Artículo 1.2.2. del *Código Terrestre*. El Grupo observó que este artículo no incorporaba el concepto de gravedad de las consecuencias, que el Grupo consideraba importante. El Grupo examinó el uso del artículo correspondiente en el *Código Terrestre* y recomendó utilizar la misma formulación en el *Código Acuático*.

No. B. 4. Este artículo no tiene equivalencia en el *Código Terrestre*. El Grupo convino que este artículo ya no era necesario ya que la definición de ‘enfermedad’ en el glosario del *Código Acuático* especificaba una etiología infecciosa.

No. B. 5. Este artículo no tiene equivalencia en el *Código Terrestre*. El Grupo convino que este Artículo no era apropiado ya que una enfermedad con una etiología infecciosa sospechosa sería notificada como una enfermedad emergente (como se define en el glosario del *Código Acuático*).

No. B. 6. Este artículo corresponde al punto 1 del Artículo 1.2.2. del *Código Terrestre*. El Grupo indicó cuando debatió sobre este punto que, en vista de la supresión, por parte de la Comisión del Código, del artículo sobre las enfermedades emergentes en este capítulo, la formulación actual ya no era apropiada. El Grupo acordó que el uso de la misma formulación utilizada en el *Código Terrestre* sería apropiado y que la información en la nota no era necesaria.

No. B. 7. Este artículo corresponde al punto 2 del Artículo 1.2.2. del *Código Terrestre*. El uso del término ‘zona’ en este contexto fue explicado como abarcando los cuerpos de agua en un país, así como aquellos compartidos por varios países. El Grupo convino en que la Autoridad Competente de al menos un país tendría que proponer ‘libre’, ya que el término ‘varios países’ no está definido, y si un solo país está libre, entonces este estatus es digno de protección. El Grupo también comentó que el requisito mínimo en el *Código Terrestre* era la condición importante. Si un país podía ser libre, otros podrían tomar medidas para lograr ese mismo estatus y ser alentados a hacerlo. Por estas razones, el Grupo acordó armonizar el texto con el que se utilizó en el punto 2 del Artículo 1.2.2. del *Código Terrestre* y eliminar el texto explicativo.

No. C. 8. Este artículo corresponde al punto 4 del Artículo 1.2.2. del *Código Terrestre*. El Grupo examinó los términos ‘fiable y asequible’ en relación con las pruebas de diagnóstico. El término ‘fiable’ se utiliza a menudo en relación a la eficacia de las pruebas de laboratorio. El Grupo acordó que este término podría ser utilizado aquí con alguna información sobre los criterios que se pueden aplicar al seleccionar una prueba. El Grupo examinó las notas explicativas de este artículo y acordó que el capítulo correspondiente del *Manual Acuático*, Capítulo 1.1.2, debía proporcionar esa información para ser aplicada por los Miembros. Se acordó además que este estaría mejor situado en la Introducción, bajo el Artículo 1.2.1. Como consecuencia de estos cambios, se explicó que la formulación del artículo equivalente en el *Código Terrestre*, que incluye la especificación de la necesidad de definir el término caso en la nota explicativa, sería conveniente para el *Código Acuático* también. La nota explicativa fue suprimida.

Reorganización de los puntos del Artículo 1.2.2 del *Código Acuático*: Por la misma razón que hizo necesaria la reorganización de estos puntos en el *Código Terrestre*, y por una cuestión de armonización, se llevó a cabo la reorganización del Artículo 1.2.2 revisado incluyendo los cambios propuestos.

Código Terrestre: Artículo 1.2.3.

Aunque no se aportaron cambios al texto, el Grupo convino que era conveniente pedir a la Comisión del Código que considerara la división del Artículo 1.2.3. del *Código Terrestre*, que incluye todas las enfermedades que figuran actualmente en el *Código Terrestre*, en un capítulo aparte. Esto se ha hecho en el *Código Acuático*. El contenido del Capítulo 1.3 es la lista de enfermedades. El Grupo consideró que podría haber ventajas en este enfoque, ya que un cambio propuesto a la lista de enfermedades del *Código Terrestre* afectaría sólo a la lista sin tener que abrir los criterios para una revisión innecesaria.

2. Evaluar la necesidad de perfilar la definición de las obligaciones de notificación de las enfermedades emergentes de los Países Miembros

El Grupo solicitó que se precisara lo que la OIE estaba buscando al poner este ítem en el temario. La Dra. Cáceres presentó la situación actual relacionada con la *notificación de las enfermedades emergentes*, y un diagrama que describía el Sistema Mundial de Información Zoonosaria (WAHIS). Se informó al Grupo de que, una vez que se declaraba endémica o estable una *enfermedad emergente*, ya no era necesario que el país proporcionase más información a la OIE sobre la enfermedad. ¿Es necesario modificar el punto 1.1.4 del *Código Terrestre* para facilitar la notificación continua de información sobre estas enfermedades?

El Grupo examinó las disposiciones del Artículo 1.1.4 del *Código Terrestre* relativas a la *notificación de las enfermedades emergentes*. El Grupo acordó que la frase en el punto 2 del Artículo 1.1.4. ‘descrita en el punto 1’, era innecesaria y con pocas referencias. El Grupo propuso su supresión.

Se sugirió que en el punto 2 del Artículo 1.1.4. se podría definir un período específico durante el cual se pediría a los países seguir enviando informes. Eso sería interrumpido si se proponía la inscripción de la enfermedad o si la enfermedad se volvía suficientemente estable. El Grupo examinó este punto en relación con el beneficio que se podría obtener con los informes adicionales. El Grupo acordó que los criterios existentes para la notificación garantizaban que la situación en un país estaba claramente descrita para otros Miembros. Además, los criterios existentes permitían volver a la notificación de la enfermedad siempre que se dieran las condiciones adecuadas, por lo que no era necesario definir un período específico. La conclusión del debate fue, sin embargo, que era necesario que la información fuese fiable hasta que una enfermedad fuese suficientemente estable, o hubiese sido erradicada. El Grupo acordó incorporar la frase "el tiempo necesario para tener la certeza razonable de que" en la primera oración del punto 2 del Artículo 1.1.4. por tal motivo y modificar la puntuación de los puntos a., b. y c. para aclarar que la notificación debía continuar hasta que la enfermedad hubiese sido erradicada o se volviese suficientemente estable en el país, o hasta que hubiese sido evaluada para su inscripción en la lista. El Grupo convino que determinar si una enfermedad era emergente y si cumplía uno de los dos primeros de estos criterios para interrumpir la notificación era responsabilidad del Delegado del País Miembro.

El Grupo consideró si el sistema WAHIS/WAHID facilitaba la notificación en línea con los requisitos de los Artículos 1.1.3 y 1.1.6. del *Código Terrestre*. Después de la discusión, se acordó que el sistema actual no ayudaba a los países a suministrar los datos que se exigían en el punto 4 del Artículo 1.1.3. Además, el nivel de detalle requerido en WAHIS no se reflejaba en los requisitos de notificación obligatorios del Artículo 1.1.3.

El Grupo recomendó que la OIE considerase la designación de un Grupo *ad hoc* para perfeccionar WAHIS y el Artículo 1.1.3. del *Código Terrestre* a fin de definir claramente el nivel de datos obligatorio que se esperaba en los informes por parte de los Miembros. El Grupo acordó que este Grupo *ad hoc* también debía considerar modificaciones en el sistema WAHIS para facilitar la notificación de manera apropiada. Esto debía incluir la facilitación de la notificación de las enfermedades no inscritas (incluyendo las que se hayan retirado de la lista) como lo estipula el Artículo 1.1.6 que los Miembros consideren que sería de utilidad para los otros Miembros y también debía ser coherente con las obligaciones de los Miembros en virtud del Artículo 1.1.4.

3. En caso de cambios propuestos significativos en los criterios, analizar y comentar los resultados de los últimos Grupos *ad hoc* sobre algunas enfermedades emergentes (por ejemplo, DEP, MERS, Schmallenberg)

El Grupo analizó los nuevos criterios propuestos para la inscripción de las enfermedades y convino en que los cambios que recomendaba pretendían aclarar los criterios ya existentes. Como no hubo grandes modificaciones propuestas, no se solicitó al Grupo, bajo su mandato, revisar los informes sobre *enfermedades emergentes* como DEP, MERS y Schmallenberg.

4. Analizar las nuevas enfermedades emergentes como la enfermedad del Ébola y las consecuencias para el envío de información sanitaria

La Dra. Marija Popovic, Comisionada del Departamento de información y análisis de la sanidad animal mundial, dio una breve reseña sobre la evolución de la notificación voluntaria de las enfermedades de la fauna silvestre no inscritas en la lista de la OIE utilizando el cuestionario de hoja de cálculo y, más tarde, la plataforma *WAHIS-Wild*. La Dra. Popovic señaló que la enfermedad del Ébola se clasificaba en la enfermedad “*infección por filovirus*” y esto incluía el virus de Marburgo. La notificación fue desarrollada para ofrecer a los Países Miembros un sistema de alerta temprana debido a que las enfermedades involucradas tenían repercusiones en la sanidad del ganado, la salud humana, la conservación de la fauna silvestre, la biodiversidad y la integridad medioambiental.

La Dra. Popovic comentó que, hasta el momento, no se habían recibido datos cuantitativos sobre la enfermedad del Ébola por parte de ningún País Miembro. La OIE hizo el seguimiento de una información que no tenía carácter oficial en el último trimestre de 2014 con respecto a cerdos domésticos afectados por la enfermedad del Ébola, pero el País Miembro respectivo comunicó que la información era incorrecta.

El Grupo evaluó de manera crítica las consecuencias de la notificación en cuanto a las nuevas *enfermedades emergentes* por parte de los Miembros. Con respecto a la enfermedad del Ébola, como se especifica en el mandato, el Grupo acordó que no era competente para evaluar la enfermedad (*infección por filovirus*). El Grupo consideró entonces si la inscripción sería de valor para los Miembros si se pudiera considerar que la enfermedad del Ébola cumple con los criterios de inscripción modificados.

El Grupo reconoció que la enfermedad del Ébola era una enfermedad importante por sus repercusiones potenciales en la salud humana. Sin embargo, debía ser considerada en el marco del Artículo 1.2.1 teniendo en mente su inscripción en la lista. Si la inscripción y la consiguiente notificación obligatoria de información de una determinada enfermedad facilitaban la adopción de medidas apropiadas por parte de los Miembros para prevenir la propagación transfronteriza de esa enfermedad, entonces la inscripción era coherente con la misión de la OIE. El Grupo convino que para la enfermedad del Ébola resultaba difícil imaginar cómo la inscripción permitiría lograr ese resultado. El Grupo reconoció que esta situación ilustraba lo importante que era no aplicar los criterios de inscripción a una enfermedad sin tener en cuenta el contexto general de la misión de la OIE en materia de notificación oficial, especialmente en lo contemplado en el Artículo 1.2.1. revisado. Los Países Miembros en los que la enfermedad del Ébola estaba presente pueden, sin embargo, proporcionar informes ya que la enfermedad podía ser considerada como una enfermedad emergente o la notificación voluntaria podía ser contemplada en el Artículo 1.1.6 como un evento importante en la sanidad animal. El Grupo estuvo de acuerdo en que se debía alentar a los Países Miembros a notificar la presencia de la enfermedad del Ébola.

5. Considerar la supresión, en el informe anual, de la notificación de enfermedades que no figuran en la lista de la OIE (Artículo 1.1.3 punto 4) y considerar reemplazarla por la información sobre las enfermedades emergentes declaradas endémicas (Artículo 1.1.4).

El Grupo comentó el punto 4 del Artículo 1.1.3 del *Código Terrestre* relativo a la notificación de enfermedades, infecciones e infestaciones, y suministro de información epidemiológica relacionada especialmente con el informe anual.

La Dra. Cáceres informó brevemente al Grupo sobre el contenido actual del informe anual.

El Grupo debatió sobre las enfermedades que no están inscritas en la lista de la OIE y que figuran en el informe anual. El Grupo convino en que la información que se solicitaba en el informe anual sobre las enfermedades que no están inscritas en la lista de la OIE no estaba contemplada en el punto 4 del Artículo 1.1.3. La discusión llevó a considerar la utilidad de esta información para los Miembros, basándose en lo enunciado por los asesores de la OIE presentes que estimaban que los informes rara vez eran consultados por los Miembros. El Grupo acordó que ya no era apropiado incluir estas enfermedades en WAHIS y sugirió que el formulario WAHIS fuese modificado para reflejar esto.

El Grupo acordó que el sistema WAHIS de recopilación de información sobre las enfermedades debía ser flexible, facilitando la entrada de información en el formulario de notificación que los Miembros consideren de utilidad para otros Miembros, y reiteró que este no era el caso en la actualidad. El Grupo acordó que permitir la entrada de texto libre en un cuadro "otros comentarios" podría también animar a los Países Miembros a proporcionar información de acuerdo con lo estipulado en el Artículo 1.1.6. El Grupo tomó en cuenta la sugerencia de que la OIE debería alentar a los Miembros a proporcionar datos sobre las enfermedades emergentes, dando acceso a un área específica en el sitio web de la OIE, donde se encuentra la lista de las enfermedades emergentes. Sin estar contemplado en su mandato, el Grupo examinó este punto y consideró que su utilidad podía ser evaluada por el Grupo *ad hoc* propuesto para el sistema WAHIS, si era designado por la OIE.

El Grupo acordó que la recopilación oficial de datos debía centrarse en las enfermedades inscritas en la lista de la OIE y en las *enfermedades emergentes*. Se reiteraron las recomendaciones anteriores del Grupo sobre la designación de un Grupo *ad hoc* para examinar los sistemas WAHIS y WAHID.

6. Otras cuestiones

El Grupo examinó las definiciones de *enfermedad emergente* en los *Códigos Terrestre y Acuático*. El Grupo convino que, si bien era mejor para los Miembros contar con definiciones coherentes, no disponía de antecedentes suficientes para considerar si había razones que justificaran las diferencias en las definiciones. El Grupo sugirió que ambas Comisiones del Código trabajaran conjuntamente para evaluar si era posible y de qué forma se podía armonizar la definición de 'enfermedad emergente' en los dos Códigos.

7. Finalización y adopción del proyecto de informe

El Grupo finalizó y adoptó el proyecto de informe.

.../Anexos

Anexo I

GRUPO AD HOC SOBRE NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES ANIMALES Y AGENTES PATÓGENOS

París, 6-8 de enero de 2015

Mandato

Se ruega al Grupo *ad hoc*:

- a) Sobre la base del Capítulo 1.2 del *Código Sanitario para los Animales Terrestres* y del *Código Sanitario para los Animales Acuáticos* de la OIE, que asista a la OIE en los siguientes puntos:
 1. Examinar y evaluar los criterios para la inscripción de enfermedades, infecciones e infestaciones en la lista de la OIE.
 2. Evaluar la necesidad de perfilar la definición de las obligaciones de notificación de los Países Miembros para las enfermedades emergentes y la modificación de las obligaciones de notificación cuando una enfermedad emergente se vuelve endémica.
 3. En caso de cambios propuestos significativos en los criterios, analizar y comentar los resultados de los últimos Grupos *ad hoc* sobre algunas enfermedades emergentes (por ejemplo, DEP, MERS, Schmallenberg).
 4. Analizar las nuevas enfermedades emergentes como la enfermedad del Ébola y las consecuencias para el envío de información sanitaria.
 - b) Sobre la base del Capítulo 1.1 modificado y adoptado durante la Asamblea Mundial de la OIE de mayo de 2014, asistir a la OIE en el siguiente punto:
 1. Considerar la supresión, en el informe anual, de la notificación de enfermedades que no figuran en la lista de la OIE (Artículo 1.1.3 punto 4) y considerar reemplazarla por la información sobre las enfermedades emergentes declaradas endémicas (Artículo 1.1.4).
 - c) Otras cuestiones
-

GRUPO *AD HOC* SOBRE NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES ANIMALES Y AGENTES PATÓGENOS

París, 6-8 de enero de 2015

Temario

1. Bienvenida
 2. Designación del presidente y del relator
 3. Mandato para la reunión del Grupo *ad hoc*
 - 3.1 Examinar y evaluar los criterios para la inscripción de enfermedades, infecciones e infestaciones en la lista de la OIE.
 - 3.2. Evaluar la necesidad de perfilar la definición de las obligaciones de notificación de los Países Miembros para las enfermedades emergentes y la modificación de las obligaciones de notificación cuando una enfermedad emergente se vuelve endémica.
 - 3.3. En caso de cambios propuestos significativos en los criterios, analizar y comentar los resultados de los últimos Grupos *ad hoc* sobre algunas enfermedades emergentes (por ejemplo, DEP, MERS, Schmallenberg).
 - 3.4. Analizar las nuevas enfermedades emergentes como la enfermedad del Ébola y las consecuencias para la notificación de información sanitaria.
 - 3.5. Considerar la supresión, en el informe anual, de la notificación de enfermedades que no figuran en la lista de la OIE (Artículo 1.1.3 punto 4) y considerar reemplazarla por la información sobre las enfermedades emergentes declaradas endémicas (Artículo 1.1.4).
 4. Otras cuestiones
 5. Finalización y adopción del proyecto de informe
-

Anexo III**GRUPO AD HOC SOBRE NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES ANIMALES Y AGENTES PATÓGENOS****París, 6-8 de enero de 2015****Lista de participantes****MIEMBROS****Dr. Alexandre Fediaevsky**

Jefe adjunto de la Oficina de Sanidad Animal
 Direction générale de l'Alimentation
 Ministère de l'Agriculture, de l'Alimentation,
 de la Pêche, de la Ruralité et de
 l'Aménagement du Territoire
 251 rue de Vaugirard
 75732 Paris Cedex 15
 FRANCE
 Tel: +33 1 49 55 84 57
 Fax : +33 1 49 55 51 06
 Email:
alexandre.fediaevsky@agriculture.gouv.fr

Dr. Akemi Kamakawa

Punto focal para la notificación de
 enfermedades animales
 Director adjunto
 Animal Health Division
 Food Safety and Consumer Affairs Bureau
 Ministry of Agriculture, Forestry and
 Fisheries (MAFF)
 1-2-1 Kasumigaseki Chiyoda-ku
 Tokyo 100-8950
 JAPAN
 Tel.: +81 3 3502 8295
 Email: akemi_kamakawa@nm.maff.go.jp

Dr. Mounir Khayli

Servicio de epidemiología y seguimiento
 sanitario
 Office National de Sécurité Sanitaire des
 Produits Alimentaires
 B.P. 6472
 Rabat-Instituts
 MOROCCO
 Tel: +212 0537 77 50 25
 Fax: +212 0537 68 20 49
 Email: mounir.khayli@onssa.gov.ma
mounir.khayli@gmail.com

OBSERVADORES

Dr. Etienne Bonbon, Vicepresidente de la
 Comisión de Normas Sanitarias para los
 Animales Terrestres (Comisión del Código
 Terrestre)
 Conseiller scientifique
 European External Action Service (EEAS)
 12 Avenue d'Eylau
 75116 Paris
 FRANCE
 Tel: +33 (0)144053168
 Fax: +33 (0)144053179
 Email: etienne.bonbon@eeas.europa.eu

Dra. Patricia Lagarmilla

Asesora técnica de la Dirección General de los
 Servicios Ganaderos (DGSG)
 Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca
 Unidad de Epidemiología
 Constituyente 1476
 Piso 2
 Montevideo CP 11200
 URUGUAY
 Tel: +598 99 819 105
 Email: plagarmilla@mgap.gub.uy

Dr. Wycliffe Murekefu

Punto focal para la notificación de enfermedades
 animales
 Assistant Director of Veterinary Services
 Veterinary Services
 Ministry of Livestock Development
 Private bag 00625
 Kangemi
 KENYA
 Tel: +254 722 895983
 Email: wmurekefu@yahoo.com

Dr. Alexander Panin

FGU The All-Russian State Centre for
 Quality and Standardisation of Veterinary Drugs
 and Feed (VGNKI)
 OIE Collaborating Centre
 5 Zvenigorodskoye Shosse
 123022 Moscow
 RUSSIA
 Tel.: +7-095 253.14.91
 Fax: +7-095 253.14.91
 E-mail: vgnki@vgnki.ru

Dr. Francisco Javier Reviriego Gordejo

Jefe de Sector
 Health & Consumers Directorate-General
 DG SANCO/D1
 European Commission
 Rue Froissart 101-3/72
 1040 Brussels
 BELGIUM
 Tel.: +32-2 298 47 99
 Fax : +32-2 295 31 44
 Email:
francisco.reviriego-gordejo@ec.europa.eu

Dr. Allan Sheridan

Australian Government Department of
 Agriculture
 GPO Box 858
 Canberra ACT 2601
 AUSTRALIA
 Tel.: +61 2 6272 5291
 Fax: +61 2 6272 3359
 Email: allan.sheridan@agriculture.gov.au

Dra. Toni Tana

Asesor sénior en vigilancia animal
 Ministry for Primary Industries
 PO Box 2526
 Wellington 6120
 NEW ZEALAND
 Tel: +64 4 894 0540
 Fax: +64-4-8940736
 Email: toni.tana@mpi.govt.nz

Dr. Franck Berthe, Presidente de la Comisión
 de Normas Sanitarias para los Animales
 Acuáticos (Comisión para los Animales
 Acuáticos)
 Senior Scientific Officer
 Animal Health and Animal Welfare unit
 European Food Safety Authority
 Head Animal Health and Plan Health
 Via Carlo Magno 1
 Parma
 ITALY
 Tel: +39 0521 036 870
 Fax: +39 0521 036 970
 Email: franck.berthe@efsa.europa.eu

Prof. Thomas C. Mettenleiter, Miembro de
 la Comisión científica para las enfermedades
 de los animales, SCAD (Comisión Científica)
 Federal Research Institute for Animal Health
 Friedrich-Loeffler-Institute
 Südufer 10
 17493 Greifswald
 Insel Riems
 GERMANY
 Tel: +493835171102
 Fax: +4938351 71151
 Email: thomas.mettenleiter@fli.bund.de

SEDE DE LA OIE

Dr. Bernard Vallat

Director General
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCE
Tel : 33 - (0)1 44 15 18 88
Fax: 33 - (0)1 42 67 09 87
E-mail: oiie@oiie.int

Dr. Elisabeth Erlacher-Vindel

Jefa adjunta de Departamento
Departamento científico y técnico
12, rue de Prony
75017 Paris
FRANCE
Email: e.erlacher-vindel@oiie.int

**Dr. Gregorio José Torres Penalver
Comisionado**

Departamento científico y técnico
12, rue de Prony
75017 Paris
FRANCE
Email: g.torres@oiie.int

Dra. Paula Cáceres

Jefa de Departamento
Departamento de información y análisis de la
sanidad animal mundial
12, rue de Prony
75017 Paris
FRANCE
Email: p.caceres@oiie.int

Dr. Neo Mapitse

Jefe adjunto de Departamento
Departamento de información y análisis de la
sanidad animal mundial
12, rue de Prony
75017 Paris
FRANCE
Email: n.mapitse@oiie.int

Dra. Marija Popovic

Comisionada
Departamento de información y análisis de la
sanidad animal mundial
12, rue de Prony
75017 Paris
FRANCE
Email: m.popovic@oiie.int

Dr. Alex Thiermann

Asesor del DG y Presidente de la Comisión
del Código Sanitario para los Animales
Terrestres
Dirección General
12, rue de Prony
75017 Paris
FRANCE
Email: a.thiermann@oiie.int

Dra. Gillian Mylrea

Jefa adjunta de Departamento
Departamento de comercio internacional
12, rue de Prony
75017 Paris
FRANCE
Email: g.mylrea@oiie.int

REUNIÓN CONJUNTA DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA Y LA COMISIÓN DEL CÓDIGO

París, 12 de febrero de 2015

La Comisión Científica para las Enfermedades Animales (Comisión Científica) y la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres (Comisión del Código) celebraron una reunión conjunta el jueves 12 de febrero de 2015 para discutir temas de interés común. En el encuentro, participaron los integrantes de ambas Comisiones, el Director General, el Director General adjunto y algunos agentes de la OIE de los departamentos científico y técnico y de comercio internacional.

El Dr. Bernard Vallat, Director General de la OIE, reiteró la importancia de las normas internacionales y encomió tanto la calidad del trabajo logrado por las dos Comisiones como su reciente colaboración en la elaboración de las normas de la OIE basadas en fundamentos científicos y adoptadas por los Países Miembros. Igualmente, agradeció a sus integrantes, en nombre los Países Miembros, por el compromiso y la plena dedicación durante los tres años de su mandato. Dado que en mayo se celebrarán las elecciones de las comisiones especializadas, deseó suerte a quienes volvieran a postular y afirmó que la OIE espera seguir contando con la experiencia, en grupos *ad hoc* y de trabajo, de los expertos que no fueran candidatos a la reelección.

A continuación, se enumeran los principales puntos debatidos.

1. Mejor justificación de las decisiones tomadas por las comisiones

Ambas comisiones discutieron las recientes mejoras significativas cuando se trata de justificar mediante referencias claras los comentarios de los Países Miembros a quienes recordaron y alentaron a revisar todos los documentos relacionados, entre ellos los de la Comisión del Código, la Comisión Científica y sus anexos que incluyen los informes de los grupos *ad hoc*. En sus informes, ambas Comisiones seguirán especificando claramente las referencias a los documentos pertinentes.

El Director General adjunto sugirió que en las formaciones de los nuevos delegados y puntos focales se garantice que los Países Miembros comprendan la manera de utilizar los informes y anexos del caso al considerar los capítulos revisados.

2. Coordinación de los programas de trabajo de ambas comisiones

Las comisiones identificaron diversas prioridades, entre ellas, la redacción de un capítulo sobre tripanosomosis, la actualización del capítulo existente sobre teileriosis y la modificación del capítulo sobre encefalopatía espongiiforme bovina (EEB), con el fin de tener en cuenta el impacto de la forma atípica en el reconocimiento del estatus de riesgo. Acordaron que la sede de la OIE haría el seguimiento de sus programas de trabajo respectivos. El Dr. Evans propuso que, una vez elegidos los nuevos miembros de las comisiones especializadas durante la Sesión General de mayo de 2015, se reuniría con los cuatro presidentes y los jefes de departamento de la OIE con la intención de garantizar una coordinación horizontal y aclarar los procedimientos operativos. Asimismo, se refirió a la posible labor en el marco de la iniciativa de la OIE de desarrollar normas que abarquen la sanidad animal, la inocuidad de los alimentos y el bienestar de los reptiles, en particular durante su sacrificio.

3. Glosario

Si bien las comisiones discutieron sobre la necesidad de definir el término 'norma de la OIE', reconocieron que esta aclaración ya había sido solicitada en repetidas ocasiones en los Comités del Acuerdo sobre Medidas Sanitarias y Fitosanitarias (Acuerdo MSF) de la OMC. Habida cuenta de las implicaciones legales de la definición, el término se ha de definir dentro del contexto de la OIE, independientemente de su empleo en otras esferas, tales como el Acuerdo MSF. Se reiteró que, en el ámbito de la OIE, una norma se refiere a cualquier texto redactado por una de las comisiones especializadas y adoptado formalmente por la Asamblea mundial de Delegados. El Director

General adjunto señaló que se debía dedicar una atención particular a los textos aprobados por los Delegados sin un procedimiento formal de adopción. Ambas comisiones acordaron que la Comisión del Código trabajaría en la redacción de la definición que se someterá a debate antes de enviarla a consideración de los Países Miembros.

Asimismo, se analizó la solicitud de una organización industrial pidiendo se definiera la expresión “producto animal biofortificado”. Pese a reconocer que los productos animales biofortificados pueden formar parte del mandato de la OIE, ambas comisiones estimaron que se tendría que evaluar con cautela el impacto de este asunto en los Países Miembros y en la carga de trabajo de la OIE. Convinieron seguir de cerca la discusión del Comité del Codex en la materia y, llegado el momento, establecer un procedimiento de coordinación con dicho Comité.

4. Criterios de inscripción de enfermedades en la lista de la OIE y notificación de enfermedades animales

Ambas comisiones elogiaron el informe del Grupo *ad hoc* sobre este tema y apreciaron las aclaraciones relacionadas con los criterios de inscripción de enfermedades. La Comisión del Código comunicó su intención de crear un capítulo específico con la lista de las enfermedades que, actualmente, se enumeran en el Artículo 1.2.3., siguiendo así la estructura actual del *Código Sanitario para los Animales Acuáticos* en el que la lista de criterios está separada de la lista de enfermedades.

5. Subpoblación de caballos de excelente estado sanitario y modelo de certificado para los caballos de excelente estado sanitario y alto rendimiento (HHP)

Ambas comisiones destacaron que, tanto los Países Miembros como las partes interesadas, debían entender claramente que la intención del capítulo era sentar los principios generales que definen un compartimento o subpoblación específica de caballos con fines de desplazamientos internacionales temporales para competiciones ecuestres. Los principios generales se acompañan de directrices detalladas que se describen en documentos separados. El presidente de la Comisión Científica explicó que tales directrices estarían disponibles en un corto plazo y que el capítulo modificado se propondría para adopción.

Se tomó nota de que el modelo de certificado sanitario para los caballos de excelente estado sanitario y alto rendimiento se consideraba finalizado desde el punto de vista científico, gracias a la contribución del Grupo *ad hoc*. La Comisión del Código revisará el certificado antes de presentarlo a adopción de los Países Miembros, por lo que no será necesario solicitar la ayuda del Grupo *ad hoc* para examinar los comentarios de los Países Miembros.

Ambas comisiones se mostraron de acuerdo con que el modelo del certificado circulase para comentario de los Países Miembros. Si se adoptara, se incluiría en el Título 5 del *Código Terrestre*. Hasta el momento, el modelo de certificado sólo se ha presentado como parte del informe del Grupo *ad hoc* y no del informe de la Comisión del Código. El Dr. Evans recordó que el certificado buscaba servir de modelo para los Países Miembros y que, por consiguiente, el no disponer de un modelo de certificado adoptado no impedía la implementación del concepto HHP. Los Países Miembros podrán adaptar el modelo de certificado a sus propias necesidades.

6. Capítulo horizontal sobre vacunación

Durante el estudio de los comentarios de los Países Miembros sobre el capítulo revisado de fiebre aftosa, ambas comisiones consideraron que era el momento apropiado para desarrollar mayores directrices en materia de control de enfermedades en el *Código Terrestre*. Mientras que el *Código Terrestre* debe incluir orientaciones claras de programas de vacunación (por ejemplo: ‘eficacia de la vacunación’, procedimientos de vacunación, etc.), las normas sobre vacunas ya figuran en el *Manual Terrestre*. Ambas comisiones sugirieron al Director General de la OIE que convocara un Grupo *ad hoc* cuya tarea sería redactar un capítulo horizontal sobre vacunación. Para ello, solicitaron a la sede de la OIE que organizara una sesión de intercambio de ideas orientada a elaborar el mandato correspondiente del Grupo *ad hoc*, en colaboración con las cuatro comisiones especializadas.

7. Fiebre aftosa

Las dos comisiones discutieron detalladamente el capítulo revisado de fiebre aftosa y estimaron que se habían considerado los comentarios de los Países Miembros. El capítulo podrá presentarse a adopción de la Asamblea durante la 83.^a Sesión General, en mayo de 2015. En sus respectivos informes, ambas comisiones consignarán explicaciones y fundamentos detallados.

8. Síndrome reproductivo y respiratorio porcino

A tenor de los comentarios técnicos de la mayoría de los Países Miembros, las comisiones decidieron solicitar al Director General una nueva reunión del Grupo *ad hoc*, con el fin de estudiar dichas observaciones.

9. Resistencia a los agentes antimicrobianos

Se informó a ambas comisiones sobre las actividades de la OIE en el campo de la resistencia a los agentes antimicrobianos asociadas con la modificación del capítulo del *Código Terrestre* y el desarrollo de una base de datos para recabar información sobre la utilización de los agentes antimicrobianos.

Las comisiones expresaron su reconocimiento por los esfuerzos de coordinación de la OIE en el marco del Acuerdo Tripartito (FAO/OIE/OMS).

10. Encefalopatía espongiforme bovina

Ambas comisiones reconocieron la urgente necesidad de tratar la forma atípica de la encefalopatía espongiforme bovina (EEB) a la luz de la posible suspensión del ‘estatus de riesgo insignificante de EEB’ como consecuencia de un sólo caso de EEB atípica, pese al hecho de que la enfermedad se considera como una condición que aparece de forma espontánea y que puede presentarse en cualquier subpoblación bovina en una tasa muy baja independientemente de las medidas de control de la EEB ‘clásica’.

Se tomó nota de la revisión del Capítulo 11.4. propuesta por el Grupo *ad hoc*, que diferencia la forma atípica en el marco del reconocimiento del estatus de riesgo de EEB. Las dos comisiones se mostraron de acuerdo con que la revisión de este capítulo debía seguir una serie de etapas secuenciales en términos de vigilancia y material de riesgo específico, con la prioridad de minimizar el impacto de la forma atípica sobre el estatus sanitario.

11. Fechas de la próxima reunión

Las dos comisiones fijaron la fecha de sus respectivas reuniones, con el fin de garantizar un solapamiento y una buena coordinación con las otras comisiones especializadas. Las fechas se consignan en sus informes respectivos.

© **Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE), 2015**

El presente documento fue preparado por especialistas a solicitud de la OIE. Excepto en el caso de su adopción por la Asamblea mundial de los Delegados de la OIE, lo expresado refleja únicamente las opiniones de dichos especialistas. Este documento no podrá ser reproducido, bajo ninguna forma, sin la autorización previa y por escrito de la OIE.

Todas las publicaciones de la OIE (Organización mundial de sanidad animal) están protegidas por un Copyright internacional. Extractos pueden copiarse, reproducirse, adaptarse o publicarse en publicaciones periódicas, documentos, libros o medios electrónicos, y en cualquier otro medio destinado al público, con intención informativa, didáctica o comercial, siempre y cuando se obtenga previamente una autorización escrita por parte de la OIE.

Las designaciones y nombres utilizados y la presentación de los datos que figuran en esta publicación no constituyen de ningún modo el reflejo de cualquier opinión por parte de la OIE sobre el estatuto legal de los países, territorios, ciudades o zonas ni de sus autoridades, fronteras o limitaciones territoriales.

La responsabilidad de las opiniones profesadas en los artículos firmados incumbe exclusivamente a sus autores. La mención de empresas particulares o de productos manufacturados, sean o no patentados, no implica de ningún modo que éstos se beneficien del apoyo o de la recomendación de la OIE, en comparación con otros similares que no hayan sido mencionados.