



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

París, 5-9 de septiembre de 2016

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 5 al 9 de septiembre de 2016.

La Dra. Monique Eloit, Directora general de la OIE, dio la bienvenida a los miembros de la Comisión agradeciéndoles por su apoyo constante a las actividades de la OIE. Luego presentó al Dr. Matthew Stone, nuevo Director general adjunto de Normas internacionales y ciencia, y a la Dra. Ann Backhouse, nueva jefe del departamento de Normas. La Dra. Eloit informó también a la Comisión de la creación de dos nuevos departamentos en el marco de la nueva organización de la OIE, uno dedicado al reconocimiento oficial del estatus zoonosológico y el otro a la ciencia y nuevas tecnologías.

La Dra. Eloit indicó que la OIE se ha comprometido a reforzar el apoyo a las cuatro Comisiones especializadas armonizando los procedimientos de la Secretaría y fortaleciendo las capacidades del personal de la OIE responsable de cada una de las Secretarías. Añadió que la OIE se ha comprometido también a mejorar la gestión de los comentarios de los Países Miembros sobre los capítulos del *Código sanitario para los animales terrestres* en circulación desarrollando las herramientas informáticas apropiadas.

La Dra. Eloit reiteró la importancia de establecer un procedimiento transparente y objetivo para la selección de los miembros de las Comisiones especializadas. Destacó que, en consonancia con los objetivos del 6º Plan estratégico, se estaba revisando el procedimiento para la selección de los miembros de las Comisiones especializadas y la designación de los expertos de los grupos de trabajo y los grupos *ad hoc*. Teniendo en cuenta las próximas elecciones de mayo de 2018, el nuevo procedimiento se sometería a la aprobación del Consejo de la OIE en septiembre de 2016 ante de presentarlo a la Asamblea Mundial de Delegados en mayor de 2017.

El Dr. Stone reconoció la importancia de la coordinación entre las Comisiones especializadas y se comprometió a mejorar y facilitar la comunicación y coordinación entre estas.

La Dra. Backhouse también se comprometió a fortalecer la coordinación entre las Comisiones y la Secretaría de la OIE.

El Dr. Brückner, presidente de la Comisión, dio la bienvenida al Dr. Stone y a la Dra. Backhouse y les ofreció el apoyo de la Comisión en su nuevo mandato. Después expresó su agradecimiento a los Países Miembros y a la OIE por el respaldo brindado a la Comisión Científica en su labor. Por último, resumió los aspectos más críticos del orden del día propuesto subrayando las cuestiones prioritarias y el plan de trabajo para la semana.

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

El orden del día propuesto fue aprobado por la Comisión. El Dr. Gideon Brückner presidió la reunión y la Secretaría de la OIE se encargó de la redacción del informe. El orden del día y la lista de participantes se adjuntan como anexos 1 y 2, respectivamente.

2. Comentarios sobre la 84.^a Sesión General

El presidente presentó brevemente los resultados más importantes que surgieron de la 84.^a Sesión General en relación con la labor de la Comisión.

3. Código sanitario para los animales terrestres

3.1. Comentarios recibidos de los Países Miembros para su consideración por la Comisión

a) Capítulo 1.4 Vigilancia sanitaria de los animales terrestres

La Comisión del Código había mejorado la estructura y la redacción del Capítulo 1.4 sobre la vigilancia sanitaria de los animales y después de su reunión de febrero de 2016 lo hizo circular para recabar los comentarios de los Países Miembros.

La Comisión tomó nota de que algunos comentarios de los Países Miembros se referían no solo a la estructura y redacción del capítulo sino también al contenido. Considerando las repercusiones de este capítulo en todos los capítulos específicos de las enfermedades, en particular de aquellas para las cuales la OIE reconoce oficialmente el estatus de los Países Miembros, la Comisión recomendó la revisión íntegra de este capítulo por un Grupo *ad hoc*, que también se encargará de examinar los comentarios de los Países Miembros.

b) Capítulo 2.X Nuevo proyecto de capítulo sobre los criterios para evaluar la inocuidad de las mercancías

La Comisión acogió con satisfacción el nuevo capítulo propuesto y reconoció que su objeto era ofrecer una lista de los criterios que han de tener en cuenta los expertos de la OIE y las Comisiones especializadas a la hora de evaluar la inocuidad de las mercancías que se indicarían en los capítulos específicos sobre las enfermedades.

c) Capítulo 4.3 Zonificación y compartimentación

La Comisión reconoció que tras su revisión cuyo objeto fue el mejorar su estructura y redacción, el Capítulo 4.3 sobre la zonificación y compartimentación se había distribuido para recoger los comentarios de los Países Miembros. Sin embargo, algunos Países Miembros también habían sugerido importantes modificaciones conceptuales.

En vista de que ya ha comenzado el trabajo con el Capítulo 8.8 sobre la fiebre aftosa, que incluye la revisión de algunos de estos conceptos (por ejemplo, compartimentación con vacunación, zona de contención más grande), la Comisión sugirió que se tuviera en cuenta la revisión de este capítulo cuando se enmienden el Capítulo 4.3 y el Capítulo 1.4 sobre la vigilancia sanitaria de los animales.

d) Capítulo 8.X Infección por el complejo *Mycobacterium tuberculosis*

En febrero de 2016 se había distribuido a los Países Miembros una versión revisada del Capítulo 8.X para la segunda ronda de comentarios. La Comisión examinó los comentarios transmitidos por la Comisión del Código.

Los fundamentos pormenorizados de las enmiendas propuestas por la Comisión se adjuntan en el anexo 3.

El capítulo revisado teniendo en cuenta los comentarios de los Países Miembros fue devuelto a la Comisión del Código para su ulterior modificación.

e) Capítulo 11.11 Dermatitis nodular contagiosa (causada por el virus del grupo III, tipo Neethling)

El capítulo fue modificado extensamente y después de las reuniones de las Comisiones especializadas, se distribuyó para la primera ronda de comentarios. La Comisión examinó los comentarios de los Países Miembros transmitidos por la Comisión del Código.

La Comisión debatió los últimos eventos epidemiológicos ocurridos en Europa y decidió que la adopción de este nuevo capítulo del *Código terrestre*, así como la actualización del capítulo correspondiente del *Manual terrestre* debían ser prioritarias.

Los fundamentos pormenorizados de las enmiendas propuestas por la Comisión se adjuntan en el [anexo 4](#).

El capítulo revisado teniendo en cuenta los comentarios de los Países Miembros fue transmitido a la Comisión del Código para su consideración ulterior.

f) Capítulo 15.1 Peste porcina africana

La revisión de este capítulo se inició en 2014, y el texto propuesto se hizo circular dos veces para recabar los comentarios de los Países Miembros.

La Comisión comunicó a los Países Miembros que los fundamentos de las modificaciones figuraban en sus informes anteriores, en particular el informe de febrero de 2016.

La Comisión subrayó que el objetivo de este capítulo no solo era considerar la situación en Europa, sino también aquellas situaciones en las que la presencia de vectores jugaba un papel fundamental en la epidemiología de la enfermedad (por ejemplo, en los países africanos).

Los fundamentos pormenorizados de las enmiendas propuestas por la Comisión se adjuntan en el [anexo 5](#).

El capítulo revisado teniendo en cuenta los comentarios de los Países Miembros fue transmitido a la Comisión del Código para su ulterior modificación.

g) Capítulo 15.X Síndrome disgenésico y respiratorio porcino

La redacción del Capítulo 15.X se inició en 2013, y el texto propuesto se había distribuido dos veces para recabar los comentarios de los Países Miembros.

La Comisión examinó los comentarios recibidos por la OIE tras la reunión de la Comisión del Código en febrero de 2016.

Los fundamentos pormenorizados de las enmiendas propuestas por la Comisión se adjuntan en el [anexo 6](#).

El capítulo revisado teniendo en cuenta los comentarios de los Países Miembros fue transmitido a la Comisión del Código para su consideración ulterior.

h) Glosario: Zona, zona libre, zona de contención, zona de protección

La Comisión examinó la primera ronda de comentarios de los Países Miembros sobre las definiciones del glosario propuestas.

La Comisión examinó y aceptó las modificaciones de zona y zona de protección propuestas por el Grupo *ad hoc* sobre fiebre aftosa. Se sugirió que estas modificaciones debían aplicarse también a la definición de compartimento.

La Comisión opinó que la revisión de los conceptos debía armonizarse con la revisión del Capítulo 4.3 sobre zonificación y compartimentación (véase la sección 3.1.c de este informe) y sugirió que cuando se revisaran estas definiciones, también se tuviese en cuenta la opinión del Grupo *ad hoc* sobre fiebre aftosa.

Las enmiendas propuestas sobre las definiciones se transmitieron a la Comisión del Código para su consideración.

3.2. Otras consideraciones

a) Artículos relativos a la vigilancia en el Capítulo 12.10 Infección por *Burkholderia mallei* (muermo)

La Comisión expresó su inquietud por la posibilidad de confirmación de la ausencia de muermo en un país o una zona. Debido a la epidemiología de la enfermedad, que con frecuencia presenta un prevalencia muy baja, los expertos consideraron que para demostrar la ausencia de enfermedad, todos los animales deberían ser sometidos a las pruebas de detección. Además, la reducida sensibilidad y especificidad de las pruebas disponibles actualmente podrían arrojar un número significativo de resultados negativos falsos y positivos falsos. La Comisión tomó nota además de que en el marco del concepto de excelente estado sanitario (HHP), los caballos deben ser sometidos a pruebas de detección del muermo independientemente de la situación de su país de origen.

La Comisión hizo hincapié en que estas dificultades no debían impedir que los Países Miembros efectúen la vigilancia tal como se describe en el proyecto de artículo. Sin embargo, la Comisión cuestionó la necesidad y la validez científica del concepto de país o zona libres de muermo.

La Comisión examinó y modificó los artículos propuestos sobre la vigilancia redactados por los expertos de los Laboratorios de Referencia de la OIE para el Muermo con la colaboración de la Sede de la OIE.

Los proyectos de artículos sobre la vigilancia modificado se transmitió a la Comisión del Código para su consideración.

b) Inactivación del virus de fiebre aftosa en la leche y crema para el consumo humano

La Comisión acogió con satisfacción la evaluación de riesgos presentada por un País Miembro respecto a la persistencia del virus de fiebre aftosa en la leche en polvo y la mantequilla de producción comercial destinadas al consumo humano. Sin embargo, la Comisión recomendó que se consultase la opinión de los expertos en fiebre aftosa y de los Centros colaboradores pertinentes de la OIE para evaluar la inactivación de los parámetros en relación con la evaluación de riesgos.

c) Revisión del Capítulo 8.13 Infección por el virus de la rabia

La Comisión debatió la propuesta de incluir en el capítulo actual del *Código terrestre* (Artículo 8.13.3) disposiciones relativas a las zonas libres de rabia.

Dichas disposiciones apoyarían los esfuerzos de los Países Miembros para controlar gradualmente la rabia hasta eliminarla de todo el territorio.

La Comisión reconoció que desde 2005, la OIE venía organizando varias conferencias internacionales sobre la rabia en colaboración con la OMS¹ y la FAO² (Kiev, París, Seúl y Ginebra). Los resultados de esas conferencias aportaban información actualizada muy importante sobre la metodología de control de la enfermedad, en particular, la rabia canina.

La Comisión indicó que esta información actualizada debe tenerse en cuenta en el capítulo del *Código terrestre* sobre la rabia. En vista del Acuerdo tripartito OIE-OMS-FAO y de la Resolución n° 26 sobre la rabia adoptada durante la 84.ª Sesión General, la Comisión opinó que debería revisarse completamente el capítulo actual.

La Comisión recomendó que la Directora general convocase un grupo *ad hoc*, bajo los auspicios de la Comisión Científica, para examinar y actualizar el capítulo de la rabia.

¹ OMS: Organización Mundial de la Salud

² FAO: Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura

4. Grupos *ad hoc* y Grupos de trabajo

4.1. Informes de las reuniones para su aprobación

a) Grupo *ad hoc* sobre vacunación, 29-31 de marzo de 2016

La Comisión examinó el informe de la segunda reunión del grupo *ad hoc* y aportó modificaciones menores al proyecto de capítulo del *Código terrestre* sobre la vacunación propuesto por el grupo. El proyecto de capítulo incluía las sugerencias formuladas por las tres Comisiones especializadas durante las reuniones de febrero. Tiene por objetivo brindar orientaciones a los Países Miembros para la aplicación exitosa de la vacunación como apoyo a los programas de control de las enfermedades.

La Comisión coincidió con el grupo en que la “transmisibilidad de las cepas de vacunas atenuadas”, la “pureza”, la “contaminación” y la “liberación y propagación de agentes extraños” eran criterios importantes en la elección de la vacuna y sometió la decisión de incluir estos aspectos en el capítulo a la Comisión de Normas Biológicas.

La Comisión tomó nota de que la vacuna seleccionada en un programa de vacunación debería estar registrada en el país, de acuerdo con la Cooperación Internacional para la Armonización de los Requisitos Técnicos para el Registro de Medicamentos Veterinarios (VICH). La Comisión sometió la decisión de validar este requisito a la Comisión de Normas Biológicas.

El informe del grupo *ad hoc* se adjunta en el [anexo 7](#).

El proyecto de capítulo y el informe del grupo *ad hoc* se transmitieron a la Comisión del Código para su consideración ulterior.

b) Grupo *ad hoc* sobre fiebre aftosa (revisión del capítulo), 14-16 de junio de 2016

La Comisión examinó el informe del grupo *ad hoc* encargado de desarrollar nuevos conceptos relacionados con el control de la fiebre aftosa y de revisar los comentarios de los Países Miembros recibidos tras la adopción del capítulo modificado en mayo de 2015.

Los nuevos conceptos pueden afectar a otros capítulos sobre enfermedades, por ejemplo, el concepto ampliado de la *zona de contención*, la *compartimentación* con vacunación, la aplicación de la vacunación preventiva de emergencia en respuesta a un riesgo creciente de incursión del virus y el riesgo de transmisión del virus que entrañan los animales vacunados.

La Comisión sugirió que los cambios propuestos en el capítulo modificado sobre la fiebre aftosa (véanse las secciones 3.1.c y 3.1.h de este informe) se tuviesen en cuenta en las revisiones del Capítulo 4.3 sobre zonificación y compartimentación y de ciertos términos del Glosario.

La Comisión identificó dos importantes principios que se debían considerar en la adopción de disposiciones adicionales al *Código terrestre*: la facilitación del comercio y el control de enfermedades. Aunque básicamente las disposiciones del *Código terrestre* se establecían para facilitar el comercio, no debían poner en peligro el estatus libre de enfermedad de un *país* o una *zona* ni socavar o desalentar sus esfuerzos para controlar una enfermedad. La Comisión subrayó la necesidad de una adecuada reflexión antes de añadir nuevas disposiciones al *Código terrestre* a fin de contemplar todas las situaciones posibles entre los *países* y *zonas* con diferente estatus sanitario. Debería establecerse un cierto equilibrio para mantener y alentar los esfuerzos de los países para control y erradicar la enfermedad.

La Comisión tomó nota de la opinión del grupo *ad hoc* respecto al riesgo que entraña la utilización del serotipo C para la vacunación y los ensayos de vacuna, y convino en que la OIE debía recomendar formalmente el abandono progresivo de esas prácticas.

La Comisión recomendó firmemente que todos los Países Miembros que sospechasen la presencia del serotipo C enviaran las muestras a un laboratorio de referencia de la OIE para confirmar el diagnóstico.

Los fundamentos pormenorizados de las enmiendas propuestas por la Comisión se adjuntan en el [anexo 8](#).

El informe del grupo *ad hoc* se adjunta en el [anexo 9](#).

El capítulo modificado teniendo en cuenta los comentarios de los Países Miembros y los nuevos conceptos, junto con el informe del grupo *ad hoc*, se transmitieron a la Comisión del Código para su consideración ulterior.

c) Grupo *ad hoc* sobre tripanosomiasis equina: surra y durina, 14-16 de junio de 2016

La Comisión examinó el informe del Grupo *ad hoc* sobre tripanosomiasis equina, convocado para redactar un nuevo capítulo del *Código terrestre* sobre la surra y examinar el capítulo del *Código terrestre* sobre la durina.

La Comisión concordó con la decisión del grupo *ad hoc* de redactar un capítulo del *Código terrestre* dedicado a las infecciones por *Trypanosoma evansi* (sin incluir la surra equina) y modificar el Capítulo 12.3 sobre la durina para ampliar su ámbito a las tripanosomiasis en los équidos, de manera que abarque tanto la durina como la surra equina.

La Comisión se mostró de acuerdo con el contenido de los capítulos redactados pero consideró que se debía revisar su estructura con arreglo al formato establecido para otros capítulos sobre enfermedades en el *Código terrestre*. Se sugirió que esta tarea podría efectuarla la Sede de la OIE en colaboración con los representantes de las dos Comisiones especializadas que asistieron a la reunión del grupo *ad hoc*.

La Comisión aceptó la propuesta de basarse en la información disponible de los estudios experimentales para determinar el periodo de incubación.

La Comisión tomó nota asimismo de que la tripanosomiasis no figuraba en la lista de enfermedades de diagnóstico obligatorio del Capítulo 4.6 sobre la toma y tratamiento de semen de bovinos, de pequeños rumiantes y de verraco, y cuestionó la necesidad de tal disposición en los capítulos redactados. No obstante, de considerarse necesaria, habría que incluir disposiciones similares para los embriones y ovocitos.

La Comisión recomendó que se suspendiera la revisión del *Manual terrestre* hasta que los Países Miembros se pronunciaran sobre el enfoque sugerido por el grupo *ad hoc*. La Comisión concordó con el grupo *ad hoc* sobre la necesidad de que se continúen las investigaciones, en particular con referencia a la validación de los ensayos para la detección de *T. evansi* en diferentes especies hospedadoras.

Los proyectos de los capítulos y el informe del Grupo *ad hoc* se transmitieron a la Comisión del Código para su consideración ulterior.

El informe del grupo *ad hoc* se adjunta en el [anexo 10](#).

d) Grupo *ad hoc* sobre resistencia a los antimicrobianos, 21-23 de junio de 2016

La Comisión examinó el informe del Grupo *ad hoc* sobre resistencia a los antimicrobianos convocado para apoyar la continuación del desarrollo de la base de datos de la OIE sobre el uso de agentes antimicrobianos en los animales y brindar asesoramiento sobre un denominador para calcular la utilización de antimicrobianos por kg de biomasa animal.

La Comisión tomó nota de que la próxima formación de los Puntos focales nacionales de la OIE para los productos veterinarios ofrecería oportunidades para fomentar la participación de los Países Miembros en la segunda fase de la recogida de datos.

El informe del grupo *ad hoc* se adjunta en el [anexo 11](#).

e) Grupo *ad hoc* sobre peste porcina clásica, 5-7 de julio de 2016

La Comisión examinó el informe del Grupo *ad hoc* responsable de actualizar el capítulo del *Código terrestre* basándose en las recomendaciones de los anteriores grupos *ad hoc* y de examinar los comentarios de los Países Miembros recibidos tras la adopción del capítulo en 2013. La Comisión agradeció los esfuerzos de los expertos para armonizar el capítulo sobre la peste porcina clásica (PPC) con el Capítulo 15.1 sobre la peste porcina africana, que también se está revisando.

En respuesta al comentario de un País Miembro, la Comisión aclaró que la OIE no publicaría las autodeclaraciones de ausencia de enfermedades para las cuales la OIE podía reconocer un estatus sanitario oficial. Por este motivo, las referencias a la autodeclaración de ausencia histórica de PPC no debían incluirse en el capítulo.

El proyecto de capítulo modificado y el informe del grupo *ad hoc* se transmitieron a la Comisión del Código para su consideración ulterior.

Los fundamentos pormenorizados de las enmiendas propuestas por la Comisión se adjuntan en el anexo 12.

El informe del grupo *ad hoc* se adjunta en el anexo 13.

f) Grupo *ad hoc* sobre encefalopatía espongiforme bovina (revisión del capítulo), 23-25 de agosto de 2016

La Comisión examinó el informe del grupo *ad hoc* responsable de modificar el Capítulo 11.4 del *Código terrestre* sobre la encefalopatía espongiforme bovina (EEB) con la redacción de una definición de caso, la diferenciación entre EEB atípica y clásica y la adaptación del sistema de vigilancia.

La Comisión validó la definición de caso y la revisión del capítulo para diferenciar entre EEB atípica y clásica.

La Comisión tomó nota también de que las disposiciones relativas a la evaluación de riesgos de los Artículos 11.4.23 a 11.4.29 estaban duplicadas en el cuestionario para el reconocimiento oficial de la situación de riesgo de EEB. La Comisión sugirió que se suprimiesen los Artículos 11.4.23 a 11.4.29 del Capítulo 11.4.

La Comisión reconoció que se necesitaría seguir trabajando en la revisión de los requisitos de vigilancia. Se debatieron dos modelos de vigilancia (incluida una versión revisada del modelo BSurvE). Ambos modelos requerían que se efectuasen simulaciones para explorar sus posibles repercusiones en los Países Miembros con una situación de riesgo de EEB ya reconocida oficialmente.

La Comisión recomendó que la Directora general de la OIE convocase una nueva reunión del grupo *ad hoc* para ultimar la revisión de las disposiciones de vigilancia una vez que se dispusiera de los dos modelos revisados. La Comisión hizo hincapié en el hecho de que si se revisaban las disposiciones de vigilancia, se necesitaría un periodo de transición para que los países adaptasen sus estrategias de vigilancia.

La Comisión debatió ampliamente los avances realizados por los Países Miembros en la gestión del riesgo de EEB y señaló que el reconocimiento oficial de la situación de riesgo de EEB había empezado cuando esta enfermedad era considerada como una amenaza mundial.

La Comisión debatió los riesgos actuales que entraña la presencia del agente de la EEB en vista de los datos epidemiológicos recientes y cuestionó la pertinencia de que la OIE mantuviese el reconocimiento oficial de la situación de riesgo de EEB. Sin embargo, reconoció a los Países Miembros les competía decidir si la OIE seguiría reconociendo oficialmente la situación de riesgo de EEB.

El proyecto de capítulo modificado y el informe del grupo *ad hoc* se transmitieron a la Comisión del Código para su consideración ulterior. La Comisión recomendó que si se distribuía el capítulo para recabar los comentarios de los Países Miembros, deberían excluirse las disposiciones de vigilancia.

Los fundamentos pormenorizados de las enmiendas propuestas por la Comisión se adjuntan en el anexo 14.

El informe del grupo *ad hoc* se adjunta en el anexo 15.

4.2. Reuniones previstas de los grupos *ad hoc* y del Grupo de trabajo sobre la fauna salvaje

La Comisión tomó nota de las fechas de las reuniones previstas de los grupos *ad hoc* y del Grupo de trabajo, que se celebrarían antes de su próxima reunión de febrero de 2017.

La Comisión revisó el temario del Grupo de trabajo sobre la fauna salvaje y sugirió algunas modificaciones menores.

- a) Grupo *ad hoc* sobre fiebre aftosa: 17-20 de octubre de 2016
- b) Grupo *ad hoc* sobre perineumonía contagiosa bovina: 25-27 de octubre de 2016
- c) Grupo de trabajo sobre la fauna salvaje: 7-10 de noviembre de 2016
- d) Grupo *ad hoc* sobre peste porcina clásica: 8-9 de noviembre de 2016
- e) Grupo *ad hoc* sobre encefalopatía espongiiforme bovina: 22-24 de noviembre de 2016
- f) Grupo *ad hoc* sobre peste equina: 29 de noviembre-1 de diciembre de 2016
- g) Grupo *ad hoc* sobre peste de pequeños rumiantes: 6-8 de diciembre de 2016
- h) Grupo *ad hoc* encargado de actualizar el Capítulo 11.12 sobre la teileriosis (por decidir)
- i) Grupo *ad hoc* sobre resistencia a los antimicrobianos: 23-26 de enero de 2017

5. Estatus sanitario oficial

5.1. Misiones de expertos a los Países Miembros solicitadas por la Comisión

a) Bolivia y Paraguay (fiebre aftosa): 17-26 de abril de 2016

La Comisión recibió información actualizada sobre los principales resultados de las dos misiones, cuyo objetivo era evaluar el mantenimiento del estatus libre de fiebre aftosa de Bolivia y Paraguay. La Comisión felicitó a ambos países por las medidas aplicadas y los progresos realizados, y por su compromiso de aplicar las recomendaciones formuladas por el equipo de la misión.

b) México (peste porcina clásica): 2-5 de mayo de 2016

La Comisión recibió información actualizada sobre los principales resultados de la misión, cuyo objetivo era verificar el mantenimiento del estatus sanitario concedido en 2015. El equipo de la misión destacó los esfuerzos desplegados por el país para mantener el estatus libre de PPC, en particular con respecto a las medidas de control aplicadas en las zonas limítrofes y en las explotaciones de traspatio y semitécnicas.

c) Misiones previstas

- Evaluación para el reconocimiento del estatus zonal libre de PPC

Tras el aplazamiento de la misión prevista para abril de 2016, la Comisión tomó nota de las nuevas fechas propuestas por un País Miembro y debatió el mandato de la misión.

- Mantenimiento del estatus sanitario oficial

La Comisión reiteró la importancia de llevar a cabo misiones sobre el terreno para verificar los esfuerzos realizados por los Países Miembros para mantener su estatus sanitario. La Comisión examinó la lista de Países Miembros que habían sido informados de la intención de efectuar este tipo de misiones y añadió dos países que debían ser considerados prioritarios.

La Comisión examinó la propuesta formulada por la Directora general de la OIE de crear un grupo de expertos para realizar las misiones en los países en relación con el reconocimiento oficial del estatus sanitario. La Comisión recomendó encarecidamente que la OIE impartiese una formación oficial a los expertos seleccionados para garantizar una adecuada comprensión de los procedimientos y requisitos de la OIE y para armonizar los criterios de evaluación.

5.2. Actualización sobre el estatus sanitario oficial

a) Seguimiento de algunos países que cuentan con un programa de control oficial validado

- Venezuela (fiebre aftosa)

La Comisión reconoció las dificultades sufridas por Venezuela recientemente y el apoyo ofrecido por varios países vecinos. Considerando la voluntad regional y nacional de tomar todas las medidas necesarias para avanzar según el programa de control oficial validado, así como la misión de la OIE en el país prevista para noviembre de 2016, la Comisión decidió mantener provisionalmente la validación del programa oficial de control.

- Marruecos (fiebre aftosa)

La Comisión reconoció con satisfacción la información proporcionada por Marruecos y destacó su transparencia en la respuesta a las peticiones que se le había formulado.

La Comisión subrayó la importancia de establecer un banco de vacunas contra la fiebre aftosa para los países de África del Norte y alentó a la OIE a apoyar esta iniciativa.

b) Actualización sobre los países o zonas donde se ha suspendido el estatus sanitario

- Fiebre aftosa: República de Corea (2014)

La Comisión tomó nota de que el estatus libre de fiebre aftosa de la República de Corea estaba suspendido desde hacía más de dos años y que, conforme a los requisitos del *Código terrestre*, para recuperar dicho estatus el país tendría que cumplir las disposiciones de los Artículos 8.8.2 u 8.8.3.

- Fiebre aftosa: Mauricio (2016)

La Comisión debatió el brote reciente de fiebre aftosa en Mauricio y los esfuerzos del país para aplicar la vacunación de emergencia. La Comisión destacó la importancia de una notificación oportuna según lo previsto en el Capítulo 1.1 del *Código terrestre* como fundamento de la transparencia y confianza entre todos los Países Miembros.

5.3. Reconfirmaciones anuales y otros asuntos relativos al estatus sanitario oficial

a) Revisión de los cuestionarios para el reconocimiento del estatus sanitario

La Sede de la OIE había armonizado los cuestionarios para el reconocimiento oficial del estatus sanitario y la validación de los programas de control basándose en la versión revisada presentada por la Comisión y por los grupos *ad hoc* responsables de evaluar los expedientes de la situación sanitaria de los Países Miembros. La finalidad de la revisión era garantizar la coherencia con los capítulos que tratan específicamente de las enfermedades y, si procede, armonizar la estructura y redacción de los diferentes cuestionarios.

La Comisión abordó las cuestiones planteadas por la Sede de la OIE y validó los cuestionarios revisados con ligeras modificaciones.

b) Selección de países para el examen completo de la reconfirmación anual del estatus sanitario de 2016

La Comisión revisó la lista, propuesta por la Sede de la OIE, de los Países Miembros que han solicitado la reconfirmación anual de su estatus sanitario en 2016, cuyos expedientes examinará exhaustivamente en su próxima reunión en febrero de 2017. La selección se basó en un conjunto de criterios previamente acordados por la Comisión.

c) Caja de herramientas para los representantes regionales y subregionales de la OIE

La Comisión acogió con satisfacción el documento preparado por la OIE para mejorar el apoyo que los representantes regionales y subregionales de la OIE brindan a los Países Miembros durante el proceso de reconfirmación anual de su estatus sanitario.

d) Identificación de las competencias críticas PVS pertinentes para la validación de un programa oficial de control y el reconocimiento oficial del estatus sanitario

Aunque la Comisión reconoció que las misiones PVS no eran un prerrequisito para el reconocimiento oficial del estatus sanitario, debatió la utilidad de la herramienta de la OIE para sacar a resaltar los puntos fuertes y los posibles puntos débiles de los Servicios Veterinarios encargados de mantener el estatus libre o de aplicar el programa oficial de control.

La Comisión tomó nota de que los informes de las misiones PVS efectuadas menos de 5 años antes se hallaban disponibles durante el proceso de evaluación, siempre y cuando el País Miembro hubiese aceptado compartirlos con los socios de la OIE. Estos informes con frecuencia servían de apoyo y complemento a la información proporcionada por los Países Miembros en sus expedientes.

La Comisión respaldó la propuesta de la Sede de la OIE de trabajar en estrecha colaboración con los expertos en PVS para identificar las competencias críticas que pueden ser pertinentes para el reconocimiento del estatus sanitario. La Comisión continuará el examen de esta propuesta y los debates en sus próximas reuniones.

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

6.1. Peste de pequeños rumiantes: Estrategia mundial de erradicación

El Dr. David Sherman del departamento de Acciones Regionales de la OIE dio una breve actualización sobre la situación actual del programa mundial de control y erradicación de la peste de pequeños rumiantes (PPR). Indicó que el Grupo de trabajo OIE/FAO sobre la PPR se había disuelto y que se había establecido una Secretaría conjunta de la OIE y la FAO del programa de erradicación de la PPR, compuesta por un secretario, un representante de la FAO y un representante de la OIE, basada en la sede de la FAO en Roma, Italia. La Secretaría es responsable de la gestión cotidiana del programa mundial.

Una de las actividades esenciales emprendidas por la Secretaría desde la última reunión de la Comisión en febrero de 2016 fue la preparación de un Programa Mundial de Erradicación de la Peste Bovina (GCES) aprobado en Abiyán, Costa de Marfil, en abril de 2015. Un comité de redacción constituido por expertos elaboró el documento, que fue revisado y mejorado posteriormente por un comité científico en Roma en julio de 2016. La versión final terminada en agosto está en curso de edición y se publicará en seis idiomas. Una reunión de promesas de contribuciones para apoyar el programa de erradicación de la PPR está prevista para inicios de 2017.

Para concluir, el Dr. Sherman informó a la Comisión de que se han celebrado seis reuniones regionales de elaboración de la hoja de ruta para los países en las diversas regiones designadas por la estrategia GCES para evaluar su situación respecto a la infección de PPR y sus actividades de control y para iniciar el desarrollo de las estrategias regionales de erradicación de la enfermedad. La primera ronda de reuniones regionales de hoja de ruta finalizará con tres reuniones más que se organizarán antes de finales del año (por ejemplo, SADC³, África del Norte [UMA⁴] y ASEAN⁵).

6.2. Fiebre aftosa: Estrategia mundial de control

La Dra. Laure Weber-Vintzel, jefe del departamento de Estatus, brindó una breve actualización a la Comisión sobre las últimas actividades realizadas en el marco de la Estrategia Mundial de Control de la Fiebre Aftosa y bajo los auspicios del Marco mundial para el control progresivo de las enfermedades transfronterizas de los animales (GF-TADs). Indicó las regiones donde se han celebrado o están previstas las reuniones de hoja de ruta y destacó los progresos realizados en algunas de ellas.

La Dra. Weber-Vintzel también actualizó a la Comisión sobre la situación de las directrices de la FAO y la OIE para la supervisión posvacunal e indicó que pronto estarían disponibles.

³ SADC: Comunidad de África Meridional para el Desarrollo

⁴ UMA: Unión del Magreb Árabe

⁵ ASEAN: Asociación de Naciones de Asia Sudoriental

Para concluir, informó a la Comisión que el Grupo de trabajo sobre la fiebre aftosa del GF-TADs había finalizado la revisión de un modelo de plan estratégico basado en el riesgo que podría ser utilizado por los países que lo deseen para pasar de la etapa 1 a la etapa 2. En el modelo se incluyeron los componentes 2 y 3 de la estrategia mundial, relativos al fortalecimiento de los Servicios veterinarios y la prevención y control de otras enfermedades importantes del ganado.

7. Centros colaboradores de la OIE

7.1. Seguimiento de la propuesta de un Centro colaborador de la OIE para la formación de los funcionarios veterinarios, el diagnóstico de enfermedades infecciosas de los animales y zoonosis y el control de medicamentos de uso veterinario en África Central y Occidental

La Comisión examinó la respuesta enviada por el Centro colaborador candidato a la Directora general con la explicación de cómo el actual Laboratorio de referencia de la OIE se podría integrar en el Centro colaborador existente. La Comisión se mostró satisfecha con la nueva organización de actividades y responsabilidades propuesta y recomendó la aprobación de la candidatura por el Consejo de la OIE. La Comisión se comprometió a supervisar de cerca los informes anuales del nuevo Centro colaborador para verificar que la nueva estructura funcione de manera óptima en beneficio de los Países Miembros de la región.

7.2. Centro Colaborador para el control de los métodos de desarrollo de antimicrobianos en los productos de origen animal

Se había recibido una solicitud de un País Miembro de la OIE en Europa para el reconocimiento de un Centro Colaborador de la OIE para los métodos de desarrollo del control de antimicrobianos en los productos de origen animal. La Comisión tomó nota de que la principal actividad propuesta en la candidatura era el análisis de residuos de los productos apícolas en relación con la inocuidad de los alimentos. La Comisión decidió que esta actividad correspondería más al ámbito del Codex Alimentarius que al de la OIE y propuso que el candidato dirigiese la solicitud al Codex.

8. Colaboración con otras Comisiones especializadas

8.1. Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres

a) Revisión del temario de la reunión conjunta con la Comisión del Código

Véase el informe de la reunión conjunta de ambas Comisiones en el [anexo 16](#).

8.2. Comisión de Normas Biológicas

a) Actualización sobre la propuesta de desarrollar un suero de referencia internacional de sustitución para la tuberculina bovina

La Dra. Elisabeth Erlacher-Vindel, jefe del departamento de Ciencias y Nuevas Tecnologías, actualizó a la Comisión sobre los avances del proyecto para desarrollar un suero de referencia internacional de sustitución para la tuberculina bovina. Se ha elaborado e iniciado un plan de acción fijando mayo de 2019 como fecha límite para proponer el nuevo estándar de referencia para su adopción por la Asamblea Mundial. El plan consta de cinco etapas importantes: donación del material a granel, preparación de la tuberculina candidata, evaluación preliminar, estudio colaborativo internacional y finalmente adopción del nuevo estándar de referencia internacional de la tuberculina bovina. La OIE solicita el concurso financiero de las instituciones asociadas públicas y privadas para apoyar esta actividad urgente e importante.

b) Comentarios sobre la actualización del capítulo del *Manual terrestre* sobre la dermatosis nodular contagiosa

Se informó a la Comisión de que los expertos del respectivo Laboratorio de Referencia de la OIE habían examinado los comentarios formulados por el Grupo *ad hoc* sobre la dermatosis nodular contagiosa y que se había modificado el capítulo del *Manual terrestre*. La Comisión de Normas Biológicas había aprobado la distribución del capítulo modificado para la primera ronda de comentarios de los Países Miembros con vistas a proponerlo para su adopción en mayo de 2017. Una vez adoptado, la ficha técnica de la enfermedad se actualizará para incluir la nueva información y se publicará en el sitio web de la OIE.

8.3. Cuestiones comunes a varias Comisiones especializadas

a) Actualización del departamento de Información y análisis de la sanidad animal mundial: Proceso de renovación de WAHIS

Se informó brevemente a la Comisión de los avances en el proceso de renovación de WAHIS, que está dividido en tres fases: i) establecimiento de un calendario y contratación de una compañía asistente, ii) lanzamiento del proyecto y iii) producción y entrega del nuevo WAHIS.

Se convocó a una licitación internacional para contratar la compañía asistente y el plazo límite se fijó el 5 de octubre de 2016. Se prevé firmar un contrato para el 14 de noviembre de 2016. Hay varias etapas importantes, tales como la preparación de un expediente que justifique la viabilidad del proyecto, un documento de compromiso de contribuciones, las consultas de las partes interesadas y la definición del perfil y conocimientos requeridos para el director del proyecto, que empezaría a trabajar a principios de 2017.

Las especificaciones técnicas y el presupuesto estimado se prepararán basándose en los comentarios que formulen los Países Miembros de la OIE y las partes interesadas. Se convocará una licitación internacional para seleccionar la compañía responsable del desarrollo del nuevo WAHIS, que se espera estará listo para junio de 2019.

La Comisión tomó nota de los progresos realizados por la OIE para continuar las mejoras y facilitar las notificaciones de los Países Miembros y expresó su agradecimiento. Subrayó que WAHIS se utiliza no solo para la notificación de enfermedades sino que además incluye otras informaciones pertinentes sobre la resistencia a los antimicrobianos.

La Comisión elogió el informe presentado por la Dra. Paula Cáceres en la 84ª Sesión General, que incluyó una selección de enfermedades que afectaron a la fauna silvestre durante el año anterior y alentó a los Países Miembros a seguir declarando a la OIE las enfermedades de los animales silvestres no inscritas en la lista.

9. Conferencias, seminarios, reuniones y misiones

9.1. Dermatitis nodular contagiosa

Se informó a la Comisión de los resultados de la primera reunión del Grupo Permanente de Expertos (SEG1), bajo el paraguas de GF-TADS Europa, en la que se debatió ampliamente la utilización de la vacunación preventiva. La segunda reunión (SEG2) se organizará inmediatamente después de la próxima Conferencia Regional para Europa, que se celebrará en Lisboa, Portugal, en septiembre de 2016.

La Comisión tomó nota de que algunos Países Miembros estaban aplicando la vacunación preventiva en respuesta a una amenaza de incursión de la enfermedad, por lo tanto, la adopción del capítulo modificado sobre la dermatitis nodular contagiosa debe ser una prioridad.

9.2. Peste porcina africana

Se informó a la Comisión de los resultados de la tercera reunión del Grupo Permanente de Expertos (PPA-SEG3), bajo el paraguas de la GF-TADS Europa. La Comisión tomó nota de que la cuarta reunión se organizaría en Lituania. Los temas propuestos serían la aplicación de las recomendaciones de la misión del Grupo Permanente de Expertos en peste porcina africana en el país, los procedimientos de sacrificio sanitario o vacío sanitario como medidas de prevención y control, y los aspectos prácticos relativos a la eliminación de los cadáveres de animales y la desinfección de las explotaciones.

9.3. Centro de Gestión de Crisis - Sanidad Animal (CMC-AH): seguimiento de la misión en Angola

La Comisión acusó recibo del informe final de la misión del CMC-AH solicitado durante su reunión de febrero de 2016.

9.4. 2º Simposio Internacional sobre las Alternativas a los Antibióticos (13-15 de diciembre de 2016)

La Comisión tomó nota del próximo Simposio Internacional sobre las Alternativas a los Antibióticos y pidió que se le informara de los resultados en su próxima reunión.

10. Cuestiones específicas sobre las enfermedades

10.1. Fiebre aftosa: utilización de una combinación de vacunas (fiebre aftosa u otras enfermedades)

La Comisión tomó nota de la petición formulada por un País Miembro y confirmó que la utilización de una combinación de vacunas no afectaría al estatus sanitario oficial del país si este podía demostrar que no alteraba la eficacia de la vacuna.

10.2. Seguimiento de la opinión del Grupo *ad hoc* sobre enfermedades de los camélidos acerca de la definición de caso para la infección por coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV)

La Comisión agradeció la versión preliminar de definición de caso de infección por el MERS-CoV en los dromedarios propuesta por el Dr. Mehdi Elharrak, presidente del Grupo *ad hoc* de la OIE sobre enfermedades de los camélidos y del Grupo *ad hoc* sobre la infección por el MERS-CoV en los animales. La Comisión aceptó la propuesta y sugirió que se debatiese entre todos los miembros de los dos Grupos *ad hoc* antes de su finalización. La Comisión observó que la definición de caso actualizada apoyaría a los Países Miembros en el proceso de notificación a la OIE de la infección por MERS-CoV en los dromedarios.

10.3. Caquexia crónica de los cérvidos: inclusión en la lista de enfermedades de la OIE

La Comisión debatió la petición de un País Miembro de evaluar la caquexia crónica de los cérvidos según los criterios del Capítulo 1.2 del *Código terrestre*, con vistas a incluirla en la lista de enfermedades de la OIE.

La Comisión tomó nota de la opinión del Grupo *ad hoc* sobre la EEB al respecto y examinó con reconocimiento la opinión de los expertos en caquexia crónica de los cérvidos contactados por la Sede de la OIE.

La Comisión sugirió incluir este asunto en el temario de la próxima reunión del Grupo de trabajo sobre la fauna salvaje. La opinión del Grupo de trabajo se examinará en la reunión de la Comisión en febrero.

10.4. Vigilancia mundial de la diversidad del virus A de la influenza en las aves silvestres

Se actualizó a la Comisión sobre las labores recientes del Grupo de actividades técnicas respecto a las aves silvestres de la OFFLU⁶. El grupo redactó un nuevo concepto y un documento de debate sobre la vigilancia mundial de la diversidad del virus A de la influenza en las aves silvestres (*Global Surveillance for Influenza A Viral Diversity in Wild Birds*), que presentó a la Comisión para información. El documento explicaba los fundamentos, objetivos, diseño, funcionamiento, estructura organizativa y gobernanza de un programa de vigilancia mundial en las aves silvestres. El principal objetivo de este programa era supervisar con eficiencia y regularidad las características cambiantes de la diversidad genómica de los virus de influenza a la vez que asegurar que todos los países se beneficien de dicha información mediante un programa único asequible, cuyo coste se repartiría internacionalmente. Los datos de vigilancia de los hemisferios Norte y Sur, junto con las secuencias genéticas, pueden ponerse a disposición de todos los gobiernos, organizaciones no gubernamentales y particulares gratuitamente en un sitio web. Un mecanismo adecuado de financiación permitirá identificar los recursos necesarios para este programa de vigilancia mundial.

11. Cuestiones de interés

11.1. Actualización sobre la eliminación del material con contenido viral de la peste equina

a) Comité Consultivo Mixto de la FAO y la OIE sobre la erradicación de la peste bovina

Se informó a la Comisión de que el mandato del Comité Consultivo Mixto de la FAO y la OIE sobre la peste bovina había llegado a su fin el 31 de agosto de 2016. No obstante, tomando en consideración las actividades de posterradicación en curso, el comité continúa con los cinco miembros originales y dos nuevos miembros por un periodo de tres años, desde el 1 de septiembre de 2016 hasta el 31 de agosto de 2019. También se informó a la Comisión de que la próxima reunión del comité se celebraría del 8 al 9 noviembre de 2016 en la sede de la OIE.

⁶ OFFLU: Red mundial OIE/FAO de expertos en influenza animal

b) Instalaciones que disponen de material con contenido viral de la peste bovina

Se notificó a la Comisión de que en julio de 2016 se había inspeccionado un instituto candidato al reconocimiento como instalación que conserva material con contenido viral de la peste bovina (categoría A, con exclusión de vacunas). El informe y las conclusiones de la inspección respecto a la idoneidad del instituto se debatirán durante la reunión del comité mixto de noviembre de 2016. Se señaló igualmente que otra instalación estaba lista para la inspección *in situ*; sin embargo, aún no se había fijado la fecha de inspección. La Comisión tomó nota de que ya existían cinco instalaciones que conservan material con contenido viral de la peste bovina en cuatro países conforme a la Resolución n° 25 (adoptada en mayo de 2015).

c) Definición de instalación que dispone de material con contenido viral de la peste bovina

En mayo de 2011, la Asamblea Mundial adoptó la Resolución n° 18 *Declaración de la erradicación mundial de la peste bovina y aplicación de medidas de seguimiento para mantener el mundo libre de peste bovina*. Un anexo a esta Resolución, *Global Erradicación mundial de la peste bovina: Directrices para la retención del virus de la peste bovina*, indica que todas las instalaciones que conserven material con contenido viral de la peste bovina deben tener un nivel de bioseguridad 3 (NBS3). El comité mixto señaló que este criterio plantearía problemas prácticos para la producción de vacunas, puesto que algunas instalaciones de producción de vacunas no tenían un nivel de bioseguridad 3. El comité mixto sugirió que se modificase la directriz, propuesta que fue aceptada por la Comisión de Normas Biológicas durante su reunión de septiembre de 2013. Sin embargo, no se tuvo en cuenta esta propuesta en una Resolución actualizada adoptada por la Asamblea en mayo de 2014. Por consiguiente, se pidió a la Comisión que actualizara la directriz con vistas a presentarla para su adopción por resolución en la 85ª Sesión General de la Asamblea Mundial en mayo de 2017. En su próxima reunión, la Comisión examinará la propuesta de la Comisión de Normas Biológicas de modificar la directriz de la Resolución n° 18 (adoptada en mayo de 2011).

d) Definición de material con contenido viral de la peste bovina

Se informó a la Comisión de una petición de al menos una de las instalaciones que conservan material con contenido viral de la peste porcina de modificar la definición de material con contenido viral de la peste bovina a fin de excluir los sueros inactivados mediante un proceso térmico. La definición de material con contenido viral de la peste bovina indicada tanto en la Resolución n° 18 (adoptada en mayo de 2011) como en el Capítulo 8.15 del *Código terrestre*, se amplió expresamente para incluir todas las posibilidades. La Comisión se mostró reticente a apoyar las modificaciones de la definición de dichos materiales habida cuenta del vivo deseo de mantener el mundo libre de peste bovina.

11.2. Actualización sobre los proyectos de hermanamiento

Se actualizó a la Comisión sobre la situación de los proyectos de hermanamiento entre laboratorios. Hasta agosto de 2016, se habían concluido 35 proyectos y 29 estaban en curso. Seis laboratorios candidatos que habían terminado los proyectos de hermanamiento presentaron su candidatura a Centros de Referencia de la OIE con éxito.

11.3. Actualización sobre los proyectos de investigación en los que participa la OIE

Se informó a la Comisión de la participación de la OIE en un Consorcio Internacional de Investigación sobre la Sanidad Animal basado en el Proyecto STAR-IDAZ (Alianzas estratégicas mundiales para la coordinación de la investigación sobre las principales enfermedades infecciosas de los animales y zoonosis) financiado por la Unión Europea. El consorcio internacional se constituyó con el objetivo de contribuir a avances cuantificables en el control de las enfermedades animales mediante la vinculación de las investigaciones en sanidad animal financiadas con fondos tanto públicos como privados en todo el mundo. La OIE acogerá la secretaría técnica de este consorcio para fortalecer el vínculo entre su mandato de investigación y las necesidades de los Países Miembros.

La Comisión acogió esta iniciativa con satisfacción y encomió la participación de la OIE. La Comisión recomendó que se efectuase un seguimiento de las repercusiones que podría tener esta red en los grupos de investigación a nivel nacional.

12. Programa y prioridades

12.1. Revisión, actualización y definición de prioridades del plan de trabajo

La Comisión actualizó su plan de trabajo y definió la prioridad de sus actividades con arreglo a las prioridades de la OIE y el programa de la Comisión del Código.

El programa de trabajo actualizado se adjunta en el anexo 17.

13. Aprobación del informe

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

La próxima reunión de la Comisión Científica está prevista del 13 al 17 de febrero de 2017.

.../Anexos

REUNIÓN DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA PARA LAS ENFERMEDADES DE LOS ANIMALES

París, 5-9 de septiembre de 2016

Temario

Apertura

1. **Aprobación del temario y designación del redactor del informe**
2. **Comentarios sobre la 84.ª Sesión General**
3. **Código sanitario para los animales terrestres**
 - 3.1. Comentarios recibidos de los Países Miembros para su consideración por la Comisión
 - a) Capítulo 1.4 Vigilancia sanitaria de los animales terrestres
 - b) Capítulo 2.X Nuevo proyecto de capítulo sobre los criterios para evaluar la inocuidad de las mercancías
 - c) Capítulo 4.3 Zonificación y compartimentación
 - d) Capítulo 8.X Infección por el complejo *Mycobacterium tuberculosis*
 - e) Capítulo 11.11 Dermatitis nodular contagiosa (causada por el virus del grupo III, tipo Neethling)
 - f) Capítulo 15.1 Peste porcina africana
 - g) Capítulo 15.X. Síndrome disgenésico y respiratorio porcino
 - h) Glosario: Zona, zona libre, zona de contención, zona de protección
 - 3.2. Otras consideraciones
 - a) Artículos relativos a la vigilancia en el Capítulo 12.10 Infección por *Burkholderia mallei* (muermo)
 - b) Inactivación del virus de fiebre aftosa en la leche y crema para el consumo humano
 - c) Revisión del Capítulo 8.13 Infección por el virus de la rabia
4. **Grupos ad hoc y Grupos de trabajo**
 - 4.1. Informes de las reuniones para su aprobación
 - a) Grupo *ad hoc* sobre vacunación, 29-31 de marzo de 2016
 - b) Grupo *ad hoc* sobre fiebre aftosa (revisión del capítulo), 14-16 de junio de 2016
 - c) Grupo *ad hoc* sobre tripanosomiasis equina: surra y durina, 14-16 de junio de 2016
 - d) Grupo *ad hoc* sobre resistencia a los antimicrobianos, 21-23 de junio de 2016
 - e) Grupo *ad hoc* sobre peste porcina clásica (revisión del capítulo), 5-7 de julio de 2016
 - f) Grupo *ad hoc* sobre encefalopatía espongiiforme bovina (revisión del capítulo), 23-25 de agosto de 2016
 - 4.2. Reuniones previstas de los grupos *ad hoc* y del Grupo de trabajo sobre la fauna salvaje
 - a) Grupo *ad hoc* sobre fiebre aftosa: 17-20 de octubre de 2016
 - b) Grupo *ad hoc* sobre perineumonía contagiosa bovina: 25-27 de octubre de 2016
 - c) Grupo *ad hoc* sobre peste porcina clásica: 8-9 de noviembre de 2016
 - d) Grupo *ad hoc* sobre encefalopatía espongiiforme bovina: 22-24 de noviembre de 2016
 - e) Grupo *ad hoc* sobre peste equina: 29 de noviembre-1 de diciembre de 2016
 - f) Grupo *ad hoc* sobre peste de pequeños rumiantes: 6-8 de diciembre de 2016
 - g) Grupo *ad hoc* encargado de actualizar el Capítulo 11.12 sobre la teileriosis: (por decidir)
 - h) Grupo *ad hoc* sobre resistencia a los antimicrobianos, 23-26 de enero de 2017
 - i) Grupo de trabajo sobre la fauna salvaje, 7-10 de noviembre de 2016
5. **Estatus sanitario oficial**
 - 5.1. Misiones de expertos a los Países Miembros solicitadas por la Comisión
 - a) Bolivia y Paraguay (fiebre aftosa): 17-26 de abril de 2016
 - b) México (peste porcina clásica): 2-5 de mayo de 2016

- c) Misiones previstas:
 - Evaluación para el reconocimiento del estatus zonal libre de PPC
 - Mantenimiento del estatus sanitario oficial

5.2. Actualización sobre el estatus sanitario oficial

- a) Seguimiento de algunos países que cuentan con un programa de control oficial validado
 - Venezuela (fiebre aftosa)
 - Marruecos (fiebre aftosa)
- b) Actualización sobre la situación de los países o zonas donde se ha suspendido el estatus sanitario
 - Fiebre aftosa: República de Corea (2014)
 - Fiebre aftosa: Mauricio (2016)

5.3. Reconfirmaciones anuales y otros asuntos relativos al estatus sanitario oficial

- a) Revisión de los cuestionarios para el reconocimiento del estatus sanitario
- b) Selección de países para el examen completo de la reconfirmación anual del estatus sanitario de 2016
- c) Caja de herramientas para los representantes regionales y subregionales de la OIE
- d) Identificación de las competencias críticas PVS pertinentes para la validación de un programa oficial de control y el reconocimiento oficial del estatus sanitario

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

- 6.1. Peste de pequeños rumiantes: Estrategia mundial de erradicación
- 6.2. Fiebre aftosa: Estrategia mundial de control

7. Centros colaboradores de la OIE

- 7.1. Seguimiento de la propuesta de un Centro colaborador de la OIE para la formación de los funcionarios veterinarios, el diagnóstico de enfermedades infecciosas de los animales y zoonosis y el control de medicamentos de uso veterinario en África Central y Occidental
- 7.2. Centro Colaborador para el control de los métodos de desarrollo de antimicrobianos en los productos de origen animal

8. Colaboración con otras comisiones

- 8.1. Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres
 - a) Revisión del temario de la reunión conjunta con la Comisión del Código
- 8.2. Comisión de Normas Biológicas
 - a) Actualización sobre la propuesta de desarrollar un suero de referencia internacional de sustitución para la tuberculina bovina
 - b) Comentarios sobre la actualización del capítulo del *Manual terrestre* sobre la dermatosis nodular contagiosa
- 8.3. Cuestiones comunes a varias Comisiones especializadas
 - a) Actualización del departamento de Información y análisis de la sanidad animal mundial: Proceso de renovación de WAHIS

9. Conferencias, seminarios, reuniones y misiones

- 9.1. Dermatitis nodular contagiosa
- 9.2. Peste porcina africana
- 9.3. Centro de Gestión de Crisis - Sanidad Animal (CMC-AH): seguimiento de la misión en Angola
- 9.4. 2º Simposio Internacional sobre las Alternativas a los Antibióticos (13-15 de diciembre de 2016)

10. Cuestiones específicas sobre las enfermedades

- 10.1. Fiebre aftosa: Utilización de una combinación de vacunas
- 10.2. Seguimiento de la opinión del Grupo *ad hoc* sobre enfermedades de los camélidos acerca de la definición de caso para la infección por coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV)
- 10.3. Caquexia crónica de los cérvidos: inclusión en la lista de enfermedades de la OIE
- 10.4. Vigilancia mundial de la diversidad del virus A de la influenza en las aves silvestres

11. Cuestiones de interés

- 11.1. Actualización sobre la eliminación del material con contenido viral de la peste equina
 - a) Comité Consultivo Mixto de la FAO y la OIE sobre la erradicación de la peste bovina
 - b) Instalaciones que disponen de material con contenido viral de la peste bovina
 - c) Definición de instalación que dispone de material con contenido viral de la peste bovina
 - d) Definición de material con contenido viral de la peste bovina
- 11.2. Actualización sobre los proyectos de hermanamiento
- 11.3. Actualización sobre los proyectos de investigación en los que participa la OIE

12. Programa y prioridades

- 12.1. Revisión, actualización y definición de prioridades del plan de trabajo

13. Aprobación del informe

REUNIÓN DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA PARA LAS ENFERMEDADES DE LOS ANIMALES
París, 5-9 de septiembre de 2016

Lista de participantes

MIEMBROS

Dr. Gideon Brückner (*presidente*)
30 Schoongezicht
1 Scholtz Street
Somerset West 7130
SUDÁFRICA
Tel.: (27) 218 516 444
Celular: (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. Jef Hammond (*vicepresidente*)
(*invitado pero no pudo asistir*)
Director Centre for Animal & Plant
Biosecurity (EMAI)
NSW Department of Primary Industries
Elizabeth Macarthur Agricultural
Institute
Private Bag 4008
Narellan NSW 2567
AUSTRALIA
Tel.: +61-2 4640 6573
Fax: +61-2 4640 6395
jeffrey.hammond@dpi.nsw.gov.au

Dr. Baptiste Dungu (*miembro*)
26 Dalrymple Crescent
Edinburgh EH9 2NX
Scotland
REINO UNIDO
Tel.: +212 523 30 31 32
Fax: +212 523 30 21 30
Fax: (49-38351) 7-151
b.dungu@mci-santeanimale.co

Dr. Juan Antonio Montaña Hirose
(*miembro*)
Director del Centro Nacional de
Servicios de Diagnóstico en Salud
Animal
Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad
y Calidad Agroalimentaria
Km 37.5 Carretera México-Pachuca
55740 Tecámac, Estado de México
MÉXICO
Tel.: +52 (55) 59 05 10 00
juan.montano@senasica.gob.mx

Dra. Silvia Bellini (*miembro*)
Istituto Zooprofilattico Sperimentale
della Lombardia e dell'Emilia Romagna
"Bruno Ubertini"
Via Bianchi 9
25124 Brescia
ITALIA
Tel.: +39 366 588 8774
Silvia.bellini@izsler.it

SEDE DE LA OIE

Dr. Matthew Stone
Director general adjunto
Normas Internacionales y Ciencia
m.stone@oie.int

Dra. Laure Weber-Vintzel
Jefe
Departamento de Estatus
l.weber-vintzel@oie.int

Dra. Elisabeth Erlacher-Vindel
Jefe
Departamento de Ciencias y Nuevas Tecnologías
e.erlacher-vindel@oie.int

Dr. Gregorio Torres
Comisionado
Departamento de Ciencias y Nuevas Tecnologías
g.torres@oie.int

**Consideraciones en que se basan las enmiendas al
Capítulo 8.X INFECCIÓN POR EL COMPLEJO *MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS*
expuestas por la Comisión Científica**

Artículo 8.X.1. Disposiciones generales

La inclusión de los camélidos del Nuevo Mundo en la lista de especies susceptibles se abordará en el marco de los debates de este artículo. La Comisión indicó que este punto quedaría en estudio, puesto que no se disponía de pruebas científicas suficientes como para tomar una decisión fundamentada.

Un País Miembro sugirió que se incluyese el complejo *Mycobacterium avium*, pero la Comisión precisó que el capítulo estaba dedicado a la infección por el complejo *Mycobacterium tuberculosis*. Por consiguiente, la Comisión no respaldó la propuesta.

Artículo 8.X.2. Mercancías seguras

La Comisión convino en que la leche pasteurizada debía ser considerada inocua a efectos del comercio. Esta disposición ya estaba incluida en el Artículo 8.X.13. La cuestión de si se debía considerar la pasteurización como una medida de reducción de riesgos dirigida concretamente contra el complejo *Mycobacterium tuberculosis* se remitió a la Comisión del Código.

En respuesta al comentario de un País Miembro, la Comisión aclaró que para cada enfermedad, se elaboraba una lista de mercancías seguras y que las harinas de carne y huesos debían considerarse como mercancías seguras con respecto al complejo *M. tuberculosis*.

Artículo 8.X.4. País o zona libres de infección por el complejo *M. tuberculosis* en los bovinos

La Comisión convino en modificar la disposición del apartado 1, letra b), a fin de estipular un programa de vigilancia basado en la realización periódica de pruebas de diagnóstico, en lugar del diagnóstico de todos los rebaños. Esta modificación sería congruente con el texto del apartado 2, letra c).

Además, la Comisión examinó un comentario sobre la prevalencia estimada y lamentó que el País Miembro no hubiese presentado una alternativa científicamente sólida que se pudiese considerar. La Comisión decidió mantener el requisito sin cambios.

La Comisión reconoció que una serie de especies son susceptibles al complejo *M. tuberculosis* pero, con referencia a la definición de caso, si la infección surgiese en especies que no figuran en la lista del Artículo 8.X.1, o en animales silvestres o asilvestrados, no se debería modificar el estatus sanitario del país.

Artículo 8.X.6. Rebaños de bovinos o cérvidos libres de infección por el complejo *M. tuberculosis*

En respuesta a la propuesta de un País Miembro respecto al apartado 3, letra c), la Comisión no estuvo de acuerdo con exigir la vigilancia activa para evaluar el riesgo de infección que entraña el reservorio de fauna salvaje. Se consideró como una carga excesiva que podría dar lugar a malinterpretación.

Artículo 8.X.7. Recomendaciones para las importaciones de bovinos o cérvidos con fines de reproducción o cría

Con respecto a la sugerencia de un País Miembro de suprimir el apartado 2, letra c), o bien añadir como requisito una prueba accesoria además de la segunda prueba intradérmica de la tuberculina, la Comisión recordó que el *Manual terrestre* únicamente considera como prueba estándar la prueba intradérmica de la tuberculina.

Artículo 8.X.8. Recomendaciones para las importaciones de caprinos con fines de reproducción o cría

A propuesta de un País Miembro, la Comisión contactó con los Laboratorios de Referencia de la OIE para la tuberculosis para conocer la opinión de los expertos y las referencias científicas sobre una prueba validada existente que confirmase que un individuo está libre de tuberculosis.

Considerando la falta de pruebas científicas, la Comisión sugirió consultar a la Comisión de Normas Biológicas y que esta decidiese si el Capítulo 2.4.6 del *Manual terrestre* debía modificarse. Entretanto, la Comisión recomendó dejar esta disposición en estudio.

La Comisión concordó con un País Miembro en que un periodo de espera de 6 meses para un rebaño caprino libre de infección no ofrecería pruebas suficientes de ausencia de infección. La Comisión sugirió que la Comisión del Código suprima este requisito.

Artículo 8.X.14. Recomendaciones para las importaciones de leche y productos lácteos de cabras

La Comisión aclaró que la diferencia entre los requisitos del Artículo 8.X.14 y del Artículo 8.X.13 se debía a que no existían disposiciones concretas para rebaños caprinos libres de infección.

Consideraciones en que se basan las enmiendas al

Capítulo 11.11 DERMATOSIS NODULAR CONTAGIOSA (causada por el virus del grupo III, tipo Neethling) expuestas por la Comisión Científica

Artículo 11.11.1 Disposiciones generales

La Comisión tomó nota de que los rumiantes silvestres son menos susceptibles a la dermatosis nodular contagiosa que los bovinos y búfalos y tal parece que no intervienen en la epidemiología de la enfermedad. Aunque la Comisión reconoció que se dispone de conocimientos limitados sobre esta enfermedad en los animales silvestres, propuso conservar el texto actual.

Artículo 11.11.2 Mercancías seguras

La Comisión señaló que las inspecciones *ante y post mortem* eran un prerrequisito para todas las mercancías, incluidas aquellas consideradas inocuas. De manera que, en caso de detectarse animales con infección clínica, estos se les impediría entrare en la cadena alimentaria. La Comisión no respaldó la propuesta de un País Miembro de incluir las inspecciones *ante y post mortem* en este artículo.

La Comisión reconoció que se disponía de información limitada sobre el riesgo de transmisión viral que plantea el comercio de algunas mercancías. Por otra parte, observó que si bien se acepta que el músculo esquelético es inocuo, esta consideración no podía extenderse al corazón y al hígado.

Artículo 11.11.4 *bis* Restitución del estatus libre

La Comisión redactó un nuevo artículo que permite a los países o zonas previamente libres de dermatosis nodular contagiosa recuperar su estatus libre. El proyecto del artículo se distribuyó a los expertos del Grupo *ad hoc* sobre dermatosis nodular contagiosa para su examen y opinión.

Se propusieron dos periodos de espera distintos según el tipo de vigilancia aplicada. De aplicarse la vigilancia clínica, virológica y serológica, la Comisión sugería establecer un periodo de espera de dos estaciones de transmisión de vectores y añadir dos meses como medida de seguridad, o sea 14 meses en total. De aplicarse solo la vigilancia clínica, el periodo de espera se ampliaría a 26 meses según un enfoque similar al del Artículo 11.11.3.

La Comisión consideró también la situación concreta de un País Miembro que puede aplicar la vacunación preventiva ante el riesgo de introducción del virus de dermatosis nodular contagiosa (LSDV). En este caso, el País Miembro perdería su estatus libre, pero el periodo de espera podría reducirse a una estación de transmisión de vectores (más 2 meses como medida de seguridad).

Artículo 11.11.5 Recomendaciones para las importaciones procedentes de países o zonas no libres de dermatosis nodular contagiosa

La Comisión reconoció que no había pruebas serológicas disponibles comercialmente y que, para cumplir este requisito, se necesitaría un laboratorio capaz de desarrollar pruebas internas.

La Comisión tomó nota de los esfuerzos de varios grupos de investigación para desarrollar y validar un ensayo de inmunoadsorción enzimática (ELISA) para apoyar la vigilancia serológica de la dermatosis nodular contagiosa. La Comisión recomendó seguir el desarrollo del ensayo que podría influir en las recomendaciones de este capítulo.

Artículo 11.11.10 Recomendación para las importaciones de leche y productos lácteos

La Comisión debatió el riesgo de transmisión del virus mediante las importaciones de leche y productos lácteos. La Comisión observó que la leche pasteurizada estaba destinada principalmente al consumo humano y no a la alimentación animal. Además, los animales infectados muestran por lo general una disminución en la producción de leche, así como mastitis. Por tanto, son pocas las probabilidades de que la leche infectada llegue al centro de recogida de leche, y si fuese el caso, estaría muy diluida en el tanque de leche y el riesgo infeccioso sería reducido.

Por otra parte, la Comisión consultó a los expertos de los Laboratorios de Referencia de la OIE para la dermatitis nodular contagiosa y a los miembros del Grupo *ad hoc* respectivo de la OIE, quienes aportaron referencias^{1,2} que confirman la inactivación del LSDV en la leche mediante la pasteurización.

Artículo 11.11.11 Recomendaciones para las importaciones de productos de origen animal (de bovinos y búfalos) destinados al uso agrícola o industrial

La Comisión opinó que este artículo era impreciso y no suministraba información a los Países Miembros. La Comisión sugirió suprimir el artículo en aras de la congruencia con otros capítulos del *Código terrestre* (por ejemplo, peste porcina africana, peste porcina clásica, fiebre aftosa).

Artículo 11.11.13 Recomendaciones para las importaciones de cueros de bovinos y búfalos

En respuesta a la sugerencia de un País Miembro de que se explique en detalle el proceso de inactivación del LSDV en los cueros, la Comisión convino en que se necesitaría una descripción pormenorizada del procedimiento. La Comisión examinó la propuesta formulada por un País Miembro y consultó a los expertos de los Laboratorios de Referencia de la OIE para la dermatitis nodular contagiosa y los miembros del Grupo *ad hoc* respectivo de la OIE, quienes confirmaron que la salazón, según se propone, inactivaría el virus. Sin embargo, la Comisión no respaldó la sugerencia de incluir el secado al aire de los cueros. Se necesitarían más pruebas científicas para confirmar que este procedimiento inactiva el virus en las costras.

La Comisión consideró que no había justificación suficiente para reducir a 28 días el periodo durante el cual se debe mantener al animal en un país o zona libres de dermatitis nodular contagiosa, tal como propuso un País Miembro.

¹ <http://www.milkfacts.info/Milk%20Processing/Heat%20Treatments%20and%20Pasteurization.htm>

² Al-Salihi K.A., 2014. Lumpy Skin disease: Review of literature. *MRSVA*. 3(3), 6-23

Consideraciones en que se basan las enmiendas al
Capítulo 15.1 INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA PESTE PORCINA AFRICANA
expuestas por la Comisión Científica

Artículo 15.1.1 Disposiciones generales

La Comisión reiteró que la distinción entre los diferentes tipos de animales susceptibles estaba basada en los sistemas de gestión ganadera. Este punto era congruente con otros capítulos del *Código terrestre* sobre las enfermedades porcinas.

La Comisión debatió el periodo de incubación de la peste porcina africana y señaló que según el *Manual terrestre*, el periodo máximo de incubación es de 19 días. Sin embargo, esto no justificaría extender el periodo a 21 días tal como lo pedía un País Miembro. La Comisión indicó que, a los efectos del capítulo del *Código terrestre*, el periodo de incubación de 15 días había sido validado por el Grupo *ad hoc* y aprobado por los Países Miembros.

Sin embargo, la Comisión sugirió que la Comisión de Normas Biológicas examinase este punto.

Artículo 15.1.2 Criterios generales para la determinación del estatus sanitario de un país, una zona o un compartimento respecto de la peste porcina africana

La Comisión concordó con la opinión de un País Miembro en que la Autoridad veterinaria es responsable de actualizar los conocimientos sobre las especies de suidos silvestres africanos presentes en el país o la zona, además de otros cerdos silvestres y asilvestrados. Sin embargo, la Comisión cuestionó la necesidad de distinguir tres categorías en el capítulo, puesto que el término “cerdos silvestres” incluía a los cerdos silvestres africanos.

La Comisión examinó igualmente una propuesta, según la cual cada vez que se haga referencia a las garrapatas *Ornithodoros* en el capítulo, se precise: “a menos que se haya emprendido la vigilancia para demostrar que no hay pruebas de intervención de la garrapata en la epidemiología de la infección”. La Comisión recomendó añadir “si es pertinente” para incluir las áreas donde la vigilancia de la garrapata no ha evidenciado la presencia de *Ornithodoros* o donde se sabe que las garrapatas no intervienen en la transmisión de la enfermedad.

La Comisión observó los comentarios contradictorios formulados por varios Países Miembros respecto a la inocuidad de las mercancías de los cerdos domésticos procedentes de países o zonas donde el virus de peste porcina africana (ASFV) está presente en los cerdos silvestres o asilvestrados. La Comisión confirmó su opinión previa sobre la inocuidad de dichas mercancías si la comercialización era conforme a lo dispuesto en el capítulo.

Artículo 15.1.3 País o zona libres de peste porcina africana

La Comisión concordó con el comentario de un País Miembro sobre la necesidad de considerar la situación concreta en que la ausencia de *Ornithodoros* se había demostrado en el pasado, pero no recientemente.

La Comisión aclaró también que los cerdos asilvestrados que son objeto de cría, ya no deben ser considerados asilvestrados. La Comisión no respaldó el comentario de un País Miembro y no propuso otras modificaciones en este artículo.

Artículo 15.1.3 bis Compartimento libre de peste porcina africana

La Comisión debatió la opinión de un País Miembro que cuestionaba el establecimiento de compartimentos delimitados por cercas. La Comisión subrayó que, para establecer un compartimento, era necesario evaluar la situación epidemiológica local y los factores geográficos que influyen en la propagación de la enfermedad y adoptar medidas adecuadas para garantizar la separación entre el compartimento y la población animal adyacente con diferente estatus sanitario. Esas medidas pueden diferir entre las áreas donde las garrapatas intervienen en la epidemiología de la peste porcina africana y las áreas donde no intervienen.

La Comisión señaló que no sería adecuado comparar *Ornithodoros* con los insectos voladores, puesto que las garrapatas tienen una movilidad reducida^{1,2} y pueden ser controladas eficazmente. No se ha demostrado que *Stomoxys* u otros insectos voladores cumplan un rol epidemiológico en la propagación de la peste porcina africana, en comparación con el estudio experimental citado sobre *Stomoxys*. Con referencia al estudio de Mellor³, la Comisión hizo hincapié en que las condiciones experimentales no siempre representan las condiciones reales sobre el terreno.

Además, en algunos países europeos, se demostró que el cercado era eficaz para controlar la peste porcina africana⁴. El cercado doble y el control de la garrapata se han utilizado con éxito en varios países del sur de África⁵.

La Comisión concluyó que, a diferencia de otras enfermedades transmitidas por vectores, la peste porcina africana podía prevenirse con éxito en los compartimentos debido a la movilidad reducida de *Ornithodoros*. La Comisión no propuso modificación alguna en el proyecto del artículo.

Artículo 15.1.4 Restitución del estatus libre

En respuesta a la petición de un País Miembro de aclarar por qué se habían suprimido los compartimentos en el primer párrafo, la Comisión explicó que si la enfermedad surgía en un compartimento, esto indicaría un incumplimiento de las medidas de bioseguridad, por lo tanto, el compartimento tendría que cumplir los requisitos del Artículo 15.1.3 bis para demostrar la ausencia de enfermedad.

La Comisión apoyó la propuesta formulada por un País Miembro para precisar que la utilización de cerdos centinela sería apropiada únicamente en las regiones donde las garrapatas intervenían en la epidemiología de la enfermedad. Sin embargo, la Comisión reiteró que el tratamiento acaricida era ineficaz y citó el informe de 2014 del Grupo *ad hoc* sobre peste porcina africana. La Comisión modificó el texto en consecuencia.

Artículo 15.1.5 Recomendaciones para las importaciones procedentes de países, zonas o compartimentos libres de peste porcina africana: para los cerdos domésticos y silvestres cautivos

La Comisión no apoyó la propuesta de mantener a los animales destinados a la exportación separados de los animales de introducción reciente. Los animales recién introducidos debían cumplir los requisitos estipulados en el *Código terrestre*, por lo tanto, deberían ser considerados seguros y con el mismo estatus que los animales que ya se hallaban en los locales.

Artículo 15.1.9 Recomendaciones para las importaciones procedentes de países o zonas no libres de peste porcina africana: para el semen de los cerdos domésticos y silvestres cautivos

En respuesta a las referencias presentadas sobre la infección experimental de una jabalina con peste porcina africana utilizando esperma congelado, la Comisión se refirió a las razones expuestas en su reunión anterior de febrero de 2016.

Artículo 15.1.10 Recomendaciones para las importaciones procedentes de países, zonas o compartimentos libres de peste porcina africana: para los embriones de los cerdos domésticos recolectados *in vivo*

De acuerdo con las recomendaciones del Grupo *ad hoc* sobre peste porcina clásica, la Comisión convino en modificar este artículo para mantener la congruencia con otros capítulos del *Código terrestre*.

¹ Oleaga *et al.*, (1990). Relationships between the defensive systems of Iberian-breed swine and the European vector of African swine fever, *Ornithodoros erraticus*, *J. Parasitol.*, **76**, 874–880. Describe que estas garrapatas se mantenían relativamente inmóviles y era probable que muriesen de hambre antes de localizar otros hospedadores.

² *EFSA Journal* (2015). **13**(7), 4163.

³ Mellor *et al.*, (1987). *Res. Vet. Sci.*, **43**, 109–112.

⁴ Arias *et al.*, (2002). African swine fever eradication: the Spanish model. *In: Trends in Emerging Viral Infections of Swine*, Morrilla A., Jin K. & Zimmerman J., eds, 133–139. Iowa State University Press, Iowa. Describe que la enfermedad se controló en España cercando los locales infectados.

⁵ Penrith M.-L., Thomson G.R. & Bastos A.D.S. (2004a). African swine fever. *In Infectious Diseases of Livestock*, J.A.W. Coetzer & R.C. Tustin, eds. Oxford University Press, Cape Town.

Artículo 15.1.13 Recomendaciones para las importaciones de carnes frescas de los cerdos silvestres y asilvestrados

La Comisión no respaldó la propuesta de efectuar inspecciones *ante mortem* además de las inspecciones *post mortem* de los cerdos silvestres y asilvestrados, puesto que se consideraban poco prácticas.

En respuesta a la petición de un País Miembro de reintroducir el párrafo con el requisito del análisis de las carnes de cerdos silvestres, la Comisión manifestó su acuerdo y sugirió volver al texto original.

Artículo 15.1.17 Recomendaciones para la importación de estiércol sólido o líquido de cerdos

La Comisión examinó la opinión de un País Miembro con respecto al comercio de estiércol sólido y líquido.

La Comisión consideró que el comercio de estas mercancías era frecuente y planteaba un riesgo de transmisión de la peste porcina africana.

La Comisión convino en que el comercio de estas mercancías suponía un riesgo elevado, pero no concordó con la opinión del País Miembro de que contar con disposiciones concretas para el comercio seguro se podría interpretar como una promoción del comercio internacional de estas mercancías. De hecho, debería considerarse como una promoción del comercio seguro y, por consiguiente, acorde con las buenas prácticas internacionales.

Además, la Comisión observó que este artículo también figuraba en el actual Capítulo 15.2 Peste porcina clásica.

Artículo 15.1.17 bis Recomendaciones para la importación de pieles y trofeos de los suidos

La Comisión no apoyó la propuesta de un País Miembro de mantener únicamente las disposiciones para las importaciones de pieles y trofeos procedentes de países históricamente libres de peste porcina africana o cuya población total de suidos está libre de la enfermedad. La Comisión indicó que el comercio de pieles y trofeos se practicaba con frecuencia en África, lo que debía tomarse en consideración en el capítulo.

Artículo 15.1.23

La Comisión concordó con el comentario de un País Miembro y subrayó que la vigilancia con objeto de detectar la enfermedad y la infección debería incluir a todas las poblaciones de suidos en el país o la zona.

**Consideraciones en que se basan las enmiendas al
Capítulo 15.X SÍNDROME DISGENÉSICO Y RESPIRATORIO PORCINO
expuestas por la Comisión Científica**

Artículo 15.X.1 Disposiciones generales

En respuesta a un País Miembro que expresó su desacuerdo con la exclusión en las disposiciones de este capítulo de la infección por el virus del síndrome disgenésico y respiratorio porcino (PRRSV), la Comisión se refirió a un artículo científico¹ en el que se afirmaba que: “La transmisión del PRRSV se vería favorecida entre las poblaciones de alta densidad de jabalíes, pero la ausencia de infección en muchos de estos grupos animales sugiere que no hay transmisión inicial del jabalí al cerdo doméstico, o que se produce muy esporádicamente. Se considera más probable la transmisión del PRRSV del suido doméstico al jabalí que a la inversa. Los conocimientos actuales no ofrecen pruebas de que los jabalíes pueden actuar como reservorio del PRRSV”.

La Comisión reiteró que la distinción de los animales susceptibles, a efectos del capítulo, estaba basada en el sistema de gestión ganadera y era congruente con otros capítulos sobre las enfermedades porcinas (por ejemplo, peste porcina africana, peste porcina clásica).

En respuesta a los comentarios de un País Miembro, la Comisión señaló que las vacunas vivas atenuadas, que pueden propagar potencialmente la enfermedad, se utilizaban únicamente para controlar un brote. De ahí que, no deberían incluirse en la definición de una infección por el PRRSV. De manera similar, la reposición de cerdas normalmente se lleva a cabo en la aclimatación de una explotación infectada. La Comisión subrayó que esta sección tenía por objeto definir una infección por el PRRSV y no indicar una lista de las medidas de control que podrían aplicarse para la gestión de brotes.

Con respecto al periodo infeccioso, la Comisión observó que esta información se incluía usualmente en el *Manual terrestre* y no en el *Código terrestre* y para mantener la congruencia, sugirió suprimirla del capítulo del *Código terrestre*.

Artículo 15.X.3 País, zona o compartimento libres del síndrome disgenésico y respiratorio porcino

Con referencia a la propuesta de un País Miembro de que se precise que la enfermedad era declaración obligatoria durante al menos 12 meses, la Comisión consideró que este requisito no figuraba en los demás capítulos del *Código terrestre*.

En respuesta a la propuesta de un País Miembro de incluir una disposición para el reconocimiento de la ausencia histórica de la enfermedad, la Comisión subrayó que para declarar a un país o una zona libres de enfermedad o infección sin vigilancia del patógeno específico, uno de los requisitos era el siguiente: “*es probable que los agentes patógenos a los que se aplican las presentes disposiciones produzcan signos clínicos identificables en los animales susceptibles*” (Artículo 1.4.6, apartado 1, del *Código terrestre*). Por lo tanto, considerando la manifestación clínica del síndrome disgenésico y respiratorio porcino, la situación descrita no reunía las condiciones de ausencia histórica de la enfermedad.

Con referencia a la sugerencia de establecer un periodo de espera similar después de la utilización de la vacuna inactivada y la vacuna viva atenuada, la Comisión señaló que la vacuna viva atenuada tiene el potencial de propagar la enfermedad y se su utiliza únicamente para fines de control de los brotes. La Comisión consideró que debían transcurrir 2 años desde la última vacunación con vacunas vivas atenuadas antes de poder acceder al estatus libre del síndrome disgenésico y respiratorio porcino.

¹ Ruiz-Fons F. (2008). A review of viral diseases of the European wild boar: Effects of population dynamics and reservoir role. *Vet. J.*, **176**, 158–169.

Artículo 15.X.6 Recomendaciones para las importaciones procedentes de países o zonas no libres del síndrome disgenésico y respiratorio porcino: para los cerdos domésticos y silvestres cautivos con fines de reproducción o cría

En respuesta al comentario de un País Miembro, la Comisión opinó que el aislamiento en una *estación de cuarentena* no debería sustituir los requisitos del apartado 1 de este artículo.

La Comisión consideró que la realización de una prueba serológica dentro de los 10 días anteriores al envío ofrecía garantías suficientes. Por lo tanto, no sería necesario utilizar la prueba RT-PCR. Esta explicación es válida también para otros artículos que han suscitado comentarios similares.

Artículo 15.X.7 Recomendaciones para las importaciones procedentes de países o zonas no libres del síndrome disgenésico y respiratorio porcino: para los cerdos domésticos y silvestres cautivos con fines de sacrificio

En respuesta al comentario de un País Miembro, la Comisión puso énfasis en que los requisitos para la fiebre aftosa y la peste porcina clásica no podían utilizarse como modelo para todas las enfermedades. El síndrome disgenésico y respiratorio porcino tiene una epidemiología diferente y repercusiones diferentes. Las disposiciones del capítulo sobre el síndrome disgenésico y respiratorio porcino estaban adaptadas a las particularidades de la enfermedad.

Artículo 15.X.9 Recomendaciones para las importaciones procedentes de países o zonas no libres del síndrome disgenésico y respiratorio porcino: para el semen de los cerdos domésticos y silvestres cautivos

La Comisión consideró que la realización de una prueba serológica antes de la entrada en la instalación de aislamiento y 21 días después permitiría asegurarse que el semen era inocuo. Por consiguiente, recomendó que no se requiriera una prueba virológica.

La Comisión debatió exhaustivamente la disposición para garantizar la inocuidad del semen y se refirió a las explicaciones y al texto propuesto durante su reunión de septiembre de 2015. La Comisión observó que la reacción en cadena de la polimerasa tiene una mayor sensibilidad para la detección del PRRSV en el suero del donante que en el semen. Por consiguiente, la Comisión mantuvo la supresión del anterior inciso ii).

Artículo 15.X.12 Recomendaciones para las importaciones de carnes frescas de los cerdos domésticos y silvestres cautivos

La Comisión consideró que las carnes frescas eran mercancías seguras, por lo que sugirió suprimir este artículo.

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

París, 29-31 de marzo de 2016

El Grupo *ad hoc* de la OIE sobre vacunación (en lo sucesivo, el grupo) se reunió en la sede de la OIE del 29 al 31 de marzo de 2016.

1. Apertura de la reunión, aprobación del temario y designación del presidente y del relator

La Dra. Elisabeth Erlacher-Vindel, Jefa Adjunta del Departamento Científico y Técnico, dio la bienvenida al grupo en nombre de la Dra. Monique Eloit, Directora General de la OIE. La Dra. Erlacher-Vindel destacó la importancia de este proyecto de capítulo esperado por los Países Miembros de la OIE. Hizo hincapié en que la participación de los representantes de las tres Comisiones Especializadas aportaría diferentes perspectivas a los debates y garantizaría la congruencia del capítulo con el contenido del *Manual de las Pruebas de Diagnóstico y de las Vacunas para los Animales Terrestres (Manual Terrestre)* y del *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre)*.

La reunión fue presidida por el Dr. Cristóbal Zepeda, el Dr. Francisco Reviriego se encargó de redactar el informe con el apoyo de la Secretaría de la OIE. El grupo aprobó el orden del día propuesto. El orden del día y la lista de participantes se adjuntan como Apéndices I y II, respectivamente.

2. Revisión del proyecto de capítulo previo

El grupo examinó las recomendaciones que las Comisiones Especializadas formularon en la reunión de febrero de 2016 y revisó los artículos redactados durante su reunión noviembre de 2015. El proyecto de capítulo fue reestructurado y dividido en varios artículos para armonizarlo con el formato establecido del *Código Terrestre*. Además, se propusieron las siguientes revisiones:

Artículo 4.X.1. Introducción y objetivos

El grupo aclaró que las vacunas deberían inducir la inmunidad, no solo prevenir la aparición de signos clínicos, sino también reducir la multiplicación y propagación del virus.

Tras un examen detenido de la definición de “vacunación” en el Glosario del *Código Terrestre*, el grupo revisó la definición de “cobertura vacunal” para precisar que se refiere a animales a los que se ha administrado la vacuna y no a animales efectivamente inmunizados.

El grupo modificó igualmente la definición de “vacunación de emergencia” para incluir la utilización de la vacunación en respuesta a un cambio del riesgo de introducción o aparición de una enfermedad.

Artículo 4.X.3. Programas de vacunación

Según la recomendación de la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres, este proyecto de artículo se dividió en tres artículos para facilitar su consulta. Se crearon artículos sobre los programas de vacunación, la puesta en marcha de estos programas y las estrategias de vacunación.

El grupo incluyó una referencia a la importancia de la armonización regional de la vacunación entre los países vecinos.

Artículo 4.X.4. Puesta en marcha de un programa de vacunación

Se examinaron y completaron los criterios que han de tomarse en consideración para poner en marcha un programa de vacunación. El grupo decidió elaborar la lista más completa posible de esos elementos críticos y reestructurar el conjunto de criterios para mejorar su coherencia. Se incluyeron en la lista algunos elementos tales como el riesgo de introducción o aparición de una enfermedad, la probabilidad y consecuencias de la exposición a enfermedades de una subpoblación específica de animales susceptibles, la idoneidad de la vacunación como alternativa o como complemento de otras medidas de control sanitario y las repercusiones comerciales.

Artículo 4.X.6. Elementos críticos de un programa de vacunación

El grupo precisó los elementos críticos de un programa de vacunación identificados en su anterior reunión.

- Título “Animales objetivo” sustituido por “Población objetivo”

El grupo aclaró que debería hacerse una estimación de la población objetivo y actualizarla con regularidad.

Además, el grupo convino en que la población objetivo podría incluir la fauna silvestre si procedía.

- Cobertura de vacunación

Considerando la importancia de definir con antelación la cobertura vacunal mínima necesaria para alcanzar los objetivos del programa, el grupo desarrolló una sección especial al respecto.

- Participación de los interesados

El grupo consideró que la aceptación de la utilización de las vacunas por los interesados era un elemento crítico para el éxito del programa de vacunación. Aunque reconoció que los veterinarios del sector privado, las organizaciones no gubernamentales y los paraprofesionales de veterinaria estaban comprendidos en la definición de Servicios Veterinarios, el grupo propuso aclarar concretamente que deberían participar en el programa de vacunación.

- Auditoría de las campañas de vacunación

El grupo aclaró que esta sección, previamente titulada “Seguro de calidad”, se refería a las campañas de vacunación y no al seguro de calidad de producción de las vacunas, tema ya abordado en el *Manual Terrestre*.

El grupo hizo una lista de los indicadores de rendimiento más importantes que habrán de considerarse en la auditoría de una campaña de vacunación.

- Estrategia de éxito

El grupo acordó que las disposiciones relativas a la estrategia de éxito, incluidas inicialmente en este artículo, justificaban un artículo aparte, después del artículo relativo a la evaluación y seguimiento de la estrategia de vacunación.

Artículo 4.X.7. Elección de la vacuna

Este punto inicialmente incluido en los elementos críticos se desplazó a un artículo especial.

El grupo hizo hincapié en que la vacuna seleccionada debería cumplir con lo dispuesto en el *Manual Terrestre*, y que los países deberían considerar los criterios indicados en este artículo para seleccionar entre las posibles vacunas la más apropiada.

El grupo consideró la transmisibilidad de las cepas vacunales vivas atenuadas como un criterio importante para la elección de la vacuna. Sin embargo, tenía dudas acerca de si este tema debía incluirse en este capítulo o si ya se trataba suficientemente en el *Manual Terrestre*. Se formularon las mismas consideraciones para los aspectos relacionados con la “pureza”, “contaminación” y “liberación y propagación de agentes extraños”. El grupo remitió la decisión de incluir estos aspectos en el proyecto de capítulo a la Comisión de Normas Biológicas.

3. Finalización de la redacción del capítulo sobre la vacunación según el esbozo validado por las Comisiones Especializadas

El grupo continuó con la elaboración de las disposiciones que se han de considerar en el diseño y aplicación de un programa de vacunación según el esbozo del capítulo modificado.

Artículo 4.X.8. Logística de la vacunación

El grupo destacó la importancia de planificar las campañas de vacunación con antelación y mencionó que las particularidades de la vacunación de emergencia deberían ser parte del plan nacional de contingencia. En el contenido de esta sección, el grupo se refirió a una serie de documentos existentes, en particular, las *Directrices de la OIE para el control de las enfermedades animales*¹ y su sección 7 sobre la “Preparación de emergencias y planes de contingencia”, y el manual de comunicación de la OIE *Communication Handbook for Veterinary Services*², y al posible establecimiento de bancos de vacunas de conformidad con el Capítulo 1.1.10. del *Manual Terrestre*.

El grupo elaboró una lista de elementos de logística que deberían considerarse en un programa de vacunación dado, incluida la adquisición de vacunas, la aplicación del programa de vacunación, los recursos humanos, la concienciación pública y la comunicación, la identificación de los animales, el mantenimiento de registros y los certificados de vacunación y las actividades relacionadas con la sanidad animal.

Artículo 4.X.9. Evaluación y seguimiento de un programa de vacunación

El grupo acordó que todos los programas de vacunación deberían tener un componente de evaluación y seguimiento y redactó un artículo específico al respecto. Esta sección incluirá la evaluación y seguimiento de los aspectos esenciales del programa de vacunación, incluido el seguimiento posterior a la vacunación.

El grupo tomó nota de que la FAO y la OIE estaban a punto de publicar conjuntamente *Directrices* sobre el seguimiento posvacunación.

Artículo 4.X.10. Estrategia de éxito de un programa de vacunación

El grupo señaló que la mayoría de los programas de vacunación, aunque no todos (por ejemplo, en el caso del carbunco bacteridiano), podrían necesitar un plan para cesar la vacunación, e indicaron las posibles razones. El grupo consideró que la vacunación podía cesar si se alcanzaban los objetivos del programa y además en caso de que el programa no pudiese cumplir los objetivos previstos debido a fallos del propio programa que no permitan rediseñarlo, falta de recursos o una reacción pública adversa.

El grupo subrayó que el cese de la vacunación debería ser obligatorio cuando se espere alcanzar la situación libre de enfermedad sin vacunación. El grupo debatió la importancia de que los países se ocupen de los stocks de vacunas restantes.

Por último, el grupo hizo hincapié en la necesidad de una revisión exhaustiva del plan de bioseguridad y las estrategias de vigilancia para la detección temprana antes del cese de la vacunación.

Artículo 4.X.11. Repercusiones en la situación sanitaria y gestión de los animales vacunados

El grupo tuvo en cuenta algunos elementos de la Conferencia Mundial de la OIE sobre la Vacunación (Buenos Aires, 2004).

Reconociendo la posible repercusión de la vacunación en la detección de la infección, la vigilancia, el control de movimiento y el comercio, el grupo redactó este artículo para hacer hincapié en la necesidad de que los países apliquen un programa de vacunación que tome en consideración la gestión de los animales vacunados. El grupo estaba al tanto de que la Comisión Científica y el Grupo *ad hoc* sobre la fiebre aftosa estaban trabajando en estos temas, y que este artículo podría necesitar una revisión en el futuro. Se hizo referencia a los capítulos que tratan de las enfermedades en el *Código Terrestre*.

¹ Directrices para el control de las enfermedades animales, [30/03/2016]:
http://www.oie.int/fileadmin/Home/esp/Our_scientific_expertise/docs/pdf/E_Guidelines_for_Animal_Disease_Control_final.pdf

² Communication Handbook for Veterinary Services, desarrollado para la formación práctica, [30/03/2016]
www.oie.int/communication_handbook

Además, el grupo opinó que, salvo lo estipulado en los capítulos específicos sobre las enfermedades, el uso de la vacunación sistemática o de emergencia en respuesta a una amenaza no debería afectar al estatus sanitario ni interrumpir el comercio. El grupo recordó asimismo que los Países Miembros con un estatus sanitario reconocido oficialmente por la OIE deberían informar a la Organización de cualquier cambio en la política de vacunación.

4. Aprobación del informe

El grupo *ad hoc* examinó el borrador del informe presentado y acordó hacerlo circular por vía electrónica para recabar los comentarios antes de su aprobación final.

.../Apéndices

REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE SOBRE LA VACUNACIÓN

París, 29-31 de marzo de 2016

Orden del día

1. Apertura de la reunión, aprobación del temario y designación del presidente y del relator
 2. Revisión del proyecto de capítulo previo
 3. Finalización de la redacción del capítulo sobre la vacunación según el esbozo validado por las Comisiones Especializadas
 4. Aprobación del informe
-

REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE SOBRE VACUNACIÓN

París, 29-31 de marzo de 2016

Lista de participantes

MIEMBROS

Dr. Won Hyung Lee

Consultant, CEO, XP Bio Inc.
Foreign Relations, Korean Association of
Swine Veterinarians
República de Corea
whleexx@gmail.com

Dr. Ben Du Plessis

Deputy Director Animal Health,
Ehlanzeni South District
Sudáfrica
BJDuplessis@mpg.gov.za

Dr. Cristóbal Zepeda Sein

Agregado Agrícola
USDA-APHIS-IS Región de México
México D. F.
PO Box 9000
crisobal.zepeda@aphis.usda.gov

Dr. Michel Lombard

Consultant
22 rue Crillon, 69006
Lyon
Francia
lombard.family@wanadoo.fr

Dr. Francisco Javier Reviriego Gordejo

European Commission,
Health & Consumers
Directorate-General
G2- Animal Health
Froissart 101, F-101-03/72
1040 Brussels
Bélgica
Francisco.Reviriego-Gordejo@ec.europa.eu

Representantes de las Comisiones Especializadas

Dr. Gideon Brückner

Presidente de la Comisión Científica
30 Schoongezicht
1 Scholtz Street
Sudáfrica
gkbruckner@gmail.com

Dr. Gastón María Funes

Vicepresidente de la Comisión del Código
Consejero de Asuntos Agrícolas, Embajada
de Argentina ante la UE
20 Avenue Ernestine
1050 Brussels
Bélgica
funes@agricola-ue.org

Dr. Franck Berthe

Vicepresidente de la Comisión de Normas
Biológicas
Agriculture Global Practise
World Bank
1818 H street NW
Washington DC
20433 USA
fberthe1@worldbank.org

SEDE DE LA OIE

Dra. Elisabeth Erlacher-Vindel

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

Dr. Gregorio Torres

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

Dra. Laure Weber-Vintzel

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

**Consideraciones en que se basan las enmiendas al
Capítulo 8.8 INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA FIEBRE AFTOSA
expuestas por la Comisión Científica**

Artículo 8.8.2 País o zona libres de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación

La Comisión acogió con satisfacción las modificaciones que tuvieron en cuenta las consecuencias de la incursión de un pequeño número de búfalos africanos salvajes potencialmente infectados en países o zonas libres de fiebre aftosa. La Comisión revisó el texto propuesto por el Grupo *ad hoc* para aclarar que, en la práctica, no era posible aislar o sacar a todos los búfalos africanos silvestres ni someterlos a pruebas de detección. Sin embargo, señaló que en caso de captura o eliminación de búfalos africanos, se realizaban las pruebas adecuadas.

Artículo 8.8.4 bis Compartimento libre de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación

La Comisión apoyó el artículo propuesto y observó que para incluirlo se necesitarían algunos ajustes en los demás artículos del capítulo sobre las recomendaciones para las importaciones de animales y mercancías.

Artículo 8.8.6 Establecimiento de una zona de contención en el interior de un país o una zona libres de fiebre aftosa

La Comisión apoyó el nuevo concepto de zona de contención adicional mayor si seguían surgiendo brotes. Esta nueva zona de contención sería una posibilidad adicional del concepto actual de zona de contención. La Comisión opinó que ambos tipos de zonas de contención debían estar disponibles en función de las necesidades de los Países Miembros. La Comisión modificó el artículo en consecuencia y sugirió dos plazos diferentes para la validez de la zona de contención.

Artículo 8.8.6 bis Establecimiento de una zona preventiva temporal en el interior de un país o una zona libres de fiebre aftosa

La Comisión reconoció la propuesta del Grupo *ad hoc* para que, en caso de que un país o zona libres de fiebre aftosa enfrenten un riesgo identificado y creciente de incursión de la enfermedad, se les permita establecer una zona preventiva temporal donde se aplicarían medidas de control adicionales (que pueden incluir también la vacunación), con lo que el resto del país o la zona mantendrían su estatus libre en caso de incursión del virus de fiebre aftosa (FMDV) en la zona preventiva temporal.

Se precisó que la Autoridad veterinaria tendría que presentar a la OIE una solicitud que sería examinada por la propia Comisión, según un procedimiento similar al del establecimiento de una *zona de contención*.

Con respecto al estatus de la nueva zona temporal, la Comisión opinó que si las medidas de control reforzadas no incluían la vacunación, la zona preventiva temporal conservaría su estatus libre. No obstante, de aplicarse la vacunación, se suspendería el estatus libre de fiebre aftosa sin vacunación de la zona. En esta situación, la zona preventiva temporal podría obtener el estatus libre con vacunación solo 6 meses después de haberse aplicado la vacunación según las nuevas disposiciones del Artículo 8.8.7 (apartado 5), siempre y cuando se estableciera la vigilancia con arreglo a los Artículos 8.8.40 a 8.8.42.

La Comisión debatió extensamente las consecuencias del establecimiento de la zona preventiva temporal y convino en que debía considerarse como una medida provisional. Por lo tanto, esta medida tendría que levantarse dentro de los 12 meses de su aprobación. Si el País Miembro desease mantener la zona preventiva temporal como zona separada, tendría que enviar una solicitud a la OIE conforme al Artículo 8.8.2 u 8.8.3.

La Comisión recomendó que, en caso de adoptarse los conceptos, se presentase una resolución específica a la Asamblea Mundial de Delegados con objeto de ampliar el mandato de la Comisión al reconocimiento del establecimiento de la zona preventiva temporal.

Artículo 8.8.7 Restitución del estatus de país o zona libres

La Comisión recomendó que se convocase un Grupo *ad hoc* para estudiar y desarrollar otras herramientas que permitiesen la introducción de mayor flexibilidad en el periodo de espera para la restitución del estatus libre.

Este artículo se modificó a fin de incluir recomendaciones para la restitución del estatus libre con vacunación en el caso de la creación de una zona preventiva temporal.

Artículo 8.8.11 Recomendaciones para las importaciones procedentes de países o zonas libres de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación

La Comisión reestructuró el artículo para incluir condiciones diferentes para los animales vacunados o no vacunados, destinados a un país o zona, sin o con vacunación, y fijó los requisitos pertinentes para cada grupo.

Artículo 8.8.22 bis Recomendaciones para las importaciones procedentes de países o zonas infectados por el FMDV en que se esté aplicando un programa oficial de control de la enfermedad

La Comisión no extendió las especies consideradas en este artículo a los ovinos y caprinos, ya que no es posible demostrar la ausencia de fiebre aftosa en estos animales basándose únicamente en la inspección clínica.

Artículo 8.8.42 Utilización e interpretación de las pruebas serológicas

La Comisión recomendó que la Comisión de Normas Biológicas examine la inclusión de la figura 3. *Representación esquemática de las pruebas de laboratorio para determinar la presencia de infección por virus de la fiebre aftosa mediante estudios serológicos* en el *Manual terrestre*.

REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE SOBRE FIEBRE AFTOSA

París, 14-16 de junio de 2016

El Grupo *ad hoc* de la OIE sobre fiebre aftosa (en lo sucesivo, el Grupo) se reunió en la sede de la OIE del 14 al 16 de junio de 2016.

1. Apertura

El Dr. Brian Evans, Director general adjunto de Sanidad Animal, Salud Pública Veterinaria y Normas Internacionales, dio la bienvenida al Grupo en nombre de la Dra. Monique Eloit, Directora general de la OIE, y le agradeció por su compromiso y amplio apoyo al cumplimiento de los mandatos que los Países Miembros han confiado a la OIE. Agradeció asimismo a las instituciones que permitieron amablemente que los expertos participasen en la reunión.

El Dr. Evans destacó que el 6º Plan estratégico respaldaba la importancia de mantener la excelencia científica como fundamento del procedimiento de elaboración de normas a fin de preservar la credibilidad internacional. Recordó el vínculo existente entre las normas de la OIE y la Organización Mundial del Comercio (OMC). Hizo hincapié en que, si bien la OMC ha reforzado hasta ahora el procedimiento y la calidad de las normas, ello no debía ser óbice para que la OIE adaptase continuamente sus normas internacionales a los nuevos hallazgos científicos.

El Dr. Evans recordó a los expertos que habían sido seleccionados en función de su excelencia científica y que no actuaban en representación de sus países o instituciones respectivos. Además, se pidió a todos los expertos que identificasen cualquier posible conflicto de intereses que pudiese influir en su opinión. Aclaró que el Grupo trabajaría según la regla de Chatham House, por tanto, se atribuiría la opinión al Grupo y no a los expertos a título individual. Indicó también que la OIE continuaría adjuntando los informes de los Grupos *ad hoc* al informe de la Comisión Especializada, a la vez que ofrecería un acceso directo a aquellos para facilitar la referencia y la comunicación.

Por último, el Dr. Evans anunció que también participarían en la reunión representantes de la Comisión Científica para las Enfermedades de los Animales y de la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres para brindar apoyo en los debates del Grupo y orientación a los expertos en el cumplimiento de su mandato.

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

El Dr. Alf Füssel presidió la reunión del Grupo y el Dr. Ben Du Plessis se encargó de la redacción del informe con el apoyo de la Secretaría de la OIE. El Grupo aprobó el orden del día propuesto.

El temario y la lista de participantes se adjuntan como apéndices I y II, respectivamente.

3. Examen de los comentarios recibidos de los Países Miembros sobre el Capítulo 8.8 «Fiebre aftosa» del Código sanitario para los animales terrestres

Se recordó al Grupo que el Capítulo 8.8 se había aprobado la última vez tras su revisión en mayo de 2015, con el compromiso de que la OIE examinase los comentarios pendientes. Además, que el proyecto del artículo con disposiciones relativas a los compartimentos libres de fiebre aftosa donde se aplica la vacunación (Artículo 8.8.4 bis) se había distribuido en febrero de 2016 para recabar las observaciones de los Países Miembros. La misión del Grupo consistía en examinar los comentarios científicos recibidos.

Artículo 8.8.1:

En respuesta a los comentarios de un País Miembro sobre la definición de caso, el Grupo reconoció que otras especies no incluidas en la definición también son susceptibles al virus de fiebre aftosa, pero consideró que había muy escasas probabilidades de aislar el virus en cualquiera de ellas si antes no se había identificado en una de las especies enumeradas en el apartado 2 del Artículo 8.8.1. El Grupo señaló que en el caso hipotético de hallarse pruebas de infección por virus de fiebre aftosa en especies no mencionadas en la definición de caso, la declaración a la OIE sería voluntaria. Sin embargo, precisó que dicho hallazgo debería investigarse adecuadamente para descartar una infección en las especies incluidas en el apartado 2 del Artículo 8.8.1. Con respecto a la posible significación epidemiológica de una infección de diversas especies en diferentes circunstancias, el Grupo indicó que, al contrario de la aparición esporádica de fiebre aftosa en animales de muy baja susceptibilidad, los portadores eran el resultado común de una infección de los rumiantes y, puesto que estos animales se mantienen en estrecho contacto con otros animales susceptibles, se justificaba su consideración especial en el capítulo.

Artículo 8.8.4 bis: Compartimento libre de fiebre aftosa donde se aplica la vacunación

El Grupo examinó las observaciones de los Países Miembros sobre el proyecto de artículo 8.8.4 bis, que prevé medidas de vigilancia y bioseguridad para garantizar la detección temprana de una incursión del virus de fiebre aftosa o para demostrar la ausencia de infección en un compartimento donde se aplica la vacunación.

El Grupo señaló que la idea de permitir la vacunación en un compartimento obedecía a criterios científicos similares a los del concepto de país o zona libres con vacunación. En ambos casos, la estrategia de vacunación tenía por objeto contribuir a los esfuerzos de los Países Miembros para controlar la enfermedad a la vez que reducir las repercusiones sobre el comercio.

El Grupo reiteró que el establecimiento de compartimentos no estaba contemplado en el procedimiento de la OIE para el reconocimiento oficial del estatus sanitario, sino que debía considerarse como una autodeclaración que respaldaría los acuerdos comerciales bilaterales y permitiría acceder a los mercados regionales o internacionales.

El Grupo consideró que era posible detectar oportunamente la incursión del virus de fiebre aftosa en un compartimento donde se aplica la vacunación mediante las estrategias de vigilancia descritas en el capítulo. El Grupo tomó nota de que varios Países Miembros proponían usar animales centinela en el compartimento, y señaló que esta posibilidad ya estaba contemplada en el *Código Terrestre*. Además, el Grupo subrayó que la aplicación de las técnicas de diagnóstico antes del transporte de animales fuera del compartimento, tal como se describe en el Artículo 8.8.11, reforzaría la vigilancia y proporcionaría una garantía adicional de que el comercio de estos animales estuviese exento de riesgo.

El Grupo recomendó igualmente extender el ámbito de aplicación de todos los artículos de este capítulo relativos a la importación de animales y sus productos procedentes de un país o zona libres con vacunación, de manera que también se apliquen a la importación de los animales y sus productos procedentes de un compartimento libre de fiebre aftosa donde se aplica la vacunación.

Por lo que respecta a las observaciones de algunos Países Miembros sobre el requisito de ausencia de brotes de fiebre aftosa en un radio de diez kilómetros alrededor del compartimento, el Grupo hizo hincapié en que esta era la distancia mínima requerida para reducir el riesgo de incursión del virus en el compartimento. El Grupo tuvo en cuenta la bibliografía revisada por los expertos¹ y estuvo de acuerdo con que, en determinadas circunstancias, la distancia puede reducirse. No obstante, sugirió mantener el requisito de diez kilómetros como una medida adecuada para mitigar los riesgos a fin de asegurarse de la viabilidad de su aplicación.

El Grupo aceptó la propuesta de un País Miembro de precisar que la ausencia de casos de fiebre aftosa en un radio de diez kilómetros alrededor del compartimento no solo era un requisito para la aprobación inicial del compartimento, sino también para su restablecimiento en caso de suspensión del estatus sanitario. El Grupo modificó el proyecto de Artículo 8.8.4 bis y el Artículo 8.8.4 en consecuencia.

¹ J.W. Wilesmith, M.A. Stevenson, C.B. King, R.S. Morris, (2003). Spatio-temporal epidemiology of foot-and-mouth disease in two counties of Great Britain in 2001, *Preventive Veterinary Medicine*, **61**, 157–170.

Artículo 8.8.7: Restitución del estatus de país o zona libres

El Grupo examinó la propuesta formulada por un País Miembro de añadir una tercera vía para recobrar el estatus de país o zona libres con vacunación fijando un periodo de espera de tres meses en ausencia de vacunación de emergencia. El Grupo señaló que el periodo de seis meses de espera se había establecido para garantizar que se condujera una vigilancia adecuada a fin de detectar la presencia del virus en una población vacunada y se refirió a la sección 4.5 de este informe en la que se debatía extensamente el periodo para recobrar el estatus. El Grupo admitió que un periodo de espera de tres meses podría ser aceptable si se realizaba un diagnóstico adecuado de todos los rumiantes vacunados, incluso aquellos vacunados durante la vacunación de rutina. El Grupo concluyó, sin embargo, que este enfoque no era práctico.

Artículo 8.8.12: Recomendaciones para las importaciones procedentes de países o zonas infectados por la fiebre aftosa en que se esté aplicando un programa oficial de control de la enfermedad

El Grupo rechazó la propuesta de modificar los plazos y el sistema de diagnóstico para las importaciones de rumiantes y cerdos procedentes de países o zonas infectados donde existe un programa oficial de control. Considerando el periodo de incubación, el Grupo señaló que un plazo de 14 días después del aislamiento tal vez fuese muy corto para el desarrollo de anticuerpos en los animales aislados al inicio de un periodo de incubación, que puede durar hasta 14 días. Considerando que la seroconversión medida en las pruebas de detección de las proteínas no estructurales (PNE) en animales vacunados a veces puede demorar, el Grupo confirmó que mantener la disposición del periodo de 28 días, asociado a las pruebas virológicas y serológicas, sería una garantía de la ausencia de infección en los animales.

Además, el Grupo recordó que se requería sistemáticamente una prueba virológica para garantizar la detección de una infección temprana por el virus de fiebre aftosa en animales que aún no mostraban seroconversión. Recordó también que las pruebas virológicas eran muy importantes en caso de importación de un pequeño grupo de animales, puesto que la prueba de detección de las PNE en los animales no era lo suficientemente sensible como para detectar una infección.

Artículo 8.8.15 y Artículo 8.8.19: Recomendaciones para las importaciones de semen y embriones congelados procedentes de países o zonas libres de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación

El Grupo rechazó la propuesta de reducir el plazo previo al muestreo de los donantes para la importación de semen y embriones producidos *in vitro* de vacunos procedentes de países o zonas libres de fiebre aftosa donde se aplica la vacunación. El Grupo hizo hincapié en que estos animales provenían de un país o zona libres y eran objeto de una mayor vigilancia. Siguiendo los mismos criterios, el Grupo consideró que 21 días (7 días para la seroconversión tras el final del periodo de incubación) era el plazo mínimo después de la recogida de los productos germinales que permitiría detectar los anticuerpos para los proteínas estructurales (puesto que esta opción tiene en cuenta los donantes no vacunados) en caso de circulación del virus.

Artículo 8.8.26: Recomendaciones para las importaciones procedentes de países infectados por la fiebre aftosa

El Grupo estuvo de acuerdo con la sugerencia de un País Miembro de enmendar el Artículo 8.8.26 para incluir una disposición específica a fin de garantizar que, después del tratamiento de las harinas de sangre y de carne de animales susceptibles a la fiebre aftosa, se tomen las precauciones necesarias para evitar el contacto de los productos con cualquier fuente potencial del virus. El Grupo modificó el texto en consecuencia.

Artículo 8.8.42: Utilización e interpretación de las pruebas serológicas

El Grupo examinó la modificación propuesta por un País Miembro sobre el Artículo 8.8.42 con respecto al procedimiento a seguir si los resultados de las pruebas son positivos, e hizo hincapié en que los animales diagnosticados durante las investigaciones de seguimiento deben permanecer en la explotación para garantizar que se tomen las medidas adecuadas en caso de confirmación.

El Grupo debatió igualmente el diagrama publicado por Paton *et al* (2014)² que incluía otros factores que pueden influir en la interpretación de los resultados de laboratorio, tales como tamaño de los brotes, tamaño de las muestras, agrupación, etc. Recomendó que la Comisión de Normas Biológicas examine este diagrama cuando revise el capítulo del *Manual terrestre* sobre la fiebre aftosa.

² Paton D., Füßel A., Vosloo W., Dekkerd A., De Clercq K., (2014). The use of serosurveys following emergency vaccination, to recover the status of “foot-and-mouth disease free where vaccination is not practised”. *Vaccine*, **32**, 7050–7056

4. Consideraciones respecto a diferentes conceptos del Capítulo 8.8 «Fiebre aftosa» del Código sanitario para los animales terrestres

4.1. Revisión del concepto de zona de contención

Como continuación del debate del Grupo *ad hoc* sobre reconocimiento del estatus respecto a la fiebre aftosa, iniciado en su reunión de diciembre de 2015, el Grupo examinó la propuesta formulada por algunos Países Miembros de ampliar el concepto de zona de contención. El concepto ampliado abarcaría las circunstancias en que continúen apareciendo brotes en una zona infectada siempre que se haya establecido una zona de protección, en donde no ha habido brotes, dentro y a lo largo del perímetro de una zona de contención mayor. Sin embargo, el Grupo remitió a la Comisión Científica y a la Comisión del Código la decisión de mantener en el artículo ambos conceptos (zona de contención pequeña sin brotes y zona de contención mayor donde aún hay brotes) o de modificar el artículo actual según la propuesta.

El Grupo redactó las disposiciones necesarias para establecer una zona de contención con brotes, haciendo hincapié en la importancia de que, en cuanto se confirmase el primer caso detectado, se debía implantar el control de los desplazamientos de animales y del transporte de mercancías a una escala suficiente como para incluir una superficie equivalente a la futura zona de contención.

Las disposiciones descritas en el artículo modificado deberían aplicarse durante al menos 28 días, plazo que permitiría presentar la documentación de apoyo para solicitar la aprobación de la zona de contención por la OIE. Tras la aprobación, el resto del país o de la zona recobraría el estatus libre. No obstante, si bien podría haber aún brotes en el área infectada de la zona de contención, de surgir un brote en la zona de contención, el estatus del país o de la zona se suspendería.

El Grupo debatió el periodo de tiempo máximo durante el cual se reconocería la zona de contención. Aunque algunos expertos recordaron que este periodo se había fijado en 12 meses para el concepto actual de una zona de contención, otros especialistas consideraron que tal vez no fuese un tiempo suficiente para el nuevo concepto de zona de contención. El Grupo decidió armonizar el tiempo límite para ambos conceptos de zona de contención y, en coherencia con el Artículo 8.8.7, propuso que el periodo máximo de establecimiento de una zona de contención fuese de 24 meses a partir de la suspensión inicial (fecha de la declaración del primer brote), de lo contrario, se retiraría el estatus de la zona o del país.

El Grupo hizo hincapié en que el concepto revisado de zona de contención permitiría al país o la zona recuperar más rápidamente el estatus sanitario en una parte de su territorio, con lo que se limitarían las repercusiones comerciales.

4.2. Condiciones para que un país o zona libres de fiebre aftosa sin vacunación apliquen la vacunación de emergencia en respuesta a un riesgo creciente de infección por el virus de fiebre aftosa

El Grupo prosiguió el debate iniciado en diciembre de 2015 sobre las disposiciones adecuadas para que un país o zona libres de fiebre aftosa sin vacunación apliquen la vacunación de emergencia en respuesta a un riesgo creciente de infección, basándose en un enfoque zonal. Se discutieron el procedimiento actual, el calendario y las consecuencias. Según el procedimiento actual, un país o una zona reconocidos libres de fiebre aftosa sin vacunación no podrían aplicar una estrategia de vacunación sin perder dicho estatus sanitario. Además, la opción de dividir el país o la zona para establecer una zona más pequeña de vacunación, requeriría la presentación de un nuevo expediente a la OIE y su aprobación por la Asamblea Mundial de Delegados de la OIE. Entretanto, en caso de brote, el país o la zona enteros perderían su estatus sanitario oficial.

El Grupo concluyó que un nuevo concepto de “zonificación preventiva en situaciones de emergencia” debería considerar la división de un país o zona ya reconocidos libres de fiebre aftosa en dos o más zonas más pequeñas con objeto de implantar mejores medidas de control en al menos una de ellas, para proteger el estatus sanitario del resto del país o de la zona en respuesta a un riesgo creciente de incursión viral. Aunque el mandato del Grupo era examinar específicamente la situación de un país o zona libres de fiebre aftosa sin vacunación que desean aplicar una vacunación de emergencia en respuesta a un riesgo creciente de infección, el Grupo convino en definitiva en que este concepto debía extenderse a los países o zonas libres de fiebre aftosa donde se aplica la vacunación y que las medidas de control mejoradas podían incluir o no la vacunación. Esta estrategia también puede aplicarse a otras enfermedades y no solo a la fiebre aftosa.

Para elaborar este concepto, el Grupo examinó otros ya existentes, en particular los conceptos de zona de protección y zona de contención y la restitución del estatus suspendido.

El Grupo reconoció que un país podía establecer en todo momento una zona de protección. Sin embargo, si hay una amenaza adyacente al país o la zona libres, la zona de protección tendrá que establecerse dentro del país o la zona libres. Por consiguiente, la aplicación de la vacunación de emergencia o la incursión del virus de fiebre aftosa en la zona de protección conduciría a la suspensión del estatus de todo el país o la zona previamente libres.

El Grupo tomó nota de que el concepto actual de zona de contención podría adaptarse para crear una "zona preventiva temporal" en un país o zona ya reconocidos libres. El Grupo consideró también el mandato actual de la Comisión Científica para aprobar el establecimiento de una zona de contención y la restitución del estatus del resto del país o la zona, sin necesidad de consultar ulteriormente a la Asamblea Mundial. No obstante, el Grupo no estuvo de acuerdo con que el periodo de suspensión (de al menos dos periodos de incubación) antes del establecimiento de una zona de contención se aplicase al establecimiento de una "zona preventiva temporal", puesto que no se habrían producido brotes.

El Grupo convino en que, asumiendo que la Comisión Científica reciba el mandato para evaluar y validar este procedimiento, se podría establecer una "zona preventiva temporal" en las siguientes condiciones:

- Se han tomado acciones inmediatas en respuesta a un nuevo riesgo de introducción de fiebre aftosa en un país o una zona.
- El país ha presentado a la OIE una descripción precisa de los límites de la "zona preventiva temporal" con pruebas documentadas que evidencien la separación efectiva entre las dos subpoblaciones.
- La solicitud incluye también una descripción de las medidas mejoradas de control adoptadas y previstas, la estrategia de vigilancia para fundamentar la ausencia de infección o transmisión, y llegado el caso, una descripción pormenorizada de la estrategia de vacunación y del mecanismo establecido para tomar acciones inmediatas en caso de sospecha de fiebre aftosa.

El Grupo estuvo de acuerdo con que se mantuviese el estatus libre de fiebre aftosa del resto del país o de la zona, pero examinó las diferentes hipótesis en relación con el estatus de la "zona preventiva temporal":

- a) De no haber cambios en la situación de la vacunación, la "zona preventiva temporal" podría conservar su anterior estatus libre (con o sin vacunación).
- b) De introducirse la vacunación en la "zona preventiva temporal" (que antes formaba parte de un país o zona reconocidos libres de fiebre aftosa sin vacunación), se podría considerar que la "zona preventiva temporal" tiene un estatus libre con vacunación tras un periodo adecuado de suspensión que abarque el tiempo necesario para desarrollar la inmunidad en la población diana vacunada (para cumplir las condiciones descritas en el Artículo 8.8.3, apartado 3, letras c) y d)).
- c) O bien, el estatus de la "zona preventiva temporal" se suspendería se aplique o no la vacunación.

En todas las hipótesis, que surjan o no surjan brotes en la "zona preventiva temporal", el estatus del país o la zona libres con exclusión de la "zona preventiva temporal" se mantendría. No obstante, en caso de aparición de la fiebre aftosa (infección o transmisión dependiendo del anterior estatus libre) fuera de la "zona preventiva temporal", se retiraría la aprobación de dicha zona y se suspendería el estatus de fiebre aftosa de todo el país o la zona libres.

En todas las hipótesis, la "zona preventiva temporal" tendría que ser considerada como una medida provisional. Si el país buscara una zonificación permanente, debería seguir el procedimiento usual de reconocimiento del estatus zonal presentando un expediente con arreglo a lo dispuesto en el Artículo 1.6.6 en el plazo de 12 meses siguientes a la aprobación de conformidad con el Artículo 8.8.2 o el Artículo 8.8.3. De lo contrario, el país también podría solicitar a la OIE la suspensión de la "zona preventiva temporal" para fusionarla de nuevo con el resto del país o zona presentando pruebas documentadas que evidencien el cumplimiento con lo dispuesto en el Artículo 8.8.7, apartado 3. En este caso, la Comisión Científica evaluaría el expediente y si el dictamen fuese favorable, todo el país o la zona recuperarían el estatus libre.

El Grupo debatió por extenso los fundamentos epidemiológicos y las repercusiones comerciales del nuevo concepto y el mantenimiento o restitución del estatus oficial de la "zona preventiva temporal" (hipótesis a) y b) antes mencionadas). Mantener o restituir un estatus libre mientras no haya brotes en la "zona preventiva temporal" implicaría permitir el comercio de acuerdo a las disposiciones relativas a las zonas libres de fiebre aftosa. El Grupo hizo hincapié en que la "zona preventiva temporal" no debería registrar ningún brote. Sin embargo, reconoció que actualmente solo la Asamblea Mundial tenía el mandato para reconocer el estatus sanitario oficial de un país o una zona. El Grupo examinó también el vínculo entre el reconocimiento oficial del estatus y la Organización Mundial del Comercio.

Considerando que la Comisión Científica actualmente tiene el mandato de aprobar las zonas de contención, el Grupo concluyó que también se le debería conceder autoridad para aprobar la "zona preventiva temporal" si se suspendía su estatus (hipótesis c). El Grupo redactó el Artículo 8.8.X tomando en consideración la hipótesis de que el estatus de la "zona preventiva temporal" se suspendería (hipótesis c).

Sin embargo, el Grupo pidió a la OIE que estudiase la posibilidad de ampliar el mandato de la Comisión Científica para reconocer también el estatus libre de la "zona preventiva temporal" (hipótesis a y b) y sus repercusiones jurídicas para el mecanismo de solución de controversias de la OMC.

El Grupo debatió finalmente la posibilidad de establecer una o más "zonas preventivas temporales" y reconoció que un país grande puede afrontar diferentes amenazas que justificarían el establecimiento de "varias zonas preventivas temporales".

4.3. Condiciones para que un país o zona libres de fiebre aftosa sin vacunación apliquen la vacunación de rutina y recobren el estatus sanitario libre con vacunación

El Grupo debatió las implicaciones epidemiológicas de iniciar la vacunación en un país o zona libres sin vacunación. El Grupo convino en que esta era una posibilidad pero que la restitución del estatus dependía de la aprobación de la OIE. El Grupo recalcó que si la vacunación se iniciaba antes de la aprobación del nuevo estatus, se suspendería el estatus y podría recuperarse con arreglo a los dispuestos en el Artículo 8.8.7, apartado 2.

El Grupo consideró que un País Miembro que desee solicitar la modificación de su estatus sanitario debería presentar un plan según el modelo del Cuestionario del Capítulo 1.6 para ser reconocido libre de fiebre aftosa con vacunación, a efectos de su evaluación por la Comisión Científica y el reconocimiento oficial por la Asamblea Mundial.

Tras el reconocimiento oficial, la vacunación podría empezar en el país o la zona, y el país tendría un plazo de 6 meses para demostrar que la totalidad de su territorio o de la zona cumplen íntegramente lo dispuesto en el Artículo 8.8.3 (esto coincidirá con la fecha de reconfirmación anual del estatus oficial). Si el país o la zona no cumplieren con estos requisitos, se retiraría el estatus.

El Grupo modificó el Artículo 8.8.3 en consecuencia.

4.4. Riesgo de introducir animales vacunados en un país o zona libres de fiebre aftosa sin vacunación, incluyendo el movimiento para el sacrificio directo

El Grupo reconoció que una de las cuestiones frecuentemente planteadas por los Países Miembros con zonas de diferente estatus sanitario se refiere a la utilización de las vacunas para permitir el desplazamiento de los animales dentro del país. La cuestión está motivada en parte por la presencia aceptada de un elevado número de animales vacunados en el caso de un país o una zona que efectúan una transición del régimen sin vacunación al estatus libre de enfermedad sin vacunación.

El Grupo convino en que el riesgo de transmisión del virus de fiebre aftosa mediante animales vacunados procedentes de un país o una zona libres con vacunación era ínfimo y podría reducirse tomando las disposiciones adecuadas. Sin embargo, el Grupo consideró también que tener una población vacunada en un país libre sin vacunación influiría en la estrategia de vigilancia que habría de seguirse para demostrar la ausencia de la enfermedad.

Reconociendo el bajo riesgo de transmisión del virus de fiebre aftosa por los animales vacunados, el Grupo modificó el Artículo 8.8.2 a fin de permitir la importación de animales vacunados a un país o una zona libres donde se aplica la vacunación sin poner en peligro su situación sanitaria a condición de que estas importaciones cumplan con las disposiciones revisadas del capítulo, a saber:

- el Artículo 8.8.11 se modificó a fin de incluir recomendaciones para las importaciones de animales vacunados procedentes de un país o una zona libres de fiebre aftosa con vacunación hacia países libres de la enfermedad donde no se aplica la vacunación. El Grupo concluyó que la inclusión de disposiciones para el aislamiento, pruebas de detección e identificación de los animales vacunados garantizaría que no se importen animales con infección subclínica. Además, la identificación de los animales vacunados facilitaría la vigilancia de la fiebre aftosa más adelante.
- El Grupo reconoció también que era necesario añadir disposiciones relativas al comercio internacional de animales vacunados para su sacrificio directo en un país o una zona libres. Por consiguiente, se redactaron los Artículos 8.8.9 bis y 8.8.9 ter que prevén los requisitos para la producción de un certificado veterinario internacional y el destino final de la cabeza, faringe, lengua y nódulos linfáticos asociados de los rumiantes vacunados. Sin embargo, el Grupo aún tenía dudas sobre la estructura y denominación de los dos nuevos artículos y si debían seguir el modelo del Artículo 8.8.8 o del Artículo 8.8.10. El Grupo sugirió que cuando la Comisión del Código revise el capítulo, examine esta cuestión teniendo en cuenta que el objetivo era facilitar el comercio internacional, así como los desplazamientos de animales entre zonas de diferente estatus dentro de un país.

4.5. Condiciones para el desplazamiento de animales vacunados a un país o zona libres de fiebre aftosa sin vacunación para el sacrificio

Véase la sección 4.4 de este informe.

4.6. Restitución del estatus libre de fiebre aftosa sin vacunación a los 3 meses, usando como estrategia de erradicación la vacunación sin sacrificio subsiguiente

El Grupo debatió las dificultades de establecer un periodo de espera preciso para la restitución del estatus que se ajustase a todas las hipótesis, en particular cuando se utilizaba la vacunación sin sacrificio en el marco de la estrategia de erradicación.

El Grupo subrayó los retos que supone demostrar la ausencia de infección subclínica en una población vacunada, aunque se utilicen vacunas adecuadas de alta potencia. El periodo de espera de 6 meses se había establecido con objeto de aumentar la sensibilidad del sistema de vigilancia para detectar la presencia de infección subclínica o de portadores.

Tras la propuesta de modificar el Artículo 8.8.2 para permitir la introducción de animales vacunados en una zona o país libres sin vacunación, se consideró que era crucial garantizar la seguridad en el comercio de los animales ya vacunados.

El Grupo modificó el Artículo 8.8.7, apartado 1, letra c) en consecuencia.

El Grupo convino en que un periodo de espera más corto para recuperar el estatus libre de fiebre aftosa sin vacunación se justificaría científicamente en determinadas circunstancias: con un sistema de vigilancia sólido que incluya un muestreo serológico (en todos los rebaños vacunados y todos los rumiantes vacunados y sus descendientes no vacunados, y un número representativo de animales de otras especies), así como un seguimiento adecuado de los animales positivos para las pruebas de anticuerpos contra las PNE que demuestren la eficacia de la vacunación.

El Grupo reconoció que el periodo de espera propuesto en el Artículo 8.8.7 podría no ser el adecuado para todas las hipótesis y que tal vez podría reducirse en algunas situaciones específicas, por ejemplo, cuando el uso de otras herramientas, tales como la vigilancia basada en el riesgo, u otras metodologías para cuantificar la probabilidad de ausencia de la enfermedad justificasen un periodo más corto. El Grupo sugirió que la OIE convoque un Grupo *ad hoc* específico para el estudio y desarrollo de herramientas que permitan introducir cierta flexibilidad en el periodo de espera para la restitución del estatus.

4.7. Disposiciones para las importaciones de carnes de cerdos procedentes de países o zonas infectados

El Grupo señaló que los cerdos no actúan como portadores y que la infección subclínica en estos animales no era relevante desde el punto de vista epidemiológico. Sin embargo, la carne fresca de cerdos virémicos o de cerdos en el periodo de incubación podría plantear un riesgo de transmisión del virus de fiebre aftosa. Por lo tanto, no debía ser considerada como un producto seguro.

El Grupo señaló igualmente que las medidas de reducción del riesgo, como la maduración, deshuesado y descarte de los ganglios linfáticos de la carne procedente de bovinos no era aplicable a los cerdos.

No obstante, el Grupo convino en que la carne de cerdo que cumpliera lo dispuesto en el Artículo 8.8.12 (importaciones de cerdos vivos procedentes de un país o una zona infectados) sería segura para el comercio siempre y cuando se hubiesen respetado las condiciones específicas para el transporte y sacrificio. El Grupo elaboró una lista de condiciones sanitarias específicas para el sacrificio en mataderos previamente autorizados. Las canales de estos cerdos serían consideradas productos seguros para el comercio después de un periodo de espera suficiente como para que la Autoridad veterinaria confirme que no había incubación vírica en el momento del movimiento de los animales fuera de la explotación de origen. El periodo de espera no sería necesario para los cerdos mantenidos en una estación de cuarentena.

El Grupo redactó el Artículo 8.8.22 bis en consecuencia con recomendaciones para las importaciones de carnes frescas de cerdos procedentes de países o zonas infectados con fiebre aftosa, donde existe un programa oficial de control de la enfermedad.

4.8. Relación entre fauna silvestre y animales domésticos (por ejemplo, repercusiones de la presencia de búfalos infectados en un país o zona libres de fiebre aftosa, sin transmisión a los animales domésticos)

El Grupo abordó otras enfermedades para las cuales, en cumplimiento con el *Código Terrestre*, la aparición de brotes en la fauna silvestre no afectaría al estatus sanitario libre del país. El Grupo aclaró que este enfoque no sería apropiado para la fiebre aftosa, considerando la transmisión aérea del virus, las dificultades para mantener una separación efectiva entre las poblaciones de animales salvajes y animales domésticos y la variedad de la población susceptible criada al aire libre.

Sin embargo, el Grupo debatió el papel específico del búfalo africano en la epidemiología de la fiebre aftosa. Pese al bajo riesgo de transmisión de virus por un búfalo africano portador, de acuerdo con el Artículo 8.8.1, el aislamiento del virus de fiebre aftosa en un búfalo africano debe ser considerado como un caso de fiebre aftosa.

El Grupo consideró que los países o zonas libres contiguos a áreas con búfalos africanos infectados no debían sufrir sanciones en el caso de la introducción de un pequeño grupo de búfalos africanos potencialmente infectados sin posibilidad de transmisión de la fiebre aftosa a la población doméstica, siempre y cuando la Autoridad veterinaria tome las medidas adecuadas para evitar la propagación de la enfermedad y presentase pruebas documentadas de que se había realizado una investigación exhaustiva para descartar la transmisión viral.

El Grupo modificó los Artículos 8.8.2 y 8.8.3 para incluir las condiciones en que un País Miembro mantendría su estatus libre de fiebre aftosa cuando se detectase un grupo pequeño de búfalos africanos salvajes potencialmente infectados en un país o una zona libres.

El Grupo recomendó la revisión de la estructura y numeración de la última sección de los Artículos 8.8.2 y 8.8.3 para facilitar la referencia a las disposiciones específicas.

5. Debate sobre las diferencias terminológicas en relación con las zonas (zona/región, zona de contención, zona libre y zona infectada) entre el Glosario y su aplicación para el estatus zonal respecto a la fiebre aftosa (zonas de diferenciación de subpoblaciones de distinto estatus sanitario)

Observando que en la definición de una zona en el Glosario, se utiliza el término “*distinct*” *health status* (estatus sanitario “particular” en español), la Comisión Científica había pedido al Grupo que examinase la posibilidad de adaptar esta redacción para que fuese más adecuada a la aplicación práctica del concepto de zonificación.

El Grupo convino en que dos zonas distintas podían tener un estatus sanitario similar, pero que debía haber al menos una separación funcional de las subpoblaciones entre las zonas. Un razonamiento similar debía aplicarse a los compartimentos. El Grupo propuso que se modificase la redacción de las definiciones de zona y de compartimento.

El Grupo modificó también la definición de zona de protección para aclarar que se podría establecer una zona de protección dentro o fuera de una zona libre o dentro de un país libre.

El Grupo sugirió que se revise el Capítulo 4.3 para armonizarlo con las definiciones propuestas.

6. Situación actual del serotipo C del virus de fiebre aftosa, papel de la OIE

El Grupo debatió el informe³ de la última reunión de la red de Laboratorios de Referencia de la OIE/FAO para la fiebre aftosa y su conclusión respecto al serotipo C del virus de fiebre aftosa, así como la Resolución III⁴ de la 43ª Reunión Ordinaria de la Comisión Sudamericana para la Lucha contra la Fiebre Aftosa (COSALFA).

El Grupo reconoció lo siguiente:

- El serotipo C del virus de fiebre aftosa fue aislado por última vez en Kenia y Brasil en 2004. En Kenia, la cepa estaba estrechamente relacionada (99,84 %; diferencia en 1 nt) con la cepa vacunal utilizada en ese país^{5, 6};
- la vacunación contra el serotipo C sigue aplicándose en varios países;
- los fabricantes de vacunas y laboratorios aún cuentan con serotipos del virus de fiebre aftosa vivos;
- para los ensayos de vacunas y otros experimentos se utiliza con frecuencia el serotipo C;
- algunos Países Miembros de la OIE declaran periódicamente a la OIE la aparición del serotipo C en sus países⁷, pero las muestras no se envían a un laboratorio de referencia OIE/FAO para fiebre aftosa para la confirmación.

El Grupo tomó nota de que la red de Laboratorios de Referencia de la OIE/FAO para la fiebre aftosa consideraba que el uso del serotipo C para la vacunación y los ensayos de vacunas representa un riesgo de escape del virus y que debían formularse recomendaciones para poner fin progresivamente a estas prácticas.

Además, el Grupo alentó a la OIE a invitar a todos los Países Miembros que declaren la presencia del serotipo C a que envíen sus muestras a un Laboratorio de Referencia de la FAO/OIE para confirmación; de esta manera, la información pertinente estará a disposición de la red de Laboratorios de la OIE/FAO para la fiebre aftosa y posiblemente del público. Se subrayó la necesidad de una financiación para apoyar esta iniciativa. El Grupo mencionó también el programa actual de hermanamiento entre el Laboratorio Mundial de Referencia para la Fiebre Aftosa (Pirbright, Reino Unido) y The National Animal Health Diagnostic and Investigation Center (NAHDIC) de Etiopía con objeto de mejorar la vigilancia en África Oriental.

7. Aprobación del informe

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

.../Apéndices

³ Summary report from the 10th OIE/FAO FMD Laboratory Network Meeting , Brussels, Belgium: 24th – 26th November 2015.

⁴ Resolución III DE LA 43ª Reunión Ordinaria de la Comisión Sudamericana para la Lucha contra la Fiebre Aftosa, Punta del Este, Uruguay, 7 y 8 de abril de 2016, Virus de Fiebre Aftosa serotipo “C”.

⁵ Árbol filogenético disponible en http://www.wrlfmd.org/fmd_genotyping/2005/WRLFMD-2005-00004-Kenya-C.pdf consultado el 16/6/2016

⁶ Report on the phylogenetic origins of FMDV isolates received by the FAO WRLFMD from Kenya in February 2005, Jean-Francois Valarcher, Nick Knowles, Nigel Ferris and David Paton, FAO World Reference Laboratory for FMD, IAH Pirbright, Woking, GU24 0NF, Surrey, UK.

⁷ Base de datos del Sistema mundial de información zoonositaria, WAHID, http://www.oie.int/wahis_2/public/wahid.php/Wahidhome/Home/index/newlang/es

Apéndice I

REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC SOBRE FIEBRE AFTOSA
París, 14-16 de junio de 2016

Orden del día

1. Apertura
2. Aprobación del temario y designación del presidente y del redactor del informe
3. Examen de los comentarios recibidos de los Países Miembros sobre el Capítulo 8.8 «Fiebre aftosa» del *Código sanitario para los animales terrestres*
4. Consideraciones respecto a diferentes conceptos del Capítulo 8.8 «Fiebre aftosa» del *Código sanitario para los animales terrestres*
 - a. posible revisión del concepto de zona de contención
 - b. condiciones para que un país o zona libres de fiebre aftosa sin vacunación apliquen la vacunación de emergencia en respuesta a un riesgo creciente de infección por el virus de fiebre aftosa
 - c. condiciones para que un país o zona libres de fiebre aftosa sin vacunación apliquen la vacunación de rutina y recuperen el estatus sanitario libre con vacunación
 - d. riesgo de introducir animales vacunados en un país o zona libres de fiebre aftosa sin vacunación, incluso para el sacrificio directo
 - e. restitución del estatus libre de fiebre aftosa sin vacunación, al cabo de 3 meses, usando como estrategia de erradicación la vacunación sin sacrificio subsiguiente
 - f. disposiciones para las importaciones de carnes de cerdo procedentes de países o zonas infectados
 - g. zona de contacto entre fauna silvestre y animales domésticos (por ejemplo, repercusiones de la presencia de búfalos infectados en un país o zona libres de fiebre aftosa, sin transmisión a los animales domésticos)
5. Debate sobre las diferencias terminológicas en relación con las zonas (*zona/región, zona de contención, zona libre y zona infectada*) entre el Glosario y su aplicación para el estatus zonal respecto a la fiebre aftosa (zonas de diferenciación de subpoblaciones de distinto estatus sanitario)
6. Situación actual del serotipo C del virus de fiebre aftosa, papel de la OIE
7. Aprobación del informe

REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE SOBRE FIEBRE AFTOSA
París, 14-16 de junio de 2016

Lista de participantes

MIEMBROS

Dr. Alf-Eckbert Füssel
 DG SANTE/G2
 European Commission
 Rue Froissart 101-3/64 - B-1040 Brussels
 BÉLGICA
 Tel.: (32) 2 295 08 70
 Fax: (32) 2 295 3144
 alf-eckbert.fuessel@ec.europa.eu

Dr. Siang Thai Chew
(invitado pero no pudo asistir)
 Director General
 Chief Veterinary Officer
 Agri-Food and Veterinary Authority
 5 Maxwell Road # 04-00
 Tower Block MND Complex
 069110
 SINGAPUR
 chew_siang_thai@ava.gov.sg

Dr. Sergio Duffy
 Centro de Estudios Cuantitativos en
 Sanidad Animal
 Facultad de Ciencias Veterinarias
 Universidad Nacional de Rosario (UNR)
 Arenales 2303 - 5 piso
 1124 Buenos Aires
 ARGENTINA
 sergio.duffy@yahoo.com

Dr. Ben Du Plessis
 Deputy Director Animal Health,
 Ehlanzeni South District
 SUDÁFRICA
 bjadp@vodamail.co.za

Dr. David Paton
 The Pirbright Laboratory
 Ash Road, Woking
 Surrey GU20 0NF
 REINO UNIDO
 david.paton@pirbright.ac.uk

Dr. Tom Smylie
 Senior Staff Veterinarian
 Policy and Programs Branch
 Canadian Food Inspection Agency
 Government of Canada
 CANADÁ
 tom.smylie@inspection.gc.ca

REPRESENTANTES DE LAS COMISIONES ESPECIALIZADAS

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
 BELGIUM
 krdec@coda-cerva.be

Dr. Gastón María Funes
 Vicepresidente de la Comisión del Código
 Consejero Agrícola de la Embajada Argentina ante la Unión
 Europea
 20 Avenue Ernestine
 1050 Brussels
 BÉLGICA
 funes@agricola-ue.org

SEDE DE LA OIE

Dra. Monique Eloit
 Directora general
 12 rue de Prony
 75017 Paris
 FRANCIA
 Tel.: (33) 1 44 15 18 88
 oie@oie.int

Dr. Gregorio Torres
 Comisionado
 Departamento Científico y Técnico
 g.torres@oie.int

Dr. Brian Evans
 Director general adjunto
 Jefe del Departamento Científico y Técnico
 b.evans@oie.int

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

REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE SOBRE TRIPANOSOMOSIS EQUINA

París, 14-16 de junio de 2016

Una reunión del Grupo *ad hoc* sobre tripanosomosis equina (transmitida por la mosca tsetse) (en lo sucesivo, el grupo) tuvo lugar en la sede de la OIE del 14 al 16 de junio de 2016.

1. Apertura

En nombre de la Dra. Monique Eloit, Directora general de la OIE, el Dr. Brian Evans, Director general adjunto y jefe del Departamento científico y técnico, dio la bienvenida y agradeció al grupo por la revisión del capítulo sobre durina y el proyecto de capítulo sobre surra del *Código Sanitario para los Animales Terrestres* (en lo sucesivo el *Código Terrestre*).

El Dr. Evans recordó que si bien ambas enfermedades formaban parte de la lista de la OIE, en el *Código Terrestre* sólo figuraban en la actualidad las recomendaciones para el comercio de animales vivos susceptibles y sus productos derivados para la durina. Los Países Miembros han expresado la necesidad de contar con normas aplicables a la surra, en especial en el contexto de la iniciativa para la facilitación de los desplazamientos internacionales de caballos de competición adelantada por la OIE junto con la Federación Ecuestre Internacional (FEI) y la Federación Internacional de Autoridades Hípicas (IFHA).

El Dr. Evans evocó que el Grupo *ad hoc* sobre tripanosomosis equina se había reunido en 2015, con el fin de redactar un proyecto de capítulo relativo a la surra y revisar el capítulo sobre durina del *Código Terrestre*. Dado que el informe de este grupo no fue aprobado por la Comisión Científica para las Enfermedades Animales (en lo sucesivo la Comisión Científica) y por lo tanto no fue considerado por la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres (en lo sucesivo la Comisión del Código), se convocó un nuevo grupo *ad hoc* para finalizar la tarea.

El Dr. Evans enfatizó que las normas propuestas debían ser pragmáticas, basarse en los enfoques de mitigación del riesgo y en los mejores principios científicos disponibles. Por último, insistió en la importancia de un informe detallado en el que se destaquen las justificaciones científicas correspondientes a los textos propuestos, ya que los informes de las reuniones son el principal medio de comunicación de los fundamentos de las normas propuestas a la Comisión Científica y a la Comisión del Código, al igual que a los Países Miembros de la OIE.

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

Ante la ausencia de un voluntario entre los integrantes del grupo para presidir el encuentro, el Dr. Baptiste Dungu, representante de la Comisión Científica, fue designado de manera excepcional como presidente. El Dr. Charles E. Lewis se encargó de redactar el informe con el apoyo de la secretaría de la OIE. El grupo aprobó el orden del día propuesto.

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

3. Presentación de los comentarios de los miembros de la Comisión Científica y de la Comisión del Código sobre el informe de la reunión anterior del grupo *ad hoc*

El Dr. Dungu aclaró que el informe del grupo *ad hoc* reunido en 2015 podía ser utilizado como marco de debate. Hizo hincapié en la necesidad de proseguir la labor emprendida con miras a responder plenamente a las expectativas de los Países Miembros en materia de intercambios comerciales asociados con la tripanosomosis equina.

El Dr. Etienne Bonbon, presidente de la Comisión del Código, recomendó concentrarse en brindar a los Países Miembros orientaciones prácticas basadas en criterios científicos para el manejo de la surra y la durina, especialmente en el contexto del comercio internacional.

4. Revisión del ámbito de aplicación de los capítulos del **Código Terrestre**

El grupo debatió ampliamente acerca de las infecciones de los équidos causadas por tripanosomosis.

Para ello, revisó el siguiente artículo: Carnes J. *et al.* (2015) "Genome and phylogenetic analyses of *Trypanosoma evansi* revealed extensive similarity to *T. brucei* and multiple independent origins for dyskinetoplasty." *PLoS Negl Trop Dis.*, **9**(1): e3404 que describe que tres de los cuatro grupos conocidos dentro del subgénero *Trypanozoon* causan la enfermedad de la durina. Datos no publicados afirman que el brote de durina en Italia fue realmente causado por un tripanosoma muy similar a *T. brucei* y a *T. evansi* tipo B más que por un *T. equiperdum*.

El grupo también examinó los siguientes artículos: Claes Buscher *et al.* (2005) "Trypanosoma equiperdum: master of disguise or historical mistake?" *Trends in Parasitology*, **21**(7): 316-321 (una revisión con la propuesta de una nueva definición para la durina) y Zablotskij V.T., *et al.* (2003) "Problemática actual de la durina: la dificultad de distinguir entre *Trypanosoma equiperdum* y otras especies del subgénero *Trypanozoon*". *Revista científica y técnica*. Of. int. epiz., **22**(3), 1087-1096.

El grupo tuvo acceso a la información presentada en un proyecto aún no publicado del Departamento de Agricultura de Estados Unidos (USDA) en el que se hace una comparación de tres aislados de referencia de *Trypanosoma equiperdum* en ponis.

El grupo concluyó que estos estudios convergían en indicar que: (i) existe muy poca diferenciación genética entre *T. evansi*, *T. equiperdum*, y *T. brucei*, (ii) no es posible la distinción clínica de casos individuales de surra y durina, (iii) el diagnóstico diferencial de las infecciones en laboratorio resulta complejo.

Por consiguiente, recomendó tratar la infección de los équidos por parásitos del subgénero *Trypanozoon* (*T. evansi*, *T. equiperdum*, or *T. brucei*) en un capítulo específico del **Código Terrestre**. Atendiendo razones de coherencia, señaló que los équidos deberían excluirse del capítulo sobre la infección por *T. evansi* (proyecto de capítulo 8.X.). Con arreglo a estas disposiciones, los Países Miembros deberán notificar cualquier infección por tripanosomas en équidos como "infección por *Trypanozoon* en équidos".

En resumen, el grupo determinó que la mejor forma de proceder era:

- revisar el actual Capítulo 12.3. sobre durina para que abarque todas las infecciones por *Trypanozoon* en équidos;
- consagrar el proyecto de Capítulo 8.X. a la infección por *T. evansi* de especies susceptibles que no sean caballos (surra no equina).

En la redacción del Capítulo 8.X. y en la revisión del Capítulo 12.3., el grupo deberá remitirse al informe del Grupo *ad hoc* de la OIE sobre tripanosomosis equina, reunido en París del 21 al 23 de julio de 2015.

5. Proyecto de Capítulo 8.X. (Infección por *Trypanosoma evansi* – surra no equina)

A continuación, se resumen las discusiones sobre algunos artículos:

- En el **Artículo 8.X.1 (Disposiciones generales)**, el proyecto de capítulo redactado en 2015 menciona que "se han descrito pocos casos en el hombre". El grupo aclaró que los raros casos de infección humana por *T. evansi* se asociaron a la ausencia de factores serológicos que normalmente destruyen el parásito en el suero (factor lítico ApoL1). El Grupo estimó que las disposiciones generales deberían centrarse en los factores y pruebas que apoyan las recomendaciones para mitigar el riesgo de propagación de infección en los animales, incluyendo el manejo integral de los brotes y el comercio seguro de animales susceptibles vivos y de sus productos. Por lo tanto, aunque reconoció que la posibilidad de casos de infección en el hombre revestía cierta importancia desde la perspectiva de salud pública, decidió no mencionarla en el Artículo 8.X.1., puesto que las medidas para prevenir los casos de infección en el hombre no se inscriben dentro del campo de aplicación del capítulo.

El grupo debatió sobre el periodo de incubación para la infección por *T. evansi*. Debido a la amplia variedad de especies hospedadoras susceptibles, el periodo de incubación es bastante variable. El grupo determinó que la mejor opción era establecer un plazo máximo de seis meses.

El proyecto de capítulo redactado en 2015 afirma que *T. evansi* puede sobrevivir de uno a dos días en moscas de establo (*Stomoxys calcitrans*) y 72 horas en carne infectada. A partir de pruebas científicas¹, el grupo confirmó que el parásito podía sobrevivir en *Stomoxys calcitrans*. Con respecto a la carne infectada, el grupo no encontró referencias específicas de supervivencia del parásito durante más de 72 horas. Sin embargo, se decidió mantener esta afirmación, puesto que no pudo justificar su supresión sin dar mayor aclaración. Además, dado que los carnívoros pueden contaminarse por medio del contacto de la mucosa oral con el parásito contenido en carne fresca proveniente de animales infectados (casos de perros vagabundos que escarban en los residuos de los mataderos), el grupo recomendó apegarse a las prácticas de procesamiento, con el fin de mitigar el riesgo de transmisión a través de esta ruta, incluyendo la prevención del contacto entre productos derivados de animales y carnívoros.

- El grupo estableció la lista de mercancías seguras en el **Artículo 8.X.2 (Mercancías seguras)** a partir de los conocimientos disponibles².
- **Se revisó el Artículo 8.X.3. (País o zona libre de infección por *T. evansi* en una o más especies animales)** y el grupo decidió incluir la posibilidad de que un país se declare libre en especies animales específicas.

En cuanto a las condiciones para el reconocimiento del estatus libre, el grupo examinó si se debía hacer referencia al punto a) del Artículo 1.4.6.1. que trata específicamente del estatus históricamente libre de enfermedad o de infección (es decir que la última aparición de la infección remonta a hace más de 25 años) o a todo el Artículo 1.4.6.1. (incluyendo el punto b) que estipula los requisitos que se han de cumplir durante por lo menos los últimos diez años para declarar un país o zona libre de enfermedad o infección si se han presentado casos dentro de los últimos 25 años. El grupo decidió que se debería hacer referencia a todo el Artículo 1.4.6.1., ya que las disposiciones de ausencia histórica no resultan suficientes.

El punto 2 del Artículo 8.X.3. requiere que un país o zona limítrofe con un país o zona infectado ejerza una vigilancia adecuada en un área situada a una distancia apropiada de la frontera del país o zona infectado, con el fin de detectar cualquier caso de infección por *T. evansi*. El grupo se cuestionó acerca de lo que debería constituir una “distancia apropiada” y estipuló que dependía de la localización específica de los países o zonas en cuestión, tomando en consideración numerosos factores tales como la ecología del vector, la situación epidemiológica, el aislamiento geográfico, etc. En este sentido, el grupo recomendó que esta distancia la defina el País Miembro a partir de una evaluación de los parámetros locales pertinentes.

- **El Artículo 8.X.4. (Restitución del estatus libre)** fue objeto de prolongadas discusiones y modificaciones. Este artículo ofrece la posibilidad de enfrentar un brote ya sea aplicando el sacrificio sanitario o mediante el tratamiento de animales infectados o seropositivos. El grupo insistió que, si no se podía cumplir con estas condiciones, la restitución del estatus libre también podría basarse en las condiciones del Artículo 8.X.3.

El grupo discutió sobre la viabilidad del sacrificio sanitario a la luz de la definición aprobada por la Asamblea Mundial durante la 84.^a Sesión General en mayo de 2016. Aunque la definición incluye “la limpieza y desinfección de las explotaciones”, para el grupo no quedó claro si la definición también abarca la desinfección/desinfestación como parte integrante del proceso de sacrificio sanitario. El grupo recomendó incluir este aspecto, si la nueva definición adoptada no lo tiene en cuenta.

¹ Baldacchino F. *et al.* (2013).- Transmission of pathogens by *Stomoxys* flies (Diptera, Muscidae): a review. *Parasite*, **20**: 26.

² Desquesnes M. *et al.* (2013).- *Trypanosoma evansi* and surra: a review and perspectives on transmission, epidemiology and control, impact, and zoonotic aspects. *BioMed research international*.

Campigotto G. *et al.* (2015).- Experimental infection by *Trypanosoma evansi* in sheep: Occurrence of transplacental transmission and mice infection by parasite present in the colostrum and milk of infected ewes. *Veterinary parasitology*, **212**(3): 123-129.

Se examinaron en detalle las condiciones para que un país o zona se declaren libres tras un brote de infección por *T. evansi*, especialmente cuando el control del brote se basa en el tratamiento de animales infectados o seropositivos (punto 2.a.ii del Artículo 8.X.4.). De hecho, el tratamiento tripanosida no siempre es curativo, por lo que el grupo recomendó la realización mensual de investigaciones parasitológicas y observaciones clínicas en animales tratados durante al menos seis meses, con el fin de identificar cualquier persistencia o reincidencia.

En la figura 1, se ilustra el punto 2.a.i del Artículo 8.X.4 que describe los plazos y condiciones propuestos para la restitución del estatus libre cuando el control del brote se fundamenta en el sacrificio sanitario. Por su parte, la figura 2 describe estos mismos aspectos para el control basado en el tratamiento con fármacos tripanocidas.



Figura 1. Restitución del estatus libre – Sacrificio sanitario (Artículos 8.X.4.2.a.i y 12.3.4)

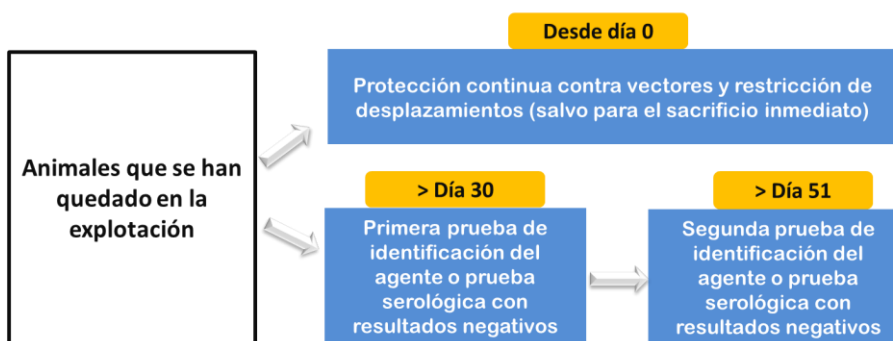


Figura 1. Restitución del estatus libre – Política de sacrificio sanitario (Artículos 8.X.4.2.a.i y 12.3.4)

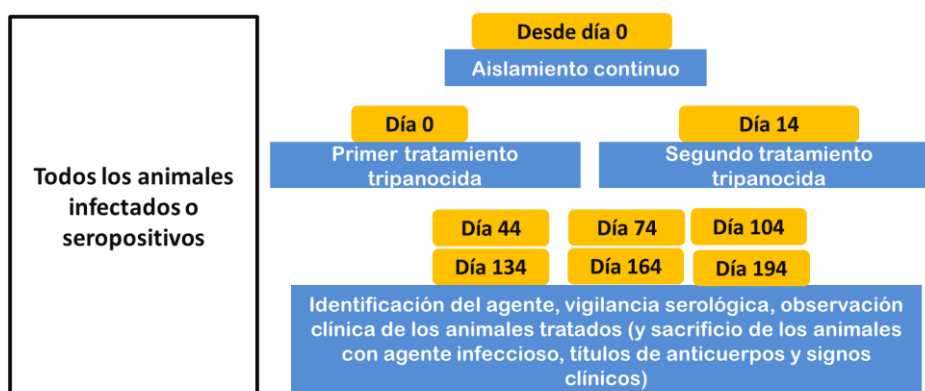


Figura 2. Restitución del estatus libre – Tratamiento tripanocida (Artículo 8.X.4.2.a.ii)

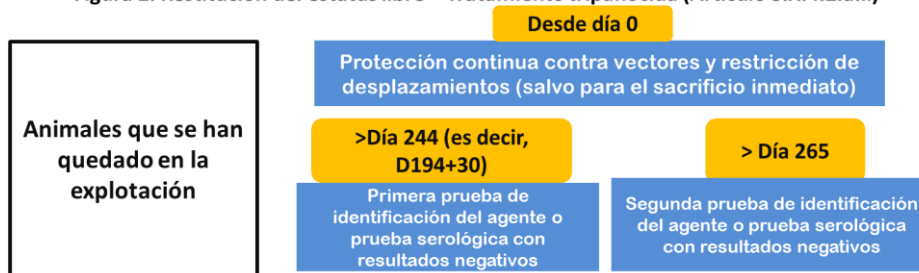


Figura 2. Restitución del estatus libre – Tratamiento tripanocida (Artículo 8.X.4.2.a.ii)

El grupo acordó que, al finalizar la aplicación del sacrificio sanitario o la estrategia del tratamiento tripanocida, se debía realizar una vigilancia específica de *T. evansi* durante un cierto tiempo antes de declarar la recuperación del estatus sanitario de un país o zona libre (punto 3 del Artículo 8.X.4). El grupo sometió a debate la duración de este periodo de vigilancia. El grupo, que se había reunido en 2015, recomendó que se implementara un periodo de dos años antes de la restitución del estatus de país o zona libre (según se consignó en el informe del grupo *ad hoc* de julio de 2015) o de un año (según se establece en el proyecto de capítulo del *Código Terrestre* en anexo al presente informe). Teniendo en cuenta que el periodo de vigilancia se añade al periodo de aplicación del sacrificio sanitario o de la estrategia de tratamiento (que toma varios meses, es decir, alrededor de dos meses para el sacrificio sanitario y más de ocho meses para la estrategia de tratamiento) se ofrecen sólidas garantías sobre la situación de las poblaciones animales con respecto a la infección por *T. evansi*, el grupo determinó que un periodo de vigilancia de seis meses constituiría el plazo aceptable a efectos de este artículo.

- Puesto que el grupo decidió incluir la posibilidad para un país o zona de declarar el estatus libre para ciertas especies animales (ver Artículo 8.X.3), el **Artículo 8.X.5 (Recomendaciones para la importación de camélidos, carnívoros, bóvidos, cerdos, cérvidos, elefantes, lagomorfos, roedores y murciélagos vampiros)** se reorganizó para incluir dos nuevas secciones: una para los países o zonas libres de infección en todas las especies hospedadoras (punto 2.a del Artículo 8.X.5) y otra sección para los países o zonas libres con respecto a las especies importadas (punto 2.b del Artículo 8.X.5). Con el fin de mitigar el riesgo de transmisión entre especies, el grupo acordó que los animales importados de países con estatus libre para las especies importadas, pero no para todas las otras especies, deberían aislarse, protegerse contra los vectores y someterse a pruebas de diagnóstico antes del transporte. Los animales importados de los países o zonas que no estén libres de enfermedad para estas especies específicas deberán someterse a pruebas adicionales (dos pruebas en total) (punto 2.c del Artículo 8.X.5).
- En el **Artículo 8.X.6 (Recomendaciones para la importación de camélidos, bóvidos y cerdos de un país o zona infectados para sacrificio directo)**, el grupo insistió en la noción de sacrificio directo con miras a mitigar el riesgo de transmisión. Especificó que los animales debían transportarse directamente desde la explotación de origen a los mataderos autorizados utilizando un vehículo protegido contra vectores y sin entrar en contacto con otros animales susceptibles.
- **El Artículo 8.X.7 (Recomendaciones para la importación de semen)** se propuso como un artículo nuevo que el grupo consideró necesario, puesto que existen informes que revelan la presencia de *T. evansi* en el semen en los carneros.

Dado que el grupo decidió incluir la posibilidad para un país o zona de realizar la declaración de libre de enfermedad en ciertas especies animales específicas (ver Artículo 8.X.3), el Artículo 8.X.7 se estructuró en distintas secciones que abarcan: el estatus libre para todas las especies animales (punto 2.a del Artículo 8.X.7); el estatus libre para las especies animales pertinentes (punto 2.b del Artículo 8.X.7); el estatus no libre para las especies animales pertinentes (punto 2.c del Artículo 8.X.7). Teniendo en cuenta el riesgo de transmisión entre especies, el grupo recomendó que el donante cuya una especie es considerada libre en el país o zona, pero no en el resto de especies susceptibles, debe ser sometido a una prueba de diagnóstico previo a la entrada a los establecimientos de colección de semen. El grupo recomendó que, en los países o zonas que no están libres de enfermedad en las especies pertinentes, los machos donantes deben ser aislados y protegidos contra vectores y sometidos a dos pruebas de diagnóstico antes del ingreso a establecimientos de colección de semen.

El grupo debatió en torno a las pruebas disponibles para detectar la infección en el semen y determinó que la evaluación microscópica era poco fiable y que, por el momento, las pruebas moleculares (PCR) constituyen la metodología más segura. El grupo recomendó que el análisis del semen, incluso por medio de métodos moleculares, se describa más en detalle en el *Manual Terrestre*.

El grupo consideró que no existía suficiente evidencia científica para respaldar las preocupaciones específicas sobre *T. evansi* en los embriones. Por lo tanto, decidió no incluir recomendaciones para los embriones en el proyecto de Capítulo 8.X. En este sentido, los Países Miembros deberán referirse a las disposiciones del Capítulo 4.7 del *Código* (Recolección y manipulación de embriones de ganado y équidos recolectados *in vivo*).

6. Capítulo 12.3 revisado (Infección por *Trypanozoon* en los équidos (durina, surra equina))

Las discusiones sobre algunos artículos se resumen a continuación:

- El grupo estructuró el **Artículo 12.3.1 (Disposiciones generales)** de manera similar al formato del Artículo 8.X.1 del proyecto de Capítulo 8.X del *Código Terrestre*. Se añadió una explicación sobre la unificación en un solo capítulo de las infecciones por *T. evansi*, *T. equiperdum* y *T. brucei* en los équidos.

Igualmente, se aclaró que la transmisión de *Trypanozoon* puede ser mecánica, venérea o transmitida por la mosca tse-tse (*T. brucei*).

El grupo tomó nota de la ausencia de datos relativos al tiempo de supervivencia de *T. brucei* y *T. equiperdum* en la carne contaminada, y dentro de las disposiciones generales definió que el tiempo de supervivencia de *Trypanozoon* era de 72 horas en la carne contaminada en referencia a *T. evansi*.

La definición de caso se inspiró de la presentada en el Capítulo 8.X. El grupo debatió los plazos y lo que constituye un caso confirmado. Determinó que, a efectos de este capítulo, deberá considerarse infectado un equino serológicamente positivo que muestre signos clínicos de infección por *Trypanozoon* o que esté epidemiológicamente vinculado con un caso.

El grupo discutió sobre el periodo de incubación de la infección por *Trypanozoon* en los équidos. Dado que las infecciones subclínicas son posibles, para el grupo fue difícil establecer un periodo de incubación. Se destaca que, en el caso de un caballo, pueden transcurrir 60 días hasta la seroconversión y dar resultados positivos a una prueba de anticuerpos. En teoría, el período de incubación puede llegar a ser de dos años, de acuerdo con los datos obtenidos en el terreno durante el brote de durina en Italia. Este periodo de tiempo y sus consecuencias fueron objeto de debate prolongado. El anterior capítulo del *Código Terrestre* indicaba un periodo de incubación de seis meses para la durina. El grupo acordó que lo mejor sería definir un periodo de incubación de 30 días, puesto que representa el lapso de tiempo observado en el marco de las infecciones experimentales.

- En cuanto al **Artículo 12.3.2 (Mercancías seguras)**, el grupo evocó las semejanzas entre las necesidades de este capítulo y el 8.X. Se determinó que la lana, las fibras y las pezuñas se pueden suprimir, puesto que el capítulo sólo hace referencia a los équidos.
- Se elaboraron disposiciones para el **Artículo 12.3.3 (País o zona libre de la infección por *Trypanozoon* en équidos)** de conformidad con el Artículo 8.X.3 (País o zona libre de infección por *T. evansi* en una o más especies animales).
- El **Artículo 12.3.4 (Restitución del estatus libre en los équidos)** se inspiró del Artículo 8.X.4 (Restitución del estatus sanitario). Sin embargo, considerando que el tratamiento solo funciona para *T. evansi* y *T. equiperdum*, si el parásito no se ha propagado en el sistema nervioso central, la opción de tratar a los équidos infectados o serológicamente positivos no fue incluida en el Artículo 12.3.4. En consecuencia, sólo se consignó la opción de recurrir al sacrificio sanitario para una rápida recuperación del estatus sanitario en el caso de una infección por *Trypanozoon* en los équidos. Otra posibilidad para la restitución del estatus sanitario libre es seguir las recomendaciones descritas en el Artículo 12.3.3.
- Teniendo en cuenta el potencial de casos subclínicos de infección, el grupo recomendó que un sistema de vigilancia de la enfermedad debe ser implementado por al menos seis meses después de finalizado el sacrificio sanitario. Además, el grupo destacó la importancia del cumplimiento de las disposiciones del Capítulo 4.1 del *Código Terrestre* (Principios generales de identificación y trazabilidad de animales vivos), con vistas a garantizar una vigilancia adecuada.
- Las condiciones y los plazos propuestos para la restitución del estatus sanitario libre descritos en los puntos 3 y 4 del Artículo 12.3.4 se indican en la Figura 1.
- El grupo modificó las recomendaciones del **Artículo 12.3.5 (Recomendaciones para la importación de équidos)** en función de las indicadas en el Artículo 8.X.5 (Recomendaciones para la importación de camélidos, carnívoros, bóvidos, cerdos, cérvidos, elefantes, lagomorfos, roedores y murciélagos vampiros).

- En cuanto al **Artículo 12.3.6 (Recomendaciones para la importación temporal de caballos con fines de competición)**, el grupo armonizó las condiciones aplicables a los caballos importados de un país o zona libre de la infección por *Trypanozoon* en los équidos y no libre de la infección por *T. evansi* en todas las otras especies, con aquellas aplicables a los caballos importados de un país o zona que no esté libre de la infección por *Trypanozoon* en los équidos. Los fundamentos para esta armonización son las pocas posibilidades de transmisión de la infección a través de caballos importados en forma temporal con fines de competición debido a: (i) una estancia más corta en el país importador, y (ii) los contactos limitados con las poblaciones de animales locales. Sin embargo, el grupo insistió en que los países importadores debían tener en cuenta el riesgo inherente asociado a los caballos importados en tales condiciones provenientes de un país o zona que no esté libre de la infección por *Trypanozoon* en los équidos y que éstos debían mantenerse separados de la población doméstica.
- El grupo modificó las recomendaciones del **Artículo 12.3.7 (Recomendaciones para la importación de équidos de un país o zona que no está libre de la infección por Trypanozoon en los équidos destinados a sacrificio directo)** en función de las indicadas en el Artículo 8.X.6 (Recomendaciones para la importación de camélidos, bóvidos y cerdos de una zona o país infectados para sacrificio directo), y las recomendaciones del Artículo 12.3.8 (Recomendaciones para la importación de semen) de acuerdo con las definidas en el Artículo 8.X.7 (Recomendaciones para la importación de semen). El grupo consultó los Capítulos 4.5 y 4.6 para las recomendaciones relativas a la toma de semen y su procesamiento y observó que, como el Capítulo 4.6 no incluye a los équidos sino que sólo hace referencia a los bovinos, porcinos y los pequeños rumiantes, no debe ser objeto de referencias cruzadas en el Capítulo 12.3.

7. Recomendaciones para la revisión de los capítulos del *Manual Terrestre*

El grupo expresó la necesidad de revisar el Capítulo 2.1.21. (Infecciones por *Trypanosoma evansi* (incluyendo surra)) y el Capítulo 2.5.3. (Durina) del *Manual de las Pruebas de Diagnóstico y de las Vacunas para los Animales Terrestres (Manual Terrestre)*.

El grupo consideró que los capítulos del *Manual Terrestre* deberían armonizarse con el ámbito de aplicación propuesto en los capítulos del *Código Terrestre*. Por lo tanto sugirió que la Comisión Científica pidiera asesoramiento a la Comisión de Normas Biológicas para saber si el capítulo del *Manual Terrestre* sobre las infecciones por *Trypanozoon* en los équidos debería remplazar al actual Capítulo 2.5.3. sobre durina – siguiendo el modelo del Capítulo 2.1.4. [Brucelosis (*Brucella abortus*, *B. melitensis* y *B. suis*)]-.

El grupo analizó las siguientes recomendaciones para la revisión del *Manual Terrestre* que figuran en el informe de la anterior reunión del grupo *ad hoc* en julio de 2015:

- El capítulo sobre surra del *Manual* deberá especificar que, en el caso de la detección de *T. evansi*, la prueba de identificación del agente incluirá una prueba PCR con el fin de excluir *T. brucei* en una primera etapa;
- Este mismo capítulo también deberá contener una tabla de pruebas “aptas para una finalidad definida”, como ya se incluye en el capítulo sobre durina;
- El capítulo sobre durina deberá armonizarse con el capítulo del *Código Terrestre* en cuanto el uso del término “animales reproductores”;
- Se ha de incluir en el *Manual* una aclaración indicando que existe tratamiento para ambas enfermedades, pero solo para la forma de infección presente en el torrente sanguíneo, y no cuando el parásito ya haya penetrado la barrera del líquido cefalorraquídeo.

El grupo no estuvo de acuerdo con la sugerencia de que “el capítulo del *Manual* sobre surra especifique que en el caso de la detección de *T. evansi* la prueba de identificación del agente incluya una prueba PCR con el fin de excluir *T. brucei* en una primera etapa”, puesto que tal distinción no es necesaria sistemáticamente: (i) si un animal se encuentra infectado por tripanosomosis en un país que no sea endémico de la mosca tse-tse, *T. brucei* no se incluirá en la lista de diagnósticos diferenciales; (ii) el tratamiento del animal es el mismo ya sea que esté infectado por *T. evansi* o *T. brucei*. Por lo tanto, el grupo concluyó que esta recomendación sería irrelevante fuera del continente africano en el que la mosca tsetse es endémica. El grupo recomendó que se realizara una batería o un panel de ensayos PCR para distinguir *T. evansi*, *T. equiperdum* y *T. brucei*.

En forma unánime, el grupo respaldó que “El capítulo del *Manual* sobre surra contenga también una tabla de pruebas ‘aptas para una finalidad definida’ como ya se incluyen en el capítulo sobre durina”.

Además, el grupo estableció una lista de otros temas que necesitarían abordarse en los capítulos del *Manual* y recomendó transmitirlos a la *Comisión de Normas Biológicas*:

- la aparición de casos humanos de infección por *T. evansi* (como se evoca en el numeral 5 de este informe, Artículo 8.X.1);
- la patogenicidad de *T. evansi* en las distintas especies hospedadoras;
- las razones que explican que se requiera más de una prueba para establecer un estatus sanitario individual (Artículos 8.X.4, 8.X5, 8.X.7, 12.3.4, 12.3.5 y 12.3.8);
- la eficacia de los tratamientos con fármacos tripanocidas (incluyendo la penetración de drogas en los tejidos y el sistema nervioso central y el uso de serología para controlar la eficacia del tratamiento);
- los criterios para la caracterización genética de las especies de tripanosomas;
- los métodos moleculares para el análisis del semen.

Además, el grupo expresó la necesidad de evaluar:

- la validación de ensayos para la detección de *T. evansi* en las distintas especies hospedadoras;
- las características de los ensayos PCR (sensibilidad y especificidad);
- la definición de las cepas de referencia;
- la definición en el proceso de diagnóstico.

8. Aprobación del informe

El grupo revisó y modificó por vía electrónica el proyecto de informe transmitido por el redactor. El grupo acordó que el informe refleja los debates realizados.

.../Anexos

GRUPO AD HOC DE LA OIE SOBRE TRIPANOSOMOSIS EQUINA

París, 14-16 de junio de 2016

Mandato

A partir del trabajo preliminar realizado por el Grupo *ad hoc* sobre tripanosomosis equina en julio de 2015, proseguir el desarrollo del capítulo sobre surra y el proyecto de capítulo sobre durina.

Orden del día

1. Apertura
 2. Adopción del orden del día y designación del presidente y del redactor del informe
 3. Presentación de los comentarios de los miembros de la Comisión Científica y de la Comisión del Código sobre el informe de la reunión anterior del grupo *ad hoc*
 4. Revisión del ámbito de aplicación de los capítulos del *Código Terrestre*
 5. Proyecto de Capítulo 8.X. (Infección por *Trypanosoma evansi* – surra no equina)
 6. Capítulo 12.3 revisado (Infección por *Trypanozoon* en los équidos (durina, surra equina))
 7. Recomendaciones para la revisión de los capítulos del *Manual Terrestre*
-

Apéndice II**GRUPO AD HOC DE LA OIE SOBRE TRIPANOSOMOSIS EQUINA**

París, 14-16 de junio de 2016

Lista de participantes
MIEMBROS**Dr. Philippe Büscher**

Department of Biomedical
Sciences
Institute of Tropical Medicine
Nationalestraat 155
B-2000 Antwerpen
BÉLGICA
pbuscher@itg.be

Dr. Ilaria Pascucci DVM PhD

Istituto Zooprofilattico
Sperimentale dell'Abruzzo e del
Molise "G.Caporale"
Campo Boario
64100 Teramo
ITALIA
i.pascucci@izs.it

Dra. Marisa Gonzatti

Universidad Simón Bolívar
Departamento de Biología
Celular
Miranda
VENEZUELA
mgonzat@usb.ve

Dr. Louis Touratier

228 boulevard du Président
Wilson
33000 Bordeaux
FRANCIA
louistier@aol.com

Dr. Charles E. Lewis

Veterinary Medical Officer
Hemoparasitic Reagent Unit
USDA National Veterinary
Services Laboratories
1920 Dayton Avenue
Ames, IA 50010
ESTADOS UNIDOS DE
AMÉRICA
charles.e.lewis@aphis.usda.gov

Observadores**Dr. Anthony Kettle**

Observador en nombre de la Federación Internacional de Autoridades Hípicas (IFHA)
y la Federación Ecuestre Internacional (FEI)
an.kettle@gmail.com

Representante de la Comisión Científica**Dr. Baptiste Dungu**

MCI-Sante Animale
26 Dalrymple Crescent
Edinburgh EH9 2NX
Escocia
REINO UNIDO
Tel: +212 523 30 31 32
Fax: +212 523 30 21 30
B.DUNGU@mci-santeanimale.com

Representante de la Comisión del Código**Dr. Etienne Bonbon**

Presidente de la Comisión de Normas Sanitarias para
los Animales Terrestres
e.bonbon@oie.int

Sede de la OIE**Dr. Brian Evans**

Director general adjunto
b.evans@oie.int

Dra. Susanne Münstermann

Departamento científico y técnico
s.munstermann@oie.int

INFORME DE LA REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE SOBRE RESISTENCIA A LOS AGENTES ANTIMICROBIANOS

París, 21 – 23 de junio de 2016

1. Apertura e información de contexto

El Grupo *ad hoc* de la OIE sobre resistencia a los agentes antimicrobianos (en adelante, el grupo) se reunió del 21 al 23 de junio de 2016, en la sede de la OIE, en París, Francia.

La Dra. Elisabeth Erlacher-Vindel, jefa adjunta del Departamento científico y técnico, dio la bienvenida a los participantes y reiteró la importancia de la resistencia antimicrobiana en el programa de trabajo actual de la OIE. Informó que la Resolución No. 36 “Combatir la resistencia antimicrobiana a través del enfoque ‘Una salud’: acciones y estrategias de la OIE” fue adoptada en la pasada Sesión General de la OIE de mayo de 2016 y que el tema técnico 1 de la Sesión General de 2017 tratará la resistencia a los antimicrobianos a partir del análisis de un cuestionario que se enviará a todos los Delegados de la OIE. También informó de un Simposio científico sobre alternativas a los agentes antimicrobianos que será organizado por el USDA (Departamento de Agricultura de Estados Unidos) con el apoyo de la OIE, en diciembre de 2016 en la sede de la OIE y de la 2.^a Conferencia mundial sobre el uso responsable y prudente de agentes antimicrobianos en los animales que se realizará en 2017. Agradeció al grupo por su apoyo constante a las actividades de la OIE en este campo y resaltó la necesidad de contar con su experticia y respaldo en la colecta de los datos y en la notificación de los Países Miembros sobre el uso de los agentes antimicrobianos en los animales.

La Dra. Erlacher-Vindel dio las gracias por su asistencia a los representantes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y destacó la productiva colaboración y el desarrollo de actividades conjuntas para la reducción de la resistencia a los antimicrobianos. La Dra. Awa Aidara-Kane brindó una actualización de las actividades de la OMS en el área, entre las que se destacan talleres regionales de respaldo al desarrollo de planes de acción nacionales para combatir la resistencia antimicrobiana dentro del concepto “Una salud”, que cuentan con una participación tripartita; la propuesta de un nuevo trabajo sobre el tema para que sea considerado en junio de 2016 por el Codex Alimentarius y la próxima reunión de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas en septiembre de 2016 que ratificará los grandes avances alcanzados a través de las resoluciones de la OMS, la FAO y la OIE votadas en sus reuniones anuales, sin olvidar el “Plan de acción mundial de la OMS contra la resistencia a los antimicrobianos”. Por su parte, la Dra. Sylvia Kreindel indicó que la antibioresistencia también será inscrita en el orden del día de los futuros eventos de la FAO.

Para finalizar, la Dra. Erlacher-Vindel explicó que la reunión se centraría principalmente en la base de datos sobre el uso de agentes antimicrobianos en animales y en la adopción de un método de cálculo provisorio para determinar el denominador que permitirá estimar la biomasa animal. De este modo, el encuentro tiene como objetivos: presentar la primera etapa de colecta de los datos aportados por los Países Miembros sobre el uso de agentes antimicrobianos en los animales, tal y como se presentara en la Sesión General de la OIE; adoptar un método de cálculo provisorio para el denominador que estima la biomasa animal a corto y largo plazo teniendo en cuenta los futuros ajustes de WAHIS (Sistema mundial de información sanitaria); y, por último, validar las mejoras aplicadas al modelo y las instrucciones para la colecta de datos.

2. Designación del presidente y el relator, adopción del orden del día

El encuentro fue presidido por el Dr. Herbert Schneider y la Dra. Carolee Carson se encargó de redactar las actas.

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

3. Presentación de los datos colectados en 2015 por la OIE sobre el uso de agentes antimicrobianos en los animales y del proyecto de informe propuesto

La Dra. Delfy Góchez presentó un resumen de los datos remitidos por 130 Países Miembros, con los resultados finales de la primera fase de la colecta, que se dieron a conocer en la Sesión General del pasado mes de mayo durante la Asamblea Mundial de Delegados, además de los análisis adicionales efectuados.

El grupo apreció las contribuciones de los Países Miembros y los esfuerzos de los puntos focales nacionales para los productos veterinarios para aportar esta información.

La Dra. Góchez también se refirió al proyecto de informe que sintetiza los resultados mundiales y regionales de la primera etapa de la colecta. El grupo se mostró de acuerdo con la propuesta e hizo algunos comentarios destinados a mejorar el proyecto, cuya versión final espera publicarse en el portal de la OIE a finales del año.

4. Revisión de las actualizaciones propuestas del modelo y de las instrucciones que se enviarán a finales de 2016 a todos los Países Miembros para coleccionar los datos sobre el uso de agentes antimicrobianos en animales (segunda fase)

Como resultado de la experiencia adquirida en esta primera etapa de colecta, se presentó a consideración del grupo una versión actualizada del modelo y de las instrucciones que aclaran y simplifican las directrices transmitidas a los Países Miembros.

A continuación se presenta un resumen de las discusiones sobre las mejoras aplicadas al modelo y propuestas al grupo:

Modelo – Información de base

- Año de colecta de datos
 - Se propuso pasar de un campo de texto libre a casillas, reduciendo así el número de opciones posibles con miras a reducir los errores en la transmisión de los datos y las interpretaciones erróneas. Además, se agregó una línea solicitando datos de 2014, con un campo que indica que se acepta para esta segunda fase la información que date de 2014, 2015 o 2016. En el futuro, se solicitará la información de un solo año. Se incluyó información adicional sobre el periodo de tiempo cubierto por los datos y se presentó un ejemplo (1 de enero – 31 de diciembre).
- Fuente de los datos
 - Se hizo una propuesta para reagrupar las 23 fuentes de datos actuales en ocho categorías: importaciones, titulares de autorizaciones de comercialización, productores, fabricantes de piensos, mayoristas y minoristas, veterinarios, farmacéuticos, ganaderos y otros usuarios
 - Aunque el grupo tomó nota de la complejidad que implica tal cantidad de categorías, propuso mantener para la segunda fase las categorías originales salvo “Datos de ventas – veterinarios” al considerar que se duplicaba y “Datos de prescripciones veterinarias – Dispensa”, ya tratados en otras categorías.
- Grupos de animales cubiertos por los datos
 - El grupo se mostró de acuerdo con los cambios introducidos y la modificación del texto en aras de claridad que ayudan en la selección de la opción de notificación correcta.
- Cuadro para ayudar a los Países Miembros a elegir la opción de notificación más apropiada
 - El grupo aceptó la mejora del cuadro original, en el que la hoja de cálculo de Excel seleccionará de manera automática la mejor opción de notificación, a partir de las respuestas de los Países Miembros en la hoja de información de base.

Modelo – Opciones de notificación 2 y 3

- El grupo acordó añadir una columna “Animales de compañía” a las opciones de notificación 2 y 3, y así dar cabida a la notificación de esta información.

Documento de orientación

- El grupo aceptó las modificaciones propuestas al documento de las instrucciones, tales como el código de colores empleado en las secciones y el agrupamiento de toda la información por opción de notificación. No se efectuaron cambios en el anexo.

5. Debate y aprobación de un cálculo provisorio del denominador para la estimación de la biomasa animal

El Dr. Neo Mapitse, jefe adjunto del Departamento de Información y Análisis de la Sanidad Animal Mundial (WAHIAD), y la Dra. Lina Awada, veterinaria epidemióloga del mismo departamento, participaron en esta parte de la reunión.

El Dr. Mapitse informó al grupo que algunos Países Miembros ya habían empezado a enviar información sobre la población animal por subcategorías de aves y cerdos según se establecieron el año anterior. Explicó que su departamento se había comprometido a recordar a los países la importancia de las categorías y la verificación de sus datos y siempre que fuera posible, continuaría implementando mejoras y adaptando las “Directrices para los Países Miembros” para responder a la necesidad de contar con datos exactos sobre las poblaciones animales, con el fin de facilitar la notificación de las cantidades de agentes antimicrobianos destinados al uso en animales. Sin embargo, destacó que se había iniciado un proyecto de una nueva versión de WAHIS y que su departamento estaba aceptando sugerencias de las partes interesadas acerca de sus necesidades. El grupo decidió revisar sus sugerencias anteriores y modificó la lista de categorías animales o especies animales que aconseja incluir en WAHIS + (ver [Apéndice III](#)) para consideración en la nueva versión de WAHIS.

El Dr. Gérard Moulin presentó propuestas a corto y largo plazo en cuanto al cálculo provisorio del denominador para estimar la biomasa animal (en adelante, “el modelo”) y los ajustes futuros, con las contribuciones de la Dra. Carolee Carson y el Dr. Jordi Torren. El modelo toma en cuenta parámetros claves como los datos del censo en un momento determinado, el número de ciclos de producción en un año y el peso promedio. El grupo comparó la biomasa estimada del modelo con los datos de biomasa publicados y disponibles de Estados Unidos y Canadá. Aparentemente, existe un buen equilibrio entre las estimaciones del modelo y aquellas a escala nacional. El grupo apreció el mérito de este enfoque y, para una validación más completa del modelo, recomendó que se tuvieran en cuenta otros países, entre ellos los países de ingresos bajos y medianos. Según los resultados, el modelo puede necesitar adaptaciones posteriores.

El grupo examinó las propuestas del Dr. Moulin y estuvo de acuerdo con el enfoque pragmático a corto y largo plazo.

1. Propuesta a corto plazo: estimar para cada país la biomasa anual de los animales, a partir de los datos del censo en un momento determinado, actualmente brindados por WAHIS. Se propusieron las siguientes acciones detalladas:
 - a) Verificar si los datos que figuran en WAHIS se refieren a la producción o a la población en un momento determinado para los países que se incluirán en el desarrollo del modelo.
 - b) Incluir información de otros países para afinar la estimación del número de ciclos de producción en un año y los pesos que pueden variar según la región o el país, para las categorías de animales definidas en WAHIS.
2. Plan a largo plazo: propuesta para añadir otras especies animales/categorías de producción a WAHIS +, lo que permitirá una mejor estimación de la biomasa.

El grupo admitió que, pese a que WAHIS proporciona datos sobre animales acuáticos y terrestres, se puede necesitar información adicional con vistas a estructurar el denominador a largo plazo. En particular, el número total de animales producidos en un año es fundamental para contextualizar el total de agentes antimicrobianos utilizados en un año. En este sentido, el grupo observó limitaciones vinculadas con los datos del censo en un momento determinado, que afecta a los animales con ciclos de producción inferiores de un año, como las aves y los cerdos. Para estos animales, los datos del censo en un momento determinado

subestimarán el número de animales terrestres producidos en un año calendario, lo que puede conducir a una aparente sobreestimación en el uso de los agentes antimicrobianos. Por consiguiente, el grupo acordó que se necesitará un factor asociado con el ciclo de producción.

El grupo señaló que los ciclos de producción y los pesos varían alrededor del mundo y que no se dispone de datos completos. El grupo acordó que los futuros ajustes reducirían las incertidumbres y facilitarían la estimación de tendencias. En función de las diferencias observadas, podría ser necesario adaptar las estimaciones regionales y subregionales de los ciclos de producción y los distintos pesos para las especies con ciclo de vida corto.

6. Perspectivas y etapas futuras

El grupo fue del parecer que el sólido contenido del proyecto de informe era muy valioso y que constituye un hito importante en el esfuerzo mundial para contener la resistencia a los agentes antimicrobianos. Igualmente, instó a una mayor participación activa de todos los Países Miembros en la colecta de datos sobre el uso de los agentes antimicrobianos en los animales.

Las próximas formaciones de los puntos focales nacionales de la OIE para los productos veterinarios brindarán más oportunidades de impulsar la participación de países que no han iniciado la segunda fase de la recolecta de datos.

La hoja de cálculo Excel con el actual modelo se mejorará y se transmitirá al grupo, con el objetivo de determinar más adecuadamente los ciclos de producción estimados y los pesos.

El informe final de la primera fase de recolecta de datos se publicará en el sitio internet de la OIE antes de fin de año. Para la segunda fase, el objetivo será incluir información cuantitativa a escala regional y mundial utilizando el cálculo provisorio del denominador.

7. Otros asuntos

El Dr. Jordi Torren hizo una presentación sobre los “Futuros planes del proyecto de vigilancia europea del consumo de agentes antimicrobianos veterinarios”.

Por su parte, el Dr. Moulin expuso la “Evolución del sistema francés para la vigilancia de los agentes antimicrobianos utilizados en los animales”.

El grupo agradeció a los ponentes y tomó nota de la información brindada. El grupo se esfuerza por mantenerse al día en materia de las iniciativas de vigilancia con vistas a guiar la futura dirección de la colecta de datos sobre el uso de agentes antimicrobianos en los animales.

El grupo revisó la carta a los Delegados (que acompañó al primer modelo de colecta de datos sobre el uso de los agentes antimicrobianos en los animales, enviada en 2015) con el objetivo de actualizarla para la segunda fase. Acordó que la información de contexto sobre la recolecta de datos sobre el uso de agentes antimicrobianos debería destacarse en un párrafo, puesto que algunos destinatarios de la carta pueden ser distintos de los del año anterior. Además, el grupo sugirió que la carta no fuera sino de una sola página.

8. Próxima reunión

El grupo propuso las siguientes fechas para la próxima reunión: del 23 al 26 de enero de 2017.

9. Aprobación del informe

El grupo aprobó el informe.

.../Anexos

**REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE SOBRE RESISTENCIA
A LOS AGENTES ANTIMICROBIANOS**

París, 21 – 23 de junio de 2016

Orden del día

1. Apertura e información de contexto
 2. Designación del presidente y el relator, adopción del orden del día
 3. Presentación de los datos colectados en 2015 por la OIE sobre el uso de agentes antimicrobianos en los animales y del proyecto de informe propuesto
 4. Revisión de las actualizaciones propuestas del modelo y de las instrucciones que se enviarán a finales de 2016 a todos los Países Miembros para coleccionar los datos sobre el uso de agentes antimicrobianos en animales (2.^a ronda)
 5. Debate y aprobación de un cálculo provisorio del denominador para la estimación de la biomasa animal
 6. Perspectivas y etapas futuras
 7. Otros asuntos
 8. Próxima reunión
 9. Aprobación del informe
-

Apéndice II

GRUPO AD HOC DE LA OIE SOBRE RESISTENCIA A LOS AGENTES ANTIMICROBIANOS

París, 21 – 23 de junio de 2016

Lista de participantes

MIEMBROS

Dra. Carolee Carson
Risk Assessor/Veterinary Epidemiologist
Canadian Integrated Program for Antimicrobial
Resistance Surveillance
Centre for Food-borne, Environmental Zoonotic
Infectious Diseases
Public Health Agency of Canada
160 Research Lane,
Guelph, Ontario, N1G 5B2
CANADÁ
Tel: (519) 826-2346
carolee.carson@phac-aspc.gc.ca

Dr. Jordi Torren Edo
Scientific Administrator
European Medicines Agency
30 Churchill Place, Canary Wharf
London E14 5EU
REINO UNIDO
Tel: (+44 207) 523 7034
Fax: (+44 207) 418 8447
jordi.torren@ema.europa.eu

Dr. Gérard Moulin
ANSES - Fougères
Agence Nationale du Médicament Vétérinaire
B.P. 90203 - La Haute Marche, Javené
35302 Fougères Cedex - FRANCIA
Tel: 33 – (0) 2 99 94 78 78
Fax: 33 – (0) 2 99 94 78 99
gerard.moulin@anses.fr

Dr. Donald Prater
Director, FDA Europe Office
Rue Zinner 13, 1000 Brussels - BÉLGICA
Tel: 1.301-210-4187
Fax: 1.301-210-4685
Donald.Prater@fda.hhs.gov

Dr. Masumi Sato
Director
Pathology and Pathophysiology Research Division
National Institute of Animal Health
3-1-5 Kannondai Tsukuba, Ibaraki 305-0856
JAPÓN
Tel: +81-29-838-7772
masumi@affrc.go.jp

Dr. Herbert Schneider
Agrivet International Consultants
P.O. Box 178
Windhoek - NAMIBIA
Tel: (264) 61 22 89 09
Fax: (264) 61 23 06 19
agrivet@africaonline.com.na

Dr. Chris Teale
VLA Weybridge, New Haw
Addlestone, Surrey KT15 3NB
REINO UNIDO
Tel: (44-1743) 46 76 21
Fax: (44-1743) 44 10 60
Christopher.Teale@apha.gsi.gov.uk

OTROS PARTICIPANTES

Dr. Olivier Espeisse
Health for Animals
168 Avenue de Tervueren, Box 8
1150, Bruselas, BÉLGICA
Tel: +32-2-541-0111
Fax: +32-2-541-0119
espeisse_olivier@elanco.com

Dra. Awa Aidara Kane
Coordinadora, Departamento de Inocuidad de los
Alimentos, Zoonosis y Enfermedades de
Transmisión Alimentaria
Organización Mundial de la Salud
20 avenue Appia
1211 Ginebra 27 - SUIZA
Tel: +41 22 791 34 45
Fax: +41 22 791 48 07
aidarakanea@who.int

Dra. Sylvia Kreindel
Producción y Sanidad Animal
Organización de las Naciones Unidas para la
Alimentación y la Agricultura
Viale delle Terme di Caracalla
00153 Rome - ITALIA
Tel: +39 06 570 53088
Silvia.Kreindel@fao.org

REPRESENTANTE DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA

Dr. Baptiste Dungu
Miembro de la Comisión Científica de la OIE para las Enfermedades Animales
Lot 157, ZI Sud-Ouest P.O. Box 278
Mohammadia 28810 - MARRUECOS
Tel: +212 5 23 30 31 32
Fax: +212 5 23 30 21 30
B.DUNGU@mci-santeanimale.com

SEDE DE LA OIE

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

Dr. François Diaz
Comisionado
Departamento científico y técnico
f.diaz@oie.int

Sra. Jennifer Lasley
Coordinadora de proyecto
Departamento científico y técnico
j.lasley@oie.int

Dra. Delfy Góchez
Comisionada
Departamento científico y técnico
d.gochez@oie.int

Dr. Neo Mapitse
Jefe adjunto
Departamento de información y análisis de la
sanidad animal mundial
n.mapitse@oie.int

Dra. Lina Awada
Epidemióloga
Departamento de información y análisis de la
sanidad animal mundial
l.awada@oie.int

Lista de categorías de especies animales propuestas para inclusión en WAHIS

CATEGORÍA ANIMAL
Ganado
Ganado de carne
Ganado de leche
Novillos
Bueyes y toros
Terneros de engorde
Búfalos
Cérvidos
Cerdos
Cerdos adultos
Cerdos de engorde
Lechones
Cerdos de traspatio
Aves
Aves de corral
Pollos de engorde
Ponedoras
Pavos
Aves de traspatio
Otras aves
Pequeños rumiantes
Ovinos y caprinos
Ovinos
Caprinos
Corderos y cabritos
Équidos
Caballos
Burros
Camélidos
Liebres y conejos
Liebres
Conejos
Gatos y perros
Gatos
Perros
Peces (en cultivo)
Moluscos
Crustáceos
Anfibios
Reptiles

Consideraciones en que se basan las enmiendas al
Capítulo 15.2 INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA PESTE PORCINA CLÁSICA
expuestas por la Comisión Científica

Artículo 15.2.3 País o zona libres de peste porcina clásica

La Comisión debatió la situación actual de la vacuna DIVA ¹ y si el Capítulo 15.2 debía mantener las disposiciones relativas al estatus libre de la peste porcina clásica en caso que se aplique la vacunación con las vacunas DIVA precisando que la sección se hallaba en estudio, o si debía suprimirlas hasta la inclusión del ensayo de la vacuna DIVA en el *Manual terrestre*. Considerando que esta prueba podría incluirse en el *Manual terrestre* en un futuro próximo, la Comisión decidió mantener las disposiciones en estudio en el capítulo del *Código terrestre* y debatir posteriormente la cuestión con la Comisión de Normas Biológicas.

Artículo 15.2.6 bis Traslado directo de los cerdos de una zona infectada para su sacrificio en una zona libre en el interior de un país

La Comisión acogió con satisfacción el proyecto del Artículo 15.2.6 bis que permite el traslado directo de los cerdos para el sacrificio desde una zona infectada a una zona libre dentro de un mismo país, y que responde a la petición de un País Miembro de mantener la congruencia con otros capítulos del *Código terrestre* (por ejemplo, fiebre aftosa). La Comisión hizo hincapié en los siguientes puntos que harían posible esta noción:

- Se trata del comercio nacional desde una zona infectada a una zona libre en el interior de un país;
- La vigilancia durante los 30 días anteriores al sacrificio garantizaría que ninguno de los cerdos sacrificados padeciera una infección reciente aguda, aunque pueda haber estado infectado en el pasado;
- Los cerdos no deben proceder de una *explotación* donde hay desplazamientos continuos de estos animales; por lo tanto, se exigiría que los cerdos permanecieran al menos 3 meses en la *explotación* antes de ser enviados para su sacrificio;
- Las carnes serían tratadas para inactivar el virus de la peste porcina clásica (CSFV).

Artículo 15.2.14 bis Recomendaciones para las importaciones procedentes de países o zonas no libres del virus de la peste porcina clásica: carnes frescas de los cerdos domésticos

La Comisión examinó la propuesta formulada por el Grupo *ad hoc* sobre peste porcina clásica y el Grupo *ad hoc* sobre fiebre aftosa, y validó los requisitos propuestos para las importaciones de carnes frescas de los cerdos domésticos procedentes de países o zonas infectados.

Artículo 15.2.25 bis Procedimientos para la inactivación del virus de la peste porcina clásica en las cerdas

La Comisión examinó la bibliografía científica ² reunida por la Sede de la OIE y llegó a la conclusión de que actualmente la ebullición era el único método con justificación científica suficiente que inactivaría el CSFV en las cerdas.

¹ DIVA: Diferenciación de los animales infectados de los vacunados

² <http://onlinelibrary.wiley.com/store/10.2903/sp.efsa.2009.EN-6/asset/supinfo/6eax1-sup-0001.pdf?v=1&s=f06b8df44c0858ed66421cb264335bbcc9bb462a>

Diagramas sobre el uso e interpretación de las pruebas de diagnóstico en la vigilancia

La Comisión reconoció que los diagramas sobre el uso e interpretación de las pruebas de diagnóstico en la vigilancia causaban confusión en lugar de aclarar las cosas, por lo tanto, recomendó que se suprimiesen del capítulo del *Código terrestre*. Sin embargo, recomendó que la Comisión de Normas Biológicas considere si deberían revisarse e incluirse en el capítulo correspondiente del *Manual terrestre*.

REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE SOBRE LA PESTE PORCINA CLÁSICA

París, 5-6 de julio de 2016

El Grupo *ad hoc* de la OIE sobre la peste porcina clásica (en lo sucesivo, el Grupo) se reunió en la sede de la OIE del 5 al 6 de julio de 2016.

1. Apertura

La Dra. Monique Eloit, Directora General de la OIE, dio la bienvenida al Grupo y le agradeció por su compromiso y amplio apoyo a la OIE en el cumplimiento del mandato que le han conferido los Países Miembros.

La Dra. Eloit destacó que una de las misiones de la OIE era mantener la excelencia científica como fundamento del procedimiento de elaboración de normas a fin de preservar la credibilidad internacional. Explicó que la OIE reiteraba su compromiso de mantener procedimientos transparentes y sólidos en la selección de expertos de los Grupos *ad hoc*, los Grupos de trabajo y las Comisiones especializadas, y de seguir ampliando su competencia científica internacional. Mencionó que se pondrían más herramientas a disposición del personal de la OIE para una mejor aplicación de su 6º Plan estratégico.

El Dr. Gregorio Torres, Comisionado del Departamento de Ciencias y Nuevas Tecnologías, recordó a los expertos que habían sido seleccionados en función de su cualificación científica y que no representaban a sus países o instituciones. Previamente a la reunión, todos los expertos firmaron un acuerdo de confidencialidad y una declaración de intereses. El Dr. Torres recalcó que los debates recogidos en el informe se atribuirían al Grupo y no a los expertos individuales.

Por último, anunció que también participarían en la reunión un representante de la Comisión Científica para las Enfermedades de los Animales y otro de la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres con objeto de apoyar al Grupo en los debates y orientar a los expertos en el cumplimiento de su mandato.

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

El Dr. Trevor Drew presidió la reunión. El Dr. Cristóbal Zepeda se encargó de redactar el informe con el apoyo de la Secretaría de la OIE. El Grupo aprobó el temario propuesto.

El orden del día y la lista de participantes se adjuntan como apéndices 1 y 2, respectivamente.

3. Revisión del Capítulo 15.2 sobre la peste porcina clásica del *Código sanitario para los animales terrestres*

Se recordó al Grupo que el Capítulo 15.2 se había adoptado por última vez tras su revisión en mayo de 2013, cuando se amplió el procedimiento de reconocimiento oficial para incluir la peste porcina clásica. La tarea encomendada al Grupo consistía en examinar los comentarios científicos recibidos desde la adopción del capítulo y actualizarlo basándose en las recomendaciones formuladas por el anterior Grupo *ad hoc* sobre la peste porcina clásica **encargado de evaluar el estatus de los Países Miembros respecto a la peste porcina clásica** y también por los Grupos *ad hoc* sobre la peste porcina africana y la fiebre aftosa a efectos de una mejor armonización. .

Artículo 15.2.1: Disposiciones generales

El Grupo tomó nota de un comentario formulado por el Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus de los Países Miembros respecto a la peste porcina clásica, en noviembre de 2015, en relación con la definición de caso. El Grupo aclaró el texto precisando que, en la definición de la infección por el virus de la peste porcina clásica, se incluiría también la detección del antígeno vírico o de ácido nucleico específico del virus en muestras de cerdos sospechosos con signos clínicos. El Grupo hizo hincapié en que la definición de caso basada en una demostración del ácido nucleico vírico no estaba limitada solamente a la detección mediante la técnica de la reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa (RT-PCR), sino que también incluía la caracterización del virus por secuenciación y análisis comparativo, lo que se recomendaría en particular para una primera detección en países libres de peste porcina clásica. La nueva definición mejorada también fue considerada más acorde a la definición de caso del capítulo sobre la fiebre aftosa del *Código sanitario para los animales terrestres (Código terrestre)*.

En respuesta al comentario de un País Miembro, el Grupo explicó que la definición de caso sospechoso de peste porcina clásica estaba basada en los signos clínicos, lesiones patológicas, vínculos epidemiológicos u otras sospechas tras la exposición a los patógenos. El Grupo tomó nota de que se trataba de un principio generalmente aceptado que no requería definiciones específicas y que se aplicaba a todos los capítulos del *Código terrestre* que tratan de enfermedades. Por lo que se refiere a la propuesta específica de incluir el aislamiento del virus en los puntos 2 y 3 de la definición de caso, el Grupo consideró que esta inclusión no era apropiada, ya que estos puntos se indican como alternativas cuando no es posible aislar el virus.

El Grupo examinó la definición del periodo de incubación en el glosario del Código terrestre de la OIE y convino en que un periodo de incubación de 14 días sería apropiado a efectos del *Código terrestre* (Karsten *et al.* 2005)¹.

El Grupo debatió el uso del término 'suido' frente a término 'cerdos'. Considerando las especies susceptibles, el Grupo convino en que el término cerdo era más apropiado a efectos del capítulo sobre la peste porcina clásica, mientras que suido era más apropiado para el capítulo sobre la peste porcina africana.

El Grupo tomó nota de que no todos los cerdos infectados por el virus de la peste porcina clásica presentaban signos clínicos. Por lo que, consideró apropiado añadir a la definición de caso la posibilidad de hallar lesiones patológicas indicativas de peste porcina clásica.

El Grupo aclaró la disposición según la cual cuando el virus de la peste porcina clásica está presente en cerdos silvestres y asilvestrados no debe imponerse una prohibición del comercio de mercancías de cerdos domésticos y silvestres cautivos siempre que las mercancías se comercialicen conforme a las recomendaciones de este capítulo.

Artículo 15.2.2: Criterios generales para la determinación del estatus sanitario de un país, una zona o un compartimento respecto de la peste porcina clásica

El Grupo resaltó que todos los cerdos que muestran signos clínicos o lesiones patológicas indicativas de peste porcina clásica deben ser objeto de una adecuada investigación en el terreno, mientras que en función de las circunstancias epidemiológicas y las conclusiones de la investigación en el terreno, no siempre es necesaria la investigación de laboratorio.

Artículo 15.2.4: Compartimento libre de peste porcina clásica

El Grupo armonizó el artículo de la peste porcina clásica con el capítulo actualizado sobre la fiebre aftosa.

El Grupo discutió si se podía considerar la ausencia histórica para la peste porcina clásica, observando que el capítulo actual no menciona el concepto, mientras que los capítulos de otras enfermedades para las cuales la OIE reconoce un estatus oficial sí lo hacen. El Grupo recomendó armonizar los capítulos de las enfermedades para las cuales la OIE reconoce el estatus sanitario oficial en relación con la ausencia histórica de la enfermedad.

¹ Karsten S., Rave G., Krieter J. (2005).- Monte Carlo simulation of classical swine fever epidemics and control. II. Validation of the model. *Veterinary Microbiology*, **108**, 199-205.

El Grupo tomó nota de que la ausencia histórica conforme al Artículo 1.4.6.1 a) del *Código terrestre* proporcionaba un nivel adicional de seguridad de que un país estaba libre de peste porcina clásica. Sin embargo, se esperaba que los países presentasen un expediente completo conforme al Artículo 15.2.3 cuando solicitasen el reconocimiento oficial de su estatus sanitario.

Artículo 15.2.5: Establecimiento de una zona de contención en un país o una zona libres de peste porcina clásica

En consonancia con el enfoque seguido en los capítulos de otras enfermedades para el reconocimiento oficial del estatus sanitario, el Grupo añadió que, en caso de recurrencia de la peste porcina clásica en la zona de contención, se retiraría la aprobación de dicha zona y se suspendería el estatus libre de peste porcina clásica del país o la zona hasta que se cumpliesen los requisitos estipulados en el Artículo 15.2.6.

El Grupo estipuló un plazo límite de 12 meses tras el establecimiento de una zona de contención para la restitución del estatus libre de peste porcina clásica de dicha zona según las disposiciones del Artículo 15.2.6 del *Código terrestre*. Si no se recuperaba el estatus libre en el plazo de 12 meses, el País Miembro tendría que solicitar nuevamente el reconocimiento del estatus libre de peste porcina clásica de conformidad con el Artículo 15.2.3.

El Grupo examinó el concepto ampliado de la zona de contención debatido por el Grupo *ad hoc* sobre la fiebre aftosa en junio de 2016. El concepto ampliado abarcaría las circunstancias en que seguían apareciendo brotes en una zona infectada en la medida en que se estableciera una zona de protección, en donde no había brotes, dentro y a lo largo del perímetro de una zona de contención mayor (consúltese el informe del Grupo *ad hoc* sobre la fiebre aftosa de junio de 2016). El Grupo convino en que el concepto propuesto sería aplicable a la peste porcina clásica y recomendó que la Comisión Científica adoptase un enfoque armonizado.

Artículo 15.2.6: Restitución del estatus de país o zona libres de peste porcina clásica

Con respecto a las disposiciones de vigilancia, el Grupo decidió referirse únicamente al Artículo 15.2.30 sobre la vigilancia, ya que precisa las medidas adicionales asociadas a la restitución del estatus libre. Sin embargo, este artículo también hace referencia a otras disposiciones generales de vigilancia que es necesario tomar en consideración.

En consonancia con el capítulo sobre la fiebre aftosa, el Grupo añadió un punto que hace referencia a la disposición para la restitución del estatus en caso de que surja un brote en un compartimento libre de peste porcina clásica. El Grupo insertó el punto 5 para aclarar cuándo debía solicitarse la restitución del estatus libre. Asimismo, añadió un plazo límite de 24 meses para que los Países Miembros soliciten la restitución del estatus, en consonancia con el artículo equivalente del capítulo sobre la fiebre aftosa. De otro modo, se aplicaría el Artículo 15.2.3.

Artículo 15.2.6 bis: Traslado directo de los cerdos procedentes de una zona infectada para su sacrificio en una zona libre

El Grupo tomó nota de que, en la última reunión del Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus de los Países Miembros respecto a la peste porcina clásica, en noviembre de 2015, se redactó un artículo en respuesta al comentario de un País Miembro.

El Grupo debatió exhaustivamente el proyecto de artículo y lo comparó con el artículo de la fiebre aftosa que requería el mantenimiento de los cerdos en la explotación de origen durante 3 meses antes de su traslado, en lugar de los 30 días propuestos.

El Grupo subrayó que este artículo se refería a los movimientos entre diferentes zonas de un país y no a los movimientos entre diferentes países.

Artículo 15.2.6 ter: Traslado directo de los cerdos procedentes de una zona de contención para su sacrificio en una zona libre

El Grupo tomó nota de que, en la última reunión del Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus de los Países Miembros respecto a la peste porcina clásica (noviembre de 2015), se redactó un artículo en consonancia con el capítulo sobre la fiebre aftosa, y recomendó que este proyecto de artículo fuese examinado por las Comisiones especializadas.

Artículo 15.2.8: Recomendaciones para las importaciones procedentes de países o zonas considerados infectados por el virus de la peste porcina clásica

El Grupo decidió añadir una disposición para que se pusiera en cuarentena a los cerdos durante 28 días (dos periodos de incubación) antes del embarque y se les sometiera a una prueba virológica y serológica al menos 21 días después de su entrada en la estación de cuarentena.

Artículo 15.2.9: Recomendaciones para la importación de cerdos silvestres y asilvestrados

Los miembros del Grupo debatieron posibles hipótesis de importación de los cerdos silvestres y asilvestrados. Aunque el Grupo convino en que la importación de cerdos silvestres y asilvestrados no era una práctica común, concluyó que las disposiciones estipuladas en el Artículo 15.2.9 no ofrecían las garantías necesarias.

El Grupo armonizó el requisito de aislamiento de 28 días en una estación de cuarentena en consonancia con el Artículo 15.2.8.

Artículo 15.2.11: Recomendaciones para las importaciones procedentes de países, zonas o compartimentos infectados con peste porcina clásica

Para el semen de cerdos domésticos y silvestres cautivos

El Grupo examinó el proyecto de artículo del capítulo sobre la peste porcina africana. Dado que la transmisión del virus de la peste porcina clásica por medio del semen está probada científicamente, mientras que se dispone de menos pruebas científicas sobre la transmisión del virus de la peste porcina africana mediante el semen de los cerdos domésticos y silvestres cautivos, el Grupo consideró que los requisitos para el virus de la peste porcina clásica debían ser más estrictos que para el virus de la peste porcina africana.

El Grupo indicó que un periodo de espera de 40 días era poco práctico para la importación de semen fresco y sería una medida innecesaria para reducir el riesgo. Se suprimió la disposición relativa al compartimento libre de peste porcina clásica, ya que el Artículo 15.2.10 abarcaba esta situación. En cambio, se insertó una disposición para las explotaciones y se añadió un requisito de vigilancia de al menos 12 meses según se describe en los Artículos 15.2.26 a 15.2.32. Además, el Grupo recomendó el cumplimiento de tres condiciones: Resultados negativos para i) la prueba virológica independientemente del estatus de vacunación; ii) la prueba serológica al menos 21 días después de colectar el semen con demostración de que los eventuales anticuerpos son debidos a la vacuna si se practicó la vacunación y iii) la prueba serológica al menos 21 días después de colectar el semen si no se practicó la vacunación.

Artículo 15.2.12: Recomendaciones para las importaciones procedentes de países, zonas o compartimentos libres de peste porcina clásica

Para los embriones de cerdos domésticos recolectados in vivo

El Grupo armonizó el requisito para las hembras donantes de acuerdo con las disposiciones del proyecto de capítulo enmendado sobre la peste porcina africana y el capítulo sobre la fiebre aftosa, y añadió un requisito para la fertilización. El Grupo recomendó que este requisito se incluya también en el artículo correspondiente del capítulo sobre la peste porcina africana (Artículo 15.1.10).

Artículo 15.2.13: Recomendaciones para las importaciones procedentes de países o zonas infectados por la peste porcina clásica

El Grupo enmendó el artículo basándose en las modificaciones introducidas en el Artículo 15.2.11.

Artículo 15.2.14 bis: Recomendaciones para las importaciones procedentes de países o zonas infectados por el virus de la peste porcina clásica

Para las carnes frescas de cerdos domésticos y silvestres cautivos

El Grupo tomó nota de que el capítulo actual no contenía disposiciones para la importación de carnes frescas de cerdos domésticos y silvestres cautivos.

Los miembros del Grupo tenían opiniones divergentes acerca de si se necesitan disposiciones para las carnes frescas de los cerdos domésticos y silvestres cautivos procedentes de países infectados. El Grupo consideró que el concepto de compartimento libre de peste porcina clásica permitía el comercio de carnes frescas procedentes de países infectados, mientras que la compartimentación no sería aplicable a la importación de carnes frescas de

cerdos silvestres y asilvestrados procedentes de países infectados. Sin embargo, el Grupo redactó un artículo sobre la importación de carnes frescas de cerdos domésticos y silvestres cautivos procedentes de países infectados basándose en los proyectos de artículos 8.8.22 bis del capítulo sobre la fiebre aftosa y 15.1.12 bis del capítulo sobre la peste porcina africana, aunque dejó la decisión de incluirlo en manos de las Comisiones Especializadas.

Artículo 15.2.15: Recomendaciones para la importación de carnes frescas de cerdos silvestres y asilvestrados

En respuesta al comentario de un País Miembro, el Grupo reconoció la dificultad de tomar muestras serológicas de los cadáveres de cerdos silvestres que han sido refrigerados con fines comerciales. Sin embargo, el Grupo consideró que el estado serológico de los cerdos silvestres era importante para garantizar el estatus libre de peste porcina clásica con fines de exportación.

Artículos 15.2.16 a 15.2.21: Recomendaciones para la importación de diferentes productos porcinos

Según el Grupo *ad hoc* sobre la peste porcina africana, no era importante especificar el uso previsto de los productos cárnicos, puesto que el objetivo era reducir el riesgo planteado por los productos independientemente del uso previsto.

El Grupo armonizó la terminología sustituyendo "explotación" por "instalación" para evitar la confusión con la definición de "explotación" incluida en el Glosario.

Artículo 15.2.16: Recomendaciones para la importación de productos cárnicos de cerdos

El Grupo incluyó referencias a los Artículos 15.2.14, 15.2.14 bis y 15.2.15 en los puntos 1) a) y 1) b) ii), puesto que se refieren a la importación de carnes frescas.

Artículo 15.2.21: Recomendaciones para la importación de pieles y trofeos

En respuesta a la petición de un País Miembro de incorporar recomendaciones para la importación de pieles y trofeos de cerdos silvestres y asilvestrados, el Grupo indicó que se aplica la disposición en el punto 2).

Artículo 15.2.23: Procedimientos para la inactivación del virus de la peste porcina clásica en las carnes

Basándose en un artículo científico de Cowan *et al.* (2015)², el Grupo añadió un requisito, en el punto 1 b) de 30 minutos de tratamiento térmico a una temperatura de por lo menos 70 °C.

Artículo 15.2.24: Procedimientos para la inactivación del virus de la peste porcina clásica en las tripas de cerdos

El Grupo examinó un informe de EFSA³ y concluyó que había poca información sobre el efecto de la sal seca en la inactivación del virus de la peste porcina clásica. El Grupo concordó con el informe de EFSA y otros estudios^{4,5} en que la eficacia de la sal seca completada con fosfato era superior a la de la sal seca sola.

Artículo 15.2.25: Procedimientos para la inactivación del virus de la peste porcina clásica en pieles y trofeos

El Grupo no halló pruebas científicas sobre la eficacia del formol o del formaldehído para la inactivación del virus de la peste porcina clásica en pieles y trofeos, y decidió no incluir estos métodos en el artículo.

² Cowan L., Haines F.J., Everett H.E., Crudgington B., Johns H.L., Clifford D., Drew T.W., Croke H.R. (2015). Factors affecting the infectivity of tissues from pigs with classical swine fever: Thermal inactivation rates and oral infectious dose. *Vet. Microbiol.*, **176**, 1–9

³ EFSA AHAW Panel (EFSA Panel on Animal Health and Welfare), (2012). Scientific Opinion on animal health risk mitigation treatments as regards imports of animal casings. *EFSA Journal* 2012; 10(7):2820, 32 pp. doi:10.2903/j.efsa.2012.2820

⁴ Wijnker J.J., Depner K.R., Berends B.R. (2008). Inactivation of classical swine fever virus in porcine casing preserved in salt. *International journal of food microbiology*, **128**, 411-413

⁵ Wieringa-Jelsma T., Wijnker J.J., Zijlstra-Willems E.M., Dekker A., Stockhofe-Zurwieden N., Maas R., Wisselink H.J., (2011). Virus inactivation by salt (NaCl) and phosphate supplemented salt in a 3D collagen matrix model for natural sausage casings. *International journal of food microbiology*, **148**, 128-134.

Artículo 15.2.25 bis: Procedimientos para la inactivación del virus de la peste porcina clásica en las cerdas

El Grupo convino en que hervir las cerdas en agua durante al menos 30 minutos inactivaría el virus de la peste porcina clásica. El Grupo no halló pruebas científicas en relación con otros tratamientos eficaces de inactivación, tales como el uso de formol al 0,5% como los sugerían algunos Países Miembros.

Artículo 15.2.25 ter: Procedimientos para la inactivación del virus de la peste porcina clásica en el estiércol sólido o líquido de cerdos

Con referencia a Bøtner & Belsham (2012)⁶ y Weesndorp *et al.* (2008)⁷, el Grupo examinó las disposiciones del proyecto de capítulo enmendado sobre la peste porcina africana y convino en que eran suficientes para la inactivación del virus de la peste porcina clásica en el estiércol sólido o líquido de cerdos.

Artículo 15.2.28: Estrategias de vigilancia

En respuesta al comentario de un País Miembro, el Grupo añadió una referencia a la planificación de contingencia a la vez que reconocía que debe ser parte de una respuesta de emergencia en vez de un programa de vigilancia. El Grupo reconoció la necesidad general de orientación para la planificación de contingencia y tenía entendido que eso estaba previsto en el temario de la OIE.

El Grupo concordó en parte con el segundo comentario del País Miembro y enmendó el texto para aclarar aún más que una estrategia de vigilancia debería estimar (no establecer) la prevalencia o demostrar la ausencia de infección por el virus de la peste porcina clásica basándose en investigaciones clínicas o en métodos de muestreo aleatorio y dirigido.

El Grupo hizo hincapié en que la investigación clínica era un elemento esencial de la vigilancia de la peste porcina clásica, por lo que debía incluirse.

En respuesta a los comentarios de un País Miembro, el Grupo propuso que la traducción de "targeted" en español fuese "dirigido" en vez de "específico".

El Grupo propuso aclarar el artículo añadiendo el tipo de sistemas de producción como un factor de riesgo de transmisión de la peste porcina clásica además de los factores de riesgo ya mencionados, es decir, distribución temporal y espacial de los brotes pasados, desplazamiento de los cerdos y tamaño de la población porcina.

El Grupo concordó con el comentario de un País Miembro de que, al diseñar un sistema de vigilancia, dado que se reconoce la reactividad cruzada con los pestivirus de los rumiantes en el diagnóstico serológico de la peste porcina clásica, debían tenerse en cuenta los factores mencionados en el punto 4.

El Grupo estuvo de acuerdo en que el diseño del estudio serológico no debía comprometerse cuando se utilizara suero colectado para otros fines. El Grupo enmendó el párrafo para mayor claridad y consideró que en el texto existente estaban implícitos las poblaciones de objeto del estudio serológico y el diseño estadístico.

El Grupo convino en que era razonable mover el último párrafo y los cuatro puntos (a, b, c y d) del artículo al final del Artículo 15.2.27 sobre las condiciones generales y métodos de vigilancia.

Artículo 15.2.31: Vigilancia de la infección por el virus de la peste porcina clásica en los cerdos silvestres y asilvestrados

El Grupo examinó las definiciones de "seguimiento" y "vigilancia" provistas en el glosario del *Código terrestre* y mostró su desacuerdo con el comentario de un País Miembro de utilizar el término "seguimiento" en vez de "vigilancia" en este artículo. El Grupo reconoció que podría ser difícil diseñar el estudio para estimar la prevalencia o demostrar la ausencia de la enfermedad en las poblaciones de cerdos silvestres, sin embargo, reconoció que siempre se podrían adoptar medidas basadas en los resultados de la vigilancia. Por consiguiente, el Grupo consideró que era más apropiado utilizar el término "vigilancia" a lo largo del artículo.

⁶ Bøtner A. Belsham G.J. (2012). Virus survival in slurry: Analysis of the stability of foot-and-mouth disease, classical swine fever, bovine viral diarrhoea and swine influenza viruses. Volume 157, Issues 1–2, 25, 41–49.

⁷ Weesndorp E., Stegeman A., Loeffen W.L.A. (2008). Survival of classical swine fever virus at various temperatures in faeces and urine derived from experimentally infected pigs. Volume 132, Issues 3–4, 10 December 2008, 249–259.

El Grupo estuvo en desacuerdo con la propuesta de un País Miembro de incluir a los cerdos domésticos en el texto, puesto que este artículo está dedicado a los cerdos silvestres y asilvestrados. El Grupo aclaró que las disposiciones sobre la interpretación de los resultados del diagnóstico debían corresponder a las recomendaciones del *Manual de las pruebas de diagnóstico y de las vacunas para los animales terrestres (Manual terrestre)*.

Artículo 15.2.32: Uso e interpretación de las pruebas de diagnóstico en la vigilancia

En respuesta al comentario de un País Miembro, el Grupo estuvo de acuerdo con que los resultados positivos al test de ELISA debían ser investigados. El Grupo explicó que las pruebas de neutralización diferencial debían indicar si el virus involucrado era un pestivirus de los rumiantes o el virus de la peste porcina clásica, y que los signos clínicos no siempre estaban presentes incluso si se trataba del virus de la peste porcina clásica, lo que se aplicaría en particular a los cerdos adultos infectados o a los cerdos infectados con cepas moderadas del virus de la peste porcina clásica.

El Grupo reconoció que una prueba de inmunofluorescencia directa (FAT) puede tener un cierto valor como prueba de cribado preliminar. No obstante, según se menciona en el *Manual terrestre*, la prueba FAT no descarta completamente la infección por el virus de la peste porcina clásica y podría generar un elevado número de resultados no concluyentes. Por otra parte, para la realización y mantenimiento de la prueba FAT, se requiere un alto nivel de conocimientos y formación, y el Grupo no tuvo conocimiento de la existencia de un ensayo interlaboratorios a escala internacional para la prueba FAT. Por consiguiente, el Grupo concluyó que la técnica PCR era la prueba recomendada para el cribado virológico de tejidos, La secuenciación y aislamiento deberían ser usados para la confirmación de los resultados positivos.

A petición de un País Miembro, el Grupo propuso un texto para explicar el primer diagrama de flujo.

Sin embargo, el Grupo expresó inquietudes respecto a la traducción de las definiciones de caso en los diagramas de flujo. El Grupo debatió ampliamente la forma de capturar los algoritmos de diagnóstico en un solo diagrama de flujo sin causar confusión o malentendidos, y concluyó que las representaciones esquemáticas debían incluirse en el *Manual terrestre* en vez de en el *Código terrestre*. Además, con los nuevos métodos de diagnóstico y científicos emergentes, solo habría que actualizar el *Manual terrestre* y no el *Código terrestre*. El Grupo sugirió que se suprimiesen ambos diagramas de flujo del capítulo enmendado.

4. Implicaciones de las estrategias para diferenciar los animales infectados de los animales vacunados (DIVA) según se describe en la sección de requisitos para las vacunas del Capítulo 2.8.3 sobre la peste porcina clásica del *Manual terrestre*

El Grupo debatió la situación actual de las vacunas que se ajustan a la estrategia DIVA, y convino en que no había vacunas ni métodos de diagnóstico suficientemente validados como para proporcionar confianza en la estrategia DIVA. En consecuencia, el Grupo propuso ya sea: i) suprimir la opción de reconocer la situación libre de peste porcina clásica cuando se practica la vacunación en el punto 4 del Artículo 15.2.3, o bien ii) mantener la opción tal cual pero indicar que esta disposición se encuentra en estudio. El Grupo decidió no modificar el texto sino dejar la decisión en manos de la Comisión Científica.

El Grupo convino en que era necesario revisar y actualizar el *Manual terrestre*, en particular para incluir los avances más recientes en estrategias DIVA, y sugirió que la Comisión de Normas Biológicas actualice el capítulo en consecuencia.

5. Aprobación del informe

El Grupo examinó el borrador del informe presentado por el redactor y decidió hacerlo circular por vía electrónica para recabar comentarios antes de la aprobación final.

.../Apéndices

Apéndice I

REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE SOBRE LA PESTE PORCINA CLÁSICA
París, 5-6 de julio de 2016

Temario

1. Apertura
2. Aprobación del orden del día y designación del presidente y del redactor del informe
3. Revisión del Capítulo 15.2 sobre la peste porcina clásica del *Código sanitario para los animales terrestres*
4. Implicaciones de las estrategias para diferenciar los animales infectados de los animales vacunados (DIVA) según se describe en la sección de requisitos para las vacunas del Capítulo 2.8.3 sobre la peste porcina clásica del *Manual terrestre*
5. Aprobación del informe

REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE SOBRE LA PESTE PORCINA CLÁSICA
París, 5-6 de julio de 2016

Lista de participantes

MIEMBROS

Dr. Trevor W. Drew
 Head of Virology Department
 APHA Weybridge, Woodham Lane, New
 Haw
 Addlestone, Surrey KT15 3NB
 REINO UNIDO
trevor.drew@apha.gsi.gov.uk

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
Francisco.Reviriego-Gordejo@ec.europa.eu

Dra. Sopheette Gers
 Charles Riber Laboratories
 Tranent
 Edinburgh EH33 2NE
 REINO UNIDO
Sopheette.gers@crl.com

Young S. Lyoo
 319 College Veterinary Medicine
 Konkuk University
 Seoul 143-701
 COREA (REP. DE)
lyoo@konkuk.ac.kr

Dr. Cristóbal Zepeda
 Veterinary Attaché
 USDA-APHIS-IS Mexico Region
 Ciudad de México
 (Dirección postal: PO Box 9000,
 Brownsville, Texas 78520, USA)
 MÉXICO
cristobal.zepeda@aphis.usda.gov

Mario Eduardo Peña Gonzalez
 Director Técnico de Sanidad Animal
 Subgerencia de Protección Animal
 Instituto Agropecuario Colombiano
 Cra 41 N° 17 - 81
 Bogotá D.C.
 COLOMBIA
mario.pena@ica.gov.co

REPRESENTANTES DE LAS COMISIONES ESPECIALIZADAS

Dr. Silvia Bellini
Miembro de la Comisión Científica para las Enfermedades de los Animales
 Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini"
 Via Bianchi 9
 25124 Brescia
 ITALIA
silvia.bellini@izsler.it

Dr. Emmanuel Couacy-Hyman
Miembro de la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres
 Laboratoire Centrale de Pathologie Animale
 BP 206 - Bingerville
 COTE D'IVOIRE
chymann@hotmail.com

SEDE DE LA OIE

Dr. Gregorio Torres
 Comisionado
 Departamento Científico y Técnico
 g.torres@oie.int

Dra. Min Kyung Park
 Comisionada
 Departamento Científico y Técnico
 m.park@oie.int

**Consideraciones en que se basan las enmiendas al
Capítulo 11.4 ENCEFALOPATÍA ESPONGIFORME BOVINA
expuestas por la Comisión Científica**

Artículo 11.4.4 Riesgo de encefalopatía espongiforme bovina controlado

La Comisión concordó con la propuesta del Grupo *ad hoc* de que, en caso de que surgiera un caso de encefalopatía espongiforme bovina (EEB) en animales de origen autóctono, detectado en bovinos nacidos hacía más de 11 años, el estatus de riesgo de EEB del país debería recalificarse como "controlado", siempre y cuando el país siguiese cumpliendo con todos los requisitos del Artículo 11.4.4. La Comisión aclaró que las pruebas de cumplimiento del conjunto de requisitos de este artículo deberían ser aceptadas por la OIE. La Comisión subrayó igualmente que esta vía debería definirse en el procedimiento para el reconocimiento oficial por la OIE del estatus sanitario.

Artículo 11.4.12 Recomendaciones para las importaciones de carnes y productos cárnicos procedentes de países, zonas o compartimentos en que el riesgo de encefalopatía espongiforme bovina es indeterminado: para las carnes frescas y productos cárnicos de bovinos (que no sean los indicados en el apartado 1 del Artículo 11.4.1)

Aunque el Grupo *ad hoc* ha suprimido el apartado 2, letra c, relativo a “*los tejidos nerviosos o linfáticos expuestos a contaminación durante las operaciones de deshuesado*”, la Comisión advirtió de que el proceso mecánico del deshuesado podría entrañar riesgos, y recomendó que se mantuviese el apartado 2, letra c.

Artículo 11.4.14 Recomendaciones relativas a las mercancías que no deben ser objeto de comercio

La Comisión debatió extensamente la necesidad de incluir una disposición para reducir el riesgo de transmisión de encefalopatía espongiforme bovina atípica. La Comisión observó que dos Grupos *ad hoc* diferentes habían advertido de que los tejidos de alto riesgo deberían ser eliminados de las canales. Sobre la base de los datos científicos disponibles y número de casos extremadamente reducido de encefalopatía espongiforme bovina atípica declarados en animales de menos de 96 meses, la Comisión decidió limitar la eliminación de los tejidos de alto riesgo a las canales de animales mayores de 96 meses independientemente del estatus de riesgo de la enfermedad del país.

INFORME DE LA REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE SOBRE LA ENCEFALOPATÍA ESPONGIFORME BOVINA

París, 23-25 de agosto de 2016

El Grupo *ad hoc* sobre la encefalopatía espongiforme bovina (en adelante, el Grupo) se reunió en la sede de la OIE, en París, del 23 al 25 de agosto de 2016.

1. Bienvenida

La Dra. Monique Eloit, directora general de la OIE, dio la bienvenida a los expertos y les agradeció su compromiso con la OIE y el tiempo personal y profesional invertido en este Grupo.

La Dra. Eloit destacó que, de acuerdo con los objetivos del 6.º Plan Estratégico de la OIE, se había revisado el procedimiento para el proceso de elección de los miembros de las comisiones especializadas y la designación de expertos para los grupos de trabajo y los grupos *ad hoc*. El nuevo procedimiento pasará por aprobación del Consejo de la OIE en septiembre de 2016, antes de presentarlo a la Asamblea Mundial de Delegados para adopción.

La Dra. Eloit enfatizó que el procedimiento revisado para la selección de los expertos de la OIE busca mejorar la transparencia del proceso de selección, además de un mayor refuerzo de las competencias de la OIE en el desarrollo de normas internacionales basadas en fundamentos científicos.

La Dra. Laure Weber-Vintzel, jefa del Departamento de Estatus, especificó que un Grupo *ad hoc* sobre encefalopatía espongiforme bovina (EEB), reunido en 2014, había revisado el Capítulo 11.4. del *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre)*. No obstante, el proyecto de capítulo correspondiente no había sido adoptado por la Asamblea Mundial durante la 83.ª Sesión General debido al poco tiempo que los Países Miembros tuvieron para revisarlo. Sin embargo, en ese momento, los Países Miembros aceptaron añadir una frase especificando que la EEB atípica se había excluido con fines del reconocimiento del estatus oficial de la enfermedad. Agregó que tanto el capítulo actual adoptado como el proyecto de capítulo elaborado por el Grupo *ad hoc* en 2014 se utilizarían como base de discusión.

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

El Dr. Armando Giovannini presidió el Grupo y el Dr. Noel Murray fue designado redactor. El Grupo aprobó el orden del día propuesto.

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

3. Revisión y actualización del capítulo existente sobre EEB del *Código Terrestre*

3.1. Revisión del proyecto de capítulo (Artículos 11.4.1. a 11.4.19.)

El Grupo examinó el proyecto de capítulo modificado en 2014 por el Grupo *ad hoc* sobre EEB.

El Grupo acordó que sólo el comercio de ganado bovino, los productos derivados de bovinos y los subproductos representan un riesgo para la propagación de la EEB y, por lo tanto, aceptó que las recomendaciones comerciales solo se refieran a los bovinos y no a los “rumiantes”.

De hecho, se sigue desconociendo en gran parte el origen de la EEB. Las hipótesis sobre el origen de la enfermedad incluyen los bovinos infectados por la forma atípica de EEB o las ovejas y cabras infectadas por prurigo lumbar. Sin embargo, la alimentación con harinas de carne y hueso o con chicharrones derivados de los pequeños rumiantes no se puede excluir como vía potencial de introducción de la EEB en una población de ganado bovino. De este modo, el Grupo consideró que las disposiciones sobre la prohibición relativa a la alimentación y a las harinas de carne y hueso o de chicharrones deberían aplicarse en general a la población de rumiantes y no sólo a la población de ganado bovino. Los cambios se realizaron en consecuencia en todo el capítulo.

○ Artículo 11.4.1. Disposiciones generales

Durante la 83.^a Sesión General, la Asamblea Mundial decidió modificar únicamente el Artículo 11.4.1. al incluir la siguiente frase: “A efectos del reconocimiento del estatus sanitario oficial respecto al riesgo de encefalopatía espongiforme bovina, la encefalopatía espongiforme bovina excluye la forma «atípica»”. Por unanimidad, el Grupo respaldó el hecho de que el reconocimiento oficial del estatus de riesgo de EEB debería centrarse exclusivamente en la aparición de la EEB clásica. Sin embargo, ante la revisión del Artículo 11.4.3. – Riesgo de EEB insignificante y del Artículo 11.4.4. – Riesgo de EEB controlado, el Grupo consideró que esta aclaración preliminar en las disposiciones generales ya no era necesaria.

El Grupo decidió crear dos nuevos artículos: el primero para incluir una definición de caso para la forma clásica y la atípica de EEB y, el segundo, dedicado a las mercancías seguras.

○ Artículo 11.4.1bis. Definición de caso

El Grupo analizó las definiciones de caso para la forma clásica y atípica de EEB propuestas por los Países Miembros, el capítulo recientemente adoptado sobre EEB del *Manual de las Pruebas de Diagnóstico y de las Vacunas para los Animales Terrestres (Manual Terrestre)* (Capítulo 2.4.5.), y la definición de caso utilizado en otros capítulos adoptados del *Código Terrestre*.

El Grupo debatió los criterios epidemiológicos y clínicos pertinentes para las definiciones de caso de EEB.

La EEB es una enfermedad neurológica invariablemente fatal causada por la infección por priones del ganado bovino adulto. Sin embargo, en aras de claridad, el Grupo decidió no incluir la edad de los bovinos infectados en la definición de caso y especificar este parámetro en la sección del capítulo dedicada a la vigilancia.

En el momento de la redacción del presente informe, se considera que la forma atípica EEB suele aparecer de forma espontánea. Como lo demuestran los datos recolectados por la Comisión Europea (Figura 1), la aparición de la forma atípica de EEB en la Unión Europea (UE) parece ser independiente de los controles de la alimentación de los animales. Sin embargo, se necesitará más evidencia científica para excluir formalmente los alimentos contaminados como una fuente potencial de infección para la forma atípica de EEB. Por otro lado, la EEB clásica se transmite principalmente a través de piensos contaminados. En líneas generales, el Grupo consideró que los criterios epidemiológicos y clínicos deberían tomarse en consideración durante la investigación de un brote de EEB, pero sin la confirmación del laboratorio no es posible diferenciar la forma clásica de la atípica.

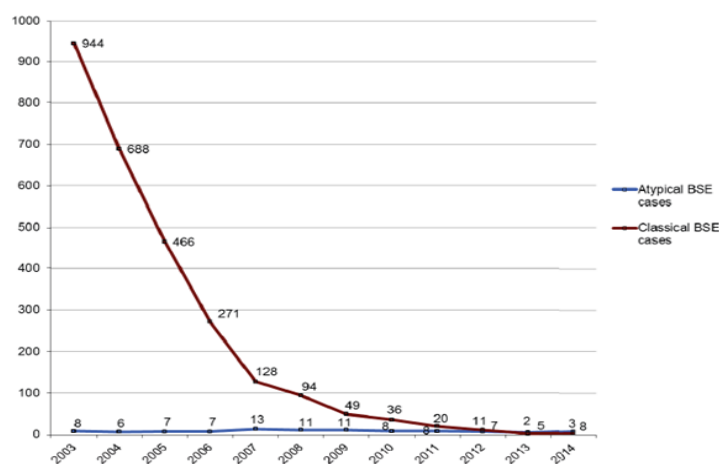


Figura 1. Evolución del número de casos confirmados de EEB clásica y de la forma atípica en la Unión Europea de 2003 a 2014

(Fuente: Comisión Europea (2014) http://ec.europa.eu/food/safety/docs/biosafety_food-borne-disease_tse_ms-annual-report_2014.pdf)

El Grupo reconoció que, si bien otras especies distintas al ganado bovino (por ejemplo, el ganado caprino) pueden infectarse naturalmente por el agente patógeno de la EEB, incluso cuando existe una prohibición eficaz de alimentar a rumiantes con productos derivados de otros rumiantes, estas especies no se consideran como epidemiológicamente significativas. A efectos del *Código Terrestre*, el Grupo recomendó restringir al ganado bovino la lista de especies susceptibles a la EEB (*Bos taurus* y *B. indicus*).

El Grupo señaló que los criterios de laboratorio eran la única base para la diferenciación de la forma clásica de EEB de la atípica. El Grupo consideró que debía seguirse un enfoque gradual para la confirmación de la infección por parte del laboratorio, orientado en primer lugar a la confirmación de la enfermedad y, en segundo lugar, a la distinción entre la forma atípica y la forma clásica de EEB. En cuanto a las pruebas de laboratorio que deben realizarse, el Grupo decidió incorporar una referencia al *Manual Terrestre* y tomó nota de que, actualmente, sólo la inmunotransferencia basada en un procedimiento de Western blot se reconocía para la discriminación por parte de los laboratorios de la EEB clásica de la atípica.

○ Artículo 11.4.1ter. Mercancías seguras

El Grupo examinó y aprobó la lista existente de mercancías seguras y dedicó un único artículo a las mercancías seguras, para mayor coherencia con los otros capítulos del *Código Terrestre*.

○ Artículo 11.4.2. – Determinación de la categoría de riesgo de EEB de la población bovina de un país, una zona o un compartimento

El actual Artículo 11.4.2. especifica que se deberá proceder a una evaluación de la exposición si la evaluación de la introducción indica que existe un factor no insignificante de riesgo de entrada de la EEB en un país, zona o compartimento. Teniendo en cuenta el riesgo potencial de reciclaje y amplificación de la forma atípica de EEB (que se considera aparece espontáneamente en todas las poblaciones de bovinos), el Grupo estimó que debía realizarse una evaluación de la exposición independientemente de los resultados de la evaluación de la introducción. Se tomó nota de que, en el contexto del reconocimiento oficial del estatus, tal cambio en las disposiciones para la evaluación de la exposición implica que los Países Miembros que ya hayan sido reconocidos con un riesgo insignificante de EEB a partir de la base de una evaluación de la introducción ahora también tendrían que completar su evaluación con una evaluación de la exposición en el momento en que vuelvan a confirmar su estatus de riesgo oficial (se puede necesitar un período de transición).

Con respecto al apartado 3 del Artículo 11.4.2., el Grupo especificó que se debía notificar a la autoridad veterinaria todos los casos de bovinos que manifesten signos clínicos compatibles con la EEB y que todos los casos debían ser investigados en consecuencia.

○ Artículo 11.4.3 – Riesgo de EEB insignificante

Apartado 3a.: el Grupo aclaró que la aparición de la forma atípica de EEB no debería afectar el estatus de riesgo insignificante, siempre y cuando el animal se haya destruido completamente. Se incluyó una referencia a la definición de caso para la EEB atípica presentada en el Artículo 14.4.1.

El Grupo explicó las razones de aplicar un periodo de siete años a las disposiciones relacionadas con la vigilancia y la evaluación del riesgo, mientras que un periodo de ocho años era el adecuado para las disposiciones aplicables a la prohibición de alimentación y a la prevención de la contaminación cruzada. El periodo de incubación de la EEB clásica es de siete años (95.º percentil del período de incubación). Por lo tanto, se recomienda tomar en cuenta un periodo de ocho años desde que se implementó la prohibición de la alimentación, y añadir un año adicional necesario para garantizar la eliminación total de cualquier alimento restante potencialmente contaminado.

Apartado 3b.: el Grupo acordó que el apartado 3b. del Artículo 11.4.3. que trata la aparición de casos autóctonos sólo se aplicará a la EEB clásica.

El Grupo cuestionó las disposiciones aplicables a los animales de la cohorte de nacimiento en caso de identificación de un caso autóctono de EEB clásica indicado en el apartado 3b. iv. del Artículo 11.4.3. y se preguntó si podía justificarse cualquier aumento adicional en la reducción del riesgo tras la destrucción completa de todos los animales de la cohorte.

Algunos expertos consideraron que si las medidas enumeradas en el Artículo 11.4.14. incluyendo la prohibición de alimentos y la eliminación y destrucción de los tejidos han sido y continúan siendo implementadas eficazmente, se elimina todo riesgo potencial asociado a los animales cohorte por lo que no se justifica la destrucción completa de toda la cohorte. No obstante, el Grupo examinó datos no publicados de la Unión Europea para el periodo 2008-2015. En total, siete animales cohorte de nacimiento sobre un total de 10.000 animales sometidos a prueba dieron resultado positivo. Para este lapso de tiempo, el resultado representó el segundo ratio más alto de casos de EEB confirmados en cualquiera de las subpoblaciones objeto de vigilancia (ganado muerto, sacrificio de emergencia, signos clínicos durante la inspección *ante-mortem*, animales sanos sacrificados, erradicación de EEB y casos sospechosos de EEB).

El Grupo consideró la opción del sacrificio y de efectuar pruebas en animales cohorte, así como la destrucción de los casos positivos, en lugar de la destrucción de toda la cohorte de nacimiento, como se indica en el apartado 3b. iii. El valor añadido de realizar pruebas a los animales cohorte comparado con la destrucción sin análisis daría una amplia indicación de la eficacia de las medidas de control. Cabe indicar que un caso aislado puede no reflejar necesariamente una brecha en las medidas de control a nivel nacional, en cambio más de un animal infectado en una determinada cohorte puede indicar deficiencias de control en el rebaño concernido. Si bien reconocieron que esta situación podía resultar de interés con fines de vigilancia, algunos expertos señalaron que podía tener un pequeño impacto sobre la mitigación del riesgo puesto que se pueden pasar por alto animales en una etapa temprana del periodo de incubación cuando es improbable que den resultado positivo a las pruebas, pero que tienen posibilidades de albergar infectividad en algunos tejidos. Aun sabiendo que los niveles de infectividad pueden ser muy bajos (por debajo de los umbrales de detección), el Grupo opinó que, a efectos del comercio internacional, debido a la supuesta probabilidad más alta de que algunos animales cohortes asociados con un caso confirmado de EEB puedan estar infectados, los animales cohorte de nacimiento deberán destruirse y las disposiciones del apartado 3b.iv. del Artículo 11.4.3. permanecer sin cambios. Por otro lado, con fines de control de la eficacia de las medidas de control, los países con un estatus oficial de riesgo de EEB pueden decidir someter a prueba a los animales cohorte. Por consiguiente, el Grupo recomendó incluir este aspecto en los grupos de vigilancia y en el cuestionario para el reconocimiento del estatus de EEB en el Artículo 1.6.5.

○ Artículo 11.4.4. – Riesgo de EEB controlado

Al igual que el Artículo 11.4.3. y en búsqueda de más claridad, en el apartado 3a. del Artículo 11.4.4. se incluyó una referencia a la definición de caso para la EEB atípica brindada en las disposiciones generales.

El Grupo debatió las consecuencias para el estatus de riesgo insignificante de EEB de la aparición de un caso autóctono de EEB clásica detectado en bovinos nacidos hace más de 11 años. El Grupo recomendó que se deberá retirar el estatus de riesgo insignificante pero recomendó que se podía atribuir una categoría de riesgo controlado de EEB sin plazo alguno, a condición de que la OIE evalúe y reconozca el cumplimiento de todos los requisitos del Artículo 11.4.4, incluyendo el resultado de una evaluación del riesgo actualizada (introducción y exposición).

○ Artículo 11.4.6. – Recomendaciones para las importaciones de mercancías de origen bovino procedentes de países, zonas o compartimentos en que el riesgo de EEB es insignificante

El Grupo aclaró que las disposiciones del Artículo 11.4.6. para la importación de mercancías de origen bovino procedentes de países en los que el riesgo de EEB es insignificante no se aplicaban a las mercancías enumeradas como mercancías seguras (Artículo 11.4.1.) ni a las mercancías objeto de recomendaciones en otros artículos de este capítulo (es decir, Artículos 11.4.7., 11.4.10., y 11.4.13. a 11.4.18.).

○ Artículo 11.4.7. - Recomendaciones para las importaciones de bovinos procedentes de países, zonas o compartimentos en que el riesgo de encefalopatía espongiforme bovina es insignificante pero en que se ha registrado un caso autóctono de EEB clásica

El Grupo aceptó que las recomendaciones brindadas en el Artículo 11.4.7. se deberían aplicar a la aparición de la EEB clásica en bovinos.

- Artículo 11.4.9.- Recomendaciones para la importación de bovinos procedentes de países, zonas o compartimentos en que el riesgo de encefalopatía espongiforme bovina es indeterminado

El Grupo estuvo de acuerdo con la modificación propuesta por el anterior Grupo *ad hoc*.

- Artículo 11.4.10. - Recomendaciones para la importación de carnes y productos cárnicos procedentes de países, zonas o compartimentos en que el riesgo de encefalopatía espongiforme bovina es insignificante

El Grupo aclaró que la aparición de uno o más casos autóctonos de EEB en los países en los que el riesgo de EEB es insignificante se relaciona con la forma clásica de EEB (apartado 3). El Grupo subrayó la importancia de las disposiciones en el actual capítulo del *Código Terrestre* que recomienda que los bovinos cuya carne y productos cárnicos estén destinados a la exportación deberán haber nacido después de la implementación de la prohibición de alimentar a los rumiantes con harinas de carne y huesos o con chicharrones derivados de rumiantes. El Grupo consideró que cada país debía determinar la fecha en la que entró plenamente en vigor la prohibición de alimentación a partir de auditorías y controles y adecuados.

Dado que la forma atípica de EEB puede tener un potencial zoonótico, y con el fin de proteger la salud pública, el Grupo propuso una recomendación orientada a garantizar que la carne y los productos cárnicos importados no estuvieran contaminados con los tejidos enumerados en el apartado 4 propuesto del Artículo 11.4.14.

- Artículo 11.4.12. - Recomendaciones para la importación de carnes y productos cárnicos procedentes de países, zonas o compartimentos en que el riesgo de encefalopatía espongiforme bovina es indeterminado

El Grupo suprimió el apartado 2b. relacionado con “*los tejidos nerviosos o linfáticos expuestos a contaminación durante las operaciones de deshuesado*”, puesto que se consideraron mercancías seguras de acuerdo con el Artículo 11.4.1ter. que incluye en la lista los músculos deshuesados del esqueleto.

- Artículo 11.4.14. - Recomendaciones relativas a las mercancías que no deben ser objeto de comercio

Apartado 1: El Grupo revisó los datos¹ de la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA por sus siglas en inglés) sobre la infectividad total de casos clínicos de EEB que estiman que la infectividad de las amígdalas es < 0,01% del total de infectividad representado por los distintos tejidos de un caso clínico. El informe de la EFSA se refiere a un nivel de infectividad en las amígdalas de $10^{-6.5}$ CoID₅₀/g, lo que constituye el mismo orden de magnitud que para el sistema nervioso periférico. Tales niveles de infectividad son extremadamente bajos, tan bajos que, de hecho, sería biológicamente imposible ingerir una cantidad suficiente de tejido de un animal infectado para plantear un riesgo creíble. Esto ha sido ampliamente aceptado para el sistema nervioso periférico puesto que no está clasificado como material especificado de riesgo (MER). Por consiguiente, es razonable concluir que el riesgo planteado por el tejido amigdalario es insignificante. Por lo tanto, el Grupo recomendó suprimir la restricción aplicable a las amígdalas.

Apartado 4: Teniendo en cuenta el volumen de pruebas relacionado con el potencial zoonótico de la EEB atípica, el Grupo estuvo de acuerdo con la propuesta del anterior Grupo *ad hoc* que incluye cerebro, ojos, médula ósea y cráneo de los animales más viejos puesto que los tejidos pueden plantear un riesgo para la salud pública y no deben comerciarse, independientemente de la categoría de riesgo de EEB de un país. De hecho, los estudios sobre la inoculación intracerebral sugirieron que el tipo de masa molecular menor de la EEB atípica (EEB-L) puede ser más virulento que la EEB clásica para la infección de los primates (periodos de incubación más cortos que para la EEB clásica)² y los estudios de histología y bioquímica

¹ Fuente: EFSA Dictamen científico sobre la revisión de la evaluación cuantitativa del riesgo de EEB que plantean las proteínas animales transformadas, EFSA Journal 2011;9 (1):1947 (<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.2903/j.efsa.2011.1947/epdf>)

² Baron T, Biacabe AG, Rouland S, Verdier JM and Mestre-Francis N, 2008. Transmission of atypical BSE to *Microcebus murinus*, a non-human primate: development of clinical symptoms and tissue distribution of PrPres. Proceedings Prion 2008 Conference. Madrid. 8-10 October 2008, 16.

mostraron que los primates infectados por la EEB-L y los pacientes con la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob esporádica cortical del grupo MM2 (MM2 sCJD) mostraron los mismos perfiles de lesiones³. Es más, otros experimentos demostraron la transmisibilidad de EEB-L a los macacos por vía oral⁴. Finalmente, los datos disponibles colectivos indicaron que la forma atípica de EEB posee una distribución de tejidos similar a los casos de EEB clásica con excepción de los tejidos linfáticos y gastrointestinales⁵. El Grupo acordó que esto justificaba la definición de una lista limitada de la mayoría de tejidos infecciosos para los países con riesgo insignificante de EEB en el Artículo 11.4.14

El Grupo discutió la edad límite que se debe tener en cuenta para la supresión de dichos tejidos de alto riesgo procedentes de un país, zona o compartimento definidos en el Artículo 11.4.3. Con mayor frecuencia, la forma atípica de EEB aparece en el ganado de más de ocho años (≥ 96 meses). Sin embargo, a partir de los datos retrospectivos sobre los tipos de EEB provenientes de la Comisión Europea⁶, de 112 casos de EEB atípica, tres casos tenían seis años de edad en el momento de la prueba y otros tres casos tenían siete años de edad. Entre los 112 casos atípicos, el animal más joven tenía 75 meses.

A pesar de que el Grupo acordó que la aparición de casos de la forma atípica de EEB en animales menores de 96 meses no era común, en su opinión estos animales jóvenes deberán tomarse en cuenta cuando se establezca la edad límite con fines del comercio de productos de bovinos.

Algunos integrantes del Grupo estimaron que la determinación de la edad límite podía inspirarse en estos datos (y ser de 6 años–72 meses), mientras que otros hicieron hincapié en que los datos se basaban en una muestra limitada y que cualquier deducción debería interpretarse con cautela (es decir, el caso más joven identificado en la muestra puede no representar el límite de edad más bajo posible para un caso de la forma atípica de EEB). Por consiguiente, recomendaron que, habida cuenta del principio de precaución, la edad límite deberá ser de cinco años (60 meses). Además, destacaron que cinco años también era un umbral práctico para determinar la edad de un bovino por medio de la dentición (los incisivos de un bovino han salido por completo a la edad de cinco años). Dado que el Grupo no alcanzó un consenso en este tema, se decidió solicitar la opinión de la Comisión Científica.

El Grupo también destacó que en algunos países estas mercancías de alto riesgo podían utilizarse para consumo humano y señaló de manera unánime el riesgo de salud pública que puede asociarse con esta práctica.

- Artículo 11.4.15. - Recomendaciones para la importación de gelatina y colágeno preparados a partir de huesos y destinados a la elaboración de alimentos para el consumo humano o animal, de productos cosméticos, farmacéuticos y biológicos, o de material médico

Con el fin de tratar el riesgo que pudiera asociarse con la forma atípica de EEB en países con un riesgo insignificante de EEB, el Grupo recomendó excluir el cráneo de bovinos de más de 60/72 meses de edad. Igualmente, se añadió la disposición de requerir inspecciones *ante y post mortem*.

- Artículo 11.4.16. - Recomendaciones para la importación de sebo (que no sea el descrito en el Artículo 11.4.1.) destinado a la elaboración de alimentos para el consumo humano o animal, de fertilizantes, de productos cosméticos, farmacéuticos y biológicos, o de material médico

El Grupo especificó que el sebo no debería haberse preparado utilizando los tejidos enunciados en el Artículo 11.4.14.

³ Comoy E, Richt J, Durand V, Freire S, Correia E, Hamir A, Ruchoux MM, Brown P and Deslys JP, 2009. Transmission of bovine-passaged TME prion strain to macaque. Proceedings Prion 2009 Conference. Thessaloniki. 23-25 September 2009, 46.

⁴ Comoy E, 2010. Transmission studies in primates. Workshop on the epidemiology of human and animal TSEs. 30 April 2010, Torino, Italy. In: Food safety assurance and veterinary public health - volume 6 - Foodborne viruses and prions and their significance for public health. Eds Smulders, F.J.M., Noerrung, B. and Budka, H. Wageningen Academic Publishers The Netherlands, 2013. p. 296.

⁵ Fuente: EFSA, Scientific report on a Protocol for further laboratory investigations into the distribution of infectivity of Atypical BSE, EFSA Journal 2014; 12(7):3798 (<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.2903/j.efsa.2014.3798/epdf>)

⁶ Fuente: Comisión Europea, Informe sobre el seguimiento y control de rumiantes para la presencia de encefalopatías espongiiformes transmisibles en la UE en 2014 (http://ec.europa.eu/food/safety/docs/biosafety_food-borne-disease_tse_ms-annual-report_2014.pdf)

- Artículo 11.4.17. – Recomendaciones para la importación de fosfato bicálcico (que no sea el descrito en el Artículo 11.4.1.) destinado a la elaboración de alimentos para el consumo humano o animal, de fertilizantes, de productos cosméticos, farmacéuticos y biológicos, o de material médico y Artículo 11.4.18. - Recomendaciones para la importación de productos derivados del sebo (que no sea el sebo descrito en el Artículo 11.4.1.) destinados a la preparación de alimentos para el consumo humano o animal, de fertilizantes, de productos cosméticos, farmacéuticos y biológicos, o de material médico

En opinión del Grupo, los productos derivados de sebo y el fosfato bicálcico deberían provenir de productos que cumplan con los requisitos de los artículos pertinentes de este capítulo.

3.2. Revisión de las disposiciones relativas a la vigilancia en el proyecto de capítulo (Artículos 11.4.20. a 11.4.22.)

El Grupo debatió la necesidad de revisar las disposiciones relativas a la vigilancia de EEB debido a que algunas de las hipótesis de modelización que las respaldan y algunos de los datos por defecto empleados para el modelo pueden estar desactualizados.

Vigilancia para detectar la forma clásica de EEB: el Grupo tomó nota de los objetivos de la vigilancia de la EEB enumerados en el Artículo 11.4.20. y acordó que las disposiciones de vigilancia de la EEB no debían destinarse a la detección de los casos de la forma atípica de EEB, a pesar de que algunos casos se detecten inevitablemente durante la vigilancia de la EEB clásica. Ante la incidencia esperada de la forma atípica de EEB (que se espera sea similar a la incidencia de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob en el hombre -un caso en un millón-), el Grupo destacó que era probable que la detección de casos de la forma atípica de EEB fuera un reflejo del nivel de intensidad de la vigilancia de la forma clásica de EEB. Los datos recolectados en Europa, junto con las observaciones de otros países (Brasil, Canadá, Japón y Estados Unidos de América), apoyan la probabilidad de que, en una tasa muy baja, la forma atípica de EEB surja espontáneamente en todas las poblaciones de bovinos.

Nuevo enfoque: el anterior Grupo *ad hoc* propuso un nuevo enfoque para estimar el nivel de infección en la población. En su propuesta, y a partir de los datos de los países europeos, se calculó la probabilidad de un resultado positivo en una prueba (ya sea para la forma clásica o la atípica de EEB) para cada Grupo de edad y para los cuatro grupos de vigilancia (sacrificio de rutina, animales muertos, sacrificio de urgencia y animales con signos clínicos). Para calcular el valor de un punto de vigilancia de un animal que pertenece a un Grupo de edad y a un grupo de vigilancia específicos se aplicó la probabilidad de un resultado positivo a una prueba con respecto a la probabilidad general de un resultado positivo. En comparación con el actual sistema de vigilancia de puntos, los puntos propuestos otorgan una mayor importancia al ganado mayor de siete años. Por consiguiente, es posible que aquellos Países Miembros que basan su vigilancia en animales más jóvenes ya no cumplan con los requisitos de vigilancia para el mantenimiento del estatus.

Igualmente, surgieron preocupaciones de que el modelo propuesto por el pasado Grupo *ad hoc* diera demasiado énfasis al aumento de la edad de los casos de EEB. Es muy probable que los casos EEB clásica en animales cada vez más viejos evidencien la eficacia de las medidas de control, ya que reflejan el final de un periodo de incubación prolongado. Asignar más peso (puntos) a los animales viejos puede conducir a distorsiones en la vigilancia ya que se reduce la intensidad de las pruebas en animales menores de siete años. Considerando que una meta importante de la vigilancia de la EEB sigue siendo hacer el seguimiento de su evolución (incluyendo la detección de la re(emergencia) y el eficacia de la prohibición de la alimentación con harinas de rumiantes, el enfoque existente también podría seguir siendo válido.

Grupos de vigilancia: el Grupo discutió simplificar los cuatro grupos de vigilancia actuales en dos categorías:(i) “los animales sanos en el sacrificio” (es decir, sacrificio de rutina), y (ii) “los animales en riesgo” (al fusionar los tres otros grupos: bovinos muertos, sacrificio de urgencia y sospecha clínica). Si bien este enfoque exige volver a calcular el punto de vigilancia, puede integrarse de manera fácil y transparente dentro de la modelización del BSurvE. El Grupo reconoció que se disminuiría el peso de los animales en la categoría “sospecha clínica”, pero que tendría su mérito ante las preocupaciones de que algunos países pudieran clasificar más bovinos como clínicamente sospechosos de lo que se puede esperar en términos razonables. Además, asignar animales según la categoría de sospecha clínica, sacrificio de urgencia y animales muertos puede ser una construcción artificial, en particular en aquellas circunstancias en las que los bovinos se crían en condiciones más extensivas. En tales casos, es poco probable que los bovinos se puedan

inspeccionar con regularidad por lo que un animal que pueda tener síntomas afines con la EEB puede pasarse por alto al estar echado o encontrarse muerto. En el enfoque actual, a estos animales se les atribuirá mucho menos valor (puntos) que si se observan como una sospecha clínica. La combinación de sospechas clínicas, sacrificio de emergencia y animales muertos en una única subpoblación de “riesgo” ofrece un enfoque más razonable y equilibrado que tiene plenamente en cuenta las prácticas de cría de bovinos y las oportunidades de observación sin comprometer la integridad del sistema de vigilancia.

El Grupo examinó una propuesta que sugería que los animales de una misma cohorte de nacimiento que la de un caso identificado de EEB clásica pudieran constituir un nuevo grupo de vigilancia o incluirse en el grupo de vigilancia “animales en riesgo”.

Estimación de la prevalencia de la vigilancia tipo A vs Tipo B: el Grupo también debatió si se debían mantener los dos tipos de vigilancia actualmente propuestos (vigilancia de tipo A y B) o si se justificaba un enfoque más simple con un diseño de prevalencia único.

Tomando en consideración las metas colectivas de vigilancia de la EEB destacadas en el Artículo 11.4.20., el Grupo estimó que la prevalencia de un caso por cada 50.000 era suficiente para cumplir dichas metas. En consecuencia, recomendó que la prevalencia para la vigilancia de EEB sea de tipo B.

Próximas etapas: el Grupo no logró un consenso en cuanto a la propuesta del anterior Grupo *ad hoc* y acordó que se necesitaba seguir trabajando con datos actualizados y revisando hipótesis previas. El Grupo comparará y estudiará los resultados del modelo arriba descritos, al igual que los del modelo del BSurVE actualizado tan pronto como estén disponibles, y hará recomendaciones para el examen de las disposiciones en materia de vigilancia de la EEB.

El Grupo hizo hincapié en el impacto potencial de las revisiones de las disposiciones sobre vigilancia (es decir, valores de los puntos de vigilancia, grupos de vigilancia y prevalencia estimada) para la categoría de riesgo de EEB de los Países Miembros. En el caso de que se revisaran los requisitos de vigilancia, el Grupo resaltó que era esencial permitir un periodo de transición para que los países con un estatus de riesgo oficial de EEB puedan adaptar su estrategia de muestreo y así conservar su estatus.

3.3. Revisión de las disposiciones relativas a la evaluación del riesgo en el proyecto de capítulo (Artículos 11.4.23.a 11.4.29.)

El Grupo observó que para los Países Miembros que solicitaran el reconocimiento de su estatus las disposiciones relativas a la evaluación del riesgo (Artículos 11.4.23. to 11.4.29.) resultaban bastante redundantes con relación al cuestionario sobre la EEB del Artículo 1.6.5. y destacó que era esencial garantizar la coherencia y las referencias cruzadas entre estos artículos y el Artículo 11.4.2.

Aunque el Grupo no examinó en detalle los artículos relacionados con la evaluación del riesgo (11.4.23. a 11.4.29.), propuso las siguientes revisiones:

- Artículo 11.4.23. - Evaluación del riesgo de encefalopatía espongiforme bovina: introducción

Con respecto a la evaluación de la introducción, el Grupo especificó que el apartado 1b debería referirse a bovinos vivos y no a animales vivos.

- Artículo 11.4.27.- Posibilidad de exposición de los bovinos al agente de la encefalopatía espongiforme bovina a través del consumo de harinas de carne y huesos o de chicharrones derivados de rumiantes

Para tomar en cuenta el riesgo asociado con los pequeños rumiantes, el Grupo aclaró que si se transformaban los rumiantes potencialmente infectados (es decir no sólo los bovinos infectados) o los materiales contaminados, podía existir el riesgo de que la harina de carne y hueso retuviera la infectividad de la EEB.

- Artículo 11.4.28. – Origen de los despojos animales, parámetros de los procesos de transformación y métodos de producción de piensos

Con fines de concisión, se borraron los presupuestos 1 a 4 ya que el Grupo consideró que no eran esenciales para la evaluación de los procesos de transformación.

De conformidad con la recomendación del anterior Grupo *ad hoc*, el Grupo estimó que los tejidos retículoendoteliales no podían incluirse en la lista de tejidos en los que el agente del EEB estaba presente en más altas concentraciones. Asimismo, acató el asesoramiento de la Comisión del Código de no emplear la terminología “material de riesgo específico”, ya que podía prestarse a diferentes interpretaciones por parte de los Países Miembros e hizo referencias al Artículo 11.4.14. que define una lista precisa de material.

4. Consideración de si la caquexia crónica de los cérvidos se debe incluir o no en la lista de enfermedades de la OIE

Se recordó al Grupo que los únicos criterios para la inclusión de enfermedades, infecciones e infestaciones en la lista de la OIE se definen en el Capítulo 1.2. del *Código Terrestre* y son los que se toman en cuenta para inscribir o excluir cualquier enfermedad.

La Dra. Marija Popovic, representante del Departamento de Información y análisis de la sanidad animal mundial, presentó los avances más recientes en la situación epidemiológica de la caquexia crónica de los cérvidos. Mientras que en América del Norte sólo se notificaron previamente casos endémicos, en Noruega se han notificado tres casos en 2016. El origen de estos casos todavía no se ha aclarado del todo.

El Grupo evaluó la caquexia crónica de los cérvidos con respecto a los criterios del Artículo 1.2.2.

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

En 2001 y 2004, la República de Corea notificó casos de caquexia crónica de los cérvidos debido a la importación de uapitís o ciervos canadienses de Norteamérica, lo que ilustra el potencial de propagación de la enfermedad a través del comercio de animales vivos.

2. *Segundo criterio:* “Al menos un país ha demostrado la ausencia efectiva o inminente de enfermedad, infección o infestación en poblaciones de animales susceptibles, con base en las disposiciones contempladas en el Capítulo 1.4.”.

Según la información puesta a disposición del Grupo, algunos países implementan un programa activo de vigilancia para la caquexia crónica de los cérvidos. No obstante, ante la falta de información detallada sobre estos programas de vigilancia, el Grupo estimó que era difícil evaluar si estos países deberían ser considerados libres a partir de las disposiciones del Capítulo 1.4.

El Grupo tomó nota de un dictamen científico de la EFSA sobre los resultados de la caquexia crónica en cérvidos⁷. Este estudio se realizó en 2006-2010. Se colectaron aproximadamente 13.000 muestras en 27 Estados Miembros de la UE y en Noruega. No se encontraron casos positivos de enfermedad. No obstante, la EFSA concluyó que la ausencia de casos positivos en el estudio no excluía la presencia de animales infectados por la caquexia crónica de los cérvidos en animales infectados.

El estudio de la EFSA se publicará en dos fases, la primera a finales de 2016 y, la segunda, a finales de 2017. El Grupo recomendó llevar a cabo una revisión de la literatura científica para evaluar la ausencia de caquexia crónica en cérvidos en algunos Países Miembros y aconsejó esperar el dictamen de la EFSA en la materia.

3. *Tercer 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 o infestaciones”.

El Grupo observó que no había una prueba acreditada y disponible comercialmente para diagnosticar la presencia de la enfermedad en animales vivos. La identificación del agente se basa en pruebas *post mortem*. Sin embargo, el Grupo consideró que se requiere una revisión en profundidad para evaluar adecuadamente este asunto.

⁷ EFSA, Dictamen científico sobre los resultados del estudio de la UE sobre la caquexia crónica de los cérvidos EFSA Journal 2010;8(10):1861 (<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.2903/j.efsa.2010.1861/epdf>)

4. Cuarto criterio

- 4a) *“Se ha demostrado la transmisión natural de la enfermedad al ser humano, y la infección humana se asocia con consecuencias graves”.*

En función de los conocimientos que posee, el Grupo consideró que no existían pruebas que demostraran la transmisión del agente de la caquexia crónica de los cérvidos al hombre.

O

- 4b. *“Se ha demostrado que la enfermedad tiene un impacto significativo en la sanidad de los animales domésticos en un país o zona teniendo en cuenta la frecuencia y la gravedad de los signos clínicos, incluyendo las pérdidas directas de producción y la mortalidad”.*

Se aclaró que, de conformidad con la terminología de la OIE, los cérvidos son considerados parte de la fauna silvestre y el impacto de la caquexia crónica de los cérvidos deberá evaluarse en función del criterio 4.c.

O

- 4c. *“Se ha demostrado o las pruebas científicas indican que la enfermedad tiene un impacto significativo en la sanidad de la fauna silvestre teniendo en cuenta la frecuencia y la gravedad de los signos clínicos, incluyendo las pérdidas económicas directas, la mortalidad y cualquier amenaza sobre la viabilidad de una población de fauna silvestre”.*

El Grupo se interrogó acerca del nivel en que el impacto en la sanidad animal deberá considerarse “significativo”. El Grupo acordó que la enfermedad podía causar mortalidad significativa a escala de una explotación o a nivel local, pero en esta etapa no supone un impacto significativo a nivel regional o nacional. Una preocupación importante en Norteamérica se asocia con la posible diseminación en las densas poblaciones de manadas de caribús silvestres (renos) en la medida en que la caquexia crónica de los cérvidos prosigue su continua propagación. Si esto ocurriera, es posible un impacto significativo a escala regional. El Grupo recomendó realizar una revisión de la literatura para seguir revisando este criterio

En conclusión:

Aunque el Grupo reconoció el potencial de propagación internacional de la caquexia crónica de los cérvidos, estimó que poseía conocimientos parciales sobre esta enfermedad, en especial en cuanto a la demostración de la ausencia de enfermedad (criterio 2), los medios para la detección y el diagnóstico así como para la definición de caso (criterio 3) y el impacto en la sanidad de la fauna silvestre (criterio 4). El Grupo recomendó llevar a cabo una revisión de la literatura científica y contactar a expertos de la fauna silvestre para seguir evaluando estos criterios antes de emitir una recomendación sobre la importancia de incluir la caquexia crónica de los cérvidos en la lista de la OIE.

5. **Finalización y adopción del informe**

El Grupo revisó y adoptó el proyecto de informe transmitido por el relator y reconoció que reflejaba las discusiones del Grupo.

.../Apéndices

REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* SOBRE LA ENCEFALOPATÍA ESPONGIFORME BOVINA
París, 23-25 de agosto de 2016

Orden del día

1. Bienvenida
2. Adopción del orden del día y designación del presidente y del redactor del informe
3. Revisión y actualización del capítulo existente sobre EEB del *Código Terrestre*
 - 3.1. Revisión del proyecto de capítulo (Artículos 11.4.1. a 11.4.19.)
 - 3.2. Revisión de las disposiciones relativas a la vigilancia en el proyecto de capítulo (Artículos 11.4.20. a 11.4.22.)
 - 3.3. Revisión de las disposiciones relativas a la evaluación del riesgo en el proyecto de capítulo (Artículos 11.4.23.a 11.4.29.)
4. Consideración de si la caquexia crónica de los cérvidos se debe incluir o no en la lista de enfermedades de la OIE
5. Finalización y adopción del informe

Apéndice II

REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC SOBRE LA ENCEFALOPATÍA ESPONGIFORME BOVINA

París, 23-25 de agosto de 2016

Lista de participantes

MEMBERS

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

Prof. Thomas C. Mettenleiter

(invitado pero no pudo asistir)
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

Dr. Noel Murray

Agencia canadiense de inspección de los
alimentos
1400 Merivale road, Ottawa, K1A0Y9,
Ontario
Tel: (1-613) 773 5904
CANADÁ
Noel.Murray@inspection.gc.ca

Dra. Dagmar Heim

(invitada pero no pudo asistir)
Vollzugsunterstützung, Lebensmittelhygiene
Swiss Federal Veterinary Office
Schwarzenburgstrasse 161
PO box
3003 Berna
SUIZA
Tel: (41-31) 324 99 93
Fax: (41-31) 323 85 94
Dagmar.heim@blv.admin.ch

Dra. Ximena Melon

Dorrego 1084- Martinez- Pcia. de Buenos
Aires
ARGENTINA
Tel: +54-11-4798-9031
xmelon@senasa.gov.ar

Dr. Alec Bishi

Senior lecturer
Veterinary Epidemiology and Infectious
Diseases
University of Namibia
Private Bag 13301, 340 Mandume
Ndemufayo Avenue, Pioneerspark
Windhoek
NAMIBIA
Tel: +264-81-2924012
abishi@unam.na

Prof. Mark Stevenson

Faculty of Veterinary and Agricultural
Sciences
Asia-Pacific Centre for Animal Health The
University of Melbourne
AUSTRALIA
Tel: +61 3 9035 4114
mark.stevenson1@unimelb.edu.au

Dra. Lucie Carrouée-Pook

Comisión Europea
B-1049 Bruselas
BÉLGICA
Tel: (32-2) 2964075
Lucie.CARROUEE@ec.europa.eu

Representantes de las comisiones especializadas

Dr. Baptiste Dungu

(invitado pero no pudo asistir)
Miembro de la Comisión Científica para las Enfermedades Animales
26 Dalrymple Crescent
Edinburgh EH9 2NX
Escocia
REINO UNIDO
Tel.: +212 523 30 31 32
Fax: +212 523 30 21 30
Fax: (49-38351) 7-151
b.dungu@mci-santeanimale.co

Dr Masatsugu Okita

Miembro de la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales
Terrestres
Deputy Director,
Animal Products Safety Division
Ministry of Agriculture, Forestry and Fisheries
1-2-1 Kasumigaseki
Chiyoda-ku
Tokyo 100-8950
JAPÓN
masatsugu_okita130@maff.go.jp

SEDE DE LA OIE

Dra. Laure Weber-Vintzel

Jefa
Departamento de Estatus
l.weber-vintzel@oie.int

Dra. Morgane Dominguez

Comisionada
Departamento de Estatus
m.dominguez@oie.int

Dr. Gregorio Torres

Comisionado
Departamento de Ciencia y nuevas
tecnologías
g.torres@oie.int

**INFORME DE LA REUNIÓN CONJUNTA ENTRE
LA COMISIÓN CIENTÍFICA PARA LAS ENFERMEDADES DE LOS ANIMALES
Y LA COMISIÓN DE NORMAS SANITARIAS PARA LOS ANIMALES TERRESTRES
París, 8 de septiembre de 2016**

La Comisión Científica para las Enfermedades Animales (Comisión Científica) y la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres (Comisión del Código) celebraron una reunión conjunta el jueves 8 de septiembre de 2016. La lista de participantes figura en el Apéndice 1. El encuentro fue presidido por la Dra. Monique Eloit, directora general de la OIE.

La Directora general dio la bienvenida a los miembros de ambas comisiones y presentó al Dr. Matthew Stone, nuevo director general adjunto y a la Sra. Ann Backhouse, nueva jefa del Departamento de normas (anteriormente conocido como Departamento de comercio internacional).

La Dra. Eloit indicó que la sede de la OIE había tomado medidas para responder a solicitudes anteriores formuladas por los Países Miembros, a saber: 1) el acceso directo a los informes de los grupos *ad hoc* en el sitio internet de la OIE y 2) la armonización de los *Códigos* y *Manuales* con las fechas de adopción y revisión.

Los presidentes de ambas comisiones aprobaron y encomiaron la labor realizada.

Resumen de las discusiones

1. Temas de interés mutuo (*Código Terrestre*)

a) Glosario

El presidente de la Comisión del Código hizo referencia a la revisión general del glosario en curso que busca suplir la falta de coherencia en la definición y aplicación de los términos definidos en el *Código Terrestre*. Por ejemplo, algunos términos definidos no se emplean en los capítulos o no se ponen en cursiva o su uso no difiere de la definición común de un diccionario. Señaló que se utilizaría un enfoque progresivo y que el primer paso sería proponer algunas supresiones y enmiendas editoriales para luego modificar las definiciones junto con los capítulos revisados asociados.

Reconociendo que el uso del término “agente patógeno” no era uniforme en el *Código Terrestre* y que se recurría a otros términos para un mismo concepto, indicó la intención de armonizar la designación proponiendo una nueva definición.

El presidente de la Comisión Científica sugirió que las dos comisiones trabajaran en paralelo en la definición de “zonificación” y “compartimentación” debido a su impacto en el reconocimiento del estatus sanitario.

b) Capítulos horizontales

i) Capítulo 1.4. Vigilancia sanitaria de los animales terrestres

Debido al carácter transversal y a la importancia del Capítulo 1.4., y en respuesta a la solicitud de algunos Países Miembros de examinar su contenido y estructura, se sugerirá a la sede de la OIE convocar a un grupo *ad hoc* encargado de esta tarea, a partir de la versión revisada redactada por la Comisión del Código que incorpora los comentarios ya recibidos de los Países Miembros.

ii) Capítulo 1.6. Procedimientos para la declaración por los Países Miembros y para el reconocimiento oficial por la OIE

El presidente de la Comisión Científica señaló que los cuestionarios asociados al reconocimiento oficial del estatus sanitario seguían en estudio. Dada su trascendencia e impacto, así como la necesidad de actualizarlos con mayor frecuencia, la Comisión del Código se comprometió a estudiar los cuestionarios actualizados por la Comisión Científica en su reunión de febrero de 2017 con miras a proponer una solución para el Capítulo 1.6. con la posibilidad de adopción en mayo de 2017.

iii) Capítulo 2.X. Nuevo proyecto de capítulo sobre los criterios aplicados por la OIE para la evaluación de la inocuidad de las mercancías seguras

El presidente de la Comisión del Código apuntó que el proyecto de capítulo se presentaría a adopción en la Sesión General de mayo de 2017. La Comisión del Código destacó que la finalidad del capítulo era guiar a los grupos *ad hoc* y a las comisiones especializadas en el proceso de evaluar la inocuidad de algunas mercancías en lugar de ofrecer orientaciones a los Países Miembros para evaluar la inocuidad de las mercancías.

iv) Capítulo 4.3. Zonificación y compartimentación

En el trabajo de revisión del capítulo sobre fiebre aftosa, el grupo *ad hoc* encargado de esta enfermedad y la Comisión Científica propusieron nuevos conceptos relacionados con la zonificación (ver apartado c) i), sus propuestas se incorporarán en la revisión en curso del Capítulo 4.3. y en las definiciones correspondientes del glosario. Ante la importancia de las modificaciones, la Comisión del Código no propondrá estos cambios para adopción en 2017.

v) Propuesta de un nuevo proyecto de capítulo sobre gestión de brotes

El presidente de la Comisión del Código se refirió al trabajo preliminar efectuado para desarrollar un nuevo capítulo sobre la gestión de brotes. El presidente de la Comisión Científica acogió la iniciativa y sugirió considerar las “Directrices de la OIE para el control de las enfermedades animales” como punto de partida para el futuro capítulo. El presidente de la Comisión del Código aseguró que estas directrices ya se habían tenido en cuenta al igual que las Directrices OIE/ FAO sobre *Metodología y buena gestión de emergencias: elementos fundamentales*.

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

El presidente de la Comisión del Código indicó que el Capítulo 6.7. estaba en revisión para tomar en cuenta los comentarios de la Comisión Científica y del grupo *ad hoc* sobre resistencia a los agentes antimicrobianos. Añadió que, en virtud de la naturaleza de las modificaciones, sería necesario circular las enmiendas propuestas a los Países Miembros antes de proponerlas para adopción.

vii) Certificados veterinarios para los caballos de excelente estado sanitario redactados por un grupo *ad hoc*

El presidente de la Comisión del Código señaló que los certificados para caballos de excelente estado sanitario recientemente elaborados se examinarían con miras a asegurar su coherencia con el Capítulo 4.16. que se refiere a esta subpoblación equina y que se actualizará para incluir la correcta referencia al *Manual de gestión de los caballos de excelente estado sanitario y alto rendimiento*.

c) Capítulos específicos de enfermedad**i) Capítulo 8.8. Infección por el virus de la fiebre aftosa**

El vicepresidente de la Comisión Científica brindó una actualización de las modificaciones más significativas propuestas para el Capítulo 8.8. y remitió al informe del Grupo *ad hoc* sobre fiebre aftosa para mayor información acerca de los conceptos desarrollados (es decir, compartimento con vacunación, zona de contención ampliada, desplazamientos de animales vacunados). Las modificaciones pueden tener un impacto en algunos capítulos horizontales del *Código Terrestre* (por ejemplo: Capítulo 4.3. y glosario) y, por consiguiente, será necesario garantizar la coherencia una vez se adopten los conceptos nuevos y modificados.

ii) Capítulo 8.X. Infección por el complejo *Mycobacterium tuberculosis*

El presidente de la Comisión Científica comunicó que se habían contactado expertos de la OIE con el fin de explorar la existencia de una prueba validada para la tuberculosis en caprinos para demostrar que una cabra pueda estar libre de tuberculosis. Añadió que no había nuevas pruebas disponibles sobre el papel de los camélidos del Nuevo Mundo en la epidemiología de la enfermedad. La Comisión del Código recordó que también había solicitado el asesoramiento sobre estas cuestiones a la Comisión de Normas Biológicas (Comisión de Laboratorios) cuyas observaciones destacaron que, bajo algunas circunstancias, los camélidos del Nuevo Mundo podían tener un papel en la epidemiología de la enfermedad.

iii) Capítulo 8.13. Infección por el virus de la rabia

Las comisiones se refirieron a la necesidad de actualizar el Capítulo 8.13. Infección por el virus de la rabia y acordaron recomendar a la directora general reunir un grupo *ad hoc* para efectuar dicha revisión, teniendo en cuenta las recomendaciones de las recientes conferencias internacionales y mundiales sobre la rabia.

iv) Capítulo 11.4. Encefalopatía espongiiforme bovina (EEB)

El presidente de la Comisión Científica mencionó que el Grupo *ad hoc* sobre EEB había revisado ampliamente el capítulo e incluido definiciones de caso, diferenciación entre la forma clásica y la forma atípica y examinado los artículos relativos a la vigilancia.

iv) Capítulo 11.11. Dermatitis nodular contagiosa

Las comisiones debatieron la revisión del Capítulo 11.11. en el que se incluye un nuevo artículo sobre la restitución del estatus libre. El capítulo revisado circulará para comentario de los Países Miembros con vistas a una adopción en la Sesión General de mayo de 2017.

v) Capítulo 12.10. Infección por *Burkholderia mallei* (Muermo)

El presidente de la Comisión Científica se refirió a la redacción de un nuevo artículo sobre vigilancia a solicitud de los Países Miembros.

Las comisiones debatieron sobre la dificultad de demostrar que un país o una zona están libres debido a una muy baja prevalencia de la enfermedad y a la baja especificidad de las pruebas.

vi) Capítulo 15.1. Infección por el virus de la peste porcina africana

Las comisiones examinaron la revisión del Capítulo 15.1. sobre peste porcina africana a la luz de la reciente adopción del Capítulo 15.2. sobre peste porcina clásica. Se acordó que, en razón de la naturaleza de los cambios, este capítulo se propondría para adopción en la Sesión General de mayo de 2017.

vii) Capítulo 15.2. Infección por el virus de la peste porcina clásica

Las comisiones concordaron que los diagramas sobre las pruebas de diagnóstico actualmente incluidos en el *Código Terrestre* serían más apropiados en el *Manual Terrestre* y remitió esta cuestión a consideración de la Comisión de Laboratorios.

viii) Capítulo 15.X. Proyecto de capítulo sobre la Infección por el virus del síndrome disgénico y respiratorio porcino

Las comisiones discutieron y acordaron que la carne fresca debería considerarse como una mercancía segura tal y como lo propusieran algunos Países Miembros que aportaron sólidos argumentos.

ix) Capítulo 10.4. Infección por los virus de la influenza aviar

El presidente de la Comisión del Código señaló que se había recibido información sobre la inactivación de la influenza aviar en productos de huevo la cual se estudiaría cuando se revisara el artículo correspondiente. Las comisiones argumentaron la necesidad de una revisión general del capítulo en

vista de las dificultades encontradas por los Países Miembros en la aplicación de sus recomendaciones y el impacto del comercio en la notificación de influenza aviar levemente patógena. Acordaron incluir la revisión de este capítulo en sus programas de trabajo.

2. Otros asuntos

a) Coordinación del trabajo de las dos comisiones

La Directora general explicó el nuevo concepto de una secretaría conjunta que se implementara progresivamente y que abarcara las secretarías de las cuatros comisiones especializadas

El Dr. Stone añadió que la sede estaba examinando internamente el papel y las funciones de las secretarías para todos los grupos de expertos y comisiones especializadas, incluyendo el rol que cada una puede tener para prestar una mejor asistencia a las comisiones. Como punto de partida, la sede establecerá una serie de principios sobre las funciones de secretariado y la promoción de una buena comunicación entre las comisiones y el personal de la sede para lograr una visión concisa de las discusiones y fundamentos.

Ambas comisiones sugirieron que la sede considerara publicar los informes de las dos comisiones en el sitio web de una manera coordinada para facilitar la comunicación con los Países Miembros. El presidente de la Comisión del Código propuso que la sede hiciera un examen preliminar de los comentarios de los Países Miembros y así identificar los temas que tendrían que ser tratados por la Comisión Científica, lo que reforzará la eficacia en el intercambio de información entre ambas comisiones.

3. Información general

a) Reuniones recientes y futuras de grupos *ad hoc*

Las comisiones resumieron las reuniones futuras de los grupos *ad hoc* y acordaron recomendar a la directora general convocar dos grupos adicionales, uno sobre vigilancia de la sanidad animal y el otro sobre rabia.

b) Capítulos del *Código Terrestre* que se podrían proponer para adopción durante la 85.^a Sesión General

El presidente de la Comisión del Código confirmó que los proyectos de capítulo que se presentarán a adopción en mayo de 2017 se indicaran en el informe de la reunión de septiembre de 2016 con el fin de ofrecer a los Países Miembros más tiempo para considerar su contenido y detalles acerca de la implementación antes de su adopción

4. Actualización del programa de trabajo de las comisiones

Las comisiones compartieron sus programas de trabajo actualizados.

5. Fechas de las próximas reuniones

Las comisiones mantuvieron las fechas previamente fijadas para su reunión de febrero.

Lista de participantes

Comisión Científica:

Dr. Gideon Brückner, Presidente
Dr. Kris de Clercq, 1er Vicepresidente
Dr. Baptiste Dangu, Miembro
Dra. Silvia Bellini, Miembro
Dr. Juan Antonio Montaña Hirose, Miembro

Comisión del Código:

Dr. Etienne Bonbon, Presidente
Prof. Stuart MacDiarmid, Vicepresidente
Dr. Gaston Maria Funes, Vicepresidente
Prof. Salah Hammami, Miembro
Dr. Emmanuel Couacy-Hyman, Miembro
Dr. Masatsugu Okita, Miembro

Sede de la OIE:

Dra. Monique Eloit, Directora general de la OIE
Dr. Matthew Stone, Director general adjunto
Sra. Ann Backhouse, Jefa, Departamento de normas
Dra. Elisabeth Erlacher-Vindel, Jefa, Departamento de ciencias y nuevas tecnologías
Dr. Laure Weber-Vintzel, Jefa, Departamento de Estatus
Dr. Gillian Mylrea, Jefa adjunta, Departamento de normas
Dr. Tomoko Ishibashi, Gerente sénior de desarrollo de normas y marco de gestión horizontal
Dr. Leopoldo Humberto Stuardo Escobar, Comisionado, Departamento de normas
Dr. Gregorio José Torres, Comisionado, Departamento de ciencias y nuevas tecnologías
Dr. Jae Myong Lee, Comisionado, Departamento de normas

Programa de trabajo de la Comisión Científica para las Enfermedades de los Animales (Sept. de 2016)

Temas	Avances hasta la reunión de la SCAD de sept. 2016	Resumen de los puntos del temario	Decisión de la SCAD sept. 2016	Futuro plan de acción	Prioridad 1 = máxima prioridad
Capítulos del Código sanitario para los animales terrestres					
Glosario: Zona, zona libre, zona de contención, zona de protección	Distribuido para los comentarios tras la reunión de la Comisión del Código Terrestre (TAHSC) de febrero 2016	Examen de comentarios de los Países Miembros sobre las definiciones modificadas relativas a la zonificación y compartimentación	La revisión de los conceptos debe armonizarse con la revisión del Capítulo 4.3 sobre zonificación y compartimentación y las modificaciones propuestas en el capítulo sobre la fiebre aftosa. Modificaciones propuestas y enviadas a la TAHSC.	Seguimiento	1
Cap. 1.4 Vigilancia sanitaria de los animales terrestres	Distribuido para los comentarios tras la reunión de la TAHSC de febrero 2016	Examen de comentarios de los Países Miembros sobre el capítulo modificado	Debatir la necesidad de convocar un GAH para la revisión completa	Propuesta de un GAH para revisar el capítulo	1
Cap. 1.6 Procedimientos para la declaración por los Países Miembros y para el reconocimiento oficial por la OIE	Los GAH responsables modificaron los cuestionarios sobre las enfermedades para el reconocimiento oficial del estatus y la Sede de la OIE los armonizó.		Validados con ligeras modificaciones. Los miembros de la SCAD formularán comentarios por vía electrónica tras la reunión.	La integración en el <i>Código terrestre</i> se debatirá con la TAHSC en febrero 2017.	1
	Revisión de los procedimientos de declaración de los Países Miembros			Se continuará la revisión de procedimientos de declaración de los Países Miembros y de la estructura y contenido del Capítulo 1.6.	2
Cap. 2.X Criterios de evaluación de las mercancías seguras	La SCAD debatió y aprobó el nuevo capítulo sobre las mercancías seguras redactado por la TAHSC.	Para información de la SCAD	Proyecto del capítulo revisado y aprobado por la SCAD	Seguimiento	2
Cap. 4.3 Zonificación y compartimentación	La TAHSC modificó el capítulo y lo distribuyó para los comentarios de los Países Miembros. El GAH sobre fiebre aftosa también emitió su opinión sobre las definiciones.	Examinar el capítulo modificado y pedir la opinión del GAH	Las nuevas definiciones debatidas por el GAH sobre fiebre aftosa deben considerarse en la revisión del Capítulo 4.3.	Coordinar la revisión con el capítulo sobre la fiebre aftosa	1
Cap. 8.8 Infección por el virus de la fiebre aftosa	GAH convocado en junio de 2016 y modificaciones propuestas en los artículos pertinentes	Revisión de cuestiones pendientes (compartimento, contención, desplazamiento de animales vacunados, etc.) debatidas por el GAH	Modificaciones propuestas y enviadas a la TAHSC	Seguir elaborando los nuevos conceptos	1
				El GAH examinará alternativas para el periodo de restitución del estatus.	1

Temas	Avances hasta la reunión de la SCAD de sept. 2016	Resumen de los puntos del temario	Decisión de la SCAD sept. 2016	Futuro plan de acción	Prioridad 1 = máxima prioridad
Cap. 8.X Infección por el complejo <i>Mycobacterium tuberculosis</i>	Distribuido para los comentarios tras la reunión de la TAHSC de febrero 2016	Examen de comentarios de los Países Miembros	Modificaciones propuestas y enviadas a la TAHSC	Seguimiento	1
Cap. 8.X <i>Trypanosoma evansi</i> Cap. 12.3 Durina	GAH convocado en junio de 2016	Revisión del proyecto del capítulo sobre la surra y modificación del Capítulo 12.3 sobre la durina propuesto por el GAH	Dos capítulos revisados. Aceptación del contenido pero no con la estructura	La sede de la OIE debe mejorar la estructura	2
Cap. 8.13 Infección por el virus de la rabia		Evaluación de la necesidad de actualizar el capítulo	El capítulo debe revisarse basándose en las recomendaciones de las conferencias mundiales.	Pedir a la DG que convoque un GAH	1
Cap. 11.11 Dermatitis nodular contagiosa	El capítulo fue modificado ampliamente en enero de 2016. Distribuido para los comentarios tras la reunión de la TAHSC de feb. 2016	Examen de comentarios de los Países Miembros sobre el capítulo modificado	Modificaciones propuestas y enviadas a la TAHSC	Seguimiento	1
Cap. 11.4 Encefalopatía espongiiforme bovina	El GAH (agosto de 2016) modificó el capítulo para excluir la EEB atípica y comenzó a revisar los artículos sobre la vigilancia.	Revisión del capítulo modificado teniendo en cuenta los comentarios de los Países Miembros formulados en la 84 SG para considerar las repercusiones de la EEB atípica	Definición de caso aprobada. Modificaciones propuestas y enviadas a la TAHSC pidiéndole que examine las modificaciones provisionales sin esperar a la revisión de los artículos sobre la vigilancia	Seguimiento	1
			Continuar la revisión de los artículos sobre la vigilancia	En curso	1
Cap. 11.12 Teileriosis				Convocar un GAH para revisar el capítulo	2
Cap. 12.10 Muermo	Se consultó a los expertos de la OIE para redactar los artículos sobre la vigilancia.	Revisión del proyecto del artículo sobre la vigilancia propuesto por los expertos de la OIE	Modificaciones propuestas y enviadas a la TAHSC	Seguimiento	1
Cap.15.1 Peste porcina africana	Distribuido para los comentarios tras la reunión de la TAHSC de febrero 2016	Examen de comentarios de los Países Miembros	Modificaciones propuestas y enviadas a la TAHSC. La SCAD acordó que era necesario seguir armonizando los capítulos sobre la peste porcina africana y clásica.	Seguimiento	1
Cap. 15.2 Peste porcina clásica	El GAH modificó el proyecto del capítulo (julio 2016).	Examen de la propuesta presentada por el GAH	Modificaciones propuestas y enviadas a la TAHSC. Véanse los comentarios sobre la peste porcina africana.	Seguimiento	1

Temas	Avances hasta la reunión de la SCAD de sept. 2016	Resumen de los puntos del temario	Decisión de la SCAD sept. 2016	Futuro plan de acción	Prioridad 1 = máxima prioridad
Cap. X.X Vacunación	Se organizaron dos reuniones de GAH para redactar este capítulo. En la reunión de febrero, las Comisiones de Normas Biológicas (BSC), SCAD y TAHSC aprobaron el esbozo propuesto por el GAH. El GAH finalizó el proyecto del capítulo en su última reunión.	Revisión del proyecto del capítulo propuesto por el GAH	Proyecto del capítulo enviado a la TAHSC	Seguimiento	1
Cap. X.X Síndrome disgenésico y respiratorio porcino	Distribuido para los comentarios tras la reunión de la TAHSC de febrero 2016	Examen de comentarios de los Países Miembros	Modificaciones propuestas y enviadas a la TAHSC	Seguimiento	2
Revisión de los capítulos sobre las enfermedades equinas		Examen de los capítulos revisados sobre las enfermedades equinas	Pedir la armonización a la Sede de la OIE	Seguimiento	3
Grupos ad hoc (GAH) y Grupo de trabajo sobre la fauna salvaje					
GAH sobre resistencia a los antimicrobianos	Se convocó al GAH para asesorar a la OIE sobre cómo combatir la resistencia a los antimicrobianos con el enfoque Una Salud. El grupo propuso un sistema de recogida de datos sobre el uso de los agentes antimicrobianos en los animales.	Examen del informe del GAH	Informe del GAH revisado	En curso. Próxima reunión en enero 2017 (recogida de datos, capítulo sobre vigilancia).	1
Grupo de trabajo sobre la fauna salvaje	Examinar la información y recomendaciones sobre los problemas sanitarios que afectan a los animales salvajes	Revisión del temario de la próxima reunión	Temario revisado con ligeras modificaciones	En curso	1
Reconocimiento oficial del estatus sanitario					
Evaluación de expedientes de los Países Miembros	N/A	N/A	N/A	Reuniones de la SCAD en febrero	1
Misiones de expertos en los Países Miembros	Misión sobre el terreno efectuada	Examen de los resultados de la misión efectuada en Bolivia, Paraguay y México	Debate sobre la necesidad de otras misiones en los países.	Considerar el envío de otras misiones	1
Seguimiento de los Países Miembros con estatus sanitario oficial en vigor o suspendido	En curso	Verificación de la situación y avances realizados en los países objeto de examen	Situación de los países de la lista verificada	Seguimiento	1
Revisión de la reconfirmación anual	En curso	Identificación de países para proceder al examen completo de su reconfirmación anual	Países seleccionados para el examen completo por la SCAD en febrero 2017	Examen completo de reconfirmaciones anuales seleccionadas en febrero de 2017	1

Temas	Avances hasta la reunión de la SCAD de sept. 2016	Resumen de los puntos del temario	Decisión de la SCAD sept. 2016	Futuro plan de acción	Prioridad 1 = máxima prioridad
Publicación en el sitio web de mapas que muestren el reconocimiento oficial de las zonas libres	Publicados en junio de 2016			Actualización periódica por parte de la sede de la OIE	1
Armonización de los requisitos para el estatus sanitario oficial libre de enfermedad en los capítulos del <i>Código terrestre</i> (Sede de la OIE)	Debe ser programado	Debe ser programado		Seguimiento de los avances de la Sede de la OIE	3
Identificación de las competencias críticas PVS pertinentes para la validación de un programa oficial de control y el reconocimiento oficial del estatus sanitario		Considerar la herramienta PVS durante la evaluación para el reconocimiento oficial del estatus	La Sede de la OIE identificará las competencias críticas pertinentes para el reconocimiento del estatus sanitario.	Seguimiento de los avances de la Sede de la OIE	3
Colaboración con otras comisiones					
TAHSC	En curso	Debate de las cuestiones de interés común	Reunión conjunta celebrada		1
BSC	En curso	Actualización sobre la propuesta de un suero de referencia internacional de sustitución para la tuberculina bovina	Petición de apoyo financiero a las instituciones asociadas públicas y privadas		1
		Actualización del capítulo del <i>Manual terrestre</i> sobre la dermatosis nodular contagiosa			1
Estrategias mundiales de control y erradicación					
Erradicación mundial de la peste de pequeños rumiantes	En curso	Actualización sobre los progresos obtenidos		Seguimiento	2
Control mundial de la fiebre aftosa	En curso	Actualización sobre los progresos obtenidos		Seguimiento	2
Evaluación de las candidaturas a Centro colaborador de la OIE					
Candidatura de Senegal	Modificación en la candidatura presentada por Senegal	Evaluación de la candidatura presentada por Senegal	Se recomendó su aprobación por el Consejo de la OIE	Seguimiento	1
Candidatura de un País Miembro		Evaluación de la candidatura presentada por el País miembro	Proponer al candidato que envíe su solicitud al Codex	N/A	N/A

Temas	Avances hasta la reunión de la SCAD de sept. 2016	Resumen de los puntos del temario	Decisión de la SCAD sept. 2016	Futuro plan de acción	Prioridad 1 = máxima prioridad
Seguimiento de las conferencias, reuniones, misiones con repercusión en el mandato de la OIE					
Actualización de los eventos pertinentes para el mandato de la SCAD	En curso	Seguimiento de los eventos pertinentes para el mandato de la SCAD			1
Asuntos concretos sobre las enfermedades					
Fiebre aftosa	Consulta enviada por un País Miembro sobre el uso de una combinación de vacunas contra la fiebre aftosa	Asesoramiento sobre la combinación de vacunas contra la fiebre aftosa con otros agentes	Opinión de los expertos presentada		
MERS-CoV	Un experto redactó la definición de caso.	Examen de las definiciones de caso de la infección por el MERS-CoV en camellos	Consulta a los miembros del GAH sobre camélidos	Seguimiento	3
Caquexia crónica de los cérvidos	Tras la adopción del Capítulo 1.2 y la reciente propagación de la enfermedad, un País Miembro pidió que se evaluase la enfermedad según los criterios para su inclusión en la lista de la OIE.	Examen de la opinión del GAH sobre EEB que evaluó si la enfermedad cumplía los criterios de la lista	Consulta al Grupo de trabajo sobre la fauna salvaje	Seguimiento	2
Erradicación de la peste bovina	En curso	Actualización sobre la eliminación del material con contenido viral de la peste equina		Seguimiento Propuesta de modificar la Resolución nº 18 (79 SG, mayo de 2011) examinada.	3 2
Influenza aviar	En curso	Los Países Miembros pidieron que se evaluase si el capítulo está actualizado según los últimos conocimientos científicos sobre la enfermedad. Evaluar las repercusiones de la influenza aviar de baja patogenicidad en el comercio internacional.	Punto debatido con la TAHSC	Seguimiento	2
Reducción de las amenazas biológicas	En curso	Actualización sobre las actividades relativas a la reducción de amenazas biológicas		Seguimiento	2

© **Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE), 2016**

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.