



**INFORME DE LA REUNIÓN**  
**DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA DE LA OIE PARA LAS ENFERMEDADES DE LOS ANIMALES**  
**París, 10-14 de febrero de 2014**

---

La Comisión Científica de la OIE para las Enfermedades de los Animales (en lo sucesivo, la Comisión) se reunió en la sede de la OIE en París, Francia, del 10 al 14 de febrero de 2014.

La Dra. Elisabeth Erlacher-Vindel, Jefa en funciones del Departamento Científico y Técnico, dio la bienvenida a la Comisión en nombre del Dr. Bernard Vallat, Director General de la OIE. La Dra. Erlacher-Vindel presentó al Dr. Gregorio Torres, nuevo oficial del Departamento Científico y Técnico, que será responsable de la secretaría de la Comisión.

El 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 resumió los aspectos principales del temario propuesto y subrayó las cuestiones prioritarias y el programa de trabajo para la semana.

En su intervención realizada el martes 11 de febrero, el Director General de la OIE, Dr. Bernard Vallat, agradeció a la Comisión su labor e indicó algunas pautas de orientación sobre las cuestiones más críticas que debían abordarse durante la reunión. El Dr. Vallat reiteró que la validación de los programas nacionales oficiales de control de enfermedades, tales como la fiebre aftosa y la peste de los pequeños rumiantes, se fundamentaba en el reconocimiento de los proyectos y medidas tomadas por un País Miembro para luchar contra una enfermedad particular y en el incentivo a dicho país para que avance progresivamente hasta alcanzar el estatus libre de enfermedad; de ahí que no debía ser considerada como la asignación de un estatus oficial sanitario particular a un País Miembro. Por otra parte, el Dr. Vallat pidió a la Comisión que considerase la necesidad de mantener y actualizar la ficha técnica sobre el virus de Schmallenberg en el sitio web de la OIE y de brindar pautas de orientación sobre la manera como podría incluirse en el Capítulo del *Código Terrestre* la cuestión de la encefalopatía espongiforme bovina atípica.

**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 secretaría de la OIE se encargó de redactar el informe. El temario y la lista de participantes se adjuntan como Anexos 1 y 2, respectivamente.

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

### 2.1. Comentarios de los Países Miembros recibidos al mes de enero de 2014 para su examen por la Comisión

#### a) Capítulo 4.6. Toma y tratamiento de semen de bovinos, de pequeños rumiantes y de verracos

La Comisión examinó los comentarios de los Países Miembros que le había remitido la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales (Comisión del Código) en relación con las referencias cruzadas entre este capítulo y el Capítulo 8.6. del *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre)* sobre la fiebre aftosa. Después de haber revisado ambos capítulos para asegurarse de su armonización, en particular, las disposiciones relativas al semen de rumiantes, la Comisión también indicó que las referencias cruzadas tenían por objeto establecer la adhesión a los principios generales para la toma y el transporte del semen en vez de cuestiones concretas relativas a la fiebre aftosa.

La Comisión transmitió el Capítulo 4.6. a la Comisión del Código para continuar su procesamiento.

#### b) Capítulo 6.7. Armonización de los programas nacionales de vigilancia y seguimiento de la resistencia a los agentes antimicrobianos

En mayo de 2012, la Asamblea Mundial de Delegados (en lo sucesivo, la Asamblea Mundial) adoptó una versión actualizada del este capítulo. En enero de 2014, se recibieron los comentarios de seis Países Miembros sobre esta versión actualizada.

La Comisión decidió transmitir estos comentarios al Grupo *ad hoc* sobre resistencia a los antimicrobianos para que los evaluara en una reunión presencial o por vía electrónica. La Comisión concluyó que examinaría las recomendaciones del Grupo *ad hoc* durante su reunión de septiembre de 2014.

#### c) Capítulo 6.10. Evaluación del riesgo asociado a la resistencia a los antimicrobianos como consecuencia del uso de antimicrobianos

En octubre de 2013, se envió a los Países Miembros el proyecto de capítulo actualizado para una segunda rueda de comentarios. En enero de 2013, cinco Países Miembros y una organización regional con la cual la OIE ha concertado un acuerdo enviaron comentarios sobre esta versión actualizada.

La Comisión examinó los comentarios de los Países Miembros con componente científico y los debatió por vía electrónica con el Grupo *ad hoc* sobre resistencia a los antimicrobianos. La Comisión observó que una de las modificaciones propuestas por un País Miembro implicaba una modificación importante del capítulo pese a que se encontraba ya en la segunda rueda de comentarios y no se había pronunciado anteriormente. Por consiguiente, la Comisión decidió que esta modificación propuesta se tomaría en consideración en las futuras revisiones.

La Comisión decidió transmitir el capítulo con las modificaciones propuestas a la Comisión del Código para continuar su procesamiento.

#### d) Capítulo 1.1. Notificación de enfermedades, infecciones, infestaciones y datos epidemiológicos

En agosto de 2013, se hizo circular una versión modificada del capítulo para recabar los comentarios de los Países Miembros. La Comisión examinó estos comentarios a petición de la Comisión del Código.

Se decidió que la notificación inmediata de una enfermedad emergente debía efectuarse en un plazo de 24 horas, tal como está estipulado para las enfermedades inscritas en la Lista de la OIE. El comentario de un País Miembro acerca de que se presentaran informes de seguimiento semanales fue considerado demasiado exigente, por lo que la Comisión mantuvo la disposición de que se presentaran informes "periódicos" a la OIE cuando se dispusiera de la información relevante.

El capítulo modificado teniendo en cuenta los comentarios de los Países Miembros se transmitió a la Comisión del Código para continuar su procesamiento.

**e) Capítulo 1.2. Criterios de inscripción de enfermedades, infecciones e infestaciones en la Lista de la OIE**

En agosto de 2013, se hizo circular una versión modificada del capítulo para recabar los comentarios de los Países Miembros. La Comisión examinó estos comentarios a petición de la Comisión del Código.

La Comisión debatió el Artículo 1.2.3. 6. en el que se hace una distinción concreta entre "infección por virus de influenza aviar" e "infección por virus de influenza A altamente patógena en aves que no sean aves de corral, incluyendo aves silvestres". La Comisión consideró que la infección por virus de influenza aviar debía inscribirse en la Lista como una sola enfermedad. En su opinión, la distinción arriba mencionada se explica correctamente en el Capítulo 10.4. que trata de la infección por los virus de la influenza aviar.

La Comisión debatió igualmente la propuesta de varios Países Miembros de suprimir de la Lista la enfermedad vesicular porcina y la estomatitis vesicular y reiteró su decisión previa de retirar ambas enfermedades de la lista.

El capítulo modificado teniendo en cuenta los comentarios de los Países Miembros se transmitió a la Comisión del Código para continuar su procesamiento.

**f) Capítulo 11.8. Infección por *Mycoplasma mycoides* subsp. *mycoides* SC (perineumonía contagiosa bovina)**

En octubre de 2013, se hizo circular una versión modificada de este capítulo que proponía un nuevo artículo sobre la validación de los programas oficiales de control de la perineumonía contagiosa bovina para una primera rueda de comentarios. En enero de 2014, se recibieron comentarios. La Comisión examinó los comentarios de contenido científico de los Países Miembros sobre el capítulo remitidos por la Comisión del Código y los evaluó junto con las propuestas del Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus de los Países Miembros para la perineumonía contagiosa bovina.

La Comisión estuvo de acuerdo con la propuesta del Grupo *ad hoc* de incentivar un enfoque regional e introducir este concepto en el párrafo inicial del Artículo 11.8.18.

En cambio, la Comisión discrepó con la propuesta de suprimir la referencia específica a los pulmones en el control de los desechos ganaderos (punto 7 del cuestionario: Medidas de control y planes de emergencia). En los países donde la perineumonía contagiosa bovina es endémica, los pulmones son los órganos más críticos para detectar la presencia de la enfermedad en el examen *post mortem*, lo que no necesariamente ocurre con otros despojos.

El capítulo modificado teniendo en cuenta los comentarios de los Países Miembros se transmitió a la Comisión del Código para continuar su procesamiento.

**g) Capítulo 4.X. Caballos de excelente estado sanitario**

En octubre de 2013, se envió un proyecto del capítulo a los Países Miembros para una primera rueda de comentarios. En enero de 2014, se recibieron comentarios.

Los Países Miembros contribuyeron con numerosos comentarios, abordando los aspectos técnicos y proponiendo nuevos aspectos para su consideración en el futuro. La mayoría de los Países Miembros aplaudió la iniciativa de este capítulo y el marco de trabajo esbozado. No obstante, algunos Países Miembros pidieron que se aplicara un enfoque más amplio y con más detalles sobre la manera como se implantaría el concepto.

La Comisión recordó que el principal objetivo de este capítulo era sentar el marco del concepto de excelente estado sanitario y alto rendimiento, que está basado en los principios existentes de la OIE, con una referencia en particular al Capítulo 4.4. sobre la aplicación de la compartimentación. El primer capítulo sobre los caballos de excelente estado sanitario y alto rendimiento seguiría el mismo enfoque elegido para la redacción de los capítulos introductorios sobre el bienestar de los animales en el título 7 del *Código Terrestre*, con disposiciones generales sobre el concepto y sin incluir detalles técnicos sobre su implantación. El Grupo *ad hoc* sobre el movimiento internacional de caballos trabaja actualmente en la redacción de otros capítulos y directrices que abordarán todos los aspectos técnicos y de implantación del concepto de excelente estado sanitario y alto rendimiento.

La Comisión debatió exhaustivamente los comentarios de los Países Miembros. La Comisión convino en que las organizaciones que han suscrito un acuerdo específico con la OIE pueden ser reconocidas oficialmente por las Autoridades Veterinarias como responsables de contribuir a garantizar el cumplimiento de las disposiciones estipuladas en este capítulo.

La Comisión apoyó la adopción del proyecto de capítulo y recomendó que se aclarase más el concepto a los Países Miembros haciendo referencia a la Resolución n° 36 de la 81ª Sesión General.

La Comisión transmitió el proyecto de capítulo a la Comisión del Código para continuar su procesamiento.

## **2.2. Comentarios de los Países Miembros recibidos al mes de enero de 2014 para información de la Comisión**

La Comisión examinó los capítulos para evaluar los comentarios de los Países Miembros sobre cuestiones con contenido científico, tal como lo solicitó la Comisión del Código.

### **a) Capítulo 12.1. Infección por el virus de la peste equina**

En mayo de 2012, la Asamblea Mundial adoptó una versión actualizada del capítulo. Este capítulo se modificó en agosto de 2013, primero para armonizarlo con el capítulo del *Código Terrestre* sobre la lengua azul y el proyecto de capítulo sobre la enfermedad hemorrágica epizootica; segundo, para tomar en consideración los comentarios adicionales recibidos de los Países Miembros. En octubre de 2013, se envió a los Países Miembros el capítulo actualizado para una primera rueda de comentarios. En enero de 2014, se recibieron comentarios.

La Comisión reiteró su apoyo a las propuestas del Grupo *ad hoc* sobre los requisitos de vigilancia para fundamentar el estatus libre de peste equina. Además, la Comisión reiteró que, para aquellas enfermedades cuyo estatus reconoce oficialmente la OIE, no debía proponerse en el *Código Terrestre* la autodeclaración de estatus estacionalmente libre de enfermedad.

La Comisión sugirió que se incorporasen las nuevas propuestas del Grupo *ad hoc* en los tres capítulos (peste equina, lengua azul y enfermedad hemorrágica epizootica), si procedía, para alcanzar una armonización completa. En consulta con la Comisión del Código, la Comisión concluyó que evaluaría de nuevo los aspectos pertinentes para la armonización durante su reunión de septiembre de 2014 sobre la base de una matriz comparativa actualizada por el Departamento Científico y Técnico sobre los aspectos transversales pertinentes para las tres enfermedades.

El capítulo modificado teniendo en cuenta los comentarios de los Países Miembros se transmitió a la Comisión del Código para continuar su procesamiento.

### **b) Capítulo 8.12. Fiebre del Valle del Rift**

La versión actualizada en junio de 2013 del capítulo se envió a los Países Miembros para una primera rueda de comentarios en octubre de 2013. La Comisión examinó los comentarios científicos formulados por los Países Miembros acerca del capítulo.

La Comisión recordó que el principal objetivo de este capítulo es facilitar el comercio a la vez que controlar y prevenir la propagación de la enfermedad. La Comisión consideró pertinente incluir a los camélidos entre las especies susceptibles a efecto del capítulo y sugirió debatir con la Comisión del Código los principios de la ausencia histórica de la enfermedad. La Comisión reiteró su decisión de considerar que el periodo infeccioso es de 14 días, según lo había decidido en su reunión de septiembre de 2013.

El capítulo modificado teniendo en cuenta los comentarios de los Países Miembros se transmitió a la Comisión del Código para continuar su procesamiento.

### **c) Capítulo 14.8. Infección por el virus de la peste de pequeños rumiantes**

En mayo de 2013, la Asamblea Mundial adoptó una versión actualizada del capítulo. Después se recibieron algunos comentarios adicionales de los Países Miembros.

Tras haber debatido los comentarios con contenido científico formulados por los Países Miembros, la Comisión decidió añadir una disposición clara para la importación de rumiantes domésticos y su semen, ovocitos o embriones de conformidad con los Artículos 14.8.10., 14.8.13. y 14.8.15., y que posibilite la inscripción en la lista de países o zonas libres de peste de pequeños rumiantes. Sin embargo, la Comisión discrepó con la sugerencia de reducir el requisito de temperatura para la inactivación del virus de la peste de pequeños rumiantes en las tripas de los ovinos y caprinos, haciendo referencia al informe de la EFSA (*Scientific Opinion on animal health risk mitigation treatments as regards imports of animal casings*, July 2012), cuyas recomendaciones deben tomarse en consideración para enfermedades víricas tales como la peste de pequeños rumiantes, fiebre aftosa, peste porcina clásica y peste porcina africana.

El capítulo modificado teniendo en cuenta los comentarios de los Países Miembros se transmitió a la Comisión del Código para continuar su procesamiento.

### **3. Grupos *ad hoc* y grupos de trabajo**

#### **3.1. Validación de informes de las reuniones**

##### **a) Grupo *ad hoc* sobre el síndrome disgenésico y respiratorio porcino: 9-11 de julio de 2013 y 8-9 de octubre de 2013**

La Comisión examinó y aprobó los dos informes de este Grupo *ad hoc*. También examinó el proyecto de capítulo sobre el síndrome disgenésico y respiratorio porcino que se incluirá en el *Código Terrestre* y lo aprobó con modificaciones menores.

Ambos informes y el proyecto de capítulo con los comentarios de la Comisión se transmitieron a la Comisión del Código para continuar su procesamiento.

Los informes aprobados del Grupo *ad hoc* se adjuntan como Anexos 3 y 4.

##### **b) Grupo *ad hoc* sobre el virus de Schmallerberg: 10-11 de octubre de 2013**

La Comisión examinó y aprobó el informe del Grupo *ad hoc* que debía evaluar si la infección por el virus de Schmallerberg reunía los criterios del Capítulo 1.2. del *Código Terrestre* para ser inscrito en la Lista de enfermedades de la OIE.

La Comisión apoyó la recomendación del Grupo *ad hoc*, el cual concluyó que según la información científica disponible y los requisitos para la inscripción en la Lista de enfermedades de la OIE, la infección por el virus de Schmallerberg no reunía los criterios y, por consiguiente, no debía incluirse en la lista.

La Comisión consideró una petición del Director General sobre el uso futuro de la ficha técnica de la enfermedad en el caso de que no se incluyera en la Lista de enfermedades de la OIE. La Comisión se mostró reticente a eliminar la información técnica del sitio web de la OIE como fue sugerido por algunos Países Miembros, al menos hasta el término de la temporada del vector de 2014. Después, si no hubiera cambios significativos en la epidemiología de la enfermedad, la Comisión recomendaría mantener la información en el sitio web de la OIE en forma de una ficha técnica con exclusión de información adicional que ofrezca recomendaciones específicas .

El informe del Grupo *ad hoc* se transmitió a la Comisión del Código para continuar su procesamiento y se adjunta como Anexo 5.

##### **c) Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus de los Países Miembros para la fiebre aftosa: 21-24 de octubre de 2013**

- Evaluación de las solicitudes de dos Países Miembros para la restitución de su estatus sanitario libre de fiebre aftosa

De conformidad con la Resolución nº 30 adoptada en la 81ª Sesión General, la Comisión ya había examinado, por correspondencia electrónica entre sus miembros, las recomendaciones del Grupo *ad hoc* respecto a las solicitudes de dos Países Miembros para la restitución de su estatus libre de fiebre aftosa. El 1 de noviembre de 2013, basándose en la documentación presentada, la Comisión Científica concluyó que:

- Las dos zonas de Paraguay reunían los requisitos estipulados en el *Código Terrestre* para la restitución del estatus de "zona libre de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación" reconocido por la Asamblea mundial de la OIE en los términos de la Resolución n° XXI de mayo de 2007 y la Resolución n° 14 de mayo de 2011.
- La solicitud de la zona de contención de Botsuana reunía los requisitos estipulados en el *Código Terrestre* para la restitución completa del estatus de "zona libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación" reconocido por la Asamblea Mundial de Delegados de la OIE en términos de la Resolución n° 15 de mayo de 2010.
- Evaluación de la solicitud de un País Miembro para la restitución del estatus sanitario de una zona libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación

La Comisión apoyó la recomendación del Grupo *ad hoc* en relación con la solicitud de Sudáfrica para el reconocimiento de una nueva "zona libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación". Esta recomendación se ha examinado también en el marco del mandato de la misión conducida en África meridional para evaluar el mantenimiento del estatus zoonosanitario de Botsuana, Namibia, Sudáfrica y Suazilandia (apartado 4.1.a) del presente informe).

Tras el informe de la misión, Sudáfrica presentó un anexo a la solicitud, en el que pedía la restitución de la zona reconocida en mayo de 2005 y facilitaba detalles sobre las medidas puestas en práctica para subsanar las insuficiencias observadas por la misión de expertos de la OIE.

Durante la discusión sobre la solicitud de Sudáfrica, el miembro de la Comisión procedente de este país se ausentó de la sala para no tomar parte en la decisión.

La Comisión consideró el análisis del Grupo *ad hoc*, el informe de la misión de expertos y el anexo de la solicitud, y concluyó que la zona de Sudáfrica, reconocida por la Asamblea Mundial de Delegados de la OIE en los términos de la Resolución n° XX adoptada en mayo de 2005, reunía los requisitos estipulados en el Código Terrestre para la restitución del estatus de "zona libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación" con efecto a partir del 14 de febrero de 2014.

No obstante, y con arreglo a los Procedimientos Operativos Estándar, la Comisión pidió al Director General que asignara una misión de seguimiento por expertos a Sudáfrica para verificar la aplicación completa de las medidas descritas en el anexo.

El informe aprobado del Grupo *ad hoc* se adjunta como Anexo 6.

**d) Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus de los Países Miembros para la fiebre aftosa: 25-29 de noviembre de 2013**

- Evaluación de la solicitud de un País Miembro para la restitución del estatus sanitario de una zona libre de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación

La Comisión examinó y apoyó la recomendación del Grupo *ad hoc* en relación con la evaluación de la solicitud de la República de Corea para el reconocimiento de su estatus libre de fiebre aftosa con vacunación. La Comisión concluyó que la República de Corea reunía las condiciones para ser considerada libre de fiebre aftosa con vacunación conforme al Artículo 8.6.3 del *Código Terrestre* y recomendó que la Asamblea Mundial de la OIE, en su 82° Sesión General en mayo de 2014, reconociera al país libre de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación.

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

La Comisión examinó y apoyó la recomendación del Grupo *ad hoc* en relación con la evaluación de la solicitud de Argentina para el reconocimiento de la Patagonia Norte A como una nueva "zona libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación".

Durante la discusión sobre la solicitud de Argentina, el miembro de la Comisión procedente de este país se ausentó de la sala para no tomar parte en la decisión.

La Comisión concluyó que la Patagonia Norte A reunía los requisitos estipulados en el Artículo 8.6.4. del *Código Terrestre* y recomendó que la Asamblea Mundial de la OIE, en su 82ª Sesión General en mayo de 2014, la reconociera como una "zona libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación", en espera de que Argentina presente la información complementaria indicada en el informe del Grupo *ad hoc*.

- Evaluación de las solicitudes de dos Países Miembros para el reconocimiento del estatus sanitario de una nueva zona libre de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación

La Comisión examinó y apoyó la recomendación del Grupo *ad hoc* en relación con la evaluación de las dos solicitudes para el reconocimiento de una nueva "zona libre de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación".

La Comisión decidió que la nueva zona propuesta por Brasil reunía los requisitos estipulados en el Artículo 8.6.5. del *Código Terrestre* y recomendó su reconocimiento por la Asamblea Mundial de la OIE en la 82ª Sesión General en mayo de 2014. La Comisión observó que esta zona se fusionaría con las dos zonas reconocidas oficialmente por la OIE libres de fiebre aftosa en mayo de 2009 y mayo de 2011 respectivamente.

La Comisión evaluó la recomendación del Grupo *ad hoc* en relación con Bolivia y el anexo presentado por este país a la OIE en enero de 2014 para el reconocimiento de una nueva zona libre de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación.

La Comisión reconoció que el último caso de fiebre aftosa registrado en Bolivia databa de 2007. Sin embargo, observó que la zona objeto de la solicitud abarcaba extensos territorios que no estaban incluidos en la vigilancia serológica de 2013. Por consiguiente, no se podía descartar completamente la existencia de transmisión del virus FMD.

La Comisión tuvo una entrevista con una delegación boliviana, la cual fundamentó la fusión de las zonas y proporcionó también más aclaraciones sobre el control de fronteras, el protocolo de seguimiento en el caso de que se hallaran muestras positivas o no concluyentes, y sobre la capacidad de los Servicios Veterinarios bolivianos de mantener el estatus sanitario si finalmente se le reconocía.

La Comisión concluyó provisionalmente que la zona propuesta por Bolivia (constituida por la parte del país aún no reconocida oficialmente libre por la OIE) reunía los requisitos estipulados en el Artículo 8.6.5. del *Código Terrestre* y recomendó provisionalmente su reconocimiento por la Asamblea Mundial de la OIE en su 82ª Sesión General en mayo de 2014. No obstante, la Comisión recomendó al Director General que autorizara una misión al país para verificar el cumplimiento de las disposiciones del *Código Terrestre* para el control de la fiebre aftosa antes de tomar una decisión definitiva. A la espera del resultado de la misión, podría confirmarse la decisión provisional de la Comisión Científica y se propondría el reconocimiento oficial del estatus de la zona boliviana en la 82ª Sesión General en mayo de 2014.

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

La Comisión examinó y apoyó las recomendaciones del Grupo *ad hoc* en relación con la solicitud de dos Países Miembros para la validación de sus programas oficiales de control de la fiebre aftosa, así como la información adicional suministrada por los Países Miembros solicitantes.

La Comisión concluyó que el programa oficial de control de Ecuador reunía las condiciones para ser aprobado por la OIE de conformidad con el Artículo 8.6.48. del *Código Terrestre* y recomendó su validación por la Asamblea Mundial de la OIE en la 82ª Sesión General en mayo de 2014.

La Comisión debatió en detalle el dossier presentado por un País Miembro y concluyó, después de una consulta electrónica adicional, que de cara a fundamentar su decisión será pertinente que un grupo de expertos de la OIE visiten el país. Por lo tanto, la comisión propuso solicitar al Director General, que en base a la Resolución 30 de la 81ª Sesión General, enviar una misión de expertos al país antes de la siguiente reunión de la Comisión programada para Septiembre de 2014.

El informe aprobado del Grupo *ad hoc* se adjunta como Anexo 7.

**e) Grupo *ad hoc* sobre la fiebre aftosa: 4-6 de febrero de 2014**

La Comisión examinó y aprobó el informe del Grupo *ad hoc* sobre la fiebre aftosa en el que se abordaban los comentarios de los Países Miembros sobre el Capítulo 8.6. modificado del *Código Terrestre*, así como las sugerencias relativas al *Manual de las Pruebas de Diagnóstico y de las Vacunas para los Animales Terrestres (Manual Terrestre)* que fueron remitidas a la Comisión de Normas Biológicas.

La Comisión agradeció los esfuerzos del Grupo *ad hoc* para tratar todos los comentarios de los Países Miembros. La Comisión examinó minuciosamente la versión del Capítulo 8.6 sobre la fiebre aftosa propuesta por el Grupo *ad hoc* y la apoyó firmemente con modificaciones menores.

La Comisión transmitió a la Comisión del Código el capítulo modificado con los comentarios de los Países Miembros evaluados y el informe del Grupo *ad hoc* para continuar su procesamiento.

En su reunión conjunta, la Comisión Científica y la Comisión del Código decidieron que, dada la importancia de este capítulo para los Países Miembros y los extensos cambios propuestos, necesitaban más tiempo para la revisión final de los comentarios de los Países Miembros y de las modificaciones menores sugeridas por la Comisión Científica. Ambas Comisiones convinieron que sería de mayor provecho compartir y debatir juntas las modificaciones introducidas en el capítulo y su fundamento científico, así como las sugerencias de la Comisión del Código para evitar errores de interpretación. Por tanto, el informe del Grupo *ad hoc* y las conclusiones de la Comisión se incluirán en el informe de la próxima reunión de la Comisión en septiembre de 2014. Ambas Comisiones decidieron que, tras sus respectivas reuniones de septiembre, el proyecto de capítulo y el informe del Grupo *ad hoc* se harían circular entre los Países Miembros.

**f) Grupo *ad hoc* sobre el movimiento internacional de caballos de deporte ecuestre: 28-30 de octubre de 2013**

Se informó a la Comisión de los resultados de la reunión de octubre de 2013 del Grupo *ad hoc* sobre el movimiento internacional de caballos en la que se debatió el proyecto de "certificado mundial de excelente estado sanitario y alto rendimiento".

El certificado se ha redactado según los principios para la aplicación de los requisitos exigidos para que los caballos puedan integrar una subpoblación de excelente estado sanitario y alto rendimiento, e incluiría disposiciones sobre la trazabilidad, la ausencia de determinadas enfermedades, los tratamientos, etc.

La Comisión debatió los principios del certificado y sugirió algunas propuestas para que se considerasen en la preparación del proyecto final del certificado.

La Comisión examinó y aprobó el informe del Grupo *ad hoc*, y le recomendó que identificara y subsanara las eventuales insuficiencias que podrían aparecer durante la implantación del certificado.

El informe aprobado del Grupo *ad hoc* se adjunta como Anexo 8.

**g) Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus de riesgo de encefalopatía espongiforme bovina de los Países Miembros: 12-14 de noviembre de 2013**

La Comisión examinó y aprobó el informe del Grupo *ad hoc* sobre las solicitudes de 16 Países Miembros para la evaluación de su estatus de riesgo de encefalopatía espongiforme bovina. La Comisión tomó nota igualmente de que el Grupo *ad hoc* había recomendado al Departamento Científico y Técnico que se pusiera en contacto con los autores del modelo BSurvE para determinar si una modificación del modelo que reflejara los parámetros de la situación epidemiológica existente podría facilitar pautas de orientación para la alineación actual de los créditos de vigilancia por las subpoblaciones.

La Comisión se reunió con una delegación de la República Popular China para aclarar algunas preguntas relativas a su solicitud de reconocimiento oficial por la OIE de su estatus de riesgo de encefalopatía espongiforme bovina.

La Comisión decidió recomendar a la Asamblea Mundial, en su 82ª Sesión General, que reconociera a los siguientes Países Miembros con riesgo insignificante de encefalopatía espongiiforme bovina:

- Bulgaria, Croacia, Estonia, Hungría, Letonia, Luxemburgo, Malta, Portugal, Rumania, Eslovaquia y Corea.

Además, la Comisión decidió recomendar a la Asamblea Mundial que reconociera a la República Popular China (con exclusión de Hong Kong y Macao) como una zona con riesgo insignificante de encefalopatía espongiiforme bovina en la 82ª Sesión General.

En cuanto a los Países Miembros restantes, las solicitudes no fueron aprobadas y se devolvieron a los Delegados de los países respectivos con sugerencias de las medidas a tomar para cumplir con los requisitos del Capítulo 11.5. del *Código Terrestre*.

El informe aprobado del Grupo *ad hoc* se adjunta como Anexo 9.

#### **h) Grupo *ad hoc* sobre el muermo: 24-28 de noviembre de 2013**

La Comisión examinó las opiniones expresadas por el Grupo *ad hoc* respecto a la inclusión del muermo en el grupo de enfermedades para las que existe un reconocimiento oficial del estatus sanitario de los países. La Comisión reconoció que la inclusión del muermo en esta lista debía considerarse únicamente si había una exigencia clara y un apoyo total de la industria y de los interesados a este respecto. Sin embargo, la Comisión no estaba convencida de que hubiera suficientes pruebas y apoyo para afirmar que este fuera el caso. En consecuencia, la Comisión recomendó postergar la inclusión del muermo en la lista de enfermedades con reconocimiento oficial del estatus sanitario hasta que se proporcionaran pruebas más convincentes que justificaran la consideración de esta cuestión.

Al examinar el proyecto de capítulo modificado, la Comisión reconoció la necesidad de realizar pruebas de diagnóstico de confirmación en animales seropositivos sin antecedentes o signos de enfermedad. La Comisión observó que el Grupo *ad hoc* había hecho una propuesta detallada de las pruebas que podían utilizarse en esta situación pese a no estar prescritas en el *Manual Terrestre*. Aunque la Comisión reconoció el motivo de estas propuestas, recomendó que las pruebas se describiesen en el *Manual Terrestre* y no en el *Código Terrestre*. Esta cuestión fue remitida de nuevo a la Comisión de Normas Biológicas para su consideración.

La Comisión validó el informe del Grupo *ad hoc* y el capítulo modificado y los transmitió a la Comisión del Código para continuar su procesamiento.

El informe aprobado del Grupo *ad hoc* se adjunta como Anexo 10.

#### **i) Grupo *ad hoc* sobre la brucelosis: 2-4 de diciembre de 2013**

En febrero de 2013, se envió a los Países Miembros el capítulo actualizado sobre la brucelosis para una primera rueda de comentarios. En agosto de 2013, se habían recibido extensos comentarios que la Comisión remitió para la consideración del Grupo *ad hoc* sobre brucelosis.

La Comisión examinó las recomendaciones del Grupo *ad hoc*, incluidas las sugerencias de modificaciones en borrador del Capítulo sobre Brucelosis del *Código Terrestre*.

La Comisión debatió el papel de la liebre común (*Lepus europaeus*) en la epidemiología de la enfermedad y concluyó, en apoyo de las recomendaciones del Grupo *ad hoc*, que este animal cumple una función en la diseminación de *Brucella spp.*, por lo que debía incluirse en el capítulo como una especie susceptible. La Comisión recomendó asimismo, mantener la disposición de muestreo de todos los rebaños, con una estrategia de muestreo representativo estadístico del rebaño, para demostrar el estatus libre de enfermedad.

El capítulo revisado teniendo en cuenta los comentarios de los Países Miembros y el informe del Grupo *ad hoc* se validaron y se transmitieron a la Comisión del Código para ulterior procesamiento.

El informe aprobado del Grupo *ad hoc* se adjunta como Anexo 11.

**j) Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus de los Países Miembros para la peste de los pequeños rumiantes: 17-19 de diciembre de 2013**

La Comisión evaluó y apoyó las recomendaciones del Grupo *ad hoc* en relación con las solicitudes de los Países Miembros para el reconocimiento del estatus libre de peste de los pequeños rumiantes. Asimismo, la Comisión observó que todos los Países Miembros habían proporcionado a la OIE la información zoonosanitaria solicitada. Por tanto, la Comisión decidió recomendar a la Asamblea Mundial que, en la 82ª Sesión General, se reconozca el estatus de ausencia histórica de peste de los pequeños rumiantes a los Países Miembros que figuran en la lista del informe del Grupo *ad hoc*.

La Comisión evaluó dos solicitudes recibidas por la OIE tras la reunión del Grupo *ad hoc* y decidió recomendar a la Asamblea Mundial que Chile y Myanmar fuesen reconocidos libres de peste de los pequeños rumiantes en la 82ª Sesión General. La recomendación en lo que a Myanmar se refiere será considerada provisional a la espera de la presentación de la información pertinente de este país.

En el examen del procedimiento de reconfirmación anual del estatus libre de esta enfermedad, la Comisión apoyó las modificaciones menores propuestas por el Grupo *ad hoc*.

El informe aprobado del Grupo *ad hoc* se adjunta como [Anexo 12](#).

**k) Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus de los Países Miembros para la perineumonía contagiosa bovina: 8-9 de enero de 2014**

La Comisión debatió el informe del Grupo *ad hoc* y tomó nota de su preocupación respecto a la necesidad de que se revise el capítulo correspondiente. La Comisión reconoció que el capítulo debía ser revisado completamente junto con el cuestionario por el Grupo *ad hoc* en su próxima reunión a fin de incorporar los conocimientos científicos actuales y de armonizarlo con otros capítulos del *Código Terrestre* relativos a las enfermedades para las cuales la OIE reconoce un estatus oficial.

La Comisión examinó y apoyó las recomendaciones del Grupo *ad hoc* respecto a las solicitudes de tres Países Miembros. La Comisión decidió recomendar a la Asamblea Mundial que Argentina, Canadá y Singapur fuesen reconocidos libres de perineumonía contagiosa bovina en la 82ª Sesión General.

El informe aprobado del Grupo *ad hoc* se adjunta como [Anexo 13](#).

**l) Grupo *ad hoc* para el establecimiento de una base mundial de datos sobre el uso de agentes antimicrobianos en los animales: 7-9 de enero de 2014**

La Comisión examinó el informe del Grupo *ad hoc* y valoró la labor que había efectuado para el establecimiento de una base mundial de datos sobre el uso de agentes antimicrobianos en los animales.

El Grupo había formulado sugerencias para garantizar una adecuada recogida de datos y presentación de informes por la OIE. También había desarrollado un borrador de cuestionario para recoger datos sobre las cantidades de agentes antimicrobianos usados en los animales y había elaborado un programa de trabajo para 2014.

La siguiente reunión del Grupo *ad hoc* está prevista para junio de 2014.

El informe aprobado del Grupo *ad hoc* se adjunta como [Anexo 14](#).

**m) Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus de los Países Miembros para la peste equina: 14-16 de enero de 2014**

La Comisión examinó las recomendaciones del Grupo *ad hoc* sobre las solicitudes de 15 Países Miembros para la evaluación de su estatus de ausencia histórica de peste equina. La Comisión convino en que 12 de los 15 Países Miembros reunían las condiciones para ser reconocidos como países históricamente libres de peste equina de conformidad con el Artículo 12.1.2. del *Código Terrestre*. Asimismo, la Comisión observó que todos los Países Miembros, salvo uno, habían proporcionado a la OIE la información zoonosanitaria solicitada. Por tanto, decidió recomendar a la Asamblea Mundial que se reconociera a los Países Miembros que figuran en la lista del informe del Grupo *ad hoc* el estatus de ausencia histórica de peste equina en la 82ª Sesión General, a la espera de la presentación de la información pertinente de Kirguistán.

Las solicitudes de los tres Países Miembros restantes no se aprobaron y se devolvieron a los países solicitantes con sugerencias sobre las medidas a tomar para cumplir con los requisitos estipulados en el *Código Terrestre*.

Por otra parte, la Comisión evaluó dos solicitudes recibidas por la OIE tras la reunión del Grupo *ad hoc* y decidió recomendar a la Asamblea Mundial que Islandia y Myanmar fuesen reconocidos históricamente libres de peste equina en la 82ª Sesión General, a la espera de la presentación de la información zoonosanitaria pertinente de Myanmar.

La solicitud de un País Miembro para ser reconocido libre de peste equina no fue aprobada por la Comisión, y el expediente se devolvió al país solicitante con sugerencias sobre las medidas a tomar para cumplir con los requisitos estipulados en el *Código Terrestre*. La Comisión aprobó el informe del Grupo *ad hoc* que se adjunta como Anexo 15.

#### **n) Grupo de trabajo sobre las enfermedades de los animales salvajes: 4-8 de noviembre de 2013**

La Comisión debatió el informe del Grupo de trabajo y observó con agrado la excelente labor llevada a cabo en apoyo de los objetivos de la Comisión y la OIE. La Comisión estuvo de acuerdo con la propuesta de modificación del nombre formal del Grupo de trabajo, habida cuenta de que el Grupo no solo se ocupa de las cuestiones relativas a la salud de los animales salvajes, y recomendó que el nuevo nombre fuese "Grupo de trabajo sobre los animales salvajes".

La Comisión tomó nota de que el Grupo de trabajo estaba elaborando un documento científico sobre la rabia, su impacto sobre la diversidad biológica y el papel de la fauna silvestre en ciertas enfermedades de alta prioridad. Este documento se presentará para su publicación en la *Revista científica y técnica* de la OIE.

Se informó a la Comisión de los resultados de una reunión de la Asociación de colaboración sobre manejo sostenible de la fauna silvestre (Collaborative Partnership on Sustainable Wildlife Management, CPW) que condujo a la planificación de una reunión internacional sobre la peste porcina africana y otras cuestiones de sanidad animal en la relación entre la fauna silvestre, el ganado y el hombre, que será organizada en París por la OIE junto con el Consejo Internacional para la Preservación de la Caza y la Fauna Silvestre (CIC) durante la última semana de junio de 2014. Se espera la presencia de entre 100 y 150 participantes de los Servicios Veterinarios y de las organizaciones nacionales de caza en esta conferencia de 2 días. La reunión enfocará los esfuerzos de los cazadores y los Servicios Veterinarios en Europa para colaborar y mejorar los sistemas de vigilancia y detección temprana de la peste porcina africana y otras enfermedades de la fauna silvestre.

La Comisión tomó nota también del debate del Grupo de trabajo sobre cuestiones de sanidad animal relacionadas con el establecimiento de zonas transfronterizas de conservación en África y concluyó en la necesidad de que el Grupo siguiera trabajando sobre este tema a fin de asesorar a la Comisión Científica y a la Comisión del Código en la elaboración de normas aplicables a la relación ganado-fauna silvestre dentro de las zonas transfronterizas de conservación.

La Comisión tomó nota también con agrado de los datos preliminares suministrados por el Grupo de trabajo sobre el coste de la vigilancia de la fauna silvestre y concluyó que el Grupo debía dar prioridad a este tema para ofrecer un informe más completo que oriente a la Comisión en su proceso de toma de decisiones.

La Comisión aprobó el informe del Grupo de trabajo (81 SG/13 GT).

### **3.2. Nueva convocatoria de los grupos *ad hoc***

#### **a) Grupo *ad hoc* sobre tuberculosis 11-13 de marzo de 2014**

La Comisión examinó el borrador del orden del día del Grupo *ad hoc* sobre tuberculosis y sugirió que el Grupo, en la revisión final del capítulo modificado, siguiera el enfoque usado en el Capítulo 11.3. sobre la brucelosis bovina para asegurarse de la armonización entre ambos capítulos.

La Comisión estuvo de acuerdo con la recomendación del Grupo *ad hoc* sobre tuberculosis en su última reunión en abril de 2013 de pedir la colaboración del Grupo *ad hoc* sobre camélidos para evaluar el papel de esta especie en la epidemiología de la enfermedad.

La Comisión sugirió que se pidiera al presidente del Grupo *ad hoc* sobre tuberculosis que redactara preguntas específicas que podrían transmitirse al Grupo *ad hoc* sobre los camélidos para su consideración.

### **3.3. Programa y prioridades**

#### **a) Grupo *ad hoc* sobre peste porcina africana**

La Comisión tomó nota de que los Países Miembros habían subrayado en la 81ª Sesión General la necesidad e importancia de que se revisara el Capítulo 15.1. del *Código Terrestre* sobre la peste porcina africana. En el marco de las prioridades del programa de trabajo, la Comisión pidió al Director General que convocara un Grupo *ad hoc* a este efecto en abril de 2014. La Comisión debatió y aprobó los términos de referencia del Grupo *ad hoc*, que incluirán la revisión del Capítulo 15.1.y, si procede, la armonización con el Capítulo 15.2. sobre la peste porcina clásica.

#### **b) Armonización de los capítulos del *Código Terrestre* relativos a las enfermedades víricas de los cerdos**

La Comisión debatió la necesidad de armonizar los capítulos del *Código Terrestre* relativos a las enfermedades víricas de los cerdos. Pese a que se reconoció la importancia de dicha armonización, este tema se incluirá en el programa de trabajo de la Comisión en una etapa posterior.

## **4. Estatus zoosanitario oficial**

### **4.1. Misiones de expertos conducidas por la Comisión en los Países Miembros**

#### **a) Países del África Meridional: octubre-noviembre de 2013**

Se informó a la Comisión de los resultados de la misión conducida en cuatro Países Miembros del África Meridional sobre el mantenimiento del estatus libre de fiebre aftosa. La Comisión agradeció a los países participantes por su excelente colaboración y por la transparencia demostrada durante la misión.

#### **b) Países andinos: abril-mayo de 2014**

Se informó a la Comisión acerca de los términos de referencia de la misión prevista en los Países Miembros de la región andina que tendrá lugar del 26 de abril al 9 de mayo de 2014.

#### **c) Fiebre aftosa en Sudáfrica: misión de seguimiento**

La Comisión sugirió al Director General que asignara una misión de seguimiento a Sudáfrica, de conformidad con la Resolución n° 30 adoptada en la 81ª Sesión General. El principal objetivo de la misión consistiría en verificar el debido cumplimiento de las medidas descritas en el anexo a la solicitud del país. La Comisión sugirió que se programara la misión para principios de diciembre de 2014.

### **4.2. Situación de los países o zonas con suspensión del estatus zoosanitario (fiebre aftosa)**

#### **a) Taipéi Chino (estatus suspendido desde el 18 de febrero de 2009)**

Atendiendo a la solicitud de la OIE, Taipéi Chino ha presentado información actualizada relativa a la situación de la fiebre aftosa en el país. El 18 de febrero de 2009, tras los brotes de fiebre aftosa, se había suspendido el anterior estatus de libre de fiebre aftosa sin vacunación. Considerando que ha transcurrido un periodo de tiempo considerable desde la suspensión del estatus, la Comisión decidió que si el Taipéi Chino solicitaba el reconocimiento de su estatus de fiebre aftosa en el futuro, se le pediría que presentase un nuevo expediente como solicitud inicial y no para la restitución del estatus zoosanitario.

### **4.3. Reconfirmación anual del estatus oficial**

#### **a) Puntos de vigilancia de la encefalopatía espongiforme bovina**

De conformidad con la Resolución n° 30 adoptada en la 81ª Sesión General, los Países Miembros que poseen un estatus oficial de riesgo de EEB deben presentar anualmente a la OIE una confirmación de su situación. Ello incluye el número de puntos de vigilancia cubiertos durante el año anterior, a fin de considerar el cumplimiento del Cuadro 1 del Artículo 11.5.22.

La Comisión consideró que había tres Países Miembros cuyos puntos de vigilancia no alcanzaban el objetivo exigido en el Cuadro 1 para la vigilancia de tipo B estipulado en el Artículo 11.5.22. del *Código Terrestre*. La Comisión pidió a estos tres Países Miembros que suministraran una explicación clara sobre el número de puntos de vigilancia por año durante los últimos siete años antes de la 82ª Sesión General. Si la información no fuese satisfactoria, se suspendería su estatus sanitario.

### **4.4. Programa oficial de control en el Capítulo 8.6. del Código Terrestre que trata de la fiebre aftosa**

La Comisión aclaró que los Artículos 8.6.25. y 8.6.28. del Capítulo 8.6. del *Código Terrestre*, que se refieren al programa oficial de control, no debían entenderse como que estuviesen limitados a los programas oficiales de control validados por la OIE, sino que incluían los programas nacionales de control no necesariamente validados por la OIE. La Comisión reiteró, una vez más, la necesidad de hacer la distinción en el glosario del *Código Terrestre* entre un programa nacional de control y un programa de control aprobado por la OIE.

### **4.5. Encefalopatía espongiforme bovina atípica y reconocimiento oficial del estatus de riesgo de esta enfermedad**

La Comisión examinó los fundamentos científicos del Artículo 11.5.3. del *Código Terrestre*, en el que se estipulaba que para reconocer el estatus de riesgo insignificante de encefalopatía espongiforme bovina de un país, todos los casos autóctonos de EEB registrados debían tener más de 11 años. La Comisión consideró las particularidades epidemiológicas de la EEB atípica como eventos espontáneos que surgen probablemente en todas las poblaciones de bovinos, en todas partes, con una tasa baja. De ahí que los Países Miembros que disponen de un sistema de vigilancia sólido podrían tener más oportunidades de identificar casos de EEB atípica que los países con una vigilancia menos intensiva. La Comisión estudió también esta cuestión con la Comisión del Código para determinar si los casos atípicos de EEB debían tratarse de modo distinto de la EEB clásica en el *Código Terrestre*, como se hacía con el prurito lumbar atípico, por ejemplo. Se decidió que esta cuestión se debatiría en la siguiente reunión de la Comisión en septiembre de 2014.

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

El Departamento Científico y Técnico informó a la Comisión de los avances en los programas de control de la fiebre aftosa y de la peste de los pequeños rumiantes.

- Un primer proyecto de estrategia mundial de control de la peste de los pequeños rumiantes está en preparación y se presentará y debatirá durante un seminario de consulta de expertos en abril de 2014 en Roma. Se espera que asistirán alrededor de 40 participantes en representación de los países y organizaciones regionales clave así como expertos especializados. Se invitará a un representante de la Comisión. La preparación de esta estrategia mundial para la peste de los pequeños rumiantes seguirá una vía similar a la de la estrategia mundial para la fiebre aftosa. Una revisión de la segunda versión y la presentación de la versión final se efectuarán con ocasión de una conferencia internacional en Abidján, Costa de Marfil, del 9 al 11 de diciembre de 2014. Se espera que alrededor de 250 participantes asistan a esta conferencia, principalmente de los países afectados por la peste de los pequeños rumiantes. Actualmente se están desarrollando varias herramientas de apoyo tales como la herramienta de Monitoreo y Evaluación, una Red de Investigación y Pericia (PPR-GRen) y una herramienta para la monitorización tras la vacunación.

- En cuanto a la estrategia mundial de control de la fiebre aftosa, se pretende continuar con las Reuniones de Hoja de Ruta de Eurasia Occidental y Oriente Medio para alentar a los países a presentar y debatir los resultados de sus programas de control de la enfermedad. Por vez primera, el Programa Global para el Control Progresivo de las Enfermedades Transfronterizas de los Animales de OIE/FAO (GF-TADs) será responsable de organizar las reuniones de hoja de ruta de Eurasia Occidental, que se celebrarán en Astana, en abril de 2014. El grupo de trabajo del GF-TADs sobre la fiebre aftosa está trabajando también en un informe mundial anual de la fiebre aftosa con la contribución de expertos, entre los cuales se encuentran el Laboratorio de Pirbright, PANAFTOSA y la EuFMD. Se actualizará la guía de la Senda Progresiva de Control de la Fiebre Aftosa (FMD-PCP) y se debatirá y validará la correspondiente herramienta de evaluación durante un seminario previsto al efecto en los próximos meses. Una reunión regional de OIE/FAO sobre la hoja de ruta para la fiebre aftosa y la peste de los pequeños rumiantes para las regiones de Oriente Medio y África del Norte se celebrará en Ammán, en marzo de 2014.

## 6. Centros Colaboradores de la OIE

### 6.1. Solicitud de la República Popular China para la designación de un Centro Colaborador de Sanidad Animal y Epidemiología

La Comisión evaluó la solicitud de China (Rep. Pop.) para la designación de un Centro Colaborador de la OIE para la epidemiología veterinaria y análisis del riesgo y concluyó que la solicitud reunía los requisitos de pericia científica y técnica de los Centros Colaboradores de la OIE. La Comisión observó que ya existía un Centro Colaborador para la Epidemiología Veterinaria y la Salud Pública en Nueva Zelanda para la región de Asia y el Pacífico homologado por la OIE. En apoyo de la política actual de la OIE de tener “un Centro Colaborador de la OIE por tema y por región”, recomendó que el solicitante se pusiera en contacto con el Centro Colaborador en Nueva Zelanda con vistas a formar un consorcio.

## 7. Colaboración con otras Comisiones

### 7.1. Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres

El informe de la reunión conjunta de las dos comisiones se adjunta como [Anexo 16](#).

Para facilitar la comunicación entre ambas Comisiones sobre la labor en curso, en el informe de la Comisión, se incluyó un cuadro sinóptico de las decisiones y acciones de la Comisión relativas a los capítulos del *Código Terrestre* como [Anexo 17](#).

### 7.2. Comisión de Normas Biológicas

#### a) RT-PCR para la peste equina: comparación interlaboratorios de los diferentes métodos recomendados

Se informó a la Comisión de los avances en la labor del equipo de expertos de laboratorio que trabajan en la validación de una prueba RT-PCR para la detección de la peste equina.

#### b) Revisión del capítulo del *Manual Terrestre* que trata del síndrome disgenésico y respiratorio porcino

La Comisión reiteró la necesidad expresada por el Grupo *ad hoc* de una revisión en el *Manual Terrestre* de las pruebas prescritas para la detección del síndrome disgenésico y respiratorio porcino.

#### c) Enfermedad hemorrágica epizoótica/lengua azul: coordinación de los Laboratorios de referencia de la OIE para validar la técnica de enzoinmunoensayo competitivo (c-ELISA) para la detección de la enfermedad hemorrágica epizoótica

Se informó a la Comisión del estado de la validación de la técnica c-ELISA para la detección de la enfermedad hemorrágica epizoótica y de la lengua azul, y la Comisión tomó nota con agrado de la decisión de no suprimir la prueba c-Elisa del *Manual Terrestre* como se pretendía hacer inicialmente

## **8. Conferencias, seminarios, reuniones**

### **8.1. Tercera Conferencia Mundial de los Centros de Referencia de la OIE, Seúl, Corea, 14-16 de octubre de 2014 (para información)**

Se informó a la Comisión de la próxima Conferencia Mundial de los Centros de Referencia de la OIE, que se celebrará en la República de Corea.

## **9. Cuestiones específicas de las enfermedades**

### **9.1. Peste bovina: cuestionario electrónico sobre material con contenido viral de la peste bovina (RPV)**

Se informó a la Comisión de los avances en el informe anual de la OIE sobre el material con contenido viral de la peste bovina para 2013. Los resultados se presentarían en la 82ª Sesión General. En dicha ocasión, se propondrá una resolución que contemple otro procedimiento para la designación de las instalaciones que conserven material con contenido viral de la peste bovina a fin de mantener el estatus mundial libre de esta enfermedad. Una segunda propuesta de resolución se pediría a la Asamblea Mundial de Delegados la homologación de instalaciones que hayan sido evaluadas satisfactoriamente por los expertos de la OIE y de la FAO como "Instalaciones aprobadas con contenido viral de la peste bovina". Esta resolución exigiría que las instalaciones cumplan con el mandato de la primera resolución.

### **9.2. Actualización sobre enfermedades emergentes: Síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS)-Coronavirus**

Se informó a la Comisión de la situación actual del síndrome respiratorio de Oriente Medio y de la labor conjunta llevada a cabo junto con la OMS y la FAO.

### **9.3. Monitoreo pos-vacunación de la fiebre aftosa**

Un representante de la FAO informó a la Comisión de los avances en la guía de la OIE y la FAO para el monitoreo post-vacunación.

La guía de trabajo se estructurarán en 4 capítulos que abarcarán: las propiedades de las vacunas, el suministro y cobertura de las vacunas, la medición de la respuesta de los anticuerpos a la vacunación y la eficacia de los programas de vacunación. Los desafíos, necesidades e incertidumbres del programa se debatirán también con la Comisión se propondrán posibles soluciones.

La Comisión reconoció los avances en el establecimiento de la guía de trabajo y propuso una reunión de seguimiento con el apoyo de la OIE en la que se tomarán las decisiones para finalizar la guía. La Comisión recomendó que la guía se publique en forma de publicación conjunta OIE-FAO.

### **9.4. Actualización sobre la vigilancia de la influenza aviar en las aves silvestres**

Se informó a la Comisión de la publicación de un artículo que refleja los avances en la labor llevada a cabo por la OIE en colaboración con el Grupo de trabajo sobre los animales salvajes en torno a la vigilancia de la influenza aviar en las aves silvestres.

## **10. Otros asuntos**

### **10.1. Guía para la vigilancia sanitaria de los animales**

La Comisión examinó la última versión de la guía, felicitó a los colegas que participaron en la finalización de la guía y aprobó esta versión final recomendando su publicación.

### **10.2. Guías para el control de las enfermedades animales: información en la página web de la OIE**

La Comisión tomó nota de los comentarios de los Países Miembros, aprobó las modificaciones y recomendó que se actualizara en consecuencia la versión web.

**10.3. Serie de artículos para la *Revista científica y técnica* de la OIE sobre el riesgo de enfermedades no inscritas en la lista de la OIE asociado a la importación de carne avícola**

La Comisión examinó y apoyó la propuesta de un autor de redactar para la revista una serie de tres artículos específicos acerca de la evaluación del riesgo de enfermedades no inscritas en la lista de la OIE asociado a la importación de carne de pollo, pavo y pato.

**10.4. Cuestiones relativas a la reducción de la amenaza biológica**

Se informó a la Comisión de los avances en los proyectos relativos a la reducción de la amenaza biológica en los que la OIE participaba activamente junto con otras organizaciones internacionales y gobiernos. La Comisión tomó nota de ello con aprecio.

**10.5. Actualización sobre la red de laboratorios de referencia para la fiebre aftosa**

El Dr. Donald King (Pirbright) informó a la Comisión de las actividades de la red de laboratorios de referencia para la fiebre aftosa.

**10.6. Programa de trabajo de la Comisión Científica**

La Comisión examinó el programa de trabajo anual, identificó las cuestiones prioritarias y programó el calendario de reuniones de los diversos Grupos *ad hoc*, que los Países Miembros podrán consultar en el sitio web de la OIE.

**11. Aprobación del informe**

La Comisión decidió hacer circular el borrador del informe por vía electrónica para recabar los comentarios antes de su aprobación.

La siguiente reunión de la Comisión Científica está prevista del 15 al 19 de septiembre de 2014.

---

.../anexos

**REUNIÓN DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA DE LA OIE PARA LAS ENFERMEDADES DE LOS ANIMALES**  
**París, 10-14 de febrero de 2014**

---

**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. Comentarios de los Países Miembros recibidos al mes de enero de 2014 para su examen por la Comisión**
    - a) Capítulo 4.6. Toma y tratamiento de semen de bovinos, de pequeños rumiantes y de verracos
    - b) Capítulo 6.7. Armonización de los programas nacionales de vigilancia y seguimiento de la resistencia a los agentes antimicrobianos
    - c) Capítulo 6.10. Evaluación del riesgo asociado a la resistencia a los antimicrobianos como consecuencia del uso de antimicrobianos
    - d) Capítulo 1.1. Notificación de enfermedades, infecciones, infestaciones y datos epidemiológicos
    - e) Capítulo 1.2. Criterios de inscripción de enfermedades, infecciones e infestaciones en la lista de la OIE
    - f) Capítulo 11.8. Infección por *Mycoplasma mycoides* subsp. *mycoides* SC (perineumonía contagiosa bovina)
    - g) Capítulo 4.X. Caballos de excelente estado sanitario
  - 2.2. Comentarios de los Países Miembros recibidos al mes de enero de 2014 para información de la Comisión Científica**
    - a) Capítulo 12.1. Infección por el virus de la peste equina
    - b) Capítulo 8.12. Fiebre del Valle del Rift
    - c) Capítulo 14.8. Infección por el virus de la peste de los pequeños rumiantes
- 3. Grupos *ad hoc* y grupos de trabajo**
  - 3.1. Informes de las reuniones para su validación**
    - a) Grupo *ad hoc* sobre el síndrome disgénico y respiratorio porcino: 9-11 de julio de 2013 y 8-9 de octubre de 2013
    - b) Grupo *ad hoc* sobre el virus de Schmallenberg: 10-11 de octubre de 2013
    - c) Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus de los Países Miembros para la fiebre aftosa: 21-24 de octubre de 2013
    - d) Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus de los Países Miembros para la fiebre aftosa: 25-29 de noviembre de 2013
    - e) Grupo *ad hoc* sobre la fiebre aftosa: 4-6 de febrero de 2014
    - f) Grupo *ad hoc* sobre el movimiento internacional de caballos de deporte ecuestre: 28-30 de octubre de 2013
    - g) Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus de riesgo de EEB de los Países Miembros: 12-14 de noviembre de 2013
    - h) Grupo *ad hoc* sobre el muermo: 24-28 de noviembre de 2013
    - i) Grupo *ad hoc* sobre la brucelosis: 2-4 de diciembre de 2013
    - j) Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus de los Países Miembros para la peste de los pequeños rumiantes: 17-19 de diciembre de 2013
    - k) Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus de los Países Miembros para la perineumonía contagiosa bovina: 8-9 de enero de 2014
    - l) Grupo *ad hoc* para el establecimiento de una base mundial de datos sobre el uso de agentes antimicrobianos en los animales: 7-9 de enero de 2014
    - m) Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus de los Países Miembros para la peste equina: 14-16 de enero de 2014
    - n) Grupo de trabajo sobre las enfermedades de los animales salvajes: 4-8 de noviembre de 2013
  - 3.2. Nueva convocatoria de los grupos *ad hoc***
    - a) Grupo *ad hoc* sobre tuberculosis 11-13 de marzo de 2014
  - 3.3. Programa y prioridades**
    - a) Grupo *ad hoc* sobre peste porcina africana
    - b) Armonización de los capítulos del *Código Terrestre* relativos a las enfermedades víricas de los cerdos

#### **4. Estatus zoosanitario oficial**

##### **4.1. Misiones de expertos conducidas por la Comisión en los Países Miembros**

- a) Países del África Meridional: octubre-noviembre de 2013
- b) Países andinos: abril-mayo de 2014
- c) Fiebre aftosa en Sudáfrica: misión de seguimiento

##### **4.2. Situación de los países o zonas con suspensión del estatus zoosanitario (fiebre aftosa)**

- a) Taipei Chino (estatus suspendido desde el 18 de febrero de 2009)

##### **4.3. Reconfirmación anual del estatus oficial**

- a) Puntos de vigilancia de la encefalopatía espongiforme bovina

##### **4.4. Programa oficial de control en el Capítulo 8.6. del Código Terrestre que trata de la fiebre aftosa**

##### **4.5. Encefalopatía espongiforme bovina atípica y reconocimiento oficial del estatus de riesgo de esta enfermedad**

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

#### **6. Centros colaboradores de la OIE**

##### **6.1. Solicitud de la República Popular China para la designación de un Centro Colaborador de Sanidad Animal y Epidemiología**

#### **7. Colaboración con otras Comisiones**

##### **7.1. Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres**

##### **7.2. Comisión de Normas Biológicas**

- a) RT-PCR para la peste equina: comparación interlaboratorios de los diferentes métodos recomendados
- b) Revisión del capítulo del *Manual Terrestre* que trata del síndrome disgenésico y respiratorio porcino
- c) Enfermedad hemorrágica epizootica/lengua azul: coordinación de los Laboratorios de referencia de la OIE para validar la técnica de enzimoimmunoensayo competitivo (c-ELISA) para la detección de la enfermedad hemorrágica epizootica
- d) Validación de las pruebas de diagnóstico discriminatorias (pruebas DIVA) para diferenciar entre animales infectados y vacunados

#### **8. Conferencias, seminarios, reuniones**

##### **8.1. Tercera Conferencia Mundial de los Centros de Referencia de la OIE, Seúl, Corea, 14-16 de octubre de 2014 (para información)**

#### **9. Cuestiones específicas de las enfermedades**

##### **9.1. Peste bovina: cuestionario electrónico sobre el material con contenido viral de la peste bovina (RPV)**

##### **9.2. Actualización sobre enfermedades emergentes: Síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS)-Coronavirus**

##### **9.3. Monitoreo pos-vacunación de la fiebre aftosa**

##### **9.4. Actualización sobre la vigilancia de la influenza aviar en aves silvestres**

#### **10. Otros asuntos**

##### **10.1. Guía para la vigilancia sanitaria de los animales**

##### **10.2. Directrices para el control de las enfermedades animales: información en el sitio web de la OIE**

##### **10.3. Serie de artículos para la *Revista científica y técnica* de la OIE sobre el riesgo asociado a la importación de carne avícola con respecto a enfermedades no inscritas en la lista de la OIE**

##### **10.4. Cuestiones relativas a la reducción de la amenaza biológica**

##### **10.5. Actualización sobre la red de laboratorios de referencia para la fiebre aftosa**

##### **10.6. Programa de trabajo de la Comisión Científica**

#### **11. Aprobación del informe**

---

**REUNIÓN DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA DE LA OIE PARA LAS ENFERMEDADES DE LOS ANIMALES**  
**París, 10-14 de febrero de 2014**

**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*)

(*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 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 - El 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  
Insel Riems  
ALEMANIA  
Tel.: (49-38) 351 71 02  
thomas.mettenleiter@fli.bund.de

**EXPERTOS INVITADOS**

**Dr. Don King**

(*Representante de la Red de Laboratorios de  
Referencia FAO/OIE para la Fiebre Aftosa*)  
The Pirbright Institute  
Ash Road  
Pirbright, Surrey GU24 0NF  
REINO UNIDO  
Tel.: (44-1483) 23.11.31  
Fax: (44-1483) 23.74.48  
donald.king@pirbright.ac.uk

**Dra. Samia Metwally**

Animal Health Officer (Virologist)  
AGAH, AGA Division  
Food and Agriculture Organization of UN  
Viale delle Terme di Caracalla  
00153 Rome  
ITALIA  
Tel.: +393463621619  
Samia.metwally@fao.org

**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. Laure Weber-Vintzel**

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

**Dra. Elisabeth Erlacher-Vindel**

Jefa en funciones  
Departamento Científico y Técnico  
e.erlacher-vindel@oie.int

**Dr. Gregorio Torres**

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



**INFORME DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE  
SOBRE EL SÍNDROME DISGENÉSICO Y RESPIRATORIO PORCINO  
París, 9–11 de julio de 2013**

---

El Grupo *ad hoc* sobre el síndrome disgenésico y respiratorio porcino (en adelante, Grupo *ad hoc*) se reunió en la sede de la OIE, del 9 al 11 de julio de 2013.

**1. Apertura**

El Dr. Gideon Brückner, jefe encargado del Departamento científico y técnico y presidente de la Comisión Científica para las Enfermedades Animales, dio la bienvenida a los miembros del Grupo *ad hoc* en nombre del Dr. Bernard Vallat, Director general de la OIE. Explicó a los participantes el proceso de desarrollo de capítulos del *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre)*, dado que la principal tarea del Grupo será elaborar el proyecto de un nuevo capítulo sobre el síndrome disgenésico y respiratorio porcino (SDRP).

El Dr. Alex Thiermann, presidente de la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres, sugirió que el Grupo usara como modelo el capítulo sobre la enfermedad de Aujeszky y el capítulo recientemente adoptado relativo a la peste porcina clásica del *Código Terrestre*, creando y adaptando el texto a las particularidades del SDRP.

**2. Adopción del orden del día, designación del presidente y el redactor del informe**

El Dr. Trevor Drew fue designado como presidente y la Secretaría de la OIE asumió las funciones de redactor.

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

**3. Consideraciones generales**

El Dr. Drew fue presidente en la última reunión de un Grupo *ad hoc* sobre el SDRP que se llevó a cabo en 2008. El Dr. Drew explicó que dicho Grupo *ad hoc* no había elaborado un capítulo para el *Código Terrestre* debido a un cierto número de razones que en la actualidad pueden resolverse. En ese momento, el SDRP había surgido en el continente asiático y el estatus mundial de la enfermedad era incierto. Desde 2008, se han mejorado las pruebas de diagnóstico y se ha observado la emergencia de aislados virulentos, en cepas de tipo-1 y tipo-2 del virus del síndrome disgenésico y respiratorio porcino (VSDPR). Los laboratorios han hecho frente a desafíos continuos debido al surgimiento de nuevos aislados en situaciones endémicas. Se resalta que tres países, Chile, Sudáfrica y Suecia, han logrado la erradicación del virus y podrían servir de ejemplo para proporcionar recomendaciones generales, a pesar de que no se pueda ofrecer un enfoque único.

Según lo recomendado, el Grupo se basó en los capítulos del *Código Terrestre* sobre la enfermedad de Aujeszky y la peste porcina clásica, pero se dio cuenta de que era necesario revisar la redacción y estructura del capítulo sobre la enfermedad de Aujeszky para alinearlos con los capítulos actualizados recientemente.

De la misma manera, observó que el capítulo sobre el SDRP que figura en el *Manual de las Pruebas de Diagnóstico y de las Vacunas para los Animales Terrestres (Manual Terrestre)* también necesitaba una revisión que tuviera en cuenta los distintos tipos de vacunas disponibles y las últimas pruebas moleculares.

#### 4. Desarrollo del proyecto de capítulo del *Código Terrestre* sobre el síndrome disgenésico y respiratorio porcino

##### Artículo sobre las disposiciones generales

A efectos del *Código Terrestre*, el Grupo *ad hoc* redactó una definición de ‘infección’ y ‘huésped’ a partir del capítulo sobre la peste porcina clásica, pero tuvo en cuenta las siguientes diferencias que caracterizan el síndrome disgenésico y respiratorio porcino.

- El aislamiento del VSDRP es complejo y no está comúnmente disponible, pero se deberá motivar a los laboratorios a que mejoren sus capacidades al respecto.
- En numerosos países, se recurre ampliamente a la vacunación para controlar y eliminar el SDRP. Las vacunas más eficaces utilizan virus vivos modificados, pero existe el riesgo que las cepas vacunales contra el VSDRP puedan ser transmitidas a cerdos no vacunados. El Grupo argumentó que un país que usa vacunas vivas modificadas no se puede considerar libre del SDRP. Pese a que las vacunas inactivadas están disponibles y son más seguras, la efectividad de las vacunas autorizadas es limitada<sup>1</sup>. El Grupo decidió recomendar una actualización del capítulo del *Manual Terrestre* sobre el SDRP, en particular de la sección sobre vacunación, para tener en cuenta los distintos tipos de vacunas.
- Si bien tanto los cerdos domésticos (*Sus scrofa*) como los silvestres son susceptibles, se reconoce que la función que desempeñan los cerdos silvestres en la epidemiología del SDRP es poco significativa.
- Período de incubación: el Grupo reconoció que el lapso de tiempo transcurrido entre la infección y el surgimiento de signos clínicos oscila entre 2-14 días, con una media de una semana. En el caso del *Código Terrestre*, este período se fijó a 14 días.
- Período infectivo: la gran diversidad de cifras en la literatura especializada llevó al Grupo *ad hoc* a considerar la extensión del período de infecciosidad en un rango de 3 a 40 días; aunque en algunos casos, puede durar varios meses, como en el caso del semen de verracos infectados.

##### Artículo sobre mercancías seguras

El Grupo enumeró las mercancías consideradas seguras para el comercio e identificó la necesidad de definir intestinos, pieles y trofeos en el glosario del *Código Terrestre*, incluyendo los procesos estándar a los que son sometidos.

##### Artículos sobre el estatus sanitario

Para la redacción del artículo sobre el estatus sanitario libre de enfermedad, el Grupo decidió continuar inspirándose del capítulo sobre la peste porcina clásica que está más actualizado que el de la enfermedad de Aujeszky teniendo en cuenta las diferencias evidentes, especialmente en cuanto al estatus oficial. Por ejemplo, la noción de compartimento no se había desarrollado cuando se revisó el capítulo sobre la enfermedad de Aujeszky. Las opciones de gestión para un compartimento, país y zona se incluyeron en un mismo artículo.

El Grupo redactó los criterios de estatus libre teniendo en cuenta el riesgo planteado por los virus vacunales circulantes que impediría que un país con animales vacunados se declare libre de enfermedad.

En cuanto al punto 4 del Artículo X.X.3., el Grupo destacó el riesgo que se deriva de los virus vacunales circulantes y ante la ausencia de pruebas de desafío, en general, los animales vacunados ya no tendrán anticuerpos transcurridos seis meses.

Para la restitución del estatus libre de enfermedad tras un brote, el Grupo consideró suficiente contar con resultados negativos de las pruebas un mes después de la eliminación del último animal positivo, en lugar de los tres meses recomendados para la peste porcina clásica, ya que existen menos posibilidades de que no se detecte la persistencia del virus en el entorno o en las poblaciones de cerdos. La vacunación de emergencia con la consiguiente eliminación de los animales vacunados fue considerada como una opción dentro de la política de sacrificio sanitario parcial.

<sup>1</sup> Scotti M., Prieto C., Alvarez E., Simarro I. & Castro J.M. (2007). Failure of an inactivated vaccine against porcine reproductive and respiratory syndrome to protect gilts against a heterologous challenge with PRRSV. *Veterinary Record*, **161**: 809-813 doi:10.1136/vr.161.24.809

Artículos sobre la importación de cerdos vivos

- Incluso si los signos clínicos del SDRP varían y no son específicos, los cerdos deberán estar clínicamente sanos para ser importados; el Grupo aceptó mantener la frase estándar utilizada en los otros países del *Código Terrestre*.
- Se estimó que los verracos reproductores representan un mayor riesgo que los otros cerdos, dado el alto riesgo planteado por la transmisión del virus del SDRP, consecuencia de la duración de la excreción del virus en el semen. Por lo tanto, el Grupo consideró que los verracos deberán mantenerse en un país, zona o compartimento libre durante seis meses, en lugar de tres.
- Se estableció una diferenciación entre cerdos para reproducción o cría y los destinados al sacrificio.
- Se redactaron recomendaciones para la importación de cerdos silvestres y asilvestrados, provenientes de áreas libres o infectadas.
- Tanto para los cerdos de cría como para los silvestres y los asilvestrados, se incluyeron pruebas antes del embarque.

Artículos sobre la importación de semen

- Se redactaron recomendaciones para especificar los controles sanitarios de los animales donantes provenientes de los países o zonas infectadas con el SDRP antes de ingresar a las instalaciones de aislamiento previo, en dichas instalaciones y en el centro de inseminación artificial.
- Se recomendaron pruebas serológicas mensuales en los centros de inseminación artificial de los países o zonas infectadas por el SDRP, dadas las dificultades reconocidas para mantener dichos centros libres del síndrome con una menor frecuencia de pruebas.
- El Grupo observó que las referencias al Artículo 4.6.4. a los capítulos específicos de enfermedad necesitaban una revisión y que deberían eliminarse las referencias circulares. Si se adoptan las nuevas disposiciones preparadas para el SDRP, deberá insertarse la referencia correcta al artículo sobre este síndrome.
- Se introdujeron pruebas para detectar ácido nucleico viral en cada lote de semen, con el fin de facilitar el comercio de verracos seronegativos cuando no se puedan cumplir otras condiciones. Los verracos seropositivos plantean un riesgo, puesto que pueden excretar el virus en forma intermitente en el semen durante períodos prolongados<sup>2</sup>. El Grupo recomendó la actualización del *Manual Terrestre* para incluir dichas pruebas.

Artículos sobre la importación de embriones

El Grupo redactó recomendaciones independientemente del estatus sanitario del SDRP del país de origen. El comercio de los embriones de cerdos se consideró muy poco común. En todo caso, la transmisión del SDRP al feto ocurre si la cerda se ha infectado durante la gestación, y no a través de transferencia embrionaria.

Artículos sobre la importación de carne fresca

Generalmente, se considera que la carne fresca manipulada según las condiciones comerciales estándar representa un riesgo insignificante de contener un nivel suficiente de virus infeccioso para transmitir la infección a un cerdo susceptible. Siempre asumiendo que los cerdos en general no están expuestos a la carne sin procesar. Dicho procesamiento implica el desangrado, el sacrificio y la maduración. El virus se inactiva rápidamente con un pH inferior a 6, lo que se logra durante el proceso de maduración (la carne de cerdo llega a un pH 5,5-5,6 en 24 horas, durante el proceso de maduración). Información reciente sobre algunas cepas emergentes altamente patógenas ha detectado su distribución en las células vasculares endoteliales y alveolares epiteliales<sup>3</sup> y la carne puede representar un riesgo, si no se alcanza el pH necesario para inactivar el virus. El Grupo concluyó que la carne fresca que siga tal procesamiento representa un riesgo insignificante de infección por del VSDRP.

<sup>2</sup> Prieto C. & Castro J.M. (2005). Porcine reproductive and respiratory syndrome virus infection in the boar: a review. *Theriogenology*, **63**(1):1-16.

<sup>3</sup> Hu S.P., Zhang Z., Liu Y.G., Tian Z.J., Wu D.L., Cai X.H., He X.J. (2013). Pathogenicity and distribution of highly pathogenic porcine reproductive and respiratory syndrome virus in pigs. *Transbound. Emerg. Dis.*, 2013 Aug; **60**(4): 351-9. doi: 10.1111/j.1865-1682.2012.01354.x. Epub 2012 Jul 5.

Se destaca que décadas de comercio internacional de millones de toneladas de cerdo provenientes de países endémicos parecen no haber provocado la introducción de virus o genotipos exóticos en nuevas áreas. Las pruebas experimentales de la existencia de una transmisión oral arrojan resultados variables, dependiendo principalmente del grado de maduración y de la cantidad de carne de cerdo infectada dada como alimento a cerdos susceptibles (Anexo III).

En base a lo dicho anteriormente y al enfoque adoptado en el capítulo recientemente aprobado sobre la peste de los pequeños rumiantes, el Grupo elaboró recomendaciones para la importación de carne, independientemente del estatus sanitario del país de origen con respecto al SDRP.

Dejando de lado los desplazamientos ilegales anecdóticos de carne de cerdo silvestre ocurridos en el pasado, el Grupo argumentó que la carne de jabalíes silvestres no se importaba con frecuencia. Por esta razón, se consideró muy bajo el riesgo asociado a la importación de la carne de cerdo silvestre y se prepararon disposiciones que no exigen requisitos de pruebas.

#### Artículos sobre la importación de otros productos

El Grupo consideró que el resto de los productos era material altamente procesado y, que por consiguiente, plantean un riesgo insignificante, ya que serán sometidos a un tratamiento térmico (>37°C) que inactiva el VSDRP.

El Grupo concluyó que el riesgo planteado por ciertos despojos debido a la falta de una maduración equivalente puede ser más alto que el planteado por la carne, y desarrolló recomendaciones para mitigar este riesgo.

Finalmente, no se elaboraron recomendaciones específicas para la importación de desperdicios dada la facilidad de inactivación del virus del VSDRP en el medioambiente.

### **5. Directrices de vigilancia específicas para el síndrome disgénésico y respiratorio porcino**

El Grupo enumeró un cierto número de características únicas del SDRP que requieren la preparación de artículos de vigilancia específicos y que se finalizarán en la próxima reunión.

### **6. Otros asuntos**

No se trataron otros asuntos.

### **7. Finalización y adopción del borrador de informe**

El Grupo revisó y modificó el borrador de informe presentado por el redactor. El Grupo aceptó que el informe se difundiera entre los integrantes del Grupo para comentarios. El informe fue finalizado por correspondencia.

---

.../Anexos

**INFORME DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE  
SOBRE EL SÍNDROME DISGENÉSICO Y RESPIRATORIO PORCINO  
París, 9–11 de julio de 2013**

---

**Orden del día**

1. Apertura
  2. Adopción del orden del día, designación del presidente y del redactor del informe
  3. Consideraciones generales
  4. Directrices de vigilancia específicas para el síndrome disgénico y respiratorio porcino
  5. Otros asuntos
-

## Anexo II

**INFORME DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE  
SOBRE EL SÍNDROME DISGENÉSICO Y RESPIRATORIO PORCINO**

**París, 9–11 de julio de 2013**

**Lista de participantes**

**MIEMBROS**

**Prof. Zygmunt Pejsak**

*(Laboratorio de referencia de la OIE para el síndrome disgenésico y resp. porcino)*  
National Veterinary Research Institute  
Partyzantow Str. 57  
24-100 Pulawy  
POLONIA  
Tel: +48-81 889 30 30  
Fax: +48-81 886 25 95  
[zpejsak@piwet.pulawy.pl](mailto:zpejsak@piwet.pulawy.pl)

**Dr. Trevor Drew**

*(Laboratorio de referencia de la OIE sobre fiebre porcina clásica)*  
Head of Statutory and Exotic Virus Programme  
Veterinary Laboratories Agency (Weybridge)  
Woodham Lane, New Haw, Addlestone  
Surrey KT15 3NB  
REINO UNIDO  
Tel: 44 (0)1932 357 637  
Fax: 44 (0)1932 357 239  
[trevor.drew@ahvla.gsi.gov.uk](mailto:trevor.drew@ahvla.gsi.gov.uk)

**Dr. Torben Grubbe**

Danish Veterinary and Food Administration  
Station Parken 31-33  
2600 Glostrup  
DINAMARCA  
Tel: +45 72 27 65 39  
Email: [tgr@fvst.dk](mailto:tgr@fvst.dk)

**Dr. Hernán Rojas Olavarría**

Asesor CERES  
Apoquindo 3401 oficina 21  
Providencia Santiago Chile  
CHILE  
Tel: +56-9-82996315  
[liolemus@gmail.com](mailto:liolemus@gmail.com)

**Dr. Howard Pharo**

Manager Import & Export Analysis  
Ministry for Primary Industries  
Pastoral House 25 The Terrace  
PO Box 2526, Wellington  
NUEVA ZELANDIA  
Tel: (64) 4 894 05 05  
Fax: (64) 4 894 07 31  
[Howard.Pharo@mpi.govt.nz](mailto:Howard.Pharo@mpi.govt.nz)

**Dr. Tung Nguyen**

Vice Director, National Centre for Veterinary Diagnostics,  
No. 11 - 78th lane - GIAI PHONG st.  
Phuong Mai - Dong Da - Hanoi  
VIETNAM  
Tel: +84 4 3868 6362  
Fax: +84 4 3868 6813  
Cell: +84 98 252 0606 / 91 2525 012  
[nguyentungncvd@hotmail.com](mailto:nguyentungncvd@hotmail.com)

**Dr. Gary Bührmann**

Chief State Veterinarian Boland  
Directorate Veterinary Services  
Western Cape Province  
Private Bag X1, Elsenburg 7607.  
SUDÁFRICA  
Tel: 021 808 5026  
Fax: 021 808 5125  
[GaryB@elsenburg.com](mailto:GaryB@elsenburg.com)

**Dr. Scott Allen Dee**

*(invitado pero ausente)*  
Department of Veterinary Population Medicine  
College of Veterinary Medicine  
University of Minnesota  
385c Animal Science/Veterinary Medicine Building  
St. Paul, MN 55108  
EE.UU.  
Tel: 612-625-4786  
Fax: 612-625-1210  
[sdee@pipevet.com](mailto:sdee@pipevet.com)

**REPRESENTANTES DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA Y DE LA COMISIÓN del CÓDIGO**

**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](mailto:gkbruckner@gmail.com)

**Dr. Alex Thiermann** *(Presidente de la Comisión del Código)*

12 rue de Prony  
75017 París  
FRANCIA  
[a.thiermann@oie.int](mailto:a.thiermann@oie.int)

**SEDE DE LA OIE**

**Dr. Bernard Vallat**

Director-General  
12 rue de Prony  
75017 París  
FRANCIA  
[b.vallat@oie.int](mailto:b.vallat@oie.int)

**Dra. Marta Martínez Avilés**

Veterinaria epidemióloga  
Departamento científico y técnico  
[m.martinez@oie.int](mailto:m.martinez@oie.int)

**Dr. Gideon Brückner**

Jefe encargado  
Departamento científico y técnico  
[g.bruckner@oie.int](mailto:g.bruckner@oie.int)

**Dr. Kiok Hong**

Comisionado  
Departamento científico y técnico  
[k.hong@oie.int](mailto:k.hong@oie.int)

Anexo III**El impacto de la naturaleza del virus del síndrome disgenésico y respiratorio porcino sobre la probabilidad de transmisión en la carne**

El VSDRP porcino posee una delicada envoltura lipídica que se inactiva con solventes lipídicos y calor (Fauquet *et al.*, 2005) y persiste durante 1 a 6 días a 20-21°C, 3-24 horas a 37°C, y 6-20 minutos a 56°C. Si bien el virus es muy estable cuando se lo almacena a temperaturas que oscilan entre -70°C y -20°C, es menos estable a temperaturas normales de refrigeración; a una temperatura de 4°C, alrededor del 90% de la infecciosidad se pierde en una semana. El VSDRP es estable con un pH de 6,5 a 7,5, pero la infecciosidad se pierde rápidamente con un pH inferior a 6 y superior a 7,5 (Zimmerman *et al.*, 2006).

Las principales células diana del virus del síndrome son macrófagos, en particular, las que se encuentran en los pulmones y ganglios linfáticos. Mientras que los macrófagos alveolares son las células que más favorecen la replicación, sólo alrededor del 2% de dichas células se infectan, incluso en el pico de la replicación del virus en los pulmones (EFSA, 2005).

Se ha demostrado que existe transmisión por múltiples vías de exposición: intranasal, intramuscular, oral, intrauterina y vaginal. Los cerdos son extremadamente sensibles a la exposición parenteral y mucho menos a las otras vías (Zimmerman *et al.*, 2006).

**Presencia del virus del síndrome disgenésico y respiratorio porcino en la carne**

El aislamiento del virus tiene una sensibilidad limitada para detectar títulos bajos del virus: el límite de detección en la carne fue observado por Bloemraad *et al.* (1994) en alrededor de  $10^{2.8}$  TCID<sub>50</sub> por gramo y, más tarde, Van der Linden *et al.*, 2003 consideró valores más bajos en  $10^{1.8}$  TCID<sub>50</sub> por g. La RT-PCR es mucho más sensible, y se utiliza para estimaciones más altas de infecciosidad en la carne (Magar & Larochelle, 2004; Van der Linden *et al.*, 2003). Sin embargo, dado que la RT-PCR detecta RNA viral en vez de virus infeccioso, su utilización única parece resultar en una sobrestimación de la probabilidad de la presencia de infecciosidad en la carne. (Baker *et al.*, 2007; Hermann *et al.*, 2007; Jakobs *et al.*, 2010). Mientras que las pruebas de alimentación parecen ser la prueba más objetiva de la infecciosidad de la carne, se deben planificar con sumo cuidado para evitar la transmisión horizontal entre cerdos receptores (Magar & Larochelle, 2004; Van der Linden *et al.*, 2003). Es más, el alto costo de las pruebas de alimentación se mitiga frente a su uso generalizado en una mayor exploración del tema de la dosis infecciosa del virus.

Como expuesto por Farez & Morley (1997), numerosos estudios realizados en los años 1990 registraron el aislamiento del VSDRP en la carne y ganglios linfáticos asociados de un pequeño número de cerdos. Bloemraad *et al.* (1994) extrajo muestras de carne de cuatro cerdos infectados artificialmente, dos de ellos sacrificados 5 días post inoculación (PI), y los otros dos, a los 10 días PI. El virus estaba presente en el músculo de la pata de un cerdo a los 5 días PI – el título a cero horas post-mortem era de  $10^{3.7}$  TCID<sub>50</sub> y a las 24 horas post-mortem (almacenado a 4°C), el título era de  $10^{2.9}$  TCID<sub>50</sub>. En otro cerdo sacrificado a los 10 días PI, el virus se encontró en el músculo del diafragma 24 horas post-mortem con un título de  $10^{2.8}$  TCID<sub>50</sub> – este título fue considerado como el límite de detección por cultivo de tejido. Sin embargo, a las 48 horas post-mortem, no se detectó ningún virus en ningún espécimen de músculo de ninguno de los cuatro cerdos almacenados a 4°C. Mengeling *et al.* (1995) aisló el VSDRP de la carne en solo uno de los seis cerdos infectados en forma experimental, mientras que Magar *et al.* (1995) fueron capaces de aislar el virus del músculo y los ganglios linfáticos de dos cerdos a los 7 días PI, pero no a los 14 días PI.

Numerosos estudios sobre la carne en el momento del sacrificio también se llevaron a cabo en los años 1990. Larochelle & Magar (1997) recolectaron muestras de carne congelada envasada para la exportación procedentes de cuatro plantas de procesamiento canadienses en un área con VSRRP endémico. No se pudo aislar ningún virus en las 2190 muestras de canales individuales reunidas en grupos de cinco antes de la prueba. Frey *et al.* (1995) obtuvieron muestras de cerdo fresco provenientes de cerdos sacrificados comercialmente en EE.UU. El virus fue aislado en seis grupos de muestras con un total de 1049 grupos de muestras extraídas de 178 lotes de cerdo fresco (40 000 lb por lote). La mayoría de los positivos se obtuvieron sólo después de múltiples cultivos de células, y los títulos de los virus eran tan bajos que la confirmación mediante un nuevo aislamiento no siempre fue exitosa y tenía que realizarse por análisis RT-PCR. En Taiwán, el 85% de los cerdos a los que se le hicieron pruebas en tres mataderos era seropositivo, pero ninguna de las 472 muestras de canales de los cerdos del mercado en el matadero era positiva mediante el análisis RT-PCR (Wang, 1999).

Estos estudios demostraron colectivamente que la posibilidad de aislar el virus en la carne de cerdo en el sacrificio era baja y, por consiguiente, en los años 1990, se consideró generalmente que la carne tenía pocas posibilidades de ser un vehículo de transmisión del VSDRP.

### Pruebas de alimentos en los cerdos

Las pruebas de alimentación han demostrado que es posible transmitir el virus a receptores susceptibles a través del consumo de carne infectada. Sin embargo, dichos estudios tienen un cierto número de deficiencias y, sobre todo, ninguno de ellos trató de transmitir el síndrome utilizando carne sometida a prácticas de sacrificio y manipulación comerciales normales.

Van der Linden *et al.* (2003) tomó muestras de carne en el matadero de 24 cerdos infectados artificialmente con el virus 11 días antes. En este punto, 12 de las 24 muestras fueron positivas mediante aislamiento del virus. Tras congelamiento durante 10 días a  $-23^{\circ}\text{C}$ , las muestras se sometieron al aislamiento del virus y un análisis RT-PCR. Si bien sólo dos de las 24 muestras fueron positivas por aislamiento del virus en este punto, sólo una de la muestra fue positiva a PCR. Después de 14 días de almacenamiento a  $-23^{\circ}\text{C}$ , dos muestras de 500g de músculos de cada donador fue descongelado, cortado en partes de alrededor  $7\text{cm}^3$  y dado como alimento durante 2 días (250g por días) a dos cerdos receptores. Por consiguiente, cada uno de los 48 cerdos receptores consumió 500g de carne durante 2 días. Los cerdos receptores fueron privados de alimento durante 2 días, y la ingesta por parte de dichos animales fue clasificada como buena o moderada, y los cerdos receptores fueron observados cuando masticaban las muestras de carne. Tres días después de la alimentación, el 50% de los cerdos receptores (24 de 48) eran virémicos. Si bien a los 6 días de haber sido alimentados todos los 48 cerdos receptores eran virémicos, los autores no pudieron determinar si se habían infectado por comer carne o por una transmisión horizontal proveniente de otro cerdo receptor. Sin embargo, cuatro de los cerdos receptores que se volvieron virémicos a los 3 días habían sido alimentados con carne cuyo virus no había podido detectarse ni antes ni después del congelamiento, lo que sugiere que había suficiente infección en 500g de músculo para infectar cerdos receptores incluso cuando el título era inferior al límite de detección del aislamiento del virus. Si bien la cuestión de la dosis infecciosa no fue examinada en detalle, Van der Linden *et al.* (2003) también demostraron la transmisión oral del SDRP vía la alimentación de 500g de muestras de carne contaminadas con el VSDRP con un título de  $10^{2.8-3.3}$  TCID<sub>50</sub> por g.

Magar and Larochelle (2004) observaron que 19 de las 1027 muestras de carne (1,85%) recolectadas aleatoriamente en dos mataderos canadienses eran positivas al virus del SDRP por RT-PCR, incluso cuando sólo una muestra resultó positiva por aislamiento del virus. Cuando la carne de 11 de las canales positivas al RT-PCR fue dada a los pares de cerdos receptores, en cantidades que oscilaron entre 1,05 kg a 1,8 kg durante 2 días, siete de los 11 pares (63%) se infectaron. Este estudio permite concluir que aproximativamente el 1,2% de los cerdos *en el matadero* puede poseer el virus infeccioso en la carne, al menos según las condiciones existentes en América del Norte, a pesar de que el título del virus esté por debajo del umbral de detección por aislamiento del virus.

Ambas pruebas presentadas muestran deficiencias de diseño. Las grandes cantidades de carne dada como alimento a cada cerdo receptor (500g durante 2 días en el caso de van der Linden *et al.* (2003), y una cantidad variable entre 1,05 y 1,8 kg durante 2 días en el caso de Magar & Larochelle (2004) da lugar a especulaciones sobre la forma de interpretar dichos resultados con respeto al nivel de riesgo planteado por los restos de carne que pueden incorporarse en la comida para cerdos. Ambos estudios observaron que los cerdos rechazaban alimentarse con las piezas de cerdo, incluso en el caso de Van der Linden *et al.* (2003) estudio donde la carne había sido cortada en cubos de menos de 2 cm. Aparentemente, debido a su baja apetitividad, el cerdo receptor en ambas pruebas fue dejado sin comida durante las 24 horas previas para motivar el posterior consumo.

Sin embargo, Molina *et al.* (2009) ahondaron en la investigación de la transmisibilidad del SDRP por ingesta de carne de animales infectados, y observaron que, mientras 13 de las 89 muestras de músculo (14,6%) eran positivas al SDRP por RT-PCR a varios intervalos post infección, ninguno de estos 13 casos en los que se proporcionaron 100-200 gr de carne a cerdos receptores alojados de manera individual resultaron infectados.

Ninguna de las pruebas de alimentación descritas hasta la fecha utilizó muestras de carne sometida a procesos comerciales y condiciones de manipulación normales. Se espera que el sangrado pos sacrificio, la maduración, la refrigeración y otros plazos tengan un profundo efecto sobre el título del VSDRP en la carne de cerdo antes de que alcance los punto de venta al por menor.

## Referencias

- Baker R.B., Yu W., Fuentes M., Johnson C.R., Peterson L., Rossow K., Daniels C.S., Daniels A.M., Polson D., & Murtaugh M.P. (2007). - Prairie dog (*Cynomys ludovicianus*) is not a host for porcine reproductive and respiratory syndrome virus. *Journal of Swine Health Production*, **15** (1), 22-29.
- Bloemraad M., de Kluijver E.P., Petersen A., Burkhardt G. & Wensvoort G. (1994). - Porcine reproductive and respiratory syndrome: Temperature and pH stability of Lelystad virus and its survival in tissue specimens from viraemic pigs. *Veterinary Microbiology*, **42** (4), 361-371.
- European Food Safety Authority (2005). - The probability of transmission of Porcine Reproductive and Respiratory Syndrome virus (PRRSv) to naïve pigs via fresh meat. *The EFSA Journal*, **239**, 1-85.
- Farez S. & Morley R.S. (1997). - Potential animal health hazards of pork and pork products. *Rev. sci. tech. Off. Int. Epiz.*, **16** (1), 65-78.
- Fauquet C.M., Mayo M.A., Manioff J., Desselberger U. & Ball L.A. (eds) (2005). - Virus Taxonomy: Classification and Nomenclature of Viruses. Eighth Report of the International Committee on Taxonomy of Viruses. San Diego, Elsevier Academic Press.
- Frey M.L., Landgraf J.G., Schmitt B.J., Eernisse K.A. & Pearson J.E. (1995). - Recovery of the porcine reproductive and respiratory syndrome virus from tissues of slaughter weight pigs. In Proceedings of the Second International Symposium on Porcine Reproductive and Respiratory Syndrome (PRRS). August 9-10, Copenhagen, 28.
- Hermann J.R., Munoz-Zanzi C.A., Roof M.B., Burkhardt K. & Zimmerman J.J. (2005). - Probability of porcine reproductive and respiratory syndrome (PRRS) virus infection as a function of exposure route and dose. *Veterinary Microbiology*, **110** (1-2), 7-16.
- Jacobs A.C., Hermann J.R., Muñoz-Zanzi C., Prickett J.R., Roof M.B., Yoon K.J. & Zimmerman J.J. (2010). - Stability of porcine reproductive and respiratory syndrome virus at ambient temperatures. *Journal of Veterinary Diagnostic Investigation*, **22** (2), 257-260.
- Larochelle R. & Magar R. (1997). - Evaluation of the presence of porcine reproductive and respiratory syndrome virus in packaged pig meat using virus isolation and polymerase chain reaction (PCR) method. *Veterinary Microbiology*, **58** (1), 1-8.
- Magar R., Robinson Y., Dubuc C. & Larochelle R. (1995). - Evaluation of the persistence of porcine reproductive and respiratory virus in pig carcasses. *Veterinary Record*, **137** (22), 559-561.
- Magar R. & Larochelle R. (2004). - Evaluation of the presence of porcine reproductive and respiratory syndrome virus in pig meat and experimental transmission following oral exposure. *Canadian Journal of Veterinary Research*, **68** (4), 259-266.
- Mengeling W.L., Lager K.M. & Vorwald A.C. (1995). - Diagnosis of porcine reproductive and respiratory syndrome. *Journal of Veterinary Diagnosis and Investigation*, **7** (1), 3-16.
- Molina R.M., Nelson E.A., Christopher-Hennings J., Hesse R., Rowland R.R. & Zimmerman J.J. (2009). - Evaluation of the risk of PRRSv transmission via ingestion of muscle from persistently infected pigs. *Transboundary and Emerging Diseases*, **56** (1-2), 1-8.
- Van der Linden I.F.A., van der Linde-Bril E.M., Voermans J.J.M., van Rijn P.A., Pol J.M.A., Martin R. & Steverink P.J.G.M. (2003). - Oral Transmission of Porcine Reproductive and Respiratory Syndrome Virus by Muscle of Experimentally Infected Pigs. *Veterinary Microbiology*, **97** (1-2), 45-54.
- Wang F.I. (1999). - Minimal residues of porcine reproductive and respiratory syndrome virus in pig carcasses and boar semen. *Proceedings of the National Science Council Republic of China* (B), **23** (4), 167-174.
- Zimmerman J., Benfield D.A., Murtaugh M.P., Osoria F, Stevenson G.W. & Torremorell M. (2006). - Porcine reproductive and respiratory syndrome virus (porcine arterivirus). In Diseases of Swine 9th edition (B.E. Straw, J.J. Zimmerman, S. D'Allaire & D.J. Taylor, eds), Blackwell Publishing, Iowa, 387-417.



**INFORME DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE  
SOBRE EL SÍNDROME DISGENÉSICO Y RESPIRATORIO PORCINO  
París, 8–9 de octubre de 2013**

---

En la sede de la OIE, los días 8 y 9 de octubre de 2013, se llevó a cabo una reunión del Grupo *ad hoc* sobre el síndrome disgenésico y respiratorio porcino (en adelante, Grupo *ad hoc*).

**1. Apertura**

La Dra. Elisabeth Erlacher-Vindel, jefa encargada del Departamento científico y técnico, dio la bienvenida a los miembros del Grupo *ad hoc* en nombre del Dr. Bernard Vallat, Director general de la OIE. Explicó a los participantes que, en esta ocasión, al Grupo se le había encomendado la tarea de finalizar el proyecto de capítulo sobre el síndrome disgenésico y respiratorio porcino (SDRP), que no se había completado en la reunión del Grupo de julio de 2013. La Dra. Erlacher-Vindel presentó al Dr. Dietrich Rassow, asesor de su departamento, quien está a cargo, entre otras funciones, de apoyar las actividades del departamento en temas relacionados con las enfermedades porcinas.

El Dr. Scott Allen Dee, no pudo aceptar la invitación para asistir al encuentro, pero transmitió sus comentarios sobre el proyecto de capítulo preparado por el Grupo en el mes de julio.

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

El Dr. Trevor Drew fue designado como presidente y el personal del Departamento científico y técnico de la OIE asumió las funciones de redactor del informe.

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

**3. Finalización del proyecto de capítulo del Código Terrestre sobre el virus del síndrome disgenésico y respiratorio porcino**

Antes de finalizar el proyecto de capítulo destinado al *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre)* sobre la infección por el virus del síndrome disgenésico y respiratorio porcino (VSDRP), el Grupo revisó los comentarios del Dr. Dee sobre el anteproyecto. Este ejercicio sirvió de punto de partida para discutir y aclarar algunos artículos del capítulo.

Artículo X.X.4. Restitución del estatus libre

Pese a que en el informe de la reunión de julio de 2013 se brindó la explicación para fijar el periodo de recuperación del estatus libre en un mes, el Grupo consideró que las actividades de vigilancia requeridas para recuperar el estatus libre tras un mes eran demasiado exigentes. Habida cuenta del periodo de incubación y del periodo de infecciosidad y en consonancia con otros capítulos sobre enfermedad, el Grupo recomendó un periodo de espera de tres meses antes de pretender la restitución del estatus sanitario libre.

Artículo X.X.5. Importación de cerdos vivos procedentes de países, zonas o compartimentos libres del SDRP

Se reexaminó la duración de los lapsos de tiempo mencionados en el Artículo X.X.5. El Grupo decidió eliminar el requisito de seis meses para los verracos reproductores. Se estimó que un plazo de tres meses era suficiente en concordancia con los requisitos para otras enfermedades.

Artículo X.X.6. Importación de cerdos vivos procedentes de países o zonas considerados infectados por el SDRP

El Grupo estudió el comentario de la Comisión Científica para las Enfermedades de los Animales (Comisión Científica) y aceptó la propuesta de suprimir el punto 3 a), que ya se encuentra cubierto por el Artículo X.X.5.

Artículo X.X.10. Importación de semen procedente de países o zonas considerados infectados por el SDRP

Atendiendo un comentario de la Comisión Científica, el grupo eliminó ‘compartimento’ del Artículo X.X.10. ya que los requisitos de importación de semen procedente de un compartimento libre del SDRP ya se contempla en el Artículo X.X.9.

Al examinar el punto 1 e) del Artículo X.X.10, el Grupo discutió las ventajas potenciales de las pruebas moleculares sobre las pruebas serológicas y si podían servir para una detección temprana de la introducción de la enfermedad, pero concordó que la ventaja era marginal considerando los costos de estas pruebas. Se pueden alcanzar resultados similares incrementado la frecuencia de pruebas serológicas.

En el último párrafo de este artículo, se añadió el requisito de que el semen deberá importarse de ‘un centro de inseminación artificial en el que todos los animales sean seronegativos al SDRP’. Pese a que el Grupo reconoció que probablemente los países necesiten importar semen genéticamente valioso de animales seropositivos, no pudo proponer una solución que se considerase generalmente aceptable.

**4. Discusión sobre la necesidad de directrices específicas de vigilancia para el SDRP**

El Grupo *ad hoc* utilizó como modelo el capítulo relativo a la peste porcina clásica (PPC) del *Código Terrestre* para los artículos acerca de la vigilancia y trató de establecer disposiciones lo más precisas posibles, evitando que fuesen demasiado prescriptivas. Tal y como se indicara en el informe de la reunión de julio de 2013, los jabalíes silvestres no se consideraron epidemiológicamente significativos

Artículo X.X.15. Introducción a la vigilancia del SDRP

El Grupo decidió que el título del artículo será: ‘Vigilancia: introducción’ en aras de armonización con el capítulo sobre la PPC y revisó las características específicas de la enfermedad y del agente causal que son pertinentes para la epidemiología del SDRP. Esto incluye referencias específicas a la diversidad genética y a la variabilidad patogénica, factores que han de tenerse en cuenta para la elección de las pruebas.

Artículo X.X.16. Vigilancia: condiciones generales y métodos

Se identificaron los grupos de cerdos con el mayor riesgo de contraer y propagar la enfermedad, por ejemplo, aquellos en áreas con una alta densidad de cerdos y en granjas con pobres medidas de bioseguridad. Los grupos de mayor riesgo de propagar la enfermedad pueden incluir centros de inseminación artificial y piaras núcleo.

Artículo X.X.17. Estrategias de vigilancia

El Grupo identificó tres temas clave que se plasmaron en artículos pertinentes por ser específicos y estratégicos para la vigilancia del SDRP:

- a) el objetivo de la vigilancia: para demostrar el estatus libre de la infección o para detectar la introducción del VSFRP a la mayor brevedad posible;
- b) los grupos con mayor riesgo de contraer y propagar la enfermedad, tal y como se identifican en el Artículo X.X.16.;
- c) la serología como piedra angular de la detección del SFRP, si se considera que tras la vacunación en ausencia de exposición, los niveles de anticuerpos declinarán y, en algunos animales, pueden desaparecer al cabo de seis meses.

El Grupo también estimó que era importante señalar que los datos acumulados en materia de vigilancia aumentan el nivel de confianza de cualquier estrategia de vigilancia.

Para la vigilancia clínica, la ausencia de signos clínicos con algunas cepas significa que existe la necesidad de una mayor dependencia en la vigilancia dirigida que para otras enfermedades.

El Grupo señaló que en algunas circunstancias, la vigilancia virológica puede ser de utilidad puesto que permite una detección más precoz que la serología. Se dio un ejemplo relacionado con la eficacia de la vigilancia virológica usando fluido oral, no obstante, el Grupo pensó que la técnica no estaba lo suficientemente establecida para justificar una mención especial.

Las muestras serológicas recolectadas han de tomar en cuenta el tipo de pira y la estructura de edad de los cerdos, con un énfasis en los animales más viejos y considerando los fines de la vigilancia.

## **5. Otros asuntos**

No se consideraron otros asuntos.

## **6. Finalización y adopción del borrador del informe**

El Grupo revisó y modificó el borrador del informe presentado por el redactor. El Grupo aceptó que el informe se difundiera entre los integrantes del Grupo con el fin de recabar comentarios antes del 18 de octubre de 2013. El informe fue finalizado por correspondencia.

---

.../Anexos

Anexo I

**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE SOBRE EL  
SÍNDROME DISGENÉSICO Y RESPIRATORIO PORCINO  
París, 8–9 de octubre de 2013**

---

**Orden del día**

1. Designación del president y del redactor del informe
2. Adopción del orden del día
3. Finalización del proyecto de capítulo del *Código Terrestre* sobre el virus del síndrome disgenésico y respiratorio porcino
4. Discusión sobre la necesidad de directrices específicas de vigilancia para el SDRP
5. Otros asuntos
6. Finalización y adopción del borrador del informe

**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE SOBRE EL  
SÍNDROME DISGENÉSICO Y RESPIRATORIO PORCINO**

**París, 8–9 de octubre de 2013**

**Lista de participantes**

**MIEMBROS**

**Prof. Zygmunt Pejsak**

National Veterinary Research Institute  
Partyzantow Str. 57  
24-100 Pulawy  
POLONIA  
Tel: +48-81 889 30 30  
Fax: +48-81 886 25 95  
[zpejsak@piwet.pulawy.pl](mailto:zpejsak@piwet.pulawy.pl)

**Dr. Trevor Drew**

Head of Statutory and Exotic Virus  
Programme  
Veterinary Laboratories Agency (Weybridge)  
Woodham Lane, New Haw, Addlestone  
Surrey KT15 3NB  
REINO UNIDO  
Tel: 44 (0)1932 357 637  
Fax: 44 (0)1932 357 239  
[trevor.drew@ahvla.gsi.gov.uk](mailto:trevor.drew@ahvla.gsi.gov.uk)

**Dr Torben Grubbe**

Danish Veterinary and Food Administration  
Station Parken 31-33  
2600 Glostrup  
DINAMARCA  
Tel. +45 72 27 65 39  
[tgr@fvst.dk](mailto:tgr@fvst.dk)

**Dr. Hernán Rojas Olivarría**

Asesor CERES  
Apoquindo 3401 oficina 21  
Providencia Santiago Chile  
CHILE  
Tel: +56-9-82996315  
[liolemus@gmail.com](mailto:liolemus@gmail.com)

**Dr. Howard Pharo**

Manager Import & Export Analysis  
Ministry for Primary Industries  
Pastoral House 25 The Terrace  
PO Box 2526, Wellington  
NUEVA ZELANDA  
Tel: (64) 4 894 05 05  
Fax: (64) 4 894 07 31  
[Howard.Pharo@mpi.govt.nz](mailto:Howard.Pharo@mpi.govt.nz)

**Dr Tung Nguyen**

Vice Director, National Centre for Veterinary  
Diagnostics,  
No. 11 - 78th lane - Giai Phong st.  
Phuong Mai - Dong Da - Hanoi  
VIETNAM  
Tel: +84 4 3868 6362  
Fax: +84 4 3868 6813  
Cell: +84 98 252 0606 / 91 2525 012  
[nguyentungncvd@hotmail.com](mailto:nguyentungncvd@hotmail.com)

**Dr Gary Bührmann**

Chief State Veterinarian Boland  
Directorate Veterinary Services  
Western Cape Province  
Private Bag X1, Elsenburg 7607.  
SUDÁFRICA  
Tel: 021 808 5026  
Fax: 021 808 5125  
[GaryB@elsenburg.com](mailto:GaryB@elsenburg.com)

**Dr. Scott Allen Dee**

*(Invitado pero no pudo asistir)*  
Director of Research  
Pipestone Veterinary Clinic  
Box 188 Hwy 75 South Pipestone  
Pipestone, MN 56164  
ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA  
Tel: (507) 825-4211  
[sdee@pipevet.com](mailto:sdee@pipevet.com)

**REPRESENTANTE DE LA COMISIÓN DEL CÓDIGO**

**Dr. Stuart MacDiarmid** *(Vicepresidente de la Comisión del Código)*

*(Invitado pero no pudo asistir)*  
Principal International Adviser Risk Analysis  
International Coordination and Adjunct Professor  
in Veterinary Biosecurity (Massey University)  
Ministry for Primary Industries  
Pastoral House, 25 The Terrace  
P.O. Box 2526, Wellington  
NUEVA ZELANDA  
Tel.: (64-4) 894.0420  
Fax: (64-4) 894.0731  
[Stuart.MacDiarmid@mpi.govt.nz](mailto:Stuart.MacDiarmid@mpi.govt.nz)

**SEDE DE LA OIE**

**Dr. Bernard Vallat**

Director-General  
12 rue de Prony  
75017 París  
FRANCIA  
[b.vallat@oie.int](mailto:b.vallat@oie.int)

**Dr Elisabeth Erlacher-Vindel**

Jefa encargada  
Departamento científico y técnico  
[e.erlacher-vindel@oie.int](mailto:e.erlacher-vindel@oie.int)

**Dr. Kiok Hong**

Comisionado  
Departamento científico y técnico  
[k.hong@oie.int](mailto:k.hong@oie.int)

**Dr. Dietrich Rassow**

Asesor veterinario  
Departamento científico y técnico  
[d.rassow@oie.int](mailto:d.rassow@oie.int)

**Dra. Simona Forcella**

Comisionada  
Departamento científico y técnico  
[s.forcella@oie.int](mailto:s.forcella@oie.int)



## REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* SOBRE EL VIRUS DE SCHMALLEMBERG

París, 10 – 11 de octubre de 2013

---

El Grupo *ad hoc* de la OIE sobre el virus de Schmallenberg (en adelante Grupo) se reunió en la sede de la OIE los días 10 y 11 de octubre de 2013.

### 1. Bienvenida

El Dr. Bernard Vallat, Director general de la OIE, dio la bienvenida a los participantes del Grupo al igual que a las delegaciones de Rusia y Kazakstán. Recordó que el encuentro era una reunión de un Grupo *ad hoc* y, como tal, estaba regido por el mandato propio de la OIE para los Grupos *ad hoc*, cuya composición define el Director general en función de la experiencia internacionalmente reconocida y de un equilibrio geográfico de sus integrantes. Por consiguiente, sólo los expertos invitados oficialmente pueden participar. Para este encuentro específico, recordó a los miembros del Grupo que debían firmar una cláusula de confidencialidad y una de declaración de intereses.

El Dr. Vallat señaló que, debido a la importancia de la reunión, había invitado al Dr. Gideon Brückner, Presidente de la Comisión Científica para las Enfermedades Animales (Comisión Científica) de Sudáfrica, a presidir el Grupo y al Dr. Stuart MacDiarmid, Vicepresidente de la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres (Comisión del Código) de Nueva Zelanda, a asistir como observador.

Se invitó a las delegaciones presentes a aprovechar la presencia de expertos internacionales durante las pausas del encuentro.

El Dr. Vallat reiteró los principales puntos del orden del día, es decir, la evaluación de la infección por el virus de Schmallenberg con respecto a los criterios del Artículo 1.2.2. del *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre)* para una posible inclusión en la Lista de enfermedades de la OIE y la actualización de la ficha técnica de esta enfermedad si era necesario.

### 2. Aprobación del orden del día y designación del redactor del informe

El Grupo fue presidido por el Dr. Brückner. El Departamento científico y técnico de la OIE asumió la tarea de redactar el informe. El Grupo aprobó el orden del día propuesto.

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

### 3. Contexto y actualización sobre la disponibilidad de la vacuna y los hallazgos científicos relativos al virus de Schmallenberg

El Dr. Martin Beer presentó los hallazgos más recientes sobre la infección por el virus de Schmallenberg. Destacó que no había pruebas sobre la introducción o propagación del virus antes de 2011 y que la ola de propagación fue muy rápida. Reiteró que la enfermedad no es zoonótica e indicó que los fetos de bovinos, a diferencia de los de los ovinos, no eran el principal blanco de las malformaciones inducidas por el virus. En un futuro cercano, se esperan los resultados de estudios efectuados en ovinos en Bélgica y los Países Bajos.

Enfatizó en que existía una diferencia real en la manifestación de la enfermedad según las especies, en especial, entre bovinos y ovinos. La ola de abortos y malformaciones señaladas en ovinos (hasta un 60% cuando el virus infecta al rebaño en el periodo de gestación más vulnerable) nunca se observó en bovinos en los que el síndrome usual incluye pequeñas malformaciones, incluso cuando las vacas preñadas se infectan con fines experimentales con el virus de Schmallenberg detectándose el ARN viral en el feto.

El ganado infectado experimentalmente no puede volver a infectarse y no es posible una infección oronasal o por contacto en terneros no expuestos.

El Dr. Beer informó al Grupo que la infección se había demostrado en periodo invernal en un rebaño criado al aire libre en el noroeste de Alemania con una temperatura superior a 5° Celsius y, por consiguiente, resulta difícil argumentar un periodo libre de vectores en muchos países europeos. De acuerdo con la información disponible, los *Culicoides* parecen transmitir el virus de Schmallenberg con mayor eficacia que el virus de la lengua azul.

El Dr. Beer destacó que se había encontrado virus de Schmallenberg infectivo en el semen de algunos toros seropositivos, pero que todavía se carecía de información acerca de las posibilidades de transmisión por inseminación artificial. Los análisis de PCR también mostraron que era posible la eliminación discontinua e intermitente en el semen.

Tras la presentación del Dr. Beer, el Dr. Brückner invitó a los miembros del Grupo *ad hoc* a presentar sus comentarios.

El Grupo estuvo de acuerdo con que la cuestión de la infectividad es un tema que sólo concierne los países libres de enfermedad. En los países infectados, la transmisión por *Culicoides* es la más relevante.

Se hizo hincapié en los plazos para obtener la validación de las pruebas de diagnóstico y las vacunas. El Dr. Beer informó al Grupo que seis laboratorios de Europa occidental participaban en la segunda ronda de pruebas interlaboratorio. Recordó que la producción de vacunas del virus de Schmallenberg era similar a la de las vacunas frente al virus de la lengua azul, lo cual había contribuido a ganar tiempo en su producción. Para finalizar, aclaró que, como no se trataba de una vacuna DIVA, era imposible distinguir en esta etapa los animales vacunados de los infectados naturalmente por medios serológicos.

El Grupo concordó en que la literatura se mostraba precavida con respecto al potencial zoonótico, dado que no había pruebas de infección humana, pese a la transmisión rápida y generalizada del virus de Schmallenberg en un área con una alta densidad de población humana. Destacó que muchos de los artículos escritos en una etapa temprana del brote habían planteado cuestiones que, desde entonces, ya se habían resuelto.

El Grupo coincidió en que, dada su similitud, todos los virus del serogrupo Simbu deberán examinarse en su conjunto. El Grupo tomó nota de que la literatura ha descrito algunas cepas del virus Akabane que pueden tener un mayor impacto que el virus de Schmallenberg.

De acuerdo con los conocimientos actuales, el Grupo estuvo de acuerdo en que, una vez endémicos, el impacto de los virus del serogrupo Simu es menor, incluso con la introducción de un nuevo virus de este grupo.

El Grupo discutió el impacto del virus de Schmallenberg, el primero del serogrupo Simbu en introducirse en Europa occidental en una zona altamente poblada por rumiantes nunca antes expuestos.

#### **4. Evaluación del virus de Schmallenberg con respecto a los criterios del Capítulo 1.2. del Código Terrestre**

El Dr. MacDiarmid recordó al Grupo que, para incluir o suprimir una enfermedad de la lista de la OIE, se han de considerar exclusivamente los criterios de inscripción descritos en el Artículo 1.2.2. del *Código Terrestre*. Enfatizó que la Asamblea Mundial de Delegados (la Asamblea) de la OIE de mayo de 2011 había establecido los criterios de inclusión explicó el procedimiento de adopción.

El Grupo invitó al Dr. Panin a exponer la propuesta que Rusia deseaba presentar a la Asamblea para revisar los criterios del Artículo 1.2.2. El Dr. Panin indicó que una de las actividades más importantes de la OIE era garantizar el comercio seguro y que, a menudo, era difícil que los países importadores y exportadores llegaran a un consenso. Igualmente, se refirió al tiempo requerido para demostrar la ausencia de potencial zoonótico. De este modo, propuso introducir el concepto de 'periodo de espera' en el Artículo 1.2.2. durante el que la OIE incluiría, por defecto, una enfermedad emergente/desconocida en la lista. Este 'periodo de espera' para las enfermedades emergentes/desconocidas concedería tiempo (al menos cinco años) para que los Centros de referencia de la OIE lleven a cabo estudios y determinen el perfil de la enfermedad. Durante este 'periodo de espera', los países importadores pueden implementar medidas basadas en el riesgo para protegerse de la introducción del agente patógeno.

El Dr. Khairullin Berik Mukhitovich propuso incluir una enfermedad en la Lista de la OIE, incluso cuando sólo cumpla uno de los criterios de inscripción.

El Dr. Brückner tomó nota de ambas sugerencias y afirmó que, una vez que los Países Miembros hayan presentado una propuesta formal, será discutida por la Comisión Científica y la del Código. No obstante, enfatizó que, dentro del propósito de este encuentro, el virus de Schmallenberg sólo podrá evaluarse teniendo como base la versión en vigor del *Código Terrestre* y que, si después del encuentro se proponían cambios, éstos no podrán tenerse en cuenta antes de su adopción por la Asamblea. Durante la presente reunión, el Grupo ha de evaluar si el virus de Schmallenberg cumple con los criterios de inclusión ya adoptados y descritos en el Capítulo 1.2. del *Código Terrestre*.

El Grupo evaluó la infección por el virus de Schmallenberg en relación con los siguientes criterios:

1. *Primer criterio:* “la propagación internacional del agente (a través de animales vivos o sus productos, vectores o fómites) se ha demostrado.”

El Grupo coincidió en que se había demostrado la propagación internacional del virus de Schmallenberg en casi todos los países de Europa occidental (WAHID; EFSA, mayo de 2013).

2. *Segundo criterio:* “al menos un país ha demostrado estar libre o se halla pendiente de ser declarado libre de enfermedad, infección o infestación en poblaciones de animales susceptibles, con base a las disposiciones relativas a la vigilancia zoonosaria del Código Terrestre, especialmente las contempladas en el Capítulo 1.4.”

El Dr. MacDiarmid dejó claro que para demostrar que un país esté libre de una enfermedad se deberá basar en los criterios de vigilancia del Capítulo 1.4. del *Código Terrestre* y que no se requiere la vigilancia específica del patógeno.

A partir de este postulado, varios países se han declarado libres del virus de Schmallenberg.

3. *Tercer criterio:*

- 3a) “se ha demostrado la transmisión natural de la enfermedad al ser humano, y la infección humana se asocia con consecuencias graves.”

El Grupo reconoció que un gran número de personas (varios millones) ha estado expuesta a animales infectados por el virus de Schmallenberg, incluyendo los productos del parto, y a los vectores en las áreas infectadas sin haberse detectado ninguna prueba de infección humana. Consideraron que esta situación fundamentaba la ausencia de transmisión natural a los humanos (Evaluación conjunta del riesgo ECDC, RKI y RIVM, 2012).

- 3b) “Se ha demostrado que la enfermedad causa morbilidad o mortalidad significativas en animales domésticos de un país o una zona.”

El Dr. Reviriego brindó al Grupo amplia información sobre la primera temporada epizootica del virus de Schmallenberg en Europa. Mencionó que hasta un 99,76% de rumiantes era seropositivo, pero que menos del 4% de los vacunos y un máximo del 6,6% de las explotaciones ovinas notificaron signos clínicos durante la primera temporada epizootica. (EFSA, noviembre de 2012; Meroc E. et al, 2013; Veldhuis A.M.B. et al, 2013). Aún no se han publicado las cifras de la segunda temporada, pero está claro que estos datos no contradecirán las conclusiones alcanzadas tras la primera temporada.

El Grupo cuestionó la definición de ‘morbilidad significativa’ y reconoció que algunas enfermedades de la lista de la OIE podían cuestionarse en términos de morbilidad significativa (ej.: la rinotraqueitis infecciosa bovina). Indicó que muchas de las enfermedades no inscritas podían tener una mayor morbilidad e impacto que el virus de Schmallenberg (ej.: virus Akabane, el ectima contagioso). No obstante, el Grupo reconoció que, de acuerdo con el Acuerdo sobre Medidas Sanitarias y Fitosanitarias de la Organización Mundial del Comercio, un país libre de una enfermedad no inscrita en la lista puede imponer medidas sanitarias para protegerse de la introducción de cualquier enfermedad de la que se halla indemne.

El Dr. MacDiarmid recordó al Grupo que la ‘morbilidad’ significaba más bien la expresión de signos clínicos que la presencia de la infección.

El Grupo no pudo llegar a un consenso, aunque una mayoría consideró que la infección por el virus de Schmallenberg no tiene impacto significativo. Los expertos en desacuerdo consideraron que se deberían revisar los criterios del Artículo 1.2.2. antes de evaluar la inclusión del virus de Schmallenberg.

- 3c) “Se ha demostrado o las pruebas científicas indican que la enfermedad causa morbilidad o mortalidad significativas en las poblaciones de animales silvestres.”

El Grupo concordó en que no se contaba con pruebas científicas que indicaran que el virus de Schmallenberg tuviera un mayor impacto en los animales silvestres que en los rumiantes domésticos. De hecho, algunos estudios (no publicados) podrían sugerir que el impacto es menor.

- 4) *Cuarto criterio*: “*existe un método de detección y diagnóstico fiable y se dispone de una definición precisa de los casos que permite identificarlos claramente y distinguirlos de otras enfermedades, infecciones e infestaciones.*”

El Grupo acordó que se disponían de herramientas de diagnóstico.

- 5) *Quinto criterio*: “*la enfermedad o infección es una enfermedad emergente con propiedades zoonóticas manifiestas, propagación rápida o morbilidad o mortalidad significativas y se dispone de una definición de los casos que permite identificarlos claramente y distinguirlos de otras enfermedades e infecciones*”.

La mayor parte del Grupo coincidió en que el virus de Schmallenberg es una enfermedad emergente sin potencial zoonótico.

#### En conclusión:

Dada la información científica disponible, la mayoría del Grupo concluyó que la infección por el virus de Schmallenberg no cumple con los criterios de inclusión en la lista de enfermedades de la OIE. Reconoció que futuros hallazgos sobre el virus o cambios en los criterios de inscripción en la lista de la OIE podrían conducir a una reevaluación del virus de Schmallenberg.

## **5. Actualización de la ficha técnica de la OIE**

El Grupo actualizó la ficha técnica de la OIE sobre el virus de Schmallenberg que se presenta en el Anexo III.

## **6. Discusión con el Director general de la OIE**

El Dr. Vallat se refirió al mandato de la reunión y recordó al Grupo que la Asamblea de la OIE tomaría la decisión final de inscripción del virus de Schmallenberg en mayo de 2014. Afirmó que, en caso de que la Asamblea no inscribiera el virus de Schmallenberg en la lista de enfermedades, la Comisión Científica podría considerar estudiar la supresión de la ficha técnica del sitio de la OIE.

Respondiendo a una pregunta del Dr. Panin, el Dr. Bernard Vallat destacó las diferencias entre las encuestas serológicas y los criterios de inclusión en la lista de enfermedades de la OIE.

## **7. Finalización y adopción del proyecto de informe**

El Grupo revisó y modificó el borrador del informe presentado por el redactor, y acordó que en él se plasmaban los debates llevados a cabo en la reunión.

## **Referencias**

ECDC, Robert Koch Institute (RKI) and National Institute of Public Health and the Environment (RIVM), 8 May 2012. Joint Risk Assessment New Orthobunyavirus isolated from infected cattle and small livestock – potential implications for human health - [http://www.rki.de/DE/Content/Forsch/Schmallenberg\\_Risk\\_Assessment\\_ECDCetal.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](http://www.rki.de/DE/Content/Forsch/Schmallenberg_Risk_Assessment_ECDCetal.pdf?__blob=publicationFile)

EFSA, May 2013. Technical report; "Schmallenberg" virus: analysis of the epidemiological data; - <http://www.efsa.europa.eu/en/supporting/doc/429e.pdf>

EFSA, November 2012. Technical report; "Schmallenberg" virus: analysis of the epidemiological data;

Meroc E. *et al*, 2013. Large-Scale Cross-Sectional Serological Survey of Schmallenberg Virus in Belgian Cattle at the End of the First Vector Season. *Transb. Emerg. Dis.*, **60**: 4-8

Veldhuis A.M.B. *et al*, 2013. Schmallenberg virus epidemic in the Netherlands: Spatiotemporal introduction in 2011 and seroprevalence in ruminants. *Prev. Vet. Med.*, **112**: 35-47

WAHID: [www.oie.int/wahid](http://www.oie.int/wahid)

.../Anexos

## REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC SOBRE EL VIRUS DE SCHMALLEMBERG

París, 10 – 11 de octubre de 2013

---

### Términos de Referencia

1. Evaluar el virus de Schmallenberg con respecto a los criterios de inscripción de enfermedades en la Lista de la OIE del Capítulo 1.2. del *Código Terrestre*
  2. Actualizar la ficha técnica de la OIE, incluyendo información sobre la posible disponibilidad de vacunas y brindar asesoramiento, si es pertinente, para un nuevo capítulo del *Código Terrestre* sobre esta enfermedad.
- 

### Orden del día

1. Bienvenida
  2. Aprobación del orden del día y designación del redactor del informe
  3. Contexto y actualización sobre la disponibilidad de la vacuna y los hallazgos científicos relativos al virus de Schmallenberg
  4. Evaluación del virus de Schmallenberg con respecto a los criterios del Capítulo 1.2. del *Código Terrestre*
  5. Actualización de la ficha técnica de la OIE
  6. Discusión con el Director general de la OIE
  7. Finalización y adopción del proyecto de informe
-

Anexo II**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC SOBRE EL VIRUS DE SCHMALLEMBERG****París, 10 – 11 de octubre de 2013****Lista de participantes****MIEMBROS**

**Dr. Gideon Brückner**  
 Presidente de la Comisión Científica  
 (Presidió la reunión)  
 30 Schoongezicht  
 1 Scholtz Street  
 Somerset West 7130  
 SURÁFRICA  
 Tel: (27) 218 516 444  
 Mobile: (27) 83 310 2587  
 gkbruckner@gmail.com

**Dr. Martin Beer**  
 Friedrich-Loeffler-Institut  
 Federal Research Institute for Animal Health  
 Südufer 10  
 17493 Greifswald-Insel Riems  
 ALEMANIA  
 Tel: (49) 38351 7 200  
 Fax: (49) 38351 7 275  
 martin.beer@fli.bund.de

**Dra. Ann Brigitte Cay**  
 Head of unit Enzootic and (re)emerging  
 Viral Diseases  
 Veterinary and Agrochemical Research  
 Centre (VAR)  
 Groeselenberg 99  
 B-1180 Brussels  
 BÉLGICA  
 Tel: (32) 2 379 05 63  
 brigitte.cay@coda-cerva.be

**Dr. Peter Kirkland**  
 Senior Principal Research Scientist  
 Officer in Charge, Virology Laboratory  
 Elizabeth Macarthur Agriculture Institute  
 PMB 8 - Camden NSW 2570  
 AUSTRALIA  
 Tel: (61) 2 4640 6331  
 Fax: (61) 2-4640 6429  
 peter.kirkland@dpi.nsw.gov.au

**Dr. Khairullin Berik Mukhitovich**  
 Deputy of General Director on Innovation-  
 production activity  
 Research Institute for Biological Safety  
 Problems (RIBSP CS ME&S RK)  
 KAZAKSTÁN  
 Khirullin@mail.ru

**Dr. Alexander Panin**  
 FGU The All-Russian State Centre for Quality  
 and Standardisation of Veterinary Drugs and  
 Feed (VGNKI)  
 Ministry of Agriculture and Food  
 5 Zvenigorodskoye Shosse  
 123022 Moscow  
 RUSIA  
 vgnki@vgnki.ru

**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

**OTROS PARTICIPANTES**

**Dr. Francisco Javier Reviriego Gordejo**  
 (Experto de la Comisión Europea)  
 Dirección General Salud & Consumidores  
 G2- Sanidad animal  
 Froissart 101, F-101-03/72  
 1040 Brussels  
 BÉLGICA  
 Tel: (32) 2 2984799  
 Fax: (32) 2 2953144  
 Francisco.Reviriego-Gordejo@ec.europa.eu

**Dr. Stuart MacDiarmid**  
 (Vicepresidente de la Comisión del Código)  
 Principal International Adviser Risk Analysis  
 International Coordination and Adjunct Professor in Veterinary  
 Biosecurity (Massey University)  
 Ministry for Primary Industries  
 P.O. Box 2526  
 Pastoral House, 25 The Terrace  
 Wellington  
 NUEVA ZELANDA  
 Stuart.MacDiarmid@mpi.govt.nz

**SEDE DE LA OIE**

**Dr. Bernard Vallat**  
 Director general  
 12 rue de Prony  
 75017 París  
 FRANCIA  
 oie@oie.int

**Dra. Elisabeth Erlacher-Vindel**  
 Jefa encargada  
 Departamento científico y técnico  
 e.erlacher-vindel@oie.int

**Dra. Marija Popovic**  
 Comisionada  
 Departamento de información sanitaria  
 m.popovic@oie.int

**Dra. Laure Weber-Vintzel**  
 Responsable de reconocimiento estatus sanitario de los países  
 Departamento científico y técnico  
 l.weber-vintzel@oie.int

<b>FICHA TÉCNICA DE LA OIE</b>
--------------------------------

## VIRUS DE SCHMALLEMBERG

[Etiología](#) | [Epidemiología](#) | [Diagnóstico](#) | [Prevención y control](#) | [Referencias](#)

En numerosos países europeos, prosiguen las investigaciones epidemiológicas, inmunológicas y virológicas sobre el virus de Schmallenberg descubierto en noviembre de 2011. La información indicada en esta ficha técnica refleja las observaciones epidemiológicas y las investigaciones llevadas a cabo hasta la fecha (octubre de 2013), junto con los datos extrapolados a partir de virus genéticamente similares, del mismo género y serogrupo.

### ETIOLOGÍA

#### Clasificación del agente causal

El virus de Schmallenberg es un virus con envoltura, de sentido negativo, segmentado y con una cadena sencilla de ARN. Pertenece a la familia *Bunyaviridae*, dentro del género *Orthobunyavirus*. El virus de Schmallenberg forma parte de los virus del serogrupo Simbu, que incluye los virus Shamonda, Akabane y Aino. Los virus del serogrupo Simbu más próximos genéticamente al virus de Schmallenberg son los virus Sathuperi y Douglas.

Los estudios de campo y de laboratorio indican una relación causal entre la infección por el virus de Schmallenberg y los signos clínicos reportados.

#### Resistencia a la acción física y química

De la extrapolación del serogrupo California de los virus del género *Orthobunyavirus*:

<b>Temperatura:</b>	Pérdida o reducción significativa de la capacidad de infección a 50–60°C durante al menos 30 minutos.
<b>Productos químicos/ Desinfectantes:</b>	Sensible a los desinfectantes comunes (1% de hipoclorito de sodio, 2% de glutaraldehído, 70 % de etanol y formaldehído).
<b>Supervivencia:</b>	No sobrevive fuera del huésped o del vector durante largos periodos.

### EPIDEMIOLOGÍA

De acuerdo con las investigaciones epidemiológicas, respaldadas por los conocimientos que se tienen sobre los virus del serogrupo Simbu con los que está genéticamente relacionado, la infección por el virus de Schmallenberg se observa principalmente en los rumiantes. Los estudios serológicos y epidemiológicos indican que no es un virus zoonótico. La enfermedad se transmite inicialmente a los animales por insectos vectores y, más tarde, verticalmente, *in utero*.

#### Huéspedes

- Confirmación por PCR o aislamiento del virus:
  - bovinos, ovinos y caprinos
  - bisontes
  - corzos
  - perros (un solo caso de perro con PCR positivo)
- Confirmación sólo por serología:
  - venados
  - alpacas
  - muflones
  - jabalíes silvestres

#### Transmisión

- Las investigaciones epidemiológicas indican la transmisión por insectos vectores.
- Vectores: el genoma del virus de Schmallenberg se detectó en varias especies de Culicoides. Hasta la fecha, no existen pruebas de una eventual función de los mosquitos.
- Se ha comprobado la transmisión vertical a través de la placenta.
- El virus de Schmallenberg se ha detectado en semen de bovinos. Sin embargo, se desconoce el potencial de transmisión por inseminación.
- Se ha investigado, pero no se ha demostrado la transmisión directa de animal a animal.

### **Viremia y periodo de incubación**

La infección experimental en bovinos y ovinos no mostró signos clínicos o síntomas leves entre los días 3 a 5 post-inoculación con un periodo de incubación entre 1 y 4 días y de viremia con una duración de 2 a 5 días.

### **Fuentes de virus**

El virus se ha aislado de los siguientes materiales (hasta octubre de 2013):

- sangre de adultos afectados y del cerebro de los fetos infectados.

Se ha encontrado material positivo a PCR (hasta octubre de 2013) en:

- órganos y sangre de fetos infectados, placenta, fluidos amnióticos y meconio.
- Tras una infección aguda, el ARN del virus de Schmallenberg puede detectarse hasta varias semanas en diferentes tejidos como semen, órganos linfáticos, especialmente en los ganglios linfáticos mesentéricos y el bazo

### **Aparición**

En Europa se han notificado algunos *Orthobunyavirus*, pero los virus del serogrupo Simbu nunca se habían aislado hasta 2011.

El virus de Schmallenberg fue detectado, por primera vez, en noviembre de 2011 en Alemania a partir de muestras tomadas en el verano/otoño de 2011 de ganado vacuno lechero sintomático (fiebre y reducción de la producción lechera). Se detectaron signos clínicos similares (incluyendo diarrea) en el ganado vacuno lechero en los Países Bajos, donde también se confirmó la presencia del virus de Schmallenberg en diciembre de 2011.

Desde principios de diciembre de 2011, se notificaron malformaciones congénitas en corderos recién nacidos en los Países Bajos y se detectó y aisló el virus de Schmallenberg de tejido cerebral. Hasta ahora, los Países Bajos, Bélgica, Alemania, el Reino Unido, Francia, Luxemburgo, España, Italia, Austria e Irlanda han declarado partos de fetos muertos y malformaciones congénitas con resultados positivos a PCR. Además, se ha declarado la propagación del virus de Schmallenberg a muchos países.

**Para información detallada sobre la aparición de la enfermedad en el mundo, consulte la Interfaz de la base de datos del sistema mundial de información zoonosaria (WAHID)**

[<http://www.oie.int/wahis/public.php?page=home>].

## **DIAGNÓSTICO**

### **Diagnóstico clínico**

La manifestación de signos clínicos varía según las especies: los bovinos adultos han mostrado formas leves o agudas de enfermedad durante la temporada de actividad vectorial /de los vectores mientras que las malformaciones congénitas han afectado a más especies de ruminantes (hasta la fecha: bovinos, ovinos, caprinos y bisontes). Algunas granjas lecheras de ganado ovino y bovino también han notificado diarrea.

- Adultos (bovinos)
  - Suele ser inaparente, pero entre los signos no específicos se incluyen los siguientes: Fiebre (>40°C)
  - Reducción de la producción de leche
  - Diarrea
  - Los individuos se recuperan en pocos días
  - Aborto
- Animales con malformaciones y fetos nacidos muertos (terneros, corderos, cabritos)
  - Artrogriposis / Hidranencefalia
  - Braquignatia inferior
  - Anquilosis
  - Tortícolis
  - Escoliosis

La incidencia de las malformaciones varía según la etapa de la gestación en el momento de la infección y de la especie. En algunos rebaños de ovinos sincronizados, la incidencia puede ser mayor. No obstante, respecto a la escala de un país, la morbilidad no es significativa.

### **Lesiones**

En recién nacidos con malformaciones:

- Hidranencefalia
- Hipoplasia del sistema nervioso central
- Porencefalia
- Edema subcutáneo (terneros)

Los signos clínicos se pueden resumir como artrogriposis y síndrome hidranencefálico (AG/HE).

## Diagnóstico diferencial

### Para la infección aguda en adultos:

Los signos clínicos no son específicos. Se deberán tomar en cuenta todas las causas posibles de fiebre alta, diarrea, reducción de la producción lechera y aborto.

### Para la malformación de terneros, ovejas y cabritos:

- Otros *Orthobunyavirus*
- Lengua azul
- Pestivirus
- Factores genéticos
- Sustancias tóxicas

## Diagnóstico de laboratorio

### Muestras

Las muestras deben transportarse refrigeradas o congeladas.

### De animales vivos para la detección de infecciones agudas:

- Sangre con EDTA
- Suero
  - al menos 2 ml, transportado en frío

### De animales nacidos muertos y terneros, corderos y cabritos con malformaciones:

- Detección del virus:
  - muestras de tejido cerebral (cerebro y tronco encefálico)
  - líquido amniótico
  - de recién nacidos vivos:
    - líquido amniótico y placenta
    - (Meconio)
- Detección de anticuerpos:
  - líquido pericárdico
  - sangre (preferentemente precalostrado)
- Histopatología:
  - sistema nervioso central, incluyendo la medula espinal

## Procedimientos

### Identificación del agente

- RT-PCR en tiempo real (Bilk *et al.*, 2012) kits comerciales PCR disponibles
- Aislamiento de cultivo de células del virus: células de insectos (KC), células de hámster (BHK), células de riñón de mono verde africano (VERO)

### Pruebas serológicas o muestras de suero

- ELISA: Kit comercial disponible
- Inmunofluorescencia indirecta
- Prueba de neutralización

Para mayor información, material de referencia y asesoramiento, diríjase al Dr. Martin Beer ([Martin.Beer@fli.bund.de](mailto:Martin.Beer@fli.bund.de)), Instituto de diagnóstico y virología, Friedrich-Loeffler-Institut, Instituto Federal de Investigación para la Sanidad Animal, Greifswald-Insel Riems, Alemania.

## Interpretación de los resultados

Para los casos índice, los resultados serológicos (ELISA) deberán confirmarse mediante prueba de sero-neutralización. Para los casos índice, los resultados PCR positivos deberán confirmarse mediante secuenciación.

## PREVENCIÓN Y CONTROL

No existe, por el momento, un tratamiento específico para el virus de Schmallenberg.

En algunos países, se encuentran disponibles a la venta vacunas inactivadas.

### Profilaxis sanitaria

El control de vectores potenciales durante la temporada de actividad de los vectores puede disminuir la transmisión del virus.

Reprogramar la reproducción fuera de la temporada de actividad vectorial/vectores puede disminuir el número de malformaciones fetales.

## REFERENCIAS Y OTRA INFORMACIÓN

- Bouwstra RJ, Kooi EA, de Kluijver EP, Verstraten ER, Bongers JH, van Maanen C, Wellenberg GJ, van der Spek AN, van der Poel WH, 2013. Schmallenberg virus outbreak in the Netherlands: routine diagnostics and test results. *Vet Microbiol* Jul 26;165(1-2):102-8. doi: 10.1016/j.vetmic.2013.03.004.
- Beer M, Conraths FJ and Van der Poel WHM, 2013. 'Schmallenberg virus' - a novel orthobunyavirus emerging in Europe. *Epidemiology and Infection*, 141, 1-8. Available from <Go to ISI>://WOS:000312037600001.
- Bilk S, Schulze C, Fischer M, Beer M, Hlinak A, Hoffmann B. 2012. Organ distribution of Schmallenberg virus RNA in malformed newborns. *Vet Microbiol*. 2012 Mar 30. [Epub ahead of print]
- Breard E, Lara E, Comtet L, Viarouge C, Doceul V, Desprat A, Vitour D, Pozzi N, Cay AB, De Regge N, Pourquier P, Schirmeier H, Hoffmann B, Beer M, Sailleau C, Zientara S, 2013. Validation of a Commercially Available Indirect Elisa Using a Nucleocapside Recombinant Protein for Detection of Schmallenberg Virus Antibodies. *Plos One*, 8, e53446, doi: 10.1371/journal.pone.0053446
- Conraths FJ, Kämer D, Teske K, Hoffmann B, Mettenleiter TC, Beer M, 2013. Reemerging Schmallenberg Virus Infections, Germany, 2012. *Emerging Infectious Diseases* (in press)
- Friedrich-Loeffler-Institut – Update of Information on 'Schmallenberg virus':  
<http://www.fli.bund.de/de/startseite/aktuelles/tierseuchengeschehen/schmallenberg-virus.html>
- Friedrich-Loeffler-Institut – New Orthobunyavirus detected in cattle in Germany:  
[http://www.fli.bund.de/fileadmin/dam\\_uploads/press/Schmallenberg-Virus\\_20111129-en.pdf](http://www.fli.bund.de/fileadmin/dam_uploads/press/Schmallenberg-Virus_20111129-en.pdf)
- Friedrich-Loeffler-Institut – Schmallenberg virus factsheet:  
[http://www.fli.bund.de/fileadmin/dam\\_uploads/tierseuchen/Schmallenberg\\_Virus/Schmallenberg-Virus-Factsheet-20120119-en.pdf](http://www.fli.bund.de/fileadmin/dam_uploads/tierseuchen/Schmallenberg_Virus/Schmallenberg-Virus-Factsheet-20120119-en.pdf)
- Goller KV, Hoepfer D, Schirmeier H, Mettenleiter TC and Beer M, 2012. Schmallenberg virus as possible ancestor of Shamonda virus. *Emerging Infectious Diseases*, 18, 1644-1646. Available from <Go to ISI>://MEDLINE:23017842.
- Hahn K, Habierski A, Herder V, Wohlsein P, Peters M, Hansmann F, Baumgartner W. 2012. Schmallenberg virus in central nervous system of ruminants. *Emerging infectious diseases*, 19, 154-155, doi: 10.3201/eid1901.120764
- Hoffmann B, Schulz C and Beer M, First detection of Schmallenberg virus RNA in bovine semen, Germany, 2012. *Veterinary Microbiology*. Available from <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378113513004392>.
- National institute of public health and the environment – Risk Profile Humaan Schmallenbergvirus:  
<http://www.rivm.nl/dsresource?objectid=rivmp:60483&type=org&disposition=inline>
- European Centre for Disease Prevention and Control, Risk assessment: New Orthobunyavirus isolated from infected cattle and small livestock – potential implications for human health:  
[http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/Forms/ECDC\\_DispForm.aspx?ID=795](http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/Forms/ECDC_DispForm.aspx?ID=795)
- The Center for Food Security and Public Health, Iowa State University - Akabane Disease. September 2009 – Akabane disease card. Available at: <http://www.cfsph.iastate.edu/Factsheets/pdfs/akabane.pdf>
- Public Health Agency of Canada - California serogroup - Material Safety Data Sheets <http://www.phac-aspc.gc.ca/lab-bio/res/psds-ftss/msds27e-eng.php>
- Peaton virus: a new Simbu group arbovirus isolated from cattle and *Culicoides brevitarsis* in Australia - St George T.D., Standfast H.A., Cybinski D.H., Filippich C., Carley J.G., *Aust. J. Biol. Sci.*, 1980, 33 (2), 235-43. [http://www.publish.csiro.au/?act=view\\_file&file\\_id=BI9800235.pdf](http://www.publish.csiro.au/?act=view_file&file_id=BI9800235.pdf)
- Hoffmann B, Scheuch M, Höper D, Jungblut R, Holsteg M, Schirmeier H, et al. Novel orthobunyavirus in cattle, Europe, 2011. *Emerg Infect Dis* 2012 Mar [08/02/2012]. <http://dx.doi.org/10.3201/eid1803.111905>
- ProMed Mail from Published Date: 2013-01-23 19:25:46: Subject: PRO/AH/EDR> Schmallenberg virus - Europe (07): (Germany) virus RNA bov semen ; Archive Number: 20130123.1511878
- Sailleau C, Boogaerts C, Meyrueix A, Laloy E, Bréard E, Viarouge C, et al. Schmallenberg virus infection in dogs, France, 2012 [letter]. *Emerg Infect Dis* [Internet]. 2013 Nov [11/10/2013]. <http://dx.doi.org/10.3201/eid1911.130464>Wernike K, Eschbaumer M, Schirmeier H, Blohm U., Breithaupt A, Hoffmann B, Beer M, 2013. Oral exposure, reinfection and cellular immunity to Schmallenberg virus in cattle, *Veterinary Microbiology*, accepted 30 January 2013

- Veronesi E, Henstock M, Gubbins S, Batten C, Manley R, Barber J, Hoffmann B, Beer M, Attoui H, Mertens PP, Carpenter S, 2013. Implicating culicoides biting midges as vectors of schmallenberg virus using semi-quantitative rt-PCR, PLoS One, 8(3):e57747. doi: 10.1371/journal.pone.0057747
- Wernike K, Kohn M, Conraths FJ, Werner D, Kameke D, Hechinger S, Kampen H, Beer M, 2013. Transmission of Schmallenberg Virus during Winter, Germany, Emerg Infect Dis, Oct;19(10):1701-3. doi: 10.3201/eid1910.130622.
- Wernike K, Nikolin VM, Hechinger S, Hoffmann B, Beer M, 2013. Inactivated Schmallenberg virus prototype vaccines, Vaccine, Aug 2;31(35):3558-63. doi: 10.1016/j.vaccine.2013.05.062
- Wernike K, Hoffmann B, Bréard E, Bøtner A, Ponsart C, Zientara S, Lohse L, Pozzi N, Viarouge C, Sarradin P, Leroux-Barc C, Riou M, Laloy E, Breithaupt A and Beer M, 2013. Schmallenberg virus experimental infection of sheep. Veterinary Microbiology, 166, 461-466. Available from <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378113513003453>.

\*

\* \*

La OIE actualizará esta ficha técnica cuando sea conveniente.

## Información adicional

### CARNE

**Información disponible:** Sólo se deberán sacrificar animales clínicamente sanos. El periodo virémico es muy corto. La transmisión del virus se realiza por vectores.

**Riesgo de transmisión al hombre y a los animales:** Insignificante

### LECHE

**Información disponible:** Sólo se deberá recolectar leche de animales clínicamente sanos. El periodo virémico es muy corto. La transmisión del virus se realiza por vectores.

**Riesgo de transmisión al hombre y a los animales:** Insignificante

### SEMEN

**Información disponible:** Aunque el periodo virémico es muy corto, se detectó ARN del virus de Schmallenberg en lotes de toros infectados (Hoffmann *et al.*, 2013 (a)). Además, los experimentos de inoculación subcutánea demostraron la presencia de la infección por el virus de Schmallenberg en algunas de las muestras de semen de bovinos PCR positivas. (Schulz, 2013, (b) presentado para publicación).

**Riesgo de transmisión al hombre y a los animales:** De acuerdo con el conocimiento científico actual, el riesgo es insignificante para:

- Lotes de semen recogidos antes del 31 de mayo de 2011
- Lotes de semen de animales seronegativos al menos 28 días tras la recogida del semen
- Lotes de semen que han resultado negativos a la prueba de detección del genoma del virus de Schmallenberg por un método de extracción de ARN validado y un sistema de RT-qPCR

### EMBRIONES

**Información disponible:** El periodo virémico es muy corto. Los embriones se deberán obtener de animales clínicamente sanos. El virus Akabane se clasifica en la categoría 4 (las enfermedades o agentes patógenos para los que los estudios realizados o en curso no pueden concluir el nivel de riesgo de la transmisión o para los que el riesgo de transmisión por transferencia de embriones podría no ser insignificante, incluso si los embriones se manipulan correctamente entre el momento de la toma y la transferencia).

**Recomendación:** Deberán respetarse por consiguiente las medidas de seguridad aplicables a los virus Akabane.

**Riesgo de transmisión:** De acuerdo con el conocimiento actual, el riesgo de animales donantes seronegativos es insignificante. Los animales donantes seropositivos y negativos a PCR el día de la inseminación deberán ser considerados con un riesgo insignificante.

### ANIMALES VIVOS NO GESTANTES

**Información disponible:** El periodo virémico es muy corto. Pueden manifestarse signos clínicos leves. La transmisión del virus se realiza por vectores.

**Riesgo de transmisión:** Insignificante para los siguientes animales:

- negativos a PCR después de 7 días en un ambiente libre de vectores; o
- seropositivos y negativos a PCR.

### HEMBRAS GESTANTES

**Información disponible:** El virus puede persistir en el feto, lo que puede ocasionar el nacimiento de terneros, corderos y cabritos positivos al virus.

**Riesgo de transmisión:**

- Insignificante para la progenie de los animales mantenidos en un entorno protegido de vectores sometidos a un test/prueba con resultados negativos después de al menos 28 días;
- Insignificante para la progenie de los animales seropositivos antes de la inseminación;
- Indeterminado para la progenie de todos los animales que no están cubiertos por los puntos anteriores.

**REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR  
EL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAÍSES MIEMBROS RELATIVO A LA FIEBRE AFTOSA  
París, 21–24 de octubre de 2013**

---

El Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus sanitario de los Países Miembros relativo a la fiebre aftosa (en adelante, el Grupo) se reunió en la sede de la OIE, en París, del 21 al 24 de octubre de 2013.

**1. Bienvenida**

La Dra. Elisabeth Erlacher-Vindel, Jefa en funciones del Departamento Científico y Técnico, dio la bienvenida al grupo en nombre del Dr. Bernard Vallat, Director General de la OIE, y presentó a los dos expertos que asistían a la reunión del grupo por primera vez.

La Dra. agradeció al grupo la pormenorizada revisión del Capítulo 8.6. del *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre)* sobre la fiebre aftosa y anunció que las Comisiones Especializadas habían recibido varios comentarios de Países Miembros, que habían remitido al grupo. Recalcó la importancia y la particularidad de los tres expedientes de Países Miembros que había que considerar en la reunión y recordó al grupo que durante las siguientes semanas se llevaría a cabo una misión en cuatro Países Miembros de África Meridional con el fin de evaluar si cumplen los requisitos del *Código Terrestre* para el mantenimiento del estatus sanitario respecto de la fiebre aftosa.

La Dra. Erlacher-Vindel recordó asimismo a los expertos los procedimientos de la OIE de protección de la confidencialidad de la información y de declaración de posibles conflictos de interés.

**2. Aprobación 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 se encargó de redactar el informe. El grupo aprobó el orden del día propuesto.

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

**3. Capítulo 8.6. del *Código Sanitario para los Animales Terrestres* sobre la fiebre aftosa: examen de los comentarios de los Países Miembros y las Comisiones Especializadas**

El grupo no tuvo tiempo suficiente para abordar todos los comentarios de los Países Miembros remitidos por las Comisiones Especializadas. El debate y los argumentos al respecto se incluirán en el informe de la próxima reunión, prevista del 25 al 29 de noviembre de 2013.

**4. Opinión sobre el procedimiento de inactivación del virus de la fiebre aftosa en las astillas de hueso**

Tras haber recibido una pregunta de una empresa de gelatina, se pidió al grupo que se pronunciase sobre el procedimiento de inactivación del virus de la fiebre aftosa en las astillas de hueso. El grupo consideró el protocolo propuesto: huesos molidos (tamaño +/- 20 mm), desengrasados con agua caliente durante, por lo menos, 30 minutos a una temperatura de 70°C y secados de 20 a 60 minutos a no menos de 85°C.

El grupo estimó que el riesgo de no inactivar el virus de la fiebre aftosa era muy bajo, pero no pudo posicionarse claramente a falta de todos los detalles del protocolo. Se sugirió que el Departamento Científico y Técnico obtuviese el protocolo detallado para que el grupo lo reconsiderara en su reunión de noviembre.

## 5. Evaluación de la solicitud de un Paraguay para la restitución del estatus de zona libre de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación

En septiembre y diciembre de 2011, se suspendió el estatus de dos zonas de Paraguay tras un brote en la zona 1. El grupo estudió el expediente presentado por Paraguay para la restitución del estatus de esas dos zonas suspendidas en que se aplica la vacunación.

Se plantearon nuevas preguntas a Paraguay y, durante la reunión, se esclarecieron parcialmente los siguientes puntos:

Teniendo en cuenta que los brotes no fueron notificados por los propietarios y que se habían registrado irregularidades en el registro de animales, el grupo pidió a Paraguay que indicase cómo había mejorado esta situación y si la infraestructura veterinaria era suficiente para mantener el nivel de vigilancia necesario en todo el país.

El grupo solicitó igualmente a Paraguay que presentase información pormenorizada sobre los desplazamientos de animales, de importación o entre las dos zonas, y que describiese las normas, los procedimientos y los exámenes que rigen para la importación y el seguimiento de animales, el material genético, los productos de origen animal y los productos médicos veterinarios.

El grupo exigió más información sobre el diseño de la vigilancia clínica y serológica. En relación con los estudios serológicos, el grupo recabó datos sobre los animales que resultaron seropositivos en las pruebas ELISA 3ABC y EITB, y quiso que Paraguay aclarara qué vigilancia se aplicaba en la zona 2 propuesta (anteriormente, zona de alta vigilancia), justificase que dicha zona está libre de circulación del virus de la fiebre aftosa y explicase por qué las regiones de posible origen o de tránsito no se habían sometido a muestreo.

La investigación de los brotes en 2011 y 2012 no logró identificar el origen y la situación vacunal de los animales implicados, ni tampoco la fuente o el momento de introducción de la infección. Por ello, el grupo requirió que Paraguay indicara qué medidas se habían adoptado para mejorar las investigaciones con el fin de averiguar lo máximo sobre el posible origen de los brotes. El grupo también preguntó a Paraguay si se habían comparado las secuencias genómicas completas del virus aislado en cada brote para confirmar el vínculo entre brotes y la probabilidad de brotes intermedios no identificados.

El grupo invitó a Paraguay a presentar una descripción de todas las campañas de vacunación realizadas desde 2011 hasta la fecha, incluyendo en ella las medidas adoptadas para garantizar una cobertura de la vacunación y una inmunidad de la población suficientes, así como pruebas de que la vacuna empleada cumple las normas del *Manual Terrestre*, concretamente en términos de calidad y pureza. Se pidió a Paraguay que explicara por qué más animales jóvenes resultaron positivos en las pruebas de detección de proteínas no estructurales (PNE) en el área perifocal que en el resto del país.

El grupo no quedó enteramente satisfecho con las respuestas, ya que no todas las cuestiones se abordaron suficientemente.

- El expediente presentaba las dos zonas como si fueran una sola y la mayor parte de la información se refería a la zona 1, mientras que la información relativa a la zona 2 se basaba en gran medida en la ausencia histórica de la enfermedad para la zona de alta vigilancia (actualmente, zona 2).
- Faltaba información relevante sobre el origen de los brotes debido a una de deficiente investigación.
- El grupo observó que no había suficiente documentación para establecer la cronología de los brotes, las acciones de seguimiento y los desplazamientos de animales entre ambas zonas, especialmente en la zona 2; al respecto, el grupo propuso varias mejoras que realizar para los expedientes que Paraguay pueda presentar a la OIE en el futuro.
- El grupo mostró su preocupación al saber que el porcentaje más elevado de animales positivos en las pruebas de detección de PNE en el área perifocal obtenido durante el estudio de 2012 (0,92%) en comparación con el resto del país (entre 0,14% y 0,21%) se explicaba por la vacunación adicional llevada a cabo en dicha área, pese al hecho de que se habían controlado las vacunas para que no indujeran una respuesta PNE.

Sin embargo, considerando que han transcurrido dos años desde los brotes sin aparición de nuevos focos, el grupo estimó que, a tenor de lo dispuesto en el *Código Terrestre*, no había motivos suficientes para rechazar la solicitud de restitución del estatus de las dos zonas de Paraguay y, por consiguiente, recomendó a la Comisión Científica que reinstaurara el estatus de ambas zonas como zonas libre de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación. El grupo sometió a la consideración de la Comisión Científica las siguientes observaciones:

- Se pidió a Paraguay que reconsiderara cuidadosamente el mantenimiento de dos zonas separadas, ya que esto exige estrictas medidas de control de la identificación de los animales y los desplazamientos de estos entre las dos zonas, de acuerdo con el Capítulo 4.3. del *Código Terrestre*.
- Se recomendó a Paraguay que se cerciorara de que el programa de vacunación es lo suficientemente sólido como para evitar la transmisión del virus de la fiebre aftosa y que remitiese todos los detalles de sus campañas de vacunación a la OIE.
- Pese a la falta de pruebas sobre una transmisión viral continua, es preciso redoblar esfuerzos para garantizar que no exista reservorio alguno del virus en el país. Las actividades que se emprendan en este sentido deberán comunicarse a la OIE.

## 6. Evaluación de la solicitud de Sudáfrica para el reconocimiento del estatus de una nueva zona libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación

De acuerdo con los procedimientos en vigor, el experto de Sudáfrica que participaba en la reunión abandonó la sala durante el debate final sobre el expediente de este país.

El 25 de febrero de 2011, la zona de Sudáfrica reconocida oficialmente como libre de fiebre aftosa sin vacunación perdió su estatus sanitario oficial. En octubre de 2012, el país presentó un expediente en el que se solicitaba el reconocimiento oficial de una nueva zona libre de fiebre aftosa sin vacunación, que fue desestimado por la Comisión Científica. En octubre de 2013, Sudáfrica presentó un expediente actualizado.

El grupo examinó minuciosamente el nuevo expediente remitido por Sudáfrica para solicitar el reconocimiento de una nueva zona libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación. Tras ello, pidió y recibió de Sudáfrica la información que se expone a continuación.

El grupo consideró necesario que se esclareciese de qué forma se había llevado a cabo el seguimiento de los animales seropositivos y la ubicación de dichos animales. También se pidió a Sudáfrica que explicase cómo se había adaptado la vigilancia para detectar la infección en ausencia de observación de signos clínicos, como ocurrió en el brote de 2011.

Por último, se exigieron pruebas de que el control de los desplazamientos de la zona de protección a la zona libre propuesta, evocado en el anexo G del expediente, cumple los requisitos del *Código Terrestre* de 2013 (Artículos 8.6.10. y 8.6.14.).

Al analizar las respuestas de Sudáfrica, el grupo hizo hincapié en que la zona de protección (exterior a la zona libre propuesta) debería considerarse zona infectada y, en consecuencia, no cumple lo dispuesto en los Artículos 8.6.10. y 8.6.14. del *Código Terrestre*. Además, las medidas que regulan los desplazamientos entre zonas no están bien especificadas en el expediente, por lo que el grupo no se mostró confiado en que los desplazamientos de animales de la zona infectada y de protección a la zona libre propuesta puedan cumplir los requisitos del *Código Terrestre*. Se presentó información suplementaria sobre el número de animales desplazados a la zona libre; los no destinados directamente al matadero procedían del área sin vacunación de la zona de protección.

Pese a la escasa variedad de pruebas del estudio y la imposibilidad de llevar a cabo pruebas de confirmación, el grupo aceptó la explicación de que los reactivos de las pruebas dan lo más probablemente hallazgos no específicos. Además, consideró que el tiempo transcurrido desde el último brote constituía el principal argumento a favor del expediente sudafricano.

El grupo recomendó a la Comisión Científica que la misión a Sudáfrica comprobase el control de los desplazamientos de animales de la zona infectada (incluida la zona de protección con y sin vacunación) a la zona libre propuesta para garantizar que cumple los requisitos del Artículo 8.6.14. antes de tomar una decisión final sobre la solicitud de Sudáfrica para el establecimiento de una nueva zona libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación.

El grupo insistió en la necesidad de orientar la vigilancia hacia la detección de la infección en ausencia de observación de signos clínicos, como ocurrió en los brotes de 2011, y se mostró en desacuerdo con el razonamiento de Sudáfrica que aducía que las pruebas de detección de PNE no están validadas para los serotipos SAT.

#### **7. Evaluación de la solicitud de Botsuana para la plena restitución del estatus de zona libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación (levantamiento de la zona de contención): Botsuana**

De acuerdo con los procedimientos en vigor, el experto de Botsuana que participaba en la reunión abandonó la sala durante el debate final sobre el expediente de este país.

El 11 de mayo de 2011, la zona de Botsuana señalada por el Delegado de este país en documentos enviados al Director General de la OIE en enero y noviembre de 2009 perdió su estatus oficial libre de fiebre aftosa sin vacunación. El 28 de septiembre de 2011, la zona recuperó su estatus, a excepción de la zona de contención. En octubre de 2013, Botsuana presentó un expediente solicitando el levantamiento de la zona de contención y la plena restitución del estatus libre de fiebre aftosa sin vacunación a la zona anteriormente mencionada. Se plantearon preguntas suplementarias a Botsuana para que este país aclarara los resultados de las pruebas serológicas en pequeños rumiantes centinela y el seguimiento.

El grupo quedó satisfecho con la información adicional presentada por Botsuana. Dado que se ha eliminado todo el ganado y los pequeños rumiantes vacunados, que la densidad actual de la población es baja, y que dicha población ha sido sometida repetidamente a muestreo y a prueba, el grupo recomendó a la Comisión Científica que se levantase la zona de contención y se otorgase la plena restitución del estatus de zona libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación.

#### **8. Otras cuestiones**

El grupo expresó la necesidad de prorrogar dos días la reunión prevista para noviembre de 2013 a fin de finalizar el capítulo del *Código Terrestre* y la evaluación de las solicitudes de los Países Miembros.

#### **9. Aprobación del informe**

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

---

.../Anexos

**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR  
EL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAÍSES MIEMBROS RELATIVO A LA FIEBRE AFTOSA  
París, 21-24 de octubre de 2013**

---

**Temario**

1. Bienvenida
  2. Aprobación del orden del día y designación del presidente y del redactor del informe
  3. Capítulo 8.6. del *Código Sanitario para los Animales Terrestres* sobre la fiebre aftosa: examen de los comentarios de los Países Miembros y las Comisiones Especializadas
  4. Opinión sobre el procedimiento de inactivación del virus de la fiebre aftosa en las astillas de hueso
  5. Evaluación de la solicitud de Paraguay para la restitución del estatus de zona libre de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación en sus dos zonas
  6. Evaluación de la solicitud de un Sudáfrica para el reconocimiento del estatus de una nueva zona libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación:
  7. Evaluación de la solicitud de Botsuana para la plena restitución del estatus de zona libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación (levantamiento de la zona de contención)
  8. Otras cuestiones
  9. Aprobación del informe
-

Anexo II

**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR  
EL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAÍSES MIEMBROS RELATIVO A LA FIEBRE AFTOSA  
París, 21-24 de octubre de 2013**

**Lista de participantes**

**MIEMBROS**

**Dr. Mehdi El Harrak**  
*(Invitado, pero no pudo asistir)*  
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. Ricardo Maresca**  
Calle Saenz Peña 1488  
Ayacucho (C.P 7150)  
Provincia de Buenos Aires  
ARGENTINA  
rmaresca@senasa.gov.ar

**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

**Prof. David Paton**  
Director of Science - Institute for Animal  
Health - Pirbright Laboratory  
Ash Road, Woking - Surrey GU24 0NF  
REINO UNIDO  
Tel.: (44-1483) 231012  
Fax: (44-1483) 232621  
david.paton@iah.ac.uk  
david.paton@pirbright.ac.uk

**Dr. Kobedi Segale**  
Epidemiologist  
Ministry of Agriculture  
Private Bag 0032  
Gaborone, BOTSUANA  
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'Études 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**  
Jefa en funciones  
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

**REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR  
EL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAÍSES MIEMBROS RELATIVO A LA FIEBRE AFTOSA  
París, 25–29 de noviembre de 2013**

---

El Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus sanitario de los Países Miembros relativo a la fiebre aftosa (en adelante, el Grupo) se reunió en la sede de la OIE, en París, del 25 al 29 de noviembre de 2013.

**1. Bienvenida**

En nombre del Dr. Bernard Vallat, Director General de la OIE, la Dra. Elisabeth Erlacher-Vindel, Jefa en funciones del Departamento Científico y Técnico, dio la bienvenida al Grupo y le agradeció que hubiera accedido a extender la reunión a toda la semana.

La Dra. expresó igualmente su gratitud al Grupo por la pormenorizada revisión del Capítulo 8.6. del *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre)* sobre la fiebre aftosa. Para ayudar al Grupo en el proceso de revisión de los comentarios de los Países Miembros remitidos por las Comisiones Especializadas, la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres había propuesto que el Grupo solo hiciera constar la justificación científica de sus decisiones en lugar de centrarse en la formulación específica.

La Dra. Erlacher-Vindel recordó al Grupo las seis solicitudes de Países Miembros recibidas para el reconocimiento del estatus sanitario libre de fiebre aftosa y la validación de programas de control, y sugirió seguir el modelo resumido proporcionado por la OIE y validado por la Comisión Científica para las Enfermedades de los Animales (Comisión Científica) a fin de evaluar los expedientes.

Por último, la Dra. Erlacher-Vindel encomió la pericia aportada por el Grupo en la preparación de la misión llevada a cabo en octubre de 2013 en Países Miembros de África Meridional con el fin de evaluar si cumplían los requisitos del *Código Terrestre* para el mantenimiento del estatus sanitario respecto de la fiebre aftosa. El Dr. Kris de Clercq, representante de la Comisión Científica, presentó al Grupo una breve actualización sobre dicha misión.

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

La reunión fue presidida por el Dr. David Paton, y la Dra. Wilna Vosloo se encargó de redactar el informe. El Grupo aprobó el orden del día propuesto.

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

**3. Capítulo 8.6. del *Código Sanitario para los Animales Terrestres* sobre la fiebre aftosa: examen de los comentarios de los Países Miembros y las Comisiones Especializadas**

El Grupo no tuvo tiempo suficiente para abordar todos los comentarios de los Países Miembros remitidos por las Comisiones Especializadas. El debate y los argumentos al respecto se incluirán en el informe de la próxima reunión, prevista del 4 al 6 de febrero de 2014.

#### 4. Evaluación de la solicitud de un País Miembro para el reconocimiento del estatus de país libre de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación

El Grupo siguió el nuevo modelo propuesto por la Secretaría de la OIE para presentar el resultado de la evaluación de los seis expedientes, tal y como se consigna a continuación.

##### a) República de Corea (Corea)

En mayo de 1996, se reconoció por primera vez que Corea era un país libre de fiebre aftosa sin vacunación. Sin embargo, debido a varios brotes, su estatus ha sido suspendido cuatro veces desde 2000. El estatus permanece suspendido desde el 29 de noviembre de 2010.

En septiembre de 2013, Corea solicitó el reconocimiento como país libre de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación.

##### i. Declaración de las enfermedades animales

El Grupo consideró que Corea había declarado las enfermedades animales con regularidad y celeridad.

##### ii. Situación de la fiebre aftosa durante los 2 últimos años

El Grupo observó que habían transcurrido más de dos años sin nuevos brotes desde abril de 2011 y que se habían presentado pruebas que avalaban la ausencia de circulación del virus.

##### iii. Vigilancia de la fiebre aftosa y de la circulación del virus de la enfermedad acorde con los Artículos 8.6.42. a 8.6.47. y el Artículo 8.6.49.

El Grupo agradeció la gran cantidad de datos sobre el estudio, tanto aleatorio como dirigido, de proteínas no estructurales (PNE), y el eficaz seguimiento de los animales positivos. Sin embargo, el diseño de la encuesta se basaba en la literatura publicada más que en la información sobre el nivel real de infección hallado durante los brotes en los animales infectados de Corea. Además, las cifras de alta sensibilidad y especificidad aducidas para la prueba ELISA PNE no estaban científicamente respaldadas.

En cuanto a la vigilancia de la fiebre aftosa, el Grupo observó que el expediente plasmaba disposiciones de orden general, sin entrar en demasiado detalle sobre la vigilancia clínica de las explotaciones y la inspección veterinaria de los mataderos.

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

El Grupo admitió que se habían instaurado medidas para la detección precoz, la prevención y el control de la fiebre aftosa. Sin embargo, el plan de emergencia parecía centrarse más en las medidas de control a aplicar en ausencia de vacunación que en la situación actual, en que sí se aplica la vacunación. Se encomió el sistema de compensaciones y sanciones.

##### v. Vacunas y vacunación rutinaria

El Grupo observó que la cobertura de la vacunación y la inmunidad de la población durante los dos últimos años eran altas, pero lamentó que no se indicase el umbral de inmunidad protectora. El expediente señalaba que se habían empleado vacunas de alta potencia (más de 6 PD<sub>50</sub>), pero no se aportaron indicaciones del fabricante que lo avalasen.

##### vi. Descripción de los límites y las medidas de una zona de protección, en su caso

No se requerían detalles sobre los límites y las medidas de una zona de protección dado el estrecho control de la frontera con el país limítrofe.

vii. *Adecuación al cuestionario del Artículo 1.6.5.*

El Grupo reconoció que el expediente presentado era claro, detallado y estructurado, aunque apuntó que las medidas tomadas para controlar la alimentación con desechos podían dejar suponer riesgos residuales.

*Conclusión*

El Grupo consideró que la solicitud cumplía plenamente los requisitos del Capítulo 8.6. y se adecuaba al cuestionario del Artículo 1.6.5. del *Código Terrestre*, y convino recomendar que se reconociese que Corea era un país libre de fiebre aftosa en el que se aplica la vacunación.

El Grupo apreció la información presentada en el expediente, y recomendó encarecidamente a Corea que publicase ese material para compartirlo con la comunidad veterinaria internacional.

## 5. Evaluación de las solicitudes de Países Miembros para el reconocimiento del estatus de una nueva zona libre de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación

a) **Brasil**

El Grupo recordó que Brasil contaba ya con seis zonas libres de fiebre aftosa reconocidas por la OIE: una zona libre de fiebre aftosa sin vacunación (Estado de Santa Catarina, zona 1 del expediente) y cinco zonas libres de la enfermedad con vacunación (zonas 2 a 6 del expediente, que cubren los Estados de Río Grande do Sul, Rondônia, Acre, Espírito Santo, Minas Gerais, Río de Janeiro, Sergipe, Distrito Federal, Goiás, Mato Grosso, Paraná, São Paulo, Bahía, Tocantins y Mato Grosso do Sul, así como una extensión en el territorio del Estado de Amazonas y la mitad meridional del Estado de Pará).

El Grupo examinó el expediente presentado por Brasil para el reconocimiento de una nueva zona libre de fiebre aftosa con vacunación que fusionar con las zonas adyacentes (zonas 3 y 6 del expediente, reconocidas, respectivamente, en mayo de 2009 y mayo de 2011). El expediente también mencionaba la instauración de dos zonas de protección que no se incluían en la zona libre propuesta.

El Grupo solicitó información suplementaria y recibió aclaraciones de Brasil.

i. *Declaración de las enfermedades animales*

El Grupo consideró que Brasil había declarado las enfermedades animales con regularidad y celeridad.

ii. *Situación de la fiebre aftosa durante los 2 últimos años*

El Grupo tomó nota de que el último brote de fiebre aftosa registrado en la nueva zona propuesta databa de 2004, y el último brote en Brasil se remontaba a 2006.

iii. *Vigilancia de la fiebre aftosa y de la circulación del virus de la enfermedad acorde con los Artículos 8.6.42. a 8.6.47. y el Artículo 8.6.49.*

El Grupo admitió que la encuesta serológica estaba bien detallada y convino en que no se había detectado circulación del virus de la enfermedad durante el último año. Sin embargo, el Grupo lamentó que se hubieran sobreestimado las cifras de sensibilidad de las pruebas PNE, incluso tras reajustarlas, y apuntó que esta sobreestimación podría tener serias repercusiones en la adecuación de la encuesta serológica.

Se tomó nota de que se había realizado la prueba de validez

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

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

v. *Vacunas y vacunación rutinaria*

El Grupo quedó satisfecho con la información proporcionada sobre la calidad de la vacuna y admitió que cumplía con lo dispuesto en el *Manual Terrestre* de la OIE. Sin embargo, la cobertura de la vacunación se calculó por el número de dosis vacunales distribuidas y no por el número de vacunas aplicadas. No constaban datos sobre la inmunidad de la población, lo que hace que este expediente resulte más inexacto que otros presentados anteriormente por Brasil.

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

Brasil confirmó los límites entre la nueva zona propuesta y las dos zonas de protección externas a la zona libre de fiebre aftosa propuesta, y el hecho de que esta zona extendida (fusionada con las zonas 3 y 6) se mantendría separada de las zonas limítrofes de mismo estatus (zonas 4 y 5) así como de la zona libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación (zona 1).

vii. *Descripción de los límites y medidas de una zona de protección, en su caso*

El Grupo tomó nota del escaso ganado y las pocas actividades que se registraban en las zonas de protección, y apreció el tipo de acciones y las medidas adoptadas en dichas zonas con el fin de preservar el estatus sanitario de los animales de la zona libre propuesta con vacunación.

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

Brasil indicó que los desplazamientos de animales y de productos de origen animal se hacían casi exclusivamente de la zona libre con vacunación a la zona no libre de fiebre aftosa y ofreció cifras para plasmar el control de todos los desplazamientos de animales entre zonas.

ix. *Adecuación al cuestionario del Artículo 1.6.5.*

El Grupo consideró que el expediente se adecuaba al cuestionario del Artículo 1.6.5.

*Conclusión*

El Grupo consideró que la solicitud cumplía los requisitos del Capítulo 8.6. y se adecuaba al cuestionario del Artículo 1.6.5. del *Código Terrestre*, y convino recomendar a la Comisión Científica el reconocimiento del área propuesta como zona libre de fiebre aftosa con vacunación, con el fin de crear una única con las zonas adyacentes (zonas 3 y 6 del expediente, reconocidas, respectivamente, en mayo de 2009 y mayo de 2011).

**b) Bolivia**

El Grupo recordó que Bolivia ya contaba con cuatro zonas libres de fiebre aftosa reconocidas por la OIE: una zona libre de fiebre aftosa sin vacunación (en el Altiplano, reconocida en mayo de 2012) y tres zonas libres de fiebre aftosa con vacunación (Chiquitania, reconocida en 2003; la antigua zona de alta vigilancia, reconocida en 2010; y Chaco y parte de Valles, reconocida en 2013).

El Grupo tomó nota de que Bolivia había presentado un expediente para el reconocimiento de una nueva zona libre de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación, formada por el resto del país que no cuenta actualmente con un estatus libre de la enfermedad reconocido oficialmente. Esta nueva zona se fusionará con la zona adyacente de Chiquitania, reconocida en 2003.

El Grupo recibió de Bolivia la información suplementaria solicitada y pasó a evaluarla.

i. *Declaración de las enfermedades animales*

El Grupo consideró que Bolivia había declarado las enfermedades animales con regularidad y celeridad.

ii. *Situación de la fiebre aftosa durante los 2 últimos años*

El Grupo tomó nota de que el último brote de fiebre aftosa en la nueva zona propuesta databa de 2007.

iii. *Vigilancia de la fiebre aftosa y de la circulación del virus de la enfermedad acorde con los Artículos 8.6.42. a 8.6.47. y el Artículo 8.6.49.*

El Grupo observó que se había realizado una prueba de validez, pero no constaban indicaciones sobre la frecuencia de la participación o los resultados.

El Grupo reconoció que las cifras corregidas presentadas ahora por Bolivia eran más coherentes, pero admitió que la diferencia entre el expediente principal y la información suplementaria remitida a instancias del Grupo no despertaba confianza sobre la forma en que se manejaban los datos.

El Grupo pidió aclaraciones sobre los animales positivos en pruebas de detección de PNE (Mapa 4 del Anexo 9 revisado) ubicados en un área sin muestreo, pero no quedó satisfecho con la respuesta recibida.

También quiso saber cómo se seguían las sospechas clínicas y cómo se excluía la fiebre aftosa, incluidas las cifras detalladas de los animales que se sometían a la PCR para realizar un diagnóstico diferencial con las enfermedades vesiculares.

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

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

v. *Vacunas y vacunación rutinaria*

El Grupo echó en falta una explicación clara que justificase el uso de la vacunación tan solo en una parte de la población de ganado de la nueva zona propuesta. Aunque las recomendaciones de la OIE no excluyen estrictamente esa opción y ésta resulta comprensible desde el punto de vista de la optimización de recursos, el Grupo señaló los riesgos que esto podía suponer para los rebaños no vacunados de zonas consideradas libres con vacunación, especialmente en ausencia de requisitos de vacunación específicos para los animales trasladados de las áreas con vacunación a los rebaños susceptibles; este riesgo es particularmente notorio para aquellos animales cercanos a núcleos urbanos de las inmediaciones del Altiplano, una zona reconocida libre sin vacunación por la OIE. El riesgo para los animales que se trasladan fuera de áreas sin vacunación pareció más mitigado, ya que es poco probable que haya muchos desplazamientos en esa dirección.

El Grupo cuestionó el valor de la vacunación “a bajo nivel” en ciertas áreas (p. ej., vacunación únicamente una vez al año) y observó que Bolivia no había presentado estudios recientes de inmunidad post-vacunación en que se comprobaba la eficacia del enfoque adoptado para la vacunación. Con todo, el Grupo reconoció los esfuerzos que se requerían para llevar a cabo dichos estudios, tal y como se preveía en la solicitud. Pero, a falta de dichos estudios, el Grupo hubiera agradecido recibir garantías de que las últimas campañas de vacunación se llevaron a cabo en circunstancias que no afectaron a su eficacia. Además, esto podría haberse demostrado mediante el seguimiento de los estudios de inmunidad efectuados en 2009 y 2010 a efectos de la validación del programa de control, lo que hubiera podido confirmar que el resultado de los anteriores estudios de inmunidad reflejaba la situación actual. El Grupo acordó que, de ser necesaria una solicitud revisada, ésta deberá describir el enfoque boliviano con mayor precisión.

vi. *Descripción de los límites de la zona libre propuesta y del sistema para impedir la entrada del virus (en la zona libre propuesta)*

Bolivia ha optado por una compleja zonificación de su territorio en cuanto a los diversos sistemas de vacunación, las áreas en que no se aplica la vacunación, y el establecimiento y la fusión de zonas con un estatus oficial respecto de la fiebre aftosa reconocido por la OIE. Como resultado de lo anterior, pueden encontrarse subpoblaciones de ganado con y sin vacunación en una misma zona, mientras que regiones adyacentes de igual situación vacunal, tanto con como sin vacunación, se tratan como zonas separadas. La presentación de más mapas informativos y explicativos hubiese facilitado sustancialmente la evaluación del expediente. Por ejemplo, la existencia de un área sin vacunación en el interior de una zona reconocida como libre de fiebre aftosa con vacunación (Chaco y parte de Valles, reconocida en

2013) solo saltó a la vista del Grupo en esta reunión. Por lo tanto, el Grupo concluyó que la solicitud no cumplía plenamente los requisitos de los puntos 4 a) y c) del Artículo 8.6.5. del *Código Terrestre*.

vii. *Adecuación al cuestionario del Artículo 1.6.5.*

El Grupo se preguntó si Bolivia contaba con los recursos logísticos, presupuestarios y humanos necesarios para aplicar y mantener eficazmente los controles de los desplazamientos de animales que exigen las complejas disposiciones de zonificación. El Grupo no pudo concluir que la solicitud cumpliera plenamente los requisitos del punto 2 del Artículo 1.6.5. del correspondiente cuestionario del *Código Terrestre*.

*Conclusión*

El Grupo concluyó que la solicitud no cumplía plenamente los requisitos del Capítulo 8.6. ni se adecuaba al cuestionario del Artículo 1.6.5. del *Código Terrestre*.

El Grupo recomendó a la Comisión Científica que la misión a la región andina comprobara la eficacia de los programas de vacunación (inmunidad de la población en la zona propuesta), así como la capacidad de los Servicios Veterinarios para gestionar las complejas disposiciones en el interior de cada zona y entre zonas, con el fin de cerciorarse de la adecuación de la solicitud a los requisitos del Artículo 8.6.5. antes de tomar una decisión final sobre la solicitud de Bolivia para el establecimiento de una nueva zona libre de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación.

**6. 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**

**a) Argentina**

El Grupo recordó que Argentina contaba ya con cuatro zonas libres de fiebre aftosa reconocidas por la OIE: dos zonas libres de fiebre aftosa sin vacunación (Patagonia y los pastos de verano de la provincia de San Juan, reconocidas, respectivamente, en mayo de 2007 y en mayo de 2013) y dos zonas libres de fiebre aftosa con vacunación (ubicadas en el norte de Argentina, reconocidas, respectivamente, en 2008 y 2011).

El Grupo evaluó el expediente presentado por Argentina para el reconocimiento oficial de una nueva zona libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación y observó que la zona propuesta, Patagonia Norte A, forma parte de la zona calificada actualmente como libre de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación, adyacente a la zona ya reconocida como libre de la enfermedad sin vacunación. El Grupo entendió que Argentina deseaba mantener la nueva zona propuesta separada de la zona libre de fiebre aftosa sin vacunación ya reconocida en su límite meridional (Patagonia).

La delegación de Argentina celebró una reunión presencial con el Grupo y aclaró la información que se le había pedido.

*i. Declaración de las enfermedades animales*

El Grupo consideró que Argentina había declarado las enfermedades animales con regularidad y celeridad.

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

El Grupo tomó nota de que el último brote de fiebre aftosa en la nueva zona propuesta databa de 2001.

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

Argentina aclaró la cronología exacta de los acontecimientos, como la fecha precisa de la última campaña de vacunación y la fecha en que se prohibieron la vacunación y la introducción de animales vacunados. La vacunación masiva se llevó a cabo por última vez en diciembre de 2012, pero debido a las medidas de control vigentes hasta que la Resolución 85/2013 prohibiera oficialmente la vacunación el 1 de marzo de 2013, los animales jóvenes que fueron desplazados entre diciembre de 2012 y finales de febrero de 2013 fueron revacunados antes de su traslado.

- iv. *Vigilancia de la fiebre aftosa y de la circulación del virus de la enfermedad acorde con los Artículos 8.6.42. a 8.6.47. y el Artículo 8.6.49.*

El Grupo apuntó que el muestreo para la vigilancia serológica PNE tuvo lugar en julio-agosto de 2013 y que se había realizado un estudio para identificar la presencia de PNE para extender paulatinamente las zonas libres sin vacunación al resto del país. Además, se ha previsto un estudio a nivel nacional para detectar PNE aproximadamente un año después del último (esto es, julio-agosto 2014, después de la Sesión General de 2014, si se concede el estatus), en la que se cuenta incluir la zona libre propuesta.

La delegación argentina preguntó al Grupo si sería necesario un estudio para detectar PNE más al término del periodo de 12 meses consecutivo al cese de la vacunación. El Grupo no se pronunció al respecto durante la reunión, pero, tras un extenso debate, concluyó que no sería preciso llevar a cabo dicho estudio. El debate se basó en el informe de la reunión de diciembre de 2012, en que se afirmaba: “*Si un país o una zona reconocido/a libre de la enfermedad con vacunación quisiera cambiar su estatus al de libre sin vacunación, deberá haber cesado toda vacunación al menos 12 meses antes y demostrar que no se ha detectado la infección durante los 12 últimos meses de acuerdo con el Artículo 8.5.2. El Grupo se planteó si un país/una zona debía demostrar la ausencia de la infección desde el principio o al final del periodo de transición, y decidió que el Código Terrestre no debía ser demasiado prescriptivo; el Grupo prefirió que los datos de vigilancia se recopilasen al final del periodo de transición (con lo que podrían incluirse los animales no vacunados), justo antes de la constitución del expediente, sabiendo que el expediente se evaluaría sobre la base del razonamiento esgrimido por el país o la zona solicitante.*”

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

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

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

El Grupo tomó nota de que, en cuanto se cierren acuerdos bilaterales con los socios comerciales, la intención de Argentina es fusionar la nueva zona propuesta Patagonia Norte A con la ya reconocida libre sin vacunación del sur (Patagonia). Hasta entonces, Argentina pretende mantener esta zona separada debido a razones comerciales y no a motivos sanitarios.

Se recordó a Argentina que, hasta la fusión de ambas zonas, será necesario registrar todos los desplazamientos de animales entre ellas.

- vii. *Descripción del sistema para impedir la entrada del virus (en la zona libre propuesta)*

El Grupo tomó nota de la información suplementaria facilitada sobre la identificación de los animales y el control de los desplazamientos entre la zona libre propuesta y la zona meridional ya reconocida libre sin vacunación. La zona propuesta se ha mantenido separada, con medidas de control de los desplazamientos de animales hacia y desde ambas zonas, la norte y la sur, desde 2001, y seguirá estando separada hasta que se cierren las conversaciones comerciales bilaterales y se proceda a su fusión con la zona sur. Sin embargo, no se aportaron pruebas de que se hubiese instaurado un control de los desplazamientos desde Patagonia Norte A acorde con la Resolución n.º 30, aprobada en la 81.ª Sesión General, y con el punto 6 del Artículo 4.3.3. del *Código Terrestre*.

- viii. *Cumplimiento con lo exigido en cuestionario del Artículo 1.6.5.*

El Grupo consideró que el expediente cumple lo exigido en el cuestionario del Artículo 1.6.5.

### Conclusión

El Grupo revisó los requisitos del Artículo 8.6.5. del *Código Terrestre* que disponen que si un País Miembro desea que una zona libre de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación sea reconocida zona libre de la enfermedad en que no se aplica la vacunación, el estatus de esa zona debe permanecer sin cambios durante, por lo menos, 12 meses después de haber cesado la vacunación. En consecuencia, el Grupo estimó que podría considerarse que la solicitud de Argentina cumplía plenamente los requisitos del Capítulo 8.6. y lo exigido en el cuestionario del Artículo 1.6.5. del *Código Terrestre* siempre que el solicitante remitiese, antes de marzo de 2014, información actualizada sobre los siguientes aspectos relativos a Patagonia Norte A:

- confirmación de la ausencia de brotes;
- confirmación de que no se ha procedido a la vacunación y de que no se han introducido animales vacunados;
- los procedimientos previstos y aplicados para garantizar la ausencia continuada de infección;
- confirmación de que se han controlado los desplazamientos de animales entre la zona libre propuesta sin vacunación y la zona con estatus sanitario equivalente del sur.

De darse las condiciones anteriormente enumeradas, el Grupo acordó recomendar que la zona libre propuesta de Patagonia Norte A se reconozca como zona libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación.

## 7. Evaluación de las solicitudes de validación de los programas oficiales de control de la fiebre aftosa de los Países Miembros

### a) Ecuador

El Grupo evaluó el expediente de Ecuador para la validación de su programa oficial de control, así como la aclaración que se había pedido a este país.

#### i. Capacidad de los Servicios Veterinarios para controlar la fiebre aftosa

El Grupo se cuestionó si la capacidad de los Servicios Veterinarios era suficiente para controlar la fiebre aftosa en todo el país dado el escaso número de contratos permanentes, pero aceptó que este hecho no bastaba para calificar el expediente de no conforme.

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

El Grupo tomó nota de que el programa oficial de control propuesto, aplicable a todo el país, estaba presentado en diferentes anexos (Anexos 18 y 35).

#### iii. Declaración de las enfermedades animales

El Grupo consideró que Ecuador había declarado las enfermedades animales con regularidad y celeridad.

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

El expediente dividía el país en diversas zonas, tales como “zona endémica primaria, zona endémica secundaria, y zonas de riesgo esporádico bajo y alto”. El Grupo tomó nota de las lagunas identificadas en esas regiones, así como que uno de los objetivos del programa consistía en aplicar medidas específicas a cada zona.

El riesgo de introducción del virus desde los países limítrofes es bajo, puesto que los territorios de dichos países ya están declarados libres de la enfermedad con o sin vacunación. El control de las fronteras se hallaba descrito en el Anexo 23.

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

La parte central del expediente carecía de información sobre el programa de erradicación que cabe aplicar para que la OIE pueda validar el programa oficial de control de la fiebre aftosa. Sin embargo, el Grupo acordó que el proyecto de erradicación de la fiebre aftosa, incluidos el calendario y los indicadores, constaban en los anexos, pese a no estar debidamente resumidos o referenciados en el expediente principal. Se dedujo que existía una interpretación errónea de la terminología del *Código Terrestre* en lo referente a la zonificación, ya que Ecuador indicaba en su expediente que preveía alcanzar el reconocimiento de país libre de fiebre aftosa por medio de la zonificación. El programa utilizará el sistema ya instaurado con la esperanza de lograr la ausencia de enfermedad para 2015.

- vi. *Vigilancia de la fiebre aftosa*

Estaban descritos los programas de vigilancia activa y pasiva, por ejemplo, elementos tales como los sensores comunitarios y la supervisión de la transmisión del virus en una población específica. El Grupo cuestionó las herramientas que se empleaban para valorar si las medidas de control instauradas en materia de vigilancia contribuían a hacer progresar hacia la erradicación de la fiebre aftosa.

- vii. *Capacidad y procedimiento de diagnóstico*

El método de supervisión (protocolos de estudios para detectar PNE) no estaba descrito. Según la información suplementaria presentada por Ecuador, el número de muestras para el estudio para detectar PNE parecía estar aumentando (aproximadamente 7000 en 2013).

El Grupo observó que no se había participado en ninguna prueba de validación externa.

- viii. *Vacunación*

El Grupo apuntó que la estrategia de vacunación de la población bovina era bianual y obligatoria en todo el país, con vacunaciones intermedias. El Grupo solicitó información suplementaria sobre la metodología empleada para evaluar la cobertura de la vacunación y la inmunidad protectora tras las campañas de vacunación, y señaló que faltaban otros detalles, en concreto, sobre las características, la disponibilidad, el proveedor y el protocolo para controlar la calidad de la vacuna bivalente importada.

Se recibió información suplementaria de Ecuador sobre la vigilancia serológica de la inmunidad y la infección desde 2011. Los estudios serológicos de 2012 y 2013 se habían centrado en las regiones fronterizas del norte y del sur del país. Se tomaron menos de 400 muestras anuales para calcular la inmunidad de la población, pero no se disponía aún de resultados, ni siquiera de 2012. El cálculo de la cobertura vacunal se basó en estadísticas incompletas sobre la cantidad de ganado, pero existe un plan para mejorar el sistema de censo en 2014. No se dispone de cifras recientes sobre la inmunidad de la población. Se hicieron llegar de Colombia 10 millones de dosis vacunales anuales; teniendo en cuenta este dato, las cifras del expediente, que indican una cobertura entre el 95% y el 98%, parecen muy optimistas.

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

El plan de emergencia figuraba en el Anexo 34.

- x. *Adecuación al cuestionario del Artículo 1.6.5.*

El Grupo admitió que el expediente se adecuaba al cuestionario del Artículo 1.6.5. dada la información suministrada en la parte principal del expediente y en sus numerosos anexos.

### *Conclusión*

En general, el expediente en su conjunto parecía incluir toda la información esencial para la evaluación, aunque de forma dispersa y no bien organizada, y con insuficientes referencias desde el documento principal, lo que dificultó la evaluación.

Aunque el Grupo consideró que, globalmente, la solicitud cumplía los requisitos del Capítulo 8.6. del *Código Terrestre*, recomendó que se aprobara la validación a condición de que se revisase antes el expediente para incluir en el documento principal todos los elementos esenciales del programa de control y mejores remisiones a los detalles que figuran en los anexos.

#### **b) Solicitud de otro País Miembro**

El Grupo evaluó la solicitud de otro País Miembro para la validación de su programa oficial de control de fiebre aftosa el cual no cumplía con los requisitos del Artículo 8.6.48 del *Código Terrestre*. El Grupo reconoció el progreso realizado por este País Miembro, pero que sin embargo aún no cumplía con los requisitos para su validación. La aplicación fue por lo tanto rechazada y enviada de vuelta al País Miembro.

### **8. Otras cuestiones**

El Grupo consideró dos nuevas solicitudes de validación por parte de la OIE de programas oficiales de control de la fiebre aftosa. Como en anteriores ocasiones, se tuvo la sensación de que los Países Miembros solicitantes no entendían plenamente qué información era necesaria o cuál era la mejor forma de presentarla coherentemente. En particular, los expedientes no aportaban un examen crítico suficiente de los programas de control existentes o no detallaban la información sobre la aplicación de las medidas futuras. El Grupo apuntó que corría el riesgo de ser incapaz de distinguir durante la evaluación los problemas de preparación de los expedientes y los problemas reales del programa de control.

El Dr. Joseph Domenech, del Departamento Científico y Técnico de la OIE, se unió al Grupo para actualizar y recordar los principales aspectos de la Senda Progresiva de Control de la Fiebre Aftosa (PCP), que debería emplearse como herramienta para que los países se evalúen a sí mismos antes de solicitar la validación por parte de la OIE de sus programas oficiales de control de la fiebre aftosa. El Dr. Domenech informó al Grupo de que el Grupo de Trabajo GF-TADs sobre la fiebre aftosa está elaborando un modelo para ayudar a los Países Miembros a preparar su programa nacional de control; este modelo no será obligatorio, pero se considerará un recurso adicional. El Grupo entendió que la principal fuente de asesoramiento para los Países Miembros inmersos en actividades PCP y que deseen optar por la validación por parte de la OIE de su programa de control serán las reuniones regionales de planificación, a través de conversaciones con otros delegados y asesores nacionales: los comités directivos GF-TADs, por ejemplo, no proporcionarán dicho asesoramiento. Por ende, el Grupo concluyó que aún no existía un procedimiento en marcha para ayudar a los países a mejorar la calidad y la pertinencia de sus expedientes y evitar la frustración frente a las dificultades para evaluar el estado real de su progreso.

El Grupo realizó las siguientes recomendaciones:

1. Deberá examinarse de nuevo el cuestionario del Artículo 1.6.10. del *Código Terrestre* teniendo en cuenta los obstáculos identificados por el Grupo.
2. Los representantes regionales de la OIE, sus equipos y expertos acreditados deberán implicarse más en el proceso, por ejemplo, impartiendo formaciones o talleres y haciendo observaciones a los proyectos de expediente.

El Grupo también habló de la dificultad que encuentran los países que desean evidenciar la ausencia de circulación del virus en grandes poblaciones vacunadas para diseñar estudios serológicos PNE significativos. Se reconoció que los estudios aleatorios con pruebas cuya sensibilidad y especificidad son imperfectas ofrecen una garantía limitada, es decir, en las grandes poblaciones de ganado, el virus podría seguir circulando a un nivel bajo. Por lo tanto, el muestreo basado en el riesgo se justificaría si pueden identificarse correctamente los riesgos. Este debate se reflejará en la revisión del capítulo del *Código Terrestre* sobre la fiebre aftosa.

Por último, de la evaluación de las solicitudes para el reconocimiento oficial del estatus libre de fiebre aftosa, el Grupo destacó que le había interesado el empleo de centinelas como método de seguimiento de los rebaños positivos en los estudios para detectar PNE. Por ello, el Grupo expresó su deseo de conocer la opinión del Grupo *ad hoc* sobre epidemiología o de los Laboratorios de Referencia para la fiebre aftosa sobre la utilidad de esta medida y los parámetros que deberían tenerse en cuenta (p. ej., número de animales, intensidad y duración del contacto con el rebaño).

## 9. Aprobación del informe

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

---

.../Anexos

Anexo I

**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR  
EL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAÍSES MIEMBROS RELATIVO A LA FIEBRE AFTOSA  
París, 25–29 de noviembre de 2013**

---

**Orden del día**

1. Bienvenida
2. Aprobación del orden del día y designación del presidente y del redactor del informe
3. Capítulo 8.6. del *Código Sanitario para los Animales Terrestres* sobre la fiebre aftosa: examen de los comentarios de los Países Miembros y las Comisiones Especializadas
4. Evaluación de la solicitud de un País Miembro para el reconocimiento del estatus de país libre de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación:
  - República de Corea
5. Evaluación de la solicitud de Países Miembros para el reconocimiento del estatus de una nueva zona libre de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación:
  - Brasil, Bolivia
6. 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:
  - Argentina
7. Evaluación de las solicitudes de validación de los programas oficiales de control de la fiebre aftosa de los Países Miembros
  - Ecuador
8. Otras cuestiones
9. Aprobación del informe

**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR  
EL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAÍSES MIEMBROS RELATIVO A LA FIEBRE AFTOSA  
París, 25–29 de noviembre de 2013**

**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

**Prof. David Paton**  
Director of Reference Laboratories - –The  
Pirbright Institute  
Ash Road, Woking - Surrey GU24 0NF  
REINO UNIDO  
Tel.: (44-1483) 231012  
Fax: (44-1483) 232621  
david.paton@iah.ac.uk  
david.paton@pirbright.ac.uk

**Dr. Kobedi Segale**  
Epidemiologist  
Ministry of Agriculture  
Private Bag 0032  
Gaborone, BOTSUANA  
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

**Dra. Elisabeth Erlacher-Vindel**  
Jefa en funciones  
Departamento Científico y Técnico de la OIE  
e.erlacher-vindel@oie.int

**Dra. Min Kyung Park**  
Comisionada  
Departamento Científico y Técnico de la OIE  
m.park@oie.int

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



**REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE**  
**SOBRE EL MOVIMIENTO INTERNACIONAL DE CABALLOS PARA DEPORTES ECUESTRES**  
**París, 28-30 de octubre de 2013**

---

**1. Bienvenida del presidente e introducción**

El Dr. Gardner Murray dio la bienvenida a los participantes y presentó a la Dra. Monique Eloit, Directora general adjunta de la OIE. La Dra. Eloit, en nombre del Director general, recibió a todos los participantes a la tercera reunión del Grupo *ad hoc*. Destacó la importancia de esta área de trabajo, materializada con el acuerdo de cooperación con la Federación Ecuestre Internacional (FEI), e informó al Grupo *ad hoc* que, en julio de 2013, la OIE había firmado un memorando de entendimiento con la Federación Internacional de Autoridades Hípicas (IFHA, por sus siglas en inglés). La Dra. Eloit felicitó a los miembros del Grupo *ad hoc* por la labor realizada hasta el momento y recalcó que esta reunión era capital para pasar a poner en práctica el concepto.

El Dr. John McEwan informó al Grupo *ad hoc* que, próximamente, la FEI y la IFHA firmarán un acuerdo entre federaciones, que destaca el compromiso de cooperación de ambas organizaciones, con el objetivo de promover la salud equina y el crecimiento continuo del sector ecuestre internacional a escala mundial.

El Dr. Murray sugirió a los participantes que se presentaran.

**2. Aprobación del orden del día**

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

**3. Informes de la primera y la segunda reunión**

Se aprobaron los informes de las dos primeras reuniones.

**4. Revisión de las acciones emprendidas y de los progresos realizados**

La Dra. Susanne Münstermann presentó la labor efectuada desde el último encuentro. Según lo previsto, la sede de la OIE transmitió información actualizada a los participantes del Grupo *ad hoc* de las discusiones de la Sesión General de mayo y de las reuniones de otoño de la Comisión Científica para las Enfermedades de los Animales (Comisión Científica) y la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres (Comisión del Código).

La Dra. Münstermann indicó que, en este encuentro, se hará un seguimiento de numerosas acciones acordadas durante la primera reunión.

- (i) Directrices de bioseguridad: la Dra. Münstermann se reunió con el ministro francés de agricultura el pasado 21 de octubre. En los séptimos Juegos Ecuestres Mundiales de la FEI, que se llevarán a cabo en Normandía, Francia, en 2014, se pondrán en aplicación las directrices, lo que constituye un aporte importante para su finalización.
- (ii) El texto redactado sobre las zonas libres de enfermedades equinas no se incluyó en el proyecto de capítulo del *Código Terrestre*, pero se publicará en la página web de la OIE.
- (iii) El Grupo *ad hoc* sobre muermo se reunirá a finales de noviembre de 2013.

- (iv) El concepto de caballos de excelente estado sanitario se presentó en numerosos y destacados foros, entre ellos, en la Conferencia Regional de la OIE para Medio Oriente y África del Norte, en un seminario de puntos focales de la OIE en Seúl y, por último, en la reunión anual de los Representantes Regionales de la OIE en París (octubre de 2013).
- (v) La OIE no participó en las formaciones veterinarias de la FEI, pese a que estaba previsto.
- (vi) La OIE contactó con la Organización Mundial de Aduanas (OMA), con la que firmó en 2008 un acuerdo de cooperación oficial. La OMA manifestó su interés por el concepto de caballos de excelente estado sanitario, con el fin de integrarlo a su sistema coordinado de gestión de fronteras, aún en preparación. Se invitó a la OIE a participar en la Asamblea General de la OMA el próximo 7 de noviembre.
- (vii) La Dra. Münstermann evocó la posibilidad de hacer una prueba piloto de la implementación del concepto de caballos de excelente estado sanitario en los eventos ecuestres de la FEI, en 2014, empezando por los Juegos Asiáticos que se llevarán a cabo en Corea. En general, los caballos asiáticos deben pasar por Europa para satisfacer los requisitos sanitarios de los países importadores. El uso del concepto de caballos de excelente estado sanitario ayudaría a mejorar esta situación al permitirles un traslado directo (por ejemplo, desde Asia al país donde se llevará a cabo el evento).
- (viii) La OIE estará presente en la Asamblea General de la FEI, prevista del 4 al 6 de noviembre.
- (ix) La Dra. Münstermann explicó que, junto con el Dr. Cooke, había participado en el Congreso de la Asociación Mundial de Veterinaria Equina (AMVE) en el que presentaron conjuntamente la iniciativa OIE/FEI/IFHA. Comentó la necesidad de una mayor comunicación con el sector veterinario privado, puesto que se ha observado cierta falta de comprensión del tema. El Dr. McEwan se mostró de acuerdo con la Dra. Münstermann y destacó que numerosas asociaciones veterinarias, incluyendo la Asociación Británica de Veterinarios de Equinos (BEVA), poseen canales adecuados de comunicación con los veterinarios del sector privado lo que puede resultar muy útil a la hora de transmitir conocimientos e implementar formaciones.

El Profesor Timoney comentó que algunos países están desarrollando planes nacionales de sanidad para los equinos y que los planes de bioseguridad, de respuesta a la enfermedad y la información correspondiente están cada vez más disponibles para los veterinarios equinos y los participantes en los eventos ecuestres.

El Dr. Cooke consideró que deberán continuar las actividades de difusión y que, una vez finalizadas las directrices de bioseguridad, se necesitará desarrollar un soporte de formación y una difusión a través del sitio web de la FEI.

- (x) El Dr. Füssel comentó acerca del programa de la OIE para el reconocimiento del estatus oficial libre de peste equina. Si bien numerosos países están libres de esta enfermedad, no han solicitado el reconocimiento a la OIE. Esta situación puede crear problemas en el futuro, puesto que el estatus oficial de tales países no reflejará su verdadera situación biológica.

## **5. Informe del Grupo 1 – Capítulo del Código Terrestre e informe sobre las zonas libres de enfermedad equina**

El Dr. Thiermann informó al Grupo *ad hoc* que se habían logrado importantes avances en la preparación de un nuevo capítulo del *Código Terrestre* sobre la subpoblación de caballos de excelente estado sanitario. El proyecto de texto fue analizado por la Comisión Científica y la Comisión del Código en las reuniones llevadas a cabo en septiembre de 2013. Dicho texto será publicado próximamente en el sitio Internet de los Delegados de la OIE; se trata de un documento corto y coherente con el contenido de los otros capítulos del Código Terrestre. En él se establecen principios y conceptos sin entrar en detalles; se puede considerar como una aplicación práctica del concepto de compartimentación, que fue adoptado por la OIE hace algunos años y que, en general, todavía no se ha puesto en práctica. El Dr. Thiermann recordó que la OIE había instaurado un enfoque similar cuando comenzó a desarrollar las normas de bienestar animal, es decir, primero se adoptaron los principios fundamentales que, más tarde, sirvieron de base para la elaboración de normas más específicas. Explicó que el informe de la Comisión del Código (con el capítulo sobre caballos de excelente estado sanitario como anexo) se enviará próximamente a consideración de los Países Miembros. La Comisión del Código examinará los comentarios recibidos en su reunión de febrero cuyo informe presentará a la Asamblea General de la OIE de mayo de 2014. Por último, instó al sector industrial a transmitir también observaciones y comentarios.

El Dr. Thiermann recordó al Grupo *ad hoc* que, además de la redacción del capítulo de *Código Terrestre* sobre los caballos de excelente estado sanitario y alto nivel deportivo, era urgente actualizar numerosos capítulos en el *Manual de las Pruebas de Diagnóstico y de las Vacunas de la OIE*. Recomendó una revisión completa y un capítulo ‘general’ correspondiente a los del *Manual* y del *Código Terrestre*, en lugar de analizar los capítulos pertinentes en forma individual.

## 6. Informe del Grupo 3 – Directrices de bioseguridad

La Dra. Sarah Kahn esbozó las modificaciones efectuadas a las directrices de bioseguridad revisadas por el Grupo *ad hoc* en abril de 2013. Indicó que la mayoría de las modificaciones no son realmente significativas, pero que el grupo deberá debatir y resolver algunas cuestiones sustanciales antes de iniciar una nueva etapa de modificaciones de las directrices.

La Dra. Kahn recomendó que, durante esta reunión, el Grupo *ad hoc* definiera su postura frente a los siguientes temas:

1. En las directrices ¿Cómo deberá hacerse referencia a la supervisión veterinaria? ¿Cuál es el planteamiento actual? Durante un evento ecuestre, la vigilancia veterinaria puede ser continua, pero la expresión “bajo supervisión veterinaria” puede ser más adecuada al referirse al lugar de residencia habitual.
2. ¿Qué enfoque se debe optar para reforzar la implementación de las directrices, incluyendo la auditoría?
3. ¿Qué se entiende por “mantener separados” a los caballos de excelente estado sanitario de los que no lo son? ¿Cómo se puede manejar esta situación en las caballerizas de origen?
4. El pasaporte equino, ¿es de por vida o se debe renovar periódicamente?
5. ¿Se usarán los términos “debería” o “deberá” en las directrices? ¿Hasta qué punto deben ser prescriptivas? (por ejemplo, para la especificación de las pruebas y los tratamientos aplicados a los caballos en los períodos de calificación previos a la exportación).
6. ¿Las directrices deberán tratar sólo las enfermedades de la lista de la OIE? ¿Deberán tener en cuenta las otras enfermedades objeto de preocupación para el sector (por ejemplo, la papera equina)?

## 7. Informe del Grupo 4c – Disposiciones de cuarentena

El Dr. Kettle explicó el significado de los términos “aislamiento” y “cuarentena” en el contexto de la definición de la subpoblación de caballos de excelente estado sanitario y de las directrices de bioseguridad. A continuación, explicó la principal diferencia entre cuarentena y aislamiento:

- (i) Cuarentena: designa un local o establecimiento bajo control de la Autoridad Veterinaria, en el que se mantiene a los animales aislados entre sí sin contacto directo o indirecto.
- (ii) Aislamiento: bajo el control del equipo de organización del evento; supervisados por la Autoridad Veterinaria; se permite la mezcla de los caballos durante la competencia; algunos grupos de caballos se pueden mezclar con fines de entrenamiento; las enfermedades de riesgo determinan la separación.
- (iii) El Dr. Kettle recomendó que, cuando los caballos pertenecientes a un determinado grupo de aislamiento se integren a un evento ecuestre, deberán mantenerse aislados de los otros caballos del grupo durante un determinado tiempo para permitir una evaluación de su estatus sanitario después del viaje.

## 8. Debate sobre las formas de mejorar y finalizar las directrices de bioseguridad

### 8.1. Supervisión veterinaria

En cuanto a la supervisión veterinaria, el Dr. Füssel comentó los problemas encontrados por la UE frente a los requisitos legales que implica la vigilancia veterinaria constante de los centros de cría. El Dr. Kettle indicó que un veterinario designado es responsable de las instalaciones de aislamiento y deberá estar disponible, pero no necesariamente *in situ*, durante el periodo de aislamiento. Recomendó que, en las directrices se defina la expresión ‘supervisión veterinaria’. El Dr. Thiermann recordó a los miembros del Grupo *ad hoc* el enfoque asumido en el *Código Terrestre*, donde la autoridad veterinaria es responsable del

control, pero son los veterinarios del sector privado los responsables de llevar a cabo las inspecciones y chequeos sanitarios de rutina. La Profesora Cullinane observó que se necesitan distintos enfoques para la supervisión veterinaria en las caballerizas de origen y en los eventos ecuestres.

Se acordó que se utilizará la expresión “bajo supervisión veterinaria” salvo cuando se efectúe una función oficial específica, en este caso deberá emplearse la expresión “supervisión veterinaria oficial”.

Con respecto a las caballerizas de origen, el Grupo *ad hoc* reconoció que, en el futuro, sería útil explorar la posibilidad de que las autoridades veterinarias nacionales acrediten a los veterinarios del sector privado para que supervisen las condiciones de bioseguridad en las caballerizas de origen de los caballos con excelente estado sanitario.

## 8.2. Implementación de las directrices

El Grupo *ad hoc* buscó la forma de garantizar que las subpoblaciones de caballos de excelente estado sanitario se mantengan en condiciones que cumplan con las directrices en todo momento. El Dr. Lam explicó el sistema aplicado en Hong Kong, donde el Procedimiento Operativo Estándar (POE) se aplica en el sector de las carreras de Thoroughbred. El cumplimiento de las exigencias del POE puede ser controlado por un gobierno o cualquier autoridad ecuestre. El Dr. Füssel indicó que no se podía esperar que los servicios oficiales (autoridad veterinaria) supervisaran los programas de esta industria ya que la función de las autoridades veterinarias se limita a la auditoría de los acuerdos que rigen el sector. Este giro conceptual se introdujo por primera vez en el *Código Terrestre*, en las recomendaciones sobre compartimentación. La Dra. Kahn sugirió que el Grupo *ad hoc* definiera cuáles son las organizaciones responsables de la implementación de las directrices de bioseguridad, en el caso de que la autoridad veterinaria de un país exportador o importador quisiera efectuar una auditoría sobre los procedimientos que “garanticen” el estado sanitario de la subpoblación de caballos de excelente estado sanitario y alto nivel deportivo. El Dr. Murray comentó que el sector privado reconoce tanto las auditorías internas como externas como un medio de verificación del cumplimiento de los procedimientos operativos estándar.

## 8.3. Concepto de separación de caballos de distinto estado sanitario

El Grupo *ad hoc* acordó debatir este punto en la segunda jornada de la reunión.

## 8.4. Emisión del pasaporte equino

El Dr. Kettle confirmó que el pasaporte de una carrera de caballos de Thoroughbred se emite de por vida. El Dr. Cooke comentó que los pasaportes de la FEI se emiten por un periodo renovable de 4 años (sin embargo, el caballo se registra como poseedor de un pasaporte de por vida). El Dr. Newton indicó que los países tripartitos (Reino Unido, Francia y República de Irlanda) están considerando este asunto en la actualidad.

Es una práctica usual en las carreras de Thoroughbred contar con una visa en el pasaporte para autorizar un viaje internacional. De la misma manera, el Grupo *ad hoc* recomienda que se utilice una identificación adicional para confirmar la inclusión en una subpoblación de caballos de excelente estado sanitario y alto nivel deportivo.

## 8.5. Uso de “debería” o “deberá” en las directrices

Dado que, por convención, el *Código Terrestre* utiliza el futuro “deberá”, se acordó que el mismo tiempo verbal se usara en las directrices.

## 8.6. Definición de las enfermedades de interés

Tema a debatir en la segunda jornada de la reunión.

## 9. Informe del Grupo 6 - Investigación

- (i) La Profesora Cullinane efectuó una presentación de su propuesta de investigación. Destacó las actuales recomendaciones sobre la vacunación de la influenza equina y explicó que la diferencia más significativa es que numerosas autoridades ecuestres exigen la vacunación anual, mientras que la FEI requiere una vacunación de refuerzo durante los seis meses que preceden la participación en un evento. Es necesario armonizar los distintos protocolos de vacunación y establecer la duración de la inmunidad para los diferentes regímenes.

El estudio evaluará 1000 caballos y, en el caso de los caballos de la FEI, será necesario que la FEI autorice que algunos participantes en el estudio no respeten los actuales requisitos de vacunación para permitirles seguir compitiendo mientras participan en el estudio, que durará dos años.

El Dr. Füssel preguntó a la Profesora Cullinane si los fabricantes de vacunas consideran que la vacunación protege contra la propagación del virus y contra la enfermedad clínica. La Profesora Cullinane indicó que el principal objetivo es la prevención de los signos clínicos. Además, los fabricantes promueven ampliamente la primovacuna de los caballos, mientras que el estudio propuesto concierne los caballos que ya han sido vacunados varias veces. El Dr. McEwan preguntó cuál era la relación entre los niveles de anticuerpos y la protección contra la infección. La Profesora Cullinane indicó que para las vacunas convencionales (en oposición a una vacuna atenuada disponible en Estados Unidos.), existe una excelente correlación entre los niveles de anticuerpos y la protección. No obstante, hasta el 20% de los caballos correctamente vacunados no van a tener buenos niveles de protección en las primeras etapas de su ciclo de vacunación. En ausencia de un monitoreo serológico, la FEI consideró más seguro dar un refuerzo cada 6 meses para garantizar una buena protección. Sin embargo, la vacunación anual de los caballos más viejos con muchos años de vacunación puede ser adecuada dada la durabilidad del aumento de respuestas inmunes con una vacunación serial. El Dr. Kettle solicitó información sobre las vacunas específicas que podrían utilizarse. La Profesora Cullinane indicó que el estudio no tratará vacunas específicas pero que, en la práctica, entre 4-6 productos son los más utilizados y numerosos caballos se vacunan con vacunas distintas durante su vida. El Profesor Timoney preguntó cómo el estudio haría la diferencia entre los efectos reales de la vacunación de aquellos que resultan de una o más exposiciones a la infección natural pero creo que es lógico, o una combinación de ambos.

- (ii) El Profesor Guthrie, en nombre del Dr. Zientara, presentó una propuesta de investigación del Laboratorio de Referencia ANSES (Agencia Nacional francesa de Seguridad Sanitaria), que apunta a desarrollar un ensayo múltiple para la rápida detección de enfermedades virales equinas, específicamente, influenza equina, herpesvirus equino y arteritis viral equina. El Profesor Timoney preguntó si este estudio podría utilizarse para encontrar enfermedades virales equinas que no se reportan lo suficiente o que no se detectan, en lugar de las enfermedades sugeridas para las que ya existen pruebas satisfactorias basadas en ácido nucleico. El Dr. Newton solicitó información sobre la rapidez de diagnóstico en este sistema, puesto que se observa la necesidad de pruebas de detección rápidas que se puedan utilizar antes de transportar los caballos. La Profesora Cullinane comentó que esta tecnología está muy bien desarrollada para su utilización en el hombre. La problemática no es la rapidez, sino la capacidad de verificar enfermedades múltiples (tanto para antígenos y anticuerpos) al mismo tiempo.
- iii) El Profesor Guthrie, en nombre del Dr. Zientara, presentó una propuesta de investigación de ANSES para el desarrollo de un diagnóstico ELISA específico y de alta sensibilidad para *Burkholderia mallei*. La prueba de fijación de complemento más comúnmente utilizada trata el problema de los resultados falsos negativos. Como segunda parte del proyecto, el laboratorio estudiará la diversidad genética y la evolución de la bacteria. El proyecto costará aproximadamente 135 000 euros y el plazo para el desarrollo de la prueba ELISA es de dos años. El Profesor Guthrie observó el enorme interés por el muermo, enfermedad reemergente con un uso potencial en bioterrorismo. El Dr. Kettle indicó que se están desarrollando nuevos antígenos lo que ayudará a solucionar los problemas con la prueba de fijación de complemento. El Dr. Gomes da Silva indicó que Brasil está desarrollando un Westernblot, que podría constituir una alternativa a esta misma prueba. El Dr. Newton destacó la importancia del muermo como una enfermedad equina que afecta el comercio internacional e impulsó al Grupo *ad hoc* para que implicara en esta discusión a los Laboratorios de Referencia de la OIE sobre muermo. El Profesor Guthrie recordó que la OIE adoptó un capítulo revisado sobre muermo en el *Manual Terrestre* en mayo de 2013. En el capítulo se mencionan tres pruebas de diagnóstico cuya selección depende de la actividad (por ejemplo, programa de erradicación versus pruebas en cada caballo para exportación).

El Grupo *ad hoc* debatió tres propuestas:

- El Profesor Guthrie comentó que la propuesta múltiple resulta atractiva frente a la falta de pruebas de diagnóstico aprobadas por la OIE; sin embargo, cada una de las pruebas individuales necesita validarse de acuerdo con los criterios de la Organización. El establecimiento de los métodos de diagnóstico prescritos por la OIE debe ser una de las prioridades absolutas. La Profesora Cullinane indicó que cuatro de los Laboratorios de Referencia para la influenza equina están tratando de colaborar en la validación de una prueba de diagnóstico para esta enfermedad que pueda ser prescrita por la OIE.

- El Profesor Timoney comentó que el proyecto sobre muermo necesitará sueros de numerosos países. Ante la falta de información sobre estos sueros, el Profesor Timoney preguntó cómo el proyecto podría validar el método ELISA. El Dr. Zientara respondió que el proyecto colaborará con los Laboratorios de Referencia de la OIE en Alemania y Dubai, que tienen una colección de sueros validados de caballos. Por ahora, no existe ninguna propuesta para realizar infecciones experimentales de caballos.
- El Profesor Guthrie mencionó un proyecto sobre influenza equina del Onderstepoort Veterinary Institute, que se encuentra en la etapa de validación de una nueva prueba. Para ese fin, el Instituto necesita enviar material que contenga virus vivo a otros laboratorios. Esto será posible para los tres laboratorios europeos, pero para los laboratorios en Singapur y Australia las muestras necesitarán ser irradiadas. Los futuros estudios sobre influenza equina (por ejemplo, un estudio financiado por el IFHA sobre el uso del PCR) necesitarán incluir tanto virus inactivos como infecciosos.

El Dr. Murray propuso que el grupo de investigación efectuara una evaluación definitiva de los proyectos propuestos a la luz de este debate. Solicitó a los miembros del grupo de investigación que estudiaran de cerca las tres propuestas, y que prepararan un documento breve (una página) que establezca los objetivos específicos, los beneficios y las perspectivas de logro.

## 10. Revisión bibliográfica

La Sta. Inés de Guindos presentó las conclusiones preliminares del análisis de la biografía existente sobre brotes de enfermedades infecciosas desde 1995, con respecto al movimiento temporal o permanente de los caballos a nivel internacional. Señaló que, durante 18 años, ha habido 26 brotes de 9 enfermedades. Los miembros del Grupo *ad hoc* plantearon números interrogantes con respecto a las conclusiones y reconocieron el mérito del proyecto. La Profesora Cullinane sugirió la inclusión de información sobre el impacto económico de los brotes de enfermedad notificados y el Dr. Cooke recomendó incluir información sobre la importancia del movimiento internacional de caballos en términos de volumen.

El Dr. Murray concluyó que se trataba de un estudio útil. Solicitó a los miembros del Grupo *ad hoc* que enviaran sus comentarios a la Sta. de Guindos, que completaría su informe para diciembre de 2013. Acordó que una información suplementaria y más detallada podía incluirse en el informe del año próximo.

## 11. Informe del Grupo 7 – Indicadores PVS

La Dra. Münstermann resumió las acciones acordadas en la reunión anterior del Grupo *ad hoc* y presentó una actualización de la situación. Se analizaron las 47 competencias críticas en la *Herramienta PVS* de la OIE con respecto a las competencias ecuestres. Para doce de las competencias críticas, los indicadores y las fuentes de verificación son los suficientemente completas y amplias y permiten la compilación de la información pertinente para el sector de las competencias ecuestres. Para veinte de las competencias críticas, se desarrollaron nuevos indicadores específicos de información.

La Dra. Münstermann informó al Grupo *ad hoc* que un nuevo capítulo sobre “movimiento de caballos” se incluirá en la versión revisada 2013 del Manual del evaluador PVS. Se necesitará un texto de introducción para mediados de noviembre.

La Dra. Kahn añadió algunos comentarios sobre el proceso de evaluación PVS e informó al Grupo *ad hoc* que numerosos expertos PVS tienen poca experiencia en el sector equino y aún menos con los caballos de carreras internacionales. En el Manual, será importante brindar información para garantizar que los expertos estén de acuerdo en incluir al sector de las competencias equinas en la evaluación PVS. El Dr. Füssel instó a la OIE para que tomara en consideración todo el sector equino, en lugar de concentrarse únicamente en el sector de los caballos de competencias.

## 12. Informe del Grupo 4a – Vacunación

La Profesora Cullinane resumió las recomendaciones:

1. Los caballos que se transporten desde países y zonas infectados con peste equina (o no reconocidos libres de enfermedad) deberán vacunarse, someterse a pruebas, a cuarentena y protegerse contra los vectores de peste equina, como lo recomienda el *Código Terrestre*. Los caballos provenientes de áreas libres de peste equina no deberán transportarse a zonas endémicas que dependan de la vacunación usando las vacunas disponibles. Las vacunas polivalentes atenuadas utilizadas en Sudáfrica plantean un riesgo si se utilizan fuera de las zonas endémicas con peste equina. Es importante preservar el actual estatus sanitario libre de peste equina de numerosos países.

2. La vacuna contra la influenza equina es obligatoria, puesto que este virus puede causar graves perturbaciones en los eventos ecuestres. Se requieren pruebas basadas en un régimen de vacunación para garantizar que la protección a partir de la inmunización se mantenga el mayor tiempo posible y sin ninguna sobre-vacunación.
3. El virus de la encefalomiелitis equina venezolana constituye un importante patógeno humano y equino. Se recomienda la vacunación contra este virus para los caballos que residan en países endémicos y viajan a dichas áreas.
4. Los caballos constituyen un hospedador no transmisor para la encefalitis equina venezolana, la encefalitis equina oriental, la fiebre del Nilo occidental y la encefalitis japonesa. La vacunación queda a discreción del propietario del caballo y debe tomarse en consideración cuando los caballos de excelente estado sanitario y alto nivel deportivo viajan a eventos en zonas endémicas.
5. La vacunación contra el tétanos queda a discreción del propietario del caballo de excelente estado sanitario.
6. La vacunación contra la arteritis viral equina, ante la indisponibilidad de una prueba DIVA, es problemática en muchos países, incluyendo aquellos que son endémicos para esta enfermedad. La arteritis viral equina puede causar brotes de enfermedad en situaciones donde los caballos están en contacto cercano entre sí, a pesar de que las pruebas sugieren que se trata de un evento excepcional. Los propietarios de los caballos de excelente estado sanitario pueden vacunar sementales y potros como una medida de gestión de riesgo, es decir, para evitar el establecimiento del estatus de portador.
7. La decisión de vacunar contra la rinoneumonitis equina producida por el herpesvirus equino EHV1 de deja en manos del propietario y de su asesor veterinario ya que en la actualidad no se dispone de pruebas sólidas de la eficacia de las vacunas en la prevención y control de la forma neurológica de EHV-1.
8. La papera equina no es una enfermedad de la lista de la OIE, pero es importante y los propietarios pueden querer vacunar a sus caballos de excelente estado sanitario.
9. La vacunación contra el carbunco no es necesaria.
10. La vacunación contra la rabia depende de los propietarios de caballos y deberá tomarse en consideración para los caballos que residen en países endémicos y para aquellos que visiten tales países.
11. Por ahora no se puede hacer ninguna recomendación sobre la vacunación contra el virus Hendra o la fiebre equina de Potomac.

### 13. Informe del Grupo 4d – Pruebas de laboratorio

El Dr. Zientara presentó las conclusiones del Grupo 4d. El grupo desarrolló una lista de enfermedades para las que se necesitan llevar a cabo pruebas previas a la exportación cuando los caballos se importan de un país endémico. Estas enfermedades son: peste equina, encefalomiелitis equina venezolana, estomatitis vesicular, muermo, influenza equina (para controlar la eficacia de la vacunación), anemia infecciosa equina (análisis cada seis meses), piroplasmosis equina (examen cada seis meses) y surra.

### 14. Informe del Grupo 4b – Certificación sanitaria

El Dr. Füssel transmitió las conclusiones del Grupo 4b sobre la certificación sanitaria. Informó al Grupo *ad hoc* que numerosos países exigen un certificado sanitario para las enfermedades que no figuran en la lista de la OIE y, en algunos casos, para las enfermedades que están presentes en el país importador y no están sujetas a control oficial o programas de erradicación, lo que es contrario con las recomendaciones del *Código Terrestre*. Además, el Dr. Füssel comentó que las enfermedades transmitidas por ruta venérea no deben ser objeto de un certificado en el contexto de una importación temporal para las competiciones.

Las enfermedades que deben ser objeto de certificación sanitaria (de acuerdo con el estatus sanitario del país, importador o exportador) son: peste equina, encefalomiелitis equina venezolana, estomatitis vesicular, muermo, influenza equina y piroplasmosis equina.

### 15. Resumen de todos los resultados (4a, 4c y 4b)

El Grupo *ad hoc* debatió las recomendaciones sobre las pruebas, la vacunación y la certificación. Los Dres. Kettle y McEwan señalaron que la función principal del Grupo *ad hoc* es definir la subpoblación de caballos de excelente estado sanitario con respecto a las medidas sanitarias mínimas necesarias para proteger el excelente estado sanitario de dicha subpoblación. Cuestionaron si era necesario especificar medidas de gestión del riesgo para enfermedades que no figuran en la lista de la OIE y para las enfermedades que se transmiten por ruta venérea, cuando el caballo de excelente estado sanitario sólo está viajando para participar en una competición. El Profesor

Timoney afirmó que numerosos países continúan aplicando un enfoque de riesgo cero. El riesgo que representa la importación temporal de los caballos de excelente estado sanitario y alto nivel deportivo es muy bajo, pero los países no tienen en cuenta este aspecto. La Dra. Kahn instó al Grupo *ad hoc* a trabajar en un modelo de certificado sanitario, que pueda proponer para inclusión en el *Código Terrestre*. El Dr. Gomes da Silva comentó que es muy difícil aportar cambios, y observó que las reglas aplicadas a nivel nacional también están influenciadas por leyes a escala regional (en el caso de Brasil, por el MERCOSUR). El Dr. Kettle comentó que la industria ecuestre tiene la función de garantizar la bioseguridad y convencer a los gobiernos de implementar las normas OIE y sus correspondientes directrices.

El Dr. Murray explicó que es poco probable que los países cambien sus protocolos de importación como consecuencia directa de las recomendaciones de la OIE. No obstante, la actualización de las normas de la OIE puede ayudar a los países a orientarse hacia la adopción de políticas de importación basadas sobre todo en fundamentos científicos. El Dr. Murray enfatizó que la gestión eficaz del riesgo es la clave del éxito. En este contexto, las enfermedades propagadas por vectores representan un particular desafío para la gestión del riesgo.

El Grupo *ad hoc* decidió sacar de la lista de enfermedades abarcadas por la certificación sanitaria todas las que no figuran en la lista de la OIE, y aquellas que sólo necesitan vacunación para la protección de cada caballo. El Dr. Füssel observó que la existencia de un caballo infectado con muermo refleja, en todos los casos, un fallo en la bioseguridad y lo descalifica para pertenecer a la subpoblación de los caballos de excelente estado sanitario. En la definición de esta subpoblación la Dra. Münstermann propuso eliminar: surra, gusano barrenador, tétanos y viruela equina (enfermedades que no figuran en la lista de la OIE).

En cuanto a las enfermedades para las que los caballos constituyen un hospedador no transmisor, es decir, encefalitis equina venezolana, encefalitis equina oriental, fiebre del Nilo occidental y encefalitis japonesa, el Grupo *ad hoc* acordó que no existían bases científicas para someter a prueba los caballos, ni tampoco para incluir estas enfermedades en el certificado sanitario, ya que la frecuencia de infección no representa ningún riesgo para los otros caballos.

En cuanto a la rabia y el carbunco, los caballos se pueden vacunar para protegerlos de la exposición a la infección. El certificado sanitario puede incluir un certificado de la ausencia de ambas enfermedades en las instalaciones donde los caballos han residido durante un periodo definido. Sin embargo, el estatus del caballo para estas dos enfermedades no deberá formar parte de la definición de la subpoblación de caballos de excelente estado sanitario puesto que dichos caballos están bajo estricto control biosanitario y la existencia de la rabia o carbunco indica una brecha en la bioseguridad, lo que los descalifica para pertenecer a dicha subpoblación.

El Grupo *ad hoc* debatió sobre la piroplasmosis, una enfermedad de la lista de la OIE ampliamente difundida en el mundo y objeto de medidas de control estrictas en los países miembros de la Unión Europea. Algunos expertos consideran que es necesario determinar el estatus de la piroplasmosis de los caballos pertenecientes a la subpoblación de los caballos de excelente estado sanitario y que se deberán llevar a cabo exámenes regularmente (cada seis o doce meses). Se sugirió que se adoptará el mismo enfoque de la piroplasmosis con la anemia infecciosa equina, es decir, un control periódico. El Dr. Füssel destacó que, a efectos de las pruebas previas a la exportación, los caballos han de ser controlados durante los 90 días que preceden al periodo de exportación. La Dra. Münstermann cerró la discusión indicando que las pruebas previas a la exportación deberán realizarse para la piroplasmosis y la anemia infecciosa equina 30 días antes de la exportación, a partir de la misma muestra de sangre.

El Grupo *ad hoc* suprimió la arteritis viral equina y la estomatitis vesicular en la definición o certificación de los caballos de excelente estado sanitario.

Para el herpesvirus equino 1 (EHV1), hasta el 60% de los caballos pueden ser portadores y el virus está virtualmente omnipresente en el mundo. El Profesor Timoney destacó la disponibilidad de pruebas eficaces (SNT, CFT y RT-PCR) y la necesidad de pruebas especializadas para diferenciar las cepas neuropatogénicas (mutantes). El virus se puede aislar de los caballos clínicamente normales y la presencia de cepas neuropatogénicas no se asocia necesariamente con signos clínicos. Todos los miembros del Grupo *ad hoc* acordaron que los caballos de excelente estado sanitario y alto nivel deportivo no deberían ser sometidos a pruebas de EHV1 antes de los traslados. La decisión de vacunar contra EHV1 es de tipo comercial. Un brote de EHV1 daría como resultado la suspensión del estatus de todos los caballos de excelente estado sanitario y alto nivel deportivo en la caballería. Esta suspensión se aplicará hasta 21 después de que se dé por finalizado el brote.

Desde 2012, **la peste equina** se ha incluido en la lista de enfermedades para las que la OIE reconoce el estatus oficial de país o zona libre. Hasta la fecha, relativamente son pocos los países que han obtenido el reconocimiento oficial de su estatus relativo a la peste equina. El Dr. Newton propuso que los caballos en excelente estado sanitario provenientes de países libres o zonas libres de enfermedad sólo puedan competir en un país endémico de peste equina, si el evento internacional se lleva a cabo en una zona libre de enfermedad equina. El Dr. Murray observó que muchos países no están en posición de solicitar inmediatamente, y obtener, el reconocimiento de la OIE de su estatus libre de esta enfermedad. Por lo tanto, puede que la situación con las zonas libres de enfermedades equinas no progrese demasiado por el momento. Los países pueden establecer una zona libre de enfermedades equinas en una zona que no esté oficialmente reconocida libre de peste equina (sabiendo que la zona puede o no estar libre, pero en ninguno de los dos casos cuenta con un reconocimiento oficial de la OIE). Pese a que la OIE puede brindar asesoramiento sobre el establecimiento de una zona libre de enfermedad equina, no brinda reconocimiento oficial para las zonas libres de enfermedades equinas. La aceptación de una zona libre de enfermedad equina con vistas al transporte internacional de caballos es una cuestión de negociación bilateral entre países.

Para la **encefalomielitis equina venezolana**, el Profesor Timoney señaló que los períodos de incubación son muy cortos y los caballos infectados pueden desarrollar graves signos clínicos. Consideró que dichos caballos no presentan un riesgo de transmisión de la enfermedad y cuestionó la utilidad de las pruebas previas a la exportación. En cuanto a la vacunación, el Dr. Füssel comentó que el *Código Terrestre* suministra dos opciones para la importación de caballos de países considerados infectados por esta enfermedad. Para los caballos vacunados, la vacunación deberá realizarse no menos de 60 días antes de la exportación. El *Código Terrestre* también integra disposiciones para la exportación de caballos sin vacunar. El Grupo *ad hoc* acordó que las disposiciones del *Código Terrestre* eran adecuadas.

En cuanto al **muermo**, el Dr. Füssel recomendó la certificación de las instalaciones de origen libres de muermo basándose en la vigilancia y la realización periódica de pruebas. Consideró que declarar un país libre tiene poco valor cuando no existe una vigilancia específica. El Dr. Newton invitó al Grupo *ad hoc* a examinar nueva información sobre las pruebas de diagnóstico de muermo. El Dr. Gomes da Silva consideró que la aplicación estricta de las normas de bioseguridad debería ser suficiente para prevenir la propagación de esta enfermedad. Puso en entredicho que fuera necesario realizar periódicamente las pruebas a los caballos. Es poco probable que la prueba de fijación de complemento arroje falsos negativos, lo que significa que es un buen método para determinar el estatus libre de animales mantenidos en condiciones de bioseguridad. El Dr. Kettle comentó que la falta de una prueba de confirmación aprobada por la OIE para propósitos comerciales implica que cualquier resultado falso positivo puede causar problemas mayores en términos de intercambios comerciales y recomendó que la próxima reunión del Grupo *ad hoc* sobre muermo se debatiera el asunto.

Se acordó en forma unánime que las disposiciones del *Código Terrestre* sobre muermo eran las adecuadas.

Para la **influenza equina**, la Profesora Cullinane recomendó que se vacunaran los caballos de excelente estado sanitario. Las pruebas serológicas de los caballos de excelente estado sanitario por hemólisis radial simple resulta útil para detectar la eficacia de la vacunación y puede ser realizado por la industria (por ejemplo, utilizando la muestra de sangre colectada para la anemia infecciosa equina), pero no se recomienda como un requisito obligatorio. Los caballos deben ser sometidos a prueba con RT-PCR antes de ser exportados a los países libres de influenza equina. Los desplazamientos de caballos de excelente estado sanitario entre países endémicos de influenza equina no deben estar sujetos a una prueba de influenza equina. El Dr. Füssel comentó que el *Código Terrestre* contiene las disposiciones necesarias y adecuadas para los desplazamientos de caballos en los países libres de influenza equina.

La Dra. Münstermann concluyó que sólo seis enfermedades (**peste equina, encefalomielitis equina venezolana, muermo, influenza equina, anemia infecciosa equina y piroplasmosis equina**) se incluirán en la definición de subpoblación de caballos de excelente estado sanitario y en la certificación sanitaria para la exportación de dichos caballos.

## 16. Grupo 2 – Revisión de los capítulos de enfermedades equinas en el *Código* y el *Manual Terrestre*

El Profesor Guthrie transmitió las conclusiones del Grupo 2. A partir de la identificación de seis enfermedades de interés para la subpoblación de caballos de excelente estado sanitario, se propuso incorporar las disposiciones pertinentes para las seis enfermedades en un solo capítulo del *Código Terrestre* sobre el compartimiento de caballos de excelente estado sanitario. El Dr. Thiermann respaldó esta postura.

En cuanto a la encefalomiелitis equina venezolana, el Dr. Füssel indicó que las modificaciones al *Código Terrestre* reflejaban la importancia epidemiológica de los subtipos 1AB y 1C. El Profesor Timoney observó que brotes significativos de enfermedades clínicas en caballos se han asociado con la encefalomiелitis equina venezolana subtipo 1E en México, si bien este subtipo se suele asociar con casos esporádicos de enfermedad en los humanos.

Con respecto al *Manual*, el Profesor Guthrie explicó que algunos capítulos correspondientes a las seis enfermedades no se habían actualizado y recomendó que esta tarea fuera una prioridad.

El Profesor Guthrie recomendó que el Grupo *ad hoc* se asocie con los expertos del panel de vigilancia sobre la influenza equina en el tema de la vacunación. Los fabricantes de la vacuna frente a la influenza equina deberán seguir las recomendaciones de este panel que han sido publicadas por la OIE. Pese a que esta recomendación se ha reiterado en repetidas ocasiones, los fabricantes de vacunas le han prestado poca atención. Se ha iniciado un proceso de consulta de una Agencia Europea del Medicamento sobre este tema (que se finalizará el 31 de octubre de 2013).

## **17. Propuesta para las directrices para la implementación del concepto para los caballos de la FEI**

La Dra. Münstermann presentó una propuesta para consideración del Grupo *ad hoc*.

### **17a. Propuesta para la implementación del concepto para los caballos de carrera**

El Dr. Kettle destacó esta propuesta para consideración del Grupo *ad hoc*.

#### **Debate de los ítems 17 y 17a**

El Grupo *ad hoc* debatió en detalle estos dos temas. De la discusión, surgieron algunos principios clave:

- Las reglas sanitarias de los caballos de excelente estado sanitario no deberán ser menos estrictas que las normas del *Código Terrestre* de la OIE.
- Algunos caballos considerados como de excelente estado sanitario no harán muchos viajes internacionales, puesto que no cumplen con todos los criterios de rendimiento (por ejemplo, se califican para una carrera, pero no ganan y se los aparta de este grupo de excelente estado sanitario). Sin embargo, dichos caballos acompañan a caballos reconocidos como de excelente estado sanitario durante un cierto tiempo.
- Efectivamente, existirán tres poblaciones de caballos: excelente estado sanitario, sin excelente estado sanitario y caballos en transición entre ambos. La definición del periodo de transición es importante y potencialmente difícil.
- La confianza de la industria en el concepto de excelente estado sanitario constituye un factor esencial. Por consiguiente, los beneficios (y beneficios potenciales) deben justificar claramente el costo y el esfuerzo que requiere la implementación del concepto.

Se acordó que la FEI y la IFHA revisarán la propuesta de puesta en práctica del concepto de caballos de excelente estado sanitario que se ha presentado y enviarán los comentarios a la Dra. Münstermann. La definición de caballos de excelente estado sanitario es un elemento clave que, aunque todavía no se incluye en las directrices de bioseguridad, ha de integrarse en las mismas para poder finalizarlas.

## **18. Certificado sanitario mundial para los caballos de excelente estado sanitario**

La Dra. Münstermann presentó el proyecto de certificado sanitario mundial que el Grupo *ad hoc* examinara en detalle. Como conclusión, el Dr. Murray propuso que un grupo de trabajo especial siguiera desarrollando el certificado, teniendo en cuenta los comentarios de los miembros del Grupo *ad hoc*, y presentara una versión revisada al Grupo para su aprobación en su próxima reunión.

## 19. Presentación de la base de datos de la FEI sobre los caballos de excelente estado sanitario

El Dr. Cooke presentó el proyecto de la base de datos de la FEI. La Dra. Kahn sugirió que la FEI verificara la propuesta con respecto a las recomendaciones del *Código Terrestre* (Capítulo 4.2). La Dra. Münstermann observó que la OMA está interesada en integrar una identificación electrónica de los caballos de excelente estado sanitario dentro de su “sistema coordinado de gestión aduanera”. El Dr. Murray confirmó que la actual propuesta de la FEI coincide con el proyecto de capítulo del *Código Terrestre*.

## 20. Grupo 5 – Criterios de rendimiento – FEI / IFHA

El Dr. Cooke y el Dr. Kettle presentaron las conclusiones del Grupo 5.

La principal recomendación del Grupo 5 es que se necesita convencer a la industria del sector sobre los criterios de rendimiento para los caballos de excelente estado sanitario, pero no hay necesidad de incluir todos estos detalles en la definición de subpoblación de caballos de excelente estado sanitario que se incluye en las directrices de bioseguridad y en otros documentos. Para las autoridades veterinarias, basta con saber que la FEI/IFHA considera que los caballos cumplen con los criterios de rendimiento definidos y, por lo tanto, están incluidos en la base de datos correspondiente de los caballos de excelente estado sanitario, sin especificar cómo se aplicaron los criterios.

## 21. Actualización de temas de relevancia surgidos durante la 81.ª Asamblea General (2013)

El Dr. Thiermann presentó una actualización del proyecto de capítulo del *Código Terrestre* sobre la subpoblación de caballos de excelente estado sanitario.

## 22. Gobernanza y modus operandi del Grupo *ad hoc*

El Dr. Murray instó a los miembros a respetar los plazos establecidos e indicar a la sede de la OIE si no pueden cumplirlos.

## 23. Plan de trabajo del Grupo *ad hoc* (incluyendo brechas y temas por tratar)

La Dra. Münstermann presentó un plan de trabajo de tres años e indicó las modificaciones necesarias para el segundo año que reflejen las discusiones sostenidas durante esta reunión. El Dr. Murray concluyó que se necesita formar tres grupos de trabajo para tratar:

1. la puesta en práctica del concepto de caballo de excelente estado sanitario;
2. la preparación de un nuevo capítulo del *Código Terrestre* sobre las seis enfermedades prioritarias;
3. la certificación sanitaria.

La Dra. Münstermann elaborará los términos de referencia de dichos grupos de trabajo lo más rápido posible y los enviará a sus miembros (que serán propuestos por la OIE). El Dr. Murray considera que la reunión del Comité internacional sobre los desplazamientos de caballos de la IHFA en Hong Kong (diciembre de 2013) será una oportunidad para reunir por primera vez el primer grupo de trabajo con la FEI y la IFHA y discutir un modelo de implementación.

El Profesor Guthrie sugirió organizar reuniones de los grupos de trabajo 2 y 3 en la fecha cercana a la reunión del Grupo *ad hoc* sobre la peste equina, prevista del 14 al 16 de enero de 2014.

## 24. Reunión con el Director general

El Dr. Vallat, Director general, se unió al Grupo *ad hoc* durante una breve discusión acerca de la labor realizada hasta la fecha. El Dr. Murray resumió la situación:

- Se ha avanzado en las directrices sobre el establecimiento de un programa de bioseguridad y en el proyecto de documento. El Grupo *ad hoc* espera finalizar dichas directrices rápidamente una vez que se definan las partes faltantes, como la puesta en marcha del concepto. Con este objetivo, se ha formado un pequeño grupo de trabajo. El Grupo *ad hoc* estableció una lista con las principales enfermedades que conciernen la definición del

subpoblación de caballos de excelente estado sanitario. La próxima etapa será la preparación de un capítulo único que abarque estas seis enfermedades, con la propuesta de incluirlo en el *Código Terrestre*. Como parte de la consideración de dichas enfermedades, la secretaría deberá informar a la Comisión de Normas Biológicas de la OIE sobre la necesidad de actualizar los capítulos pertinentes en el *Manual Terrestre*.

- En cuanto al Proceso PVS de la OIE, se ha propuesto una serie de indicadores y fuentes de verificación para inclusión en la *Herramienta PVS*. La etapa siguiente es suministrar una breve explicación del concepto de caballos de excelente estado sanitario y la relación entre los Servicios veterinarios y el sector de las competencias ecuestres, para inclusión en el Manual de expertos PVS, lo que ayudará a los expertos PVS en las futuras evaluaciones. El Dr. Murray observó que puede ser difícil cumplir con el plazo del 14 de noviembre para redactar el texto que se incluirá en el Manual PVS.
- En cuanto a la investigación, el Dr. Murray observó que el subgrupo que había trabajado en este tema había presentado una propuesta sobre la respuesta inmune de influenza equina (duración de la inmunidad) con el fin de establecer un calendario de vacunación mejorado. Además, una propuesta de investigación sobre las pruebas de validación de la influenza equina, inicialmente presentada para ser financiada por la IFHA, se incluirá directamente en el proyecto de la OIE.
- El Dr. Murray informó al Dr. Vallat que el Grupo *ad hoc* había empezado a tratar el tema de la certificación sanitaria. Aunque se trata de un tema complejo, el Grupo *ad hoc* espera desarrollar un modelo de certificado para los caballos de excelente estado sanitario que presentará a la Comisión del Código en su reunión de septiembre de 2014.
- Asimismo, enfatizó que el Grupo *ad hoc* siempre ha tenido presente que una gestión de riesgo eficaz, los procesos de certificación oficial, el cumplimiento con las normas y la responsabilidad con una atención particular a las áreas de alto riesgo, tales como los vectores de transmisión de las enfermedades resultaban esenciales para garantizar la legitimidad del concepto.
- Finalmente, el Dr. Murray indicó que la FEI ha desarrollado un marco de trabajo conceptual para una base de datos que identifique y rastree la subpoblación de caballos de excelente estado sanitario. En resumen, destacó que el Grupo *ad hoc* había tratado todos los puntos de su mandato y que se había programado el trabajo a partir de un calendario de actividades de tres años.

El Dr. Vallat expresó su satisfacción frente a los avances logrados hasta la fecha y las próximas etapas propuestas y explicadas por el Dr. Murray. Recordó al Grupo *ad hoc* que los Países Miembros de la OIE respaldaban esta iniciativa y agradeció el respaldo financiero de la FEI, que ha ayudado en gran medida a progresar en la labor emprendida. Los Países Miembros están solicitando el reconocimiento de zonas libres de enfermedad equina y esperan que la OIE tenga una mayor participación en materia de calidad de las vacunas. La adopción de las recomendaciones en el *Código Terrestre* constituye una etapa importante puesto que estas normas tienen una fuerza legal en el marco del Acuerdo sobre medidas sanitarias y fitosanitarias de la OMC. Además del *Código Terrestre*, la OIE brinda directrices y recomendaciones a través de su sitio internet.

El Dr. Vallat alabó el acuerdo entre federaciones discutido por la IFHA y la FEI. Concluyó agradeciendo a los miembros del Grupo *ad hoc* por su labor.

## 25. Comunicación

El Dr. Murray destacó las actuales evoluciones en el ámbito de la comunicación, incluyendo algunas nuevas e interesantes publicaciones de la OIE. La Dra. Münstermann hizo referencia a una página web en preparación sobre el proyecto de caballos de excelente estado sanitario, que se incluirá próximamente en el sitio internet de la OIE. Los miembros del Grupo *ad hoc* quisieran recibir copias de presentaciones estándar acerca del concepto de caballos de excelente estado sanitario y temas relacionados.

## 26. Otros asuntos

El Dr. Murray solicitó a los miembros del Grupo *ad hoc* su opinión sobre la posible necesidad de designar un punto de contacto para el sector de las competiciones equinas en los gobiernos nacionales. También se trata de una petición surgida en la Conferencia internacional sobre los desplazamientos de caballos, realizada en Panamá en diciembre de 2012. Dado que la OIE ya no puede asumir la gestión de otro punto focal, se explorarán nuevas alternativas de enlace. Los miembros del Grupo *ad hoc* respaldaron totalmente esta iniciativa.

Con el fin de obtener una propuesta más concreta, se acordó debatir el tema en la reunión del Comité internacional sobre los desplazamientos de caballos de la IHFA en Hong Kong, con el fin de incorporar al Racing en este proyecto.

## **27. Próxima reunión**

Se propuso que la reunión plenaria del Grupo *ad hoc* se lleve a cabo sólo una vez al año, para permitir más reuniones de los grupos de trabajo específicos, como se indica en el mandato del Grupo *ad hoc*. Por lo tanto, la próxima reunión se llevará a cabo en julio o agosto de 2014 para presentar nuevos textos a la Comisión del Código antes de su reunión de septiembre. Mientras tanto, se insta a los subgrupos de expertos a realizar reuniones y conversaciones telefónicas, además de intercambiar documentos cuando sea posible.

---

.../Anexos

Anexo I

**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE  
SOBRE EL MOVIMIENTO INTERNACIONAL DE CABALLOS PARA DEPORTES ECUESTRES  
París, 28-30 de octubre de 2013**

---

**Orden del día**

**Día 1** 10.00 – 13.00 y 14.00 a 17.00

Presentación de la situación

Bienvenida del Presidente, objetivos de la reunión, disculpas e introducciones– Gardner Murray

1. Aprobación del temario - GM
2. Informe de la primera y segunda reunión - GM
3. Revisión de las acciones emprendidas y de los progresos realizados – Susanne Munstermann

Informes de los subgrupos

4. Grupo 1 –Capítulo del *Código Terrestre* e informe sobre las zonas libres de enfermedad equina – Alex Thiermann
5. Grupo 3 –/ Directrices de bioseguridad, versión final y cambios realizados – Sarah Kahn
6. Grupo 4 c –Disposiciones de cuarentena – Tony Kettle
7. Debate sobre las formas de mejorar y finalizar las directrices de bioseguridad
8. Grupo 6 –Propuestas de investigación – Alan Guthrie
9. Revisión bibliográfica – Inés de Guindos
10. Grupo 7 –Indicadores PVS – SM

**Día 2** 9.00 – 12.30 y 14.00 – 18.00

11. Grupo 4 a –Enfermedades para vacunación – Ann Cullinane
12. Grupo 4 d –Enfermedades para pruebas de laboratorio– Stephane Zientara
13. Grupo 4 b –Enfermedades para la certificación sanitaria – Alf Fuessel
14. Resumen de todos los resultados (4a, 4c, 4b) - SM
15. Grupo 2 –Revisión de los capítulos sobre enfermedades equinas en el *Código* y el *Manual* – Alan Guthrie
16. Propuesta para las directrices para la implementación del concepto para caballos de la FEI- SM
17. 17 a. Propuesta para la implementación del concepto para caballos de carrera
18. Certificado sanitario mundial para los caballos de excelente estado sanitario - SM
19. Presentación de la base de datos propuesta para los caballos de excelente estado sanitario – Graeme Cooke
20. Grupo 5 –Criterios de rendimiento – Graeme Cooke y Anthony Kettle

**Día 3** 9.00 – 12.30

21. Actualización de los temas de relevancia surgidos durante la Asamblea General de la OIE– Alex Thiermann

Gobernanza y refuerzo de competencias

22. Gobernanza del Grupo *ad hoc* y *modus operandi* - GM

Plan de trabajo

23. Plan de trabajo, avances, perfeccionamiento, refuerzo de competencias - SM
24. Identificación de las brechas/problemáticas que deben tratarse - GM
25. Comunicación GM
26. Otros asuntos GN
27. Conclusiones, recomendaciones y próximas etapas - GM
28. Próxima reunión - SM

Nota: GM – Gardner Murray, Presidente; SM – Susanne Munstermann, Departamento Científico; SK – Sarah Kahn, Asesora OIE

---

**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE**  
**SOBRE EL MOVIMIENTO INTERNACIONAL DE CABALLOS PARA DEPORTES ECUESTRES**  
**París, 28-30 de octubre de 2013**

**Lista de participantes**

**MIEMBROS**

**Profesora Ann Cullinane**

Head of the Virology Unit  
 Irish Equine Centre  
 Johnstown  
 Naas - Co. Kildare  
 IRLANDA  
 Tel: +353-45 86.62.66  
 Fax: +353-45 86. 62.73  
[acullinane@equine-centre.ie](mailto:acullinane@equine-centre.ie)

**Dr. Richard Newton**

Head of Epidemiology and Disease  
 Surveillance  
 Animal Health Trust, Lanwades Park,  
 Kentford  
 Newmarket, Suffolk CB8 7UU  
 REINO UNIDO  
 Tel: +01638 751000 ext 1266  
[richard.newton@ah.t.org.uk](mailto:richard.newton@ah.t.org.uk)

**Dr. Alberto Gomes da Silva**

Responsible for Equine Movement Control  
 and Equine Health  
 Coordination for Animal Quarantine and  
 Movement Control  
 Ministério da Agricultura,  
 Pecuária e Abastecimento  
 Esplanada dos ministérios  
 Bloco-d, Anexo A, Sala 305  
 70043-900 Brasilia, DF  
 BRASIL  
 Tel.: + 61 2182735  
 Fax: + 61 2244180  
[alberto.gomes@agricultura.gov.br](mailto:alberto.gomes@agricultura.gov.br)

**Prof. Peter Timoney**

Maxwell H. Gluck Equine Research Center  
 Department of Veterinary Science  
 University of Kentucky  
 108 Gluck Equine Research Center  
 Lexington, Kentucky 40546-0099  
 ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA  
[ptimoney@uky.edu](mailto:ptimoney@uky.edu)

**Prof. Alan J. Guthrie**

Equine Research Centre  
 Private Bag X04  
 Onderstepoort 0110  
 SUDÁFRICA  
 Tel: (27-12) 529-8068  
 Fax: (27-12) 529-8301  
[alan.guthrie@up.ac.za](mailto:alan.guthrie@up.ac.za)

**Dr. Alf-Eckbert Füßel**

Head of Sector  
 DG SANCO/D1  
 Rue Froissart 101-3/67  
 B-1040 Brussels  
 BÉLGICA  
 Tel: +32-2 295 08 70  
 Fax: +32-2 295 31 44  
[alf-eckbert.fuessel@ec.europa.eu](mailto:alf-eckbert.fuessel@ec.europa.eu)

**Dr. Stéphan Zientara**

ANSES/INRA/ENVA  
 Directeur de l'UMR 1161  
 23 Avenue du Général de Gaulle  
 94703 Maisons-Alfort  
 FRANCIA  
 Tel: + 33 - (0)1 43 96 72 80  
[s.zientara@vet-alfort.fr](mailto:s.zientara@vet-alfort.fr)

**Dr. Graeme Cooke**

Director of Veterinary Department  
 Fédération Equestre Internationale  
 HM King Hussein I Building  
 Chemin des Délices 9  
 1006 Lausanne  
 SUIZA  
[graeme.cooke@fei.org.jp](mailto:graeme.cooke@fei.org.jp)

**Dr. John McEwan**

FEI first vice president and chair of the FEI  
 veterinary committee  
 Fédération Equestre Internationale  
 HM King Hussein I Building  
 Chemin des Délices 9  
 1006 Lausanne  
 SUIZA  
[johnmcewen@theglyn.fsnet.co.uk](mailto:johnmcewen@theglyn.fsnet.co.uk) [johnmcewen1@me.com](mailto:johnmcewen1@me.com)

**Dr. Anthony Kettle**

BVSc BSc DipSc MSc MBA MRCVS  
 MACVSc  
 Head of Veterinary Department  
 Dubai Racing Club  
 Tel: (971) 4 336 1626  
 Fax: (971) 4 336 1579  
 Mob: (971) 50 459 4348  
[anthony.kettle@dubairacingclub.com](mailto:anthony.kettle@dubairacingclub.com)

**Dr. Kenneth Lam**

Veterinary Consultant  
 Hong Kong Jockey Club  
 Department of Veterinary Regulation and  
 International Liaison  
 Sha Tin Racecourse, Sha Tin, NT  
 HONG KONG  
 Mobile: +852- 9497 1303  
[kenvet@usa.net](mailto:kenvet@usa.net)

**Dr. Gardner Murray**

Asesor especial de la OIE  
 4, Weingarth Street, Holder  
 Canberra, ACT 2611  
 AUSTRALIA  
[gardner.murray@grapevine.com.au](mailto:gardner.murray@grapevine.com.au)

**REPRESENTANTES DE LA OIE**

**Dra. Monique Eloit**

Directora general adjunta  
 12 rue de Prony  
 75017 Paris  
 Francia  
[m.eloit@oie.int](mailto:m.eloit@oie.int)

**Dra. Susanne Münstermann**

Departamento Científico y Técnico de la  
 OIE [s.munstermann@oie.int](mailto:s.munstermann@oie.int)

**Dra. Sarah Kahn**

Asesora de la OIE  
 Argentina  
[s.kahn@oie.int](mailto:s.kahn@oie.int)

**Dr Luis Osvaldo Barcos**

Representantes de la OIE para las Américas  
 Argentina  
[l.barcos@oie.int](mailto:l.barcos@oie.int)

**Dr. Alex Thiermann**

Presidente  
 Comisión de Normas Sanitarias de la OIE para  
 los Animales Terrestres  
[a.thiermann@oie.int](mailto:a.thiermann@oie.int)



**INFORME DE LA REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE  
ENCARGADO DE EVALUAR EL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAÍSES MIEMBROS PARA LA  
ENCEFALOPATÍA ESPONGIFORME BOVINA**

**París, 12–14 de noviembre de 2013**

---

El Grupo *ad hoc* encargado de evaluar la situación de los Países Miembros respecto al riesgo de encefalopatía espongiforme bovina (EEB) (en lo sucesivo, el Grupo) se reunió en la sede de la OIE del 12 al 14 de noviembre de 2013.

**1. Apertura**

El Dr. Dietrich Rassow, del Departamento Científico y Técnico, dio la bienvenida al Grupo en nombre del Dr. Bernard Vallat, Director General de la OIE. El Dr. Rassow señaló que el orden del día previsto para esta reunión era muy extenso con la evaluación de 16 expedientes para el reconocimiento del estatus de riesgo de los Países Miembros. Agradeció a los expertos por haber realizado la evaluación previa de estas solicitudes.

El Dr. Rassow recordó que los expedientes debían evaluarse según los criterios estipulados en el *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre)*, manteniendo la coherencia con los expedientes evaluados anteriormente. También informó al Grupo de que pese a estar ausente, el Dr. John Kellar había analizado varios expedientes y podría ser contactado por teleconferencia de ser necesario.

El Dr. Bernard Vallat se unió al Grupo y empezó su intervención agradeciéndole por su importante contribución independiente al trabajo de la OIE.

El Dr. Vallat recordó que, según los Procedimientos operativos estándar que rigen el reconocimiento oficial del estatus sanitario, todo país que solicitara el reconocimiento oficial de su estatus sanitario para una enfermedad o de su riesgo de EEB podía pedir una reunión presencial con el Grupo *ad hoc* y/o la Comisión Científica para las Enfermedades de los Animales (en lo sucesivo, la Comisión Científica).

El Dr. Vallat reiteró que los Grupos *ad hoc* encargados de evaluar el estatus sanitario o el riesgo de EEB tenían que basar su labor en criterios científicos y formular sus recomendaciones a la Comisión Científica. Cuando no recomendaran la validación de las solicitudes, los Grupos *ad hoc* debían señalar a la Comisión Científica los criterios científicos en que se basaban y facilitar asesoramiento para apoyar al Delegado en cuestión a implantar las mejoras adecuadas. El Dr. Vallat mencionó que el Grupo también podía sugerir a la Comisión Científica y a la OIE que se llevase a cabo una misión sobre el terreno en los países solicitantes.

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

El Grupo aprobó el orden del día de la reunión. El Dr. Armando Giovannini fue designado presidente, y el Dr. Martial Plantady se encargó de redactar el informe.

El temario y la lista de participantes se adjuntan como Anexos I y II, respectivamente.

### 3. Examen de las solicitudes de los Países Miembros para la evaluación del estatus de riesgo de encefalopatía espongiforme bovina

Cada expediente fue analizado previamente por dos miembros del Grupo (asignados por la Sede de la OIE) antes de la reunión. Los expertos presentaron sus conclusiones esenciales a todo el Grupo, el cual discutió minuciosamente cada expediente, para determinar si los Países Miembros solicitantes cumplían las disposiciones relativas al riesgo de EEB estipuladas en el *Código Terrestre*. Cuando fue necesario, se enviaron mensajes electrónicos a los solicitantes pidiéndoles la información que faltaba. Todos los Países Miembros contactados suministraron puntualmente al Grupo la información solicitada.

El Dr. Kellar participó parcialmente en la discusión por teleconferencia los días 13 y 14 de noviembre de 2013.

#### 3.1. Bulgaria

El Grupo recordó que, en 2012, la OIE había recibido un expediente de Bulgaria para que evaluara la situación de riesgo de EEB de su población bovina con arreglo al *Código Terrestre*. En esa ocasión, el Grupo había recomendado que se considerase que Bulgaria satisfacía los requisitos estipulados en el capítulo del *Código Terrestre* sobre la EEB para el reconocimiento de "riesgo de EEB controlado". El Grupo había considerado también que Bulgaria podía haber solicitado una evaluación de "riesgo de EEB insignificante".

En junio de 2013, Bulgaria presentó un expediente para obtener el estatus de riesgo de EEB insignificante. El Grupo convino en que el expediente se ajustaba a las directrices distribuidas a los Países Miembros que desean proceder a una evaluación formal de su estatus de riesgo de EEB según los requisitos del *Código Terrestre*.

Los puntos observados en particular por el Grupo se resumen en la siguiente discusión.

##### a) *Sección 1: Evaluación del riesgo — Artículo 11.5.2. punto 1*

###### ▪ *Evaluación del riesgo de introducción del agente de la EEB*

El Grupo consideró que la evaluación de la difusión del agente permitía concluir que el riesgo de que este hubiera podido introducirse en Bulgaria durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación 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 Bulgaria durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación, el riesgo de reciclaje y amplificación del agente era insignificante.

##### b) *Vigilancia conforme a los Artículos 11.5.20.-11.5.22.*

El Grupo tomó nota de que la vigilancia de la EEB emprendida superaba los requisitos mínimos de vigilancia de tipo B según el Artículo 11.5.22. correspondiente del *Código Terrestre*. Se reunieron 67 071 puntos de vigilancia, en comparación con un requisito mínimo de 35 750 puntos para una población bovina adulta de 363 315 individuos de más de dos años de edad.

##### c) *Otros requisitos — Artículo 11.5.2. puntos 2-4*

###### ▪ *Programa de concienciación*

El Grupo tomó nota de que el programa de concienciación se inició en 2001 y satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

###### ▪ *Declaración obligatoria e investigación*

El Grupo tomó nota de que la EEB era una enfermedad de declaración obligatoria en virtud de la legislación pertinente desde 1998, y determinó que el sistema de declaración obligatoria y de investigación satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

###### ▪ *Examen de laboratorio*

El Grupo determinó que las disposiciones adoptadas para el examen de laboratorio satisfacían los requisitos del *Manual de las Pruebas de Diagnóstico y de las Vacunas para los Animales Terrestres (Manual Terrestre)*.

- *Nivel de control e inspección adecuado 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***

No se había registrado ningún caso de la enfermedad en Bulgaria.

**e) *Cumplimiento de las condiciones del estatus de "riesgo de EEB insignificante" - Artículo 11.5.3.***

Basándose en la información suministrada, el Grupo recomendó que se considerase que Bulgaria había satisfecho los requisitos para el reconocimiento del "riesgo de EEB insignificante" conforme al capítulo pertinente del *Código Terrestre*.

**f) *Conclusiones***

- *Estatus recomendado: "Riesgo de EEB insignificante".*

**3.2. República Popular China (RP China)**

En septiembre de 2013, la RP China presentó un expediente para obtener el reconocimiento del estatus de "riesgo de EEB insignificante", y otro expediente revisado en octubre de 2013. El Grupo convino en que el expediente se ajustaba a las directrices distribuidas a los Países Miembros que desean proceder a una evaluación formal de su estatus de riesgo de EEB según los requisitos del *Código Terrestre*.

La delegación de la RP China sostuvo una reunión presencial con el Grupo y dio las aclaraciones sobre la información solicitada. Por otra parte, se le pidió documentación por escrito con esta información y la presentó después de la reunión.

Los puntos observados en particular por el Grupo se resumen en la siguiente discusión.

El Grupo tomó nota de que la solicitud se refería únicamente al territorio continental de la RP China, con exclusión de Hong Kong y Macao.

**a) *Sección 1: Evaluación del riesgo — Artículo 11.5.2. punto 1***

- *Evaluación del riesgo de introducción del agente de la EEB*

El Grupo consideró que la evaluación de la difusión del agente permitía concluir que el riesgo de que este hubiera podido introducirse en la RP China durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación 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 RP China durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación, el riesgo de reciclaje y amplificación del agente no era insignificante, sino guardaba relación con el riesgo de introducción evaluado.

**b) *Vigilancia conforme a los Artículos 11.5.20.-11.5.22.***

El Grupo tomó nota de que la vigilancia de la EEB emprendida superaba los requisitos mínimos de vigilancia de tipo B según el Artículo 11.5.22. correspondiente del *Código Terrestre*. Se reunieron 435 452 puntos de vigilancia, en comparación con un requisito mínimo de 150 000 para una población bovina adulta de 50 millones de individuos de más de dos años de edad.

**c) *Otros requisitos — Artículo 11.5.2. puntos 2-4***

- *Programa de concienciación*

El Grupo determinó que el programa de concienciación iniciado en 2001 satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Declaración obligatoria e investigación*

El Grupo tomó nota de que la EEB era una enfermedad de declaración obligatoria en virtud de la legislación pertinente desde 1992, y determinó que el sistema de declaración obligatoria y de investigación satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Examen de laboratorio*

El Grupo determinó que las disposiciones para el examen de laboratorio satisfacían los requisitos del *Manual Terrestre*.

- *Nivel de control e inspección adecuado 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***

No se había registrado ningún caso de la enfermedad en la RP China.

**e) *Cumplimiento de las condiciones del estatus de "riesgo de EEB insignificante" - Artículo 11.5.3.***

Basándose en la información suministrada, el Grupo recomendó que se considerase que la RP China había satisfecho los requisitos para el reconocimiento del "riesgo de EEB insignificante" conforme al capítulo pertinente del *Código Terrestre*.

**f) *Conclusiones***

- *Estatus recomendado: "Riesgo de EEB insignificante".*

### **3.3. Croacia**

El Grupo recordó que, en 2011, la OIE había recibido un expediente de Croacia para que evaluara la situación de riesgo de EEB de su población bovina con arreglo al *Código Terrestre*. En esa ocasión, el Grupo había recomendado que se considerase que Croacia satisfacía los requisitos estipulados en el capítulo del *Código Terrestre* sobre la EEB para el reconocimiento de "riesgo de EEB controlado".

En septiembre de 2013, Croacia presentó un expediente para obtener el estatus de riesgo de EEB insignificante. El Grupo convino en que el expediente se ajustaba a las directrices distribuidas a los Países Miembros que desean proceder a una evaluación formal de su estatus de riesgo de EEB según los requisitos del *Código Terrestre*.

Los puntos observados en particular por el Grupo se resumen en la siguiente discusión.

**a) *Sección 1: Evaluación del riesgo — Artículos 11.5.2. punto 1***

- *Evaluación del riesgo de introducción del agente de la EEB*

El Grupo consideró que la evaluación de la difusión del agente permitía concluir que el riesgo de que este hubiera podido introducirse en Croacia durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación 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 Croacia durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación, el riesgo de reciclaje y amplificación del agente era insignificante.

**b) *Vigilancia conforme a los Artículos 11.5.20.-11.5.22.***

El Grupo tomó nota de que la vigilancia de la EEB establecida superaba los requisitos mínimos de vigilancia de tipo B según el Artículo 11.5.22. correspondiente del *Código Terrestre*. Se reunieron 65 435 puntos de vigilancia, en comparación con un requisito mínimo de 23 850 puntos para una población bovina adulta de 206 602 individuos de más de dos años de edad

**c) Otros requisitos — Artículo 11.5.2. puntos 2–4**

▪ *Programa de concienciación*

El Grupo determinó que el programa de concienciación satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

▪ *Declaración obligatoria e investigación*

El Grupo tomó nota de que la EEB era una enfermedad de declaración obligatoria en virtud de la legislación pertinente desde 1997, y determinó que el sistema de declaración obligatoria y de investigación satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

▪ *Examen de laboratorio*

El Grupo determinó que las disposiciones para el examen de laboratorio satisfacían los requisitos del *Manual Terrestre*.

▪ *Nivel de control e inspección adecuado 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**

No se había registrado ningún caso de la enfermedad en Croacia.

**e) Cumplimiento de las condiciones del estatus de "riesgo de EEB insignificante" - Artículo 11.5.3.**

Basándose en la información suministrada, el Grupo recomendó que se considerase que Croacia había satisfecho los requisitos para el reconocimiento del "riesgo de EEB insignificante" conforme al capítulo pertinente del *Código Terrestre*.

**f) Conclusiones**

- *Estatus recomendado: "Riesgo de EEB insignificante".*

**3.4. Estonia**

El Grupo recordó que, en 2007, la OIE había recibido un expediente de Estonia para evaluar el estatus de riesgo de EEB de su población bovina según los requisitos del *Código Terrestre*. En esa ocasión, el Grupo había recomendado que se considerase que Estonia satisfacía los requisitos estipulados en el capítulo del *Código Terrestre* sobre la EEB para el reconocimiento de "riesgo de EEB controlado".

En septiembre de 2013, Estonia presentó un expediente para obtener el estatus de riesgo de EEB insignificante. El Grupo convino en que el expediente se ajustaba a las directrices distribuidas a los Países Miembros que desean proceder a una evaluación formal de su estatus de riesgo de EEB según los requisitos del *Código Terrestre*.

Los puntos observados en particular por el Grupo se resumen en la siguiente discusión.

**a) Sección 1: Evaluación del riesgo — Artículo 11.5.2. punto 1**

▪ *Evaluación del riesgo de introducción del agente de la EEB*

El Grupo consideró que la evaluación de la difusión del agente permitía concluir que el riesgo de que este hubiera podido introducirse en Estonia durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación 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 Estonia durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación, el riesgo de reciclaje y amplificación del agente era insignificante.

**b) Vigilancia conforme a los Artículos 11.5.20. - 11.5.22.**

El Grupo tomó nota de que la vigilancia de la EEB emprendida superaba los requisitos mínimos de vigilancia de tipo B según el Artículo 11.5.22. correspondiente del *Código Terrestre*. Se reunieron 44 994 puntos de vigilancia, en comparación con un requisito mínimo de 11 500 puntos para una población bovina adulta de 130 929 individuos de más de dos años de edad.

**c) Otros requisitos — Artículo 11.5.2. puntos 2-4**

- *Programa de concienciación*

El Grupo determinó que el programa de concienciación satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Declaración obligatoria e investigación*

El Grupo tomó nota de que la EEB era una enfermedad de declaración obligatoria en virtud de la legislación pertinente desde 2000, y determinó que el sistema de declaración obligatoria y de investigación satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Examen de laboratorio*

El Grupo determinó que las disposiciones para el examen de laboratorio satisfacían los requisitos del *Manual Terrestre*.

- *Nivel de control e inspección adecuado 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**

No se había registrado ningún caso de la enfermedad en Estonia.

**e) Cumplimiento de las condiciones del estatus de "riesgo de EEB insignificante" - Artículo 11.5.3.**

Basándose en la información suministrada, el Grupo recomendó que se considerase que Estonia había satisfecho los requisitos para el reconocimiento del "riesgo de EEB insignificante" conforme al capítulo pertinente del *Código Terrestre*.

**f) Conclusiones**

- *Estatus recomendado:* "Riesgo de EEB insignificante".

**3.5. Hungría**

El Grupo recordó que, en 2007, la OIE había recibido un expediente de Hungría para que evaluara la situación de riesgo de EEB de su población bovina con arreglo al *Código Terrestre*. En esa ocasión, el Grupo había recomendado que se considerase que Hungría satisfacía los requisitos estipulados en el capítulo del *Código Terrestre* sobre la EEB para el reconocimiento de "riesgo de EEB controlado".

En septiembre de 2013, Hungría presentó un expediente para obtener el estatus de riesgo de EEB insignificante. El Grupo convino en que el expediente se ajustaba a las directrices distribuidas a los Países Miembros que desean proceder a una evaluación formal de su estatus de riesgo de EEB según los requisitos del *Código Terrestre*.

Los puntos observados en particular por el Grupo se resumen en la siguiente discusión.

**a) Sección 1: Evaluación del riesgo — Artículo 11.5.2. punto 1**

- *Evaluación del riesgo de introducción del agente de la EEB*

El Grupo consideró que la evaluación de la difusión del agente permitía concluir que el riesgo de que este hubiera podido introducirse en Hungría durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación 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 Hungría durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación, el riesgo de reciclaje y amplificación del agente era insignificante.

**b) Vigilancia conforme a los Artículos 11.5.20 . - 11.5.22.**

El Grupo tomó nota de que la vigilancia de la EEB emprendida superaba los requisitos mínimos de vigilancia de tipo B según el Artículo 11.5.22. correspondiente del *Código Terrestre*. Se reunieron 133 639 puntos de vigilancia, en comparación con un requisito mínimo de 47 700 puntos para una población bovina adulta de 409 787 individuos de más de dos años de edad.

**c) Otros requisitos — Artículo 11.5.2. puntos 2–4**

- *Programa de concienciación*

El Grupo determinó que el programa de concienciación satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Declaración obligatoria e investigación*

El Grupo tomó nota de que la EEB era una enfermedad de declaración obligatoria en virtud de la legislación pertinente desde 1991, y determinó que el sistema de declaración obligatoria y de investigación satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Examen de laboratorio*

El Grupo determinó que las disposiciones para el examen de laboratorio satisfacían los requisitos del *Manual Terrestre*.

- *Nivel de control e inspección adecuado 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**

No se había registrado ningún caso autóctono de la enfermedad en Hungría. Hubo un solo caso detectado en bovinos importados para el sacrificio inmediato en 2007. Por consiguiente, Hungría había cumplido lo estipulado en el Artículo 11.5.3. punto 3 a).

**e) Cumplimiento de las condiciones del estatus de "riesgo de EEB insignificante" - Artículo 11.5.3.**

Basándose en la información suministrada, el Grupo recomendó que se considerase que Hungría había satisfecho los requisitos para el reconocimiento del "riesgo de EEB insignificante" conforme al capítulo pertinente del *Código Terrestre*.

**f) Conclusiones**

- *Estatus recomendado: "Riesgo de EEB insignificante".*

### 3.6. República de Corea (Corea)

El Grupo recordó que, en 2010, la OIE había recibido un expediente de Corea para que evaluara la situación de riesgo de EEB de su población bovina con arreglo al *Código Terrestre*. En esa ocasión, el Grupo había recomendado que se considerase que Corea satisfacía los requisitos estipulados en el capítulo del *Código Terrestre* sobre la EEB para el reconocimiento de "riesgo de EEB controlado".

En septiembre de 2013, Corea presentó un expediente para obtener el estatus de riesgo de EEB insignificante. El Grupo convino en que el expediente se ajustaba a las directrices distribuidas a los Países Miembros que desean proceder a una evaluación formal de su estatus de riesgo de EEB según los requisitos del *Código Terrestre*.

La delegación coreana tuvo una reunión presencial con el Grupo y dio aclaraciones sobre la información solicitada.

Los puntos observados en particular por el Grupo se resumen en la siguiente discusión.

**a) Sección 1: Evaluación del riesgo — Artículo 11.5.2. punto 1**

▪ *Evaluación del riesgo de introducción del agente de la EEB*

El Grupo consideró que la evaluación de la difusión del agente permitía concluir que el riesgo de que este hubiera podido introducirse en Corea durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación 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 Corea durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación, el riesgo de reciclaje y amplificación del agente era insignificante.

**b) Vigilancia conforme a los Artículos 11.5.20. - 11.5.22.**

El Grupo tomó nota de que la vigilancia de la EEB emprendida superaba los requisitos mínimos de vigilancia de tipo B según el Artículo 11.5.22. correspondiente del *Código Terrestre*. Se reunieron 414 643 puntos de vigilancia, en comparación con un requisito mínimo de 150 000 puntos para una población bovina adulta de 1 518 977 individuos de más de dos años de edad.

**c) Otros requisitos — Artículo 11.5.2. puntos 2-4**

▪ *Programa de concienciación*

El Grupo determinó que el programa de concienciación satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

▪ *Declaración obligatoria e investigación*

El Grupo tomó nota de que la EEB era una enfermedad de declaración obligatoria en virtud de la legislación pertinente desde 1997, y determinó que el sistema de declaración obligatoria y de investigación satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

▪ *Examen de laboratorio*

El Grupo determinó que las disposiciones para el examen de laboratorio satisfacían los requisitos del *Manual Terrestre*.

▪ *Nivel de control e inspección adecuado 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**

No se había registrado ningún caso de la enfermedad en Corea.

**e) Cumplimiento de las condiciones del estatus de "riesgo de EEB insignificante" - Artículo 11.5.3.**

Basándose en la información suministrada, el Grupo recomendó que se considerase que Corea había satisfecho los requisitos para el reconocimiento del "riesgo de EEB insignificante" conforme al capítulo pertinente del *Código Terrestre*.

**f) Conclusiones**

- *Estatus recomendado: "Riesgo de EEB insignificante".*

### 3.7. Letonia

El Grupo recordó que, en 2007, la OIE había recibido un expediente de Letonia para que evaluara la situación de riesgo de EEB de su población bovina con arreglo al *Código Terrestre*. En esa ocasión, el Grupo había recomendado que se considerase que Letonia satisfacía los requisitos estipulados en el capítulo del *Código Terrestre* sobre la EEB para el reconocimiento de "riesgo de EEB controlado".

En septiembre de 2013, Letonia presentó un expediente para obtener el estatus de riesgo de EEB insignificante. El Grupo convino en que el expediente se ajustaba a las directrices distribuidas a los Países Miembros que desean proceder a una evaluación formal de su estatus de riesgo de EEB según los requisitos del *Código Terrestre*.

Los puntos observados en particular por el Grupo se resumen en la siguiente discusión.

**a) Sección 1: Evaluación del riesgo — Artículos 11.5.2. punto 1**

▪ *Evaluación del riesgo de introducción del agente de la EEB*

El Grupo consideró que la evaluación de la difusión del agente permitía concluir que el riesgo de que este hubiera podido introducirse en Letonia durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación 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 Letonia durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación, el riesgo de reciclaje y amplificación del agente era insignificante.

**b) Vigilancia conforme a los Artículos 11.5.20.-11.5.22.**

El Grupo tomó nota de que la vigilancia de la EEB emprendida superaba los requisitos mínimos de vigilancia de tipo B según el Artículo 11.5.22. correspondiente del *Código Terrestre*. Se reunieron 44 301 puntos de vigilancia, en comparación con un requisito mínimo de 23 850 puntos para una población bovina adulta de 218 106 individuos de más de dos años de edad.

**c) Otros requisitos — Artículo 11.5.2. puntos 2-4**

▪ *Programa de concienciación*

El Grupo concluyó que el programa de concienciación satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

▪ *Declaración obligatoria e investigación*

El Grupo tomó nota de que la EEB era una enfermedad de declaración obligatoria en virtud de la legislación pertinente desde 1992, y determinó que el sistema de declaración obligatoria y de investigación satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

▪ *Examen de laboratorio*

El Grupo determinó que las disposiciones para el examen de laboratorio satisfacían los requisitos del *Manual Terrestre*.

▪ *Nivel de control e inspección adecuado 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**

No se había registrado ningún caso de la enfermedad en Letonia.

**e) Cumplimiento de las condiciones del estatus de "riesgo de EEB insignificante" - Artículo 11.5.3.**

Basándose en la información suministrada, el Grupo recomendó que se considerase que Letonia había satisfecho los requisitos para el reconocimiento del "riesgo de EEB insignificante" conforme al capítulo pertinente del *Código Terrestre*.

**f) Conclusiones**

- *Estatus recomendado: "Riesgo de EEB insignificante".*

### 3.8. Luxemburgo

El Grupo recordó que, en 2007, la OIE había recibido un expediente de Luxemburgo para que evaluara la situación de riesgo de EEB de su población bovina con arreglo al *Código Terrestre*. En esa ocasión, el Grupo había recomendado que se considerase que Luxemburgo satisfacía los requisitos estipulados en el capítulo del Código Terrestre sobre la EEB para el reconocimiento de "riesgo de EEB controlado".

En septiembre de 2013, Luxemburgo presentó un expediente para obtener el estatus de riesgo de EEB insignificante. El Grupo convino en que el expediente se ajustaba a las directrices distribuidas a los Países Miembros que desean proceder a una evaluación formal de su estatus de riesgo de EEB según los requisitos del *Código Terrestre*.

Los puntos observados en particular por el Grupo se resumen en la siguiente discusión.

#### a) *Sección 1: Evaluación del riesgo — Artículos 11.5.2. punto 1*

- *Evaluación del riesgo de introducción del agente de la EEB.*

El Grupo consideró que la evaluación de la difusión del agente permitía concluir que el riesgo de que este hubiera podido introducirse en Luxemburgo durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación 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 Bulgaria durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación, el riesgo de reciclaje y amplificación del agente era insignificante.

#### b) *Vigilancia conforme a los Artículos 11.5.20.-11.5.22.*

El Grupo tomó nota de que la vigilancia de la EEB emprendida superaba los requisitos mínimos de vigilancia de tipo B según el Artículo 11.5.22. correspondiente del *Código Terrestre*. Se reunieron 23 571 puntos de vigilancia, en comparación con un requisito mínimo de 9 950 puntos para una población bovina adulta de 99 000 individuos de más de dos años de edad.

#### c) *Otros requisitos — Artículo 11.5.2 puntos 2-4*

- *Programa de concienciación*

El Grupo tomó nota de que el programa de concienciación satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Declaración obligatoria e investigación*

El Grupo tomó nota de que la EEB era una enfermedad de declaración obligatoria en virtud de la legislación pertinente desde 1990, y determinó que el sistema de declaración obligatoria y de investigación satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Examen de laboratorio*

El Grupo concluyó que las disposiciones para el examen de laboratorio satisfacían los requisitos del *Manual Terrestre*.

- *Nivel de control e inspección adecuado 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 Luxemburgo había diagnosticado tres casos de EEB. La cohorte de nacimiento más joven afectada por la enfermedad había nacido en 2001, es decir, que todos los casos autóctonos habían nacido más de 11 años antes de la presentación del expediente. Por consiguiente, Luxemburgo había cumplido las disposiciones del Artículo 11.5.3. 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 de las condiciones del estatus de "riesgo de EEB insignificante" - Artículo 11.5.3.**

Basándose en la información suministrada, el Grupo recomendó que se considerase que Luxemburgo había satisfecho los requisitos para el reconocimiento del "riesgo de EEB insignificante" conforme al capítulo pertinente del *Código Terrestre*.

**f) Conclusiones**

- *Estatus recomendado: "Riesgo de EEB insignificante".*

**3.9. Malta**

El Grupo recordó que, en 2007, la OIE había recibido un expediente de Malta para que evaluara la situación de riesgo de EEB de su población bovina con arreglo al *Código Terrestre*. En esa ocasión, el Grupo había recomendado que se considerase que Malta satisfacía los requisitos estipulados en el capítulo del *Código Terrestre* sobre la EEB para el reconocimiento de "riesgo de EEB controlado".

En septiembre de 2013, Malta presentó un expediente para obtener el estatus de riesgo de EEB insignificante. El Grupo convino en que el expediente se ajustaba a las directrices distribuidas a los Países Miembros que desean proceder a una evaluación formal de su estatus de riesgo de EEB según los requisitos del *Código Terrestre*.

Los puntos observados en particular por el Grupo se resumen en la siguiente discusión.

**a) Sección 1: Evaluación del riesgo — Artículo 11.5.2. punto 1**

- *Evaluación del riesgo de introducción del agente de la EEB*

El Grupo consideró que la evaluación de la difusión del agente permitía concluir que el riesgo de que este hubiera podido introducirse en Malta durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación 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 Malta durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación, el riesgo de reciclaje y amplificación del agente era insignificante.

**b) Vigilancia conforme a los Artículos 11.5.20. - 11.5.22.**

El Grupo tomó nota de que la vigilancia de la EEB emprendida superaba los requisitos mínimos de vigilancia de tipo B según el Artículo 11.5.22. correspondiente del *Código Terrestre*. Se reunieron 3 772 puntos de vigilancia, en comparación con un requisito mínimo de 600 puntos para una población bovina adulta de 6 850 individuos de más de dos años de edad.

**c) Otros requisitos — Artículo 11.5.2. puntos 2-4**

- *Programa de concienciación*

El Grupo determinó que el programa de concienciación satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Declaración obligatoria e investigación*

El Grupo tomó nota de que la EEB era una enfermedad de declaración obligatoria en virtud de la legislación pertinente desde 2004, y determinó que el sistema de declaración obligatoria y de investigación satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Examen de laboratorio*

El Grupo determinó que las disposiciones para el examen de laboratorio satisfacían los requisitos del *Manual Terrestre*.

- *Nivel de control e inspección adecuado 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**

No se había registrado ningún caso de la enfermedad en Malta.

**e) Cumplimiento de las condiciones del estatus de "riesgo de EEB insignificante" - Artículo 11.5.3.**

Basándose en la información suministrada, el Grupo recomendó que se considerase que Malta había satisfecho los requisitos para el reconocimiento del "riesgo de EEB insignificante" conforme al capítulo pertinente del *Código Terrestre*.

**f) Conclusiones**

- *Estatus recomendado:* "Riesgo de EEB insignificante".

**3.10. Portugal**

El Grupo recordó que, en 2007, la OIE había recibido un expediente de Portugal para que evaluara la situación de riesgo de EEB de su población bovina con arreglo al *Código Terrestre*. En esa ocasión, el Grupo había recomendado que se considerase que Portugal satisfacía los requisitos estipulados en el capítulo del *Código Terrestre* sobre la EEB para el reconocimiento de "riesgo de EEB controlado".

En septiembre de 2013, Portugal presentó un expediente para obtener el estatus de riesgo de EEB insignificante. El Grupo convino en que el expediente se ajustaba a las directrices distribuidas a los Países Miembros que desean proceder a una evaluación formal de su estatus de riesgo de EEB según los requisitos del *Código Terrestre*.

Los puntos observados en particular por el Grupo se resumen en la siguiente discusión.

**a) Sección 1: Evaluación del riesgo — Artículo 11.5.2. punto 1**

- *Evaluación del riesgo de introducción del agente de la EEB*

El Grupo consideró que la evaluación de la difusión del agente permitía concluir que el riesgo de que este hubiera podido introducirse en Portugal durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación 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 Portugal durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación, el riesgo de reciclaje y amplificación del agente era insignificante.

**b) Vigilancia conforme a los Artículos 11.5.20 . - 11.5.22.**

El Grupo tomó nota de que la vigilancia de la EEB emprendida superaba los requisitos mínimos de vigilancia de tipo B según el Artículo 11.5.22. correspondiente del *Código Terrestre*. Se reunieron 172 868 puntos de vigilancia, en comparación con un requisito mínimo de 95 350 puntos para una población bovina adulta de 841 000 individuos de más de dos años de edad.

**c) Otros requisitos — Artículo 11.5.2. puntos 2–4**

- *Programa de concienciación*

El Grupo determinó que el programa de concienciación satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Declaración obligatoria e investigación*

El Grupo tomó nota de que la EEB era una enfermedad de declaración obligatoria en virtud de la legislación pertinente desde 1990, y determinó que el sistema de declaración obligatoria y de investigación satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Examen de laboratorio*

El Grupo determinó que las disposiciones para el examen de laboratorio satisfacían los requisitos del *Manual Terrestre*.

- *Nivel de control e inspección adecuado 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 Portugal había diagnosticado 1 090 casos de EEB. La cohorte de nacimiento más joven afectada por la enfermedad había nacido en octubre de 2002, es decir, que todos los casos autóctonos habían nacido más de 11 años antes de la presentación del expediente. Por consiguiente, Portugal había cumplido las disposiciones del Artículo 11.5.3. 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 de las condiciones del estatus de "riesgo de EEB insignificante" - Artículo 11.5.3.***

Basándose en la información suministrada, el Grupo recomendó que se considerase que Portugal había satisfecho los requisitos para el reconocimiento del "riesgo de EEB insignificante" conforme al capítulo pertinente del *Código Terrestre*.

**f) *Conclusiones***

- *Estatus recomendado: "Riesgo de EEB insignificante"*
  - El Grupo tomó nota de que pese al pequeño número de plantas de transformación y fábricas de piensos en Portugal, no todas eran inspeccionadas ni muestreadas anualmente. Portugal debe mejorar la vigilancia de la contaminación cruzada en las fábricas de piensos e inspeccionar anualmente todas las plantas de transformación.
  - El Grupo tomó nota de que el número de bovinos sometidos a pruebas anualmente por ser hallados muertos ha disminuido considerablemente desde 2005 sin ninguna explicación. Portugal debe mantener un nivel apropiado de vigilancia de la EEB en el ganado hallado muerto, teniendo en cuenta que los casos de EEB están en declive globalmente y que la legislación de la Unión Europea está cambiando de modo que el ganado hallado muerto se convertirá en la subpoblación de vigilancia crucial para la EEB.

### **3.11. Rumania**

En septiembre de 2013, Rumania presentó un expediente para obtener el estatus de riesgo de EEB controlado o insignificante. El Grupo convino en que el expediente se ajustaba a las directrices distribuidas a los Países Miembros que desean proceder a una evaluación formal de su estatus de riesgo de EEB según los requisitos del *Código Terrestre*.

Los puntos observados en particular por el Grupo se resumen en la siguiente discusión.

**a) *Sección 1: Evaluación del riesgo — Artículo 11.5.2. punto 1***

- *Evaluación del riesgo de introducción del agente de la EEB*

El Grupo consideró que la evaluación de la difusión del agente permitía concluir que el riesgo de que este hubiera podido introducirse en Rumania durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación 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 Rumania durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación, el riesgo de reciclaje y amplificación del agente era insignificante.

**b) Vigilancia conforme a los Artículos 11.5.20. - 11.5.22.**

El Grupo tomó nota de que la vigilancia de la EEB emprendida superaba los requisitos mínimos de vigilancia de tipo B según el Artículo 11.5.22. correspondiente del *Código Terrestre*. Se reunieron 263 188 puntos de vigilancia, en comparación con un requisito mínimo de 150 000 para una población bovina adulta de 1 627 036 individuos de más de dos años de edad.

**c) Otros requisitos — Artículo 11.5.2. puntos 2–4**

- *Programa de concienciación*

El Grupo determinó que el programa de concienciación iniciado en 1993 satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Declaración obligatoria e investigación*

El Grupo tomó nota de que la EEB era una enfermedad de declaración obligatoria en virtud de la legislación pertinente desde 1999, y determinó que el sistema de declaración obligatoria y de investigación satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Examen de laboratorio*

El Grupo concluyó que las disposiciones para el examen de laboratorio satisfacían los requisitos del *Manual Terrestre*.

- *Nivel de control e inspección adecuado 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**

No se había registrado ningún caso de la enfermedad en Rumania.

**e) Cumplimiento de las condiciones del estatus de "riesgo de EEB controlado" - Artículo 11.5.4. o "riesgo de EEB insignificante" - Artículo 11.5.3.**

Basándose en la información suministrada, el Grupo recomendó que se considerase que Rumania había satisfecho los requisitos para el reconocimiento del "riesgo de EEB insignificante" conforme al capítulo pertinente del *Código Terrestre*.

**f) Conclusiones**

- *Estatus recomendado: "Riesgo de EEB insignificante".*

**3.12. Eslovaquia**

El Grupo recordó que, en 2012, la OIE había recibido un expediente de Eslovaquia para que evaluara la situación de riesgo de EEB de su población bovina con arreglo al *Código Terrestre*. En esa ocasión, el Grupo había recomendado que se considerase que Eslovaquia satisfacía los requisitos estipulados en el capítulo del *Código Terrestre* sobre la EEB para el reconocimiento de "riesgo de EEB controlado".

En septiembre de 2013, Eslovaquia presentó un expediente para obtener el estatus de riesgo de EEB insignificante. El Grupo convino en que el expediente se ajustaba a las directrices distribuidas a los Países Miembros que desean proceder a una evaluación formal de su estatus de riesgo de EEB según los requisitos del *Código Terrestre*.

Los puntos observados en particular por el Grupo se resumen en la siguiente discusión.

**a) Sección 1: Evaluación del riesgo — Artículo 11.5.2. punto 1**

- *Evaluación del riesgo de introducción del agente de la EEB*

El Grupo consideró que la evaluación de la difusión del agente permitía concluir que el riesgo de que este hubiera podido introducirse en Eslovaquia durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación 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 Eslovaquia durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación, el riesgo de reciclaje y amplificación del agente era insignificante.

**b) Vigilancia conforme a los Artículos 11.5.20.-11.5.22.**

El Grupo tomó nota de que la vigilancia de la EEB emprendida superaba los requisitos mínimos de vigilancia de tipo B según el Artículo 11.5.22. correspondiente del *Código Terrestre*. Se reunieron 76 475 puntos de vigilancia, en comparación con un requisito mínimo de 47 700 para una población bovina adulta de 484 332 individuos de más de dos años de edad.

**c) Otros requisitos — Artículo 11.5.2. puntos 2–4**

- *Programa de concienciación*

El Grupo determinó que el programa de concienciación satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Declaración obligatoria e investigación*

El Grupo tomó nota de que la EEB era una enfermedad de declaración obligatoria en Eslovaquia en virtud de la legislación pertinente desde 1993, y determinó que el sistema de declaración obligatoria y de investigación satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Examen de laboratorio*

El Grupo determinó que las disposiciones para el examen de laboratorio satisfacían los requisitos del *Manual Terrestre*.

- *Nivel de control e inspección adecuado 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 Eslovaquia había diagnosticado 27 casos de EEB. La cohorte de nacimiento más joven afectada por la enfermedad había nacido en 2002 (7 de noviembre), es decir, que todos los casos autóctonos habían nacido más de 11 años antes de la presentación del expediente. Por consiguiente, Eslovaquia había cumplido las disposiciones del Artículo 11.5.3. 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 de las condiciones del estatus de "riesgo de EEB insignificante" - Artículo 11.5.3.**

Basándose en la información suministrada, el Grupo recomendó que se considerase que Eslovaquia había satisfecho los requisitos para el reconocimiento del "riesgo de EEB insignificante" conforme al capítulo pertinente del *Código Terrestre*.

**f) Conclusiones**

- *Estatus recomendado: "Riesgo de EEB insignificante".*

### 3.14. Solicitudes de otros Países Miembros

El Grupo evaluó cuatro solicitudes adicionales de los Países Miembros para el reconocimiento de su estatus de riesgo de EEB, pero como no cumplían los requisitos estipulados en el *Código Terrestre*, los expedientes se devolvieron a los Países Miembros correspondientes.

#### 4. Debate acerca de la revisión del Capítulo 14.9. del Código Terrestre sobre el prurigo lumbar

El Grupo examinó los comentarios enviados por un grupo de Países Miembros en relación con las recomendaciones de revisión del Capítulo 14.9. del *Código Terrestre* sobre el prurigo lumbar y decidió que:

- El Capítulo 14.9. sobre el prurigo lumbar debería ser más congruente con el Capítulo 11.5. sobre la EEB, ya que estas enfermedades comparten algunas características epidemiológicas (un periodo de incubación largo y un potencial de aparición esporádica). El Grupo tomó nota en particular de la ventaja de sustituir el concepto de ausencia histórica de prurigo lumbar por el de riesgo insignificante de prurigo lumbar. El Grupo observó que la versión actual del *Código Terrestre* diferenciaba el prurigo lumbar atípico del prurigo lumbar clásico, y consideró que la cuestión de la diferencia entre la EEB atípica y la EEB clásica se plantearía cuando se armonizaran ambos capítulos;
- El Capítulo 14.9. necesitaría una revisión tomando en consideración los descubrimientos científicos más recientes. A este efecto, el Grupo sugirió un examen minucioso del dictamen que emitirá (en abril de 2014) la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria sobre la situación del prurigo lumbar en la Unión Europea al cabo de 10 años de vigilancia y control en ovinos y caprinos.

El Grupo contribuyó con los siguientes puntos específicos:

- sería necesario un examen científico para validar un cambio del periodo actual de siete años exigido para reconocer que un establecimiento está libre de prurigo lumbar. El dictamen de la EFSA podría brindar una orientación a este respecto.
- sería necesario un examen científico para evaluar, con fines de importación, si los animales cebados por un periodo de tiempo limitado antes del sacrificio podrían estar exentos de las disposiciones aplicables a los animales de cría o de reproducción. La información proveniente de los países que utilizan este sistema de producción particular sería instructiva.
- las organizaciones difieren en sus interpretaciones del riesgo de prurigo lumbar en relación con el semen y los embriones. El Grupo consideraría esta diversidad de opiniones durante la revisión del capítulo.
- varios países han desarrollado con éxito programas para incrementar la resistencia al prurigo lumbar clásico mediante la selección genética. El Grupo recomendó que se examine esta herramienta alternativa para controlar el prurigo lumbar durante la revisión del capítulo.

#### 5. Otros asuntos

El Grupo pidió que se archiven las versiones anteriores del *Manual Terrestre* y del *Código Terrestre* y que se hagan accesibles al público.

En relación con la evolución en la distribución numérica, temporal y geográfica de los casos de EEB detectados y el incremento en la media de edad de los casos detectados, el Grupo recomendó que la OIE se ponga en contacto con los autores del modelo BSurvE para determinar si una reconstitución del modelo que refleje los parámetros de la situación epidemiológica existente (cambio demográfico en la edad de expresión o detección y probabilidad de aparición de sospechosos clínicos) podría ofrecer una orientación con respecto a la alineación actual de los créditos de vigilancia por subpoblaciones.

#### 6. Finalización y aprobación del borrador del informe

El Grupo revisó y modificó el borrador del informe provisto por el redactor, y decidió hacer circular el informe durante un periodo de tiempo para que sus miembros formularan comentarios con vistas a su aprobación. El informe fue finalizado por correspondencia.

---

.../Anexos

**REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE  
ENCARGADO DE EVALUAR EL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAÍSES MIEMBROS  
PARA LA ENCEFALOPATÍA ESPONGIFORME BOVINA**

**París, 12 – 14 de noviembre de 2013**

---

**Temario**

1. Apertura
2. Aprobación del orden del día y designación del presidente y del redactor del informe
3. Examen de las solicitudes de los Países Miembros para la evaluación del estatus de riesgo de encefalopatía espongiforme bovina
4. Debate acerca de la revisión del Capítulo 14.9. del *Código Sanitario para los Animales Terrestres* sobre el prurigo lumbar
5. Otros asuntos
6. Finalización y aprobación del borrador del informe

---

Anexo II

**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE  
ENCARGADO DE EVALUAR EL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAÍSES MIEMBROS  
PARA LA ENCEFALOPATÍA ESPONGIFORME BOVINA**

**París, 12 - 14 de noviembre de 2013**

**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](mailto:a.giovannini@izs.it)

**Dra. Concepción Gómez Tejedor Ortiz**  
*(Invitada pero no pudo asistir)*  
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](mailto:cgomez@magrama.es)

**Dra. Dagmar Heim**  
*(Invitada pero no pudo asistir)*  
Vollzugsunterstützung, Lebensmittelhygiene  
Swiss Federal Veterinary Office  
Schwarzenburgstrasse 161, PO box  
3003 Bern  
SUIZA  
Tel.: (41-31) 324 99 93  
Fax: (41-31) 323 85 94  
[dagmar.heim@bvvet.admin.ch](mailto:dagmar.heim@bvvet.admin.ch)

**Dr. John A. Kellar**  
*(Invitado pero no pudo asistir)*  
TSE Policy Coordinator  
Animal Products Directorate  
Canadian Food Inspection Agency  
3851 Fallowfield Road  
Room C305  
Ottawa K2H 8P9  
CANADA  
Tel.: (1.613) 228 66 90 (54 07)  
Fax: (1.613) 228 66 75  
[john.kellar@inspection.gc.ca](mailto: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](mailto:martial.plantady@ec.europa.eu)

**Dr. Rodolfo C. Rivero**  
Coordinador nacional EET  
Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca  
Director, Laboratorio Regional Noroeste  
División de Laboratorios Veterinarios "Miguel  
C. Rubino"  
C.C. 57037  
C.P. 6000 Paysandú  
URUGUAY  
Tel. (598) 72 25229 or 27871  
Fax (598) 72 27614  
[rrivero@mgap.gub.uy](mailto:rrivero@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, Orido, Shimizu-ku,  
Shizuoka-city, Shizuoka, 424-8610, JAPÓN  
Tel.: 81 54 334 0411  
Fax: 81 54 337 0239  
[syamamoto@tokai-u.jp](mailto:syamamoto@tokai-u.jp)

**Representante de la Comisión Científica**

**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](mailto: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](mailto:oie@oie.int)

**Dr. Dietrich Rassow**  
Asesor Veterinario  
Departamento Científico y Técnico  
[d.rassow@oie.int](mailto:d.rassow@oie.int)

**Dr. Kiok Hong**  
Comisionado  
Departamento Científico y Técnico  
[k.hong@oie.int](mailto:k.hong@oie.int)

**Dra. Laure Weber-Vintzel**  
Responsable del reconocimiento del estatus  
sanitario  
Departamento Científico y Técnico  
[l.weber-vintzel@oie.int](mailto:l.weber-vintzel@oie.int)

## INFORME DE LA REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE SOBRE MUERMO

París, 26-28 de noviembre de 2013

---

El Grupo *ad hoc* sobre muermo se reunió en la sede de la OIE en París del 26 al 28 de noviembre de 2013.

### 1. Bienvenida

La Dra. Elizabeth Erlacher-Vindel, jefa adjunta del Departamento Científico y Técnico, inició la reunión dando la bienvenida al grupo y explicando el contexto de la creación de este. El grupo tiene principalmente dos misiones:

- (i) recomendar si el muermo puede o no convertirse en una enfermedad con estatus sanitario oficial;
- (ii) revisar el capítulo actual del *Código Terrestre* sobre esta enfermedad.

La Dra. Erlacher-Vindel explicó las diferencias entre el estatus sanitario oficial y la auto-declaración, así como el proceso que cabe seguir para que una enfermedad cuente con el referido estatus.

El Dr. Alex Thiermann, presidente de la Comisión del Código, dio indicaciones sobre lo que se necesita para obtener el estatus sanitario oficial y subrayó el proceso de adopción de recomendaciones que debía seguir el grupo *ad hoc*. En particular, insistió en que se diese una buena definición de caso y en que las herramientas científicas pudieran declarar fiablemente la ausencia de la enfermedad en un país.

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

El Grupo aprobó el orden del día provisional, y designó al Dr. Heinrich Neubauer como presidente y al Dr. Anthony Kettle como redactor del informe de la reunión.

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

### 3. Debate sobre la posible inclusión del muermo en el grupo de las enfermedades con estatus sanitario oficial

El Dr. Neubauer abrió el debate sobre la posibilidad de incluir el muermo en el grupo de enfermedades con estatus sanitario oficial ofreciendo un panorama general de lo que se sabe actualmente sobre esta enfermedad. La enfermedad parece tener tres estadios: agudo, crónico y latente. El estadio latente resulta particularmente interesante, ya que el agente patógeno, *Burkholderia mallei* (*B. mallei*), puede entrar en fase latente en el hospedador reservorio –que se cree que es el caballo– durante la cual los actuales métodos de diagnóstico parecen incapaces de detectarlo.

Entre las ventajas de incluir el muermo entre las enfermedades con estatus sanitario oficial, el grupo señaló las siguientes:

1. el estatus de país libre de la enfermedad mejorará la transparencia en relación con el estatus sanitario de los caballos en general;
2. cualquier país que se halle en proceso de erradicar la enfermedad contará con un suficientes para ayudarle a identificar las áreas problemáticas;

3. cabe esperar que, con vistas a la comprobación por parte de la OIE del estatus del país, los expedientes presenten información de mejor calidad que en el caso de la auto-declaración y contribuyan de esta forma a hacer que la situación mundial del muermo sea más transparente;
4. la existencia de un estatus sanitario oficial permitiría:
  - a. desplazamientos e intercambios comerciales de équidos más seguros;
  - b. mejor protección del consumidor/mejor seguridad alimentaria;
  - c. un control más eficaz de zoonosis importantes.

Por otra parte, entre los posibles peligros de incluir el muermo entre las enfermedades con estatus sanitario oficial, el grupo señaló las siguientes:

1. las pruebas de diagnóstico para la detección del muermo acordadas bilateralmente para équidos importados de países libres podrían resultar problemáticas en relación con el acuerdo MSF;
2. los beneficios económicos de la enorme inversión que se necesita para realizar la vigilancia que permite justificar un estatus sanitario oficialmente libre son cuestionables en relación con el resultado de la actual auto-declaración combinada con un sistema de cuarentena y un muestreo previo a la exportación;
3. las incertidumbres que existen en cuanto a la posibilidad y las garantías científicas de una declaración de ausencia histórica dada la posible infección perpetua de los hospedadores;
4. los casos latentes no pueden identificarse fácilmente, por lo que no debe subestimarse el riesgo de infra-declaración.

La decisión final sobre la recomendación que se esperaba adoptar se pospuso hasta el fin de la reunión, momento en el que dos de los miembros ya no estaban disponibles. Las opiniones del grupo fueron dispares y no pudo alcanzarse un consenso, aunque una estrecha mayoría respaldó la recomendación de otorgar un estatus sanitario oficial a esta enfermedad.

#### 4. Revisión del capítulo del *Código Terrestre*

El Anexo III contiene el proyecto de revisión del capítulo del *Código Terrestre* sobre el muermo.

**Título del capítulo.** De acuerdo con el enfoque por agentes patógenos de los nuevos capítulos del *Código Terrestre*, el título de este capítulo deberá cambiarse a “Infección por *Burkholderia mallei* (muermo)”.

*Artículo 12.10.1.*

**Disposiciones generales.** El muermo se ha definido como una infección de los équidos por *B. mallei*, aunque se reconoce que, en ocasiones, *B. mallei* puede no aislarse en animales infectados y que la infección puede producirse igualmente en especies que no sean équidos.

En algunos équidos, el empleo de la prueba de fijación del complemento (FC) no es fiable y, en esos casos, se recomienda recurrir a otras pruebas. Para mulos y burros, por ejemplo, no es fiable dar una definición de caso serológica basada en la FC, por lo que, para esas especies, se preconiza utilizar los signos clínicos o los resultados patológicos avalados por análisis de laboratorio realizados con pruebas confirmatorias.

Es preciso estandarizar la selección de antígenos que se usan para la FC. Actualmente, la FC utiliza con frecuencia una combinación de antígenos de serogrupos históricos diferentes (aunque la distinción entre dichos grupos no esté totalmente clara hoy en día). *B. mallei* parece haber cambiado en los últimos 30 años, con pocas declaraciones de infecciones humanas y más casos latentes que solo salen a la luz tras episodios de estrés y con liberación intermitente de la bacteria.

El periodo de infectividad del muermo en los caballos puede durar toda la vida, dada la posibilidad de que el agente patógeno entre en una fase latente en el hospedador. El periodo de incubación es muy variable, pero se piensa que, en todo caso, es inferior a seis meses.

*Artículo 12.10.2.***País o zona libre de muermo-infección por *B. mallei***

Se generó un extenso debate sobre el uso de programas de vigilancia en los países en los que no se ha identificado nunca el agente. Por lo general, se estimó que un país que no ha declarado nunca un caso no necesitará vigilancia, mientras que cualquier país en que se haya identificado *B. mallei* precisará de un programa de vigilancia, que podrá cambiar con el tiempo si no se declaran nuevos casos. Se introdujeron requisitos más estrictos por considerarlos necesarios dada la presencia de portadores latentes y la posible naturaleza perpetua de la infección.

En el caso de una zona, será preciso que exista un sistema de registro y trazabilidad para garantizar que se refleje adecuadamente la subpoblación de équidos que se halla dentro de la zona libre.

*Artículo 12.10.3.***Establecimiento de una zona de contención en un país o una zona libre de infección por *B. mallei***

Podrá establecerse una zona de contención para aislar un brote limitado en un país o una zona libre.

En el Artículo 12.10.3.1. b), el Grupo cuestionó el empleo del término genérico “animales” y se acordó que el control de los desplazamientos se aplique únicamente a los animales susceptibles.

En el Artículo 12.10.3.1. f), se recomendó que no se pidiera la conexión epidemiológica de todos los casos, ya que esto podría resultar imposible, ya que *B. mallei* puede permanecer en fase latente durante mucho tiempo y, a veces, puede que no sea posible aislar el organismo.

En ese mismo Artículo 12.10.3.1. f), el Grupo cuestionó la imposición de dos periodos de incubación para una zona de contención, cuando un solo periodo con vigilancia podría liberar al país o a la zona de restricciones; de ahí la recomendación de recurrir a dos pruebas con 21 días de separación, ya que esos 21 días permiten el desarrollo de anticuerpos contra la infección. Un miembro del grupo se mostró en desacuerdo con la recomendación por considerarla difícil de poner en práctica.

*Artículo 12.10.4.***Restitución del estatus de país o zona libre**

El Grupo consideró que una medida de sacrificio sanitario era más apropiada y que no se estimaba necesario matar a todos los animales que hayan estado en contacto dada a naturaleza de la infección. Se debatió el recurso al sacrificio sanitario y se acordó que, a efectos del muermo, el sacrificio sanitario designará:

La actuación efectuada bajo la autoridad de la *Autoridad Veterinaria* en cuanto se confirme una infección por *B. mallei* y que consistirá en sacrificar los *animales* infectados y destruir sus cadáveres por incineración o enterramiento, o por cualquier medio que impida la propagación de *B. mallei* por las canales o los productos de los *animales* sacrificados. Estas medidas deberán ir acompañadas de las medidas de limpieza y *desinfección* definidas en el *Código Terrestre*.

*Artículo 12 10.5.***Recomendaciones para las importaciones de équidos procedentes de países o zonas libres de muermo infección por *B. mallei***

Para la importación de équidos sin someterlos a prueba, existía ya un periodo de permanencia de seis meses; para los équidos menores de seis meses, el periodo de permanencia puede reemplazarse por una prueba que demuestre que el équido estaba libre de infección por *B. mallei* en el momento de la importación. Para que dicha prueba sea significativa, el Grupo acordó que se necesitaban 21 días para demostrar la ausencia de anticuerpos contra *B. mallei*. No será necesario aislar al équido porque, en principio, en un país o una zona libre de infección, se considera que el animal también lo está.

*Artículo 12.10.6.***Recomendaciones para las importaciones de équidos procedentes de países o zonas considerados infectados por *B. mallei* el agente del muermo**

El Grupo acordó seguir con el test de FC como prueba exigida para los desplazamientos de caballos, ya que se trata de un test muy sensible, que ha demostrado ser fiable incluso con los actuales problemas de estandarización de los antígenos empleados.

La falta de tiempo para presentar las muestras a los laboratorios de diagnóstico llevó al grupo a cambiar los siete días recomendados anteriormente por diez días, con el fin de dar más plazo. Como reflejo de este cambio, se prorrogó consecuentemente el periodo de aislamiento de 28 a 30 días.

El grupo recomendó que los caballos fueran sometidos a prueba individualmente y que el capítulo del *Código Terrestre* puntualizara que se necesitaban pruebas individuales.

*Artículo 12.10.7.***Recomendaciones para la importación de équidos destinados a desplazamientos restringidos**

Se debatió el empleo del término “restringidos” en lugar de “temporales” y, en general, se concluyó que el primero era más adecuado, ya que la intención era separar esta categoría de équidos de la población general.

Para esta clase de importaciones, debe entenderse que los équidos proceden de una población concreta, no se trata de dar una indicación de tiempo, por lo que “restringidos” concuerda más con esas circunstancias y el diferente estatus sanitario aplicado en relación con la infección por *B. mallei*. Las poblaciones concretas diferentes pueden ser caballos de circo o de competición.

El Grupo mostró su preocupación por la introducción de un nuevo término y señaló que debería quedar claro que este término reemplazaba el “aislamiento” empleado en otros capítulos.

El Grupo también expresó su inquietud en relación con las medidas de bioseguridad e indicó que el plan debía cubrir a personas, animales y desechos. Se convino que la formulación fuese general, y no intentase ser prescriptiva ni cubrir todas las situaciones.

Se registró una extensa discusión sobre el periodo de permanencia, que para uno de los expertos le pareció demasiado limitado, ya que los caballos de competición se desplazan con frecuencia a acontecimientos que suelen planificarse sin tener en cuenta los protocolos de desplazamiento. No hubo acuerdo general sobre dicho periodo.

En todo caso, para cualquier exportación, será importante que tanto la explotación de origen del équido como el propio animal estén libres de infección por *B. mallei*.

*Artículo 12.10.8.***Recomendaciones para la importación de semen de équidos**

No hubo consenso en torno a la pertinencia de un artículo sobre la importación de semen en el capítulo del *Código Terrestre*, ya que actualmente se desconoce si el semen puede verse infectado por *B. mallei*.

En base a un artículo publicado recientemente sobre el muermo<sup>1</sup>, se indica que en un gran porcentaje de necropsias de équidos infectados por *B. mallei* se halló orquitis, lo que podría indicar que es posible que el semen se vea afectado por la infección. Actualmente, las pruebas de diagnóstico para detectar *B. mallei* en el semen son muy limitadas y no puede afirmarse con seguridad que este producto no transmita la infección por *B. mallei*.

---

<sup>1</sup> Khan et al., Glanders in Animals: A review on epidemiology, clinical presentation, diagnosis, and countermeasures. *Transboundary and Emerging Disease*, **60** (3): 204-220.

También es posible que el tracto reproductivo sea un lugar en que *B. mallei* entre en fase latente y no pueda detectarse serológicamente en los équidos.

Al final, el Grupo decidió añadir este artículo, considerando que las mercancías derivadas de équidos deben considerarse inocuas cuando se den las condiciones de los Artículos 12.10.5. y 12.10.6.

*Artículo 12.10.9.*

**Recomendaciones para la importación de embriones, ovocitos fertilizados u ovocitos de équidos recolectados in vivo**

En cuanto a la inocuidad de embriones y ovocitos, son de aplicación los mismos comentarios que para el semen.

*Artículo 12.10.10.*

**Vigilancia: introducción**

El Grupo sugirió que había que prever una disposición relativa a la vigilancia para el caso en que se decida incluir el muermo entre las enfermedades con estatus sanitario oficial; el programa de vigilancia deberá tener en cuenta a todos los animales susceptibles.

*Artículo 12.10.11.*

**Estrategias de vigilancia**

El programa de vigilancia deberá incorporar además estrategias de vigilancia clínica, patológica y serológica.

*Carne destinada al comercio*

Cabe suponer que todas las mercancías procedentes de animales infectados serán infecciosas. Por lo tanto, deberán destruirse todas las partes de las canales infectadas.

La carne de équidos deberá proceder de animales que cumplan, como mínimo, todos los requisitos del capítulo para garantizar que no esté infectada por *B. mallei*.

**5. Finalización y aprobación del borrador del informe**

El informe se puso a disposición del Grupo, al que se otorgó cierto tiempo para presentar comentarios. El informe se concluyó por correo.

---

.../Anexos

Anexo I

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

**París, 26-28 de noviembre de 2013**

---

**Orden del día**

1. Bienvenida
2. Aprobación del orden del día y designación del presidente y del redactor del informe
3. Debate sobre la posible inclusión del muermo en el grupo de las enfermedades con estatus sanitario oficial
4. Revisión del capítulo del *Código Terrestre* (En caso de opinión positiva en el punto 3, se establecerán los requisitos para la declaración de ausencia de la enfermedad, así como el cuestionario para la presentación de solicitudes de los Países Miembros)
5. Finalización y aprobación del proyecto de informe

## REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE SOBRE MUERMO

París, 26-28 de noviembre de 2013

## Lista de participantes

## MIEMBROS

**Dr. Heinrich Neubauer**  
Federal Research Centre for Virus Diseases  
of Animals (BFAV)  
Friedrich-Loeffler Institute  
Institute of Bacterial Infections and Zoonoses  
Naumburger Str. 96a  
07743 Jena  
ALEMANIA  
Tel.: +49-3641 80 42 00  
Fax: +49-3641 80 42 28  
[heinrich.neubauer@fli.bund.de](mailto:heinrich.neubauer@fli.bund.de)

**Dr. Anthony Kettle**  
Head of Veterinary Department  
Dubai Racing Club  
P.O.Box 9305  
Meydan Racecourse, Al Meydan Road, Nad  
Al Shiba, Dubai,  
EMIRATOS ÁRABES UNIDOS  
Tel.: (971) 4 336 1626  
Fax: (971) 4 336 1579  
Mob: (971) 50 459 4348  
[anthony.kettle@dubairacingclub.com](mailto:anthony.kettle@dubairacingclub.com)

**Dr. Alf-Eckbert Füssel**  
European Commission  
Head of Sector, DG SANCO/D1  
Rue Froissart 101-3/67  
B-1040 Brussels  
BÉLGICA  
Tel.: +32-2 295 08 70  
Fax: +32-2 295 31 44  
[alf-eckbert.fuessel@ec.europa.eu](mailto:alf-eckbert.fuessel@ec.europa.eu)

**Dra. Renate Wernery**  
*Reemplaza al Dr. Ulrich Wernery*  
Virologist & PR Manager  
Central Veterinary Research Laboratory  
PO Box 597? Dubai  
EMIRATOS ÁRABES UNIDOS  
Tel.: +971 4 3375 165  
Fax: +971 4 3368638  
[wernery@cvgl.ae](mailto:wernery@cvgl.ae)

**Dra. Karine Laroucau**  
Laboratory for Animal health  
23 avenue du General de Gaulle  
94706 Maisons-Alfort Cedex  
FRANCIA  
Tel.: +33 (0) 1 49 77 13 50  
[karine.laroucau@anses.fr](mailto:karine.laroucau@anses.fr)

**Dr. Andre Bompert**  
Fiscal Federal Agropecuario  
Divisão de Sanidade dos Equinos, Caprinos,  
Ovinos e Abelhas.  
DSECOA / CGCD / DSA / SDA  
Ministério da Agricultura, Pecuária e  
Abastecimento  
Departamento de Salud Animal  
Esplanada dos Ministerios  
Bloco 'D', Anexo, 3o. andar  
CEP 70043-900, Brasilia, DF  
BRASIL  
Tel. (61)3218-2659  
Fax: (61) 3226-3515  
[andre.bompert@agricultura.gov.br](mailto:andre.bompert@agricultura.gov.br)

**Dr. Praveen Malik**  
National Research Centre on Equines  
Sirsa Road  
Hisar-125001  
INDIA  
[malikphisar@hotmail.com](mailto:malikphisar@hotmail.com)

## REPRESENTANTE DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA

**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 4621 0443  
Fax: +54 11 4824-7165  
[sergio.duffy@yahoo.com](mailto:sergio.duffy@yahoo.com)

## REPRESENTANTE DE LA COMISIÓN DEL CÓDIGO

**Dr. Alex Thiermann**  
Presidente de la Comisión del Código  
12 rue de Prony  
75017 Paris  
FRANCIA  
Tel.: 33 - (0)1 44 15 18 69  
Fax: 33 - (0)1 42 67 09 87  
[a.thiermann@oie.int](mailto:a.thiermann@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](mailto:oie@oie.int)

**Dra. Elisabeth Erlacher-Vindel**  
Jefa en funciones  
Departamento Científico y Técnico  
[e.erlacher-vindel@oie.int](mailto:e.erlacher-vindel@oie.int)

**Dra. Susanne Münstermann**  
Departamento Científico y Técnico  
[s.munstermann@oie.int](mailto:s.munstermann@oie.int)

**Dña. Inés de Guindos Talavera**  
[i.guindos@oie.int](mailto:i.guindos@oie.int)



## INFORME DE LA REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE SOBRE LA BRUCELOSIS

París, 2-4 de diciembre de 2013

El Grupo *ad hoc* de la OIE sobre la brucelosis (en lo sucesivo, el Grupo) celebró una reunión en la sede de la OIE del 2 al 4 de diciembre de 2013.

### 1. Apertura

En nombre del Dr. Bernard Vallat, Director General de la OIE, la Dra. Laure Weber-Vintzel, Responsable del reconocimiento del estatus sanitario de los países para el Departamento Científico y Técnico de la OIE, dio la bienvenida al Grupo agradeciéndole la labor realizada hasta la fecha. La Dra. Weber-Vintzel subrayó que los Países Miembros, la Comisión Científica para las Enfermedades de los Animales (Comisión Científica) y la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres (Comisión del Código) habían aceptado el principio de incluir en un solo capítulo *Brucella abortus*, *B. melitensis* y *B. suis*, y explicó a los participantes que, en esta ocasión, la labor del Grupo consistía en finalizar el proyecto de capítulo sobre la brucelosis.

El Dr. Sergio J. Duffy, representante de la Comisión Científica, agradeció al Grupo por haber preparado el proyecto de capítulo sobre la brucelosis y comentó que la Comisión Científica respaldaba el enfoque de tener un solo capítulo sobre esta enfermedad. Explicó que algunos comentarios formulados por los Países Miembros necesitaban debatirse sustancialmente, por lo que la Comisión Científica pedía al Grupo que se encargara de esta tarea. El Dr. Etienne Bonbon, representante de la Comisión del Código, pidió al Grupo que se concentrara en los comentarios que no habían sido abordados por las Comisiones Especializadas.

### 2. Aprobación del orden del día, designación del presidente y los redactores del informe

El Grupo aprobó el temario propuesto para la reunión. El Dr. Bruno Garin-Bastuji fue designado presidente, y la redacción del informe se confió a los Dres. John Fischer y Ana Maria Nicola.

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

### 3. Examen de los comentarios de los Países Miembros remitidos por la Comisión Científica y la Comisión del Código acerca del capítulo revisado del *Código Terrestre* sobre la brucelosis

#### Artículo 8.x.1.: Disposiciones generales

El Grupo convino en emplear el término de "infección por *Brucella*" a lo largo del capítulo, y no "infección brucélica", para conservar la congruencia con el título del capítulo.

Un País Miembro propuso que se suprimiera la fiebre común de la lista de especies animales de importancia epidemiológica para la brucelosis, ya que se mencionaba solo en este artículo, sin recomendación de medidas sanitarias específicas en el resto del capítulo. Con respecto a esta propuesta, pese a que, en su reunión anterior, el Grupo había justificado la propuesta de suprimir las disposiciones relativas al comercio de liebres comunes y de mantenerlas solo con fines de notificación, en esta ocasión decidió mantener y revisar estas disposiciones (Artículo 8.x.15.bis: Recomendaciones para las importaciones de liebres comunes destinadas a la repoblación) con indicación de especificaciones para definir los animales libres de infección por *Brucella*. Esta decisión estuvo basada en el hecho de que las liebres comunes podían constituir un reservorio y una vía de propagación de ciertas especies y biovars de *Brucella* que no están presentes en algunos Países Miembros.

**Artículo 8.X.2.bis: País o zona históricamente libre de infección por *Brucella* en determinadas especies**

Se informó al Grupo de que la Comisión Científica no había apoyado la propuesta de un País Miembro de añadir un nuevo artículo sobre el estatus históricamente libre, debido principalmente a que el Artículo 1.4.6. del *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre)* se aplicaba por defecto.

El Dr. Bonbon explicó que la Comisión del Código había propuesto dicho artículo para dejar claro que el estatus históricamente libre de infección por *Brucella* podía aplicarse a las categorías de animales especificadas, incluidos los cerdos, conforme al Artículo 1.4.6.

El Grupo aceptó la propuesta de la Comisión del Código y sugirió modificar el artículo sustituyendo el término "especies" por "categorías de animales" en consonancia con el resto del capítulo.

**Artículo 8.X.3.: País o zona libre de infección por *Brucella* en bóvidos sin vacunación**

El Grupo estuvo de acuerdo con el comentario de un País Miembro de reordenar los puntos de este artículo y propuso aplicar este nuevo orden a otros artículos similares.

Con respecto a la propuesta de un País Miembro de precisar las especies de *Brucella* para cada categoría de animales, el Grupo sugirió mantener "infección por *Brucella*" puesto que en algunas regiones del mundo, *B. melitensis* y *B. suis* causaban infección en los bóvidos, además este enfoque ya había sido aceptado por la mayor parte de los Países Miembros y por las Comisiones Especializadas.

Para abordar el comentario de un País Miembro relativo al punto 1 c) (antes punto 1 f)) del Artículo 8.X.3., el Grupo debatió la posibilidad de efectuar una vigilancia válida desde un punto de vista estadístico y sugirió mantener el enfoque actual provisto en el artículo. Al existir la posibilidad de que la infección por *Brucella* estuviera presente en un país con una prevalencia sumamente baja, era necesario someter todos los rebaños a las pruebas para detectar aquellos infectados, en particular con animales con infección latente a fin de garantizar la ausencia de infección por *Brucella*. Sin embargo, para determinar la situación sanitaria de un rebaño, cabía la posibilidad de efectuar un muestreo estadístico de los animales. El Grupo consideró igualmente importante precisar que el periodo de tres años estipulado implicaba el mantenimiento de la misma situación durante todo el periodo.

El Grupo sugirió suprimir el término "periódico" del capítulo, dado que el término "regular" ya incluye el concepto de pruebas efectuadas a una frecuencia continua dada.

Respecto al punto 1 d) (antes punto 1 b)), el Grupo consideró que las pruebas obligatorias de las muestras de abortos eran algunas de las medidas más eficaces para la detección precoz de la resurgencia o reintroducción de la infección por *Brucella* en un país o zona libre de la infección y que, por consiguiente, esta medida de control debería mantenerse a efectos de una alerta temprana en todo el país.

Respecto al punto 1 e) (antes punto 1 c)), el Grupo consideró que esta disposición se había redactado para prevenir la introducción de animales vacunados recientemente, pero que el plazo de tres años era suficiente para reducir a un nivel insignificante el riesgo de excreción de las cepas vacunales. Además, en un país receptor libre de infección por *Brucella* sin vacunación, era posible que una parte de la población animal hubiera sido vacunada contra esta infección hacía más de tres años.

**Artículo 8.X.4.: País o zona libre de infección por *Brucella* con vacunación en bóvidos**

El Grupo sugirió reformular el punto 4) para mayor claridad y simplificación.

**Artículo 8.X.9.: Rebaño o manada libre de infección por *Brucella* sin vacunación en bóvidos, ovejas y cabras, camélidos o cérvidos**

En el punto 1) c) iv), el Grupo estuvo de acuerdo con el comentario de un País Miembro de que se reinsertara el texto "y habrán dado resultado negativo" para referirse a los resultados de las pruebas de diagnóstico con objeto de mantener la congruencia con otros puntos similares.

El Grupo consideró inadecuado, tal como lo sugería un País Miembro, incluir una temporada de parto entre las dos pruebas, puesto que había algunas especies animales y algunos países para los cuales no existía una temporada de parto, en particular para las vacas lecheras. Además, algunos países habían erradicado la infección por *Brucella* sin tener en cuenta la temporada de parto en el programa de pruebas.

El Grupo revisó el punto 1) c) vi) y lo reformuló del siguiente modo: "se deberán haber efectuado dos pruebas con resultados negativos en todos los animales sexualmente maduros presentes en el rebaño en el momento de las pruebas; habiéndose realizado la primera prueba una vez transcurridos tres meses después del sacrificio del último caso, y la segunda prueba, con un intervalo superior a seis meses e inferior a 12 meses". Se hizo esta sugerencia para dejar claro que, si bien no era necesario someter a doble prueba a animales sexualmente maduros, todos los animales sexualmente maduros en el momento de las pruebas debían someterse a ellas.

Con respecto a la petición de un País Miembro de no que no se suprimiera el punto 2) c) como requisitos para mantener el estatus de un rebaño o manada libre de la infección, el Grupo observó que el punto 2) a) estipulaba claramente que para mantener el estatus libre, debían reunirse las condiciones del punto 1) c) v), que eran las mismas que las del punto 2) c).

El Grupo recordó que, a efectos de este capítulo, el término "animales" incluía solo aquellas especies enumeradas en las condiciones generales, Artículo 8.X.1.

#### **Artículo 8.X.10.: Rebaño o manada libre de infección por *Brucella* en bóvidos, ovejas y cabras con vacunación**

El Grupo aceptó la propuesta de un País Miembro de suprimir las palabras "correspondiente categoría" del punto 1) b) iv) dado que este se aplica a todas las categorías.

En relación con la propuesta de un País Miembro de sustituir el término "unidad epidemiológica" por "local", el Grupo sugirió sustituirlo por "explotación", término definido en el glosario del *Código Terrestre*. Además, recomendó utilizar de preferencia "explotación" en el punto 1) b) v), dado que es posible tener más de una unidad epidemiológica con diferente estatus de riesgo en una "explotación". Esta modificación se aplicó a otros artículos pertinentes del capítulo.

El Grupo consideró que de respetarse la edad de vacunación y la edad en que se realizaron las pruebas serológicas en los animales sexualmente maduros, esta medida permitiría no hallar animales positivos debido a la vacunación y demostrar el estatus libre con vacunación mediante la prueba descrita en el *Manual de las Pruebas de Diagnóstico y de las Vacunas para los Animales Terrestres*.

#### **Artículo 8.X.12.: Restitución del estatus de país o zona libre de infección por *Brucella***

El Grupo sugirió que se revisara el punto 2) con objeto de aclarar que recuperar el estatus libre de infección en un plazo más breve solo sería posible si había un número limitado de brotes vinculados epidemiológicamente.

Con respecto al comentario de un País Miembro sobre el punto 3), el Grupo sugirió añadir el texto "del rebaño o manada enteros" después de "despoblación" para aclarar lo estipulado en este punto y distinguirlo del caso en que la eliminación de los animales es selectiva.

Con respecto al punto 3) b), el Grupo reiteró la necesidad de seguir un protocolo estricto mejorado mediante un número suficiente de controles para demostrar la recuperación del estatus zoonosanitario libre.

Con respecto al comentario relativo a los requisitos para que las piaras de cerdos recuperen el estatus libre en menos de tres años incluyendo el uso de pruebas serológicas, el Grupo determinó que no era ni posible ni necesario añadir un nuevo párrafo a este artículo. El Grupo consideró que tratándose de un rebaño índice, si no se aplicaba la medida de despoblación del rebaño entero, no podría demostrarse la ausencia de infección en el resto del rebaño usando las pruebas serológicas, debido a la baja fiabilidad y en particular la falta de sensibilidad de estas pruebas en los cerdos. Además, aunque se pudiera recuperar el estatus libre en un plazo más breve si se aplicaba la despoblación de la piara entera, el Grupo consideró que era poco factible.

En relación con el comentario relativo a un país o zona libre de infección por *Brucella* en cerdos, tal como se señaló en el último informe del Grupo, este consideró que las pruebas serológicas no eran adecuadas para determinar el estatus de un país o una zona respecto a la infección por *Brucella* en cerdos, debido a la falta de fiabilidad de las pruebas de diagnóstico en los cerdos y a las diferencias epidemiológicas en la producción porcina. A pesar de la falta de fiabilidad, la utilización de pruebas de diagnóstico sigue siendo necesaria para el comercio de cerdos cuando el rebaño de origen no está libre de infección por *Brucella*. El Grupo observó que el Artículo 8.X.2.bis podía aplicarse también a los cerdos.

#### **Artículos 8.X.13. Y 8.X.14.**

El Grupo sugirió revisar el punto 2) c) ii) del Artículo 8.X.13. y el punto 2) c) del Artículo 8.X.14. a fin de dejar claro que todos los animales aislados previamente al embarque debían ser sometidos a las pruebas de diagnóstico y dar resultados negativos.

#### **Artículo 8.X.15.: Recomendaciones para las importaciones de animales destinados al sacrificio**

El Grupo consideró apropiada la sugerencia de un País Miembro de utilizar en inglés el término "culled" ('eliminar por descarte') en vez de "eliminated" ('eliminar') y consideró que tenía un significado más amplio que "sacrificar".

Con referencia al comentario de un País Miembro, el Grupo consideró que las pruebas de detección en animales juveniles no aportaban un valor adicional a la reducción del riesgo. Efectivamente, dichas pruebas tienen un grado muy bajo de exactitud y el sacrificio de juveniles presenta un escaso riesgo para la salud humana.

#### **Artículo 8.X.21.: Procedimientos para la inactivación de *Brucella* en las tripas de bóvidos, ovejas y cabras, y cerdos**

El Grupo sugirió que se suprimiera este artículo, dado que el tracto digestivo es una mercancía inocua en lo que respecta a la infección por *Brucella* y ya está comprendido en el Artículo 8.X.2.

#### **4. Finalización y aprobación del borrador del informe**

El Grupo examinó y modificó el borrador del informe provisto por los relatores y decidió hacerlo circular entre sus miembros durante unos días para recabar sus comentarios. El informe se finalizó por correspondencia.

---

.../Apéndices

**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE SOBRE LA BRUCELOSIS**  
**París, 2–4 de diciembre de 2013**

---

**Orden del día provisional**

1. Apertura
2. Aprobación del orden del día, designación del presidente y los redactores
3. Examen de los comentarios de los Países Miembros transmitidos por la Comisión Científica y la Comisión del Código acerca del capítulo revisado del *Código Terrestre* sobre la brucelosis
4. Finalización y aprobación del borrador del informe

## Apéndice II

## REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE SOBRE LA BRUCELOSIS

París, 2-4 de diciembre de 2013

## Lista de participantes

## MIEMBROS

**Dr. Bruno Garin-Bastuji**  
 Agence Nationale de Sécurité de l'Alimentation, de l'Environnement et du Travail (ANSES) - Laboratoire de Santé animale - Unité Zoonoses Bactériennes  
 23 avenue du Général de Gaulle  
 94706 Maisons-Alfort Cedex  
 FRANCIA  
 Tel.: (33) 1 49.77.13.00  
 Fax: (33) 1 49.77.13.44  
 bruno.garin-bastuji@anses.fr

**Dra. Ana Maria Nicola**  
 Gerencia de Laboratorios (GELAB)  
 Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (SENASA)  
 Av. Alexander Fleming, 1653  
 1640 Martínez - Pcia de Buenos Aires  
 ARGENTINA  
 Tel.: (54.11) 48.36.19.92  
 Fax: (54.11) 48.36.19.92  
 anicola@senasa.gov.ar

**Dr. Sewellyn Watson**  
 PO Box 443  
 Malmesbury 7299  
 SUDÁFRICA  
 sewellynd@gmail.com

**Dr. Francisco Javier Reviriego Gordejo**  
 Head of Sector  
 Health & Consumers Directorate-General  
 DG SANCO/D1  
 European Commission  
 Rue Froissart 101-3/72  
 1040 Brussels  
 BÉLGICA  
 Tel.: +32 2 298 47 99  
 Fax: +32 2 295 31 44  
 Francisco.Reviriego-Gordejo@ec.europa.eu

**Dr. Suk-Chan Jung**  
 Bacteriology Division  
 Animal and Plant Quarantine Agency  
 Ministry of Agriculture, Food and Rural Affairs (MAFRA)  
 480 Anyang 6-dong  
 Manan-gu, Anyang-si, Kyunggi-do  
 COREA (REP. DE)  
 Tel.: +82 31 467 1765  
 Fax: +82 31 467 1778  
 brujung@korea.kr

**Dr. Joldoshbek Kasymbekov**  
 Kyrgyz-Swiss Research partnership on livestock and human Brucellosis (project on Molecular studying Brucellosis in Kyrgyzstan) - NCCR North-South #138-138 A Toktogul Str.  
 Bishkek 720001  
 KIRGUISTÁN  
 Tel.: +996 312 910 838 / 910839  
 Fax: +996 312 910 838  
 joldoshbek.kasymbekov@gmail.com

## REPRESENTANTES DE LAS COMISIONES ESPECIALIZADAS

**Dr. Sergio J. Duffy**  
 Representante de la Comisión Científica  
 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

**Dr. Etienne Bonbon**  
 Representante de la Comisión del Código Terrestre  
 OIE  
 12 rue de Prony  
 75017 Paris  
 FRANCIA  
 e.bonbon@oie.int

## REPRESENTANTE DEL GRUPO DE TRABAJO SOBRE LAS ENFERMEDADES DE LOS ANIMALES SALVAJES

**Dr. John Fisher**  
 Southeastern Cooperative Wildlife Disease Study, College of Veterinary Medicine,  
 University of Georgia, Athens - GA 30602 - USA  
 Tel.: (1-706) 542 1741 - Fax: (1-706) 542 5865  
 jfisher@uga.edu

## 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**  
 Jefa en funciones  
 Departamento Científico y Técnico  
 e.erlacher-vindel@oie.int

**Dra. Simona Forcella**  
 Comisionada  
 Departamento Científico y Técnico  
 s.forcella@oie.int

**Dr. Kiok Hong**  
 Comisionado  
 Departamento Científico y Técnico  
 k.hong@oie.int

**REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR  
EL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAÍSES MIEMBROS  
RELATIVO A LA PESTE DE PEQUEÑOS RUMIANTES  
París, 17-18 de diciembre de 2013**

---

El Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus sanitario de los Países Miembros relativo a la peste de pequeños rumiantes (en adelante, el grupo) se reunió en la sede de la OIE, en París, los días 17 y 18 de diciembre de 2013.

**1. Bienvenida**

El Dr. Joseph Domenech, asesor del Departamento Científico y Técnico, dio la bienvenida al grupo en nombre del Dr. Bernard Vallat, director general de la OIE, e hizo hincapié en que esta reunión era muy relevante, ya que en ella se evaluarían por primera vez las solicitudes de los Países Miembros para el reconocimiento oficial del estatus sanitario libre de peste de pequeños rumiantes (PPR).

La Dra. Laure Weber-Vintzel, responsable del reconocimiento del estatus zoonosológico de los países en el Departamento Científico y Técnico, informó al grupo del proceso de la OIE para conceder el reconocimiento oficial del estatus sanitario y destacó la importancia de la labor efectuada por los grupos *ad hoc* encargados de evaluar los expedientes en esta materia. De acuerdo con el Procedimiento Operativo Normalizado de la OIE que rige el reconocimiento oficial del estatus sanitario, recomendó al grupo que elaborara un informe detallado para indicar claramente a la Comisión Científica para las Enfermedades de los Animales Terrestres (Comisión Científica) y a los Países Miembros solicitantes las posibles lagunas de información o los ámbitos específicos que cabría tratar en el futuro.

La Dra. Weber-Vintzel aconsejó al grupo que se comunicara activamente con los Países Miembros solicitantes durante la reunión en caso de necesitar cualquier aclaración para la evaluación de la solicitud. La Dra. también anunció al grupo que, tras una propuesta de la Comisión Científica, el director general de la OIE puede pedir que, como parte de la evaluación del expediente, se lleve a cabo una misión en los Países Miembros con el fin de comprobar *in situ* si estos cumplen los requisitos del *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Sanitario)*.

Por último, la Dra. Weber-Vintzel recordó la política vigente de la OIE relativa a la declaración de conflictos de interés y a la confidencialidad de la información, e invitó a los miembros del Grupo y a Felix Njeumi, que de manera excepcional se unió al Grupo durante el primer día de reunión, a firmar los formularios proporcionados al respecto por la Secretaría de la OIE.

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

La reunión fue presidida por el Dr. Diallo, y el Dr. Baron se encargó de redactar el informe. El grupo aprobó el orden del día propuesto.

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

**3. Capítulo 14.8. del *Código Terrestre* sobre la PPR en la versión difundida por la Comisión del Código a los Países Miembros en septiembre de 2013**

El Dr. Domenech puso al corriente al grupo de los cambios propuestos por la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres (Comisión del Código) al Artículo 14.8.3. del *Código Terrestre* sobre la PPR y difundidos a los Países Miembros. El grupo tomó nota de los citados cambios y apuntó que, hasta que estos se aprobasen, se utilizaría la última versión del capítulo para evaluar las solicitudes de reconocimiento oficial del estatus sanitario relativo a esta enfermedad.

#### 4. Evaluación de la solicitud de un País Miembro para el reconocimiento del estatus de país libre de PPR

El grupo evaluó el expediente de Austria para el reconocimiento como país libre de PPR. El grupo admitió que el expediente presentado era claro y estructurado, y que su formato se adecuaba a las directrices transmitidas a los Países Miembros que desearan proceder a una evaluación formal de su estatus relativo a la PPR en función de los requisitos del *Código Terrestre*. Sin embargo, se observó que Austria podía haber presentado su solicitud mediante el procedimiento abreviado elaborado para facilitar las candidaturas de los países con ausencia histórica de la enfermedad.

El grupo pidió a Austria que aportase más información sobre:

- el papel de los agricultores, la industria, otros grupos pertinentes y la profesión veterinaria privada en la vigilancia y el control de la PPR;
- los métodos instaurados en Austria con el fin de garantizar una vigilancia pasiva eficaz, en especial, el programa de concienciación gubernamental para que los ganaderos y los veterinarios privados sean capaces de reconocer los signos clínicos de la enfermedad;
- las medidas de control aplicadas durante los diez últimos años para asegurarse de que Austria cumple lo dispuesto en el punto 1 a) del Artículo 1.4.6.; se pidió asimismo que se actualizase la información de Handistatus y WAHIS;
- la legislación vigente para garantizar la correcta aplicación de las disposiciones del Artículo 14.8.3. y del punto 1 a) del Artículo 1.4.6.

Tras valorar las respuestas recibidas de Austria, el grupo concluyó que la solicitud de este país cumplía lo contemplado en el Capítulo 14.8. y el punto 1 a) del Artículo 1.4.6. sobre la vigilancia como para avalar la ausencia histórica de la enfermedad. El grupo acordó recomendar a la Comisión Científica que se reconociera que Austria era un país libre de PPR por motivos históricos.

#### 5. Evaluación de las solicitudes de los Países Miembros para el reconocimiento de la ausencia histórica y elaboración de una lista de base de Países Miembros históricamente libres de la PPR

Antes de la reunión, la Secretaría de la OIE había facilitado una lista de Países Miembros solicitantes por regiones de la OIE y un mapa en que figuraban dichos solicitantes. La Secretaría había cotejado igualmente las declaraciones hechas por los solicitantes en sus respectivos expedientes con la información consignada en Handistatus y en el Sistema Mundial de Información Zoonosológica (WAHIS-WAHID), en concreto, en lo relativo al historial de declaración de enfermedades y a las medidas de control declaradas durante los diez últimos años. Se informó al grupo de la situación de cada país.

El grupo consideró el requisito de declaración de las enfermedades según el *Código Terrestre* y convino que era importante que la información que llegaba a la OIE a través de WAHIS fuese coherente con la ausencia histórica de la enfermedad.

Se acordó recomendar la aprobación de las solicitudes evaluadas favorablemente si WAHIS-WAHID contenía información completa y satisfactoria sobre los correspondientes países solicitantes. Para un cierto número de países, la información pedida por el Departamento Científico y Técnico de la OIE no se recibió a tiempo para la reunión, y el grupo decidió que solo se recomendaría la aprobación de las solicitudes de esos países si estos presentaban a la OIE la información exigida.

Acto seguido, el grupo procedió a evaluar las solicitudes individuales de los países, teniendo en cuenta la información suplementaria si esta se presentó durante la reunión, de la siguiente forma:

##### 5.1. Américas

La OIE recibió un total de ocho solicitudes de reconocimiento de ausencia histórica de la enfermedad de Países Miembros de la región de las Américas.

El grupo observó que los países solicitantes no tenían historial de brotes de PPR.

Por lo tanto, recomendó que Argentina, Bolivia, Brasil, Canadá, Colombia, Ecuador, Estados Unidos de América y Paraguay se incluyesen en la lista de Países Miembros libres de la PPR reconocidos oficialmente como tal por la OIE.

El grupo hizo las anotaciones siguientes:

- Samoa Americana, Guam, las Islas Marianas del Norte, Puerto Rico y las Islas Vírgenes de Estados Unidos se hallaban incluidos en la solicitud de Estados Unidos.
- San Andrés y las Islas Providencia se hallaban incluidos en la solicitud de Colombia.

## 5.2. Asia y Oceanía

La OIE recibió un total de siete solicitudes de reconocimiento de ausencia histórica de la enfermedad de Países Miembros de la región de Asia y Oceanía.

El grupo trató de la extensión de la PPR en Asia y consideró la situación de los Países Miembros solicitantes. El grupo observó que los países solicitantes no tenían historial de brotes de PPR.

Por lo tanto, recomendó que Australia, Nueva Caledonia, Nueva Zelanda, República de Corea, Singapur, Tailandia y Taipéi Chino se incluyesen en la lista de Países Miembros libres de PPR reconocidos oficialmente como tal por la OIE.

El grupo anotó que Taiwán y los condados de Penghu, Kinmen y Lienchiang se hallaban incluidos en la solicitud de Taipéi Chino.

## 5.3. Europa

La OIE recibió un total de 28 solicitudes de reconocimiento de ausencia histórica de la enfermedad de Países Miembros de la región de Europa.

El grupo observó que los países solicitantes no tenían historial de brotes de PPR.

Por lo tanto, recomendó que Alemania, Bélgica, Bosnia-Herzegovina, Chipre, Dinamarca, Eslovaquia, Eslovenia, España, Estonia, Finlandia, Francia, Grecia, Hungría, Irlanda, Islandia, Italia, Liechtenstein, Lituania, Luxemburgo, Malta, Noruega, Países Bajos, Polonia, Portugal, Reino Unido, Rumanía, Suecia y Suiza se incluyesen en la lista de Países Miembros libres de PPR reconocidos oficialmente como tal por la OIE.

El grupo hizo las anotaciones siguientes:

- Los bailiazgos de Jersey y Guernsey y sus dependencias, la Isla de Man, las Bermudas, las Islas Vírgenes Británicas, las Islas Caimán, las Islas Malvinas, la Isla de Santa Helena, y las Islas Turcas y Caicos se hallaban incluidos en la solicitud del Reino Unido.
- Las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla y los archipiélagos balear y canario se hallaban incluidos en la solicitud de España.
- El archipiélago de Svalbard y la Isla de Jan Mayen se hallaban incluidos en la solicitud de Noruega.
- Los departamentos franceses de Córcega, Guadalupe, Guayana Francesa, Martinica, Mayotte y la Reunión, así como las colectividades francesas de San Martín, San Bartolomé, y San Pedro y Miquelón se hallaban incluidos en la solicitud de Francia.
- Las regiones autónomas de Madeira y las Azores se hallaban incluidas en la solicitud de Portugal.

## 5.4. África

La OIE recibió dos solicitudes de reconocimiento de ausencia histórica de la enfermedad de Países Miembros de la región de África.

El grupo observó que los países solicitantes no tenían historial de brotes de PPR.

Por lo tanto, recomendó que Mauricio y Sudáfrica se incluyesen en la lista de Países Miembros libres de PPR reconocidos oficialmente como tal por la OIE.

El grupo anotó que todas las islas bajo jurisdicción sudafricana se hallaban incluidas en la solicitud de Sudáfrica.

Todos los Países Miembros para los que el grupo recomendó la concesión del estatus libre de PPR figuran en el Anexo III.

#### **6. Elaboración de los formularios de confirmación anual del estatus libre de PPR y del programa oficial de control validado**

El grupo preparó un proyecto de formulario para la confirmación anual del estatus libre de PPR (Anexo IV) y revisó el formulario para la confirmación anual del programa oficial de control validado, redactado en la anterior reunión, tras tener en cuenta de nuevo las correspondientes partes del *Código Terrestre* (Anexo V).

#### **7. Otras cuestiones**

El grupo sugirió que, en el futuro, se baraje la posibilidad de revisar el capítulo del *Código Terrestre* para tener en cuenta la experiencia adquirida en la evaluación de los expedientes y aclarar o recalcar ciertos requisitos en consecuencia. Por ejemplo, el grupo destacó la importancia de contar con un plan de emergencia para el reconocimiento oficial del estatus, así como el hecho de que la calidad de la vacuna empleada en un programa oficial de control validado deberá cumplir los requisitos del *Manual de las Pruebas de Diagnóstico y las Vacunas para los Animales Terrestres*.

#### **8. Aprobación del informe**

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

---

.../Anexos

**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR  
EL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAÍSES MIEMBROS  
RELATIVO A LA PESTE DE PEQUEÑOS RUMIANTES**

**París, 17–18 de diciembre de 2013**

---

**Orden del día**

1. Bienvenida
  2. Aprobación del orden del día y designación del presidente y del redactor
  3. Capítulo 14.8. del *Código Terrestre* sobre la PPR en la versión difundida por la Comisión del Código a los Países Miembros en septiembre de 2013 (para información)
  4. Evaluación de la solicitud de un País Miembro para el reconocimiento del estatus de país libre de PPR
  5. Evaluación de las solicitudes de los Países Miembros para el reconocimiento de la ausencia histórica y elaboración de una lista de base de Países Miembros históricamente libres de PPR
  6. Elaboración del formulario para la confirmación anual del estatus libre de PPR y del programa oficial de control validado
  7. Otras cuestiones
  8. Aprobación del informe
-

## Anexo II

## REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE SOBRE PESTE DE PEQUEÑOS RUMIANTES (PPR)

París, 17–18 de diciembre de 2013

## 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  
COSTA DE MARFIL  
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**  
*(Invitado, pero no pudo asistir)*  
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](mailto:mevetc@yahoo.com)

## 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. Joseph Domenech**  
Asesor  
Departamento Científico y Técnico  
j.domenech@oie.int

**Dra. Simona Forcella**  
Comisionada  
Departamento Científico y Técnico  
s.forcella@oie.int

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

**Lista de Países Miembros para los que el grupo ha recomendado  
la concesión del estatus libre de PPR**

<i>Región de la OIE</i>			
<b>Europa</b>	<b>Américas</b>	<b>Asia y Oceanía</b>	<b>África</b>
Alemania	Argentina	Australia	Mauricio
Austria	Bolivia	Nueva Caledonia	Sudáfrica
Bélgica	Brasil	Nueva Zelanda	<b>2</b>
Bosnia-Herzegovina	Canadá	República de Corea	
Chipre	Colombia	Singapur	
Dinamarca	Ecuador	Tailandia	
Eslovaquia	Estados Unidos	Taipéi Chino	
Eslovenia	Paraguay	<b>7</b>	
España	<b>8</b>		
Estonia			
Finlandia			
Francia			
Grecia			
Hungría			
Irlanda			
Islandia			
Italia			
Liechtenstein			
Lituania			
Luxemburgo			
Malta			
Noruega			
Países Bajos			
Polonia			
Portugal			
Reino Unido			
Rumanía			
Suecia			
Suiza			

**29**

## Anexo IV

**Formulario para la confirmación anual del estatus libre de PPR  
de los Países Miembros de la OIE  
(presentación en noviembre de cada año)**

## País libre de PPR

Nombre del país:		Año:	
PREGUNTA		SÍ	NO
1.	¿Su país o zona(s) figura(n) en la lista de Países Miembros de la OIE reconocidos oficialmente por la OIE como libres de PPR?		
2.	¿Su país o zona(s) fue(ron) reconocido(s) en virtud de la <b>ausencia histórica</b> de PPR a tenor del Artículo 1.4.6. del <i>Código Terrestre</i> ?		
3.	¿Existe un sistema de vigilancia eficaz de la PPR?		
4.	¿Se ha registrado algún brote de PPR o prueba de infección por PPR durante los 12 últimos meses?		
5.	¿Se ha procedido a alguna vacunación contra la PPR durante los 12 últimos meses?		
6.	¿Se han registrado cambios en la situación epidemiológica u otros episodios significativos para la PPR durante los 12 últimos meses? En caso afirmativo, sírvase adjuntar un breve informe.		
<p><b>Si su país o zona(s) no fue(ron) reconocido(s) en virtud de la ausencia histórica de PPR a tenor del Artículo 1.4.6. del <i>Código Terrestre</i>, sírvase presentar pruebas documentadas que:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• se procede a una vigilancia de la PPR acorde con los Artículos 14.8.27. a 14.8.33.;</li> <li>• siguen aplicándose medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la PPR;</li> <li>• no se han importado animales vacunados contra la PPR desde el cese de la vacunación.</li> </ul>			
Fecha:		Firma del Delegado:	

**[Referencia al correspondiente artículo del capítulo del Código Terrestre (2014) relativo a la PPR]**

## Article 14.8.3.

**PPR free country or zone**

- 1) The PPR status of a country or zone can only be determined after considering the following criteria, as applicable:
  - a) PPR should be notifiable in the whole territory, and all clinical signs suggestive of PPR should be subjected to appropriate field or laboratory investigations;
  - b) an on-going awareness programme should be in place to encourage reporting of all cases suggestive of PPR;
  - c) systematic vaccination against PPR is prohibited, and importation of domestic ruminants and their semen, oocytes or embryos are carried out in accordance with this chapter;
  - d) the Veterinary Authority should have current knowledge of, and authority over, all domestic sheep and goats in the country or zone;
  - e) appropriate surveillance, capable of detecting the presence of infection even in the absence of clinical signs, is in place; this may be achieved through a surveillance programme in accordance with Articles 14.8.27. to 14.8.33.
- 2) To qualify for inclusion in the list of PPR free countries or zones, a Member Country should either:
  - a) ~~declare~~ apply for recognition of historical freedom as described in point 1 of Article 1.4.6.; or
  - b) apply for recognition of freedom and submit to the OIE:
    - i) a record of regular and prompt animal disease reporting;
    - ii) a declaration stating that:
      - there has been no outbreak of PPR during the past 24 months;
      - no evidence of PPRV infection has been found during the past 24 months;
      - no vaccination against PPR has been carried out during the past 24 months;
    - iii) supply documented evidence that surveillance in accordance with Chapter 1.4. is in operation and that regulatory measures for the prevention and control of PPR have been implemented;
    - iv) evidence that no animals vaccinated against PPR have been imported since the cessation of vaccination.

The Member Country will be included in the list only after the application and submitted evidence has been accepted by the OIE. Changes in the epidemiological situation or other significant events should be reported to the OIE according to the requirements in Chapter 1.1. Retention on the list requires annual reconfirmation of point 2 above that the information in points b)i) to b)iv) above be re-submitted annually.

## Anexo V

**Formulario para la confirmación anual del del programa oficial  
de control de la PPR validado de los Países Miembros de la OIE  
(presentación en noviembre de cada año)**

Países con un programa oficial de control de la PPR validado		
Nombre del país:	Año:	
PREGUNTA	SÍ	NO
1. ¿El programa validado cubre todo el país? En caso negativo, describir cualquier cambio en las zonas cubiertas por el programa durante el último año.		
2. ¿Se ha llevado a cabo en su país una misión de evaluación PVS durante los 12 últimos meses?		
3. ¿Se han registrado cambios que afecten a la capacidad de los Servicios Veterinarios de su país durante los 12 últimos meses? En caso afirmativo, adjuntar un breve informe.		
4. ¿Se han registrado cambios en la situación epidemiológica u otros episodios significativos para la PPR durante los 12 últimos meses? En caso afirmativo, adjuntar un breve informe.		
5. ¿Se han registrado cambios en la identidad, la capacidad o el estatus del o de los laboratorios que llevan a cabo el diagnóstico de la PPR como parte del programa? En caso afirmativo, adjuntar un breve informe sobre los cambios.		
6. ¿La vacunación forma parte de su programa de control? En caso afirmativo, adjuntar un breve informe de las actividades de supervisión de la vacunación durante los 12 últimos meses y confirme que la vacuna empleada posee certificado de calidad.		
7. ¿Han logrado seguirse el calendario y los indicadores de rendimiento esbozados en el programa oficial de control validado? Adjuntar un breve informe.		
Sírvese adjuntar un breve informe de las actividades de vigilancia de la PPR realizadas durante el último año, incluyendo la estrategia de muestreo, el número de muestras sometidas a prueba y las pruebas aplicadas.		
Fecha:	Firma del Delegado:	

**[Referencia al correspondiente artículo del capítulo del Código Terrestre (2014) relativo a la PPR]**

## Article 14.8.34.

**OIE endorsed official control programme for PPR**

The objective of an OIE endorsed *official control programme* for PPR is for Member Countries to progressively improve the situation in their territories and eventually attain free status for PPR.

Member Countries may, on a voluntary basis, apply for endorsement of their *official control programme* for PPR when they have implemented measures in accordance with this article.

For a Member Country's *official control programme* for PPR to be endorsed by the OIE, the Member Country should:

- 1) submit documented evidence on the capacity of its *Veterinary Services* to control PPR; this evidence can be provided by countries following the OIE PVS Pathway;
- 2) submit documentation indicating that the *official control programme* for PPR is applicable to the entire territory (even if it is on a zonal basis);
- 3) have a record of regular and prompt animal *disease* reporting according to the requirements in Chapter 1.1.;
- 4) submit a dossier on the status of PPR in the country describing the following:
  - a) the general epidemiology of PPR in the country highlighting the current knowledge and gaps;
  - b) the measures implemented to prevent introduction of *infection*, the rapid detection of, and response to, all PPR *outbreaks* in order to reduce the incidence of *outbreaks* and to eliminate virus circulation in domestic sheep and goats in at least one *zone* in the country;
  - c) the main livestock production systems and movement patterns of sheep and goats and their products within and into the country and, where applicable, the specific *zone(s)*;
- 5) submit a detailed plan of the programme to control and eventually eradicate PPR in the country or *zone* including:
  - a) the timeline for the programme;
  - b) the performance indicators that will be used to assess the efficacy of the control measures;
- 6) submit evidence that PPR *surveillance* is in place, taking into account the provisions in Chapter 1.4. and the provisions on *surveillance* in this chapter;
- 7) have diagnostic capability and procedures in place, including regular submission of samples to a *laboratory*;
- 8) where *vaccination* is practised as a part of the *official control programme* for PPR, provide evidence (such as copies of legislation) that *vaccination* of sheep and goats in the country or *zone* is compulsory;
- 9) if applicable, provide detailed information on *vaccination* campaigns, in particular on:
  - a) the strategy that is adopted for the *vaccination* campaign;
  - b) monitoring of *vaccination* coverage, including serological monitoring of population immunity;
  - c) serosurveillance in other susceptible species, including *wildlife* to serve as sentinels for PPRV circulation in the country;
  - d) *disease surveillance* in sheep and goat populations;
  - e) the proposed timeline for the transition to the cessation of the use of *vaccination* in order to enable demonstration of absence of virus circulation;
- 10) provide an emergency preparedness and contingency response plan to be implemented in case of PPR *outbreak(s)*.

The Member Country's *official control programme* for PPR will be included in the list of programmes endorsed by the OIE only after the submitted evidence has been accepted by the OIE. Retention on the list requires an annual update on the progress of the *official control programme* and information on significant changes concerning the points above. Changes in the epidemiological situation and other significant events should be reported to the OIE according to the requirements in Chapter 1.1.

The OIE may withdraw the endorsement of the *official control programme* if there is evidence of:

- non-compliance with the timelines or performance indicators of the programme; or
- significant problems with the performance of the *Veterinary Services*; or
- an increase in the incidence of PPR that cannot be addressed by the programme.

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

**París, 8-9 de enero de 2014**

El Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus sanitario de los Países Miembros relativo a la perineumomía contagiosa bovina (en adelante, el grupo) se reunió en la sede de la OIE, en París, los días 8 y 9 de enero de 2014.

**1. Bienvenida**

La Dra. Elisabeth Erlacher-Vindel, Jefa en Funciones del Departamento Científico y Técnico, dio la bienvenida al grupo en nombre del Dr. Bernard Vallat, Director General de la OIE, y aplaudió que este año se celebrase una reunión presencial, a petición del propio grupo con el consentimiento del Director General. Informó al grupo del proceso de la OIE para conceder el reconocimiento oficial del estatus sanitario y destacó la importancia de la labor efectuada por los grupos *ad hoc* encargados de evaluar los expedientes en esta materia. Recordó además al grupo que, cuando no recomiende la aprobación de las solicitudes, deberá elaborar un informe detallado para indicar claramente a la Comisión Científica para las Enfermedades de los Animales Terrestres (Comisión Científica) y a los Países Miembros solicitantes las posibles lagunas de información o los ámbitos específicos que cabría tratar en el futuro.

Por último, la Dra. Erlacher-Vindel recordó la política vigente de la OIE relativa a la declaración de conflictos de interés y a la confidencialidad de la información, e invitó a los expertos a firmar los formularios proporcionados al respecto por la Secretaría de la OIE.

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

El grupo aprobó el temario propuesto para la reunión. La reunión fue presidida por el Dr. François Thiaucourt, y la Secretaría de la OIE se encargó de redactar el informe.

El temario 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 libre de PCB**

La Secretaría cotejó las declaraciones hechas por los solicitantes en sus respectivos expedientes con la información consignada en Handistatus y en el Sistema Mundial de Información Zoonosaria (WAHIS-WAHID), en concreto, en cuanto al historial de declaración de enfermedades y a las medidas de control declaradas durante, al menos, los diez últimos años. Se informó al grupo de la situación de cada país.

El grupo consideró el requisito de declaración de las enfermedades según el *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre)* y convino que era importante que la información remitida a la OIE a través de WAHIS-WAHID fuese coherente con la ausencia histórica de la enfermedad.

Se acordó recomendar la aprobación de las solicitudes evaluadas favorablemente si WAHIS-WAHID contenía información completa y satisfactoria sobre los correspondientes países solicitantes.

Se anunció al grupo que, pese a su ausencia, el Dr. Armando Giovannini había analizado los expedientes y había aportado sus comentarios, que el grupo los consideró pertinentemente.

### 3.1. Argentina

En noviembre de 2013, Argentina presentó un expediente para el reconocimiento del estatus de país libre de perineumonía contagiosa bovina (PCB) por motivos históricos. El grupo admitió que el expediente se adecuaba a las directrices transmitidas a los Países Miembros que desean proceder a una evaluación formal de su estatus relativo a la PCB en función de los requisitos del *Código Terrestre*.

#### a) *Declaración de las enfermedades animales*

El grupo tomó nota de que la PCB era una enfermedad de declaración obligatoria en Argentina en virtud de la normativa vigente desde 1906 y consideró que el país había declarado las enfermedades animales a la OIE con regularidad y celeridad.

#### b) *Ausencia de brotes y vigilancia*

La PCB no se ha registrado nunca en Argentina, y se ha instaurado una vigilancia general para esta enfermedad.

#### c) *Vacunación*

Nunca se ha procedido a la vacunación contra la PCB en Argentina.

#### d) *Medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control*

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

#### e) *Cumplimiento de los requisitos de país libre de PCB – Artículo 11.8.3.*

Sobre la base de la información suministrada, el grupo recomendó que se considerase que Argentina cumplía los requisitos del capítulo del *Código Terrestre* sobre la PCB para ser reconocido país libre de PCB.

#### f) *Conclusiones*

- *Estatus recomendado:* País libre de PCB

El grupo recomendó que Argentina proporcionase más información sobre el cumplimiento del Artículo 1.6.6. (punto 4 a) del cuestionario sobre la PCB) al presentar su próxima solicitud de reconfirmación anual. En concreto, Argentina deberá aportar pruebas de que cuenta con un acuerdo con uno o más laboratorios argentinos o extranjeros que realicen las pruebas de diagnóstico de la PCB prescritas por la OIE y que dispongan de un sistema de gestión de la calidad reconocido. El grupo sugirió que Argentina facilitase también pruebas sobre la existencia de un punto de contacto especializado en el diagnóstico de la PCB en el país.

### 3.2. Canadá

En noviembre de 2013, Canadá presentó un expediente para el reconocimiento del estatus de país libre de PCB por motivos históricos. El grupo admitió que el expediente se adecuaba a las directrices transmitidas a los Países Miembros que desearan proceder a una evaluación formal de su estatus relativo a la PCB en función de los requisitos del *Código Terrestre*. El grupo encomió el trabajo realizado por Canadá para preparar el expediente y la buena calidad del informe.

#### a) *Declaración de las enfermedades animales*

El grupo tomó nota de que la PCB era una enfermedad de declaración obligatoria en Canadá en virtud de la normativa vigente desde, por lo menos, los diez últimos años y consideró que el país había declarado las enfermedades animales a la OIE con regularidad y celeridad.

**b) Ausencia de brotes y vigilancia**

La PCB se erradicó de Canadá en 1876, y se ha instaurado una vigilancia general para esta enfermedad.

**c) Vacunación**

Nunca se ha procedido a la vacunación contra la PCB en Canadá.

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

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

**e) Cumplimiento de los requisitos de país libre de PCB – Artículo 11.8.3.**

Sobre la base de la información suministrada, el grupo recomendó que se considerase que Canadá cumplía los requisitos del capítulo del *Código Terrestre* sobre la PCB para ser reconocido país libre de PCB.

**f) Conclusiones**

- *Estatus recomendado:* País libre de PCB

El grupo pidió que Canadá presentase información precisa sobre la acreditación ISO 17025 mencionada en el expediente al presentar su próxima solicitud de reconfirmación anual.

**3.3. Singapur**

En noviembre de 2013, Singapur presentó un expediente para el reconocimiento del estatus de país libre de PCB por motivos históricos. El grupo admitió que el expediente se adecuaba a las directrices transmitidas a los Países Miembros que desean proceder a una evaluación formal de su estatus relativo a la PCB en función de los requisitos del *Código Terrestre*.

**a) Declaración de las enfermedades animales**

El grupo tomó nota de que la PCB era una enfermedad de declaración obligatoria en Singapur en virtud de la normativa vigente desde, por lo menos, los diez últimos años y consideró que el país había declarado las enfermedades animales a la OIE con regularidad y celeridad.

**b) Ausencia de brotes y vigilancia**

La PCB no se ha registrado nunca en Singapur, y se ha instaurado una vigilancia general para esta enfermedad.

**c) Vacunación**

Nunca se ha procedido a la vacunación contra la PCB en Singapur.

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

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

**e) Cumplimiento de los requisitos de país libre de PCB – Artículo 11.8.3.**

Sobre la base de la información suministrada, el grupo recomendó que se considerase que Singapur cumplía los requisitos del capítulo del *Código Terrestre* sobre la PCB para ser reconocido país libre de PCB.

**f) Conclusiones**

- *Estatus recomendado:* País libre de PCB

El grupo recomendó que Singapur proporcionase más información sobre el cumplimiento del Artículo 1.6.6. (punto 4 a) del cuestionario sobre la PCB) al presentar su próxima solicitud de reconfirmación anual. En concreto, Singapur deberá aportar pruebas de que cuenta con un acuerdo con uno o más laboratorios del país o extranjeros que realicen las pruebas de diagnóstico de la PCB prescritas por la OIE y que dispongan de un sistema de gestión de la calidad reconocido. El grupo sugirió que Singapur facilitase también pruebas sobre la existencia de un punto de contacto especializado en el diagnóstico de la PCB en el país.

**4. Información de la Comisión Científica**

Se informó al grupo de que la Comisión Científica, en su reunión de septiembre de 2013, había propuesto añadir un nuevo artículo al *Código Terrestre* para prever la validación por parte de la OIE de programas oficiales de control de la PCB, del mismo modo que se hizo para la fiebre aftosa y la peste de pequeños rumiantes, y que la propuesta se había sometido a los comentarios de los Países Miembros.

Aunque el grupo recibió con satisfacción la idea de la validación para los programas oficiales de control de la PCB, apuntó que varios apartados del nuevo artículo así como algunos puntos del propio capítulo sobre la PCB podían necesitar revisión.

**5. Otras cuestiones**

En relación con el “modelo resumido para la evaluación del estatus relativo a la PCB” proporcionado al grupo por la Sede de la OIE en el que se sintetizaba el proceso de evaluación de los expedientes, el grupo sugirió que, para ocasiones futuras, el punto 3 se dividiese en dos partes con el fin de separar la consideración de las actividades de vigilancia de las medidas reglamentarias.

**6. Finalización y aprobación del informe**

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

---

...Anexos

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

**París, 8-9 de enero de 2014**

---

**Orden del día**

1. Bienvenida
2. Aprobación del orden del día y designación del presidente y del redactor del informe
3. Evaluación de las solicitudes de Países Miembros para el reconocimiento del estatus libre de PCB
4. Información de la Comisión Científica – Septiembre de 2013 (Programa oficial de control de la PCB)
5. Otras cuestiones
6. Finalización y aprobación del proyecto de informe

---

Anexo II

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

**París, 8-9 de enero de 2014**

**Lista de participantes**

**MIEMBROS**

---

**Dr. Armando Giovannini**  
*(Invitado, pero no pudo asistir)*  
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](mailto:a.giovannini@izs.it)

**Dr. François Thiaucourt**  
UMR15 CIRAD-INRA  
Control of exotic and emerging animal diseases  
Campus International de Baillarguet, TA A-15/G  
34398 Montpellier cedex 5  
FRANCIA  
Tel.: (33) 4 67.59.37.24  
Fax: (33) 4 67.59.37.98  
[francois.thiaucourt@cirad.fr](mailto:francois.thiaucourt@cirad.fr)

**Dr. Herbert Schneider**  
PO Box 178  
Windhoek  
NAMIBIA  
Tel.: (264) 61 22 89 09  
Fax: (264) 61 23 06 19  
[agrivet@mweb.com.na](mailto:agrivet@mweb.com.na)  
[agrivet@africaonline.com.na](mailto:agrivet@africaonline.com.na)

**Dr. William Amanfu**  
P. O. Box AC 201  
Arts Center  
Acra  
GHANA  
Tel.: (233)-243983060  
[willamanfu74@yahoo.com](mailto:willamanfu74@yahoo.com)  
[Herbert@farmhabis.com](mailto:Herbert@farmhabis.com)

**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  
[oi@oie.int](mailto:oi@oie.int)

**Dra. Elisabeth Erlacher-Vindel**  
Jefa en funciones  
Departamento Científico y Técnico  
[e.erlacher-vindel@oie.int](mailto:e.erlacher-vindel@oie.int)

**Dr. Kiok Hong**  
Comisionado  
Departamento Científico y Técnico  
[k.hong@oie.int](mailto:k.hong@oie.int)

**Dra. Simona Forcella**  
Comisionada  
Departamento Científico y Técnico  
[s.forcella@oie.int](mailto:s.forcella@oie.int)

---

**INFORME DE LA REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE  
PARA LA CREACIÓN DE UNA BASE DE DATOS MUNDIAL  
SOBRE EL USO DE AGENTES ANTIMICROBIANOS EN LOS ANIMALES  
París, 6–8 de enero de 2014**

---

**1. Apertura**

La reunión del Grupo *ad hoc ad hoc* de la OIE para la creación de una base de datos mundial sobre el uso de agentes antimicrobianos en los animales se llevó a cabo del 6 al 8 de enero de 2014, en la sede de la OIE, en París, Francia. La Dra. Elisabeth Erlacher-Vindel, jefa interina del Departamento científico y técnico, recibió a los participantes en nombre del Director general de la OIE, el Dr. Bernard Vallat.

La Dra. Erlacher-Vindel explicó que el Grupo *ad hoc* se convocó tras la adopción de la recomendación n°7 de la Conferencia mundial de la OIE sobre el uso responsable y prudente de los agentes antimicrobianos en los animales, que recomienda a la OIE reunir datos cuantitativos armonizados acerca del uso de agentes antimicrobianos en animales, con vistas a establecer una base mundial de datos. Explicó que el objetivo del grupo era aportar la experiencia y asistencia a la OIE, y que serían de gran utilidad los resultados del cuestionario sobre el seguimiento de los agentes antimicrobianos utilizados en los animales, presentados durante la conferencia.

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

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

El Grupo *ad hoc* revisó el orden del día y propuso cambiar el punto n°4 como sigue: “Discusión acerca del establecimiento de una base de datos mundial de la OIE sobre el uso de agentes antimicrobianos y elaboración de un plan de trabajo y de un organigrama”, en lugar de “Discusión sobre la implementación de una base de datos mundial de la OIE sobre el uso de agentes antimicrobianos en animales y elaboración de un plan de trabajo”, para así reflejar con más claridad la secuencia de trabajo.

Igualmente, examinó el proyecto de mandato con respecto a la propuesta original para lograr una mayor exactitud en la recolección y notificación de información para la creación de la base de datos.

El Dr. Herbert Schneider presidió la reunión y el Sr. Christopher Teale se encargó de redactar el informe.

**3. Presentaciones de experiencias nacionales o regionales de recogida de datos sobre el uso de agentes antimicrobianos en los animales**

Con vistas a informar a los participantes sobre el funcionamiento de los sistemas de recogida de datos y su notificación a nivel nacional y regional, se explicaron los procedimientos existentes en la actualidad en Canadá, Francia, Japón, EE.UU., Reino Unido y la Unión Europea.

Además, la OIE presentó los resultados de una encuesta realizada en 2012 sobre la implementación por parte de los Países Miembros del Capítulo 6.8. del *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre)*, “Seguimiento de las cantidades y patrones de utilización de agentes antimicrobianos en los animales destinados a la alimentación”.

#### 4. Debate sobre el establecimiento de una base de datos mundial de la OIE sobre el uso de agentes antimicrobianos en animales y elaboración de un plan de trabajo y de un organigrama

##### Discusión general

El Grupo *ad hoc* abrió el debate con una discusión sobre las consideraciones generales para el establecimiento de una base de datos mundial. Observó que se trata de una herramienta para recabar y notificar datos armonizados sobre el uso de agentes antimicrobianos, como se indica en los capítulos 6.8. del *Código Terrestre* y 6.4. del *Código Sanitario para los Animales Acuáticos (Código Acuático)*.

Además, la OIE presentó los resultados de un cuestionario enviado en 2012 a los Países Miembros acerca de la implementación del Capítulo 6.8. del *Código Terrestre*.

El Grupo *ad hoc* destacó que, hoy por hoy, los Países Miembros no poseen el mismo marco legislativo en lo que se refiere la recogida de información sobre el uso de los antimicrobianos y, a menudo, no tienen ninguna obligación legal para suministrar dicha información.

Asimismo, el Grupo *ad hoc* indicó que el sistema que desarrollará la OIE deberá adecuarse a todos los Países Miembros de la OIE, independientemente del nivel económico o del sistema que utilice.

Por lo tanto, el Grupo *ad hoc* consideró que, en primer lugar, la OIE deberá recabar información relacionada con la cantidad de agentes antimicrobianos vendidos o importados en cada País Miembro y el número de animales (denominador) por país como indicador de la población animal que potencialmente podrá tratarse con los agentes antimicrobianos. Para los Países Miembros, los datos referentes a las ventas de agentes son los más fáciles de coleccionar; cabe recordar que los Países Miembros ya han comunicado a la OIE el número de animales, por lo que no se necesitará una nueva notificación. El Grupo *ad hoc* consideró que los datos sobre la población animal (por ejemplo, número de animales, animales sacrificados y peso) también constituirán información básica esencial en la notificación e interpretación de la información sobre la utilización de antimicrobianos. La subdivisión de los datos de venta de antimicrobianos por especie animal, vía de administración e indicaciones de uso se tendrán en cuenta en el futuro, asimismo, pueden haber fuentes de datos adicionales como, por ejemplo, información sobre las explotaciones.

El Grupo *ad hoc* acordó que la confidencialidad comercial de los datos podía representar un impedimento, si se hacen públicos los datos sobre un número limitado de productos para ciertos agentes antimicrobianos. La publicación de tales datos puede revelar información comercial sensible para las empresas farmacéuticas. Se observó que algunos Países Miembros habían implementado medidas legislativas que prohíben la publicación de información de interés comercial.

El Grupo *ad hoc* estuvo de acuerdo en que su labor se deberá centrar principalmente en los animales destinados a la producción de alimentos; otras categorías de animales, como los animales de compañía, se pueden incluir como parte de un desarrollo futuro. Las especies animales que contribuyen a la producción de alimentos difieren en algunos Países Miembros y los principales animales destinados a la producción de alimentos deberán incluirse en las operaciones de seguimiento. El Grupo *ad hoc* indicó que, en algunos países o regiones, incluyendo los que cuentan con sistemas de recogida de datos, no siempre hacen una diferencia entre los agentes antimicrobianos destinados a la producción de alimentos y aquellos utilizados en los animales de compañía. Por lo tanto, el sistema implementado por la OIE necesitará adaptarse a esta situación.

El Grupo *ad hoc* consideró que los datos sobre la utilización de agentes antimicrobianos deberán indicar los agentes administrados con fines terapéuticos, al igual que aquellos orientados a la promoción del crecimiento de los animales. Cuando sea posible, las cantidades utilizadas para propósitos distintos deberán notificarse en forma separada. Se brindarán instrucciones claras para transmitir la información requerida y brindar factores de conversión normalizados (por ejemplo, para convertir las unidades internacionales a kg). Es esencial normalizar la nomenclatura de los agentes antimicrobianos para los Países Miembros y suministrar valores de campo normalizados para la recopilación de datos. La estandarización se basará en la lista de la OIE de agentes antimicrobianos de importancia veterinaria y, además, los agentes antimicrobianos utilizados como promotores de crecimiento se incluirán en la recopilación de datos. Mantener la actual cooperación con las organizaciones internacionales implicadas en este campo también es importante para garantizar la armonización continua, de acuerdo con el concepto Una Sola Salud.

Los informes sobre el uso de antimicrobianos son importantes para la interpretación de los datos procedentes de la vigilancia de la resistencia a los antimicrobianos y pueden ayudar a resolver los problemas de antibio-resistencia de manera precisa y específica. La recopilación continua de esta información básica puede contribuir a dar una

indicación de las tendencias en la utilización de agentes antimicrobianos en animales a lo largo del tiempo y las posibles asociaciones con la resistencia a antimicrobianos en animales. Asimismo, esta información puede contribuir a la gestión del riesgo evaluando la eficacia de los esfuerzos orientados a garantizar un uso responsable y prudente y a instaurar estrategias de mitigación (por ejemplo, a través de la identificación de los cambios en los hábitos de prescripción veterinaria) e indicando cuando puede ser oportuno modificar los hábitos de utilización de antimicrobianos. La publicación de dichos datos es fundamental para facilitar la transparencia y permitir a todas las partes interesadas evaluar tendencias, acompañar las evaluaciones de riesgo y la comunicación del riesgo.

El Grupo *ad hoc* observó que la OIE deberá facilitar la recogida y notificación de los datos internacionales sobre el uso de agentes antimicrobianos en los animales. Sin embargo, los análisis suplementarios quedan a cargo de los Países Miembros.

El Grupo *ad hoc* consideró que esta iniciativa tiene como beneficio adicional estimular el interés y mantener los conocimientos en este campo, además de respaldar la implementación de los capítulos 6.8. del *Código Terrestre* y 6.4. del *Código Acuático*, que constituyen la primera etapa del proceso; se trata de un proyecto a largo plazo sobre un asunto prioritario para numerosos países. Se garantizará la calidad de los datos recabados y los resultados a través de verificaciones apropiadas del sistema. Inicialmente, el sistema recopilará datos útiles en un nivel básico. Se discutirán con los Países Miembros nuevos desarrollos de interés o cambios prioritarios relacionados con esta iniciativa.

Está claro que numerosos términos necesitan definirse con vistas a la normalización de los datos recabados y que se requieren directivas claras para garantizar que los datos sean comparables entre los Países Miembros que los presentan. Dada la diversidad de sistemas de producción en los Países Miembros puede que también se requiere reunir datos sobre el tipo de producción (por ejemplo, para ganado utilizado para la producción de leche, carne o ambos). A efectos de la recogida de datos, el Grupo *ad hoc* identificó la necesidad de describir términos específicos como “terapéutico”, “promotor de crecimiento”, “uso”, “ventas”, etc.

El Grupo *ad hoc* consideró los siguientes puntos adicionales como claves para garantizar una recopilación exitosa de datos y su correspondiente notificación a la OIE:

- Los esfuerzos mundiales en torno a esta iniciativa deberán concentrarse principalmente en los animales terrestres y acuáticos productores de alimentos.
- La recogida de datos deberá centrarse en los datos sobre la venta y/o importación de antimicrobianos, pero en el futuro puede incluir otros datos, como los información a nivel de explotación.
- Los Países Miembros enviarán anualmente y en forma voluntaria los datos sobre el uso de agentes antimicrobianos como parte integrante del esfuerzo nacional para una base de datos mundial creada y actualizada por la OIE.
- Los datos se pueden presentar dentro del informe sobre la situación sanitaria anual de cada País Miembro.
- Los Países Miembros deberán consultar las instrucciones para la recopilación y notificación de los datos con vistas a suministrar datos normalizados y armonizados, lo que facilitará la comparación entre Países Miembros.
- La OIE puede publicar resúmenes de los datos sobre el uso de antimicrobianos como parte de su informe sobre la sanidad animal mundial.
- La información notificada deberá incluir las cantidades de agentes antimicrobianos utilizados (cantidades de antimicrobianos vendidos o importados), junto con la información sobre la población animal.
- El formato de los informes se determinará próximamente, según las recomendaciones del Grupo *ad hoc*.
- Por razones diversas de confidencialidad y otros motivos, se publicarán los resúmenes de los informes en lugar de facilitar un acceso a los datos presentados por los Países Miembros.
- El informe garantizará la confidencialidad de los datos. Los Países Miembros que presenten su informe a la OIE son responsables de la confidencialidad de cualquier dato comercial presentado.
- Los Países Miembros presentarán datos diferenciados de acuerdo con el formulario de presentación redactado por el Grupo *ad hoc*, que será modificado en el futuro para que abarque el máximo de contenido.

- Los Países Miembros deberán modificar y/o desarrollar sus programas de vigilancia acerca del uso de agentes antimicrobianos de acuerdo con los capítulos 6.8. del *Código Terrestre* y 6.4. del *Código Acuático*, y con otras orientaciones suministradas por la OIE con referencia a la colecta de datos.
- Los Países Miembros desarrollarán un perfil sobre los canales de distribución de agentes antimicrobianos en su territorio, con el fin de identificar las mejores fuentes de datos que puedan brindar una información exacta sobre el total anual de ventas e importaciones que se presentarán a la OIE.
- El punto focal nacional de la OIE para los productos veterinarios resulta esencial para la colecta de datos sobre el uso de agentes antimicrobianos en los Países Miembros.

#### Formulario de recopilación de datos

El Grupo *ad hoc* desarrolló un borrador del cuestionario para la recopilación de datos sobre las cantidades de agentes antimicrobianos utilizados en los animales, de tal manera que los Países Miembros puedan transmitir datos relativos a todos los animales (de compañía, terrestres y acuáticos) y de todos los animales destinados a la producción de alimentos (terrestres y acuáticos) o datos que diferencien los animales terrestres para la producción de alimentos de los acuáticos.

La lista de agentes antimicrobianos de importancia veterinaria de la OIE se tomó en cuenta al redactar del borrador de cuestionario.

El Grupo *ad hoc* desarrollará instrucciones y el material de formación necesario sobre cómo completar el cuestionario.

#### Plan de trabajo y el organigrama

El Grupo *ad hoc* propuso el siguiente plan de trabajo y organigrama:

- desarrollar un borrador de las instrucciones para completar el modelo de recogida de datos (al terminar enero de 2014);
- finalizar el cuestionario y las instrucciones (mediados de febrero de 2014);
- enviar el informe del Grupo *ad hoc* a consideración de la Comisión científica en su reunión de febrero;
- someter a prueba el modelo de recogida de datos y las instrucciones dentro del Grupo *ad hoc* usando los datos de 2012 (finales de marzo de 2014);
- analizar los datos del test y actualizar el cuestionario y las instrucciones en función de los resultados de dicho test (finales de junio de 2014);
- hacer recomendaciones acerca de la notificación de datos armonizados, estableciendo un denominador común;
- reunirse a finales de junio para finalizar las instrucciones y el cuestionario;
- poner a prueba las instrucciones y el cuestionario en los seminarios de formación dirigidos a los puntos focales nacionales de la OIE para los productos veterinarios;
- finalizar las instrucciones y el cuestionario para la reunión de septiembre de la Comisión Científica;
- iniciar un estudio piloto en el que participen todos los Países Miembros interesados durante el mes de enero de 2015, si fuera posible.

## **5. Adopción del informe y próxima reunión**

El Grupo *ad hoc* adoptó el informe.

El Grupo *ad hoc* propuso las siguientes fechas para una segunda reunión: 26-27 de junio de 2014 en la sede de la OIE, París, Francia.

---

.../Anexos

**INFORME DE LA REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE  
PARA ESTABLECER UNA BASE DE DATOS MUNDIAL  
SOBRE EL USO DE AGENTES ANTIMICROBIANOS EN LOS ANIMALES**

**París, 6–8 de enero de 2014**

---

**Orden del día**

1. Apertura
  2. Aprobación del orden del día y designación del presidente y el redactor
  3. Presentaciones de experiencias nacionales o regionales de la colecta de datos sobre el uso de agentes antimicrobianos en los animales
  4. Debate sobre el establecimiento de una base de datos mundial de la OIE sobre el uso de agentes antimicrobianos en animales y elaboración de un plan de trabajo y de un organigrama
  5. Adopción del informe y próxima reunión
-

**INFORME DE LA REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE  
PARA ESTABLECER UNA BASE DE DATOS MUNDIAL  
SOBRE EL USO DE AGENTES ANTIMICROBIANOS EN LOS ANIMALES  
París, 6–8 de enero 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) 826-2346  
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 - Agence Nationale du Médicament  
Vétérinaire  
8 rue Claude Bourgelat - Parc d'Activités de la  
Grande Marche - Javené CS 70611 - 35306  
Fougères  
FRANCIA  
Tel: +33 2 99 17 27 76  
gerard.moulin@anses.fr

**Dr. Donald Prater**  
Deputy Director, FDA Europe Office  
Rue Zinner 13  
1000 Brussels  
BÉLGICA  
Tel: +322 811 5733  
Donald.Prater@fda.hhs.gov

**Dra. Masumi Sato**  
Head, Epidemiological Information Section  
Center for Animal Disease Control and  
Prevention  
National Institute of Animal Health  
3-1-5 Kannondai Tsukuba, Ibaraki  
305-0856 - JAPÓN  
Tel: (81) 29 838 7804  
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  
herbert@farmhabis.com

**Sr. 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. Awa Aidara Kane**  
*(Invitado pero no pudo asistir)*  
Coordinator, Foodborne and Zoonotic  
Diseases, Department of Food Safety and  
Zoonoses,  
Organización Mundial de la Salud,  
20 avenue Appia  
1211 Geneva 27 - SUIZA  
Tel: +41 22 791 34 45  
Fax: +41 22 791 48 07  
aidarakanea@who.int

**Dr. Patrick Otto**  
*(Invitado pero no pudo asistir)*  
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

**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

**REPRESENTANTE SCAD**

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

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

**Dr. François Diaz**  
Comisionado  
Departamento científico y técnico  
f.diaz@oie.int

**Dr. Karim Ben Jebara**  
Jefe  
Departamento de información sanitaria  
k.benjebara@oie.int

**Dra. Barbara Freischem**  
Comisionada  
Departamento científico y técnico  
b.freischem@oie.int

**INFORME DE LA REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE  
PARA ESTABLECER UNA BASE DE DATOS MUNDIAL  
SOBRE EL USO DE AGENTES ANTIMICROBIANOS EN LOS ANIMALES  
París, 6–8 de enero de 2014**

---

**Mandato**

- Establecer un enfoque general para recogida y notificar datos cuantitativos normalizados sobre agentes antimicrobianos utilizados en los animales para apoyar la implementación del Capítulo 6.8 del *Código Terrestre* y del Capítulo 6.4 del *Código Acuático*.
- Atender la recomendación no 7 de la Conferencia mundial de la OIE sobre el uso prudente y responsable de los agentes antimicrobianos que solicita que la OIE: “reúna datos cuantitativos armonizados acerca del uso de agentes antimicrobianos en animales con vistas a establecer una base mundial de datos”.



**REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR  
EL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAÍSES MIEMBROS RELATIVO A LA PESTE EQUINA  
París, 14–15 de enero de 2014**

---

El Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus sanitario de los Países Miembros relativo a la peste equina (en adelante, el grupo) se reunió en la sede de la OIE, en París, los días 14 y 15 de enero de 2014.

**1. Bienvenida**

El Dr. Dietrich Rassow, asesor del Departamento Científico y Técnico, en nombre del Dr. Bernard Vallat, director general de la OIE, dio la bienvenida al grupo al segundo año de evaluación del estatus sanitario de los Países Miembros relativo a la peste equina.

El Dr. Rassow recordó que, en la Sesión General de mayo de 2013, se anunció la prórroga de un año, hasta finales de 2013, del plazo de presentación de las solicitudes de los Países Miembros para la declaración de la ausencia histórica de peste equina a través del procedimiento abreviado, con el fin de dar más tiempo para encontrar fondos y terminar los expedientes de solicitud.

El Dr. Rassow enumeró las 16 solicitudes de Países Miembros recibidas para el reconocimiento del estatus sanitario libre de peste equina, 15 de las cuales se habían tramitado mediante el procedimiento abreviado de ausencia histórica. También informó al grupo de que, para subrayar la importancia que reviste declarar coherente y detalladamente las enfermedades a la OIE, la Organización había examinado cuidadosamente la información proporcionada a través del Sistema Mundial de Información Zoonosaria (WAHIS) y de Handistatus, con el fin de cerciorarse de que no existían discrepancias entre las declaraciones que constaban en los expedientes de petición de ausencia histórica de peste equina y las que figuraban en la base de datos de la OIE.

Por último, el Dr. Rassow recordó la política vigente de la OIE relativa a la declaración de conflictos de interés y a la confidencialidad de la información, e invitó a los expertos a firmar los formularios proporcionados al respecto por la Secretaría de la OIE.

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

La reunión fue presidida por el Dr. James MacLachlan, y el Dr. Alf-Eckbert Füssel se encargó de redactar el informe actas. El grupo aprobó el temario propuesto.

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

**3. Comentarios de las Comisiones Especializadas sobre la armonización de los capítulos del Código Sanitario para los Animales Terrestres sobre la peste equina, la lengua azul y la enfermedad hemorrágica epizootica**

Se informó al grupo del estado de la armonización de los capítulos del *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre)* sobre la peste equina, la lengua azul y la enfermedad hemorrágica epizootica, así como de la decisión de la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres de someter el capítulo revisado de la peste equina a los comentarios de los Países Miembros con vistas a su aprobación en la 82.<sup>a</sup> Sesión General de mayo de 2014. Se invitó al grupo a leer la versión del capítulo enviado a los Países Miembros, pero se le recordó que la evaluación de los expedientes presentados para el reconocimiento de la ausencia de la enfermedad en esta reunión debía basarse únicamente en la versión actual del capítulo.

#### 4. Evaluación de las solicitudes de los Países Miembros para el reconocimiento de la ausencia histórica de peste equina

El grupo utilizó los mismos criterios que el año anterior (2013) para evaluar los expedientes de reconocimiento de la ausencia histórica de peste equina de los Países Miembros.

Antes de la reunión, la Secretaría de la OIE había facilitado una lista de Países Miembros solicitantes por regiones de la OIE y un mapa en que figuraban dichos solicitantes. La Secretaría había cotejado igualmente las declaraciones hechas por los solicitantes en sus respectivos expedientes con la información consignada en Handistatus y en el Sistema Mundial de Información Zoonosológica (WAHIS-WAHID), en concreto, en cuanto al historial de declaración de enfermedades y a las medidas de control declaradas durante los diez últimos años. Se informó al grupo de la situación de cada país.

El grupo consideró el requisito de declaración de las enfermedades según el *Código Terrestre* y convino que era importante que la información que llegaba a la OIE a través de WAHIS fuese coherente con la ausencia histórica de la enfermedad. Se acordó recomendar la aprobación de las solicitudes evaluadas favorablemente si WAHIS-WAHID contenía información completa y satisfactoria sobre los correspondientes países solicitantes. Para un cierto número de países, la información pedida por el Departamento Científico y Técnico de la OIE no se recibió a tiempo para la reunión, y el grupo decidió que solo se recomendaría la aprobación de las solicitudes de esos países si estos presentaban a la OIE la información exigida antes de la próxima reunión de la Comisión Científica de febrero de 2014.

Acto seguido, el grupo procedió a evaluar las solicitudes individuales de los países, teniendo en cuenta la información suplementaria si esta se presentó durante la reunión, de la siguiente forma:

##### 4.1. Américas

La OIE recibió una solicitud de reconocimiento de la ausencia histórica de la enfermedad de Países Miembros de la región de las Américas.

El grupo observó que Ecuador no tenía historial de brotes de peste equina.

El grupo recomendó que Ecuador se incluyese en la lista de Países Miembros libres de peste equina reconocidos oficialmente como tal por la OIE.

##### 4.2. Asia y Oceanía

La OIE recibió un total de cinco solicitudes de reconocimiento de la ausencia histórica de la enfermedad de Países Miembros de la región de Asia y Oceanía.

El grupo observó que China, Corea, Japón y Tailandia no tenían historial de brotes de peste equina. Por su parte, el último brote de la enfermedad en la India se registró hace más de 25 años, en 1963.

El grupo tomó nota igualmente de que, de acuerdo con la última información suministrada a la OIE, la enfermedad era de declaración obligatoria en China desde hacía diez años.

El grupo apuntó que Hong Kong y Macao se hallaban incluidos en la solicitud de ausencia de peste equina de China.

Por lo tanto, el grupo recomendó que China, Corea, la India, Japón y Tailandia se incluyesen en la lista de Países Miembros libres de la peste equina reconocidos oficialmente como tal por la OIE.

##### 4.3. Europa

La OIE recibió un total de cinco solicitudes de reconocimiento de la ausencia histórica de la enfermedad de Países Miembros de la región de Europa.

El grupo observó que los países solicitantes no tenían historial de brotes de peste equina.

El grupo recomendó que Andorra, Estonia, Grecia, Kirguistán y Letonia se incluyesen en la lista de Países Miembros libres de peste equina reconocidos oficialmente como tal por la OIE.

#### 4.4. África

La OIE recibió dos solicitudes de reconocimiento de la ausencia histórica de la enfermedad de Países Miembros de la región de África.

El grupo evaluó la solicitud de estos dos Países Miembros, que no cumplieron los requisitos del punto 1 a) del Artículo 1.4.6. del *Código Terrestre*, por lo que los expedientes se devolvieron a los correspondientes Países Miembros.

#### 4.5. Oriente Medio

La OIE recibió dos solicitudes de reconocimiento de la ausencia histórica de la enfermedad de Países Miembros de la región de Oriente Medio.

El grupo recomendó que los Emiratos Árabes Unidos se incluyesen en la lista de Países Miembros libres de peste equina reconocidos oficialmente como tal por la OIE.

El grupo convino que la solicitud del otro país no cumplía los requisitos del punto 1 a) del Artículo 1.4.6. del *Código Terrestre*, por lo que el expediente se devolvió al correspondiente País Miembro.

Todos los Países Miembros para los que el grupo recomendó la concesión del estatus libre de peste equina figuran en el Anexo III.

### 5. Evaluación de la solicitud de un País Miembro para el reconocimiento del estatus libre de peste equina (salvo la ausencia histórica)

El grupo evaluó la solicitud de un País Miembro, que no cumplía los requisitos del Capítulo 12.1. del *Código Terrestre*, por lo que el expediente se devolvió al correspondiente País Miembro.

### 6. Otras cuestiones

La Dra. Montserrat Agüero puso al corriente al grupo del proyecto de prueba inter-laboratorios como primer paso para la adopción de un método de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) acordado y validado internacionalmente para el virus de la peste equina. El grupo tomó nota de que el proceso estaba en marcha.

### 7. Aprobación del informe

El grupo examinó y modificó el borrador inicial 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 DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR  
EL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAÍSES MIEMBROS RELATIVO A LA PESTE EQUINA**

**París, 14–15 de enero de 2014**

---

**Orden del día**

1. Bienvenida
  2. Aprobación del orden del día y designación del presidente y del redactor
  3. Comentarios de las Comisiones Especializadas sobre la armonización de los capítulos del Código Sanitario para los Animales Terrestres sobre la peste equina, la lengua azul y la enfermedad hemorrágica epizootica
  4. Evaluación de las solicitudes de los Países Miembros para el reconocimiento de la ausencia histórica de peste equina
  5. Evaluación de la solicitud de un País Miembro para el reconocimiento del estatus libre de peste equina (salvo la ausencia histórica)
  6. Otras cuestiones
  7. Aprobación del informe
-

**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR  
EL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAÍSES MIEMBROS RELATIVO A LA PESTE EQUINA**

**París, 14–15 de enero de 2014**

**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. 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

**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. Stéphane 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**

Senior Researcher  
Animal, Plant and Fisheries Quarantine and Inspection Agency  
175 Anyang-ro, Manan-gu, Anyang-si, Gyeonggi-do  
REPÚBLICA DE COREA  
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

**Dra. Elisabeth Erlacher-Vindel**

Jefa en funciones  
Departamento Científico y Técnico  
e.erlacher-vindel@oie.int

**Dra. Min Kyung Park**

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

**Dr. Gregorio José Torres Peñalver**

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

**Dr Laure Weber-Vintzel**

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

Anexo III

**Lista de Países Miembros para los que el grupo ha recomendado  
la concesión del estatus libre de peste equina**

<b>Región</b>	<b>País</b>
<b>Asia</b>	República Popular de China
	República de Corea
	India
	Japón
	Tailandia
<b>Américas</b>	Ecuador
<b>Europa</b>	Andorra
	Estonia
	Grecia
	Kirguistán
	Letonia
<b>Oriente Medio</b>	Emiratos Árabes Unidos

**REUNIÓN CONJUNTA ENTRE LA COMISIÓN CIENTÍFICA Y  
LA COMISIÓN DEL CÓDIGO  
Paris, 14 de febrero de 2014**

---

La Comisión Científica para las Enfermedades Animales (Comisión Científica) y la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres (Comisión del Código) sostuvieron una reunión conjunta presidida por el Dr. Bernard Vallat, Director General de la OIE, el día 14 de febrero de 2014.

Tras dar la bienvenida y agradecer a los integrantes de ambas Comisiones la importante labor realizada en la elaboración de las normas de la OIE, el Dr. Vallat reiteró que una estrecha colaboración entre las dos Comisiones era esencial para elaborar normas de calidad basadas en fundamentos científicos. Por consiguiente, una reunión conjunta resultaba indispensable.

Los temas clave debatidos durante el encuentro se enumeran a continuación.

**1. Propuesta para incluir en el glosario la definición de la expresión ‘vigilancia basada en el riesgo’**

El presidente de la Comisión Científica explicó que su comisión y el Grupo *ad hoc* sobre epidemiología observaron que la expresión se utiliza con frecuencia fuera de la OIE, y decidió consultar a la Comisión del Código para tener su opinión sobre su uso en el *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre)*. Añadió que, si bien su inclusión en el *Código Terrestre* podría implicar numerosos cambios en varios capítulos, debería discutirse el tema.

Un miembro de la Comisión del Código explicó que, aunque la expresión todavía no aparece en el *Código Terrestre*, si lo está el concepto. Sugirió que la Comisión del Código estudie el uso de la expresión en las actualizaciones previstas de los capítulos y que la introduzca, si lo considera adecuado. El presidente de la Comisión del Código expresó que, dado que el concepto de estrategias de vigilancia basadas en el riesgo, o ‘vigilancia basada en el riesgo’, ya se ha aplicado en el *Código Terrestre*, es importante presentar una sólida justificación a los Países Miembros cuando el texto del *Código Terrestre* se reemplace, en los casos pertinentes, por la nueva expresión.

La Comisión Científica se mostró de acuerdo con este acercamiento. Por su parte, el Director General señaló que, en el concepto de vigilancia, sería necesario añadir la definición de ‘vigilancia pasiva’ y ‘vigilancia activa’. Recalcó que las directrices de la OIE sobre vigilancia, que serán publicadas próximamente, incluyen el concepto de ‘vigilancia basada en el riesgo’, y que estas orientaciones deberían servir de fundamento para la vigilancia sanitaria, tanto de los animales terrestres como acuáticos.

**2. Ausencia histórica de enfermedad**

El presidente de la Comisión Científica solicitó aclaración a la Comisión del Código acerca de si las disposiciones del Capítulo 1.4. relativas a la ausencia histórica de enfermedad prevalecen sobre las disposiciones enunciadas en los capítulos específicos de enfermedad, en el contexto del reconocimiento oficial del estatus sanitario para la peste porcina clásica y la peste equina.

La Comisión del Código respondió que el Artículo 1.4.6., en particular el punto 1a, al igual que todos los capítulos horizontales del *Código Terrestre*, se aplican, a menos que se indique lo contrario, en el capítulo pertinente sobre la enfermedad. La Comisión del Código acordó una atenta verificación del texto en aras de mayor coherencia entre el Capítulo 1.4. y los capítulos específicos de enfermedad.

### 3. Proyecto de capítulo sobre la subpoblación de caballos de excelente estado sanitario

Dado el número significativo de comentarios de los Países Miembros sobre este proyecto de capítulo, el presidente de la Comisión Científica sugirió que en los informes de ambas Comisiones se aclare la finalidad del capítulo. Recalcó que, a través de la adopción del proyecto general de capítulo se cumplía el objetivo principal que era el de ponerse de acuerdo sobre el concepto de caballos de excelente estado sanitario; ulteriormente, se redactarán documentos más detallados y específicos.

En cuanto al proyecto de certificado veterinario para la subpoblación de caballos de excelente estado sanitario, la Comisión Científica remitió varias cuestiones a consideración del Grupo *ad hoc* antes de su difusión para comentarios de los Países Miembros.

El Presidente de la Comisión del Código estuvo de acuerdo con el enfoque de la Comisión Científica, puesto que la decisión de presentar primero los principios generales es similar a la utilizada para el bienestar animal (Capítulo 7.1.). También consideró oportuno no difundir, por el momento, el proyecto de certificado para comentarios de los Países Miembros, dado que todavía no sido revisado por su Comisión.

El Director General compartió la postura de ambas comisiones y recalcó la importancia de invitar a los Delegados de la OIE a debatir el concepto básico de subpoblación en la próxima Sesión General, con el fin de obtener la luz verde para la adopción del concepto y continuar con la redacción de textos complementarios.

### 4. Procedimiento de revisión de capítulos del *Código Terrestre*

Con el fin de agilizar la revisión y adopción de los capítulos del *Código Terrestre*, la Comisión del Código propuso que los departamentos Científico y Técnico y de Comercio Internacional compartan los informes de los grupos *ad hoc* y toda documentación pertinente en cuanto estén disponibles y antes de las reuniones de cada Comisión. Cabe recordar que los informes de los grupos *ad hoc* deben mantenerse confidenciales y sólo para uso interno hasta su revisión y aprobación por de la comisión pertinente. Ambas comisiones aceptan compartir dichos informes de manera informal. El Director General sugirió que el nuevo Director General adjunto se encargara de establecer pautas claras para la coordinación entre los departamentos. Según los procedimientos establecidos, todos los informes de grupos *ad hoc* y los grupos de trabajo ya aprobados se anexan en los informes de la Comisión especializada pertinente.

El Director General destacó que, cuando sea necesario, las Comisiones especializadas podían invitar a oficiales de la OIE con vistas a facilitar la comunicación y la comprensión de temas específicos. La Comisión del Código también señaló la demanda creciente de los Países Miembros que, por cuestiones de transparencia, desearían mayor justificación de las decisiones a cargo de las Comisiones y grupos *ad hoc*. Con el fin de responder a esta solicitud, cada Comisión y grupo *ad hoc* deberá ampliar sus informes de reunión suministrando explicaciones claras y detalladas sobre los fundamentos de las decisiones tomadas.

### 5. Fiebre aftosa

La Comisión Científica ya ha examinado los comentarios de los Países Miembros transmitidos al Grupo *ad hoc*. La Comisión del Código consideró imposible dedicar el tiempo suficiente para examinar con atención este capítulo, debido a la longitud del documento y el hecho de que lo recibió una vez iniciada la reunión en curso. Se acordó que la Comisión del Código deberá completar el estudio del capítulo en su reunión de septiembre de 2014 y difundir el capítulo revisado para los Países Miembros con vistas a adoptarlo en la Sesión General de mayo de 2015. Para contribuir con este análisis, se propuso invitar a un miembro de la Comisión Científica a la reunión de septiembre de la Comisión del Código. Igualmente se acordó que con el fin de facilitar la comprensión de los Países Miembros y evitar confusiones, la Comisión Científica anexará el informe del Grupo *ad hoc* sobre la fiebre aftosa en el informe de su reunión de septiembre de 2014. Por su parte, el proyecto de capítulo, tras haber sido examinado por ambas Comisiones, circulará para comentario de los Países Miembros como parte del informe de la reunión de la Comisión del Código de septiembre de 2014 con vistas a su adopción en mayo de 2015.

### 6. Brucelosis

Un miembro de la Comisión Científica que participó en la reunión del Grupo *ad hoc* explicó que el grupo había resuelto los temas técnicos pendientes en el capítulo revisado, incluyendo aquellos relacionados con la vigilancia para demostrar la ausencia de enfermedad en los rebaños. La Comisión del Código aceptó examinar el capítulo revisado durante su reunión.

## 7. Peste porcina clásica

La Comisión Científica estimó que el capítulo actual se debería mantener igual dado que, en 2014/2015, se atribuirán los primeros reconocimientos del estatus oficial y habría que esperar también las nuevas modificaciones que se introducirán en el *Manual Terrestre* con respecto a la vacuna DIVA. La Comisión del Código aceptó revisar el proyecto de capítulo una vez que la Comisión Científica y la de Normas Biológicas traten los temas pendientes.

## 8. Armonización de los tres capítulos sobre las enfermedades animales transmitidas por vectores (peste equina, lengua azul y enfermedad epizootica hemorrágica)

La Comisión Científica subrayó que el Grupo *ad hoc* había revisado estos tres capítulos con el fin de armonizarlos, pero el grado de armonización dependerá de las características específicas de cada enfermedad, como se indica en el informe del Grupo *ad hoc* anexo al informe de la Comisión Científica de septiembre de 2013. Esta Comisión propuso que los dos departamentos (Científico y Técnico y Comercio Internacional) preparen en forma conjunta una comparación detallada de los tres capítulos, para facilitar las justificaciones de los cambios que las dos Comisiones introducirán en septiembre de 2014. La Comisión del Código se mostró de acuerdo con este enfoque y recaló que la clave es brindar a los Países Miembros explicaciones claras para las decisiones en materia de armonización de dichos capítulos.

## 9. Muermo

Pese a aprobar la actualización general de la versión del capítulo actual, la Comisión Científica emitió reservas en cuanto al apoyo de los Países Miembros y de las partes interesadas sobre el reconocimiento oficial de la OIE del estatus sanitario para esta enfermedad. Destacó también que la Comisión de Normas Biológicas debería revisar el uso de las pruebas de diagnóstico propuesto por el Grupo *ad hoc*.

La Comisión del Código revisará el capítulo en función de su disponibilidad, puesto que recibió el capítulo y el informe del Grupo *ad hoc* durante la presente reunión.

## 10. Infección por el virus de Schmallenberg

A partir del informe del Grupo *ad hoc*, la Comisión Científica concluyó que la infección por el virus de Schmallenberg no cumple con los criterios para integrar la lista de la OIE. La Comisión del Código estuvo de acuerdo con esta conclusión. La Comisión Científica sugirió que la OIE considerara, en el momento apropiado, el reemplazo de la ficha de información disponible en la página web de la OIE por una ficha técnica de enfermedad.

El Director General recordó que el hecho de incluir una enfermedad en la lista no se limitaba sólo al aspecto de intercambios comerciales, sino que también se tenían en cuenta la sanidad animal, la salud pública y la fauna silvestre.

## 11. Encefalopatía espongiiforme bovina atípica

Ambas comisiones acordaron debatir la forma de tratar la encefalopatía espongiiforme bovina atípica en su reunión conjunta, en septiembre de 2014.

## 12. Próximas reuniones de los Grupos *ad hoc*

La Comisión Científica explicó que los Grupos *ad hoc* sobre tuberculosis y peste porcina africana se reunirán para revisar o finalizar la revisión de estos dos capítulos del *Código Terrestre*. El Director General indicó que existía la posibilidad de que algunos Países Miembros solicitaran el reconocimiento oficial del estatus sanitario para la peste porcina africana. Un miembro de la Comisión del Código destacó la necesidad de actualizar el capítulo sobre esta enfermedad, debido a su reciente propagación e implicaciones comerciales. La Comisión Científica reiteró que, desde hace algún tiempo, ya había incluido en su programa de trabajo la revisión del capítulo, en función de la adopción del capítulo modificado sobre la peste porcina clásica.



Resumen de las decisiones de la Comisión sobre los capítulos del *Código Terrestre*

Capítulo	Situación antes de la reunión de la Comisión Científica	Decisión de la Comisión
<b>Capítulo 1.1.</b> Notificación de enfermedades, infecciones e infestaciones	Primera rueda de comentarios sobre el capítulo revisado	Modificaciones propuestas y transmitidas a la Comisión del Código Distribución con vistas a su adopción
<b>Capítulo 1.2.</b> Criterios de inscripción de enfermedades	Primera rueda de comentarios sobre el capítulo revisado	Modificaciones propuestas y transmitidas a la Comisión del Código Distribución con vistas a su adopción
<b>Capítulo 4.6.</b> Toma y tratamiento de semen de bovinos, de pequeños rumiantes y de verracos	Comentarios recibidos sobre las referencias cruzadas al capítulo 8.6	Modificaciones propuestas y transmitidas a la Comisión del Código
<b>Capítulo 4.X.</b> Caballos de excelente estado sanitario	Primera rueda de comentarios sobre el proyecto de capítulo	Modificaciones propuestas y transmitidas a la Comisión del Código Distribución con vistas a su adopción
<b>Capítulo 6.7.</b> Armonización de los programas nacionales de vigilancia y seguimiento de la resistencia a los agentes antimicrobianos	Comentarios adicionales de los Países Miembros tras la adopción en mayo de 2012	Algunos comentarios en relación con el Grupo <i>ad hoc</i> en el futuro
<b>Capítulo 6.10.</b> Evaluación del riesgo asociado a la resistencia a los antimicrobianos	Segunda rueda de comentarios sobre el capítulo revisado	Modificaciones propuestas y transmitidas a la Comisión del Código Distribución con vistas a su adopción
<b>Capítulo 8.6.</b> Fiebre aftosa	Primera rueda de comentarios sobre el capítulo revisado Examinados por el GAH	Modificaciones propuestas y transmitidas a la Comisión del Código, junto con el informe del GAH Incluido en los informes de las siguientes reuniones de la Comisión Científica y la Comisión del Código
<b>Capítulo 8.12.</b> Fiebre del Valle del Rift	Primera rueda de comentarios sobre el capítulo revisado	Modificaciones propuestas y transmitidas a la Comisión del Código Distribución con vistas a su adopción
<b>Capítulo 8.X.</b> Brucelosis	Primera rueda de comentarios sobre el capítulo revisado Examinados por el GAH	Transmitido a la Comisión del Código, junto con el informe del GAH Distribución para una segunda rueda de comentarios
<b>Capítulo 11.8.</b> Perineumonía contagiosa bovina	Primera rueda de comentarios sobre el nuevo artículo que trata del programa oficial de control.	Modificaciones propuestas transmitidas a la Comisión del Código Distribución con vistas a su adopción
<b>Capítulo 12.1.</b> Infección por el virus de la peste equina	Adoptado el 12 de mayo, modificado el 13 de agosto a efectos de armonización. Primera rueda de comentarios tras la armonización	Modificaciones propuestas y transmitidas a la Comisión del Código Distribución con vistas a su adopción
<b>Capítulo 12.10.</b> Muermo	Revisado por el GAH	Modificaciones propuestas transmitidas a la Comisión del Código y a la Comisión de Laboratorios, junto con el informe del GAH
<b>Capítulo 14.8.</b> Peste de pequeños rumiantes	Comentarios recibidos tras la adopción en 2013	Modificaciones propuestas transmitidas a la Comisión del Código Distribución con vistas a su adopción
<b>Proyecto de capítulo 15.X.</b> Síndrome disgenésico y respiratorio porcino	Proyecto de capítulo	Modificaciones propuestas transmitidas a la Comisión del Código, junto con ambos informes del GAH Distribución para una primera rueda de comentarios
Virus de Schmallenberg	Solicitud de evaluación de la enfermedad para decidir si se inscribe o no en la Lista de la OIE	El informe del GAH y la decisión de la Comisión Científica se transmitieron a la Comisión del Código.

GAH = Grupo *ad hoc*

Comisión Científica = Comisión Científica para las Enfermedades de los Animales

Comisión del Código = Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres

Comisión de Laboratorios = Comisión de Normas Biológicas

---

© **Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE), 2014**

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.