

**REUNIÓN DE LA COMISIÓN DE NORMAS SANITARIAS DE LA OIE  
PARA LOS ANIMALES TERRESTRES**

**Reunión virtual, 7 al 16 y el 23 de septiembre de 2021**

---

**Lista de participantes**

**MIEMBROS DE LA COMISIÓN DEL CÓDIGO**

---

**Dr. Etienne Bonbon**

*Presidente*

Asesor veterinario senior  
Centro de gestión de crisis - Sanidad animal  
Organización de las Naciones Unidas para la  
Alimentación y la Agricultura  
Viale delle Terme di Caracalla  
00153 Roma  
ITALIA

etienne.bonbon@fao.org  
e.bonbon@oie.int

**Prof. Salah Hammami**

Epidemiólogo - virólogo  
Servicios de microbiología,  
inmunología y patología general  
Escuela Nacional de Medicina  
Veterinaria  
Sidi Thabet -2020  
TÚNEZ  
hammami.salah@iresa.agrinet.tn  
saleehammami@yahoo.fr

**Dr. Lucio Ignacio Carbajo Goñi**

Agregado de Agricultura y Pesca,  
Alimentación y Medio Ambiente  
Embajada de España en Perú  
ESPAÑA  
lcarbajo@mapama.es  
lcg958@gmail.com

**Dr. Kiyokazu Murai**

Animal Health Division  
Ministry of Agriculture, Forestry and Fisheries  
1-2-1 Kasumigaseki  
Chiyoda-ku  
Tokyo 100-8950  
JAPÓN  
kiyokazu\_murai580@maff.go.jp

**Dr. Gastón María Funes**

Embajada de Argentina ante la UE  
Avenue Louise 225,  
1050 Bruselas  
BÉLGICA  
gmfunes@magyp.gob.ar

**Dr. Bernardo Todeschini**

Agregado Agrícola  
Misión de Brasil ante la Unión Europea -  
Bélgica  
Ministerio de Agricultura, Ganadería y  
Abastecimiento  
BRASIL  
bernardo.todeschini@agricultura.gov.br

**SEDE DE LA OIE**

---

**Dra. Gillian Mylrea**

Jefa  
Departamento de Normas  
g.mylrea@oie.int

**Dra. Charmaine Chng**

Comisionada  
Departamento de Normas  
c.chng@oie.int

**Dr. Francisco D'Alessio**

Jefe adjunto  
Departamento de Normas  
f.dalessio@oie.int

**Dra. Elizabeth Marier**

Comisionada  
Departamento de Normas  
e.marier@oie.int

**Dr. Yukitake Okamura**

Comisionado  
Departamento de Normas  
y.okamura@oie.int

**Dr. Leopoldo Stuardo**

Comisionado  
Departamento de Normas  
l.stuardo@oie.int



## INFORME DE LA REUNIÓN DE LA COMISIÓN DE NORMAS SANITARIAS DE LA OIE PARA LOS ANIMALES TERRESTRES

Reunión virtual, 7 al 16 y el 23 de septiembre de 2021

---

### Orden del día

1. **Bienvenida del director general adjunto**
2. **Reunión con la directora general**
3. **Aprobación del orden del día**
4. **Cooperación con otras comisiones especializadas**
  - 4.1. Comisión Científica de la OIE para las Enfermedades Animales
    - 4.1.1. Solicitaciones en curso para las evaluaciones de inclusión en la lista
    - 4.1.2. Proyecto de definición de caso: progresos y próximas prioridades
    - 4.1.3. Evolución de los temas específicos correspondientes al programa de trabajo de la Comisión del Código:
      - Infección por el virus de la rabia (Capítulo 8.14.)
      - Infección por el virus de la fiebre del valle del Rift (Capítulo 8.15.)
      - Piroplasmosis equina (Capítulo 12.7.)
      - Surra y durina
  - 4.2. Comisión de Normas Biológicas
    - 4.2.1. Evolución de los temas específicos correspondientes al programa de trabajo de la Comisión del Código:
      - Infección por *Theileria* en pequeños rumiantes (Capítulo 14.X.)
  - 4.3. Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Acuáticos
5. **Programa de trabajo de la Comisión del Código excepto los textos propuestos para comentario o adopción**
  - 5.1. **Temas prioritarios en curso (sin orden de prioridad)**
    - 5.1.1. Revisión del Título 4. Prevención y control de las enfermedades (Nuevo capítulo sobre bioseguridad y revisión del Capítulo 4.14. sobre desinsección)
    - 5.1.2. Revisión del Título 5 sobre las medidas comerciales, procedimientos de importación y exportación y certificación veterinaria (especialmente los capítulos 5.4. a 5.7.)
    - 5.1.3. Transporte de animales por vía terrestre, aérea y marítima (Capítulos 7.2., 7.3. y 7.4.)
    - 5.1.4. Toma y tratamiento del semen de animales (Capítulo 4.6.)
    - 5.1.5. Uso prudente y responsable de agentes antimicrobianos en medicina veterinaria (Capítulo 6.10.)
    - 5.1.6. Infección por *Echinococcus granulosus* (Artículos 8.5.1. y 8.5.3.)

- 5.1.7. Infección por el complejo *Mycobacterium tuberculosis* (Capítulo 8.11.)
- 5.1.8. Infección por el virus de la gripe equina (Capítulo 12.6.)
- 5.1.9. Sarna (Capítulo 14.8.)
- 5.1.10. Infección por *Taenia solium* (Cisticercosis porcina) (Artículos 15.4.1. y 15.4.3.)
- 5.1.11. Armonización del reconocimiento oficial del estatus por la OIE: Perineumonía contagiosa bovina (Capítulo 11.5.)
- 5.1.12. Mers Cov
- 5.1.13. Leishmaniosis
- 5.1.14. Terminología
  - 5.1.14.1. Uso de los términos “medida sanitaria” y “bioseguridad” en el *Código Terrestre*
  - 5.1.14.2. Uso de los términos “epizoóticos/epidémicos”, “enzoótico/endémico” y “pandémico”
- 5.1.15. Alimentos para animales de compañía como mercancías seguras (propuesta de GAPFA)
- 5.1.16. Miel - definiciones y disposiciones para la importación
- 5.1.17. Marco de trabajo para las normas del *Código Terrestre*
- 5.1.18. POE sobre mercancías seguras

## 5.2. Nuevas propuestas / solicitudes

- 5.2.1. Solicitud del Grupo de trabajo sobre la fauna silvestre

## 5.3. Priorización de los temas del programa de trabajo

## 6. Seguimiento de los capítulos recientemente adoptados

- 6.1. Introducción a las recomendaciones sobre los servicios veterinarios (Capítulo 3.1.) (comentarios de la Sesión General + definición de “Una sola salud”)
- 6.2. Legislación veterinaria (Capítulo 3.4.) (comentarios de la SG)
- 6.3. Zona de contención (Artículo 4.4.7.) (comentarios de la SG + debate sobre temporalidad)
- 6.4. Programas oficiales de control para las enfermedades de la lista y de las enfermedades emergentes (Capítulo 4.19.) (comentarios de la SG)
- 6.5. Infección por *Trypanosoma brucei*, *T. congolense*, *T. simiae* y *T. vivax* (Capítulo 8.X.) (comentarios de la SG)
- 6.6. Infestación por *Aethina tumida* (escarabajo de las colmenas) (Artículo 9.4.5.) (comentarios de la SG)
- 6.7. Infección por los virus de la influenza aviar de alta patogenicidad (Capítulo 10.4.) (comentarios de la SG)

**6.8.** Infección por el virus de la peste de pequeños rumiantes (Artículos 14.7.3. y 14.7.24.) (comentarios de la SG)

**6.9.** Infección por el virus de la peste porcina clásica (Capítulo 15.2.) (comentarios de la SG)

**7. Textos difundidos para comentario**

**7.1. Informe de la reunión de febrero de 2021**

**7.1.1.** Zoonosis transmisibles por primates no humanos (Capítulo 6.12.)

**7.1.2.** Sacrificio de animales (Capítulo 7.5.)

**7.1.3.** Infección por el virus de la peste bovina (Capítulo 8.16.)

**7.1.4.** Encefalopatía espongiiforme bovina (Capítulo 11.4.), Solicitud para el reconocimiento oficial por parte de la OIE de la categoría de riesgo de la encefalopatía espongiiforme bovina (Capítulo 1.8.) y definición del Glosario de “harina proteica”

**7.2. Difundidos previamente**

**7.2.1.** Definiciones del Glosario de “autoridad competente”, “autoridad veterinaria” y “servicios veterinarios”

**7.2.2.** Control de la población de perros vagabundos (gestión de la población de perros) (Capítulo 7.7.)

**7.2.3.** Infección por el virus de la fiebre aftosa (Capítulo 8.8.)

**7.2.4.** Teileriosis (Capítulo 11.10.)

**7.2.5.** Tricomosis (Capítulo 11.11.)

**7.2.6.** Metritis contagiosa equina (Capítulo 12.2.)

**8. Otras actualizaciones / información**

**8.1.1.** Informe del foro sobre bienestar animal

**8.1.2.** Informe del Grupo de trabajo sobre la resistencia a los antimicrobianos

**8.1.3.** Informe del Grupo de trabajo sobre los animales silvestres

**8.1.4.** Actualización sobre la carga global de las enfermedades animales para las comisiones especialistas

**9. Análisis de la reunión**

**10. Fecha de la próxima reunión**

---



**PROGRAMA DE TRABAJO DE LA  
COMISIÓN DE NORMAS SANITARIAS PARA LOS ANIMALES TERRESTRES**

Capítulo	Tema	Situación – Septiembre de 2021	
		Etapa de consideración	Observaciones (Mes en el que el primer proyecto de texto circuló para comentario /# de rondas de comentario)
N.A.	Uso de los términos: bioseguridad / medidas sanitarias	Enviado para comentario	Tratado en el informe de la Comisión del Código de Septiembre de 2021 (Sep. 2021/1)
	Uso de los términos: enfermedad / infección / infestación	Trabajo preparatorio	Véase informe de febrero de 2020 de la Comisión del Código
	Uso del término: estatus zoonosario	Trabajo preparatorio	Véase informe de febrero de 2020 de la Comisión del Código
	Uso de los términos: medidas basadas en los animales / criterios medibles	Trabajo preparatorio	Véase informe de febrero de 2021 de la Comisión del Código
	Uso de los términos: enzoótico /endémico /epizoótico / epidémico	Trabajo preparatorio	Véase informe de febrero de 2021 de la Comisión del Código
	Uso de los términos: notificar / enfermedad de declaración obligatoria / informe / enfermedad de notificación obligatoria	Trabajo preparatorio	Véase informe de febrero de 2019 de la Comisión del Código
<b>Guía del usuario</b>	Revisión de la guía del usuario (tema permanente)	Tema permanente	
<b>Glosario</b>	“Autoridad competente”, “autoridad veterinaria”, “servicios veterinarios”	Enviado para comentario (propuesta para adopción en mayo de 2022)	Tratado en el informe de la Comisión del Código de Septiembre de 2021 (Sep. 2018/3)
	“Muerte”, “eutanasia”, “matanza” y “aturdimiento”	Trabajo preparatorio	Examen de los comentarios por el grupo <i>ad hoc</i> (Sep. 2019/2)
	“Caso”	Aún no se ha iniciado	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código y de febrero de 2020 de la Comisión de Laboratorios
	“Perro errante”	Enviado para comentario (propuesta para adopción en mayo de 2022)	Tratado en el informe de la Comisión del Código de Septiembre de 2021 (Sep. 2021/1)
	Nueva definición de “harina proteica”	Enviado para comentario (propuesta para adopción en mayo de 2022)	Tratado en el informe de la Comisión del Código de Septiembre de 2021 (Feb 2021/2)
	Nuevas definiciones de “angustia”, “dolor” y “sufrimiento”	Trabajo preparatorio	Examen de los comentarios por el grupo <i>ad hoc</i> (Sep. 2019/2)
	Nuevas definiciones de “producto animal”, “producto de origen animal” y “subproductos de origen animal”	Trabajo preparatorio	Véase informe de febrero de 2020 de la Comisión del Código
	Nueva definición de “desperdicios”	Trabajo preparatorio	Tratado en el informe de la Comisión del Código de Septiembre de 2021

<b>Título 1</b>			
	Revisión del Artículo 1.3.2. (Teileriosis)	Enviado para comentario (propuesta para adopción en mayo de 2022)	Tratado en el informe de la Comisión del Código de Septiembre de 2021 (Sep. 2021/1)
<b>1.3.</b>	Inclusión en la lista de la infección por <i>T. lestoquardi</i> , <i>T. luwenshuni</i> y <i>T. uilenbergi</i> (Artículo 1.3.3.)	Trabajo preparatorio	Tratado en el informe de la Comisión del Código de Septiembre de 2021 Véase informe de febrero de 2020 de la Comisión del Código
	Retiro de la lista de <i>Mycobacterium tuberculosis</i> (complejo <i>Mycobacterium</i> )	Consulta de expertos	Pospuesta hasta febrero de 2022
	Retiro de la lista de la fiebre del Nilo occidental	Trabajo preparatorio	En espera de la evaluación de la Comisión Científica
	Retiro de la lista de la paratuberculosis	Trabajo preparatorio	En espera de la evaluación de la Comisión Científica
<b>1.8.</b>	Solicitud para el reconocimiento oficial por parte de la OIE de la categoría de riesgo de la encefalopatía espongiiforme bovina	Enviado para comentario	Tratado en el informe de la Comisión del Código de Septiembre de 2021 (Sep. 2019/4)
<b>Título 3</b>			
<b>3.1., 3.2.</b>	Introducción a las recomendaciones sobre los servicios veterinarios (Capítulo 3.1.) y Calidad de los servicios veterinarios (Capítulo 3.2.)	Enviado para comentario (propuesta para adopción en mayo de 2022)	Tratado en el informe de la Comisión del Código de Septiembre de 2021 (Sep. 2021/1)
<b>3.4.</b>	Legislación veterinaria	Enviado para comentario (propuesta para adopción en mayo de 2022)	Tratado en el informe de la Comisión del Código de Septiembre de 2021 (Sep. 2021/1)
<b>Título 4</b>			
<b>4.4.</b>	Zonificación y compartimentación	Trabajo preparatorio	Tratado en el informe de la Comisión del Código de Septiembre de 2021
<b>4.6.</b>	Toma y tratamiento de semen de los animales	Consulta de expertos	Tratado en el informe de la Comisión del Código de Septiembre de 2021
<b>4.7.</b>	Toma y tratamiento de semen de bovinos, de pequeños rumiantes y de verracos	Trabajo preparatorio	En espera de los avances del trabajo en el Capítulo 4.6.
<b>4.8.</b>	Recolección y manipulación de embriones de ganado y équidos recolectados <i>in vivo</i>	Aún no se ha iniciado	En espera de los avances del trabajo en el Capítulo 4.6. and Capítulo 4.7.
<b>4.9.</b>	Recolección y manipulación de ovocitos o embriones producidos <i>in vitro</i> de ganado y caballos	Aún no se ha iniciado	En espera de los avances del trabajo en el Capítulo 4.6. and Capítulo 4.7.
<b>4.13.</b>	Eliminación de animales muertos	Trabajo preparatorio	Tratado en el informe de la Comisión del Código de Septiembre de 2021
<b>4.14.</b>	Recomendaciones generales relativas a la desinfección y desinsección	Trabajo preparatorio	Tratado en el informe de la Comisión del Código de Septiembre de 2021
<b>4.X.</b>	Nuevo capítulo sobre bioseguridad	Trabajo preparatorio	Tratado en el informe de la Comisión del Código de Septiembre de 2021



<b>Título 5</b>			
<b>General</b>	Revisión del Título 5 Medidas comerciales, procedimientos de importación y exportación y certificación veterinaria (en especial los Capítulos 5.4. a 5.7.)	Trabajo preparatorio	Tratado en el informe de la Comisión del Código de Septiembre de 2021
<b>5.11.</b>	Modelo de certificado veterinario para desplazamientos internacionales de perros, gatos y hurones procedentes de países considerados infectados de rabia	Trabajo preparatorio	En espera de los avances del trabajo en el Capítulo 8.14.
<b>5.12.</b>	Modelo de pasaporte para desplazamientos internacionales de caballos de competición	Trabajo preparatorio	En espera de los avances del trabajo en los capítulos sobre las enfermedades de los caballos
<b>Título 6</b>			
<b>6.2.</b>	Papel de los Servicios Veterinarios en los sistemas de inocuidad de los alimentos	Aún no se ha iniciado	En espera de los avances del trabajo en el Glosario de “autoridad competente”, “autoridad veterinaria” y “servicios veterinarios”
<b>6.3.</b>	Control de riesgos biológicos que amenazan la salud de las personas y la sanidad de los animales mediante la inspección <i>ante mortem</i> y <i>post mortem</i> de las carnes	Aún no se ha iniciado	En espera de los avances del trabajo en el Glosario de “autoridad competente”, “autoridad veterinaria” y “servicios veterinarios”
<b>6.10.</b>	Uso responsable y prudente de agentes antimicrobianos en medicina veterinaria	Trabajo preparatorio	Tratado en el informe de la Comisión del Código de Septiembre de 2021
<b>6.12.</b>	Zoonosis transmisibles por primates no humanos	Enviado para comentario (propuesta para adopción en mayo de 2022)	Tratado en el informe de la Comisión del Código de Septiembre de 2021 (Feb 2021/2)
<b>Título 7</b>			
<b>General</b>	Transporte de animales por vía aérea, marítima y terrestre (Capítulos 7.2., 7.3. y 7.4.)	Trabajo preparatorio	Tratado en el informe de la Comisión del Código de Septiembre de 2021
<b>7.5.</b>	Sacrificio de animales	Consulta de expertos	Tratado en el informe de la Comisión del Código de Septiembre de 2021
<b>7.6.</b>	Matanza de animales con fines profilácticos	Trabajo preparatorio	Véase informe de febrero de 2021 de la Comisión del Código
<b>7.7.</b>	Control de las poblaciones de perros vagabundos (Manejo de las poblaciones de perros)	Enviado para comentario (propuesta para adopción en mayo de 2022)	Tratado en el informe de la Comisión del Código de Septiembre de 2021 (Sep. 2020/2)
<b>7.X.</b>	Nuevo capítulo sobre bienestar animal y sistemas de producción de gallinas ponedoras		Bajo consideración

<b>Título 8</b>			
<b>8.5.</b>	Infección por <i>Equinococcus granulosus</i> (Artículos 8.5.1. y 8.5.3.)	Enviado para comentario (propuesta para adopción en mayo de 2022)	Tratado en el informe de la Comisión del Código de Septiembre de 2021 (Sep. 2021/1)
<b>8.8.</b>	Infección por el virus de la fiebre aftosa	Enviado para comentario	Tratado en el informe de la Comisión del Código de Septiembre de 2021 (Sep. 2015/3)
<b>8.11.</b>	Infección por el complejo <i>Mycobacterium tuberculosis</i>	Consulta de expertos	Pospuesto hasta febrero de 2022
<b>8.13.</b>	Paratuberculosis	Consulta de expertos	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código
<b>8.14.</b>	Infección por el virus de la rabia	Consulta de expertos	Tratado en los informes de la Comisión del Código y de la Comisión Científica de septiembre de 2021 (Sep. 2020/1)
<b>8.15.</b>	Infección por el virus de la fiebre del valle del Rift	Consulta de expertos	Tratado en los informes de la Comisión del Código y de la Comisión Científica de septiembre de 2021 (Feb 2019/3)
<b>8.16.</b>	Infección por el virus de la peste bovina	Enviado para comentario (propuesta para adopción en mayo de 2022)	Tratado en el informe de la Comisión del Código de Septiembre de 2021 (Sep. 2020/3)
<b>8.X.</b>	Nuevo capítulo sobre surra	Trabajo preparatorio	Tratado en el informe de la Comisión del Código de Septiembre de 2021
<b>Título 10</b>			
<b>10.3.</b>	Laringotraqueítis infecciosa aviar	Aún no se ha iniciado	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código
<b>Título 11</b>			
<b>11.4.</b>	Encefalopatía espongiiforme bovina	Enviado para comentario (propuesta para adopción en mayo de 2022)	Tratado en los informes de la Comisión del Código y de la Comisión Científica de Septiembre de 2021 (Sep. 2019/4)
<b>11.5.</b>	Infección por <i>Mycoplasma mycoides</i> subsp. <i>mycoides</i> SC (perineumonía contagiosa bovina)	Trabajo preparatorio	Pospuesta hasta febrero de 2022
<b>11.10.</b>	Teileriosis	Enviado para comentario (propuesta para adopción en mayo de 2022)	Tratado en el informe de la Comisión del Código de Septiembre de 2021 (Sep. 2017/3)
<b>11.11.</b>	Tricomonosis	Enviado para comentario (propuesta para adopción en mayo de 2022)	Tratado en los informes de Febrero de 2021 de la Comisión del Código y de la Comisión s
<b>Título 12</b>			
<b>12.1.</b>	Infección por el virus de la peste equina	Trabajo preparatorio	Véase informes de febrero de 2021 de la Comisión del Código y de la Comisión Científica

12.2.	Metritis contagiosa equina	Consulta de expertos	Pospuesta hasta febrero de 2022 (Sep. 2020/1)
12.3.	Durina	Consulta de expertos	Tratado en el informe de la Comisión del Código de Septiembre de 2021
12.4.	Encefalopatía equina (Del Este o Del Oeste)	Aún no se ha iniciado	En espera del trabajo en curso sobre la definición de "caso"
12.6.	Infección por el virus de la gripe equina	Consulta de expertos	Pospuesta hasta febrero de 2022 (Sep. 2019/3)
12.7.	Piroplasmosis equina	Consulta de expertos	Véase informes de febrero de 2021 de la Comisión del Código y de la Comisión Científica (Sep.2020/1)
12.11.	Encefalomiелitis equina venezolana	Aún no se ha iniciado	En espera del trabajo en curso sobre la definición de "caso"
<b>Título 14</b>			
14.8.	Prurigo lumbar	Trabajo preparatorio	Tratado en el informe de la Comisión del Código de Septiembre de 2021
14.X.	Nuevo capítulo sobre la infección por <i>Theileria</i> en pequeños rumiantes	En espera del <i>Manual Terrestre</i>	Tratado en el informe de la Comisión del Código de Septiembre de 2021 (Sep. 2017/1)
<b>Título 15</b>			
15.3.	Infección por el virus del síndrome reproductivo y respiratorio porcino (Artículo 15.3.9.)	Trabajo preparatorio	Véase informe de febrero de 2018 de la Comisión del Código
15.4.	Infección por <i>Taenia solium</i> (cisticercosis porcina) (Artículos 15.4.1. y 15.4.3.)	Enviado para comentario (propuesta para adopción en mayo de 2022)	Tratado en el informe de la Comisión del Código de Septiembre de 2021 (Sep. 2021/1)
<b>Otros</b>			
X.X.	Nuevo capítulo sobre la fiebre hemorrágica de Crimea-Congo	Aún no se ha iniciado	Véase informe de febrero de 2016 de la Comisión del Código En espera del trabajo en curso sobre la definición de "caso"
X.X.	Nuevo capítulo sobre la infección por <i>Leishmania</i> spp. (leishmaniosis)	Trabajo preparatorio	Pospuesta hasta febrero de 2022
X.X.	Nuevo capítulo sobre la infección por el coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio	Trabajo preparatorio	Pospuesta hasta febrero de 2022
X.X.	Nuevo capítulo sobre la viruela del camello	Aún no se ha iniciado	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código En espera del trabajo en curso sobre la definición de "caso"



## GLOSARIO

### PERRO ERRANTE VAGABUNDO

designa todo perro con o sin propietario que no esté bajo sin supervisión o control humano directo, de una persona o al que no se impide errar libremente. Los tipos de perros vagabundos errantes incluyen:

- a) perro errante con propietario pero libre de sin control o restricción directos en un momento dado;
- b) perro errante sin propietario;
- c) perro asilvestrado: perro doméstico que ha vuelto al estado silvestre y ya no depende directamente del ser humano.

### HARINA PROTEICA

designa cualquier producto sólido final o intermedio que contenga proteínas y que se obtenga durante la transformación de los tejidos animales, excluyendo sangre y productos sanguíneos los péptidos de un peso molecular inferior a 10 000 dáltones y los aminoácidos.

### AUTORIDAD COMPETENTE

designa la autoridad veterinaria o cualquier otra a toda autoridad gubernamental de un País Miembro que, en todo o en parte del territorio, tiene la responsabilidad de y la capacidad de aplicar o de supervisar la implementación de las medidas de protección de la sanidad y el bienestar de los animales, los procedimientos internacionales de certificación veterinaria y las demás ciertas normas y recomendaciones del Código Terrestre y del Código Sanitario para los Animales Acuáticos de la OIE en todo el territorio del país que no están bajo la competencia de la autoridad veterinaria.

### AUTORIDAD VETERINARIA

designa la autoridad gubernamental de un País Miembro que incluye a los Delegados de la OIE, los veterinarios y demás profesionales y paraprofesionales y que tiene la responsabilidad principal en todo el territorio y la capacidad de aplicar o de supervisar de coordinar la aplicación implementación de las medidas de protección de la sanidad animal, y el bienestar animal, de los animales así como las medidas de salud pública veterinaria, los procedimientos internacionales de certificación veterinaria y las demás normas y recomendaciones del Código Terrestre en todo el territorio del país.

### SERVICIOS VETERINARIOS

designa la combinación de personas y la autoridad gubernamental de un País Miembro las organizaciones gubernamentales o no gubernamentales que efectúan actividades para la implementación de aplican las medidas de protección de la sanidad animal, y el bienestar animal, de los animales así como las medidas de salud pública veterinaria, y las demás normas y recomendaciones del Código Terrestre de la OIE en el territorio de un país. Los Servicios Veterinarios actúan bajo control y tutela de la autoridad veterinaria. Normalmente, las organizaciones del sector privado, los veterinarios o los paraprofesionales de veterinaria o los profesionales de la sanidad de los animales acuáticos deben contar la acreditación o aprobación de la autoridad veterinaria para ejercer estas funciones delegadas.

### **Definiciones en limpio:**

#### **AUTORIDAD COMPETENTE**

designa toda autoridad gubernamental de un País Miembro que, en todo o en parte del territorio, tiene la responsabilidad de implementar de ciertas normas del Código Terrestre.

#### **AUTORIDAD VETERINARIA**

designa la autoridad gubernamental de un País Miembro que tiene la responsabilidad principal en todo el territorio de coordinar la implementación de las normas del Código Terrestre.

#### **SERVICIOS VETERINARIOS**

designa la combinación de personas y organizaciones gubernamentales o no gubernamentales que efectúan actividades para la implementación de las normas del Código Terrestre.



## CAPÍTULO.1.

INTRODUCCIÓN A LAS RECOMENDACIONES SOBRE  
LOS SERVICIOS VETERINARIO

## Artículo 3.1.1.

Los *Servicios Veterinarios* son fundamentales para la seguridad sanitaria mundial y nacional, la seguridad alimentaria y la inocuidad de los alimentos, el desarrollo agrícola y rural, la mitigación de la pobreza, la seguridad del *comercio internacional* y nacional, la protección de la salud de la *fauna silvestre* y del medio ambiente; como tales, se consideran un bien público mundial. Para alcanzar estos objetivos, los *Servicios Veterinarios* necesitan una buena gobernanza que incluya una política y una gestión eficaces, personal y recursos, profesionales veterinarios y una interacción con las partes interesadas dentro del enfoque «Una sola salud» que involucre al conjunto de sectores y disciplinas relevantes en toda la interfaz hombre-animal-medio ambiente.

Los Países Miembros tienen el derecho soberano de estructurar y gestionar en el ámbito veterinario de sus países la prestación de los servicios de sanidad animal, *bienestar animal* y salud pública veterinaria, según lo consideren apropiado. El ámbito veterinario abarca una amplia gama de actividades posibles. El Título 3 se centra en los aspectos de los *Servicios Veterinarios* que permiten el cumplimiento de las normas de la OIE, incluso cuando están bajo la responsabilidad de una o varias *autoridades competentes*.

Los Países Miembros deberán aplicar las normas de la OIE en todo su territorio y cumplir con sus obligaciones a nivel internacional, mediante la representación de sus respectivos Delegados de la OIE. La *autoridad veterinaria*, incluido el Delegado de la OIE, deberá coordinarse con las otras *autoridades competentes* para garantizar el cumplimiento de las normas y responsabilidades internacionales.

Los *Servicios Veterinarios* tienen la responsabilidad de llevar a cabo las actividades necesarias para que el País Miembro cumpla con las normas de la OIE. Dichas actividades pueden ser realizadas por una combinación de personas u organizaciones, públicas o privadas, que son responsables ante una o más *autoridades competentes*. Los *Servicios Veterinarios* también incluyen al personal de dichas *autoridades competentes*. El término *Servicios Veterinarios* designa una combinación de actores independientes, con distinta afiliación institucional.

En el Título 3, se establecen normas para ayudar a los *Servicios Veterinarios* de los Países Miembros a cumplir con sus objetivos a la hora de mejorar la sanidad de los animales terrestres, el *bienestar animal* y la salud pública veterinaria, además de establecer y mantener la confianza en sus *certificados veterinarios internacionales*.

---





## CAPÍTULO 3.2.

## CALIDAD DE LOS SERVICIOS VETERINARIOS

[...]

## Artículo 3.2.3.

**Política y gestión**

Los *Servicios Veterinarios* deberán poseer el liderazgo, la estructura organizacional y los sistemas de gestión para desarrollar, implementar y actualizar políticas, legislaciones y programas incorporando el *análisis del riesgo* y principios epidemiológicos, económicos y de las ciencias sociales. La toma de decisiones de los *Servicios Veterinarios* deberá estar libre de influencias financieras, políticas y no científicas indebidas.

La *autoridad veterinaria* deberá actuar en coordinación con otras autoridades gubernamentales relevantes y asumir un compromiso internacional activo con la OIE y con otras organizaciones regionales e internacionales.

Este componente deberá incluir los siguientes elementos específicos:

- 1) *legislación veterinaria* nacional completa de conformidad con el Capítulo 3.4., actualizada regularmente a consecuencia de la evolución de las normas internacionales y de nuevos hallazgos científicos;
- 2) implementación de la *legislación veterinaria* a través de un programa de comunicación y sensibilización, además de inspecciones oficiales documentadas y actividades de cumplimiento;
- 3) capacidad para realizar un *análisis de riesgo* y un análisis de costo-beneficio, con el fin de definir, revisar, adaptar y dotar con recursos las políticas y los programas;
- 4) políticas o programas bien documentados, con recursos y justificaciones adecuadas, que sean apropiadamente revisados y actualizados para mejorar su eficacia y eficiencia, y que traten asuntos emergentes;
- 5) sistemas de gestión de la calidad con políticas de calidad, procedimientos y documentación adaptados a las actividades de los *Servicios Veterinarios*, que incluyan procedimientos para el intercambio de información, las reclamaciones y apelaciones, y las auditorías internas;
- 6) sistemas de gestión de la información para recolectar datos destinados al seguimiento y la evaluación de las políticas y actividades de los *Servicios Veterinarios*, y para llevar a cabo un *análisis del riesgo*;
- 7) estructuras organizacionales con funciones y responsabilidades definidas para una coordinación interna eficaz de las actividades desde el nivel central hasta el terreno (cadena de mando), que se revisarán y actualizarán periódicamente cuando sea necesario;
- 8) mecanismos oficiales de coordinación externa con procedimientos o acuerdos claramente establecidos para las actividades (incluidos los mecanismos de preparación y respuesta) entre la *autoridad veterinaria*, las *autoridades competentes*, otras autoridades gubernamentales pertinentes y las partes interesadas, que incorporen el enfoque «Una sola salud»;
- 9) niveles adecuados de representación oficial en foros multilaterales a nivel internacional, que impliquen una consulta con las partes interesadas, participación activa e intercambio de información y seguimiento de los resultados de las reuniones.

[...]

## Article 3.2.9.

**Productos médico-veterinarios**

Los *Servicios Veterinarios* deberán reglamentar todos los *productos médico-veterinarios*, tales como los medicamentos veterinarios, los biológicos y los *piensos* con medicamentos, con el fin de garantizar su calidad y seguridad, así como su uso prudente y responsable, incluyendo el *seguimiento* del uso de los antimicrobianos y de la resistencia de los antimicrobianos, y la reducción al mínimo de los riesgos asociados.

Este artículo se deberá leer junto con el *Manual Terrestre*, que establece las normas para la producción y el control de las vacunas y otros productos biológicos.

Anexo 6 (cont.)

Este componente deberá incluir los siguientes elementos específicos:

- 1) Control administrativo y reglamentario eficaz, de acuerdo con el Artículo 3.4.11., que incluya programas de comunicación y de cumplimiento para:
  - a) la autorización para comercializar los *productos médico-veterinarios*, incluyendo el registro, la importación, la fabricación, el control de calidad y la reducción del riesgo que representan las importaciones ilegales;
  - b) el uso prudente y responsable de los *productos médico-veterinarios*, incluyendo el etiquetado, la distribución, la venta, la entrega, la prescripción, la administración y el almacenamiento y ~~la~~ eliminación en condiciones seguras y adecuadas de dichos productos.
- 2) *Gestión del riesgo y información sobre el riesgo* en cuanto al uso de agentes antimicrobianos y a la resistencia a los antimicrobianos, en base a la *evaluación del riesgo*. Esto incorpora la *vigilancia* y el control del uso de los antimicrobianos, y el desarrollo y la propagación de agentes patógenos resistentes a los antimicrobianos en la producción animal y los productos de origen animal. Esto deberá coordinarse utilizando un enfoque «Una sola salud» y de acuerdo con el Capítulo 3.4. y otros capítulos pertinentes del Título 6.

[...]

---

## CAPÍTULO 3.4.

# LEGISLACIÓN VETERINARIA

[...]

Artículo 3.4.5.

### Autoridades competentes

Las *autoridades competentes* deberán tener el mandato legal, contar con la capacidad técnica, administrativa y de infraestructura necesarias, y estar organizadas para garantizar que se tomen de forma oportuna, coherente y eficaz todas las medidas necesarias para responder a las preocupaciones en materia de sanidad animal, *bienestar animal* y salud pública veterinaria.

La *legislación veterinaria* deberá prever una cadena de mando eficaz, tan corta como sea posible y con responsabilidades bien delimitadas. Para ello, deberán definirse con precisión los poderes y las responsabilidades de las *autoridades competentes*, desde las autoridades centrales hasta las encargadas de aplicar la legislación en el terreno. Cada vez que intervenga más de una *autoridad competente* (por ejemplo, en materia de medio ambiente, seguridad sanitaria de los alimentos u otros asuntos de salud pública, incluyendo las amenazas biológicas y los desastres naturales), deberá instaurarse un sistema fiable de coordinación y cooperación entre las distintas autoridades que especifique el rol de cada *autoridad competente*.

Las *autoridades competentes* deberán designar responsables técnicamente cualificados que deberán tomar todas las medidas necesarias para aplicar y revisar la *legislación veterinaria* y para comprobar su cumplimiento, con arreglo a los principios de independencia e imparcialidad enunciados en el Artículo 3.2.2.

#### 1. Poderes esenciales de la autoridad competente

La *legislación veterinaria* también deberá garantizar que:

- a) las *autoridades competentes* dispongan del poder legal necesario para alcanzar los objetivos de la legislación, incluyendo los poderes para aplicar la legislación;
- b) en la ejecución de su mandato legal, los responsables tengan derecho a una protección jurídica y física cuando actúan de buena fe y de conformidad con las normas profesionales;
- c) los poderes y las funciones de los responsables se enumeren explícitamente a fin de proteger los derechos de las partes interesadas y del público en general contra cualquier abuso de poder; esto incluye, en su caso, el respeto a la confidencialidad y la transparencia; y
- d) se establezcan como mínimo los siguientes poderes en la legislación primaria, que permitan a los responsables:
  - i) acceder a las instalaciones y a los *vehículos/buques* para proceder a las inspecciones;
  - ii) tener acceso a la documentación;
  - iii) aplicar ~~medidas sanitarias~~ medidas y procedimientos específicos tales como:
    - tomar muestras;
    - retener (apartar) *mercancías* en espera de una decisión final;
    - incautar *mercancías* y fómites;
    - destruir *mercancías* y fómites;
    - suspender una o varias actividades de la instalación;
    - cerrar temporal, parcial o totalmente las instalaciones;
    - suspender o revocar autorizaciones o acreditaciones;

## Anexo 7 (cont.)

- restringir desplazamientos de *mercancías, vehículos/buques* y, si es necesario, de fómites y de personas;
  - listar las enfermedades de declaración obligatoria, y
  - ordenar la *desinfección*, la *desinfestación* o el control de plagas;
- iv) establecer mecanismos de compensación.

Los anteriores poderes esenciales deberán identificarse claramente, ya que pueden dar lugar a acciones que entren en conflicto con los derechos individuales contemplados en las leyes fundamentales.

### 2. Delegación de poderes de la autoridad competente

La *legislación veterinaria* deberá prever la posibilidad de que las *autoridades competentes* deleguen algunos de los poderes y las tareas específicas que les incumban. Deberán definirse los poderes y las tareas que se deleguen, las competencias requeridas, los organismos o los funcionarios a los que se deleguen dichos poderes y tareas, las condiciones de supervisión por parte de la *autoridad competente* y las condiciones de revocación de la delegación.

[...]

Article 3.4.11.

## **Productos médico-veterinarios**

La *legislación veterinaria* deberá prever un marco para garantizar la calidad de los *productos médico-veterinarios* y para minimizar el *riesgo* que pueda representar su uso para la salud humana, la sanidad animal o el medio ambiente, incluido el desarrollo de la resistencia a los agentes antimicrobianos, tal y como se describe en los Capítulos 6.7. a 6.11.

### 1. Disposiciones generales

La *legislación veterinaria* deberá prever un marco que regule los siguientes elementos:

- a) la definición de *productos médico-veterinarios*, en la que se especifiquen posibles exclusiones, y
- b) el establecimiento de reglas de autorización, importación, fabricación, venta al por mayor, venta al por menor, uso, comercialización y eliminación de *productos médico-veterinarios seguros y eficaces*.

### 2. Utilización de materias primas para los productos médico-veterinarios

La *legislación veterinaria* deberá prever un marco que regule los siguientes elementos:

- a) el establecimiento de normas de calidad para las materias primas que se utilicen en la fabricación o composición de *productos médico-veterinarios*, y las medidas para comprobar dicha calidad, y
- b) la fijación de las restricciones impuestas a las sustancias contenidas en los *productos médico-veterinarios* que, por sus efectos, puedan interferir en la interpretación de los resultados de las pruebas de diagnóstico veterinario o en la realización de otras inspecciones veterinarias.

### 3. Autorización de productos médico-veterinarios

- a) La *legislación veterinaria* deberá garantizar que solo puedan comercializarse *productos médico-veterinarios* autorizados.
- b) Deberán preverse disposiciones especiales para:
  - i) los *productos médico-veterinarios* incorporados en los *piensos*;
  - ii) los productos preparados por *veterinarios* o farmacéuticos autorizados;
  - iii) las situaciones de emergencia o temporales;
  - iv) la determinación de los límites máximos de residuos para las sustancias activas y los periodos de suspensión para los *productos médico-veterinarios* relevantes que contienen dichas sustancias, y

- v) las restricciones de uso de los *productos médico-veterinarios* en animales que se crían para el consumo humano.
- c) La *legislación veterinaria* deberá prever las condiciones técnicas, administrativas y financieras de concesión, suspensión, renovación, rechazo y anulación de las autorizaciones.
- d) Para la descripción del procedimiento de solicitud y concesión, suspensión, retiro o rechazo de las autorizaciones, la legislación deberá:
  - i) describir las responsabilidades de las correspondientes *autoridades competentes*, y
  - ii) establecer las reglas de transparencia de la toma de decisiones.
- e) La *legislación veterinaria* puede prever la posibilidad de reconocer la equivalencia de las autorizaciones concedidas por otros países.

4. Instalaciones que produzcan, almacenen o comercialicen al por mayor productos médico-veterinarios

La *legislación veterinaria* deberá prever un marco que regule los siguientes elementos:

- a) el registro o la autorización de todos los operadores que fabriquen, importen, exporten, almacenen, transformen, comercialicen al por mayor o distribuyan *productos médico-veterinarios* o materias primas para elaborarlos;
- b) la definición de las responsabilidades de los operadores;
- c) las buenas prácticas de fabricación y las buenas prácticas de distribución, según proceda;
- d) la obligación de informar a la *autoridad competente* sobre los efectos indeseables, y
- e) los mecanismos de trazabilidad y retiro del mercado.

5. Venta al por menor, utilización y trazabilidad de los productos médico-veterinarios

La *legislación veterinaria* deberá prever un marco que regule lo siguiente:

- a) el control de la distribución de los *productos médico-veterinarios*, así como las medidas para garantizar la trazabilidad, el retiro del mercado y las condiciones de utilización;
  - b) las reglas de prescripción y suministro de los *productos médico-veterinarios* al usuario final, que incluyan disposiciones sobre el rotulado correcto;
  - c) la restricción del comercio de *productos médico-veterinarios* sujetos a prescripción obligatoria a los *veterinarios* o a otros profesionales autorizados y, en su caso, a los *paraprofesionales de veterinaria* autorizados;
  - d) la obligación de los *veterinarios*, de otros profesionales autorizados o de los *paraprofesionales de veterinaria* autorizados, de informar a los usuarios finales sobre los periodos de suspensión de los *productos médico-veterinarios* relevantes y la obligación de los usuarios finales de respetar los periodos de suspensión cuando utilizan dichos productos;
  - e) la supervisión por un profesional autorizado de las organizaciones acreditadas para tener y utilizar *productos médico-veterinarios*;
  - f) la regulación de toda forma de publicidad y de otras actividades de comercialización y promoción;
  - g) un sistema de *vigilancia* de la calidad de los *productos médico-veterinarios* comercializados en el país, incluido un sistema de *vigilancia* para identificar falsificaciones; y
  - h) un sistema para informar a la *autoridad competente* sobre los efectos adversos.
-



## CAPÍTULO 6.12.

## ZONOSIS TRANSMISIBLES POR PRIMATES NO HUMANOS

[...]

Artículo 6.12.4.

### Condiciones de cuarentena aplicables a los primates no humanos procedentes de un medio no controlado

En caso de importación de primates procedentes de regiones salvajes o de otros lugares en donde no hayan estado sometidos a vigilancia veterinaria permanente, las *autoridades veterinarias* de los *países importadores* deberán exigir:

- 1) la presentación de los documentos mencionados en el Artículo 6.12.3.;
- 2) el ingreso inmediato de los animales en una estación de cuarentena que reúna las condiciones definidas en el Capítulo 5.9. durante, por lo menos, 12 semanas; y durante la cuarentena:
  - a) todos los animales deberán ser sometidos a inspecciones diarias para la detección de signos de enfermedad y, si es preciso, a exámenes clínicos;
  - b) todos los animales que mueran por un motivo cualquiera deberán ser sometidos a una necropsia completa en un laboratorio autorizado;
  - c) cualquier causa de enfermedad o de muerte deberá ser determinada antes de dejar salir al grupo de animales de la estación de cuarentena;
  - d) los animales deberán ser sometidos a las pruebas de diagnóstico y a los tratamientos siguientes, de conformidad con lo dispuesto en el Capítulo 4.16.:

Enfermedad/agente patógeno	Grupos de animales	Protocolo	Métodos
<b>Endoparásitos y ectoparásitos</b>	Todas las especies	Por lo menos dos pruebas, una al principio y la otra hacia el final de la cuarentena.	Métodos de diagnóstico y tratamiento antiparasitario adaptados a la especie animal y al parásito.
<b>Tuberculosis</b> (Complejo <i>Mycobacteriumtuberculosis</i> )	Titíes y tamarinos	Dos pruebas con un intervalo de 2 a 4 semanas.	Pruebas cutáneas o serológicas. Prueba de interferón gamma in-vitro o prueba de reacción en cadena de polimerasa (PCR). La prueba utilizando la tuberculina en mamíferos (antigua tuberculina) es la más fiable de todas. Las pruebas cutáneas en titíes, tamarinos y pequeños prosimios deberán realizarse de preferencia en la piel del abdomen en lugar del párpado. En algunas especies (por ejemplo, los orangutanes), las pruebas cutáneas de tuberculosis suelen dar resultados falsos positivos. Las pruebas comparativas utilizando un derivado proteínico purificado (PPD) tanto de mamíferos como de aves, junto con cultivos, radiografías y pruebas ELISA, la prueba de interferón gamma in-vitro así como la PCR en jugos gástricos y lavados bronquiales, heces o tejidos pueden eliminar dicha confusión.
	Prosimios, monos del Nuevo Mundo, monos del Viejo Mundo, gibones, monos antropoides	Por lo menos tres pruebas con intervalos de 2 a 4 semanas.	

<b>Otras bacterias patógenas</b> ( <i>Salmonella, Shigella, Yersinia</i> y otras, si procede)	Todas las especies	Pruebas diarias durante 3 días consecutivos a la llegada, y una o dos pruebas más, por lo menos, con intervalos de 2 a 4 semanas.	Cultivo fecal. Las materias fecales frescas o los frotis rectales deberán ser cultivados inmediatamente o colocados en el medio de transporte apropiado con la mayor brevedad.
<b>Hepatitis B</b>	Gibones y monos antropoides	Primera prueba durante la primera semana y segunda prueba 3 ó 4 semanas más tarde.	Pruebas serológicas para el antígeno central y de superficie de la hepatitis B, y otros parámetros según corresponda.

Las *autoridades veterinarias* de los *países importadores* deberán reconocer la importancia que tienen para la salud pública las zoonosis enumeradas en el cuadro anterior al igual que el sarampión (enfermedad humana que en ocasiones afecta a los primates no humanos), la hepatitis A, la viruela del mono, la enfermedad de Marburg, el virus de Ebola/Reston, los retrovirus, etc., aunque el presente artículo no recomiende ningún protocolo específico de pruebas o tratamiento de los agentes de esas enfermedades durante el período de cuarentena. Las autoridades veterinarias deberán reconocer que, si los animales están infectados, la importación y propagación de muchos de esos agentes patógenos se controlará mejor mediante la detección de los síntomas clínicos de enfermedad durante un período de cuarentena de 12 semanas.

Algunos virus endémicos, tales como los herpesvirus o retrovirus, pueden estar presentes en poblaciones cautivas o silvestres de primates. A menudo, estos virus son asintomáticos en las especies de primates. Si los animales se importan para introducirse en otras poblaciones de la misma especie, se recomienda determinar si los animales seleccionados para la importación tienen perfiles víricos similares a los de la población establecida.

[...]

Artículo 6.12.6.

**Condiciones de certificación y de cuarentena aplicables a los demás primates no humanos procedentes de establecimientos bajo control veterinario**

Las *autoridades veterinarias* de los *países importadores* deberán exigir:

para los prosimios, los monos del Nuevo Mundo, los monos del Viejo Mundo, los gibones y los monos antropoides procedentes de establecimientos bajo control veterinario

- 1) la presentación de un *certificado veterinario internacional* que acredite que se cumple lo dispuesto en el Artículo 6.12.3., y que los animales:
  - a) nacieron en el establecimiento de origen o permanecieron en él los dos últimos años por lo menos;
  - b) proceden de un establecimiento bajo control veterinario permanente y en el que se aplica un programa de vigilancia sanitaria adecuado que incluye análisis microbiológicos, análisis parasitológicos y necropsias;
  - c) permanecieron en edificios y recintos en los que no se registró ningún caso de tuberculosis durante los dos años anteriores al embarque;
  - d) permanecieron en un edificio en el que no se registró ningún caso de tuberculosis o de otra zoonosis mayores, ni tampoco de rabia, durante los dos años anteriores al embarque;
  - e) fueron sometidos, con resultado negativo, a dos pruebas de detección de la tuberculosis, con un intervalo de 2 semanas por lo menos entre cada prueba, durante los 30 días anteriores al embarque;
  - f) fueron sometidos a una prueba de diagnóstico para la detección de enterobacterias patógenas (*Salmonella, Shigella* y *Yersinia*);
  - g) fueron sometidos a pruebas de diagnóstico para la detección de endoparásitos y ectoparásitos, y a tratamientos adecuados en los casos necesarios;



- h) fueron sometidos a una prueba de diagnóstico para la detección del virus de la hepatitis B y se indicó en el certificado su situación actual con respecto a dicho virus (gibones y monos antropoides únicamente);
- 2) el ingreso de los animales en una estación de cuarentena 30 días por lo menos, y durante ese período:
- todos los animales deberán ser sometidos a inspecciones diarias para la detección de signos de enfermedad y, si fuere preciso, a exámenes clínicos;
  - todos los animales que mueran por un motivo cualquiera deberán ser sometidos a una necropsia completa en un laboratorio autorizado;
  - cualquier causa de enfermedad o de muerte deberá ser determinada antes de dejar salir al grupo de animales de la estación de cuarentena;
  - los animales deberán ser sometidos a las pruebas de diagnóstico y a los tratamientos siguientes, de conformidad con lo dispuesto en el Capítulo 4.16.:

Enfermedad/agente patógeno	Grupos de animales	Protocolo	Métodos
<b>Tuberculosis</b> (Complejo <i>Mycobacterium tuberculosis</i> )	Todas las especies	Una prueba.	Prueba cutánea o serológica. Prueba de interferón gamma in-vitro o prueba de reacción en cadena de polimerasa (PCR). (Véanse otros comentarios en el cuadro del Artículo 6.12.4.)
<b>Otras bacterias patógenas</b> ( <i>Salmonella</i> , <i>Shigella</i> , <i>Yersinia</i> y otras, si procede)	Todas las especies	Pruebas diarias durante 3 días consecutivos a la llegada y otra prueba al menos una semana después.	Cultivo fecal. (Véanse otros comentarios en el cuadro del Artículo 6.12)
<b>Endoparásitos y ectoparásitos</b>	Todas las especies	Por lo menos dos pruebas, una al principio y la otra hacia el final de la cuarentena.	Métodos de diagnóstico y tratamiento antiparasitario adaptados a la especie animal y al parásito.

En condiciones normales, las *autoridades veterinarias* de los *países importadores* no podrán exigir ninguna prueba para la detección de enfermedades víricas. Se tomarán rigurosas precauciones, sin embargo, para proteger la salud de las personas y garantizar su seguridad, como se recomienda en el Artículo 6.12.7.

#### Artículo 6.12.7.

##### **Medidas de precaución que debe observar el personal que tiene contacto con primates no humanos o con sus secreciones, excrementos o tejidos**

La presencia de ciertos agentes causantes de zoonosis en la mayoría de los primates no humanos es prácticamente inevitable, incluso después de la cuarentena. Las autoridades competentes deberán, por consiguiente, incitar a los directores de los establecimientos cuyo personal tiene contacto con primates no humanos o con sus secreciones, excrementos o tejidos (inclusive durante las necropsias) a respetar las siguientes recomendaciones:

- enseñar al personal a manipular correctamente los primates, sus secreciones, excrementos y tejidos, para evitar la propagación de zoonosis y garantizar su seguridad personal;
- informar al personal de que determinadas especies deberán ser consideradas portadoras permanentes de infecciones debidas a agentes causantes de zoonosis (los macacos asiáticos portadores del Herpesvirus B, por ejemplo);
- cerciorarse de que el personal observa las medidas de higiene personal necesarias, como el uso de ropa de protección y la prohibición de comer, beber y fumar en las zonas en que existe peligro de contaminación;
- aplicar un programa de atención sanitaria del personal que incluya la detección de la tuberculosis, de enterobacterias patógenas, de endoparásitos y de cualquier otro microorganismo que se considere necesario;

Anexo 8 (cont.)

- 5) aplicar un programa de inmunización adecuado, que incluya la vacuna contra el tétanos, el sarampión, la poliomielitis, la rabia, la hepatitis A y ~~la hepatitis B~~, y contra cualquier otra enfermedad como la fiebre amarilla que sea endémica en la región de origen de los primates no humanos africanos y americanos;
  - 6) elaborar recomendaciones para la prevención y el tratamiento de las zoonosis que pueden ser transmitidas por mordeduras y arañazos (rabia y herpesvirus, por ejemplo);
  - 7) entregar al personal una tarjeta que indique que trabaja con primates no humanos o con sus secreciones, excrementos o tejidos, para presentarla a un médico en caso de enfermedad;
  - 8) eliminar los cadáveres, secreciones, excrementos y tejidos de manera tal que no sean perjudiciales para la salud pública.
-

## CAPÍTULO 7.7.

## MANEJO DE LAS POBLACIONES DE PERROS

## Artículo 7.7.1.

**Introducción**

El manejo de las poblaciones de perros hace referencia a un enfoque holístico que busca mejorar el bienestar de los perros, reducir los problemas que puedan plantear y crear una coexistencia armoniosa con las personas y su entorno. Los perros están presentes en todas las sociedades humanas alrededor del mundo y se les valora por la cantidad de funciones que cumplen. No obstante, pueden acarrear problemas de salud y seguridad pública al igual que de sanidad y *bienestar animal*, en especial cuando son errantes.

El manejo de las poblaciones de perros ~~forma parte integral de los~~ apoya programas eficaces y sostenibles de control de la rabia y ~~de el~~ control de otras zoonosis. En vista de que la matanza selectiva y masiva de perros es ineficaz y puede ser contraproducente, la reducción del tamaño de las poblaciones caninas no constituye una medida eficaz para disminuir la *prevalencia* de la rabia [(OMS, 2018)]. No obstante, el manejo de las poblaciones caninas puede contribuir al control de la rabia al reducir la renovación de la población y, por ende, apoyar el que se conserve la inmunidad de la *manada* dentro de la población vacunada de perros. Para el control de la rabia, los componentes más relevantes de la renovación de la población son la reducción de los nacimientos de cachorros no deseados que pueden correr el riesgo de no ser vacunados y la mejorar del bienestar y la esperanza de vida de los perros vacunados.

El control de la reproducción como parte del manejo de las poblaciones caninas también reduce los comportamientos de reproducción que pueden incrementar el *riesgo* de transmisión de la rabia debido al aumento de la tasa de contacto entre los perros.

La promoción de la *propiedad responsable de un perro* como parte del manejo de las poblaciones de perros refuerza ~~puede reforzar~~ la motivación, los conocimientos y, por consiguiente, el comportamiento de los propietarios en el cuidado de sus perros, incluyendo una *vacunación* antirrábica periódica de los *perros con propietario* para mantener la inmunidad.

~~La OIE reconoce la importancia de~~ Es importante que se el manejo de las poblaciones de perros sin ~~causar a los animales sufrimiento innecesario~~ comprometer el bienestar animal, de conformidad con el Capítulo 7.1.

## Artículo 7.7.2.

**Definiciones**

A efectos de este capítulo:

Programa de manejo de las poblaciones de perros designa una combinación de medidas de manejo de las poblaciones caninas que promueven el cuidado de los perros e influyen en la dinámica de la población de perros para una mejora sostenible de su salud y bienestar, de la salud y la seguridad públicas, y del medio ambiente, teniendo en cuenta los beneficios económicos y costos asociados.

Rabia designa la rabia transmitida por los perros.

## Artículo 7.7.23.

**Ámbito de aplicación**

El ámbito de aplicación de este capítulo es brindar recomendaciones para el manejo de las poblaciones de perros (*Canis lupus familiaris*) con el fin de mejorar la salud y la seguridad humana, la sanidad y el *bienestar animal* y de minimizar sus posibles impactos socioeconómicos y ambientales negativos. Las recomendaciones también ayudarán a los Miembros en la implementación de los programas de control de enfermedades zoonóticas, en particular tales como ~~con una atención~~ per la *infección* por el virus de la rabia, de conformidad con el Capítulo 8.14.

## Artículo 7.7.34.

**Principios rectores**

A partir de los principios rectores descritos en el Capítulo 7.1., se aplica lo siguiente:

- el manejo de las poblaciones caninas conlleva beneficios directos para la salud y la seguridad pública, y para la sanidad y el bienestar animal;

## Anexo 9 (cont.)

- los perros son una especie domesticada y, por lo tanto, dependen de las comunidades humanas, que tienen la responsabilidad ética de garantizar su salud y bienestar, incluso cuando carecen de propietario;
- el reconocimiento de la diversidad de partes interesadas en el manejo de las poblaciones caninas resulta crucial para precisar las funciones y responsabilidades;
- la ecología canina está vinculada a las actividades humanas. Por tal motivo, el manejo eficaz de las poblaciones caninas debe acompañarse de cambios en el comportamiento humano, incluyendo el fomento de la *propiedad responsable de los perros*;
- el reconocimiento de que la población de *perros con propietario* es una fuente común de perros errantes, los programas de manejo de las poblaciones de perros deberán considerar a todos los perros;
- la comprensión de los orígenes y las dinámicas de las poblaciones caninas locales y de las actitudes de la comunidad constituye un elemento clave para determinar si y cómo los programas de manejo de las poblaciones de perros pueden contribuir al control de la rabia y a herramientas que puedan resultar más exitosas;
- las fuentes e impulsores de perros errantes y de los objetivos de manejo difieren entre las comunidades, lo que hace que el manejo de las poblaciones de perros se deba adaptar individualmente a nivel contextos locales y nacionales;
- los programas de manejo de las poblaciones de perros deberán diseñarse de tal manera que sean sostenibles, estén armonizados con los requisitos legislativos, y se puedan evaluar y adaptar ajustar.

### Artículo 7.7.4.

#### **Definiciones a efectos de este capítulo**

**Programa de manejo de las poblaciones de perros** designa una combinación de medidas de manejo de las poblaciones de perros que promueven el cuidado de los perros e influyen en la dinámica de la población de perros para una mejora sostenible de su salud y bienestar, de la salud y la seguridad pública, el medio ambiente y los beneficios y costes relacionados.

**Rabia** designa la rabia transmitida por los perros.

**Perro errante** designa un *perro con propietario* o sin propietario sin supervisión o control directo del hombre.

### Artículo 7.7.5.

#### **Objetivos del programa de manejo de las poblaciones de perros**

Los programas de manejo de las poblaciones de perros pueden tener los siguientes objetivos:

- promover y establecer la *propiedad responsable de perros*;
- mejorar la sanidad y el bienestar de las poblaciones caninas;
- reducir el número de perros errantes a un nivel manejable,
- estabilizar la población de perros al reducir la renovación;
- reducir los *riesgos* para la salud y la seguridad pública incluyendo las mordeduras de perros, los accidentes de tráfico y las enfermedades zoonóticas, entre ellas la rabia, ~~y los accidentes de tráfico~~;
- contribuir a la erradicación de la rabia transmitida por perros ~~para el año 2030~~;
- reducir las molestias que los perros errantes puedan causar (por ejemplo, impacto ambiental, publicidad negativa para los gobiernos, desincentivos al turismo);
- evitar daños al ganado y a otros animales;
- prevenir el comercio y el tráfico ilícitos de perros.

## Artículo 7.7.6.

**Funciones y responsabilidades**

Al ser un asunto multisectorial, el manejo de las poblaciones caninas requiere un alto nivel de compromiso y colaboración entre las *autoridades competentes* responsables de la sanidad y el bienestar animal, la seguridad alimentaria y la salud pública, de conformidad con el enfoque “Una sola salud”.

Las actividades de los *servicios veterinarios* y de otras *autoridades competentes* en el área del manejo de las poblaciones caninas deberán integrarse en la medida de lo posible con las actividades de otros organismos responsables.

Los Artículos 7.7.7. y 7.7.8. describen las funciones y responsabilidades de las diferentes organizaciones que puedan tomar parte en el desarrollo la planificación y ejecución de los programas de manejo de las poblaciones caninas, a nivel nacional y local.

## Artículo 7.7.7.

**Autoridades competentes para el manejo de las poblaciones de perros**

El desarrollo e implementación del manejo de las poblaciones de perros interviene a escala local por medio de programas específicos de manejo de las poblaciones caninas, cuyo éxito requiere un entorno propicio y favorable creado por la *autoridad competente* a nivel nacional. Dado que el manejo de las poblaciones caninas atañe varios organismos gubernamentales y diversas partes interesadas, un grupo multisectorial deberá establecer la gobernanza y coordinar las acciones entre las diversas entidades y programas gubernamentales, incluyendo los que se centran en las enfermedades zoonóticas en las que los perros desempeñan un papel, tales como la rabia.

1. Gobernanza

El manejo de las poblaciones de perros deberá identificarse como responsabilidad de la *autoridad competente*, que puede ser la *autoridad veterinaria*. Un Los planes de acción a nivel nacional ofrece detalles de detallan las acciones que apoyan la implementación de los programas de manejo de las poblaciones caninas y se coordinan con otros planes de acción, tales como los que se interesan en las zoonosis asociadas con perros. Estos planes están liderados por esta *autoridad competente* y se desarrollan en colaboración con un grupo multisectorial.

2. Legislación

La implementación de los programas de manejo de las poblaciones caninas requiere el apoyo de un marco reglamentario adecuado (véase el Artículo 7.7.9.). Las reglamentaciones secundarias adicionales ofrecen adaptaciones ajustes que se ajustan convienen a las condiciones locales.

3. Aplicación

La *autoridad competente* puede secundar el cumplimiento de la legislación a través de directrices sobre las prácticas o procedimientos de aplicación, la formación, y la financiación de los organismos de control, y la definición de sanciones.

4. Financiación

Con el ánimo de establecer un manejo sostenible de las poblaciones caninas con impactos a largo plazo, la *autoridad competente* y un grupo multisectorial deberán establecer bases políticas y legislativas para una financiación suficiente de los planes de acción nacionales y de los programas de manejo de las poblaciones caninas. El concepto “Una sola salud” consolida el argumento de dar mayor prioridad al manejo de las poblaciones de perros entre los sectores de la sanidad animal, ambiental y de salud pública.

5. Formación y respaldo

~~La formación de profesionales, entre ellos los veterinarios, y la accesibilidad a medicamentos apropiados a escala local, nacional o regional a cargo de la autoridad competente respaldan el logro de normas mínimas de los programas de manejo de las poblaciones caninas. Con el fin de apoyar las normas mínimas de los programas de manejo de las poblaciones caninas, la autoridad competente relevante deberá encabezar la formación de profesionales, incluidos los veterinarios, y garantizar que tienen acceso a productos médicos veterinarios apropiados para la implementación de las medidas de manejo.~~ La *autoridad competente* deberá apoyar el manejo de las poblaciones caninas por medio de iniciativas de comunicación y de educación a nivel nacional.

~~Training of professionals including veterinarians and providing accessibility to appropriate drugs at local, national or~~

## Artículo 7.7.8.

**Participación de otras organizaciones y actores en el manejo de las poblaciones de perros**

Las siguientes entidades pueden tener un papel en el desarrollo de programas de manejo de las poblaciones caninas ~~{(Paolini et al., 2020)}~~:

## Anexo 9 (cont.)

### 1. Autoridad veterinaria

La *autoridad veterinaria* cumple un papel primordial en la prevención de enfermedades zoonóticas y garantiza el *bienestar de los animales*, por lo que deberá implicarse en el manejo de las poblaciones caninas, en coordinación con otras *autoridades competentes* relevantes.

### 2. Servicios veterinarios

Los *servicios veterinarios* deberán tener una función activa y coordinar sus actividades con otras *autoridades competentes*, y pueden ser responsables de la organización, implementación y supervisión de los programas de manejo de las poblaciones caninas.

### 3. Otros organismos gubernamentales

Las responsabilidades de otros los organismos gubernamentales dependerán de los *riesgos* concretos gestionados y de la finalidad o naturaleza de las medidas de manejo de las poblaciones caninas que se apliquen.

#### a) Salud pública

~~El ministerio u otros~~ Los organismos gubernamentales responsables de la salud pública frecuentemente cumplen un papel preponderante y pueden tener la potestad legislativa para luchar contra las enfermedades zoonóticas y otros *riesgos* para la salud humana (por ejemplo, perros errantes en las carreteras, mordeduras de perros).

#### b) Protección ambiental

Los organismos de protección ambiental ~~gubernamentales~~ podrán hacerse cargo de los problemas asociados con los perros errantes cuando estos representen un *peligro* para el entorno (por ejemplo, control de perros ~~asilvestrados~~ en los parques nacionales, prevención de ataques de perros a la *fauna silvestre* o transmisión de enfermedades a los *animales silvestres*) o cuando la falta de controles ambientales aliente a los perros a la errancia.

#### c) Educación

~~El ministerio~~ Los organismos gubernamentales responsables de la educación pueden tener una función central en la promoción en las escuelas de la *propiedad responsable de un perro* y en los programas de prevención de mordeduras.

#### d) Autoridades locales

En muchos países incumbe a las autoridades locales la responsabilidad de implementar los programas de manejo de las poblaciones caninas y de hacer cumplir la legislación sobre propiedad de los perros (por ejemplo, *registro* e identificación, *vacunación*, uso de correa, abandono animal, etc.). Esto deberá hacerse con el apoyo y el entorno propicio creado por la *autoridad competente*.

### 4. Sociedad civil

Las responsabilidades de las partes interesadas de la sociedad civil dependerán de su participación en las medidas de manejo de las poblaciones caninas implementadas.

#### a) Propietarios de perros

La propiedad de un perro supone automáticamente que la persona acepta de inmediato la responsabilidad del animal y de su eventual progenie durante toda la vida del animal o hasta que se le encuentre otro propietario. Entre sus responsabilidades figura el asegurar la salud y el bienestar del perro y mitigar los impactos negativos para la salud pública y el medio ambiente, de conformidad con el Artículo 7.7.17.

#### b) Criadores y vendedores

Los criadores y vendedores de perros tienen las mismas responsabilidades que los propietarios de perros y además deberán cumplir con las recomendaciones que figuran en el Artículo 7.7.15.

### 5. Grupo asesor

El desarrollo de ~~un~~ programas de manejo de las poblaciones caninas y de un plan de acción nacional también deberá beneficiarse del apoyo de ~~un~~ grupos asesores integrados por *veterinarios*, expertos en ecología y conductas caninas y en enfermedades zoonóticas, y por representantes de otras partes interesadas (autoridades locales, servicios o autoridades de salud pública, servicios o autoridades de control ambiental, ONG y el público).

## Artículo 7.7.9.

**Marco reglamentario**

La legislación que rige el manejo de las poblaciones caninas constituye un elemento esencial para programas sostenibles y eficientes en esta área. ~~Puede garantizar que~~ Garantizar que ~~el~~ los programas de manejo de las poblaciones caninas se lleven a cabo en el respeto de los principios básicos en que se funda el *bienestar animal* (véase el Capítulo 7.1.).

Las reglamentaciones en las siguientes áreas pueden apoyar programas exitosos de manejo de las poblaciones caninas y pueden formar parte del marco reglamentario de manejo de las poblaciones caninas o de otros marcos reglamentarios:

- las obligaciones de los propietarios con respecto a los principios de *propiedad responsable de un perro*, incluyendo el *bienestar animal*;
- las obligaciones de las autoridades en relación con el *bienestar animal*;
- el *registro* e identificación de los perros en ~~una~~ bases de datos centralizadas o interoperables;
- la autorización e inscripción de criadores y vendedores;
- la autorización e inscripción de refugios, centros de adopción e instalaciones temporales;
- la concesión de licencias para los veterinarios ejercer la medicina veterinaria, incluyendo la cirugía;
- la concesión de licencias para la elaboración, el uso y la venta de *productos médicos veterinarios*;
- las medidas preventivas ~~y médicas~~ contra la rabia y otras enfermedades zoonóticas;
- los desplazamientos y el comercio de perros a nivel internacional y nacional;
- el manejo de residuos.

Este marco reglamentario debe diseñarse para que contenga tanto medidas de incentivos de cumplimiento como sanciones en caso de no cumplimiento.

## Artículo 7.7.10.

**Evaluación, seguimiento y valoración-Desarrollo de un programa basado en evidencias**

~~Los programas de manejo de las poblaciones de perros deberán evaluarse y adaptarse con regularidad con miras a mejorar la eficacia y responder a cambios en el amplio contexto que influye la dinámica de las poblaciones caninas. Para ello se requiere una base empírica de datos colectados a través de la evaluación inicial y de un seguimiento continuo utilizando métodos objetivos.~~

El desarrollo de programas de manejo de las poblaciones caninas deberá incluir una evaluación inicial y una adaptación permanente basada en el seguimiento y la evaluación continuos utilizando métodos objetivos. Este planteamiento basado en evidencia mejora la eficacia del programa y genera respuestas a cambios en un contexto más amplio que influyen en las dinámicas de la población canina.

Teniendo en cuenta las diferentes necesidades de las comunidades y la implicación multisectorial en el manejo de las poblaciones caninas, lo anterior deberá llevarse a cabo con la participación de grupos asesores y de autoridades relevantes,

Las *autoridades competentes* deberán respaldar los programas de manejo de las poblaciones caninas basados en evidencias la ~~evaluación, el seguimiento y la evaluación~~ mediante:

- la identificación de personal cualificado y el desarrollo de formaciones y herramientas destinadas a ayudar a implementar la recopilación de datos (evaluación y seguimiento) y su uso (planificación y evaluación);
- la asignación ~~garantía~~ de que el presupuesto para los programas de manejo de las poblaciones caninas incluye no solo los costos para la evaluación inicial sino también para de las actividades de seguimiento y evaluación;
- el establecimiento de indicadores estandarizados asociados a métodos viables y repetibles de medición que se puedan emplear en diferentes lugares y a lo largo del tiempo, con el fin de respaldar evaluaciones posteriores y comparar resultados entre diferentes programas de manejo de las poblaciones caninas. Se espera que dichos programas emplearán indicadores propios al contexto específico y de sus métodos de medida y se beneficiarán de ellos;
- la incitación del uso de datos de *seguimiento* a efectos de evaluación, aprendizaje y posterior modificación adaptación de los programas de manejo de las poblaciones caninas.

Artículo 7.7.11.

**Desarrollo Evaluación y planificación del programa de manejo de las poblaciones de perros**

Las etapas iniciales de evaluación y planificación dentro del desarrollo de un programa de manejo de las poblaciones de perros deberán aportar las pruebas requeridas para la planificación e incluir: El desarrollo de un programa de manejo de las poblaciones de perros exige un enfoque basado en la evidencia. Entre las áreas de evaluación que aportan estas evidencias se deberán incluir:

- 1) La revisión del marco reglamentario en vigor y la evaluación de la eficacia y la eficiencia de las medidas de control en el manejo de las poblaciones de perros utilizadas históricamente y en la actualidad.
- 2) La identificación de problemas prioritarios asociados con los perros desde la perspectiva de las partes interesadas relevantes. La solución de dichos problemas constituye el objetivo de los programas de manejo de las poblaciones caninas. El establecimiento de puntos de referencia y de métodos de *seguimiento* para indicadores que reflejan cada objetivo permitirá una evaluación ulterior de la eficacia y de la eficiencia. La identificación de los perros que se asocian con los problemas prioritarios puede incluir a los *perros con propietario*.
- 3) La exploración de las dinámicas de las poblaciones caninas en toda la población de perros (sin limitarse a la población actual de perros errantes) para identificar las fuentes de perros errantes:
  - *perros con propietario* que erran libremente;
  - perros que se han perdido o que han sido abandonados, incluidos los cachorros resultantes de la reproducción no controlada de los *perros con propietario*;
  - perros sin propietario que erran libremente y se reproducen.
- 4) La identificación de los conocimientos, actitudes y prácticas de las personas en cuanto al cuidado de los perros y la responsabilidad sobre los *perros con propietario* y los perros sin dueño. Se han de explorar también las actitudes de los ciudadanos con respecto a las medidas de control potenciales. Esta información puede emplearse para garantizar que las comunidades locales aceptan el programa de manejo de las poblaciones caninas y su eficacia para modificar los comportamientos humanos.
- 5) La estimación del tamaño y demografía de la población de perros.

Las estimaciones del tamaño de la población canina pueden ayudar a la planificación de los programas de manejo de las poblaciones caninas. La precisión de las estimaciones se suele mejorar con métodos que exigen tiempo. Cuando los recursos son limitados, un cálculo aproximado puede ser suficiente en un inicio. Esta estimación se puede ir mejorando mediante el *seguimiento* de la cobertura poblacional lograda a través de la implementación de medidas y la comparación con el número de perros que reciben estas medidas (por ejemplo: *vacunación* antirrábica y esterilización mediante el procedimiento de “captura, esterilización, vacunación y retorno”) (véase el Artículo 7.7.19.).

Para evaluar la eficacia del programa de manejo de las poblaciones caninas, puede resultar suficiente el *seguimiento* de los cambios en las tendencias de la población (por ejemplo, cambios en la densidad de los perros errantes junto con rutas diseñadas que atraviesen áreas con una alta densidad de perros errantes en las calles, proporción de hembras en periodo de lactancia y presencia de cachorros) en lugar de invertir en estimaciones repetidas sobre el tamaño de la población [(Hiby y Hiby, 2017)]. Los métodos destinados a estimar el tamaño de la población también pueden medir factores demográficos tales como edad, sexo, esterilización y situación reproductiva (hembras embarazadas y que amamantan), que permiten perfeccionar las estimaciones de las subpoblaciones de importancia.

A continuación, se enumeran algunos de los métodos disponibles para estimar el tamaño de la población:

- para las poblaciones de *perros con propietario*: bases de datos de *registro* de perros, encuestas a hogares (para estimar la proporción de hogares que poseen un perro y la cantidad de perros por hogar), la cobertura de la campaña post-*vacunación*, y encuestas sobre la propiedad de los perros como parte del censo humano,
- para las poblaciones de *perros errantes con propietario*: cuestionarios a los hogares con preguntas o inspección visual para saber si *los perros con propietario* están confinados o se les permite errar sin supervisión
- para todas las poblaciones de perros errantes, con propietario o no:
  - a) La observación directa de los perros errantes durante estudios a lo largo de las rutas elegidas por ser representativas del área de interés y sin sesgo con respecto a la densidad de perros errantes ~~través de las vías públicas en las horas de mayor errancia~~; la ~~captura de estos datos~~ puede brindar el número medio ~~la media~~ de perros errantes por kilómetro o calle vigilada. Esto se puede extrapolar estimando el largo total de la calle de estudio dentro del área definida de interés para estimar la cantidad total de perros errantes en la calle en el momento del estudio; algunos perros errantes no serán visibles durante el estudio por lo que se puede subestimar la población total de perros errantes [(Meunier et al., 2019)].



- b) El marcado – avistamiento es un método que busca estimar el tamaño de la población considerando que no todos los animales son visibles durante un estudio de observación directa. Consiste en marcar primero a los perros con marcas temporales, tales como pintura, o fotografíarlos para el reconocimiento individual. El estudio puede, de manera oportunista, utilizar las marcas aplicadas como parte de las medidas de control y así indicar el estado del tratamiento del perro, tales como collares o pinturas puestos durante la vacunación para identificar si el perro está vacunado, o marcas auriculares o etiquetas colocadas bajo anestesia para identificar a los perros esterilizados como parte de las medidas los programas de “captura, esterilización, vacunación y retorno” (véase el Artículo 7.7.19.). Durante los estudios posteriores, se procederá a establecer la diferencia entre la proporción de perros con marcas y sin marcas. Los métodos de marcado – avistamiento dependen de supuestos que no siempre resultan ciertos en las poblaciones caninas, tales como una misma probabilidad de avistamiento de perros marcados y sin marcar, la falta de inmigración/emigración y la pérdida de marcas.

Este método de marcado y avistamiento exige mayores recursos si se compara con la observación directa que puede limitar la extensión del área que es viable estudiar. Este método de marcado y avistamiento exige mayores recursos si se compara con la observación directa, y que puede limitar la extensión del área que es viable estudiar.

El marcado-avistamiento y la observación directa pueden llevarse a cabo de forma paralela en una muestra de áreas a efectos de estimar la proporción de perros errantes visibles durante la observación directa. Esta proporción puede emplearse para corregir los datos de los perros que no son visibles durante la observación directa en un área geográfica más extensa.

#### Artículo 7.7.12.

### **Seguimiento y evaluación del programa de manejo de las poblaciones de perros**

Las etapas subsiguientes del desarrollo de un programa de manejo de las poblaciones de perros deberán incluir el seguimiento y la evaluación. El *seguimiento* busca verificar la progresión del programa de manejo de perros errantes frente a los objetivos y apoyar la gestión de los resultados. Deberá ofrecer la posibilidad de introducir ajustes regularmente en la implementación de las medidas y de recopilar datos acerca de los indicadores y objetivos. Igualmente, deberá incluir un *seguimiento* de los costos asociados con las medidas y de los costos o los ahorros en relación con los objetivos, en respaldo de un análisis costo-beneficio.

La evaluación es un proceso periódico de los progresos alcanzados utilizando los datos recopilados a través del *seguimiento*, que, por lo general, se lleva a cabo en momentos concretos para comprobar si el programa surte los efectos deseados y previstos o para adaptarlo para mejorar la eficacia y eficiencia. Cuando los métodos de *seguimiento* son equivalentes, claramente definidos, repetibles y coherentes, la evaluación permite comparar la eficacia y eficiencia de diferentes programas de manejo de las poblaciones caninas.

Los indicadores son los resultados parámetros medibles de los objetivos. Entre los indicadores de los programas de manejo de las poblaciones caninas se encuentran:

- el tamaño y la demografía de la población de *perros con propietario*, y si son objeto de una *propiedad responsable* (se puede incluir su situación con respecto a la *vacunación*, esterilización, *registro*, identificación, nivel o método de confinamiento y la manera cómo se adquirieron);
- la densidad y la demografía de la población de perros errantes (edad, sexo, esterilización, hembras lactantes y cachorros), al igual que su bienestar (por ejemplo, puntaje de condición corporal, y presencia de problemas en la piel), registradas por observación directa de los perros errantes en estudios realizados a lo largo de rutas estandarizadas;
- la *prevalencia* de enfermedades zoonóticas tanto en las poblaciones humanas como animales; por ejemplo, la infección por el virus de la rabia o la equinococosis infección por *Echinococcus granulosus* Capítulo 8.14. y Capítulo 8.5.;
- los conocimientos, actitudes y prácticas comunitarias relacionadas con la población de perros errantes y conocimientos, actitudes y prácticas de la *propiedad responsable de los perros*;
- los desplazamientos de la población canina que pasa de *perros con propietario* a perros sin propietario o de perros confinados a perros errantes (a partir de investigaciones y el seguimiento);
- los resultados de los centros de adopción o restitución, entre ellos, acogida, tasas de adopción, estado de bienestar de los perros a cargo, tasas de mortalidad y *eutanasia*;
- las mordeduras de perros notificadas a los centros de salud o el número de cursos de profilaxis tras la exposición a la rabia administrados a personas expuestas, o el costo que representan para las autoridades de salud pública los tratamientos profilácticos tras la exposición;
- el número y la naturaleza de las quejas sobre los perros que se presentan a las autoridades gubernamentales locales;
- los costos de compensación relacionados con los daños causados por los perros a personas, ganado o bienes.

Artículo 7.7.13.

**Recomendaciones para las medidas de manejo de las poblaciones de perros**

~~Las recomendaciones para las medidas de manejo de las poblaciones de perros en los Artículos 7.7.14. a 7.7.24. deberán implementarse de acuerdo con el contexto nacional y las circunstancias locales. Se deberá recurrir a una combinación de las siguientes medidas para un programa de manejo de las poblaciones caninas exitoso:~~

- ~~– Registro e identificación de los perros;~~
- ~~– reglamentación de la cría y venta comercial de perros;~~
- ~~– Control de los desplazamientos nacionales e internacionales (exportación e importación) de perros;~~
- ~~– Promoción de la *propiedad responsable de perros*;~~
- ~~– Control reproductivo;~~
- ~~– Captura, esterilización, vacunación y retorno ~~(véase el Artículo 7.7.19.);~~~~
- ~~– Restitución y adopción;~~
- ~~– Acceso a atención veterinaria;~~
- ~~– Controles ambientales;~~
- ~~– Educación que promueva interacciones perros-humanos seguras.~~

Estas recomendaciones para las medidas de manejo de las poblaciones caninas se describen en detalle en los Artículos 7.7.14. a 7.7.24. y deberán implementarse de acuerdo con el contexto nacional y las circunstancias locales.

Artículo 7.7.14.

**Registro e identificación de perros**

El *registro* y la identificación de los perros permiten los siguientes resultados:

- apoyan la implementación de la legislación a través de una prueba de la propiedad;
- mejoran de la tasa de devolución exitosa de perros perdidos a sus propietarios;
- facilitan la trazabilidad en la cría comercial y la venta;
- alientan los comportamientos de propiedad responsable;
- fomentan los programas de salud animal, por ejemplo, la *vacunación* obligatoria contra la rabia y la trazabilidad.

Estos resultados exigen una adopción generalizada del *registro* y de la identificación.

Las *autoridades competentes* deberán garantizar el establecimiento de ~~una~~ bases de datos centralizadas o interoperables para el *registro* de perros que permita la restitución de perros identificados a sus propietarios registrados en todo el país. Las *autoridades competentes* deberán asegurar la existencia de un sistema de aplicación de la ley con la capacidad de disponer de métodos adecuados de identificación de todos los perros (tales como microchips o etiquetas de identificación con códigos QR), leer la identificación cuando se encuentra a un perro (utilizando escáneres u otros dispositivos) y acceder a la base de datos de registros para encontrar las señas del propietario.

Los propietarios deben estar informados y poder acceder a los servicios de identificación y al sistema de *registro*, para inscribir a cada perro en primera instancia, ~~después para y~~ posteriormente para actualizar la información de contacto cuando se requiera y cuando hay un cambio de propietario o el perro muere.

Artículo 7.7.15.

**Reglamentación de la cría y venta comercial de perros**

Los resultados de la reglamentación de la cría comercial y venta como medida de un programa de manejo de las poblaciones caninas permiten obtener los siguientes resultados:

- protección de la salud y del bienestar de los perros;
- prevención de los abandonos;
- transparencia en la cría y en la venta de perros.

Las *autoridades competentes* deberán exigir el *registro* obligatorio de todos los criadores y vendedores. Para los criaderos y vendedores, cuando el número de camadas por año supere un umbral reglamentado, se puede imponer un requisito adicional de autorización, incluyendo el requisito de inspección antes de la venta.

Los anuncios de venta de perros deberán mencionar el número de registro o de licencia del criador y del vendedor.

Para garantizar la trazabilidad de los perros, el criador deberá figurar como el primer propietario en la identificación y el *registro*.

El vendedor deberá garantizar que los datos de registro del perro se actualicen con los del primer comprador tras la transferencia de la propiedad.

Las reglamentaciones de las prácticas de cría deberán limitar el número de camadas, la edad mínima de reproducción (para proteger la salud y el bienestar de las hembras) y la buena salud de ambos padres, y deberán evitar la reproducción selectiva que conduce a enfermedades hereditarias y a conformaciones extremas. Las reglamentaciones de los criadores y vendedores también deberán establecer exigencias específicas en términos de alojamiento, atención veterinaria, cría, socialización de los cachorros y adaptación a su entorno, la edad mínima de separación del cachorro de la madre, así como la formación del personal. Las ventas ~~de cachorros o de perros adultos~~ deberán limitarse a compradores adultos y prohibirse las ventas ~~en exhibiciones o callejeras~~ no reglamentadas.

Artículo 7.7.16.

#### **Control de los desplazamientos nacionales e internacionales (importación y exportación) de perros**

Los desplazamientos internacionales de perros (importación y exportación) deberán cumplir con las medidas comerciales, los procedimientos de importación o exportación y la certificación veterinaria de conformidad con los Capítulos 5.11., 7.2., 7.3., 7.4. y 8.14.

Los desplazamientos de perros dentro de un país deberán estar bajo la responsabilidad del propietario con los siguientes resultados:

- reducción del *riesgo* de propagación de enfermedades contagiosas;
- protección de la salud y la seguridad públicas;
- protección de la *fauna silvestre* y del ganado;<sub>2</sub>
- ≡ protección del bienestar de los perros.

Artículo 7.7.17.

#### **Promoción de la propiedad responsable de perros**

1) Poseer un perro es una elección que debe resultar en una relación mutuamente benéfica. Los beneficios de tener un perro se acompañan de responsabilidades. El fomento de la *propiedad responsable de un perro* a través de la educación y de la aplicación de la legislación nacional y local constituye un componente esencial de los programas de manejo de las poblaciones caninas que permiten los siguientes resultados:

- mejora de la salud y del bienestar de los perros;
- refuerzo del vínculo hombre-animal;
- disminución del *riesgo* que los perros suponen para los integrantes de un hogar y la comunidad;
- reducción del número de perros a los que se les permite errar.

2) En toda acción pedagógica sobre la propiedad responsable (para el perro que se tenga en la actualidad y para la progenitura que tendrá a lo largo de su vida o hasta que la responsabilidad se transmita al siguiente dueño) se deberán abordar los siguientes temas:

- suministro de cuidados apropiados para garantizar el bienestar del perro y de su descendencia de acuerdo con las cinco necesidades de bienestar de los perros (entorno adecuado, dieta conveniente, alojamiento en compañía de o separado de otros animales, capacidad para expresar un comportamiento normal y protección contra el dolor, el sufrimiento, las heridas y enfermedades) con el fin de satisfacer las “cinco libertades” internacionalmente reconocidas (véase el apartado 2 del Artículo 7.1.2.);

- fomento de comportamientos apropiados, reducción de los comportamientos no deseados (incluidas las mordeduras de perros) y apoyo a la habilidad del perro para adaptarse a su entorno prestando atención a su socialización y a un adiestramiento basado en la recompensa y en el reconocimiento de los comportamientos caninos;
  - garantía de registro e identificación de los perros (véase el Artículo 7.7.14.);
  - garantía de acceso a atención veterinaria preventiva y terapéutica (véase el Artículo 7.7.21.);
  - prevención de los impactos negativos que el perro pueda acarrear a la comunidad, en forma de contaminación (fecal y sonora, por ejemplo), *riesgos* para la salud humana a través de mordeduras o accidentes de tránsito y *riesgos* para otros perros, la *fauna silvestre*, el ganado y otras especies de animales de compañía;
  - control de la reproducción canina (véase el Artículo 7.7.18.);
  - organización ~~de cuidados para los perros~~ para cuidar a los perros cuando los propietarios no lo pueden hacer.
- 3) El logro de la propiedad responsable, durable y generalizada requiere una comprensión de las barreras y motivaciones para comportamientos responsables y la adopción de medidas para tenerlos en cuenta. Esto puede requerir una combinación de medidas de legislación, sensibilización del público y aplicación de la ley, campañas que fomenten cambios comportamentales, educación formal en colegios y estímulo por medio de la promoción de expectativas sociales. Igualmente, será necesario mejorar el acceso a recursos que favorezcan una propiedad responsable, por ejemplo, la atención veterinaria, los servicios de identificación y *registro* o las medidas de control de enfermedades zoonóticas.

#### Artículo 7.7.18.

### Control reproductivo

- 1) El control de la reproducción permitirá los siguientes resultados:
- prevención del nacimiento de cachorros no deseados;
  - ayuda para encontrar un equilibrio entre la reproducción y la demanda de perros;
  - reducción del tamaño de la población de perros errantes.
- 2) El uso eficiente del control reproductivo no requiere limitar el tamaño de la población global. Con el fin de dar el mejor empleo a los recursos, conviene concentrarse en controlar la reproducción de aquellas hembras que más probablemente sean la fuente de perros no deseados y errantes.
- 3) Los métodos de control de la reproducción exigen una intervención veterinaria directa para cada animal. En función de la demanda de servicios, quizás se requiera la intervención de *veterinarios* tanto públicos como privados. A modo de aliciente, el gobierno u otros organismos podrán estudiar la concesión de subvenciones para los programas de esterilización. El control reproductivo de los *perros con propietario* es una responsabilidad que recae en los propietarios y que debe incorporarse en la labor pedagógica sobre la propiedad responsable (véase el Artículo 7.7.17.).
- 4) Los métodos de control de la reproducción canina incluyen:
- esterilización quirúrgica;
  - ~~esterilización quirúrgica o contracepción~~, control de fertilidad no quirúrgica, es decir prevenir la reproducción sin recurrir a la cirugía, incluyendo acercamientos químicos e inmunológicos;
  - confinamiento o separación/~~confinamiento~~ de las hembras en celo de machos no esterilizados.
- 5) La principal ventaja de la cirugía es su carácter permanente. La esterilización quirúrgica debe ser realizada por un *veterinario* e incluir una correcta manipulación del animal, buenas técnicas quirúrgicas, una buena comprensión de la asepsia, anestesia apropiada y un manejo multimodal y diligente del dolor a lo largo de la operación y ajustado a cada animal según sus necesidades. Esto requiere *seguimiento* durante la cirugía y el posoperatorio durante todo el periodo de recuperación. Asimismo, exige *veterinarios* y *paraprofesionales de veterinaria* debidamente formados y la disponibilidad de medicamentos y equipos adecuados. Las *autoridades competentes* son responsables de garantizar el acceso a la formación y a medicamentos autorizados que no sean falsificados, con el fin de asegurar que la esterilización quirúrgica puede efectuarse de manera segura.

- 6) La castración de los machos es ~~generalmente~~ preferible a la vasectomía puesto que, a diferencia a la castración, la vasectomía no reduce los niveles de hormonas sexuales y, por lo tanto, no conlleva ningún mecanismo para reducir comportamientos ~~sexuales~~ específicos, como la errancia, la marcada de territorio o las peleas debido a la agresión hormonal (Houlihan, 2017; McGreevy *et al.*, 2018). Las hembras se pueden esterilizar quirúrgicamente por ovariectomía, u ovariectomía, ~~histerectomía o ligadura de trompas~~. La ligadura de trompas y la histerectomía no se recomiendan, ya que las hembras seguirán bajo influencia de la hormona ovárica y continuarán manifestando un comportamiento sexual, una susceptibilidad incrementada a enfermedades tales como tumores venéreos transmisibles y la pitorra cuando queda tejido uterino. No obstante, no se pueden generalizar los efectos de la esterilización en los comportamientos relacionados con conductas no hormonales; por ende, al igual que con cualquier tratamiento quirúrgico, el veterinario deberá hacer uso de su juicio profesional cuando recomiende la castración para pacientes individuales.
- 7) Todo producto químico o medicamento utilizado con fines de control reproductivo deberá presentar los niveles adecuados de seguridad, calidad y eficacia requeridos y utilizarse con arreglo a las instrucciones del fabricante y a las reglamentaciones de la *autoridad competente*. En el caso de esterilizantes químicos y anticonceptivos en etapa de investigación, habrá que proceder a ensayos antes de utilizarlos.

#### Artículo 7.7.19.

#### Captura, esterilización, vacunación y retorno

El enfoque “captura, esterilización, vacunación y retorno” busca controlar la reproducción de perros sin dueño como fuente de perros errantes. No se trata de una solución única para los programas de manejo de perros y se deberá utilizar junto con otras medidas dirigidas a otras fuentes de perros errantes. Se puede considerar como un método de manejo de la población actual de perros errantes *in situ* ya presentes en las calles y, por consiguiente, como una alternativa para la restitución y adopción (véase el Artículo 7.7.20.).

En colaboración con la comunidad local, a los perros capturados tras haberse identificado que carecen de propietario, se les brinda cuidados médicos (incluyendo la vacunación antirrábica), se evalúan para adopción y, si la adopción no es viable, se esterilizan y se les regresa a su comunidad local o a un lugar cerca de donde se capturaron. Es posible que este método se acepte más en situaciones en las que la presencia de perros errantes es amplia y bien tolerada por la comunidad local.

Este método no es aplicable en todas las situaciones y puede resultar ilegal en países o regiones donde la ley prohíbe el abandono de perros, y las autoridades perciben la liberación de los perros esterilizados como una forma de abandono. Por otra parte, los problemas que causan los perros, como el ruido, la contaminación fecal, las lesiones por mordedura o los accidentes de tránsito, no van a mejorar si los animales son devueltos al espacio público y pueden moverse con libertad. Cuando los propietarios tengan un acceso limitado al control de reproducción asequible, convenirá tener en cuenta el riesgo de que este enfoque de “captura, esterilización, vacunación y retorno” incite a los propietarios a acceder a la esterilización gratuita al permitirle errar a los perros que les pertenecen al abandono de perros no deseados. Con el fin de evitar este riesgo, se deberá promover la propiedad responsable de perros (Artículo 7.7.17.) y garantizar el acceso al control de reproducción para los perros con propietario (Artículo 7.7.18.) junto con la implementación del enfoque “captura, esterilización, vacunación y retorno”. En situaciones en las que haya un gran número de perros errantes con propietario, quizá sea preferible un programa de control de la población canina centrado en la ~~castración~~ esterilización y en la propiedad responsable.

Se recomienda que antes de optar por esta solución, se efectúe un análisis de la relación entre costes y beneficios. Se deberán evaluar factores tales como el coste financiero, el impacto de la propiedad en la cultura y la seguridad pública, al igual que los beneficios en términos de control de enfermedades y *bienestar animal* y los beneficios para la sociedad.

En caso de implementar esta medida, la *autoridad competente* deberá garantizar que se tenga en cuenta lo siguiente:

- el compromiso de las comunidades locales para comprender, apoyar, planear y ser parte activa de las actividades de “captura, esterilización, vacunación y retorno” y del *seguimiento* de los perros que se han soltado, en particular en el caso de los perros a cargo de la comunidad;
- la utilización de métodos compasivos para capturar, transportar y alojar a los perros;
- las técnicas correctas de cirugía con buenas normas de asepsia, anestesia y analgesia, y la adecuada atención postoperatoria (véase el Artículo 7.7.18.);
- el control de enfermedades puede incluir la vacunación (antirrábica, por ejemplo), tratamientos y pruebas de detección de enfermedades (leishmaniosis, por ejemplo), seguidos del oportuno tratamiento o la *eutanasia* del perro;
- la “captura, esterilización, vacunación y retorno” no es conveniente para todos los perros y deberá aplicarse caso por caso. Se puede recurrir a la evaluación sanitaria y a la observación del comportamiento de los perros para determinar si procede liberarlos o si están en condiciones de ser adoptados; cuando ni la una ni la otra opción sea viable, se considerará la posibilidad de la *eutanasia*;

- el marcado permanente (por ejemplo, tatuaje o microchip) para indicar que el animal se ha esterilizado; la identificación individual también permite verificar el estado de la *vacunación* y el historial de tratamiento. Igualmente, puede utilizarse una forma de identificación visible (con un collar, placa o marca auricular, por ejemplo) para evitar una recaptura innecesaria. Al igual que en la esterilización quirúrgica, en la aplicación de marcas o muescas, al tratarse también de procedimientos quirúrgicos, aplican los mismos principios de asepsia, anestesia y manejo multimodal del dolor. El seguimiento de los perros liberados abarca cuestiones como la pérdida de la marca, infección e infestación;
- el retorno del perro en un lugar lo más cercano posible al sitio de captura;
- el seguimiento del comportamiento y del bienestar de los perros tras liberarlos y la toma de las medidas que se requieran.

Artículo 7.7.20.

### Restitución y adopción

Los perros errantes se pueden sacar de las instalaciones de alojamiento para restituirlos a sus propietarios o darlos en adopción. De esta manera, se trabaja únicamente con la población efectiva de perros errantes y no con la fuente de estos perros, por lo que este enfoque debe utilizarse en combinación con otras medidas con el fin de evitar el remplazo de perros capturados. Estas instalaciones también pueden ofrecer la opción de que los propietarios cedan a los perros de los que ya no puedan cuidar, como una alternativa al abandono. La evidencia recabada sobre los perros y las prácticas de los propietarios de los perros durante el desarrollo de los programas de manejo de las poblaciones caninas deberá confirmar que la restitución y adopción son posibles y realizables antes de crear instalaciones de restitución y adopción. Si no se tienen suficientes hogares de adopción o sistemas de restitución, las instalaciones pueden alcanzar rápidamente su capacidad, convirtiéndose en una medida ineficaz y costosa. La *autoridad competente* deberá promulgar y hacer respetar los reglamentos para las instalaciones que ofrecen servicios de restitución y adopción con el fin de asegurarse de que la captura, el transporte y el alojamiento de los perros se haga de manera compasiva. Estas disposiciones se precisan en los Artículos 7.7.25. y 7.7.26.

Los perros que se han retirado de una comunidad pueden restituirse al propietario o darse en adopción. Se deberán establecer disposiciones para retener a los perros por un periodo razonable que permita restituirlo a su propietario y, si es apropiado, observarlo para descartar la rabia. La restitución y adopción brindan una oportunidad para promover la propiedad responsable y una buena atención en términos de sanidad animal (incluyendo la *vacunación* antirrábica y la esterilización). Se deberá evaluar la adecuación y correspondencia de los perros con los posibles propietarios. La eficacia de la adopción podrá verse limitada por el número de hogares de adopción disponibles.

Se deberán hacer esfuerzos para transportar los animales a la menor distancia y en el menor tiempo posible. Se deberá considerar primero la reubicación para adopción local y después ampliarse a otros lugares cercanos disponibles. Se minimiza así el estrés asociado con el transporte de los perros y se reduce el riesgo de propagar patógenos zoonóticos u otros patógenos a nuevas áreas. Si se requiere transporte, éste deberá realizarse de conformidad con el Capítulo 7.1.

Puede que la cantidad de perros que se han retirado de una comunidad sea demasiado grande, o que los perros no sean adecuados para adopción. Si la comunidad local lo acepta, la “captura, esterilización, *vacunación* y retorno” constituye un acercamiento alternativo (ver Artículo 7.7.19.). Si la *eutanasia* de estos perros no deseados constituye la única opción, el procedimiento deberá realizarse de conformidad con el Artículo 7.7.27.

Artículo 7.7.21.

### Acceso a atención veterinaria

El acceso a atención veterinaria ~~ofrecida por los servicios veterinarios~~ tiene un impacto positivo en la sanidad animal, el *bienestar animal* y la salud pública gracias a los cuidados veterinarios preventivos y terapéuticos que se prestan a los perros de una comunidad. El aumento de las interacciones con los *servicios veterinarios* ofrece oportunidades adicionales de educar a los propietarios sobre la *propiedad responsable de los perros* (véase el Artículo 7.7.17.). Desde la perspectiva de los programas de manejo de las poblaciones caninas, la prevención y el control de enfermedades, el tratamiento de las patologías y lesiones, así como la *eutanasia* para poner fin al sufrimiento cuando no haya posibilidad de tratamiento, pueden reducir potencialmente el abandono de perros enfermos o heridos.

La atención veterinaria deberá formar parte de los programas de manejo de las poblaciones caninas y contribuir al control de enfermedades al crear poblaciones caninas más sanas con una renovación reducida. Dichos programas refuerzan la inmunidad de la *manada* en términos del control de la rabia mediante la mejora de la supervivencia de los perros vacunados y la reducción de los nacimientos de cachorros sin vacunar, mediante la esterilización quirúrgica. En el Capítulo 8.14. figuran orientaciones sobre la implementación de las campañas de *vacunación* de los perros contra la rabia.

La atención veterinaria preventiva es central para el control y la *vigilancia* de enfermedades zoonóticas. Los programas de manejo de las poblaciones caninas deberán abarcar y armonizarse con todas las medidas de control de las enfermedades de los perros. Esto incluye la *vacunación* contra la rabia, ~~con miras a controlar la rabia transmitida por los perros (véase el Capítulo 8.14.)~~, y los tratamientos antiparasitarios (en particular contra *Echinococcus granulosus* (véase el Capítulo 8.5) y la prevención y el control de otros patógenos.

Los *servicios veterinarios* deberán identificar las poblaciones de perros que se consideran “en *riesgo*” y que carecen de acceso seguro a los cuidados veterinarios básicos. Las *autoridades competentes* deberán facilitar el acceso a la atención veterinaria. Entre las soluciones potenciales figuran el subsidio de los costos y la organización de *servicios veterinarios* de extensión.

Artículo 7.7.22.

### Controles ambientales

Se pueden llevarán a cabo acciones para impedir que los perros tengan acceso a fuentes de alimento no controladas (por ejemplo, proteger vertederos y *mataderos* mediante la instalación de contenedores de basura inaccesibles para los animales). ~~El Capítulo 8.5. ofrece recomendaciones adicionales acerca de los controles ambientales destinados a la prevención y al control de *Echinococcus granulosus*.~~ Los controles ambientales se acompañarán de otras medidas de manejo de las poblaciones caninas a fin de evitar problemas de *bienestar animal* y reducir los riesgos de salud pública resultantes de una reducción repentina de las fuentes de alimentos,

Artículo 7.7.23.

### Educación que promueva interacciones seguras hombre-animal

Los medios más eficaces para reducir la ~~incidencia~~ prevalencia de mordeduras de perros son la educación en materia de interacciones seguras con los perros y la responsabilización de los propietarios en el adiestramiento y manejo de sus perros como parte de la *propiedad responsable del perro* (~~véase el Artículo 7.7.17.~~). Los niños pequeños constituyen el grupo más expuesto a las mordeduras de perros. Está demostrado que los programas educativos centrados en la forma adecuada de conducirse ante un perro son eficaces para reducir la ~~incidencia~~ prevalencia de mordeduras, por lo que convendrá alentar este tipo de programas. Las *autoridades competentes* consultarán con los expertos en comportamiento canino para elaborar programas de educación en seguridad canina.

Se alientan los programas educativos para ~~todos los grupos de~~ todas las edades sobre el tratamiento apropiado de mordeduras y, ~~cuando sea necesario,~~ incluyendo la profilaxis posexposición cuando la rabia representa un riesgo.

Artículo 7.7.24

### Consideraciones específicas para las actividades de manejo de las poblaciones de perros

~~Los Artículos 7.7.25. a 7.7.27. Las siguientes actividades constituyen recomendaciones para actividades que pueden requerirse como parte de la implementación de las medidas descritas en el Artículo 7.7.13. arriba mencionadas:~~

- captura y manipulación de perros;
- alojamiento de perros;
- *eutanasia*.

~~La *eutanasia* de los perros por sí sola no es una medida eficaz de manejo de las poblaciones caninas. Si se recurre a ella, deberá hacerse de forma compasiva (ver Artículo 7.7.27.) e implementarse junto con otras medidas como parte de dichos programas.~~

~~En los Artículos 7.7.25. a 7.7.27. figuran recomendaciones detalladas sobre estas actividades.~~

Artículo 7.7.25.

### Captura y manipulación de perros

La captura y manipulación compasivas buscan prevenir el sufrimiento y la angustia del animal. Igualmente, brindan otros beneficios como una menor cantidad de heridas de los operarios, una manipulación más fácil en el futuro y un modelo de manipulación positiva para los propietarios y el público.

Las *autoridades competentes* deberán formular una legislación y formación apropiadas con el fin de promover la manipulación compasiva del animal y poner en aplicación las reglamentaciones que se oponen a métodos crueles, como el empleo de tenazas y lazos de alambre sin vaina protectora. Los resultados de *bienestar animal* y de seguridad del operario mejoran cuando el personal a cargo de la captura y la manipulación comprende por completo el método de captura y manipulación que se utilizará y es diestro en su ejecución.

Las *autoridades competentes* y los *servicios veterinarios* deberán garantizar que su personal y los voluntarios que se espera manipulen a los perros hayan recibido una *vacunación* antirrábica preexposición y se les hayan presentado protocolos claros para el tratamiento de las heridas, en especial de las mordeduras de perros.

En la captura y manipulación se recurrirá al método menos aversivo con el fin de minimizar los daños y molestias para el perro teniendo en cuenta la seguridad del operario. Aún más, los operarios deberán esforzarse por que la experiencia de la manipulación resulte tan positiva como sea posible para el perro, lo que incluye recompensarlo durante la manipulación.

Los operarios recurrirán lo mínimo a la *sujeción* con el fin de que el perro tenga elección y control y pueda afrontar mejor la manipulación.

Artículo 7.7.26.

### Alojamiento de perros

Las *autoridades competentes* deberán elaborar normas mínimas para el alojamiento (instalaciones físicas) y el cuidado de los perros ~~de conformidad con las cinco necesidades de bienestar animal (proporcionando un entorno adecuado, dieta conveniente, alojamiento en compañía de o separado de otros animales, capacidad para expresar un comportamiento normal y protección contra el dolor, el sufrimiento, las heridas y enfermedades) con el fin de alcanzar las "cinco libertades" reconocidas internacionalmente (ver apartado 2 del Artículo 7.1.2.) (Mellor y Beausoleil, 2015) (con miras a garantizar la satisfacción de sus necesidades físicas, mentales y sociales.~~ La aplicación de ~~las estas~~ normas se refuerza mediante la atribución de permisos y la inspección de las instalaciones (Barnard *et al.*, 2014). Se deberán considerar las siguientes normas mínimas:

#### a1) Instalaciones

- la sostenibilidad financiera para cubrir los costos corrientes de funcionamiento;
- la elección del sitio: ~~será~~ resulta esencial el acceso a instalaciones de desagüe, de eliminación de desechos, al agua y a la electricidad; se deberán tener en cuenta factores ambientales como el ruido y la contaminación;
- el tamaño, diseño e índice de ocupación de la perrera, teniendo en cuenta la necesidad de ejercicio físico, el tiempo esperado de permanencia y la puesta a disposición de áreas suficientes para separar las funciones de alimentación, bebida, reposo, micción y defecación, al igual que el mantenimiento de temperaturas ambientales aceptables;
- las medidas de control de enfermedades, lo que incluye zonas de aislamiento y una *estación de cuarentena*;
- la capacidad máxima de la instalación.

#### b2.) Gestión

- el suministro suficiente de agua fresca y alimentos nutritivos;
- la higiene y limpieza regulares;
- la inspección, manipulación y ejercicio regular de los perros;
- el *seguimiento* de la salud física y comportamental y el suministro de tratamientos veterinarios requeridos bajo supervisión veterinaria, incluyendo atención veterinaria de rutina y preventiva, y *eutanasia*;
- las políticas y procedimientos para respetar la capacidad de la instalación y las medidas cuando se alcanza el límite de la capacidad, evaluación de la salud y el comportamiento de los perros, cuidado animal, acogida, tratamiento, adopción, esterilización y *eutanasia*;
- la puesta a disposición de suficiente personal competente y formado en la manipulación de perros segura, apropiada y positiva;
- la tenencia de registros, identificación animal y notificación a la *autoridad competente*;
- las oportunidades de socialización con sus semejantes y con humanos, actividades de enriquecimiento y locomotoras apropiadas para el individuo.

#### e3.) Evaluación

Los resultados en el área del alojamiento de los perros se pueden evaluar utilizando los siguientes criterios medibles:

- los parámetros relativos a la condición física, estado de la piel, *incidencia* de enfermedades, heridas y mortalidad, reacción frente a los humanos y congéneres;
- la expresión de comportamientos específicos a la especie que reflejen un estado emocional positivo;
- el espacio adecuado en función de la edad, tamaño, peso y raza del perro que les permita manifestar movimientos corporales normales, incluyendo la posibilidad de sentarse, pararse, dar vueltas libremente o acostarse o echarse en una posición natural, estirarse, mover la cabeza, mantener la cola levantada mientras están parados, y comer, beber, orinar y defecar confortablemente;



- los materiales de higiene, limpieza, desagüe y alojamiento deberán evitar la acumulación excesiva de heces y de residuos alimentarios, con el fin de evitar que los perros se ensucien en el recinto, y reducir los *peligros* de enfermedad, los insectos, las plagas y los olores;
- la ventilación deberá permitir que los perros mantengan fácilmente una temperatura corporal normal y ofrecer una buena calidad del aire;
- la protección contra temperaturas extremas perjudiciales, las corrientes de aire, la humedad, la luz y otros elementos climáticos para garantizar la salud y el bienestar de los perros.

## Artículo 7.7.27.

**Eutanasia**

La *eutanasia* de los perros por sí sola no es eficaz para los programas de manejo de las poblaciones caninas. Si se utiliza, deberá llevarse a cabo de forma compasiva e implementarse junto con una combinación de otras medidas como parte de un programa de manejo de las poblaciones caninas, para lograr una gestión eficaz a largo plazo. La reducción de la población canina no es medio efectivo para reducir el número de casos de rabia [OMS, 2018].

Al ser un proceso, la *eutanasia* implica procedimientos de preeutanasia y manipulación, métodos y agentes usados para la *eutanasia*, confirmación de la *muerte* y eliminación de los cadáveres. Cuando se aplique la *eutanasia* se observarán los principios generales del *Código Terrestre*, privilegiando el uso de los métodos que llevan a una *muerte* rápida, indolora y con el menor sufrimiento posible, garantizando al mismo tiempo la seguridad de los operarios a cargo. La *eutanasia* deberá realizarse bajo supervisión de un *veterinario*. Con miras a garantizar el *bienestar animal* y la seguridad del operario, el personal que efectúa la *eutanasia* deberá comprender por completo y estar debidamente capacitado en el método de *eutanasia* utilizado.

**a1.) Sujeción**

Cuando sea menester sujetar a un perro para aplicar cualquier procedimiento, incluyendo la *eutanasia*, siempre se deberá tener en cuenta la ~~seguridad~~ protección del operario y el *bienestar animal*. La manipulación del animal también deberá minimizar la angustia experimentada por el perro antes de la pérdida de consciencia. Ciertos métodos de *eutanasia* deberán acompañarse de sedación o anestesia previas para ser considerados aceptables (compasivos). Independientemente del método de *eutanasia* que se use, ~~antes se deberá~~ se aconseja administrar antes sedación o anestesia para minimizar la ansiedad o facilitar una *sujeción* segura.

**b2.) Métodos de eutanasia**

Los siguientes son los métodos recomendados para la *eutanasia* canina:

- administración intravenosa de barbitúricos;
- administración intraperitoneal de barbitúricos en perros pequeños o cachorros, únicamente si no se puede utilizar la vía intravenosa;
- administración de una sobredosis de anestesia intravenosa;
- administración de una sobredosis de anestesia por inhalación en perros pequeños (no en los neonatos).

Si está anestesiado:

- administración de barbitúricos por otras vías alternativas (intracardiaca, intrarenal, intrahepática, intraósea).

Si está sedado:

- *eutanasia* intravenosa con una preparación específica de embutramida, cloroquina y lidocaína;
- *eutanasia* intravenosa con una preparación específica de embutramida, mebezonio y tetracaína.

Los métodos, procedimientos y prácticas no aceptables como métodos primarios de *eutanasia* por motivos de *bienestar animal* son embolia gaseosa, asfixia, incineración, clorhidrato, cloroformo, cianuro, descompresión, ahogamiento, sangrado, formalina, productos y solventes de uso doméstico, pesticidas y herbicidas, hipotermia, insulina, bloqueadores neuromusculares (sulfato de magnesio, cloruro potásico, nicotina y agentes curariformes), aplicación manual de traumatismo contundente a la cabeza, congelación rápida, compresión torácica, estricnina, óxido nítrico, éter, trampas mortales, monóxido de carbono de escape de motores, CO<sub>2</sub> si la concentración requerida y las tasas de flujo no se regulan ni monitorean, bala libre sin una ubicación anatómica apropiada a corta distancia por personal altamente entrenado, perro cautivo penetrante seguido de descabello, electrocución ~~si el perro no está bajo anestesia general~~, aturdimiento sin un método de *matanza* secundario.

¶3.) Confirmación de la muerte

Para todos los métodos de *eutanasia* utilizados, se deberá confirmar la *muerte* antes de que los animales se eliminen o se dejen desatendidos.

Es mucho más fiable contar con una combinación de criterios para confirmar la *muerte*, entre ellos, ausencia de pulso, de respiración, de reflejo corneal y de respuesta a fuertes pinchazos en los dedos; incapacidad de escuchar sonidos respiratorios y cardíacos con un estetoscopio; envejecimiento de las mucosas y *rigor mortis*. Ninguno de estos signos por sí solos, excepto el *rigor mortis*, confirma la *muerte*. Si un animal no está muerto, se deberá recurrir a otro método compasivo de *eutanasia*.

¶4.) Eliminación de los animales muertos

Los cadáveres se eliminarán conforme a lo dispuesto en la legislación vigente. Se deberá prestar atención al *riesgo* de que el cadáver contenga residuos. La incineración suele ser el método más seguro de eliminación de animales muertos (véase el Capítulo 4.13.).

**Referencias [Nota: las referencias se borrarán una vez adoptado el capítulo.]**

Barnard, S., Pedernera, C., Velarde, A., Dalla Villa, P. (2014). Shelter Quality: Welfare Assessment Protocol for Shelter Dogs. © Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Abruzzo e del Molise "G. Caporale", 2014 (ISBN 9788890869167)

Hiby E and Hiby L (2017) Direct observation of dog density and composition during street counts as a resource efficient method of measuring variation in roaming dog populations over time and between locations. *Animals*, 7, 57. <https://doi.org/10.3390/ani7080057>

Hiby E, Atema KN, Brimley R, Hammond-Seaman A, Jones M, Rowan A, Fogelberg E, Kennedy M, Balaram D, Nel L, Cleaveland S. Scoping review of indicators and methods of measurement used to evaluate the impact of dog population management interventions. *BMC Veterinary Research*. 2017 Dec 1;13(1):143.

Houlihan, K.E. (2017). A literature review on the welfare implications of gonadectomy of dogs. *JAVMA* 250:10.

McGreevy P.D., Wilson B., Starling M.J., Serpell J.A. (2018). Behavioural risks in male dogs with minimal lifetime exposure to gonadal hormones may complicate population-control benefits of desexing. *PLoS ONE* 13(5): e0196284. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0196284>

Mellor, D.J. & Beausoleil, Ngaio. (2015). Extending the 'Five Domains' model for animal welfare assessment to incorporate positive welfare states. *Animal Welfare*. 24. 10.7120/09627286.24.3.241. [

Meunier, N.V., Gibson, A.D., Corfmat, J. et al. A comparison of population estimation techniques for individually unidentifiable free-roaming dogs. *BMC Vet Res* 15, 190 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12917-019-1938-1>

Paolini, A.; Romagnoli, S.; Nardoia, M.; Conte, A.; Salini, R.; Podaliri Vulpiani, M.; Dalla Villa, P. (2020). Study on the Public Perception of "Community-Owned Dogs" in the Abruzzo Region, Central Italy. *Animals*, 10, 1227.

World Health Organization. (2018). WHO Expert Consultation on Rabies, third report. Geneva. (WHO Technical Report Series, No. 1012).

## CAPÍTULO 8.16.

## INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA PESTE BOVINA

## Artículo 8.16.1.

**Disposiciones generales**

- 1) A mediados de 2011, se logró y anunció la erradicación mundial de la peste bovina sobre las siguientes bases:
  - a) Evidencia que demuestra que no existe probabilidad significativa de persistencia del virus de la peste bovina en poblaciones huéspedes de animales susceptibles domésticos o *silvestres* en ninguna parte del mundo.
  - b) Todos los países, tanto pertenecientes como no pertenecientes a la OIE, completaron el proceso definido por dicha organización para el reconocimiento de la ausencia de la peste bovina en el país y fueron reconocidos oficialmente por la OIE como países libres de la *infección* por el virus de la peste bovina.
  - c) Todas las *vacunaciones* contra la peste bovina se encuentran prohibidas y suspendidas en todo el mundo. La prohibición de la *vacunación* contra la peste bovina designa la prohibición de administrar a cualquier animal una vacuna que contenga el virus de esta enfermedad o cualquier componente derivado de dicho virus.

Sin embargo, varias instituciones en el mundo aún conservan material con contenido viral de la peste bovina, incluidas vacunas vivas, lo que plantea un *riesgo* de reintroducción del virus en animales susceptibles. Por lo tanto, **los Países Miembros no deberán manipular el** ~~están prohibidas la manipulación de~~ material con contenido viral de la peste bovina **existente y la síntesis o sintetizar o producir u otras formas de producción de** material con contenido viral de la peste bovina, a menos que la FAO y la OIE lo autoricen.

A medida que se avanza en la retención y la destrucción de los stocks de virus, se espera que los *riesgos* de reaparición de la *infección* disminuyan progresivamente. La posibilidad de liberación deliberada o accidental del virus exige una continua *vigilancia*, especialmente en el caso de aquellos países que albergan una institución que conserva material con contenido viral de la peste bovina.

El presente capítulo tiene en cuenta la ausencia mundial de peste bovina y aporta recomendaciones para prevenir su reaparición, para garantizar la *vigilancia* y la protección adecuadas del ganado y para gestionar cualquier reemergencia y facilitar la recuperación de ausencia mundial de peste bovina.

- 2) A efectos del *Código Terrestre*:
  - a) La peste bovina se define como una *infección* de animales susceptibles por el virus de la peste bovina, con o sin signos clínicos manifiestos;
  - b) Las siguientes circunstancias definen la aparición de un *caso* de *infección* por el virus de la peste bovina:
    - i) el aislamiento y la identificación del virus de la peste bovina en un animal susceptible o en un producto derivado de ese animal; o
    - ii) la identificación de un antígeno vírico o de ARN viral específicos del virus de la peste bovina en muestras procedentes de un animal susceptible; o
    - iii) la identificación de anticuerpos contra el virus de la peste bovina que no sean consecuencia de una *vacunación*, en un animal susceptible que esté epidemiológicamente relacionado con un *brote* confirmado o presunto de peste bovina o que haya manifestado signos clínicos compatibles con una reciente *infección* por el virus de la peste bovina.
  - c) Se considera “caso sospechoso” de ~~peste bovina~~ la *infección* por el virus de la peste bovina si se cumple alguna de las siguientes circunstancias:
    - i) una investigación clínica **e-y** de laboratorio ha descartado otras enfermedades compatibles con el “síndrome de estomatitis-enteritis” en un caso posible; o
    - ii) una prueba de diagnóstico para el virus de la peste bovina realizada por un laboratorio que no es un Laboratorio de Referencia de la OIE para dicha enfermedad ha resultado positiva en un caso posible; o
    - iii) la detección de anticuerpos específicos del virus de la peste bovina que no son consecuencia de una *vacunación*, en un animal susceptible con o sin signos clínicos manifiestos.
  - d) El *período de incubación* de la *infección* por el virus de la peste bovina es de 21 días.

## Anexo 10 (cont.)

- e) El material con contenido viral de la peste bovina designa cepas de campo y de laboratorio del virus de la peste bovina; cepas de vacuna del virus de la peste bovina, incluidas las reservas de vacunas válidas y caducadas; tejidos, sueros y cualquier otro material procedentes de animales que se saben infectados o sospechosos; material de diagnóstico generado por un laboratorio que contenga virus vivos, morbilivirus recombinantes (segmentados o no) que contengan secuencias únicas de ácido nucleico del virus de la peste bovina o secuencias únicas de aminoácidos; y material genómico completo, incluidos el ARN vírico y sus copias de ADNc.

Los fragmentos subgenómicos del genoma del virus de la peste bovina (ya sea como plásmidos o incorporados a virus recombinantes) que no puedan incorporarse a un morbilivirus replicante o a un virus afín a un morbilivirus no se considerarán material con contenido viral de la peste bovina. Tampoco se considerarán material con contenido viral de la peste bovina los sueros que hayan recibido un tratamiento térmico de al menos 56 °C durante dos horas como mínimo o que hayan mostrado estar libres de secuencias del genoma del virus de la peste bovina mediante una prueba validada de RT-PCR.

### 3) A efectos de este capítulo:

- a) “Animales susceptibles” designa los artirodóctilos domésticos, *asilvestrados*, *silvestres cautivos* y *silvestres*.
- b) Un “caso posible” de la infección por el virus de la peste bovina designa un animal susceptible que presenta signos clínicos compatibles con el “síndrome de estomatitis-enteritis”, cuando dichos signos no puedan atribuirse a otra enfermedad compatible con el “síndrome de estomatitis-enteritis” por una investigación consideraciones clínica o epidemiológicas o una investigación de laboratorio apropiada.

Deberá prestarse especial atención a la aparición de un caso posible si está vinculada con riesgos identificados, como la proximidad a instalaciones que alberguen material con contenido viral de la peste bovina.

- c) El “síndrome de estomatitis-enteritis” se caracteriza por fiebre con descargas oculares y nasales, combinadas con signos clínicos de erosiones en la cavidad bucal, diarrea, disentería, deshidratación o muerte, o con un hallazgo en la necropsia de hemorragias en superficies serosas, hemorragias y erosiones en las superficies mucosas digestivas, y linfadenopatía.

### 4) Las normas para las pruebas de diagnóstico y las vacunas se describen en el *Manual Terrestre*.

#### Artículo 8.16.2

##### 1. Mercancías seguras durante la ausencia mundial

Las *autoridades veterinarias* no deberán exigir ningún tipo de condición relacionada con la peste bovina cuando autoricen la importación o el tránsito por su territorio de *mercancías* provenientes de animales susceptibles.

##### 2. Mercancías seguras en caso de reaparición de la peste bovina

Las *autoridades veterinarias* no deberán exigir ningún tipo de condición relacionada con la peste bovina independientemente del estatus de enfermedad del *país exportador* para las siguientes *mercancías*:

- a) cueros y pieles semiprocesados (pieles apelambradas, pieles adobadas y cueros semiprocesados, por ejemplo, curtidos al cromo húmedo y en crosta) que se han sometido a los procesos químicos y mecánicos habituales en la industria del curtido;
- b) *productos cárnicos* en envases herméticamente sellados con un valor  $F_0$  de 3 o superior;
- c) gelatina.

#### Artículo 8.16.2bis.

El Artículo 8.16.3., el Artículo 8.16.4. y el apartado 1 del Artículo 8.16.5. se aplican durante la ausencia mundial de la enfermedad.

Los Artículos 8.16.5. a 8.16.13. se aplican en caso de reemergencia de la peste bovina.

**~~Primera sección: aplicable durante la ausencia mundial~~**

## Artículo 8.16.3.

**Vigilancia constante tras la erradicación mundial**

Todos los países del mundo, sean o no sean miembros de la OIE, han completado el conjunto de procedimientos necesarios para ser reconocidos como países libres de la infección por la peste bovina, y, por ende, ya no se requiere la confirmación anual de la ausencia de infección por el virus de la peste bovina la enfermedad. Sin embargo, la peste bovina continúa siendo de notificación obligatoria en todo el territorio, y se solicita a los países que sigan aplicando una *vigilancia* general con arreglo al Capítulo 1.4. con el fin de detectar la peste bovina en caso de que esta reapareciese y que sigan cumpliendo las obligaciones de declaración de la OIE relativas a la aparición de eventos epidemiológicos inhabituales con arreglo al Capítulo 1.1. Los países deberán mantener la capacidad de investigar a nivel local posibles casos o contar con protocolos para enviar muestras de esos casos posibles a un Laboratorio de Referencia de la OIE para someterlos a pruebas de rutina. Los países también deberán mantener planes nacionales de contingencia para responder a eventos que sugieran la presencia de la peste bovina, que incluyan la verificación de los casos posibles y la rápida identificación de los casos sospechosos.

El Plan de Acción Mundial contra la Peste Bovina (PAMPB) complementa todos los planes de contingencia nacionales y regionales, y establece las funciones y las responsabilidades de todas las partes interesadas pertinentes en el marco de la preparación, prevención, detección, respuesta y recuperación frente a un *brote* de peste bovina. Si es necesario, se puede solicitar la pericia de la región, del continente o de organizaciones internacionales para que pongan a disposición los recursos necesarios destinados a ayudar a confirmar o descartar la posibilidad de que el caso se ajuste a la definición de caso sospechoso o un caso de peste bovina.

## Artículo 8.16.4.

**Actualización anual sobre el material con contenido viral de la peste bovina**

La *autoridad veterinaria* de los Países Miembros que cuenten con una o varias instituciones que dispongan de material con contenido viral de la peste bovina deberá presentar a la OIE todos los años informes sobre el material con contenido viral de la peste bovina, utilizando la plataforma diseñada para tal fin. Deberá remitirse a la OIE un informe final por cada institución cuando se haya destruido todo el material con contenido viral de la peste bovina y no se prevean nuevas actividades relacionadas.

**Segunda sección: aplicable en caso de una nueva emergencia de la peste bovina**

## Artículo 8.16.5.

**Respuesta ante la reaparición de la peste bovina**1. Procedimientos aplicables en caso de sospecha de peste bovina

Todo *caso* sospechoso de infección por el virus de la peste bovina deberá declararse notificado inmediatamente a la *autoridad veterinaria*.

Las *autoridades veterinarias* deberán notificar inmediatamente a la OIE todo *caso* sospechoso de infección por el virus de la peste bovina.

Tras detectarse un *caso* sospechoso, deberá aplicarse de inmediato el plan nacional de emergencia. Si no logra descartarse la presencia de peste bovina o una prueba de diagnóstico para el virus de la peste bovina realizada por un laboratorio que no es un Laboratorio de Referencia de la OIE para dicha enfermedad ha resultado positiva, deberán tomarse muestras con arreglo al *Manual Terrestre* y enviarse a uno de los Laboratorios de Referencia designados por la OIE para la peste bovina, con el fin de proceder a la confirmación y, si corresponde, a la caracterización molecular del virus que facilite la identificación de su fuente. Simultáneamente, deberá llevarse a cabo una investigación epidemiológica completa con objeto de aportar información complementaria y contribuir a identificar la posible fuente y la propagación del virus.

2. Procedimientos a seguir tras la confirmación de peste bovina

Las *autoridades veterinarias* deberán notificar inmediatamente a la OIE todo *caso* de infección por el virus de la peste bovina.

Un *caso* de infección por el virus de la peste bovina constituirá una emergencia mundial y exigirá una reacción inmediata y concertada para su investigación y eliminación.

Inmediatamente después de la confirmación de la presencia del virus de la peste bovina, de ARN específico del virus o de anticuerpos contra esta enfermedad según se describe en el Artículo 8.16.1., el Laboratorio de Referencia de la OIE designado para la peste bovina deberá informar al país afectado, a la OIE y a la FAO, lo que permitirá la activación de las operaciones de respuesta descritas en el PAMPB.

Cuando la investigación epidemiológica haya indicado la extensión del área afectada, se puede implementar la zonificación a efectos del control de la enfermedad. En caso de un *brote* limitado, se puede establecer una *zona de contención* de acuerdo con el Artículo 8.16.8.

La *vacunación* de emergencia se acepta solo con vacunas contra la peste bovina producidas de acuerdo con el *Manual Terrestre*. Los animales vacunados siempre deberán identificarse individualmente de forma clara y permanente.

La ausencia mundial de peste bovina se suspenderá, y las *medidas sanitarias* para el comercio con el o los países infectados deberán ser las que figuran en los Artículos 8.16.12. y 8.16.13.

Artículo 8.16.6.

### País libre de peste bovina

En caso de reaparición de la peste bovina, todos los Países Miembros de la OIE sin casos permanecerán libres de peste bovina. Sin embargo, se pedirá a todos los Países Miembros de la OIE que proporcionen una *evaluación de riesgo* a la OIE y se suspenderá el estatus libre si la OIE no acepta su *evaluación de riesgo*.

Algunos países correrán un *riesgo* mayor. En particular, se considerará que los países que reúnan las condiciones indicadas a continuación corren un *riesgo* mayor y deberán llevar a cabo una *vigilancia* adecuada, capaz de detectar la presencia de la *infección por el virus de la peste bovina* incluso en ausencia de signos clínicos; esto puede lograrse mediante un programa de *vigilancia* acorde con lo dispuesto en el Artículo 8.16.11., además de una *vigilancia* continua, de conformidad con el Artículo 8.16.3.:

- 1) países adyacentes a un país infectado por el virus de la peste bovina; o
- 2) países que poseen vínculos epidemiológicos o ecológicos relevantes a través del comercio o de los desplazamientos de animales a un país infectado por el virus de la peste bovina.

Artículo 8.16.7.

### País infectado por el virus de la peste bovina

Un país infectado por el virus de la peste bovina es aquel en donde ha ocurrido un caso de infección por el virus de la peste bovina ~~de peste bovina~~.

Artículo 8.16.8.

### Establecimiento de una zona de contención dentro de un país previamente libre de peste bovina

En caso de un *brote* limitado dentro de un país previamente libre de peste bovina, podrá deberá establecerse una *zona de contención* a efectos de control y erradicación de la enfermedad, de acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 4.4.7. A pesar del establecimiento de una *zona de contención* para el control y la erradicación de la enfermedad, el *comercio internacional de mercancías* de especies susceptibles procedentes de todo el país se limitará a las *mercancías seguras* enumeradas en el apartado 2 del Artículo 8.16.2. hasta que se restituya el estatus libre de enfermedad.

Artículo 8.16.9.

### Restitución del estatus libre de un país

De aparecer un caso de infección por el virus de la peste bovina ~~de peste bovina~~ un país se considerará infectado por el virus de la peste bovina hasta que se demuestre la ausencia de la enfermedad de conformidad con los procedimientos mencionados a continuación.

El tiempo necesario para restituir el estatus de país libre depende de los métodos empleados para lograr la eliminación de la *infección*.

Se aplicará uno de los siguientes plazos de espera:

- 1) Cuando se haya recurrido al *sacrificio sanitario*:
  - a) tres meses después de la *desinfección* de la última *explotación* afectada si se hubiera implementado el *sacrificio sanitario* sin *vacunación* y la *vigilancia* específica de acuerdo con el Artículo 8.16.11.; o
  - b) tres meses después de la *desinfección* de la última *explotación* afectada y del *sacrificio* de todos los animales vacunados, si se hubiera aplicado el *sacrificio sanitario*, la *vacunación* de emergencia y la *vigilancia* específica de acuerdo con el Artículo 8.16.11.; o
  - c) 18 meses después de la *desinfección* de la última *explotación* afectada y de la última *vacunación*, si se hubiera aplicado el *sacrificio sanitario*, la *vacunación* de emergencia sin el posterior *sacrificio* de todos los animales vacunados y la *vigilancia* específica de acuerdo con el Artículo 8.16.11.
- 2) Cuando no se haya recurrido al *sacrificio sanitario*, no se aplican los plazos indicados anteriormente. En este caso, el país deberá cumplir con los siguientes requisitos:
  - a) contar con un registro de la notificación regular y rápida de la enfermedad animal de acuerdo con el Capítulo 1.1.;
  - b) enviar una declaración a la OIE que establezca lo siguiente:
    - i) no hubo *casos de infección por el virus de la peste bovina* ~~de peste bovina~~ durante los últimos 24 meses,
    - ii) no se ha detectado ningún *caso sospechoso de infección* por el virus de la peste bovina durante los últimos 24 meses,
    - iii) no se ha llevado a cabo ninguna *vacunación* contra la peste bovina durante los últimos 24 meses;
  - c) suministrar pruebas documentadas de que se aplica la *vigilancia* específica para la *infección* por el virus de la peste bovina de acuerdo con el Capítulo 1.4. y el Artículo 8.16.11. y que se han implementado las medidas reglamentarias para la prevención y el control de la peste bovina;
  - d) no haber importado, desde la suspensión de la *vacunación*, animales vacunados contra la peste bovina.

En las situaciones mencionadas en los apartados 1(a), (b) y (c) y en el apartado 2, la restitución del estatus libre exige una misión de expertos internacionales para verificar la aplicación exitosa de las medidas de contención y erradicación, así como una revisión por parte de la OIE de las pruebas documentadas. El país se considerará libre de la enfermedad únicamente luego de que **las conclusiones de la misión y las pruebas presentadas hayan sido aceptadas por la OIE** ~~acepte las pruebas presentadas.~~

Artículo 8.16.10.

### Restitución del estatus de ausencia mundial

La suspensión del estatus de ausencia mundial se levantará cuando todos los países infectados por el virus de la peste bovina hayan recuperado el estatus libre de conformidad con el Artículo 8.16.9.

A menos que una misión de expertos de la OIE verifique que todos los países en los que haya ocurrido un *brote* dentro de los 12 meses siguientes a la suspensión cumplen las condiciones indicadas a continuación, se perderá el estatus libre de peste bovina a nivel mundial, y la restitución del estatus requerirá una evaluación del estatus libre de todos los países por parte de la OIE. Si las siguientes condiciones se cumplen en un plazo de 12 meses, el estatus de ausencia mundial seguirá suspendido, sujeto a una revisión periódica a cargo de la OIE.

- 1) El *brote* se limita a un país o *zona*, sin ningún *brote* fuera del ecosistema del primer *brote*.
- 2) El *brote* se gestiona de manera rápida y eficiente, con sólidas medidas de control, incluidos los controles de desplazamiento, que se aplicaron rápidamente y demostraron ser eficaces para mitigar la propagación de la peste bovina y reducir su incidencia.

Artículo 8.16.11.

### Vigilancia para la restitución del estatus libre ~~de peste bovina~~



Un país infectado por el virus de la peste bovina que solicite la restitución del estatus libre de la enfermedad de conformidad con el Artículo 8.16.9. deberá aportar evidencia que demuestre la existencia de una *vigilancia* eficaz con arreglo al Capítulo 1.4. y los puntos enunciados a continuación.

- 1) La *vigilancia* deberá centrarse en todas las poblaciones de animales especies susceptibles a la peste bovina dentro del país. En determinadas áreas, algunas poblaciones de la *fauna silvestre*, tales como los búfalos africanos, actúan como animales centinelas para la *infección* por el virus de la peste bovina.
- 2) Se establecerá un programa de concienciación para todos los profesionales de sanidad animal, incluidos los *veterinarios*, tanto del sector público como privado, y para los propietarios de ganado, con el fin de garantizar que se entienden las características clínicas y epidemiológicas de la peste bovina, así como los *riesgos* de su reaparición. Los ganaderos y trabajadores que tengan un contacto diario con el ganado, así como los encargados de realizar diagnósticos, deberán notificar rápidamente cualquier posible caso.
- 3) Las diferencias en las manifestaciones clínicas pueden deberse a variaciones en los niveles de resistencia innata del huésped (las razas *B. indicus* son más resistentes que las *B. taurus*) y en los grados de virulencia de la cepa patógena. En los casos subagudos (leves), los signos clínicos se manifiestan de forma irregular y son difíciles de detectar. La experiencia ha demostrado que las estrategias de *vigilancia* sindrómica, es decir, la *vigilancia* basada en una serie predefinida de signos clínicos (búsqueda del "síndrome de estomatitis-enteritis", **por ejemplo**) son útiles para aumentar la sensibilidad del sistema.
- 4) Además de la *vigilancia* clínica, deberá llevarse a cabo la *vigilancia* virológica, habida cuenta de estas diferentes manifestaciones clínicas. Se deberá establecer un procedimiento para la toma rápida de muestras de los casos sospechosos y el transporte de dichas muestras a un Laboratorio de Referencia de la OIE para la peste bovina.
- 5) La peste bovina es una *infección* aguda sin portadores conocidos, por lo que deberá realizarse una *vigilancia* serológica con el fin de detectar *infecciones* leves que no se pueden detectar clínicamente. No existen medios serológicos para diferenciar a los animales infectados con un virus de campo de los animales vacunados. En consecuencia, las encuestas serológicas deberán centrarse en los animales sin vacunar y en animales jóvenes desprovistos de anticuerpos maternos.

Artículo 8.16.12.

**Recomendaciones para la importación de animales susceptibles a la peste bovina y sus productos, excepto las mercancías seguras del apartado 2 del Artículo 8.16.2., procedentes de países libres de peste bovina**

- 1) En el caso de los animales susceptibles a la peste bovina, las *autoridades veterinarias* deberán exigir la presentación de un *certificado veterinario internacional* que acredite que los animales permanecieron en un país libre de peste bovina desde su nacimiento o durante, por lo menos, los 30 días anteriores al embarque. Los animales no deberán transitar por un país infectado por el virus de la peste bovina, de conformidad con lo previsto en el Capítulo 5.7.
- 2) Para las *carnes frescas* o los *productos cárnicos* de animales susceptibles (con excepción de los enumerados en el apartado 2 del Artículo 8.16.2.), la *leche* o los *productos lácteos* de animales susceptibles y todos los productos de origen animal destinados a la alimentación animal, la agricultura o la industria, las *autoridades veterinarias* deberán exigir la presentación de un *certificado veterinario internacional* que acredite que toda la remesa de productos procede de animales que permanecieron en un país libre de peste bovina desde su nacimiento o durante, por lo menos, los 30 días anteriores a su *sacrificio* o transformación.
- 3) Para el semen y los ovocitos de animales susceptibles, las *autoridades veterinarias* deberán exigir la presentación de un *certificado veterinario internacional* que acredite lo siguiente:
  - a) los animales donantes no manifestaron signos clínicos de *infección por el virus de la* peste bovina el día de la colecta y se mantuvieron en un país libre de peste bovina durante, por lo menos, los 30 días anteriores a la colecta;
  - b) el semen y los ovocitos se recolectaron, procesaron y almacenaron de acuerdo con lo dispuesto en los Capítulos 4.6., 4.7. o 4.9., según sea pertinente.
- 4) Para los embriones *in vivo* derivados de animales susceptibles, las *autoridades veterinarias* deberán exigir la presentación de un *certificado veterinario internacional* que acredite lo siguiente:
  - a) las hembras donantes no presentaron signos clínicos de *infección por el virus de la* peste bovina el día de la colecta y se mantuvieron en un país libre de peste bovina durante, por lo menos, los 30 días anteriores a la colecta;
  - b) los embriones se recolectaron, procesaron y almacenaron de acuerdo con lo dispuesto en los Capítulos 4.8. y 4.10., según corresponda.

Artículo 8.16.13.

**Recomendaciones para la importación desde países infectados por que no están libres de peste bovina**

~~En caso de reaparición de la peste bovina, De los países que no están libres de peste bovina,~~ solo se podrán comerciar las mercancías seguras enumeradas en el apartado 2 del Artículo 8.16.2.



## CAPÍTULO 8.5.

INFECCIÓN POR *ECHINOCOCCUS GRANULOSUS*

## Artículo 8.5.1.

**Disposiciones generales**

*Echinococcus granulosus* (*E. granulosus*) es un cestodo (tenia) muy extendido. El parásito adulto vive en el intestino delgado de los cánidos (hospedadores definitivos). Las larvas (quistes hidatídicos) viven en los tejidos del hígado, de los pulmones y de otros órganos de otros mamíferos (hospedadores intermediarios), incluyendo a los humanos. La *infección* durante la etapa larval del parásito en el hospedador intermedio, conocida como equinococosis quística o hidatidosis, se asocia con importantes pérdidas económicas en la producción ganadera y es causa importante de enfermedad en humanos.

A efectos del *Código Terrestre*, la *infección* por *E. granulosus* se define como una zoonosis parasitaria de los cánidos, los ungulados y marsupiales macrópodos por *E. granulosus* (cepas de ovinos, bovinos, cérvidos, camélidos y porcinos).

A efectos del presente capítulo, despojos designa los órganos internos de ungulados y marsupiales macrópodos.

La transmisión de *E. granulosus* a los cánidos se produce por la ingestión de despojos infectados con hidatidosis.

La *infección* en los hospedadores intermediarios, así como en los seres humanos, se produce por la ingestión de huevos de *E. granulosus* provenientes de ambientes contaminados. En el hombre, la *infección* también puede ocurrir tras el contacto con cánidos infectados o por consumo de alimentos o agua contaminados por huevos de *E. granulosus* contenidos en heces de caninos.

La *infección* en los seres humanos puede evitarse con una buena higiene alimentaria y personal, con educación sanitaria para la comunidad y previniendo la *infección* en los cánidos. La colaboración entre la *autoridad competente* y la Autoridad de Salud Pública es un componente esencial de la prevención y del control de la transmisión de *E. granulosus*.

Este capítulo presenta las recomendaciones que permiten prevenir, controlar y supervisar la *infección* por *E. granulosus* en perros y ganado.

Las *autoridades veterinarias* deberán exigir las condiciones prescritas en el presente capítulo cuando autoricen la importación o el tránsito por su territorio de las *mercancías* contempladas en él, con exclusión de las enumeradas en el Artículo 8.5.2.

Las normas para las pruebas de diagnóstico y las vacunas se describen en el *Manual Terrestre*.

[...]

## Artículo 8.5.3.

**Programas de prevención y control de la infección por *E. granulosus***

Con el fin de prevenir y controlar la *infección* por *E. granulosus*, la *autoridad veterinaria* u otra *autoridad competente* deberá llevar a cabo programas de concienciación de la comunidad sobre los factores de riesgo asociados con la transmisión de *E. granulosus*, el papel de los perros (incluyendo *perros vagabundos*) y la importancia de la propiedad responsable de perros. La *autoridad veterinaria* u otra *autoridad competente* también deberá implementar las siguientes medidas de prevención y control.

1. Prevención de la infección en perros (con propietario y vagabundos)

- a) Los perros no deberán ser alimentados con despojos, a menos que éstos hayan sido tratados de conformidad con el Artículo 8.5.6.
- b) Los perros no deberán poder alimentarse con ungulados o marsupiales macrópodos muertos. Los animales muertos deberán eliminarse de conformidad con el Artículo 4.13.6.
- c) La *autoridad veterinaria* u otra *autoridad competente* deberá velar por que los *mataderos* implementen medidas que impidan el acceso de perros a las instalaciones, las canales de animales y a los residuos que contengan despojos.

Anexo 11 (cont.)

- d) Cuando el ganado no pueda ser sacrificado en un *matadero* y se sacrifique en las propias instalaciones, deberá impedirse el acceso de los perros a los despojos crudos y no alimentarlos con ellos, a menos que hayan sido tratados de conformidad con el Artículo 8.5.6.

2. Control de la infección en perros (con propietario y vagabundos)

- a) Para el control de poblaciones de *perros vagabundos*, la *autoridad veterinaria* u otra *autoridad competente* deberá implementar los aspectos relevantes del Capítulo 7.7.
- b) Los perros infectados o que se sospecha tienen acceso a despojos de animales crudos, o que están en contacto con el ganado deberán ser desparasitados por lo menos cada 4-6 semanas con praziquantel (5 mg/kg) o con cualquier otro producto cestocida con una eficacia comparable, cuando sea posible, hasta 72 horas después del tratamiento, las excreciones deberán ser eliminadas por incineración o inhumación.
- c) En zonas de transmisión persistente, la *autoridad veterinaria* y otras *autoridades competentes* deberán colaborar para identificar los posibles orígenes de la *infección* y, si es necesario, examinar y modificar, el programa de control.

3. Control de la infección en el ganado

- a) La *autoridad veterinaria* deberá garantizar que todos los animales sacrificados se sometan a una inspección *post mortem* de la *carne*, de acuerdo con el Capítulo 6.3., incluida la inspección de los despojos en busca de quistes hidatídicos.
- b) Cuando los quistes hidatídicos se detecten durante la inspección *post mortem* de la *carne*:
  - ⇒ i) los despojos con quistes hidatídicos deberán ser destruidos de conformidad con el Artículo 4.13.6. o ser tratados de conformidad con el Artículo 8.5.6.;
  - ⇒ ii) la *autoridad veterinaria* y otras *autoridades competentes* deberán llevar a cabo una investigación para identificar el posible origen de la *infección* y, si es necesario, examinar y modificar el programa de control.;
- c) Los programas de control deberán incluir la vacunación del ganado con el objetivo de disminuir la prevalencia de la infección por hidatidosis en el ganado.

[...]

---

## CAPÍTULO 15.4.

## INFECCIÓN POR *TAENIA SOLIUM* (CISTICERCOSIS PORCINA)

## Artículo 15.4.1.

**Disposiciones generales**

*Taenia solium* (*T. solium*) es un parásito zoonótico de los cerdos y ocasionalmente de otros animales. *T. solium* es un cestodo (tenia) endémico en grandes áreas de América Latina, Asia y África Subsahariana. El cestodo adulto aparece en el intestino delgado del ser humano (huésped definitivo) causando teniasis. El estadio larval (cisticerco) se desarrolla en músculos estriados, tejidos subcutáneos y sistema nervioso central de los cerdos (huéspedes intermediarios) causando cisticercosis. Otros suidos y perros pueden estar infectados, pero no son epidemiológicamente significativos. El hombre también puede contraer la *infección* en la etapa larvaria a través de la ingesta de huevos excretados en las heces de personas afectadas. La forma más severa de *infección* en humanos por la etapa larvaria es la neurocisticercosis, que causa trastornos neurológicos, incluyendo convulsiones (epilepsia) y, algunas veces, la muerte. La cisticercosis, pese a que en los cerdos suele ser inaparente desde el punto de vista clínico, se asocia con pérdidas económicas importantes debido al decomiso de las canales y a la disminución del valor de los cerdos, además de suponer una carga de enfermedad mayor en humanos.

En el hombre, la teniasis aparece tras ingerir *carne* de cerdo que contiene cisticercos viables y puede prevenirse evitando el consumo de *carne* de cerdo contaminada cruda o poco cocida. En el hombre, la cisticercosis aparece tras ingerir huevos de *T. solium*, y se puede prevenir evitando la exposición a los huevos de *T. solium*, a través de la detección y el tratamiento de los portadores humanos de tenia, la educación a la población en cuestiones sanitarias, instalaciones sanitarias adecuadas, higiene personal y buena higiene de los alimentos. La colaboración entre la *autoridad veterinaria* y la autoridad de salud pública es esencial en la prevención y el control de la transmisión de *T. solium*.

En los cerdos, la cisticercosis se debe a la ingesta de huevos de *T. solium* provenientes de heces o ambientes contaminados con heces de humanos portadores de *T. solium* adulta.

A efectos del *Código Terrestre*, la *infección* por *T. solium* se define como una *infección* de los cerdos.

El objetivo de este capítulo es reducir el riesgo de *infección* por *T. solium* en el hombre y en los cerdos, y minimizar su propagación internacional. El capítulo brinda recomendaciones para la prevención, el control y la *vigilancia* de la *infección* por *T. solium* en cerdos.

El capítulo deberá leerse junto con el Código de Prácticas de Higiene para la Carne del Codex Alimentarius (CAC / RCP 58-2005).

Las *autoridades veterinarias* deberán aplicar las recomendaciones contempladas en el presente capítulo cuando autoricen la importación o el tránsito por su territorio de las *mercancías* mencionadas en él, con excepción de las enumeradas en el Artículo 15.4.2.

Las normas para las pruebas de diagnóstico y las vacunas se describen en el *Manual Terrestre*.

[...]

## Artículo 15.4.3.

**Medidas para prevenir y controlar la infección por *T. solium***

Las *autoridades veterinarias* y otras *autoridades competentes* deberán adelantar programas comunitarios de concienciación y educación sobre los factores de riesgo asociados con la transmisión de *T. solium* haciendo hincapié en el papel de cerdos y del hombre.

Las *autoridades veterinarias* u otras *autoridades competentes* deberán promover una gestión de la sanidad animal integral de los cerdos, que deberá incluir las siguientes medidas:

1. Prevención de la infección en cerdos

La transmisión de los huevos de *T. solium* de los humanos a los cerdos puede evitarse:

- a) previniendo la exposición de los cerdos a ambientes contaminados con heces humanas;
- b) previniendo el uso deliberado de heces humanas como alimento para los cerdos o el uso de cerdos como medio de eliminación de las heces humanas;
- c) previniendo el empleo de aguas residuales sin tratar, con fines de irrigación o fertilización de la tierra que se usará para la producción de forraje o el cultivo de alimentos para cerdos;
- d) garantizando que las aguas residuales tratadas que se utilicen con fines de irrigación o fertilización de la tierra que se usará para la producción de forraje o el cultivo de alimentos para cerdos se haya tratado de manera que se inactiven los huevos de *T. solium*;
- e) ofreciendo instalaciones sanitarias y de limpieza adecuadas para las personas en los lugares y explotaciones donde se mantienen cerdos, con el fin de prevenir la exposición de los cerdos y de su entorno a las heces humanas.

g) vacunando cerdos. Dado que los cerdos ya pueden estar infectados en el momento de la vacunación, deberán ser tratados simultáneamente con un antihelmíntico de conformidad con el Manual Terrestre.

2. Control de la infección en cerdos

- a) Las autoridades veterinarias deberán asegurarse de que la carne de todos los cerdos sacrificados se someta a una inspección *post mortem*, de acuerdo con lo indicado en el Capítulo 1.1. y con el Capítulo 3.9.5. del Manual Terrestre.
- b) Cuando se detectan cisticercos durante una inspección *post mortem* de la carne:
  - i) si se detectan cisticercos en la canal de un cerdo, en múltiples lugares (infección sistémica), dicha canal con sus vísceras, al igual que todos los cerdos de la misma explotación de origen, deberán eliminarse de conformidad con el Artículo 1.1.6.;
  - ii) si se detectan cisticercos sólo en forma localizada en la canal de un cerdo, la carne de la canal y la de todos los cerdos del mismo en la canal de un cerdo, la carne de esta canal y la de todos los cerdos de la misma explotación de origen deberán tratarse según los requisitos del Artículo 15.4.6. o eliminarse de conformidad con el Artículo 1.1.6.;
  - iii) la autoridad veterinaria y la autoridad de salud pública deberán llevar a cabo una investigación encaminada a identificar la posible fuente de infección y determinar una intervención;
  - iv) la inspección *post mortem* de los cerdos sacrificados de explotaciones que se saben están infectados deberá intensificarse hasta que se haya obtenido evidencia indicando que la infección ha sido eliminada de la explotación.

Un programa de control óptimo deberá incluir la detección y el tratamiento de portadores humanos de tenias y el control de las aguas residuales utilizadas para la producción agrícola.

[...]

---

## CAPÍTULO 11.4.

## ENCEFALOPATÍA ESPONGIFORME BOVINA

## Artículo 11.4.1.

## Disposiciones generales

- 1) Las recomendaciones del presente capítulo se aplican exclusivamente a la mitigación de los riesgos para la salud de las personas y la sanidad de los animales asociados a la presencia de los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina solamente en el ganado bovino. La encefalopatía espongiforme bovina se manifiesta en dos formas principales: la encefalopatía espongiforme bovina clásica y la encefalopatía espongiforme bovina atípica. La principal vía de transmisión de la encefalopatía espongiforme bovina clásica es la exposición oral a piensos contaminados. La encefalopatía espongiforme bovina atípica es una condición que ocurre con una tasa muy baja y se supone que se presenta de forma espontánea en cualquier población bovina. La principal ruta de transmisión de la encefalopatía espongiforme bovina clásica es la exposición oral a piensos contaminados. Dado que los bovinos se han infectado experimentalmente por vía oral con una forma atípica de encefalopatía espongiforme bovina de bajo peso molecular (tipo-L), se puede considerar que la encefalopatía espongiforme bovina atípica sería potencialmente capaz de reciclarse también en una población bovina, si esta se expusiese a piensos contaminados.
- 2) La encefalopatía espongiforme bovina afecta principalmente a los bovinos. Otras especies animales pueden ser susceptibles a la encefalopatía espongiforme bovina, tanto de forma natural como experimental, pero no se consideran epidemiológicamente significativas, en particular cuando no se alimenta a los rumiantes con harinas proteicas derivadas de rumiantes.
- 3) A efectos del *Código Terrestre*:
  - a4) La encefalopatía espongiforme bovina es una enfermedad neurológica invariablemente letal de los bovinos causada por una forma mal plegada de la proteína del prion PrP<sup>EEBSC</sup>, e que incluye tanto a la cepa clásica (encefalopatía espongiforme bovina tipo C) como a las atípicas (encefalopatía espongiforme bovina tipos H y L), que tienen respectivamente un fragmento resistente a las proteasas de PrP<sup>EEBSC</sup> con una masa molecular respectivamente más alta o más baja que la forma clásica de encefalopatía espongiforme bovina). El término 'encefalopatía espongiforme bovina' incluye tanto a la forma clásica como atípica, a menos que se especifique lo contrario.
  - b2) La ocurrencia de un caso de encefalopatía espongiforme bovina se define por la detección inmunohistoquímica o inmunoquímica del PrP<sup>EEBSC</sup> en el tejido encefálico de un bovino de las especies *Bos taurus* o *Bos indicus*. con la discriminación entre las cepas de las formas atípica y clásica de encefalopatía espongiforme bovina se basa en el patrón de bandas de la inmunoelectrotransferencia, según se describe en el *Manual Terrestre*.
- 4) A efectos de este capítulo:
  - a4) El término "bovinos" designa ~~un~~ bóvidos de las especies *Bos taurus* o *Bos indicus*.
  - b2) El término "harinas proteicas" designa cualquier producto sólido final o intermedio que contenga proteínas y que se obtenga durante la transformación de los tejidos animales, excluyendo sangre y productos sanguíneos los péptidos de un peso molecular inferior a 10 000 dáltones y los aminoácidos.
- 5) Cuando las *mercancías* se importan de conformidad con este capítulo, el riesgo de encefalopatía espongiforme bovina del *país importador* o de la *zona* de destino no se verá afectado por el riesgo de encefalopatía espongiforme bovina del *país exportador* o de la *zona* o el *compartimento* de origen.
- 6) Las normas para las pruebas de diagnóstico se describen en el *Manual Terrestre*.

## Artículo 11.4.1bis.

## Mercancías seguras

Independientemente del riesgo de encefalopatía espongiforme bovina que represente la población bovina del *país exportador* o la *zona* o el *compartimento* de exportación, las *autoridades veterinarias* no deberán exigir ninguna condición relacionada con la encefalopatía espongiforme bovina cuando autoricen la importación o el tránsito por su territorio de las siguientes *mercancías derivadas de bovinos*:

- 1) *leche* y *productos lácteos*;
- 2) *semen* y *embriones* de bovinos obtenidos *in vivo* cuya recolección y manipulación se hayan llevado a cabo de conformidad con los capítulos relevantes del *Código Terrestre*;

- 3) cueros y pieles;
- 4) gelatina y colágeno;
- 5) sebo cuyo contenido máximo de impurezas insolubles no exceda el 0,15% de su peso y productos derivados de este sebo;
- 6) ~~productos derivados del sebo;~~
- 67) fosfato dicálcico (sin restos de proteínas ni de grasa);~~;~~
- 7) sangre fetal.

Otras *mercancías* de bovinos se pueden comercializar de forma segura si se realiza de conformidad con los artículos relevantes de este capítulo.

#### Artículo 11.4.2.

#### **Criterios generales para la determinación del riesgo de encefalopatía espongiforme bovina ~~que representa la población bovina~~ de un país, una zona o un compartimento**

~~Debido a sus características etiológicas y epidemiológicas específicas, el~~ El riesgo de encefalopatía espongiforme bovina ~~que representa la población bovina~~ de un país, una *zona* o un *compartimento* se determina en función de los siguientes criterios:

- 1) Una evaluación del riesgo de encefalopatía espongiforme bovina de conformidad con las disposiciones de la "Solicitud para el reconocimiento oficial por parte de la OIE de la categoría de riesgo de encefalopatía espongiforme bovina" Capítulo 1.8., que ~~evalúe la probabilidad~~ el riesgo de reciclaje de los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina en la población bovina por medio de la identificación de todos los factores potenciales asociados con la presencia de la encefalopatía espongiforme bovina, así como el historial de cada uno de ellos. Los Países Miembros deberán revisar la evaluación del riesgo todos los años para determinar si ha cambiado la situación.

En el marco de la encefalopatía espongiforme bovina, ~~una~~ la evaluación del riesgo, basada en la estructura del Artículo 2.1.4., consiste en los siguientes elementos:

##### a) Evaluación del riesgo de introducción

La evaluación del riesgo de introducción evalúa la probabilidad de que el agente de la encefalopatía espongiforme bovina clásica haya sido introducido en el país, la *zona* o el *compartimento* a través de la importación de las siguientes *mercancías* ~~importadas~~ durante los últimos ocho años:-

- i) bovinos;
- ii) harinas proteicas derivadas de rumiantes;
- iii) piensos (excepto los alimentos para mascotas envasados y etiquetados no destinados a las mascotas) que contengan harinas proteicas derivadas de rumiantes;
- iv) fertilizantes que contengan harinas proteicas derivadas de rumiantes;
- v) cualquier otra mercancía que esté o pueda estar contaminada por las mercancías mencionadas en el Artículo 11.4.14.

##### b) Evaluación de la exposición

La evaluación de la exposición evalúa la probabilidad de que los bovinos hayan estado expuestos a la encefalopatía espongiforme bovina durante los últimos ocho años, ya sea a través de *mercancías* importadas o como resultado de la presencia de agentes de la encefalopatía espongiforme bovina en la población bovina autóctona del país, la *zona* o el *compartimento*.

La primera etapa en la evaluación de la exposición implica una evaluación de las prácticas de la industria pecuaria a través de la consideración del impacto de:

- i) las prácticas de la industria pecuaria para prevenir que los bovinos sean alimentados con harinas proteicas derivadas de rumiantes, teniendo en cuenta los siguientes factores:
  - ≡ demografía de la población bovina y sistemas de producción y cría;
  - ≡ prácticas de alimentación;

- ≡ prácticas de sacrificio y manejo de despojos;
- ≡ prácticas de transformación de tejidos animales;
- ≡ producción, distribución, etiquetado y almacenamiento de piensos.

Dependiendo de los resultados de esta primera etapa, también podría necesitarse una evaluación de las medidas de mitigación dirigida específicamente a la encefalopatía espongiforme bovina a través de la consideración del impacto de:

- ii) Medidas específicas de mitigación del riesgo para prevenir que los bovinos se alimenten con harinas proteicas derivadas de rumiantes considerando los siguientes factores:
  - ≡ naturaleza y alcance de la prohibición de alimentación de los rumiantes con harinas proteicas derivadas de rumiantes;
  - ≡ destino final de las mercancías con la mayor infectividad de encefalopatía espongiforme bovina (aquellas mercancías mencionadas en el apartado 1 del Artículo 11.4.14.);
  - ≡ parámetros del proceso de transformación de tejidos animales;
  - ≡ prevención de la contaminación cruzada durante la transformación de los tejidos animales, la producción de piensos, el transporte, el almacenamiento y la alimentación;
  - ≡ programa de concienciación dentro del ámbito de la prohibición de alimentación;
  - ≡ seguimiento y aplicación de la prohibición de alimentación.

Según el resultado de la evaluación de la exposición, puede que no se requiera una evaluación de las consecuencias (punto (c) a continuación).

c) Evaluación de las consecuencias

La evaluación de las consecuencias evalúa la probabilidad de que los bovinos se infecten tras la exposición a los agentes de la per encefalopatía espongiforme bovina, y al mismo tiempo evalúa la medida el posible alcance y duración del que ocurran en que reciclaje y la amplificación subsiguientes ocurran dentro de la población bovina durante los últimos ocho años. A continuación se enumeran los factores que hay que tener en cuenta en la evaluación de las consecuencias:

- i) edad durante la exposición;
- ii) tipo de producción;
- iii) impacto de las prácticas de la industria pecuaria o la implementación de las medidas específicas de mitigación de la encefalopatía espongiforme bovina dentro de la prohibición de alimentación.

d) Estimación del riesgo

La estimación del riesgo combina los resultados y las conclusiones de las evaluaciones del riesgo de introducción, de la exposición y de las consecuencias, para brindar una medida global del riesgo de que los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina se hayan reciclado en la población bovina y para determinar la fecha en la que dicho riesgo de reciclaje comenzó a ser insignificante, mediante la alimentación con harinas proteicas derivadas de rumiantes, con y de que surjan casos autóctonos surgiendo como una consecuencia;

- 2) La implementación continua de un programa de *vigilancia* de la forma clásica de encefalopatía espongiforme bovina en la población bovina de conformidad con el Artículo 11.4.18.
- 3) El historial de la aparición y el manejo de casos de encefalopatía espongiforme bovina.

Artículo 11.4.3.

**Riesgo insignificante de encefalopatía espongiforme bovina**

El riesgo de la encefalopatía espongiforme bovina en la población bovina de un país, o una zona o un compartimento se puede considerar insignificante para la población bovina si se han cumplido todas las condiciones siguientes por durante, por lo menos, por lo menos, los últimos ocho años:

- 1) Se ha realizado una *evaluación del riesgo* de conformidad con el Artículo 11.4.2. que ha identificado todos los factores de riesgo potenciales asociados con la aparición de la encefalopatía espongiforme bovina, y el País Miembro ha demostrado a través de pruebas documentadas que el riesgo la probabilidad de reciclaje de los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina en la población bovina ha sido insignificante, ~~como consecuencia de:~~

YA SEA:

- a) ~~las prácticas de la industria pecuaria garantizan que no se ha alimentado a rumiantes con harinas proteicas derivadas de rumiantes;~~

o

- b) ~~la mitigación efectiva y continua de cualquier riesgo identificado garantiza que no se ha alimentado a rumiantes con harinas proteicas derivadas de rumiantes.~~

- 2) Se han implementado las disposiciones de *vigilancia* descritas en el Artículo 11.4.-18.

3) YA SEA:

- a) no se ha registrado ningún caso de encefalopatía espongiforme bovina o, de haberse registrado alguno, se ha demostrado que ha sido importado o se ha diagnosticado como encefalopatía espongiforme bovina atípica, según se define en el presente capítulo;

O

- b) de haberse registrado algún caso autóctono de encefalopatía espongiforme bovina clásica:

YA SEA ya sea

- i) todos los casos nacieron por lo menos hace ocho años antes de la fecha en que se determinara insignificante el riesgo de que los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina se hayan reciclado en la población bovina;

Oo

- ii) cuando un caso nació después de esa fecha durante los últimos ocho años anteriores, las investigaciones subsiguientes confirmaron que se han mitigado todas las fuentes de infección identificadas y que el riesgo la probabilidad de reciclaje de los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina en la población bovina ha permanecido insignificante.

- 4) Todos los casos de encefalopatía espongiforme bovina detectados se han destruido totalmente o desechado de tal manera que se garantiza que no hayan entrado en la cadena de alimentación animal.

El país o la zona se incluirán en la lista de países o zonas en que el riesgo de encefalopatía espongiforme bovina es insignificante, de conformidad con el Capítulo 1.6. Para permanecer en la lista, se requiere una confirmación anual de los requisitos de los apartados 1 a 4 anteriores. Anualmente, se deberán presentar pruebas documentadas acerca de los apartados 1 a 4 anteriores.

Cualquier cambio de la situación epidemiológica u otros eventos relevantes deberán notificarse a la OIE de acuerdo con el Capítulo 1.1.

Artículo 11.4.3bis.

#### **Restitución del estatus de riesgo insignificante de encefalopatía espongiforme bovina**

~~De haberse notificado Si surge un caso~~ Si surge un caso autóctono de encefalopatía espongiforme bovina clásica en un animal nacido dentro de los ocho años anteriores en un país o una zona reconocidos con un estatus de riesgo insignificante de encefalopatía espongiforme bovina, el estatus del país o de la zona ~~de riesgo insignificante de encefalopatía espongiforme bovina se suspenderá, y aplicarán las recomendaciones para un estatus de riesgo controlado de encefalopatía espongiforme bovina, a la espera de~~ Se recuperará el estatus cuando que los resultados de las investigaciones subsiguientes confirmen que se han mitigado todas las fuentes de infección identificadas y que ~~la probabilidad el riesgo~~ de reciclaje de los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina en la población bovina siga siendo insignificante. Entre tanto, se aplicarán las disposiciones para un país o una zona con un estatus de riesgo controlado de encefalopatía espongiforme bovina

El país o la zona recuperarán el estatus de riesgo insignificante de encefalopatía espongiforme bovina solamente después de que la OIE haya aceptado la evidencia presentada.



## Artículo 11.4.4.

**Riesgo controlado de encefalopatía espongiforme bovina**

El riesgo de encefalopatía espongiforme bovina en la población bovina de un país o, una zona o un compartimento se puede considerar controlado si se han cumplido todas las condiciones del Artículo 11.4.3., pero al menos una de ellas no se ha cumplido durante, por lo menos, en los últimos ocho años precedentes.

El país o la zona se incluirán en la lista de países y zonas en que el riesgo de encefalopatía espongiforme bovina es controlado, de conformidad con el Capítulo 1.6. Para permanecer en la lista, se requiere una confirmación anual de los requisitos de los apartados 1 a 4 del Artículo 11.4.3. Anualmente, se deberán presentar pruebas documentadas acerca de los apartados 1 a 4 del Artículo 11.4.3.

Cualquier cambio de la situación epidemiológica u otros eventos relevantes deberán notificarse a la OIE, de acuerdo con los requisitos del Capítulo 1.1.

Artículo 11.4.4bis.**Compartimento con un riesgo insignificante o controlado de encefalopatía espongiforme bovina**

El establecimiento y el reconocimiento bilateral de un compartimento con un riesgo insignificante o controlado de encefalopatía espongiforme bovina deberán respetar los requisitos pertinentes del presente capítulo y los principios establecidos en los Capítulos 4.4. y 4.5.

## Artículo 11.4.5.

**Riesgo indeterminado de encefalopatía espongiforme bovina**

El riesgo de encefalopatía espongiforme bovina en la población bovina de un país o una zona o un compartimento se considera indeterminado si no se puede demostrar que reúne las condiciones requeridas para un riesgo insignificante o controlado de encefalopatía espongiforme bovina.

## Artículo 11.4.6.

**~~Recomendaciones para las importaciones de bovinos procedentes de países, zonas o compartimentos con un riesgo insignificante de encefalopatía espongiforme bovina~~**

~~Las autoridades veterinarias deberán exigir la presentación de un certificado veterinario internacional que acredite que los bovinos seleccionados para la exportación provienen de un país, zona o compartimento con un riesgo insignificante de encefalopatía espongiforme bovina.~~

## Artículo 11.4.7.

**Recomendaciones para las importaciones de bovinos procedentes de países, zonas o compartimentos con un riesgo insignificante o controlado de encefalopatía espongiforme bovina**

Las autoridades veterinarias deberán exigir la presentación de un *certificado veterinario internacional* que acredite lo siguiente:

- 1) Los bovinos seleccionados para la exportación provienen de un país, una zona o un compartimento con un riesgo insignificante o controlado de encefalopatía espongiforme bovina y están identificados por medio de un sistema de identificación de los animales que permite hacer el seguimiento de cada animal a lo largo de su vida;

Y YA SEA:

- 2) Los bovinos seleccionados para la exportación nacieron y permanecieron en un país, una zona o un compartimento con riesgo insignificante o controlado de encefalopatía espongiforme bovina después de la fecha en que se demostró insignificante durante el periodo en el que la probabilidad el riesgo de reciclaje de los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina haya sido demostrada insignificante en la población bovina.

0

3)

- a) ~~los bovinos seleccionados para la exportación están identificados, desde el nacimiento, por medio de un sistema de identificación individual y permanente que permite hacer el seguimiento de cada animal a lo largo de su vida, y~~

- b) Se ha demostrado que los bovinos seleccionados para la exportación no se alimentaron con harinas proteicas derivadas de rumiantes.

Artículo 11.4.8.

**Recomendaciones para las importaciones de bovinos procedentes de países, o de zonas o compartimentos con un riesgo indeterminado de encefalopatía espongiforme bovina**

Las *autoridades veterinarias* deberán exigir la presentación de un *certificado veterinario internacional* que acredite que lo siguiente:

- 1) Los bovinos seleccionados para la exportación están identificados, ~~desde el nacimiento,~~ por medio de un *sistema de identificación de los animales* individual y permanente que permite hacer el seguimiento de cada animal a lo largo de su vida.
- 2) Se ha demostrado que los bovinos seleccionados para la exportación no se alimentaron con harinas proteicas derivadas de rumiantes.

Artículo 11.4.9.

~~Recomendaciones para las importaciones de carnes frescas y productos cárnicos procedentes de países, zonas o compartimentos con un riesgo insignificante de encefalopatía espongiforme bovina~~

~~Las autoridades veterinarias deberán exigir la presentación de un certificado veterinario internacional que acredite que los bovinos de los que proceden las carnes frescas y los productos cárnicos:~~

- ~~1) provienen de un país, zona o compartimento con un riesgo insignificante de encefalopatía espongiforme bovina;~~
- ~~2) dieron un resultado satisfactorio a la inspección ante mortem a la que se sometieron.~~

Artículo 11.4.10.

**Recomendaciones para las importaciones de carnes frescas y productos cárnicos procedentes de países, zonas o compartimentos con un riesgo insignificante o controlado o insignificante de encefalopatía espongiforme bovina**

Las *autoridades veterinarias* deberán exigir la presentación de un *certificado veterinario internacional* que acredite que:

- 1) los bovinos de los que proceden las carnes frescas y los productos cárnicos provienen de un país, zona o compartimento con un riesgo insignificante o controlado de encefalopatía espongiforme bovina y estaban identificados por medio de un sistema de identificación de los animales;
- 2) los bovinos de los que proceden las carnes frescas y los productos cárnicos dieron un resultado satisfactorio en la inspección *ante mortem* a la que se sometieron;

Y YA SEA:

- 3) los bovinos de los que proceden las carnes frescas y los productos cárnicos nacieron y permanecieron en un país, una zona o un compartimento con un riesgo insignificante o controlado de encefalopatía espongiforme bovina después de la fecha en que se demostró insignificante durante el periodo en el que la probabilidad el riesgo de reciclaje de los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina en la población bovina; haya sido demostrada insignificante;

O

- 4) las carnes frescas y los productos cárnicos:

- a) proceden de bovinos que no fueron aturdidos utilizando un dispositivo que inyecta aire o gas comprimido en la bóveda craneana, ni mediante el corte de médula, o con ni fueron sometidos a otro procedimiento que pueda contaminar la sangre con tejidos nerviosos, antes del sacrificio, ; y
- b) fueron preparados y manipulados de manera que se garantiza que no contienen ni están contaminados por:
  - i) las *mercancías* mencionadas en los puntos a) y b) del apartado 1 del Artículo 11.4.14.;

- ii) *carne* separada por procedimientos mecánicos del cráneo y ~~de ni o por~~ la columna vertebral de bovinos de más de 30 meses de edad.

Artículo 11.4.11.

**Recomendaciones para las importaciones de carnes frescas y productos cárnicos procedentes de países, zonas o compartimentos con un riesgo indeterminado de encefalopatía espongiforme bovina**

Las autoridades veterinarias deberán exigir la presentación de un *certificado veterinario internacional* que acredite que:

- 1) los bovinos de los que proceden las carnes frescas y los productos cárnicos estaban identificados por medio de un sistema de identificación de los animales;
- 2) ~~a) se ha demostrado que los bovinos de los que proceden las carnes frescas y los productos cárnicos~~ no se alimentaron con harinas proteicas derivadas de rumiantes;
- 3) ~~b) los bovinos de los que proceden las carnes frescas y los productos cárnicos:~~
  - a) dieron un resultado satisfactorio en la inspección *ante mortem* a la que se sometieron;
  - ~~b) no fueron aturdidos utilizando un dispositivo que inyecta aire o gas comprimido en la bóveda craneana, ni mediante el corte de médula, o con ni fueron sometidos a otro procedimiento que pueda contaminar la sangre con tejidos nerviosos, antes del sacrificio;~~
- 24) las carnes frescas y los productos cárnicos fueron preparados y manipulados de manera que se garantiza que no contienen ni están contaminados por:
  - a) las mercancías mencionadas en ~~los puntos a) y b) del apartado 1 del Artículo 11.4.14.;~~
  - b) la *carne* separada por procedimientos mecánicos del cráneo y ~~de de ni o por~~ la columna vertebral de bovinos de más de 30 meses de edad.

Artículo 11.4.12.

**Recomendaciones para las importaciones de harinas proteicas derivadas de bovinos procedentes de países, zonas o compartimentos con un riesgo insignificante de encefalopatía espongiforme bovina**

Las autoridades veterinarias deberán exigir la presentación de un *certificado veterinario internacional* que acredite que los bovinos de los que proceden las carnes frescas y los productos cárnicos un país, zona o compartimento con un riesgo insignificante de encefalopatía espongiforme bovina.

- ~~1) proceden de un país, zona o compartimento con un riesgo insignificante de encefalopatía espongiforme bovina;~~
- 2) estaban están identificados por medio de un *sistema de identificación de los animales* y nacieron y permanecieron en un país, una zona o un compartimento con riesgo insignificante de encefalopatía espongiforme bovina después de la fecha en la que se demostró insignificante durante el periodo en que se haya demostrado que el riesgo de que los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina se hayan reciclado en la población bovina era insignificante.

Artículo 11.4.13.

**Recomendaciones para las importaciones de sangre y productos sanguíneos derivados de bovinos (excepto sangre fetal)**

Las autoridades veterinarias deberán exigir la presentación de un *certificado veterinario internacional* que acredite que:

YA SEA:

- 1) la sangre y los productos sanguíneos provienen de un país, zona o compartimento con un riesgo insignificante o controlado de encefalopatía espongiforme bovina; y

21) ~~la sangre y los productos sanguíneos provienen de un país, zona o compartimento con un riesgo controlado de encefalopatía espongiforme bovina y la sangre y los productos sanguíneos se derivaron de los bovinos de los que se derivan la sangre y los productos sanguíneos están estaban identificados por medio de un sistema de identificación de los animales y nacieron y permanecieron en un país, una zona o un compartimento con riesgo insignificante o controlado de encefalopatía espongiforme bovina después de la fecha en la que se demostró insignificante durante el periodo en que se haya demostrado que la probabilidad ~~del riesgo de que los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina se hayan reciclado en la población bovina;~~ era insignificante~~

O

32) la sangre y los productos sanguíneos fueron:

- a) fueron extraídos de bovinos que no fueron aturdidos utilizando un dispositivo que inyecta aire o gas comprimido en la bóveda craneana, ni mediante el corte de médula, o con ni fueron sometidos a otro procedimiento que pueda contaminar la sangre con tejidos nerviosos, antes del sacrificio; y
- b) fueron extraídos y tratados de manera que se garantiza que no están contaminados por tejido nervioso.

Artículo 11.4.14.

#### Recomendaciones en relación al comercio de mercancías con la mayor infectividad de encefalopatía espongiforme bovina

4) ~~A menos que se cubran en otros artículos del presente capítulo, no deberán comerciarse las siguientes mercancías provenientes de un país, zona o compartimento con un riesgo controlado o indeterminado de encefalopatía espongiforme bovina, ni ninguna mercancía contaminada por cualquiera de ellas, no deberán comerciarse para la elaboración de alimentos para el consumo humano, piensos, fertilizantes, productos cosméticos, productos farmacéuticos incluyendo biológicos, o material médico:~~

1) ~~ileon distal de bovinos de cualquier edad; ~~h) cráneo, encéfalo, ojos, columna vertebral y médula espinal de bovinos de más de 30 meses de edad al momento del sacrificio;~~ ninguna mercancía contaminada por cualquiera de estos, para la preparación de productos proteicos, alimentos destinados al consumo humano, piensos, fertilizantes, productos cosméticos, productos farmacéuticos, incluidos los biológicos, o material médico que provengan de un país, una zona o un compartimento con:~~

- a) un riesgo indeterminado de encefalopatía espongiforme bovina;
- b) un riesgo controlado o insignificante de encefalopatía espongiforme bovina si las mercancías provienen de bovinos que nacieron antes de la fecha del periodo en que se haya demostrado insignificante el riesgo de que los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina se hayan reciclado en la población bovina era insignificante.

2) ~~Los productos proteicos, los alimentos para el consumo humano, los piensos, los fertilizantes, los productos cosméticos, los productos farmacéuticos, incluidos los biológicos, o el material médico elaborados con las mercancías enumeradas en los puntos a) o b) del apartado 1 de este artículo, provenientes de un país, zona o compartimento con un riesgo controlado o indeterminado de encefalopatía espongiforme bovina no deberán comerciarse.~~

3) ~~Las harinas proteicas derivadas de bovinos, o toda mercancía que contenga tales productos, provenientes de un país, una zona o un compartimento con un riesgo controlado o indeterminado de encefalopatía espongiforme bovina no deberán comerciarse.~~

~~Estos apartados no se aplican a bovinos de un país o una zona con un riesgo controlado de encefalopatía espongiforme bovina durante el periodo en el que la probabilidad de reciclaje de los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina haya sido demostrada insignificante.~~

Artículo 11.4.15.

#### Recomendaciones para la importación de sebo (que no sea el descrito en el Artículo 11.4.1bis.) destinado a la elaboración de alimentos para el consumo humano, piensos, fertilizantes, productos cosméticos, productos farmacéuticos, incluidos los biológicos, o material médico

Las autoridades veterinarias deberán exigir la presentación de un certificado veterinario internacional que acredite que el sebo:

- 1) proviene de un país, una *zona* o un *compartimento* con un riesgo insignificante de encefalopatía espongiforme bovina; o
- 2) procede de bovinos que dieron un resultado satisfactorio en la inspección *ante mortem* a la que se sometieron, y no se ha utilizado para su preparación ninguna de las *mercancías* mencionadas en los puntos a) y b) del apartado 1 del Artículo 11.4.14.

Artículo 11.4.15bis.

**Recomendaciones para la importación de derivados del sebo (que no sean los descritos en el Artículo 11.4.1bis.) destinados a la elaboración de alimentos para el consumo humano, piensos, fertilizantes, productos cosméticos, productos farmacéuticos, incluidos los biológicos, o material médico**

**Las autoridades veterinarias deberán exigir la presentación de un certificado veterinario internacional que acredite que los derivados del sebo:**

- 1) provienen de un país, una zona o un compartimento con un riesgo insignificante de encefalopatía espongiforme bovina; o
- 2) provienen de sebo que cumple con las condiciones mencionadas en el Artículo 11.4.15.; o
- 3) fueron producidos por hidrólisis, saponificación o transesterificación a alta temperatura y alta presión.

Artículo 11.4.16.

**Recomendaciones para la importación de fosfato dicálcico (que no sea el descrito en el Artículo 11.4.1bis.) destinado a la elaboración de alimentos para el consumo humano, piensos, fertilizantes, productos cosméticos, productos farmacéuticos, incluidos los biológicos, o material médico**

Las *autoridades veterinarias* deberán exigir la presentación de un *certificado veterinario internacional* que acredite que el fosfato dicálcico:

- 1) proviene de un país, una *zona* o un *compartimento* con un riesgo insignificante de encefalopatía espongiforme bovina; o
- 2) es un coproducto de gelatina de hueso.

Artículo 11.4.16bis.

**Recomendaciones para la importación de derivados del sebo (que no sean los descritos en el Artículo 11.4.1bis.) destinados a la elaboración de alimentos para el consumo humano, piensos, fertilizantes, productos cosméticos, productos farmacéuticos incluyendo biológicos, o material médico**

**Las autoridades veterinarias deberán exigir la presentación de un certificado veterinario internacional que acredite que los derivados del sebo:**

- 1) provienen de un país, zona o compartimento con un riesgo insignificante de encefalopatía espongiforme bovina; o
- 2) se derivan de sebo que cumple con las condiciones mencionadas en el Artículo 11.4.15.; o
- 3) fueron producidos por hidrólisis, saponificación o transesterificación a alta temperatura y alta presión

Artículo 11.4.17.

**Procedimientos para reducir la infectividad de la encefalopatía espongiforme bovina en las harinas proteicas**

Para reducir la infectividad de cualquier agente de encefalopatía espongiforme bovina que pueda estar presente durante la elaboración de harinas proteicas que contienen proteínas de rumiantes, se utilizará el procedimiento siguiente:

- 1) la materia prima será reducida a partículas de un tamaño máximo de 50 mm antes de ser sometida a tratamiento térmico;
- 2) la materia prima será sometida a tratamiento térmico en una atmósfera saturada de vapor cuya temperatura ascienda, por lo menos, a 133 °C durante, por lo menos, 20 minutos con una presión absoluta de tres bares.

## Vigilancia

- 1) ~~La vigilancia de la encefalopatía espongiforme bovina consiste en una notificación regular a las autoridades veterinarias para la investigación y diagnóstico de los animales que manifiestan signos clínicos de sospecha de la encefalopatía espongiforme bovina. La credibilidad de un programa de vigilancia está respaldada por:~~
- a) ~~la notificación obligatoria de la encefalopatía espongiforme bovina en todo el territorio por parte de todos los interesados que participan en la cría y la producción de ganado, entre ellos ganaderos, pastores, veterinarios, transportistas y trabajadores de mataderos;~~
  - b) ~~un programa continuo de concienciación para garantizar que todos los interesados estén familiarizados con los signos clínicos de sospecha de la encefalopatía espongiforme bovina, al igual que con los requisitos de reporte;~~
  - c) ~~investigaciones de laboratorio apropiadas y de conformidad con el Manual Terrestre, e investigación de seguimiento de campo de todas las sospechas clínicas, según sea necesario.~~
- 12) La encefalopatía espongiforme bovina es una enfermedad progresiva y letal del sistema nervioso de los bovinos que suele tener un comienzo insidioso y que es resistente a todo tratamiento. Para la encefalopatía espongiforme bovina clásica, se han descrito una serie de signos clínicos que varían en severidad y de un individuo a otro:
- a) cambios progresivos de comportamiento resistentes a tratamiento, tales como excitabilidad creciente, depresión, nerviosismo, movimientos excesivos y asimétricos de los ojos y las orejas, aparente incremento de la salivación, lamido frecuente del morro, rechinar de los dientes, hipersensibilidad al tacto y/o al sonido (hiperestesia), temores, vocalización excesiva, reacción de pánico y alerta excesiva;
  - b) alteraciones de la postura y la locomoción, tales como postura anormal (posición de perro sentado), marcha anormal (en particular, ataxia de los miembros pelvianos), porte bajo de cabeza, porte de timidez, dificultad para evitar obstáculos, incapacidad para levantarse y decúbito prolongado;
  - c) signos generalizados no específicos, tales como menor producción de *leche*, pérdida de condición corporal, pérdida de peso, y bradicardia y otros trastornos del ritmo cardíaco.

Es probable que algunos de estos signos clínicos también sean pertinentes para la encefalopatía espongiforme bovina atípica, en particular aquellos asociados con la incapacidad para levantarse y el decúbito prolongado. Puede observarse una forma nerviosa de la encefalopatía espongiforme bovina atípica ~~marcada~~ que se asemeja a la encefalopatía espongiforme bovina clásica, con una hiperreactividad a los estímulos externos, respuesta exagerada al reflejo del susto, y ataxia. En contraste, puede observarse una forma atenuada de la encefalopatía espongiforme bovina atípica acompañada de torpeza, porte bajo de cabeza y comportamiento compulsivo (lamer, masticar y caminar en círculos).

Los signos clínicos de encefalopatía espongiforme bovina suelen progresar dentro de un espectro durante pocas semanas o hasta varios meses, aunque en raras ocasiones hay casos que se desarrollan de manera aguda y progresan rápidamente. En la continuidad del espectro de enfermedad, los Los Los estadios finales de la enfermedad se caracterizan por postración, coma y muerte.

~~Aquellos bovinos que presentan algunos de los signos neurológicos progresivos arriba mencionados, pero sin manifestar signos de enfermedad infecciosa y que son resistentes al tratamiento, son candidatos para la examinación.~~

Dado que estos signos no son patognomónicos ni de la encefalopatía espongiforme bovina clásica ni de la atípica, todos los Países Miembros que poseen poblaciones de ganado bovino podrán observar individuos con signología clínica sugerente de la encefalopatía espongiforme bovina. ~~La tasa probable de ocurrencia no se puede predecir de modo fiable. No se pueden establecer generalidades sobre la posible frecuencia de ocurrencia de tales animales ya que dependerá de la situación epidemiológica de un país en particular.~~

- 2) La vigilancia de la encefalopatía espongiforme bovina consiste en notificar a la autoridad veterinaria todos los animales que entran en la continuidad del espectro muestran signos del espectro clínico de la encefalopatía espongiforme bovina a efectos de investigación y seguimiento subsiguientes.

Además, en En aquellos países en los que el ganado bovino se cría de manera intensiva y están sujetos a observación regular, es posible que los animales que muestran signos clínicos compatibles con la encefalopatía espongiiforme bovina se detecten sospechas clínicas sean detectadas más fácilmente. Las personas que manejan a los animales diariamente son las más indicadas para detectar los cambios de comportamiento, que suelen ser más sutiles al inicio de la enfermedad, y son ellas quienes pueden monitorear el progreso de los signos ésta. Sin embargo, en los sistemas más extensivos, donde el ganado no se vigila tan de cerca, pueden surgir situaciones en las que un animal sea considerado sospecha clínica, pero si no fue observado por un adecuado periodo de tiempo, en un primer momento podría solamente considerarse como un animal no ambulatorio o hallado muerto. En tales circunstancias, si existe un historial clínico adecuado, los animales que se encuentran en una progresión continua de la enfermedad (pasando de sospechosos a no ambulatorios y finalmente a hallados muertos) siguen siendo candidatos idóneos para la vigilancia.

La investigación de los candidatos potenciales a la *vigilancia* deberá tener en cuenta que la amplia mayoría de los casos de encefalopatía espongiiforme bovina son eventos únicos y aislados. Es más probable asociar con causas diferentes la aparición de múltiples animales con signos comportamentales o neurológicos, no ambulatorios o hallados muertos.

Los siguientes animales que se sitúan en el espectro clínico de la enfermedad deben formar parte del programa de *vigilancia* de la encefalopatía espongiiforme bovina, y, subsecuentemente, se deberá hacer el seguimiento de estos animales mediante pruebas de laboratorio apropiadas de acuerdo con el *Manual Terrestre*, para confirmar o descartar con certeza la presencia de agentes de la encefalopatía espongiiforme bovina; son aquellos que se sitúan en la continuidad del el espectro clínico de la enfermedad

- a) aquellos que muestran algunos de los signos clínicos progresivos compatibles con la encefalopatía espongiiforme bovina, descritos en el apartado 1 del Artículo 11.4.18, y compatibles con la encefalopatía espongiiforme bovina que son refractarios resistentes al tratamiento, cuando se hubieran eliminado otras causas comunes de signos comportamentales o neurológicos (por ejemplo, causas infecciosas, metabólicas, traumáticas, neoplásicas o tóxicas);
- b) aquellos que presentan signos comportamentales o neurológicos con resultados no favorables durante la inspección *ante mortem* en los *mataderos*;
- c) aquellos que están caídos (no ambulatorios) con antecedentes clínicos compatibles (es decir, se descartaron otras causas comunes de postración);
- d) aquellos que se han hallado muertos (animales fallecidos), que tienen antecedentes clínicos compatibles (es decir, se descartaron otras causas comunes de muerte).

Se deberá hacer el seguimiento de todos estos animales con pruebas de laboratorio apropiadas de acuerdo con el *Manual Terrestre* para confirmar o descartar de manera adecuada la presencia de los agentes de la encefalopatía espongiiforme bovina.

- 3) La credibilidad del programa de *vigilancia* está respaldada por:
  - a) programas continuos de concienciación y formación para garantizar que todos los interesados que participan en la cría y la producción de bovinos, entre ellos propietarios de ganado y cuidadores, pastores, veterinarios, transportistas y trabajadores de *mataderos*, estén familiarizados con los signos clínicos de sospecha de la encefalopatía espongiiforme bovina al igual que con los requisitos estatutarios de notificación;
  - b) el hecho de que la encefalopatía espongiiforme bovina es una *enfermedad de declaración obligatoria* en todo el territorio;
  - c) análisis apropiados de *laboratorio* de conformidad con el *Manual Terrestre*;
  - d) procedimientos sólidos y documentados de evaluación y protocolos para la identificación y notificación de posibles candidatos para la *vigilancia* de la encefalopatía espongiiforme bovina, para la determinación de los animales objeto de pruebas de laboratorio, la colecta y envío de muestras para pruebas de laboratorio y el seguimiento de investigaciones epidemiológicas con hallazgos positivos de encefalopatía espongiiforme bovina.





## PROYECTO DE CAPÍTULO 1.8.

## SOLICITUD PARA EL RECONOCIMIENTO OFICIAL POR PARTE DE LA OIE DEL ESTATUS DE RIESGO DE LA ENCEFALOPATÍA ESPONGIFORME BOVINA

## Artículo 1.8.1.

**Directrices**

De conformidad con el Artículo 11.4.2., el riesgo de encefalopatía espongiforme bovina ~~que representa la población bovina~~ (*Bos indicus* y *Bos taurus*) de un país o una zona se determina en función de una *evaluación del riesgo* que evalúe el riesgo de reciclaje de los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina (tanto la forma clásica como la atípica) en la población bovina (*Bos indicus* y *Bos taurus*) identificando todos los factores potenciales asociados con la aparición de la encefalopatía espongiforme bovina, la implementación continua de un programa de *vigilancia*, y el historial de la aparición y manejo de cada uno de los casos de encefalopatía espongiforme bovina.

A efectos de este capítulo, la "encefalopatía espongiforme bovina" hace referencia tanto a la forma clásica como la atípica, ~~a menos que se especifique lo contrario.~~

En respaldo a su solicitud de reconocimiento oficial del estatus de riesgo para la encefalopatía espongiforme bovina acorde con el Capítulo 11.4. del *Código Terrestre*, los Países Miembros de la OIE deberán presentar la información especificada en los Artículos 1.8.2. a 1.8.6. La estructura del expediente deberá seguir el "Procedimiento operativo estándar para el reconocimiento oficial de los estatus sanitarios y para la validación de los programas nacionales oficiales de control de los Países Miembros" (disponible en el sitio web de la OIE).

Cada elemento del documento central del expediente presentado a la OIE deberá tratarse de manera concisa y clara, y deberá contener una explicación, cuando corresponda, de cómo se han cumplido las disposiciones del *Código Terrestre* para la categoría de riesgo de encefalopatía espongiforme bovina que el País Miembro esté solicitando. Se requiere una explicación clara de los fundamentos lógicos de las conclusiones de cada sección y se han de presentar diagramas, cuadros y mapas, según corresponda. El documento central del expediente deberá incluir las siguientes secciones:

- **H**istorial de la aparición y manejo de los casos de encefalopatía espongiforme bovina en el país o la zona (Artículo 1.8.2.),
- **L**egislación (Artículo 1.8.3.),
- **S**istema veterinario (Artículo 1.8.4.),
- **E**valuación del riesgo de encefalopatía espongiforme bovina (Artículo 1.8.5.),
- **V**igilancia de la encefalopatía espongiforme bovina (Artículo 1.8.6.).

La terminología definida en el *Código Terrestre* y en el *Manual Terrestre* deberá servir de referencia y utilizarse en el expediente. El expediente y todos sus anexos deberán presentarse a la OIE en uno de los tres idiomas oficiales.

## Artículo 1.8.2.

**Historial de la aparición y manejo de los casos de encefalopatía espongiforme bovina en el país o la zona**

Describir el historial de aparición y manejo de los casos de encefalopatía espongiforme bovina a través de las siguientes pruebas documentadas:

- 1) Si alguna vez se ha diagnosticado un caso de encefalopatía espongiforme bovina en el país o la zona, indicar el número total de casos de encefalopatía espongiforme bovina y:

## Anexo 14 (cont.)

- a) remitir un cuadro con datos consolidados de todos los casos de encefalopatía espongiforme bovina observados en el país o zona, por tipo (clásica o atípica), origen (autóctonos o, si son importados, país de origen) y año de nacimiento;
  - b) para los últimos ocho años, señalar en un cuadro el año en que ocurrió cada caso, el origen de cada caso (autóctono o, si se ha importado, el país de origen), el tipo (clásica o atípica) y el año de nacimiento de cada caso autóctono de encefalopatía espongiforme bovina clásica.
- 2) Si ha habido casos de encefalopatía espongiforme bovina, confirmar que no hayan entrado en la cadena de alimentación animal y describir cuál fue la forma de lograrlo. En el cuadro del Artículo 1.8.3., brindar detalles sobre las reglamentaciones y legislaciones nacionales y las directivas de la *autoridad veterinaria* que describen estos procedimientos.

Artículo 1.8.3.

### **Legislación**

Incorporar un cuadro que enumere el conjunto de reglamentaciones y legislaciones nacionales y las directivas de la *autoridad veterinaria*, instrumentos legales, normas, disposiciones, leyes, decretos, etc., relacionados con la encefalopatía espongiforme bovina. Indicar, para cada uno, la fecha de promulgación e implementación, al igual que una breve descripción de su importancia en la mitigación de los riesgos asociados con la encefalopatía espongiforme bovina. El cuadro deberá incluir la legislación, las directrices y los reglamentos a los que se hace referencia en el documento central del expediente. Si se desea, estos instrumentos legales se podrán presentar como anexos o enlaces a las páginas web.

Artículo 1.8.4.

### **Sistema veterinario**

La calidad de los *Servicios Veterinarios* de un País Miembro es importante para establecer y mantener la confianza que los *Servicios Veterinarios* de otros Países Miembros tienen en los *certificados veterinarios internacionales* expedidos por el primero (Artículo 3.2.1.). Además, apoya la evaluación de la categoría de riesgo de encefalopatía espongiforme bovina **de la población bovina** de un país o de una zona.

- 1) Describir la manera en que los *Servicios Veterinarios* del país cumplen con las disposiciones de los capítulos 1.1., 3.2. y 3.3.
- 2) Si se desea, ofrecer información sobre cualquier Evaluación PVS reciente (hasta cinco años de antigüedad) que se haya realizado en el país y sobre las acciones de seguimiento en el marco del Proceso PVS, destacando los resultados relevantes a la encefalopatía espongiforme bovina.
- 3) Describir la forma en que los *Servicios Veterinarios* supervisan, controlan, aplican y garantizan el seguimiento de todas las actividades relacionadas con la encefalopatía espongiforme bovina.
- 4) Describir la implicación y participación de la industria; productores; **ganaderos; pastores propietarios de ganado y cuidadores;** *veterinarios* del sector privado; *paraprofesionales de veterinaria*; transportistas, trabajadores de los mercados ganaderos, de las subastas y de los *mataderos*; y otras partes interesadas no gubernamentales relevantes en el control de la encefalopatía espongiforme bovina.
- 5) Describir el sistema oficial de identificación, registro, *trazabilidad* y control de los desplazamientos de los bovinos y presentar pruebas de su eficacia. En el cuadro del Artículo 1.8.3., citar la legislación, la reglamentación o las directivas que correspondan a este tema. Indicar si existe alguna asociación u organización industrial que participe en los sistemas de identificación, registro, *trazabilidad* y control de los desplazamientos de bovinos que ofrezca orientaciones, elabore normas o realice auditorías independientes, e incluir una descripción de su función, conformación e interacciones con los *Servicios Veterinarios* u otras *autoridades competentes*.

Artículo 1.8.5.

### **Evaluación del riesgo de encefalopatía espongiforme bovina**

#### **1) Evaluación del riesgo de introducción**

Según se describe en el Artículo 11.4.2., la evaluación del riesgo de introducción evalúa la probabilidad de que el agente de la encefalopatía espongiforme bovina clásica haya sido introducido en el país o la zona a través de la

Para efectuar una evaluación del riesgo de introducción, el periodo de interés son los últimos ocho años (Artículos 11.4.3. y 11.4.4.).

Las siguientes *mercancías* se han de tener en cuenta en una evaluación del riesgo de introducción:

- bovinos;
  - harinas proteicas derivadas de rumiantes;
  - *piensos* (excepto los alimentos para mascotas envasados y etiquetados destinados a mascotas) que contengan harinas proteicas derivadas de rumiantes;
  - fertilizantes que contengan harinas proteicas derivadas de rumiantes;
  - cualquier otra *mercancía* que esté o pueda estar contaminada por las *mercancías* mencionadas en el Artículo 11.4.14. Por ejemplo, canales o medias canales de bovinos de más de 30 meses de edad a las que no se les retiró la médula espinal ni la columna vertebral, procedentes de un país, zona o compartimento con un riesgo controlado o indeterminado de encefalopatía espongiforme bovina.
- a) Para cada una de las *mercancías* arriba mencionadas, indicar si se importaron en los últimos ocho años y, de ser así, de qué países.

Para cada una de las *mercancías* arriba mencionadas, describir los requisitos de importación aplicados por el país o la zona solicitante y la manera en que estos se relacionan con el estatus de riesgo de encefalopatía espongiforme bovina del país exportador o la zona de exportación y si son o no conformes con las recomendaciones que figuran en el Capítulo 11.4. para la importación de dicha *mercancía*, o brindan un nivel de garantía equivalente. Cuando los requisitos de importación no son conformes con las recomendaciones del Capítulo 11.4., pero se considera que ofrecen un nivel equivalente de garantía, aportar una explicación que destaque los fundamentos y la documentación justificativa. En las situaciones en las que los requisitos de importación no ofrecen un nivel equivalente de garantía con respecto a la medida relevante del Capítulo 11.4., brindar una explicación sobre el posible impacto de esto en la evaluación del riesgo de introducción.

Describir el procedimiento de importación de estas *mercancías* y cómo la autoridad competente las controla, reglamenta y monitorea, con referencias apropiadas a la legislación relevante en el cuadro que figura en el Artículo 1.8.3. Aportar documentos justificativos del procedimiento de importación incluyendo, cuando corresponda, permisos de importación o su equivalente, y ejemplos de certificados veterinarios internacionales expedidos por los países exportadores.

Describir el uso final previsto de las *mercancías* importadas, por ejemplo, bovinos importados para reproducción o sacrificio inmediato, o productos transformados importados para incorporarlos en *piensos* destinados a especies no rumiantes como cerdos o aves de corral. Presentar información de todos los sistemas implementados y de sus resultados para monitorear o rastrear las *mercancías* importadas y de sus resultados, con el fin de garantizar que se utilizan para la finalidad prevista.

Describir las acciones disponibles bajo la legislación nacional para prevenir la introducción ilegal de las *mercancías* arriba citadas, y ofrecer información acerca de cualquier introducción ilegal detectada y de las medidas tomadas.

- b) Conclusiones de la evaluación del riesgo de introducción

Considerando las medidas sanitarias aplicadas (si existen), ¿cuál fue la probabilidad de que, en los últimos ocho años, cualquiera de estas *mercancías*, en la forma en que fueron importadas, albergaran o estuviesen contaminadas por el agente de la encefalopatía espongiforme bovina clásica?

Describir de manera clara y concisa la justificación que conduce a las conclusiones alcanzadas.

## 2) Evaluación de la exposición

Según se destaca en el Artículo 11.4.1., la forma atípica de encefalopatía espongiforme bovina es una condición que se caracteriza por una tasa muy baja y se supone que se presenta de forma espontánea en cualquier población bovina. Pese a que subsiste cierta incertidumbre en cuanto al potencial de transmisibilidad de la forma atípica a través de la exposición oral a *piensos* contaminados, esta sigue siendo la principal vía de transmisión de la forma clásica de encefalopatía espongiforme bovina. Considerando que la encefalopatía espongiforme bovina atípica tiene el potencial de reciclarse en una población bovina si los animales hubieran estado expuestos a *piensos* contaminados, es necesario llevar a cabo una evaluación de la exposición independientemente del resultado de la evaluación del riesgo de introducción.

Según se describe en el Artículo 11.4.2., la evaluación de la exposición evalúa la probabilidad de que los bovinos hayan estado expuestos a los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina, ya sea a través de *mercancías* importadas (encefalopatía espongiforme bovina clásica) o como resultado de la presencia de los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina (encefalopatía espongiforme bovina clásica o atípica) en la población bovina autóctona del país o la zona.

Para efectuar una evaluación de la exposición, el periodo de interés son los últimos ocho años (Artículos 11.4.3. y 11.4.4.). El Miembro solicitante puede ofrecer, según su criterio, la información requerida para un periodo diferente (es decir, más de ocho años para aquellos que solicitan un estatus de riesgo insignificante, o para el tiempo periodo para el que disponen de la información si solicitan un estatus de riesgo controlado) y así establecer el periodo en ella fecha a partir de la que el riesgo de reciclaje de los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina en la población bovina haya sido demostrada insignificante (es decir, para determinar el periodo la fecha que deberá declararse de conformidad con indicado en el apartado 2) de los Artículos 11.4.6., 11.4.7., 11.4.9-10., 11.4.12. y 11.4.13. y 11.4.14.).

Como se señala en el apartado 1(b) del Artículo 11.4.2., la primera etapa en la evaluación de la exposición implica una evaluación del impacto de las prácticas de la industria pecuaria para prevenir que los bovinos sean alimentados con harinas proteicas derivadas de rumiantes y, dependiendo de los resultados de esta primera etapa, también podría necesitarse una evaluación de las medidas de mitigación dirigidas a prevenir que se alimenten a bovinos con harinas proteicas derivadas de rumiantes.

a) Prácticas de la industria pecuaria

Dado que la exposición oral a piensos contaminados es la principal vía de transmisión de los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina, la evaluación de la exposición comienza con una descripción detallada de la población bovina y de las prácticas pecuarias asociadas a esa población, con un énfasis particular en las prácticas de alimentación, la eliminación de los animales hallados muertos y de los despojos de los animales sacrificados, la transformación de tejidos animales, y la producción, distribución y almacenamiento de los piensos que puedan llevar a que los bovinos se expongan a piensos posiblemente contaminados.

Esta sección no busca describir la implementación y el cumplimiento de las medidas orientadas específicamente a la exposición de la población bovina a los agentes de encefalopatía espongiforme bovina (tales como la prohibición legislada de la alimentación de rumiantes con rumiantes), ya que se considerarán en la Sección b) *Evaluación de las medidas de mitigación del riesgo específicas para la encefalopatía espongiforme bovina*. La intención es evaluar la probabilidad y el alcance de la exposición de la población bovina a los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina, de acuerdo con las prácticas de la industria pecuaria en curso en un país o una zona.

i) Demografía de la población bovina y sistemas de producción y cría

Describir la composición de la población bovina y la estructura de la industria ganadera bovina en el país o zona considerando los tipos de sistemas de producción, incluyendo todos los que aplican, como los sistemas de producción de leche, y de reproducción para la obtención de carne, de en corrales de engorde y y sistemas de cría de ganado intensivo, extensivo, semiintensivo, trashumancia, pastoril, agropastoril y cría mixta de especies. La descripción deberá incluir el número y el tamaño de las explotaciones de cada tipo de sistema de producción y cría.

ii) Prácticas de alimentación

Para cada tipo de sistema de producción, describir las prácticas de cría y de producción relacionadas con la alimentación de los rumiantes de diferentes edades, incluyendo los tipos de piensos e ingredientes de piensos (a partir de animales o plantas). Cuando se utilizan ingredientes de origen animal, describir si provienen o no de productos transformados de rumiantes o no rumiantes, al igual que las respectivas proporciones empleadas.

Indicar el porcentaje de la producción nacional de piensos preparados comercialmente (incluyendo las fábricas locales) o mezclados en la granja ya sea utilizando ingredientes importados o producidos a escala doméstica.

Describir si los fertilizantes contienen o no harinas proteicas derivadas de rumiantes, materiales de compost derivados de animales hallados muertos (es decir, bovinos de cualquier edad hallados muertos o sacrificados en la granja, durante el transporte o en el matadero), en los mercados o subastas de animales, despojos de mataderos o animales decomisados en las inspecciones ante mortem o cualquier otro material derivado de rumiantes o que contenga proteína de rumiantes, y si se utilizan en tierras usadas para el pastoreo del ganado o cultivadas para forraje empleado en la alimentación de los bovinos. Cuando se utilicen fertilizantes o material de compost de este tipo, presentar información sobre la amplitud y la frecuencia de uso.

Para las granjas de cría mixta de especies que incluyan rumiantes, describir el número y tamaño de estas granjas, si se aplican o no prácticas destinadas a garantizar que no es probable alimentar a los rumiantes con piensos destinados a especies no rumiantes o que no es probable que los piensos de rumiantes se contaminen con piensos para no rumiantes que puedan contener productos transformados derivados de rumiantes.

## iii) Prácticas de sacrificio y de manejo de despojos

Describir las prácticas para el ganado hallado muerto, incluidos los bovinos sacrificados en el marco de un programa de vigilancia de la EEB según el Artículo 11.4.18., en las granjas, durante el transporte, en los mercados o subastas de animales o antes del sacrificio, con una referencia particular a su transporte, eliminación o destrucción, ya sea compostaje, enterramiento, transformación o incineración. Incluir en el cuadro del Artículo 1.8.3. cualquier texto legislativo, reglamento o directiva pertinente.

Describir los lugares en los que se sacrifican bovinos (por ejemplo, granjas, *mataderos* o mercados) junto con las respectivas cantidades y edades asociadas.

Describir si los lugares en los que se sacrifican animales deben estar registrados o aprobados por los *Servicios Veterinarios* u otra *autoridad competente* y si se someten a supervisión veterinaria oficial. Incluir en el cuadro del Artículo 1.8.3. cualquier texto legislativo, reglamento o directiva pertinente.

Describir cómo los animales decomisados en la inspección *ante mortem* y los despojos declarados no aptos para consumo humano provenientes de animales sacrificados se procesan, eliminan o destruyen, incluyendo compostaje, enterramiento, transformación, incineración u otros usos industriales tales como huesos recuperados y triturados para utilizarse en *piensos*. Incluir en el cuadro del Artículo 1.8.3. cualquier texto legislativo, reglamento o directiva pertinente.

## iv) Prácticas de transformación de tejidos animales

La transformación es un proceso mediante el cual los tejidos animales se transforman en productos tales como harina proteica que pueden utilizarse en *piensos* animales. Constituye la vía de introducción de los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina (clásica o atípica) en la cadena de alimentación animal.

Describir si existen o no instalaciones de transformación de tejidos animales en el país o la *zona*, si deben estar registradas o aprobadas por los *Servicios Veterinarios* u otra *autoridad competente* y si se someten a supervisión o control veterinarios oficiales. Incluir en el cuadro del Artículo 1.8.3. cualquier texto legislativo, reglamento o directiva pertinente.

Utilizando cuadros de manera apropiada, para cada uno de los últimos ocho años, suministrar un desglose del número de plantas de transformación en funcionamiento e indicar para cada una de ellas:

- la fuente y los tipos de materias primas con las que se trabaja;
- si se reciben o procesan materiales de una especie particular o si se procesan materiales de varias especies, incluyendo aquellos derivados de rumiantes;
- si los despojos de rumiantes se separan o no de los de no rumiantes y si la segregación se mantiene para evitar la posibilidad de contaminación cruzada de materiales transformados de no rumiantes durante el procesamiento, almacenamiento y transporte de los productos transformados procesados, por ejemplo, a través de líneas dedicadas, en depósitos o silos de almacenamiento, vehículos de transporte o instalaciones;
- los parámetros del proceso de transformación (tiempo, temperatura, presión, etc.);
- el tipo y uso previsto de los productos transformados producidos, y, si se dispone de la información, la cantidad de productos transformados producidos anualmente por tipo y por uso previsto;
- si los materiales derivados de bovinos importados se manejan de forma diferente, describir el proceso.

Indicar si existe alguna asociación u organización industrial que participa en la actividad de transformación de tejidos animales que ofrezca orientaciones, elabore normas o realice auditorías independientes con respecto a los programas basados en los principios del análisis de los peligros y puntos críticos de control (APPCC), las *buenas prácticas de fabricación*, etc. Incluir una descripción de su papel, composición e interacción con los *Servicios Veterinarios* u otra *autoridad competente*.

v) Producción, etiquetado, distribución y almacenamiento de piensos

Cuando los productos transformados se empleen como ingredientes en la producción de *piensos*, la exposición de los bovinos a los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina (clásica o atípica) puede resultar del uso de productos transformados de tejidos de rumiantes como ingredientes en *piensos* para bovinos, o de la contaminación cruzada de *piensos* para bovinos cuando estos productos transformados se usan durante la producción de *piensos* para otras especies.



Describir si las instalaciones que fabrican *piensos* para mascotas al mismo tiempo que para rumiantes o no rumiantes deben estar registradas o aprobadas por los *Servicios Veterinarios* u otra *autoridad competente* y si se someten a supervisión o control veterinarios oficiales. Incluir en el cuadro del Artículo 1.8.3. cualquier texto legislativo, reglamento o directiva pertinente a este tema.

Utilizando cuadros de manera apropiada, para cada uno de los ocho años anteriores, suministrar un desglose del número y tipo de instalaciones en funcionamiento que producen *piensos*, e indicar para cada una de ellas:

- si los productos transformados de rumiantes, ~~excluyendo~~ aquellos enumerados en el Artículo 11.4.1bis, se utilizaron o no como ingredientes de *piensos* para rumiantes, no rumiantes y mascotas;
- si cada instalación se dedicaba a la fabricación de *piensos* para una especie en particular o si fabricaba *piensos* para múltiples especies incluyendo a rumiantes.

Para las fábricas de *piensos* para múltiples especies que incluyan rumiantes, indicar si se han instaurado o no prácticas para evitar que los *piensos* para rumiantes se contaminen durante la fabricación, el almacenamiento y el transporte con productos transformados de rumiantes.

Indicar si existe alguna asociación u organización industrial que participe en la producción, almacenamiento y transporte de *piensos* que ofrezca orientaciones, elabore normas o realice auditorías independientes con respecto a los programas basados en los principios del APPCC, las *buenas prácticas de fabricación*, etc. Incluir una descripción de su papel, composición e interacción con los *Servicios Veterinarios* u otra *autoridad competente*.

vi) Conclusiones para las prácticas de la industria pecuaria

- Considerando las prácticas de la industria pecuaria arriba descritas, ¿la probabilidad de que la población bovina haya estado expuesta a la encefalopatía espongiforme bovina clásica o atípica durante los últimos ocho años es insignificante o no insignificante?
- Describir de manera clara y concisa la justificación que conduce a la conclusión alcanzada.
- Si la probabilidad estimada es insignificante, continuar con la Sección 4) *Estimación del riesgo*.
- Si la probabilidad estimada es no insignificante, continuar con la Sección 2b) *Evaluación de las medidas de mitigación del riesgo específicas para la encefalopatía espongiforme bovina*.

b) Evaluación de las medidas de mitigación del riesgo específicas para la encefalopatía espongiforme bovina

Resulta claro que, en aquellos países que han notificado casos de encefalopatía espongiforme bovina clásica en bovinos autóctonos, las prácticas históricas de su industria pecuaria no impidieron el reciclaje del agente de la encefalopatía espongiforme bovina en **las poblaciones bovinas**. Estos países, junto con aquellos cuyas prácticas pecuarias pudieran haber propiciado el reciclaje, pueden haber implementado medidas específicas, como una legislación que prohíba la alimentación con harinas de rumiantes, con miras a garantizar que la probabilidad de reciclaje sea insignificante. Para reunir los requisitos del reconocimiento oficial de la categoría de riesgo de encefalopatía espongiforme bovina, necesitan demostrar que las medidas dirigidas específicamente a la encefalopatía espongiforme bovina han sido aplicadas y siguen implementándose y cumpliéndose de forma eficaz.

i) Naturaleza y alcance de la prohibición de alimentación

Indicar si existe la prohibición de alimentar a los rumiantes con harinas proteicas derivadas de rumiantes.

Cuando se hubiera implementado la prohibición de alimentación, describir de manera clara y concisa la fecha de introducción, su naturaleza, alcance y evolución a lo largo del tiempo.

Además, si la prohibición se ha implementado a través de la legislación nacional, indicar en el cuadro del Artículo 1.8.3. toda la información pertinente y un resumen de la legislación correspondiente y sus referencias.

ii) Mercancías con la mayor infectividad de encefalopatía espongiforme bovina

Indicar si las *mercancías* enumeradas en el apartado 1 del Artículo 11.4.14. se retiran **o no** de las canales al momento del *sacrificio* o en la fabricación o procesamiento subsecuentes.

Si es así, también:

- describir la forma en que se desechan o destruyen a través de enterramiento, compostaje, transformación, hidrólisis alcalina, hidrólisis térmica, gasificación, incineración, etc.;
- describir toda medida implementada que garantice que los despojos que resultan del *sacrificio* de animales declarados no aptos para consumo humano y que son transformados no se contaminan con estas *mercancías*;
- describir si estas *mercancías* de animales hallados muertos y decomisados en la inspección *ante mortem* se excluyen o no de la transformación de tejidos animales, y la forma en cómo esto se efectúa;
- cuando estas *mercancías* se excluyen **extraigan de los animales hallados muertos, de los animales decomisados en la inspección ante mortem o** de los despojos del *sacrificio* declarados como no aptos para el consumo humano, describir la forma final de eliminación **de estos despojos**, y cómo se manejan y procesan;
- describir si estos procesos y métodos están sujetos o no a la aprobación y supervisión de los *Servicios Veterinarios* o de otra *autoridad competente*.

Además, si existe una legislación nacional específica sobre la definición, identificación, remoción y desecho o destrucción de las *mercancías* enumeradas en el apartado 1 del Artículo 11.4.14., indicar, en el cuadro del Artículo 1.8.3., la información pertinente y un resumen de toda la legislación y las referencias apropiadas.

iii) Parámetros del proceso de transformación de tejidos

Describir si los parámetros del proceso de transformación de tejidos se prescriben o no en la legislación y si son conformes con los procedimientos descritos en el Artículo 11.4.17. para reducir la infecciosidad del agente de la encefalopatía espongiforme bovina en las harinas proteicas derivadas de rumiantes o si ofrecen un nivel equivalente de garantía al de dichos procedimientos. Si procede, incluir en el cuadro del Artículo 1.8.3. cualquier texto legislativo, reglamento o directiva pertinente a este tema.

iv) Contaminación cruzada

Describir las medidas implementadas para evitar la contaminación cruzada durante la transformación, la producción, el transporte y el almacenamiento de *piensos*, y la alimentación animal, tales como instalaciones, líneas y equipos dedicados, al igual que las medidas para prevenir errores en la alimentación, tales como el uso de etiquetas de advertencia. Indicar si alguna de estas medidas se prescribe en la legislación y si se requiere que las instalaciones que participan en la transformación y en la producción de *piensos* estén registradas o aprobadas por los *Servicios Veterinarios* u otra *autoridad competente* en el marco de la prohibición de alimentación.

v) Programa de concienciación dentro del ámbito de aplicación de la prohibición de alimentación

Brindar información sobre la existencia de cualquier programa de concienciación o de otras formas de orientación dirigidas a aquellas partes interesadas que participan en la transformación, la producción, el transporte, el almacenamiento, la distribución y la venta de *piensos*, así como en la alimentación en el ámbito de la aplicación de la prohibición de alimentación. Proporcionar ejemplos de materiales de comunicación, entre ellos publicaciones, folletos y panfletos.

vi) Control y cumplimiento de la prohibición de alimentación

Describir cómo la prohibición de alimentación, si se implementa, se ha controlado y cumplido de manera continua. Ofrecer información sobre:

- la supervisión oficial de la *autoridad veterinaria*, de otra *autoridad competente* o de terceros **autorizados**;
- los programas de formación y acreditación de inspectores;
- la frecuencia prevista de las inspecciones y los procedimientos utilizados, incluyendo manuales y formularios de inspección;
- los programas de muestreo y los métodos de pruebas de *laboratorio* utilizados para verificar el cumplimiento de la prohibición de alimentación y la contaminación cruzada;
- las opciones disponibles para tratar las infracciones (incumplimientos), tales como retiros, destrucción y sanciones económicas.

Brindar información sobre los resultados en curso del programa de inspección oficial para cada uno de los últimos ocho años, usando cuadros, si resulta apropiado, acerca de los siguientes puntos:

- las inspecciones planificadas *versus* las inspecciones realizadas en las plantas de transformación, fábricas de *piensos*, granjas, etc., incluyendo una explicación de cualquier variación significativa y la manera en que ha impactado el programa;
  - el número y tipo de muestras tomadas durante las inspecciones para verificar que los *piensos* de rumiantes no contienen o no han sido contaminados con productos transformados que contengan material de rumiantes (excluyendo aquellos enumerados en el Artículo 11.4.1bis.). Ofrecer información por año, por fuente (instalación de transformación, fábrica de *piensos* o granjas) e indicar las pruebas de *laboratorio* usadas y los resultados obtenidos;
  - los tipos de infracciones que han ocurrido y las medidas correctivas aplicadas;
  - toda infracción que hubiera podido llevar a que los bovinos estuvieran expuestos a *piensos* contaminados con materiales de rumiantes (excluyendo aquellos enumerados en el Artículo 11.4.1bis.) y la manera cómo se resolvieron.
- vii) Conclusiones para la evaluación de las medidas de mitigación del riesgo específicas para la encefalopatía espongiforme bovina
- Al evaluar la eficacia de una prohibición de alimentación, si se ha implementado, se deberá tener en cuenta los siguientes puntos para cada uno de los últimos ocho años:
    - el manejo de las *mercancías* enumeradas en el apartado 1 del Artículo 11.4.14. y la probabilidad asociada de que estos materiales, u otros materiales contaminados por ellos, hayan entrado en la cadena de alimentación animal;
    - la industria de transformación de tejidos animales y la probabilidad asociada de que los productos transformados que contengan material de rumiantes puedan retener la infectividad de la encefalopatía espongiforme bovina;
    - la industria de *piensos* y la probabilidad asociada de que los *piensos* para bovinos puedan contener o hayan experimentado contaminación cruzada con harinas proteicas derivadas de rumiantes.
  - Considerando la evaluación de las medidas de mitigación del riesgo específicas de la encefalopatía espongiforme bovina clásica y su cumplimiento según lo descrito anteriormente, ¿la probabilidad de que durante los últimos ocho años la población bovina haya estado expuesta ya sea a la forma clásica o atípica de encefalopatía espongiforme bovina es insignificante o no insignificante?
  - Describir de manera clara y concisa la justificación que conduce a la conclusión alcanzada.
  - Si la probabilidad estimada es insignificante, continuar con la Sección 4) *Estimación del riesgo*.
  - Si la probabilidad estimada es no insignificante, continuar con la Sección 3) *Evaluación de las consecuencias*.

### 3) Evaluación de las consecuencias

Si bien perduran incertidumbres sobre la transmisibilidad potencial de la encefalopatía espongiforme bovina atípica por medio de la exposición oral a *piensos* contaminados, a efectos de una evaluación de las consecuencias, es razonable asumir que la probabilidad de que los bovinos se infecten es similar a la de la encefalopatía espongiforme bovina clásica.

Según se describe en el Artículo 11.4.2., una evaluación de las consecuencias evalúa la probabilidad de que los bovinos se infecten tras la exposición a los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina (clásica o atípica), junto con el posible alcance y duración del reciclaje y la amplificación subsiguientes.

En el marco de la realización de una evaluación de las consecuencias para el examen del riesgo de encefalopatía espongiforme bovina, el periodo de interés son los últimos ocho años.

Considerando que, para toda finalidad práctica, la exposición oral a *piensos* contaminados es la principal, si no la única vía de transmisión de los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina, para que se inicie un ciclo de infectividad de la encefalopatía espongiforme bovina dentro de la población bovina, necesita producirse la siguiente serie de eventos:

- las *mercancías* enumeradas en el apartado 1 del Artículo 11.4.14. de un animal infectado se excluyen de las materias primas que se transforman en harinas proteicas derivadas de rumiantes;
- el procedimiento de transformación de tejidos animales no destruye la infectividad del agente / de los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina;
- las harinas proteicas derivadas de rumiantes se incorporan como ingredientes en los *piensos* de bovinos, o los *piensos* de bovinos se contaminaron durante la producción, distribución y almacenamiento de los *piensos*, o los bovinos se alimentaron incorrectamente con *piensos* destinados a especies de no rumiantes que tienen entre sus ingredientes harinas proteicas derivadas de rumiantes;
- uno o más animales que ingirieron *piensos* contaminados resultaron infectados;



- los animales infectados sobreviven el tiempo suficiente para alcanzar las etapas finales de un periodo de incubación prolongado cuando los niveles del agente de la encefalopatía espongiforme bovina en las *mercancías* enumeradas en el apartado 1 del Artículo 11.4.14. empiezan a aumentar de manera dramática;
- las *mercancías* enumeradas en el apartado 1 del Artículo 11.4.14. se incorporan a materias primas que se transforman en harinas proteicas derivadas de rumiantes, completando un ciclo.

El reciclaje surge cuando este ciclo se repite una o más veces. Cualquier nivel de reciclaje dentro de un periodo determinado será suficiente para concluir que las consecuencias de la exposición a *piensos* contaminados para dicho periodo en la población bovina fueron no insignificantes.

a) Factores que hay que considerar cuando se evalúa el probable alcance del reciclaje y la amplificación de los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina dentro de una población bovina:

i) Edad durante la exposición

Los animales menores de doce meses de edad se consideran mucho más susceptibles a la *infección* que los animales de más edad, quienes son probablemente cada vez más resistentes a la *infección* a medida que envejecen.

ii) Tipo de producción

- Terneros criados como animales de remplazo para rebaños de reproducción

Los bovinos expuestos a los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina antes de los 12 meses de edad y destinados a conformar un *rebaño* reproductor, son mucho más propensos a contraer la *infección* y sobrevivir el tiempo suficiente para alcanzar las etapas finales de un periodo de incubación prolongado cuando los niveles del agente de la encefalopatía espongiforme bovina en las *mercancías* enumeradas en el apartado 1 del Artículo 11.4.14. empiezan a aumentar drásticamente. Si estos materiales se transforman y subsecuentemente contaminan *piensos* de bovinos, es muy probable que se produzca algún nivel de reciclaje.

- Corrales de engorde

Incluso si el ganado bovino criado en un corral de engorde que estuviera destinado al sacrificio durante los próximos dos a seis meses se infecta tras consumir *piensos* contaminados, sería insignificante la probabilidad de que alcancen las etapas finales de un periodo de incubación prolongado (cuando los niveles del agente de la encefalopatía espongiforme bovina en las *mercancías* enumeradas en el apartado 1 del Artículo 11.4.14. empiezan a aumentar de manera drástica).

Considerando que los bovinos maduros son mucho más resistentes a la *infección* que los animales durante su primer año de vida, e incluso si consumieran *piensos* contaminados, es muy poco probable que las *mercancías* enumeradas en el apartado 1 del Artículo 11.4.14. representen una amenaza si se transforman y subsecuentemente contaminan *piensos* de bovinos.

iii) Impacto de las prácticas de la industria pecuaria o de la implementación de las medidas cubiertas por la prohibición de alimentación

Al evaluar el potencial de reciclaje de los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina en la población bovina en la que haya ocurrido una infracción (incumplimiento) que pueda haber generado una contaminación *cruzada* de los *piensos*, es importante considerar el impacto tanto de las prácticas de la industria pecuaria como de las medidas vigentes dentro de la prohibición de alimentación. Incluso si una infracción ocurrida varios años atrás hubiera provocado la *infección* de animales jóvenes, al evaluar la probabilidad de reciclaje en los años futuros, se necesitará tener en cuenta la eficacia de la prohibición en los años siguientes o si hubiera habido algún cambio en las prácticas de la industria pecuaria que pudiera haber influido en el riesgo de exposición.

b) Conclusiones para la evaluación de las consecuencias

Cuando los resultados de la evaluación de las prácticas de la industria pecuaria o de la evaluación de las medidas de mitigación específicas para la encefalopatía espongiforme bovina, que incluyen la naturaleza y el alcance de la prohibición de alimentación y su ejecución, concluyeron que había una probabilidad no insignificante de que la población bovina hubiera estado expuesta a los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina, ¿cuál es la posibilidad de que se hubieran reciclado dentro de la población bovina durante los últimos ocho años?

Describir de manera clara la justificación que conduce a las conclusiones alcanzadas.

4) Estimación del riesgo

Según se describe en el Artículo 11.4.2., la estimación del riesgo combina los resultados y las conclusiones de las evaluaciones del riesgo de introducción, de la exposición y de las consecuencias, para brindar una medida global del riesgo de que los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina se hayan reciclado en la población bovina mediante la alimentación con harinas proteicas derivadas de rumiantes.

- a) Brindar un resumen de las evaluaciones del riesgo de introducción y de la exposición, y las conclusiones alcanzadas.
- b) Si procede, brindar un resumen de la evaluación de las consecuencias y las conclusiones alcanzadas.
- c) ~~Cuando no se cumple el requisito del apartado 1) del Artículo 11.4.3., es decir, que no se puede demostrar que al menos durante los últimos ocho años el riesgo de que los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina se hayan reciclado en la población bovina haya sido insignificante, brindar una explicación para el periodo de tiempo dentro de los ocho años anteriores para los que se puede considerar que el riesgo haya sido insignificante.~~ Indicar el periodo de tiempo para ella fecha a partir de la cual se puede considerar que el riesgo de reciclaje de los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina en la población bovina ha sido insignificante. Brindar explicaciones y Describir de manera clara la justificación que conduce a las conclusiones alcanzadas.

Artículo 1.8.6.

**Vigilancia de la encefalopatía espongiforme bovina**

El Artículo 11.4.18. describe los criterios que sustentan un programa fiable de *vigilancia*, junto con un panorama de la variedad y progresión de los signos clínicos que es probable que exhiban los bovinos afectados por la encefalopatía espongiforme bovina clásica.

Los requisitos ~~bajo~~ enumerados en el apartado 2 del Artículo 11.4.18. se centran en subgrupos de la población bovina en los que es más probable que se detecte la encefalopatía espongiforme bovina enfermedad, si ésta estuviera presente.

El delegado del Miembro que solicita el reconocimiento del estatus de riesgo insignificante o controlado de encefalopatía espongiforme bovina deberá presentar pruebas documentadas de que se han implementado efectivamente las disposiciones del apartado 3 del Artículo 11.4.18.

A efectos de la *vigilancia*, el periodo de interés son los últimos ocho años (Artículos 11.4.3. y 11.4.4.).

La *vigilancia* de la encefalopatía espongiforme bovina clásica deberá centrarse en los animales que entran en la continuidad muestran signos del espectro clínico de la enfermedad (es decir, de clínicamente enfermos a no ambulatorios y a hallados muertos) e incluir aquellos animales descritos en los apartados 2(a) a (d) del del Artículo 11.4.18.

1) Programas de concienciación y formación (punto 3(a) del Artículo 11.4.18.)

Los programas en curso de concienciación y formación son esenciales para garantizar que todas las partes interesadas estén familiarizadas con los signos clínicos compatibles con la encefalopatía espongiforme bovina (descritos en el apartado 1 del Artículo 11.4.8.), al igual que con sus requisitos estatutarios de notificación.

- a) Describir los grupos de partes interesadas a los que se dirigen los programas de concienciación y formación. Describir los métodos utilizados para identificar dichos grupos dentro de la jurisdicción y los métodos empleados para identificar, por ejemplo, la manera cómo el tamaño y las características de los grupos de partes interesadas cambian con el tiempo.
- b) Describir el o los tipos de programas de concienciación y de formación implementados para grupos específicos de partes interesadas. Describir cómo estos programas se adaptan para cumplir con las obligaciones y actividades específicas de cada grupo de partes interesadas que participan del cuidado del ganado. Describir los protocolos para la toma de muestras y la presentación por *veterinarios* y técnicos de sanidad animal.
- c) Brindar información sobre el número de actividades de concienciación y formación, los grupos de partes interesadas a las que se dirigen, el número de individuos implicados en cada actividad (si se conoce) y la cobertura geográfica de estas actividades.
- d) Describir y brindar ejemplos sobre los materiales utilizados en el programa de concienciación, como por ejemplo manuales de formación, documentos de apoyo, como publicaciones en periódicos locales y revistas pecuarias, panfletos y videos (también se podrán incluir enlaces web a la documentación de apoyo, si existen, en uno de los idiomas oficiales de la OIE).
- e) Ofrecer detalles sobre cómo se evalúa la eficacia de los programas de concienciación y formación.
- f) Ofrecer detalles sobre los planes de contingencia o preparación para la encefalopatía espongiforme bovina.

2) Notificación obligatoria e investigación (apartado 3(b) del Artículo 11.4.18.)

Para garantizar la notificación e investigaciones adicionales de cualquier animal que entre muestre signos en el espectro continuo del espectro clínico de la encefalopatía espongiforme bovina, se deberán haber establecido una legislación apropiada, políticas e incentivos con el fin de fomentar la notificación obligatoria, la investigación y la verificación.

- a) Indicar la fecha de implementación de toda legislación de respaldo y de las políticas asociadas que hagan que la notificación de la encefalopatía espongiforme bovina sea obligatoria. Indicar si existe una definición de “sospecha de encefalopatía espongiforme bovina”. Si procede, indicar los datos sobre la legislación pertinente en el cuadro del Artículo 1.8.3.
- b) Describir las medidas de apoyo implementadas para la notificación de los animales que entran en el espectro continuo muestren síntomas signos del espectro clínico de la enfermedad, tales como incentivos, compensaciones o multas.
- c) Describir las recomendaciones transmitidas a todas las partes interesadas que participan en la cría y producción de ganado, entre ellas, productores, ganaderos; pastores propietarios de ganado y cuidadores; veterinarios, transportistas y trabajadores de los mercados ganaderos, subastas o mataderos en términos de los criterios para notificar animales que entran en el espectro continuo muestren síntomas signos del espectro clínico de la encefalopatía espongiforme bovina. ¿Qué mecanismos se han implementado para garantizar que estas recomendaciones lleguen a las partes interesadas?
- d) A efectos de evaluación, describir la estructura de notificación de los animales que entran en el espectro continuo muestren síntomas signos del espectro clínico de la encefalopatía espongiforme bovina. ¿Esta estructura ha evolucionado con el paso del tiempo? De ser así, ¿de qué manera?

3) Pruebas de laboratorio (apartado 3(c) del Artículo 11.4.18.)

Brindar pruebas documentadas de que se aplican las disposiciones pertinentes del Capítulo 3.4.5. del *Manual Terrestre*, incluyendo las que siguen:

- a) Si las muestras de encefalopatía espongiforme bovina se remiten a examen en un *laboratorio* en el país o la *zona*, indicar cuántos laboratorios participan en el análisis de las muestras de encefalopatía espongiforme bovina cómo se aprueban o certifican los laboratorios, la cantidad, la ubicación, los procedimientos de diagnóstico y el plazo para la entrega de resultados.
- b) Si las muestras de encefalopatía espongiforme bovina no se remiten a un *laboratorio* en el país o la *zona*, o si las muestras positivas o sospechosas se envían a laboratorios afuera del país, indicar los nombres de los *laboratorios* en otros países que brindan el servicio, así como los acuerdos establecidos, incluyendo la logística para el transporte de las muestras, y el plazo para la comunicación de los resultados.
- c) Describir el protocolo de diagnóstico y las pruebas utilizadas para el procesamiento de las muestras de encefalopatía espongiforme bovina clásica y atípica, y la manera en que han evolucionado con el paso del tiempo. Indicar también la prueba primaria empleada, la serie de pruebas secundarias realizadas (si las hubiera) según los resultados de la prueba primaria (es decir, negativo, positivo o inconcluso) y las pruebas que se realizarían si no concordaran los resultados de la prueba primaria y la secundaria (por ejemplo, un resultado positivo primario seguido de un resultado negativo secundario).

4) Procedimientos y protocolos de evaluación destinados a identificar y notificar candidatos potenciales para la vigilancia de la encefalopatía espongiforme bovina, a determinar los animales que serán objeto de pruebas de laboratorio, a tomar y presentar muestras para las pruebas de laboratorio y a hacer el seguimiento de los hallazgos positivos de encefalopatía espongiforme bovina clásica de mediante la investigación epidemiológica de los hallazgos positivos de encefalopatía espongiforme bovina clásica (apartado 3(d) del artículo 11.4.18.).

Dado que es probable que la incidencia de encefalopatía espongiforme bovina sea muy baja en los Países Miembros, es importante que los esfuerzos de *vigilancia* se concentren en los subgrupos de la población bovina en los que haya mayor probabilidad de detectar la enfermedad, si ésta estuviera presente. En consecuencia, los animales descritos en los apartados 2(a) a (d) del Artículo 11.4.18. deberán ser objeto de la *vigilancia* de la encefalopatía espongiforme bovina.

Considerando que la encefalopatía espongiforme bovina clásica es una enfermedad progresiva y que los animales que se incluirán en el programa de *vigilancia* pueden provenir de la granja, del *matadero* o del transporte, se han de instaurar procedimientos y protocolos que cubran todos los puntos de la cadena de producción pecuaria para: (1) la identificación y notificación de todos los animales que pudieran mostrar síntomas signos entrar en el del espectro clínico continuo de la encefalopatía espongiforme bovina clásica (por ejemplo, por parte del ganadero, el *operario cuidador de animales*, el *veterinario*, etc.); (2) los criterios para determinar cuáles de estos animales notificados necesitan someterse a prueba de encefalopatía espongiforme bovina clásica (por ejemplo, los criterios utilizados por el *veterinario* que permiten la distinción de los animales notificados sometidos a prueba); (3) la toma y el envío de muestras para pruebas en un *laboratorio*; y (4) la investigación de seguimiento epidemiológico de los hallazgos positivos de encefalopatía espongiforme bovina.

Es importante implementar procedimientos y protocolos adecuados con miras a garantizar que la encefalopatía espongiforme bovina pueda descartarse definitivamente en la lista de diagnósticos diferenciales.

- a) Enumerar los trastornos comunes de los bovinos con signos clínicos compatibles con la encefalopatía espongiforme bovina en el país o la zona. Si se tiene la información, brindar la incidencia/prevalencia de estos trastornos, en lo ideal por sistema de producción (por ejemplo, de leche, de carne) y por grupo de edad.
- b) Describir los procedimientos y protocolos implementados para notificar a la *autoridad competente* los animales que **entran** potencialmente **en el espectro continuo muestran síntomas signos del espectro clínico** de la encefalopatía espongiforme bovina (descritos en los apartados 2(a) a (d) del Artículo 11.4.18.). Por ejemplo, estos procedimientos y protocolos pueden incluir los pasos que un ganadero sigue una vez se identifica un animal con signos clínicos compatibles con la encefalopatía espongiforme bovina. Estos procedimientos y protocolos deberán abarcar la progresión clínica del espectro de enfermedad que va de las sospechas clínicas a los animales no ambulatorios y a los hallados muertos.
- c) Describir los procedimientos y protocolos implementados para la investigación de los animales que **entran** potencialmente **muestran síntomas signos en el espectro continuo del espectro clínico** de la encefalopatía espongiforme bovina (descritos en los apartados 2(a) a (d) del Artículo 11.4.18.), que permiten distinguir los animales notificados que se someten a pruebas de laboratorio. Por ejemplo, estos procedimientos y protocolos pueden incluir la gama de signos clínicos que se considerarán y la manera como se tienen en cuenta la edad, la historia clínica del animal y los datos epidemiológicos del *rebaño*. Un procedimiento de evaluación puede, por ejemplo, adoptar la forma de un protocolo, una lista de verificación o un árbol de decisión, y deberá abarcar la progresión clínica del espectro de enfermedad que va de las sospechas clínicas a los animales no ambulatorios y a los hallados muertos.
- d) Describir los métodos utilizados para estimar la edad de los animales investigados, tales como *identificación individual* y dentición.
- e) Describir los procedimientos y protocolos para el transporte de animales vivos o muertos destinados a muestreo y para el envío de muestras a laboratorios para prueba, incluyendo detalles acerca del sistema de identificación de los bovinos, el mantenimiento de la cadena de custodia de las canales y de las muestras, y la correspondencia de las muestras con los animales de los que fueron tomadas.
- f) Describir los procedimientos y protocolos implementados para el seguimiento de la investigación epidemiológica de los resultados positivos de encefalopatía espongiforme bovina.
- g) Presentar un cuadro sinóptico para **cada uno de los ocho años anteriores año** (cuadro 1 del número de animales notificados y del número de animales sometidos a pruebas de encefalopatía espongiforme bovina para cada presentación clínica (descritos en los apartados 2(a) a (d) del Artículo 11.4.18.).

Cuadro 1.		
Año: _____		
Cuadro 1 – Resumen de todos los animales que fueron notificados y evaluados para pruebas por la autoridad veterinaria		
Presentación clínica (ver apartado 2 del Artículo 11.4.18.)	Número de animales notificados	Número de animales sometidos a pruebas de encefalopatía espongiforme bovina clásica
(A) Bovinos que muestran cambios progresivos de comportamiento o signos neurológicos compatibles con la encefalopatía espongiforme bovina y que son resistentes a tratamiento		
(B) Bovinos que muestran cambios progresivos de comportamiento o signos neurológicos compatibles con la encefalopatía espongiforme bovina <i>ante mortem</i> en el <i>matadero</i>		
(C) Bovinos que están caídos (no ambulatorios) con antecedentes clínicos compatibles		
(D) Bovinos que se han hallados muertos (animales fallecidos) que tienen antecedentes clínicos compatibles.		

## 5) Animales sometidos a pruebas de laboratorio

- a) Presentar en el cuadro 2, para cada uno de los últimos ocho años, detalles de todos los animales enumerados en el cuadro 1 que se sometieron a pruebas de laboratorio (ver apartado 2 del Artículo 11.4.18.).

Cuadro 2: Detalles de los animales que se sometieron a pruebas de laboratorio							
Año de notificación	Número de identificación en el laboratorio o número de identificación individual	Edad (en meses en la primera detección) al momento de la notificación	Tipo de sistema de producción (de leche, de carne, mixto, etc.)	Descripción de los signos clínicos observados	Presentación clínica (A, B, C o D)	Diagnóstico definitivo (si se trata de encefalopatía espongiforme bovina, identificar la cepa)	Para un caso de encefalopatía espongiforme bovina, indicar el origen (autóctono o importado; si es importado, indicar el país de nacimiento)

Artículo 1.8.7.

### Restitución del estatus de riesgo de encefalopatía espongiforme bovina

Tras la aparición de un caso autóctono de encefalopatía espongiforme bovina en un animal nacido dentro de los últimos ocho años en un país o una *zona* con una categoría de riesgo de encefalopatía espongiforme bovina insignificante, se deberán brindar los resultados de la investigación subsiguiente junto con cualquier medida adicional implementada que confirme o garantice que el riesgo de reciclaje de los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina dentro de la población bovina sigue siendo insignificante, teniendo en cuenta las disposiciones correspondientes del Artículo 1.8.5. La información de las otras secciones solo se presentará si resulta pertinente.



## CAPÍTULO 11.10.

## INFECCIÓN POR *THEILERIA ANNULATA*, *T. ORIENTALIS* Y *T. PARVA*

## Artículo 11.10.1.

**Disposiciones generales**

Los animales susceptibles a la *infección* por *Theileria* son los bovinos (*Bos indicus*, *Bos taurus* y *Bos grunniens*), los búfalos (*Bubalus bubalis*), los búfalos africanos (*Syncerus caffer*), las ovejas (*Ovis aries*), las cabras (*Capra hircus*), los camellos (*Camel dromedarius* y *Camel bactrianus*) y algunos rumiantes silvestres.

La *infección* por *Theileria* puede dar lugar al desarrollo de la enfermedad con diversos grados de gravedad y a la transmisión del *Theileria*. Es posible que el *Theileria* permanezca en los rumiantes durante toda su vida. Dichos animales se consideran portadores.

A efectos del Código Terrestre, la *infección* por *Theileria annulata*, *T. orientalis* y *T. parva* se define como una *infección* transmitida por las garrapatas en bovinos y búfalos causada por *T. annulata*, *T. orientalis* Ikeda, *T. orientalis* Chitose y *T. parva*.

A efectos de este capítulo, *Theileria* designa *T. annulata*, *T. orientalis* Ikeda, *T. orientalis* Chitose y *T. parva*.

La *infección* por *Theileria* se define por una de las siguientes circunstancias:

- 1) la identificación de *Theileria* en una muestra procedente de un bovino o un búfalo; o
- 2) la identificación de antígeno o de ácido nucleico específicos del *Theileria* en una muestra procedente de un bovino o un búfalo que haya manifestado signos clínicos compatibles con la *infección* por *Theileria* o que posea un vínculo epidemiológico con un caso sospechoso o confirmado, o que haya dado motivos para sospechar una asociación previa con *Theileria*; o
- 3) la detección de anticuerpos específicos de *Theileria* en una muestra procedente de un bovino o un búfalo que haya manifestado signos clínicos compatibles con la *infección* por *Theileria* o que posea un vínculo epidemiológico con un caso sospechoso o confirmado, o que haya dado motivos para sospechar una asociación previa con *Theileria*.

A efectos del Código Terrestre, el *periodo de incubación* de la *infección* por *Theileria* es de 35 días.

Las normas para las pruebas de diagnóstico y las vacunas se describen en el *Manual Terrestre*.

## Artículo 11.10.2.

**Mercancías seguras**

Las *autoridades veterinarias* no deberán exigir ninguna condición relacionada con *Theileria* cuando autoricen la importación o el tránsito por su territorio de las siguientes *mercancías*, independientemente del estatus sanitario de la *población animal* del país exportador respecto de la *infección* por *Theileria*:

- 1) *carne* y *productos cárnicos*,
- 2) *tripas*,
- 3) *leche* y *productos lácteos*,
- 4) *gelatina* y *colágeno*,
- 5) *sebo*,
- 6) *semen* y *embriones*,

## Anexo 15 (cont.)

- 7) pezuñas y cuernos,
- 8) huesos.

Artículo 11.10.3.

### **País o zona libre de infección por *Theileria***

- 1) Podrá considerarse que un país o una zona están libres de *infección* por *Theileria* cuando la enfermedad sea de declaración obligatoria en todo el país, cuando la importación de bovinos y búfalos y sus *mercancías* se lleve a cabo de acuerdo con este capítulo, y cuando:
  - a) el país o la zona hayan sido reconocidos históricamente libres de la enfermedad tal y como se describe en el Artículo 1.4.6.; o
  - b) un programa de *vigilancia* acorde con el Capítulo 1.4. haya demostrado la ausencia de *infección* por *Theileria* en el país o la zona durante al menos dos años; o
  - c) un programa de *vigilancia* permanente acorde con el Capítulo 1.5. no haya encontrado vectores competentes de garrapatas durante al menos dos años en el país o la zona.
- 2) No perderán el estatus de país o zona libre debido a la introducción de bovinos o búfalos vacunados, seropositivos o infectados procedentes de países o zonas infectados los países o zonas libres de *infección* por *Theileria* en que la *vigilancia* permanente de los *vectores*, realizada según lo contemplado en el Capítulo 1.5., no haya encontrado ~~ninguna garrapata vectora~~ ninguna *vector competente*.
- 3) Un país o una zona libres de *infección* por *Theileria* no perderán el estatus de país o zona libres por introducir bovinos y búfalos seropositivos o vacunados, o sus *mercancías*, siempre que dicha introducción se haya realizado conforme a lo previsto en las recomendaciones de este capítulo.

Artículo 11.10.4.

### **Recomendaciones para la importación de países o zonas libres de infección por *Theileria***

#### Para bovinos y búfalos

Las *autoridades veterinarias* deberán exigir la presentación de un *certificado veterinario internacional* que acredite que los animales:

- 1) no manifestaron ningún signo clínico de *infección* por *Theileria* el día del embarque,
- 2) provienen de un país o una zona libres de *infección* por *Theileria*.

Artículo 11.10.5.

### **Recomendaciones para la importación de países o zonas que no estén libres de infección por *Theileria***

#### Para bovinos y búfalos

Las *autoridades veterinarias* deberán exigir la presentación de un *certificado veterinario internacional* que acredite que los animales:

- 1) no manifestaron ningún signo clínico de *infección* por *Theileria* ni ninguna *infestación* por ~~las~~ garrapatas *vectores* el día del embarque;
- 2) se mantuvieron aislados durante, por lo menos, los 35 días anteriores al embarque en una *explotación* donde no han ocurrido *casos* de *infección* por *Theileria* en los últimos dos años;



- 3) se trataron con un acaricida registrado, cuya eficacia se ha confirmado en relación con el área de origen de los animales, en la entrada el momento de la entrada en de la zona de aislamiento y, posteriormente, a intervalos regulares, siguiendo las instrucciones del fabricante, lo que les proporcionará una protección continua contra las garrapatas hasta su embarque 48 horas antes de la entrada a la explotación, no más de dos días después de entrar a la explotación y tres días antes del embarque;
- 4) dieron resultados negativos en pruebas serológicas y pruebas de detección del agente realizadas a partir de muestras tomadas inmediatamente antes de a la entrada y al menos 25 días después de la entrada en de la explotación y cinco días antes del embarque.

Artículo 11.10.6.

**Recomendaciones para la importación de cueros y pieles de países o zonas que no estén libres de infección por *Theileria***

Las autoridades veterinarias deberán exigir la presentación de un certificado veterinario internacional que acredite que los productos:

- 1) se han salado en seco o en salmuera durante un periodo de al menos 14 días anteriores al embarque; o
- 2) se han tratado, durante un periodo de al menos siete días, con sal (NaCl) a la que se ha añadido un 2 % de carbonato de sodio (Na<sub>2</sub>CO<sub>3</sub>); o
- 3) se han secado a una temperatura mínima de 20 °C durante al menos 42 días; o
- 4) se han congelado a una temperatura mínima de -20 °C durante al menos 48 horas.

Artículo 11.10.7.

**Recomendaciones para la importación de trofeos de caza de rumiantes silvestres susceptibles procedentes de países o zonas que no estén libres de infección por *Theileria***

Las autoridades veterinarias deberán exigir la presentación de un certificado veterinario internacional que acredite que los productos se han procesado para garantizar la destrucción de las garrapatas vectores.



## CAPÍTULO 1.3.

# ENFERMEDADES, INFECCIONES E INFESTACIONES DE LA LISTA DE LA OIE

[...]

### Artículo 1.3.2.

En la categoría de las enfermedades e *infecciones* de los bovinos están incluidas las siguientes:

- Anaplasmosis bovina
- Babesiosis bovina
- Campilobacteriosis genital bovina
- Diarrea viral bovina
- Encefalopatía espongiiforme bovina
- Infección por el virus de la dermatosis nodular contagiosa
- Infección por *Mycoplasma mycoides* subsp. *mycoides* SC (Perineumonía contagiosa bovina)
- Leucosis bovina enzoótica
- Rinotraqueítis infecciosa bovina/vulvovaginitis pustular infecciosa
- Septicemia hemorrágica
- **Teileriosis** Infección por *Theileria annulata*, *Theileria orientalis* y *Theileria parva*
- Tricomonosis.

[...]

---



## CAPÍTULO 11.11.

# TRICHOMONOSIS

Artículo 11.11.1.

### Disposiciones generales

Las normas para las pruebas de diagnóstico se describen en el *Manual Terrestre*.

Artículo 11.11.2.

### Recomendaciones para la importación de bovinos destinados a la reproducción

Las *autoridades veterinarias* de los *países importadores* deberán exigir la presentación de un *certificado veterinario internacional* que acredite que:

- 1) los animales no manifestaron ningún signo clínico de tricomonosis el día del embarque;
- 2) los animales permanecieron en un *rebaño* en el que no fue notificado ningún caso de tricomonosis; ~~y/o~~
- 3) si se trata de hembras que han sido montadas, ~~el examen microscópico directo y el cultivo del mucus vaginal dieron resultados negativos en una prueba para la detección de identificación del agente a la que fueron sometidas.~~

Artículo 11.11.3.

### Recomendaciones para la importación de toros destinados a la reproducción (monta natural o inseminación artificial)

Las *autoridades veterinarias* de los *países importadores* deberán exigir la presentación de un *certificado veterinario internacional* que acredite que:

- 1) los animales no manifestaron ningún signo clínico de tricomonosis el día del embarque;
- 2) los animales permanecieron en un *rebaño* en el que no fue notificado ningún caso de tricomonosis; ~~y/o~~
- ~~Y~~
- 3) los animales no fueron utilizados nunca para la monta natural; o
- 4) los animales montaron únicamente novillas vírgenes; o
- 5) ~~los animales dieron resultado negativo en una prueba para la detección de identificación del agente a la que fueron sometidos. el examen microscópico directo y el cultivo de muestras prepucales dieron resultados negativos.~~

Artículo 11.11.4.

### Recomendaciones para la importación de semen de bovinos

Las *autoridades veterinarias* de los *países importadores* deberán exigir la presentación de un *certificado veterinario internacional* que acredite que:

- 1) ~~el semen se colectó, trató y almacenó de acuerdo con los Capítulos 4.6. y 4.7.;~~

~~Y~~

- ~~12)~~ los reproductores donantes no fueron utilizados nunca para la monta natural, o

Anexo 17 (cont.)

- 23) los reproductores donantes montaron únicamente novillas vírgenes, o
  - 34) los reproductores donantes permanecieron en una *explotación* o en un *centro de inseminación artificial* donde no fue notificado ningún caso de tricomonosis; y
  - 4) ~~los animales donantes~~ dieron resultado negativo en una prueba para la detección de identificación del agente a la que fueron sometidos; ~~el examen microscópico directo y el cultivo de muestras prepuciales dieron resultados negativos.~~
  - 5) ~~el semen se colectó, trató y almacenó de acuerdo con los Capítulos 4.6. y 4.7.~~
-

## TERMINOLOGÍA: USO DEL TÉRMINO “MEDIDA SANITARIA”

Artículo 4.15.6.

### Condiciones aplicables al saneamiento y la desinfección o desinfestación del material apícola

- 1) Las *autoridades veterinarias* u otras *autoridades competentes* de los países deberán ~~regular~~ ~~controlar~~ en sus propios países el uso de productos y medios de saneamiento y *desinfección* o *desinfestación* del material apícola teniendo en cuenta las siguientes ~~recomendaciones~~ indicaciones.
- 2) Todo el material apícola de una *explotación* que haya sido reconocida como afectada por una enfermedad contagiosa de las abejas deberá ser sometido a ~~medidas sanitarias~~ procedimientos que garanticen la eliminación de los agentes patógenos.
- 3) ~~Esas medidas~~ Esos procedimientos incluyen, en todos los casos, la limpieza inicial del material, y después, ~~según dependiendo de~~ la enfermedad, el saneamiento o la *desinfección* o *desinfestación*.
- 4) El material infestado o contaminado que no pueda ser sometido a ~~las medidas~~ los procedimientos anteriormente ~~indicados~~ deberá ser destruido, preferentemente quemándolo.
- 5) Los productos y medios empleados para el saneamiento y la *desinfección* o *desinfestación* deberán ser aceptados como eficaces por la *autoridad veterinaria* o por otra *autoridad competente* y ser empleados de modo que no supongan ningún riesgo de contaminación del material que pueda afectar ulteriormente la sanidad de las abejas o alterar los productos de la colmena.

---

-----

Artículo 6.3.3.

### Prácticas de higiene a lo largo de la cadena de producción de carne

El Código de Prácticas de Higiene para la Carne del Codex Alimentarius es la principal norma internacional para la higiene de la carne e incorpora un enfoque basado en el riesgo a la aplicación de ~~medidas sanitarias~~ prácticas de higiene y saneamiento a lo largo de la cadena de producción de carne. En él, la inspección ante mortem se describe como un componente esencial de la higiene de la carne en la fase anterior al sacrificio, y la inspección post mortem como un componente esencial del control de la higiene de la carne en el proceso posterior al sacrificio. El Código de Prácticas de Higiene para la Carne reconoce específicamente la dualidad de objetivos de las actividades de inspección en el matadero en términos de salud pública y de sanidad animal.

Las disposiciones del Código de Prácticas de Higiene para la Carne no incluyen normas de inspección para peligros específicos, que incumbe establecer a las autoridades competentes de cada país. Los riesgos para la salud de las personas y para la sanidad de los animales asociados a las poblaciones de animales son muy distintos según las regiones geográficas y los sistemas de producción pecuaria, por lo que la inspección ante mortem y post mortem debe adaptarse a la situación y a los objetivos de salud pública y de sanidad animal de cada país.

El Código de Prácticas de Higiene para la Carne ofrece una estructura para la creación de sistemas de higiene de la carne basados en la evaluación del riesgo. Actualmente son muy pocos los modelos de evaluación del riesgo y los datos científicos disponibles sobre los riesgos de salud pública asociados específicamente a los animales y a sus productos derivados, lo que dificulta la elaboración de normas basadas en el riesgo para las enfermedades y las zoonosis transmitidas por los alimentos. Mientras se esté acumulando esta información científica, los sistemas de inspección ante mortem y post mortem seguirán siendo objeto de enfoques tradicionales.