

Informe de la Reunión de la Comisión de Normas Sanitarias de la OMSA para los Animales Terrestres

Original: Inglés
13 al 22 de septiembre 2022
París

Introducción y comentarios de los Miembros

La Comisión de Normas Sanitarias de la OMSA para los Animales Terrestres (en adelante, "Comisión del Código") agradeció a los siguientes Miembros por sus comentarios: Argentina, Australia, Brasil, Canadá, Chile, China (Rep. Pop. de), Estados Unidos de América, Japón, México, Nueva Caledonia, Nueva Zelanda, Noruega, Reino Unido, República de Corea, Singapur, Sudáfrica, Suiza, Tailandia, Taipéi Chino, Miembros de la Región de las Américas de la OMSA, los Estados miembros de la Unión Europea (UE), la Oficina Interafricana de Recursos Animales de la Unión Africana (AU-IBAR) en nombre de los Miembros africanos de la OMSA. La Comisión dio las gracias a las siguientes organizaciones por sus comentarios: la Alianza Global de Asociaciones de Alimentos para Mascotas (GAPFA), la Coalición Internacional para el Bienestar de los Animales de Granja (ICFAW), la Organización Mundial de Plantas de Transformación de Subproductos Animales (WRO), así como a varios expertos de la red científica de la OMSA.

La Comisión del Código examinó todos los comentarios de los Miembros que se presentaron a tiempo y que estaban acompañados por fundamentos. Dada la gran carga de trabajo, no pudo preparar una explicación detallada de las razones que la motivaron a aceptar o a rechazar los comentarios recibidos y concentró sus explicaciones en los más importantes. Cuando se trata de cambios de naturaleza editorial, no se brinda ningún texto explicativo. La Comisión desea destacar que, en aras de claridad, no se aceptaron todos los textos propuestos por los Miembros; en dichos casos, consideró que el texto era claro tal y como estaba redactado. Las modificaciones se señalan del modo habitual con "subrayado doble" y "~~texto tachado~~" y figuran en los anexos del presente informe. En los anexos, los cambios propuestos en esta reunión se muestran con un fondo de color para distinguirlos de los realizados anteriormente.

Observación sobre los anexos

Los textos en los **Anexos 4 a 21** figuran para comentario de los Miembros y se propondrán para adopción en la 90.ª Sesión General de mayo de 2023. Los textos en los **Anexos 3 y 22 a 28** figuran para comentario de los Miembros.

Cómo enviar los comentarios

La Comisión del Código anima encarecidamente a los Miembros y a las organizaciones que han firmado un acuerdo cooperativo con la OMSA a participar en la elaboración de las normas internacionales de la OMSA enviando sus comentarios sobre este informe. Todos los comentarios deberán enviarse a la OMSA a través de los Delegados o de las organizaciones con las que la Organización posee un acuerdo de cooperación.

Además, la Comisión llama la atención de los Miembros sobre los casos en los que la Comisión Científica para las Enfermedades de los Animales (la Comisión Científica), la Comisión de Normas Biológicas, un grupo de trabajo o un grupo *ad hoc* hayan tratado comentarios o preguntas específicas y propuesto respuestas o modificaciones. En tales casos, los fundamentos se describen en los informes del grupo correspondiente y se insta a los Miembros a examinar estos informes junto con el informe de la Comisión del Código. Cabe destacar que los informes de los grupos *ad hoc* ya no se adjuntan al informe de la Comisión. En su lugar, están disponibles en las páginas web correspondientes: <https://www.woah.org/fr/ce-que-nous-faisons/normes/processus-detablissement-des-normes/groupes-ad-hoc/>

Los comentarios deberán transmitirse en archivos con formato Word y no pdf. Los comentarios se deberán presentar en el anexo pertinente, e incluir toda modificación de texto, en base a una justificación estructurada o referencias científicas publicadas. Las supresiones propuestas deberán indicarse con "~~texto tachado~~" y, las inserciones, con "subrayado doble". Se ruega a los Miembros que no utilicen la función automática "Resaltar cambios" del procesador de texto, ya que dichos cambios se pierden en el proceso de recopilación de las propuestas de los Miembros incluidas en los documentos de trabajo de la Comisión.

Fecha límite para enviar los comentarios

Todos los comentarios sobre los textos pertinentes de este informe deberán remitirse a la sede de la OMSA hasta el **30 de diciembre de 2022** para que la Comisión los examine en su reunión de febrero de 2023.



Dónde enviar los comentarios

Todos los comentarios deberán remitirse por correo electrónico al Departamento de Normas: TCC.Secretariat@woah.org

Fecha de la próxima reunión

La Comisión indicó que su próxima reunión tendrá lugar del **7 al 17 de febrero de 2023**.

Índice

1. Bienvenida	6
1.1. Directora general adjunta de la OMSA de Normas Internacionales y Ciencia.....	6
1.2. Directora general de la OMSA.....	6
2. Aprobación del orden del día	6
3. Cooperación con otras comisiones especializadas	6
3.1. Comisión Científica para las Enfermedades Animales	6
3.2. Comisión de Normas Biológicas.....	7
3.3. Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Acuáticos.....	8
4. Programa de trabajo y prioridades	8
4.1. Temas prioritarios en curso (que no sean los difundidos para comentario)	9
4.1.1. Nuevo capítulo sobre bioseguridad (Capítulo 4.X.).....	9
4.1.2. Revisión de los Capítulos 5.4. a 5.7.	9
4.1.3. Nuevo capítulo sobre bienestar animal y sistemas de producción de gallinas ponedoras (Capítulo 7.Z.)	10
4.1.4. Revisión del Capítulo 7.5. Sacrificio de animales (Capítulo 7.5.) y definiciones del Glosario para “muerte”, “angustia”, “eutanasia”, “dolor”, “sacrificio”, “aturdimiento” y “sufrimiento”. 10	
4.1.5. Revisión del Capítulo 7.6. Matanza de animales con fines profilácticos.....	11
4.1.6. Nuevo capítulo sobre la infección por <i>Trypanosoma evansi</i> (Surra).....	11
4.1.7. Armonización de los capítulos del Código relacionados con el reconocimiento oficial del estatus zoonosanitario	12
4.1.8. Terminología	13
4.1.8.1. Uso de los términos “medidas basadas en los animales” y “medibles”	13
4.1.8.2. Uso de los términos “autoridad competente”, “autoridad veterinaria” y “servicios veterinarios”	13
4.2. Ítems presentados a consideración para inclusión en el programa de trabajo	13
4.2.1. Vigilancia de las enfermedades de los animales silvestres (del Grupo de trabajo sobre la fauna silvestre).....	14
4.2.2. Infección por <i>Brucella abortus</i> , <i>B. melitensis</i> y <i>B. suis</i> (Capítulo 8.4.).....	14
4.2.3. Infección por el virus de la peste de pequeños rumiantes (Capítulo 14.7.)	14
4.2.4. Melioidosis	15
4.3. Nuevas propuestas y solicitudes para inclusión en el programa de trabajo	15
4.3.1. Certificación electrónica (Capítulo 5.2. Procedimientos de certificación).....	15
4.3.2. Solicitud de revisión del Capítulo 5.8. Transporte internacional y contención en laboratorios de agentes patógenos de los animales del <i>Código Terrestre</i>	16
4.3.3. Uso de medicamentos antiparasitarios.....	16
4.3.4. Los “cinco dominios” como un concepto de bienestar animal.....	17
4.3.5. Solicitudes de revisión del Capítulo 8.10. Encefalitis japonesa y del Capítulo 12.11. Encefalomiелitis equina venezolana.....	17
4.3.6. Micoplasmosis aviar (Capítulo 10.5.).....	18

4.4.	Seguimiento de los capítulos recientemente adoptados.....	18
4.4.1.	Infección por <i>Theileria annulata</i> , <i>T. orientalis</i> y <i>T. parva</i> (Capítulo 11.10.).....	18
4.5.	Priorización de los temas del programa de trabajo.....	19
5.	Textos difundidos para comentario y propuestos para adopción en mayo de 2023	20
5.1.	Guía del usuario	20
5.2.	Definición del Glosario de “aves de corral”.....	20
5.3.	Infección por el virus de la fiebre aftosa (Capítulo 8.8.).....	21
5.4.	Infección por el virus de la rabia (Artículos 8.14.6bis. y 8.14.7. del Capítulo 8.14).....	28
5.5.	Infección por el virus de la fiebre del valle del Rift (Capítulo 8.15.).....	30
5.6.	Infección por el virus de la enfermedad de Newcastle (Artículo 10.9.1.).....	31
5.7.	Encefalopatía espongiforme bovina (Capítulo 11.4.; Capítulo 1.8., definición del Glosario de “harina proteica” y utilización de los términos relacionados).....	32
5.8.	Metritis contagiosa equina (Capítulo 12.2.).....	39
5.9.	Infección por el virus de la influenza equina (Capítulo 12.6.).....	40
5.10.	Piroplasmiasis equina (Capítulo 12.7.).....	42
5.11.	Infección por <i>Theileria lestoquardi</i> , <i>T. luwenshuni</i> y <i>T. uilenbergi</i> (Nuevo Capítulo 14.X.) y revisión del Artículo 1.3.3.	45
5.12.	Coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) (Nuevo Capítulo X.X.) ...	46
5.13.	Infección por leishmania spp. (leishmaniosis) (Nuevo Capítulo X.Y.).....	47
5.14.	Terminología - Uso de los términos en inglés “fetal”, “foetal”, “fetus” y “foetus”	47
5.15.	Terminología - Uso de los términos: “bóvidos”, “bovidae”, “bovinos” y “ganado”	48
5.16.	Terminología - Uso de los términos “enzoótico”, “endémico”, “epizoótico” y “epidémico”	49
6.	Textos difundidos para comentarios	49
6.1.	Revisión del Capítulo 4.6. Condiciones generales de higiene en la toma, tratamiento y almacenamiento de semen.....	49
6.2.	Uso responsable y prudente de agentes antimicrobianos en medicina veterinaria (Capítulo 6.10.)	50
6.3.	Infección por <i>Coxiella burnetii</i> (fiebre Q) (Nuevo Capítulo 8.X.)	52
6.4.	Infección por <i>Mycoplasma mycoides subsp. Mycoides SC</i> (Perineumonía contagiosa bovina) (Capítulo 11.5.).....	52
6.5.	Infección por pestivirus bovinos (diarrea viral bovina) (Nuevo Capítulo 11.X.).....	53
6.6.	Infección por el virus de la peste equina (Capítulo 12.1.)	53
6.7.	Infección por el virus de la viruela del camello (Nuevo Capítulo X.Z.).....	54
7.	Actualización sobre las iniciativas de la OMSA pertinentes para la Comisión del Código.....	54
7.1.	Observatorio de la OMSA.....	55
7.2.	Impacto global de las enfermedades animales (GBADs).....	55
7.3.	Marco de la OMSA para la sanidad de la fauna silvestre	55
7.4.	Estrategia mundial de bienestar animal de la OMSA	56
7.5.	Estandarización de los datos del <i>Código Terrestre</i>	56
7.5.1.	Marco de trabajo para las normas del <i>Código Terrestre</i>	56

7.5.2. Mercancías	57
7.5.3. Codificación	57
8. Actualización sobre otros organismos de elaboración de normas y organizaciones internacionales.....	57
8.1. Trabajos del Codex.....	57
8.2. IATA Enmiendas reglamentarias de IATA sobre los animales vivos	58

Lista de Anexos

Anexo 1. Lista de participantes

Anexo 2. Orden del día aprobado

Anexo 3. Ítem 4.5. – Programa de trabajo

Anexo 4. Ítem 5.1. – Guía del usuario

Anexo 5. Ítems 5.2. y 5.7. – Definiciones del Glosario

Anexo 6. Ítem 5.3. – Capítulo 8.8. Infección por el virus de la fiebre aftosa

Anexo 7. Ítem 5.4. – Artículos 8.14.6bis. y 8.14.7. del Capítulo 8.14. Infección por el virus de la rabia

Anexo 8. Ítem 5.5. – Capítulo 8.15. Infección por el virus de la fiebre del valle del Rift

Anexo 9. Ítem 5.6. – Artículo 10.9.1. del Capítulo 10.9. Infección por el virus de la enfermedad de Newcastle

Anexo 10. Ítem 5.7. – Capítulo 11.4. Encefalopatía espongiiforme bovina

Anexo 11. Ítem 5.7. – Capítulo 1.8. Solicitud para el reconocimiento oficial por parte de la OIE de la categoría de riesgo de la encefalopatía espongiiforme bovina

Anexo 12. Ítem 5.8. – Capítulo 12.2. Metritis contagiosa equina

Anexo 13. Ítem 5.9. – Capítulo 12.6. Infección por el virus de la influenza equina

Anexo 14. Ítem 5.10.–Capítulo 12.7. Piroplasmosis equina

Anexo 15. Ítem 5.11.–Capítulo 14.X. Infección por *Theileria lestoquardi*, *T. luwenshuni* y *T. uilenbergi*

Anexo 16. Ítem 5.11.–Artículo 1.3.3. del Capítulo 1.3. Enfermedades, infecciones e infestaciones de la Lista de la OIE

Anexo 17. Ítem 5.12.–Capítulo X.X. Coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV)

Anexo 18. Ítem 5.13.–Capítulo X.Y. Infección por *Leishmania* spp. (leishmaniosis)

Anexo 19. Ítem 5.14.–Terminología - Uso de los términos en inglés “fetal”, “foetal”, “fetus” y “foetus”

Anexo 20. Ítem 5.15.–Terminología - Uso de los términos: “bóvidos”, “bovidae”, “bovinos” y “ganado”

Anexo 21. Ítem 5.16.–Terminología - Uso de los términos “enzoótico”, “endémico”, “epizoótico” y “epidémico”

Anexo 22. Ítem 6.1. – Capítulo 4.6. Condiciones generales de higiene en la toma, tratamiento y almacenamiento de semen

Anexo 23. Ítem 6.2. – Capítulo 6.10. Uso responsable y prudente de agentes antimicrobianos en medicina

Anexo 24. Ítem 6.3. – Capítulo 8.X. Infección por *Coxiella burnetii* (fiebre Q)

Anexo 25. Ítem 6.4. – Capítulo 11.5. Infección por *Mycoplasma mycoides subsp. Mycoides SC* (Perineumonía contagiosa bovina)

Anexo 26. Ítem 6.5. –Capítulo 11.X. Infección por pestivirus bovinos (diarrea viral bovina)

Anexo 27. Ítem 6.6. –Capítulo 12.1. Infección por el virus de la peste equina

Anexo 28. Ítem 6.7.– Capítulo X.Z. Infección por el virus de la viruela del camello

1. Bienvenida

1.1. Directora general adjunta de la OMSA de Normas Internacionales y Ciencia

La Dra. Montserrat Arroyo, directora general adjunta de la OMSA de Normas Internacionales y Ciencia, dio la bienvenida a los integrantes de la Comisión del Código y agradeció a todos su contribución al trabajo de la Organización. Asimismo, felicitó a la Comisión por su ambiciosa agenda y extendió su agradecimiento a las instituciones empleadoras y a los gobiernos nacionales.

La Dra. Arroyo informó a la Comisión de la intención de celebrar la 90.^a Sesión General como una reunión presencial centralizada en el reencuentro, tras las anteriores sesiones generales virtuales e híbridas. Animó a los integrantes de la Comisión a presentar en los seminarios web regionales los aspectos más destacados de su informe de septiembre de 2022, por considerarlo un mecanismo excelente para reforzar el compromiso entre los Miembros. También indicó a la Comisión de que el nuevo nombre OMSA se introduciría progresivamente en las normas de la Organización. La Dra. Arroyo presentó un resumen de las iniciativas en curso de la Organización en materia de digitalización, entre ellas, el desarrollo y la planificación de nuevas herramientas digitales. La Dra. Arroyo informó a la Comisión sobre el nuevo Grupo de Coordinación de Investigación de la OMSA, cuyo objetivo es mejorar la coordinación de la Organización en las actividades relacionadas con la investigación, compartiendo la información disponible, recopilando y difundiendo las necesidades en esta área. La Dra. Arroyo también destacó la creación de una Coordinación de la OMSA para las normas terrestres con el objetivo de lograr una gestión eficiente e integrada del proceso de desarrollo de normas nuevas o revisadas para los animales terrestres, junta con la planificación de las actividades de los equipos de la OMSA que prestan apoyo técnico, coordinación y contribución al trabajo de establecimiento de normas de la Organización para los animales terrestres.

La Dra. Arroyo informó a la Comisión del Código del desarrollo de un nuevo punto de acceso dedicado a facilitar el acceso a las ediciones anteriores del *Código Terrestre*, que incluye también las enmiendas introducidas a lo largo del tiempo. Señaló que este acceso está disponible en [el sitio web de la Organización](#) y que se creó a partir de los recursos del portal documental de la OMSA, subrayando que todos los contenidos estaban a disposición del público.

La Dra. Arroyo también presentó a la Comisión los progresos logrados en temas específicos discutidos en su reunión de febrero de 2022, e indicó a la Comisión que se había revisado el procedimiento operativo estándar (POE) de la OMSA destinado a determinar si una enfermedad es emergente, en respuesta al debate entre la Comisión del Código y la Comisión Científica. La versión revisada del documento ya está disponible en [el sitio web de la OMSA](#).

Los integrantes de la Comisión del Código agradecieron a la Dra. Arroyo el excelente respaldo prestado por la secretaría de la OMSA y apoyaron con firmeza las nuevas iniciativas.

1.2. Directora general de la OMSA

La Dra. Monique Eloit, directora general de la OMSA, se reunió con la Comisión del Código y agradeció a sus integrantes su apoyo y compromiso con los objetivos de la Organización. Informó a la Comisión de que, en el futuro, el respaldo y el fortalecimiento de las actividades regionales y la creación de capacidades serán cada vez más importantes. La Dra. Eloit explicó a la Comisión la revisión en curso del sistema científico de la OMSA y subrayó que este sistema debía ajustarse a las mejores prácticas actuales y constituir un sistema rápido y con una gran capacidad de respuesta. La Dra. Eloit evocó la función de la OMSA en el ámbito de la prevención de enfermedades, específicamente en el contexto de la fauna silvestre y explicó la labor de la OMSA en el "Marco para la sanidad de los animales silvestres". La Comisión del Código dio las gracias a la Dra. Eloit y destacó la importancia de reunirse nuevamente de forma presencial y aportó sus comentarios sobre estas actualizaciones.

2. Aprobación del orden del día

Se debatió y aprobó el orden del día propuesto, teniendo en cuenta las prioridades del programa de trabajo y el tiempo disponible. El orden del día y la lista de participantes se presentan en los [Anexo 1](#) y [Anexo 2](#), respectivamente.

3. Cooperación con otras comisiones especializadas

3.1. Comisión Científica para las Enfermedades Animales

La secretaría presentó a la Comisión del Código las actividades en curso de la Comisión Científica, incluidos los planes para elaborar directrices sobre la vigilancia de la EEB y finalizar las evaluaciones del impacto potencial de la revisión de las normas sobre la EEB en el reconocimiento del estatus oficial.

La Comisión del Código examinó la conclusión de la Comisión Científica que figura en su informe de febrero de 2022 sobre la evaluación de la paratuberculosis con respecto a los criterios de inclusión en la lista de la OIE, solicitada por la Comisión del Código. La Comisión observó que tanto los expertos responsables de la evaluación como la Comisión Científica habían llegado a conclusiones similares, es decir que, de aplicarse estrictamente los criterios, la enfermedad debía retirarse de la lista. Sin embargo, se recomendó mantenerla en la lista y, a la vez, revisar en detalle los criterios del Capítulo 1.2. del *Código Terrestre*. La Comisión del Código expresó su profunda preocupación por esta conclusión y subrayó que los criterios actuales se habían desarrollado para participar en el proceso de toma de decisiones sobre la inclusión de enfermedades en la lista a través del proceso de elaboración de normas y que habían sido adoptados por los Miembros. La Comisión acordó no proponer por el momento la supresión de la paratuberculosis de la lista, pero subrayó que los criterios actuales debían aplicarse a cualquier evaluación o que no debía efectuarse ninguna evaluación hasta que no se discutieran los problemas surgidos con los criterios actuales.

La Comisión del Código tomó nota de los avances realizados por la Comisión Científica en la elaboración de las definiciones de caso con el fin de acompañar la notificación de los Miembros. La Comisión del Código agradeció a la Comisión Científica los progresos obtenidos y destacó su compromiso a la hora de considerar la prioridad de las definiciones de caso para su inclusión en el *Código Terrestre*. La Comisión del Código recalcó la importancia de proporcionar a los Miembros normas para que puedan cumplir con sus obligaciones de notificación y alentó a los Miembros a comentar los textos transmitidos actualmente para comentario (ver ítems 5.12., 5.13., 6.3., 6.5. y 6.7.).

La Comisión del Código agradeció a la Comisión Científica su colaboración mediante el aporte de opiniones relativas a los comentarios recibidos de los Miembros. Recordó a los Miembros que el análisis de las contribuciones de la Comisión Científica figura en los ítems correspondientes del orden del día de este informe y alentó a los Miembros a leerlo junto con los [informes de la Comisión Científica](#).

3.2. Comisión de Normas Biológicas

La secretaría informó a la Comisión del Código sobre las actividades en curso de la Comisión de Normas Biológicas.

La secretaría también informó a la Comisión del Código sobre los capítulos del *Manual Terrestre* que la Comisión de Normas Biológicas había identificado para actualización en los ciclos de revisión 2022/2023 y 2023/2024. Dado el posible impacto de estas revisiones en los capítulos correspondientes del *Código Terrestre*, la Comisión del Código destacó la importancia de una estrecha interacción con la Comisión de Normas Biológicas, con el fin de garantizar la detección temprana de las necesidades de coordinación y esforzarse por lograr procesos eficientes y complementarios para el desarrollo y la revisión del *Código Terrestre* y del *Manual Terrestre*.

Al margen de esta reunión, las mesas (el presidente y los dos vicepresidentes) de la Comisión del Código y la Comisión de Normas Biológicas celebraron una reunión presidida por la directora general adjunta de "Normas Internacionales y Ciencia" de la OMSA. En el encuentro, la secretaría y las dos mesas tomaron nota del trabajo de cada Comisión en temas relevantes de interés común y discutieron y acordaron la planificación y coordinación de los mismos.

Las mesas debatieron acerca de:

- los capítulos del *Manual Terrestre* que se revisarán en el ciclo de revisión 2022/2023 y 2023/2024, y los avances en el desarrollo y la revisión de los capítulos del *Código Terrestre*;
- la labor de la Comisión de Normas Biológicas encaminada a desarrollar una nueva sección con los fundamentos de la selección de pruebas para los diferentes propósitos que figuran en una tabla en todos los capítulos específicos de enfermedad del *Manual Terrestre*;
- las consideraciones sobre la definición de "caso" en el Glosario;
- los comentarios específicos sobre el Capítulo recibido 12.7. *Piroplasmosis equina* (ver ítem 5.10.);
- los comentarios específicos sobre el Capítulo recibido 11.4. *EEB* (ver ítem 5.7.);
- las pruebas para la confirmación de la aparición de la fiebre aftosa (ítem 5.3.).

Las mesas señalaron que los capítulos del *Manual* se ponen al día periódicamente para reflejar los avances científicos y que estas actualizaciones debían ser una oportunidad para identificar las necesidades de actualizar el *Código*, en términos de cambios en las pruebas de diagnóstico y las vacunas disponibles u otros puntos relevantes. Ambas mesas acordaron que se podía solicitar a los expertos la revisión de un capítulo del *Manual* para que comuniquen su opinión sobre la posible necesidad de modificar consecuentemente un capítulo existente

del *Código*. De esta manera, la Comisión de Normas Biológicas podrá, eventualmente, transmitir las recomendaciones necesarias a la Comisión del Código, cuando sea apropiado.

Tras el debate con la Comisión de Normas Biológicas, la Comisión del Código reconoció que no era necesario revisar la definición de "caso" en el Glosario y acordó eliminar este punto de su programa de trabajo.

La Comisión del Código agradeció a la Comisión de Normas Biológicas por respaldar las decisiones de la Comisión del Código sobre los comentarios recibidos. Recordó a los Miembros que su análisis de las respuestas de la Comisión de Normas Biológicas figura en su informe y alentó a los Miembros a que lean su informe junto con los informes de la [Comisión de Normas Biológicas](#).

3.3. Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Acuáticos

Las mesas (el presidente y los dos vicepresidentes) de la Comisión del Código y de la Comisión para los Animales Acuáticos celebraron un breve encuentro el 19 de septiembre de 2022, presidido por la directora general adjunta de "Normas Internacionales y Ciencia" de la OMSA. El objetivo de la reunión fue compartir información y garantizar un enfoque armonizado para las revisiones de los capítulos horizontales, en función de las necesidades. Ambas Comisiones se comprometieron a seguir convocando reuniones de la mesa al menos una vez al año, con vistas a garantizar una mayor coordinación. Las mesas debatieron temas de interés mutuo en torno al *Código Acuático* y el *Código Terrestre*, en particular:

- el enfoque adoptado por ambas Comisiones en la elaboración de sus respectivos programas de trabajo y en la definición de criterios para establecer un orden de prioridades de los ítems;
- el enfoque que se seguirá para revisar el uso de las definiciones del Glosario ("autoridad competente", "autoridad veterinaria", "servicios veterinarios" y "servicios de sanidad de los animales acuáticos") en el *Código Terrestre* y el *Código Acuático*, (ver ítem 4.1.8.2.);
- la propuesta de nuevos trabajos sobre la certificación electrónica (ver ítem 4.3.1.);
- los progresos respectivos de cada Comisión en la revisión del Título 4 en el *Código Terrestre*, específicamente para elaborar un nuevo capítulo sobre bioseguridad (intercambio de información con la Comisión para los Animales Acuáticos en el desarrollo del Capítulo 4.1. *Bioseguridad para los establecimientos de acuicultura* en el *Código Acuático* (adoptado en mayo de 2021);
- Revisión de los Capítulos 5.4. a 5.7. en el *Código Terrestre* (para informar a la Comisión para los Animales Acuáticos de la situación);
- la revisión del Capítulo 4.3. *Aplicación de la compartimentación* en el *Código Acuático* (para intercambiar la experiencia de la Comisión del Código en la última revisión del Capítulo 4.4. *Zonificación y compartimentación* y el desarrollo del Capítulo 4.5. *Aplicación de la compartimentación* en el *Código Terrestre* con la Comisión para los Animales Acuáticos);
- la revisión del Capítulo 6.10. *Uso responsable y prudente de agentes antimicrobianos en medicina veterinaria*, en el *Código Terrestre* (con fines de información de la Comisión para los Animales Acuáticos).

4. Programa de trabajo y prioridades

Se recibieron comentarios de Australia, Estados Unidos de América, los Miembros de las Región de las Américas de la OMSA, la UE y GAPFA.

La Comisión del Código debatió los temas prioritarios en curso de su programa de trabajo y las cuestiones pendientes de los capítulos recientemente aprobados, y examinó los comentarios y las nuevas solicitudes recibidas. El debate específico figura en los puntos correspondientes del informe.

La Comisión tomó nota de un comentario de la GAPFA, con referencia a un acuerdo de la Comisión para considerar la inclusión de "alimentos secos para mascotas" y "productos cárnicos tratados térmicamente en un contenedor herméticamente cerrado, con un valor F0 de 3 o superior" en la lista de mercancías seguras cada vez que se revise un capítulo específico de enfermedad. La Comisión acordó no iniciar la revisión de los capítulos del *Código* sólo para responder a esta solicitud, dado que la mayoría de los capítulos de enfermedades prioritarias indicadas se habían revisados recientemente. No obstante, destacó que tomaría este aspecto en consideración cuando se revisaran los capítulos, si fuera necesario (ver ítems 5.3 y 5.5).

La Comisión recordó a los Miembros que el programa de trabajo resumía la labor actual y prevista para la elaboración de las normas del *Código Terrestre*. La Comisión reconoció el creciente interés mostrado por los Miembros en el debate sobre el programa de trabajo y alentó a los Miembros a manifestar su acuerdo con los temas propuestos, así como su nivel de prioridad.

4.1. Temas prioritarios en curso (que no sean los difundidos para comentario)

La Comisión del Código discutió sobre el avance de una serie de temas prioritarios en curso para los que no se distribuye ningún texto nuevo o revisado en el presente informe.

4.1.1. Nuevo capítulo sobre bioseguridad (Capítulo 4.X.)

Contexto

En septiembre de 2017, los presidentes de la Comisión del Código y de la Comisión para los Animales Acuáticos debatieron los cambios propuestos en las definiciones de "bioseguridad" y "plan de bioseguridad" del Glosario del Código Acuático, con miras a desarrollar un nuevo capítulo sobre bioseguridad en los establecimientos de acuicultura. Ante la importancia de la bioseguridad en el ámbito de la prevención y el control de las enfermedades y la ausencia de un capítulo específico en el Código Terrestre que describa las normas de bioseguridad, la Comisión del Código aceptó elaborar un nuevo capítulo sobre bioseguridad y lo añadió a su programa de trabajo.

En septiembre de 2021, la Comisión del Código reiteró la importancia de contar con un capítulo sobre bioseguridad en el Código Terrestre y, en febrero de 2022, solicitó a la secretaría que continuara con las tareas de definición del ámbito de aplicación y la estructura de un proyecto de capítulo.

La secretaría preparó un documento de discusión que se presentó a consideración de la Comisión Científica y de la Comisión del Código en sus reuniones de septiembre de 2022, como base para sus debates sobre el ámbito de aplicación del nuevo capítulo.

Discusión

La Comisión del Código examinó el documento de debate y los aportes de la Comisión Científica.

La Comisión debatió en detalle el significado del término "bioseguridad" y la forma en que se utiliza en el Código Terrestre. Convino en que, actualmente, el ámbito de aplicación de la "bioseguridad" en el Código Terrestre es más amplio que la bioseguridad sólo a nivel de explotación. La Comisión coincidió con la opinión de la Comisión Científica de que el ámbito de aplicación del nuevo capítulo debía ser de alto nivel, con la descripción de los principios generales de bioseguridad, utilizando como punto de partida la definición del Glosario y cómo se utiliza el concepto en todo el Código Terrestre. La Comisión solicitó convocar un grupo ad hoc para la redacción de un esquema de un nuevo capítulo sobre bioseguridad en los animales terrestres, incluyendo una descripción de lo que puede abarcar cada artículo, y para que se revisen las definiciones actuales del Glosario o que se añadan otras nuevas, si fuera necesario.

La Comisión solicitó que se presentara un informe del grupo ad hoc a la Comisión Científica y a la Comisión del Código en sus reuniones de febrero de 2023.

4.1.2. Revisión de los Capítulos 5.4. a 5.7.

Se recibieron comentarios de Argentina y la EU.

Contexto

En su reunión de septiembre de 2017, la Comisión del Código acordó incluir en su programa de trabajo una revisión del Título 5. Medidas comerciales, procedimientos de importación y exportación y certificación veterinaria, puesto que la mayoría de sus capítulos no se han actualizado desde hace tiempo y algunos ya no sirven para acompañar a los Miembros en la gestión de los riesgos de introducción de enfermedades a través de la importación de mercancías.

En su reunión de septiembre de 2021, la Comisión del Código examinó los capítulos del Título 5 y convino en que debía darse prioridad a la revisión de los Capítulos 5.4. a 5.7. Además, discutió el ámbito de aplicación de las revisiones y solicitó a la secretaría de la OMSA un mayor desarrollo de este trabajo.

En su reunión de febrero de 2022, la Comisión del Código solicitó la convocación de un grupo ad hoc para avanzar en este trabajo y debatió una serie de puntos importantes que permitieron establecer el mandato del grupo ad hoc, animó a los Miembros a presentar comentarios e hizo hincapié en la importancia de la participación activa de los Miembros en esta fase inicial para garantizar que los capítulos revisados respondan a sus necesidades.

Discusión

En septiembre de 2022, la Comisión del Código examinó los comentarios recibidos y revisó el proyecto de mandato del grupo ad hoc.

La Comisión del Código tomó nota de los comentarios indicando que el ámbito de aplicación de estos capítulos podía no limitarse únicamente a la sanidad animal, ya que la experiencia y las prácticas actuales indican la necesidad de abordar otros aspectos, como el bienestar de los animales. La Comisión estableció que el grupo ad hoc debía considerar la posible inclusión en los capítulos revisados de aspectos de salud pública veterinaria o de bienestar animal, aunque reconoció que los Capítulos 7.2. a 7.4. del Título 7 Bienestar de los animales proporcionan recomendaciones específicas sobre el transporte de ganado. La Comisión acordó que cualquier disposición incluida en los Capítulos revisados 5.4. a 5.7. debía ser de carácter general, con el fin de evitar duplicaciones.

La Comisión solicitó que todas las propuestas y comentarios pertinentes de los Miembros se envíen para consideración del grupo ad hoc. La Comisión no estuvo de acuerdo con incluir los modelos de certificados veterinarios internacionales en el Capítulo 5.4. y explicó que los modelos de certificados veterinarios figuran actualmente en los Capítulos 5.10. a 5.13. del Código Terrestre y que su revisión no está incluida en el programa de trabajo actual.

La Comisión reconoció que los capítulos revisados debían centrarse en los procedimientos, es decir, quién hace qué y cuándo, en todo el proceso del comercio internacional, incluidas las medidas adoptadas en el origen, desde la explotación/los locales de origen hasta el punto de salida internacional en el país exportador; durante el tránsito; y a la llegada (inspección de las importaciones y posible seguimiento posterior a la llegada a la explotación). La Comisión recordó a los Miembros que las recomendaciones sobre los procedimientos de certificación (incluidas las recomendaciones sobre la certificación electrónica) se describen en los Capítulos 5.1. y 5.2. Además, acordó que los capítulos revisados no debían entrar en los detalles de las medidas específicas que se abordarían en los certificados veterinarios para la importación.

La Comisión del Código solicitó que el informe de la primera reunión del grupo ad hoc, en noviembre de 2022, se presentara para su consideración en la reunión de febrero de 2023.

4.1.3. Nuevo capítulo sobre bienestar animal y sistemas de producción de gallinas ponedoras (Capítulo 7.Z.)

Contexto

En la 88.ª Sesión General de mayo de 2021 se presentó para aprobación un nuevo Capítulo 7.Z. Bienestar animal y sistemas de producción de gallinas ponedoras, que no fue aprobado por la Asamblea.

Desde mayo de 2021, algunos Miembros y organizaciones asociadas han presentado comentarios que indican la importancia de una norma de la OMSA para el bienestar animal y los sistemas de producción de gallinas ponedoras.

Actualización

La secretaría comunicó a la Comisión del Código que la sede había iniciado una serie de actividades destinadas a facilitar la comprensión de los diferentes puntos de vista y determinar la viabilidad de un trabajo futuro. La Comisión solicitó se le mantuviera informada con vistas a evaluar los próximos pasos cuando fuera pertinente.

4.1.4. Revisión del Capítulo 7.5. Sacrificio de animales (Capítulo 7.5.) y definiciones del Glosario para “muerte”, “angustia”, “eutanasia”, “dolor”, “sacrificio”, “aturdimiento” y “sufrimiento”

Se recibieron comentarios sobre el Capítulo 7.5. de Australia, Canadá, China (Rep. Pop. de), Estados Unidos de América, Japón, Nueva Zelanda, Noruega, Singapur, Suiza, Tailandia, Reino Unido, la EU e ICAFW.

Se recibieron comentarios sobre las definiciones del Glosario de Australia, Estados Unidos de América, Noruega, Reino Unido y la EU.

Contexto

En febrero de 2018, la Comisión del Código acordó revisar el Capítulo 7.5. Sacrificio de animales y el Capítulo 7.6. Matanza de animales con fines profilácticos y solicitó que se convocara un grupo ad hoc para emprender esta labor, así como la revisión de algunas definiciones del Glosario. En septiembre de 2019, la Comisión del Código propuso para comentario las definiciones revisadas de "eutanasia", "sacrificio", "aturdimiento", "muerte", "angustia", "dolor" y "sufrimiento" que surgen de la labor del grupo ad hoc sobre la revisión de los Capítulos 7.5. y 7.6.

El grupo ad hoc se ha reunido en varias oportunidades para redactar el Capítulo revisado 7.5. y examinar los comentarios. El proyecto de capítulo revisado se difundió para comentario en tres ocasiones: en febrero de 2020, febrero de 2021 y febrero de 2022.

Discusión

La Comisión del Código examinó los comentarios recibidos sobre el proyecto de Capítulo 7.5. y las definiciones del Glosario utilizadas en los Capítulos 7.5. y 7.6., es decir, "eutanasia", "sacrificio", "aturdimiento", "angustia", "dolor" y "sufrimiento", y solicitó que se volviera a convocar al grupo ad hoc para examinar los comentarios que presentará a la Comisión en su reunión de febrero de 2023. La Comisión estuvo de acuerdo con la propuesta del grupo ad hoc de suprimir la definición de "muerte", ya que se considera que este término se ajusta a su uso común y que, por lo tanto, no es necesaria una definición específica en el Glosario.

4.1.5. Revisión del Capítulo 7.6. Matanza de animales con fines profilácticos

Contexto

En febrero de 2018, la Comisión del Código acordó revisar el Capítulo 7.6. Matanza de animales con fines profilácticos, junto con una revisión del Capítulo 7.5. Sacrificio de animales y solicitó que se convocara un grupo ad hoc para que realice esta tarea. En junio de 2022, el grupo ad hoc se reunió de forma virtual con el fin de iniciar su trabajo sobre el Capítulo revisado 7.6., ahora que ya está bien avanzado el trabajo de revisión del Capítulo 7.5.

Discusión

En septiembre de 2022, la secretaria presentó los progresos realizados por el grupo ad hoc en la revisión del Capítulo 7.6. La Comisión aceptó el enfoque adoptado, agradeció al grupo ad hoc su compromiso y solicitó que se le volviera a convocar para continuar el trabajo y presentarle un proyecto de capítulo revisado en su reunión de febrero de 2023.

4.1.6. Nuevo capítulo sobre la infección por *Trypanosoma evansi* (Surra)

Contexto

La Comisión del Código y la Comisión Científica acordaron la elaboración de tres capítulos separados para los tripanosomas animales con una cobertura diferente de las especies de tripanosomas y de los animales hospedadores.

Además del nuevo Capítulo 8.18. Infección por *Trypanosoma brucei*, *T. congolense*, *T. simiae* y *T. vivax* adoptado en mayo de 2021, se propuso un proyecto de nuevo Capítulo 8.X. Infección por *Trypanosoma evansi* (surra) y un Capítulo revisado 12.3. *Durina*, ampliamente discutidos desde 2015. Debido a la necesidad de aclarar el ámbito de aplicación de estos capítulos en términos de especies hospedadoras y agentes patógenos, en febrero de 2018, ambas Comisiones acordaron dejar en suspenso los Capítulos 8.X. y 12.3. para avanzar primero en las discusiones relacionadas con el Capítulo 8.18. Las dos Comisiones también decidieron que, a pesar de las cuestiones de diagnóstico, el ámbito de aplicación del nuevo Capítulo 8.X. debía abordar la surra de múltiples especies, incluidos los caballos, y que el ámbito

de aplicación del Capítulo 12.3. debía seguir siendo la durina de los équidos y que el trabajo proseguiría tras la adopción del nuevo Capítulo 8.18.

En su reunión de febrero de 2021, la Comisión del Código tomó nota de la consulta a expertos con el fin de elaborar definiciones de caso de surra y durina consideradas por la Comisión Científica en su reunión de febrero de 2021 y de que se convocaría un grupo ad hoc para redactar un nuevo Capítulo 8.X. Infección por *T. evansi* (surra), y revisar el Capítulo 12.3. Durina. La Comisión del Código solicitó al grupo ad hoc que analizara los comentarios de los Miembros recibidos en 2018.

En junio de 2021, se convocó una reunión del grupo ad hoc para redactar el Capítulo 8.X. Infección por *Trypanosoma evansi* (surra). En su reunión de septiembre de 2021, la Comisión Científica revisó el informe de la reunión e hizo algunas modificaciones al proyecto de texto propuesto.

Discusión

La Comisión del Código examinó el proyecto de nuevo Capítulo 8.X. y el informe del grupo ad hoc, junto con la opinión de la Comisión Científica.

La Comisión del Código identificó una serie de puntos críticos que no se explicaban con claridad en los informes justificativos, como la falta de información sobre la importancia epidemiológica de las especies susceptibles que debían tratarse en el capítulo y sobre la justificación sobre el tratamiento de las mercancías, ya sea como "mercancías seguras" o mediante artículos que contengan medidas de mitigación del riesgo para la importación.

La Comisión del Código solicitó asesoramiento experto sobre estos aspectos. Además, pidió se revisase la redacción y la estructura del proyecto de texto con la intención de garantizar su concordancia con otros capítulos del Código Terrestre, cuando fuera pertinente.

La Comisión acordó suspender la distribución del proyecto de texto propuesto para comentarios y pidió a la secretaria que preparara para su consideración en su próxima reunión, junto con la información adicional de los expertos, un proyecto revisado en el que se abordaran los puntos antes mencionados.

4.1.7. Armonización de los capítulos del Código relacionados con el reconocimiento oficial del estatus zoonosario

Contexto

En su reunión de septiembre de 2018, la Comisión del Código aceptó la armonización de las disposiciones para el reconocimiento oficial y el mantenimiento del estatus libre y la validación y mantenimiento de los programas oficiales de control en los capítulos específicos de enfermedad con reconocimiento oficial del estatus (salvo el Capítulo 11.4. Encefalopatía espongiiforme bovina).

Las disposiciones comunes relativas a los procedimientos aplicables a las enfermedades para las que la OMSA otorga el reconocimiento oficial del estatus zoonosario figuran en el Capítulo 1.6. Procedimientos para el reconocimiento oficial del estatus zoonosario, la validación de un programa oficial de control y la publicación de una autodeclaración de ausencia de enfermedad por la OIE, en lugar de repetirse en los capítulos específicos de enfermedad. El Capítulo 1.6. revisado fue aprobado en la 88.ª Sesión General de mayo de 2021.

En febrero de 2019, la Comisión del Código acordó utilizar el Capítulo 14.7. Infección por el virus de la peste de pequeños rumiantes (PPR), como "capítulo modelo" para presentar las enmiendas pertinentes a los Miembros. Los artículos revisados del Capítulo 14.7. se distribuyeron cuatro veces y se adoptaron en la 88.ª Sesión General de mayo de 2021. Se incluyeron cambios similares en el Capítulo revisado 15.2. Infección por el virus de la peste porcina clásica, adoptado en mayo de 2022, y en la revisión en curso del Capítulo 8.8. Infección por el virus de la fiebre aftosa.

Discusión

La Comisión examinó las enmiendas propuestas por la secretaria y aprobadas por la Comisión Científica al Capítulo 11.5. Infección por *Mycoplasma mycoides* subsp. *Mycoides* SC (Perineumonía contagiosa bovina) y al Capítulo 12.1. Infección por el virus de la peste equina (ver ítems 6.4 y 6.6, respectivamente).

La Comisión señaló que, una vez adoptados los Capítulos revisados 11.5, 12.1. y 8.8. se completará el trabajo de armonización de las disposiciones de reconocimiento oficial.

4.1.8. Terminología

4.1.8.1. Uso de los términos “medidas basadas en los animales” y “medibles”

Contexto

En septiembre de 2020, la Comisión del Código solicitó a la secretaría que revisara los términos de los capítulos sobre bienestar animal del Título 7, utilizados para evaluar el impacto en el bienestar de los animales, ya sea observado directamente en los animales ya sea indirectamente, a través de la gestión y los recursos que se les brindan. Los términos revisados incluían "medidas basadas en los animales", "medibles basadas en los animales", "medidas basadas en los recursos", "medidas basadas en la gestión" y "resultado".

Discusión

La Comisión examinó el documento de debate preparado por la secretaría y acordó que la terminología utilizada debía armonizarse en todos los capítulos sobre bienestar animal. Acordó que debía utilizarse "medidas" en lugar de "medibles". La Comisión solicitó que la secretaría propusiera un texto explicativo al respecto ("medidas basadas en los animales", "medidas basadas en los recursos", "medidas basadas en la gestión" y "resultados") para añadirlo al Capítulo 7.1. Introducción a las recomendaciones para el bienestar de los animales. El texto aclarará el significado de dichos términos a efectos del Código Terrestre y explicará su uso en el Título 7. Bienestar de los animales. La evaluación, que incluye una propuesta para una posterior modificación de los capítulos correspondientes, se presentará a la Comisión en una futura reunión.

4.1.8.2. Uso de los términos “autoridad competente”, “autoridad veterinaria” y “servicios veterinarios”

Contexto

En la 89.ª Sesión General, en mayo de 2022, se adoptaron las definiciones revisadas del Glosario de "autoridad competente", "autoridad veterinaria" y "servicios veterinarios" en el *Código Terrestre*. La revisión de estas definiciones se efectuó junto con la Comisión para los Animales Acuáticos. Las definiciones revisadas del Glosario para "autoridad competente", "autoridad veterinaria" y "servicios de sanidad de los animales acuáticos" para el *Código Acuático* también se adoptaron en mayo de 2022.

Ambas Comisiones acordaron revisar el uso de dichas definiciones en el *Código Terrestre* y el *Código Acuático*, respectivamente, en aras de coherencia.

Discusión

La Comisión del Código examinó un análisis preparado por la secretaría sobre el uso de los términos "autoridad competente", "autoridad veterinaria" y "servicios veterinarios" en el *Código Terrestre* (edición de 2022), en base a la justificación del uso de dichos términos brindada por la Comisión del Código en su [informe de septiembre de 2021](#).

La Comisión debatió y examinó las diferentes cuestiones y, aunque en general los términos se utilizan de forma coherente, acordó realizar una serie de modificaciones.

La Comisión reconoció la necesidad de efectuar algunas enmiendas. Sin embargo, antes de proponer estas enmiendas para comentario, la Comisión quiso debatir sus conclusiones con la Comisión para los Animales Acuáticos con vistas a garantizar la armonización con los cambios propuestos para el uso de los mismos términos en el *Código Acuático*. Ambas Comisiones decidieron difundir las enmiendas propuestas en sus respectivos informes de febrero de 2023 para que los Miembros las consideren al mismo tiempo.

No obstante, en esta reunión, la Comisión acordó proponer modificaciones sobre el uso de estos términos en la Guía del usuario (ver ítem 5.1).

4.2. Ítems presentados a consideración para inclusión en el programa de trabajo

La Comisión del Código debatió diferentes temas cuya propuesta o solicitud de inclusión en el programa de trabajo de la Comisión se había estudiado anteriormente, pero para los que por el momento no se ha tomado ninguna decisión por diferentes razones.

4.2.1. Vigilancia de las enfermedades de los animales silvestres (del Grupo de trabajo sobre la fauna silvestre)

Contexto

En su reunión de septiembre de 2021, la Comisión del Código debatió una propuesta del Grupo de trabajo de la OIE sobre la fauna silvestre para desarrollar un nuevo capítulo en el *Código Terrestre* sobre la vigilancia de las enfermedades de la fauna silvestre (como se informó en su informe de diciembre de 2020). La Comisión debatió y aportó su opinión sobre esta propuesta y pidió al grupo de trabajo que estudiara sus comentarios antes de continuar avanzando.

En febrero de 2022, se informó a la Comisión del Código del progreso de diferentes trabajos relacionados con esta solicitud y acordó seguir debatiendo una posible inclusión de nuevos temas relacionados con la gestión sanitaria de los animales silvestres en su programa de trabajo en su siguiente reunión.

Discusión

Habida cuenta de la actualización proporcionada por la secretaría acerca del “Marco de la OMSA para la sanidad de la fauna silvestre” (ver ítem 7.3.), la Comisión aceptó la inclusión de un nuevo punto en su programa de trabajo centrado en el estudio de la forma en que el *Código Terrestre* aborda la sanidad de los animales silvestres, en base a las nuevas recomendaciones del Grupo de trabajo de la OIE sobre la fauna silvestre.

La Comisión destacó la necesidad de una estrecha coordinación entre las cuatro comisiones especializadas en aras de armonizar el enfoque para todas las normas de la OMSA.

4.2.2. Infección por *Brucella abortus*, *B. melitensis* y *B. suis* (Capítulo 8.4.)

Contexto

En su reunión de febrero de 2021, la Comisión del Código tomó nota de una solicitud que sugería priorizar la revisión del Capítulo 8.4. *Infección por Brucella abortus*, *B. melitensis* y *B. suis*, en particular los Artículos 8.4.4. y 8.4.5. que incluyen las disposiciones sobre el país o la zona libres de infección por *Brucella* en los bovinos con y sin vacunación. La Comisión del Código observó que la Comisión de Normas Biológicas había trabajado en la actualización del Capítulo 3.1.4. correspondiente del *Manual* y decidió esperar se le comuniquen los progresos para considerar la inclusión de la revisión de este capítulo en su programa de trabajo.

Discusión

Dado que el Capítulo 3.1.4. actualizado del *Manual* se adoptó en la Sesión General de mayo de 2022, la Comisión del Código debatió una vez más esta solicitud. La Comisión tomó nota de la situación mundial de la enfermedad, incluidas las autodeclaraciones de ausencia de enfermedad por parte de los Miembros, pero consideró que no existía ningún elemento nuevo que justificase la revisión del capítulo, especialmente en términos de posibles alternativas a las disposiciones actuales. La Comisión decidió no incluir por el momento la revisión del Capítulo 8.4. Infección por *Brucella abortus*, *B. melitensis* y *B. suis* en su programa de trabajo, pero invitó a los Miembros a presentar cualquier propuesta justificada y con base científica a favor de la modificación de los actuales Artículos 8.4.4. y 8.4.5.

4.2.3. Infección por el virus de la peste de pequeños rumiantes (Capítulo 14.7.)

Contexto

En su reunión de septiembre de 2021, en base a una nueva publicación de las [Directrices de la FAO/OIE para el control y la prevención de la peste de los pequeños rumiantes \(PPR\) en las poblaciones de animales silvestres \(2021\)](#) la Comisión del Código solicitó a la secretaría que evaluase la pertinencia de considerar enmiendas relativas a los animales silvestres para el Capítulo 14.7.

Discusión

La Comisión del Código tomó nota de que la Red mundial de expertos y de investigación sobre la peste de pequeños rumiantes (GREN), en su reunión de diciembre de 2021, había considerado que todavía faltaban pruebas para reconocer a las especies silvestres como epidemiológicamente significativas y que las pruebas científicas actuales todavía no confirman el mantenimiento y la reinfección entre la fauna silvestre y los animales domésticos.

Dada la postura de la red GREN, la Comisión del Código decidió por el momento no proponer ninguna modificación al Capítulo 14.7. y solicitó a la secretaría que continuara haciendo el seguimiento de tema y la informase cuando se dispusiera de información reciente al respecto.

4.2.4. Melioidosis

Contexto

En su reunión de febrero de 2021, la Comisión del Código tomó nota de un comentario sobre su programa de trabajo que solicitaba recomendaciones sobre la melioidosis y solicitó que la secretaría efectuara un seguimiento del tema y reuniera la información relevante.

Discusión

La Comisión analizó la información adicional aportada por la secretaría y confirmó que no existía ninguna solicitud específica para elaborar un capítulo del *Código* y que, recientemente, no se había transmitido ninguna notificación de la enfermedad a la OMSA, según el Artículo 1.1.5. del *Código*.

La Comisión observó que la melioidosis (infección por *Burkholderia pseudomallei*) no era una enfermedad de la lista y que el Capítulo 3.6.11. del *Manual Terrestre* se había revisado en 2018 para incluir disposiciones sobre esta enfermedad. El título del capítulo se modificó de "muermo" a "muermo y melioidosis", debido principalmente a la necesidad de que existan recomendaciones para el diagnóstico diferencial.

La Comisión animó a los Miembros a remitirse al capítulo del *Manual Terrestre* para obtener recomendaciones sobre el diagnóstico de esta enfermedad y decidió no incluir un nuevo ítem en su programa de trabajo en respuesta a esta petición.

4.3. Nuevas propuestas y solicitudes para inclusión en el programa de trabajo

La Comisión del Código examinó las siguientes propuestas o solicitudes de nuevos desarrollos o revisiones de normas en el *Código Terrestre*.

4.3.1. Certificación electrónica (Capítulo 5.2. Procedimientos de certificación)

La secretaría actualizó a la Comisión del Código sobre las actividades recientemente implementadas por la OMSA orientadas a comprender mejor las prácticas de la certificación electrónica adoptadas por los Miembros. La secretaría presentó a la Comisión las actividades llevadas a cabo por la OMSA, incluido un proyecto del Fondo para la Normalización y el Fomento del Comercio sobre la **certificación electrónica veterinaria**. Además, informó a la Comisión sobre la labor de otras organizaciones internacionales sobre esta certificación y la ventanilla única y tomó nota de que la implementación de la certificación electrónica para los animales y productos derivados de los animales todavía estaba muy limitada y que, en muchos países, se seguía recurriendo a los certificados fitosanitarios. La secretaría también se refirió a la adopción en 2021 de las **Directrices del Codex para el diseño, elaboración, expedición y uso de certificados oficiales genéricos (CXG 38-2011)**, relacionadas específicamente con la migración a la certificación sin papel.

Dado que, en la práctica, un certificado único veterinario puede contener información de interés para la sanidad animal y la seguridad alimentaria de los productos de origen animal, la secretaría propuso que la Comisión considerara la posibilidad de desarrollar una orientación similar a la del Codex para garantizar la armonización de las normas para la certificación electrónica.

La Comisión del Código convino en revisar el Capítulo 5.2. *Procedimientos de certificación* del *Código Terrestre* para tratar la certificación electrónica en detalle y armonizarla con las directrices del Codex. Se informó a la Comisión de que la OMSA también desarrollaría modelos de datos de referencia para los certificados propios al comercio internacional de animales vivos y productos de origen animal, con miras a alinearlos con los datos de referencia para los productos alimenticios que se incluyen en las directrices del Codex.

La Comisión señaló que la implantación de la certificación veterinaria electrónica puede contribuir a facilitar el comercio internacional, a reducir los costos administrativos, a minimizar los errores humanos en la certificación y el riesgo de fraude comercial.

La Comisión del Código acordó incluir la revisión del Capítulo 5.2. en su programa de trabajo y emprender esta labor en colaboración con la Comisión para los Animales Acuáticos, que se ocupará del Capítulo 5.2. del *Código Acuático*.

4.3.2. Solicitud de revisión del Capítulo 5.8. Transporte internacional y contención en laboratorios de agentes patógenos de los animales del *Código Terrestre*

La Comisión examinó una nueva solicitud de un Miembro para que se aclarara en el *Código Terrestre* la capacidad de los Miembros de retener agentes patógenos en los laboratorios sin afectar su estatus zoonosanitario.

La Comisión del Código debatió la forma de tratar actualmente este concepto en el *Código Terrestre* y señaló que, además del Capítulo 5.8., ya se incluían referencias pertinentes a este concepto entre las recomendaciones para los laboratorios en el Capítulo 3.2. *Calidad de los Servicios Veterinarios* (Artículo 3.2.10.) y en el Capítulo 3.4. *Legislación veterinaria* (Artículo 3.4.7.) y reconoció que los Capítulos 1.7. a 1.12., con los cuestionarios para el reconocimiento oficial del estatus de la OMSA, incluyen solicitudes específicas para que los Miembros brinden información sobre la manipulación de agentes patógenos vivos en los laboratorios. La Comisión observó que, en la actualidad, no existen artículos específicos sobre este concepto en los capítulos de enfermedad.

Además, la Comisión observó que el Capítulo 1.1.4. del *Manual Terrestre* incluía los principios en los que debía basarse la gestión específica de los riesgos biológicos asociados a los laboratorios veterinarios y a las instalaciones que manipulan animales de experimentación y el Capítulo 1.1.3. del *Manual Terrestre* describía el transporte de material biológico.

En base a las consideraciones antes citadas, la Comisión del Código observó que la solicitud presentada debía abordarse en el contexto del reconocimiento del estatus oficial por parte de la OMSA, modificando el Capítulo 1.6. La Comisión aceptó incluir este tema como prioridad 3 de su programa de trabajo y propuso compartir la propuesta con la Comisión Científica para su consideración.

4.3.3. Uso de medicamentos antiparasitarios

La Comisión del Código tomó nota del documento [Uso responsable y prudente de los fármacos antihelmínticos para contribuir al control de la resistencia a los antihelmínticos en las especies ganaderas herbívoras](#) elaborado por el Grupo de la OMSA sobre la resistencia a los antiparasitarios y publicado en el sitio web de la OMSA en diciembre de 2021 y destacó los méritos de desarrollar normas en el *Código Terrestre* relacionadas con el uso de los medicamentos antiparasitarios.

La Comisión del Código reconoció la importancia de las enfermedades parasitarias para la sanidad animal y la salud pública, así como la pertinencia del uso de medicamentos antiparasitarios en medicina veterinaria. Destacó también la necesidad de que la OMSA considerara la posibilidad de tratar esta cuestión en colaboración con otras organizaciones internacionales. La Comisión consideró valioso estudiar la posibilidad de ampliar el ámbito de aplicación para que se abarque no sólo los antihelmínticos, sino también el uso de otros agentes antiparasitarios, en particular los ectoparasiticidas y su resistencia, y señaló que el uso de estos medicamentos veterinarios era fundamental para la prevención y gestión de las enfermedades parasitarias y las enfermedades transmitidas por vectores que figuran en el *Código Terrestre*.

La Comisión destacó que los antihelmínticos y otros ectoparasiticidas quedan fuera de la definición de “agente antimicrobiano” del Glosario, pero se mostró satisfecha por la iniciativa y recomendó que la OMSA se centrara en aprovechar el trabajo realizado para elaborar el documento antes de considerar la preparación de una norma internacional. Igualmente, destacó la importancia de contar con una buena representación de expertos de diferentes regiones del mundo en el EEG-APR, especialmente proveniente de regiones en las que las enfermedades parasitarias son muy importantes en razón de sus condiciones geográficas y climáticas. La Comisión también subrayó la importancia de garantizar que se disponga de pruebas científicas sólidas para respaldar una posible elaboración de normas.

La Comisión expresó su voluntad de participar en cualquier trabajo futuro sobre este tema y solicitó a la secretaria que la mantuviera informada, según correspondiera.

4.3.4. Los “cinco dominios” como un concepto de bienestar animal

Contexto

En febrero de 2022, la Comisión del Código examinó los comentarios que proponían añadir el concepto de “cinco dominios” en el Capítulo 7.7. *Manejo de las poblaciones de perros*. Si bien reconoció la importancia del concepto de “cinco dominios”, decidió no hacer ningún cambio hasta que pudiera estudiar este concepto con más detalle. La Comisión recomendó a la secretaria de la OMSA que trabajara con los centros colaboradores de bienestar animal para obtener más información sobre este concepto y estudiarlo en su reunión de septiembre de 2022.

Discusión

La Comisión del Código revisó un documento redactado por la secretaria y los centros colaboradores de bienestar animal de la OMSA.

La Comisión destacó que el concepto de bienestar animal de los “cinco dominios” está reconocido en el plano internacional y la pertinencia de su inclusión en el Capítulo 7.1. *Introducción a las recomendaciones para el bienestar de los animales*. Sin embargo, como se trata de un concepto relativamente nuevo, solicitó a la secretaria que continuara su labor con los centros colaboradores de la OMSA dirigido a elaborar un proyecto de texto para su posible inclusión en el Capítulo 7.1., así como una evaluación del impacto de su incorporación en otros capítulos del *Código*.

La Comisión del Código reconoció la necesidad de contar con mayor información para explicar el concepto a los Miembros y aclarar su relación con el concepto de las “cinco libertades” y solicitó a la secretaria que trabajara en colaboración con los centros colaboradores de la OMSA para desarrollar una nota explicativa que se someterá a estudio en su reunión de febrero de 2023.

4.3.5. Solicitudes de revisión del Capítulo 8.10. Encefalitis japonesa y del Capítulo 12.11. Encefalomielitis equina venezolana

La Comisión del Código examinó las solicitudes de revisión de los Capítulos 8.10. *Encefalitis japonesa* y 12.11. *Encefalomielitis equina venezolana* planteadas durante la 89.^a Sesión General de mayo de 2022, así como los comentarios de los Miembros.

La Comisión del Código revisó y discutió un documento elaborado por la secretaria que presenta un análisis de los diferentes elementos enumerados en estas solicitudes, tales como el impacto en el comercio para el movimiento de caballos de los países infectados, las discrepancias observadas entre los capítulos del *Código Terrestre* y el *Manual Terrestre*, así como la opinión de la Confederación Internacional de Deportes Ecuestres (IHSC, por sus siglas en inglés) y los debates de la Comisión Científica en su [reunión de septiembre de 2015](#).

La Comisión observó que, mientras el Capítulo 8.10. *Encefalitis japonesa* se había adoptado por primera vez en 1992 y la actualización más reciente era del año 2000, el correspondiente Capítulo 3.1.10. del *Manual Terrestre* se había actualizado en 2021.

La Comisión convino en que el actual Capítulo 8.10. *Encefalitis japonesa* era en parte obsoleto, dada la información más reciente que figura en el Capítulo 3.1.10 del *Manual Terrestre*. La Comisión acordó incluir la revisión del Capítulo 8.10 en su programa de trabajo.

La Comisión también observó que las revisiones del Capítulo 12.4. *Encefalopatía equina (del Este y del Oeste)* (sin actualización desde su primera adopción en 1968) y del Capítulo 12.11. *Encefalomielitis equina venezolana* (la actualización más reciente se adoptó en 1998) se habían incluido en su programa de trabajo en febrero de 2020, pero aún no se habían iniciado los trabajos.

Dadas las similitudes epidemiológicas entre estas tres enfermedades, la Comisión aceptó revisar los tres capítulos específicos de enfermedad de manera paralela, con el fin de garantizar la aplicación de una lógica coherente. Decidió que el Capítulo 8.20. *Fiebre del Nilo Occidental*, aunque se haya actualizado recientemente, también debía tenerse en cuenta.

Si bien reconoce la necesidad de una revisión detallada de estos capítulos, la Comisión del Código solicitó a la secretaria que, en primer lugar, emprendiera junto con los expertos y la Comisión Científica una evaluación científica de los animales susceptibles, su función epidemiológica y su importancia para la vigilancia y la prevención y el control de enfermedades, con el fin de seguir debatiendo el enfoque de los

diferentes capítulos y, a continuación, identificara las próximas etapas y prioridades. Al respecto, la Comisión sugirió se evaluaran estas enfermedades en función de los criterios de inclusión de enfermedades, infecciones e infestaciones en la lista de enfermedades de los animales terrestres de declaración obligatoria de la OIE, de acuerdo con el Capítulo 1.2. del *Código Terrestre*.

La Comisión del Código pidió a la secretaría que le informara en su próxima reunión sobre el progreso de su trabajo.

4.3.6. Micoplasmosis aviar (Capítulo 10.5.)

Contexto

La Comisión del Código examinó un comentario formulado en la 89.ª Sesión General de mayo de 2022 que sugería que el Capítulo 10.5. sólo se refería a *M. gallisepticum* y no a *M. synoviae*, mientras que ambos patógenos figuran por separado en el Capítulo 1.3. y el capítulo correspondiente del *Manual* trata ambos patógenos.

Discusión

La Comisión del Código observó que, hasta 2004, sólo *Mycoplasma gallisepticum* figuraba en el *Código Terrestre* (tanto como enfermedad de la lista como en el capítulo específico de enfermedad) y que el actual Capítulo 10.5. fue adoptado por primera vez en 1982 y actualizado en 2021. La Comisión también destacó que *M. synoviae* se añadió a la lista en 2005, en base a las recomendaciones del Grupo *ad hoc* sobre notificación de enfermedades/agentes patógenos (noviembre de 2004), pero que no se había tratado en ningún capítulo específico de enfermedad.

La Comisión del Código reconoció que el correspondiente Capítulo 3.3.5. *Micoplasmosis aviar* (*M. gallisepticum*, *M. synoviae*) del *Manual Terrestre* se adoptó por primera vez en 1991, centrándose en *M. gallisepticum*, y *M. synoviae* se añadió más tarde, en 2008. La Comisión señaló que el capítulo del *Manual* se actualizó por última vez en 2021 e incorporó ambos patógenos.

La Comisión del Código convino en la necesidad de aclarar la utilización de estos agentes patógenos en el *Código* y la pertinencia de un enfoque coherente entre el *Código* y el *Manual* y acordó agregar este punto en su programa de trabajo, como prioridad 3.

La Comisión consideró que, si bien se mencionan otras especies de micoplasma en el capítulo del *Manual*, también está claro que sólo *M. gallisepticum* y *M. synoviae* se consideran pertinentes para el *Código Terrestre* y acordó que no era necesario revisar la lista actual.

La Comisión pidió a la secretaría que solicitara el asesoramiento de expertos sobre la inclusión de los dos patógenos, *M. gallisepticum* y *M. synoviae*, en un único capítulo del *Código*, incluyendo disposiciones esenciales como la definición de caso y que emprendiera esta labor en coordinación con la Comisión Científica.

4.4. Seguimiento de los capítulos recientemente adoptados

La Comisión del Código debatió los siguientes temas relacionados con los textos que se aprobaron en la última Sesión General de mayo de 2022.

4.4.1. Infección por *Theileria annulata*, *T. orientalis* y *T. parva* (Capítulo 11.10.)

Se recibieron comentarios de Australia y AU-IBAR.

Contexto

El Capítulo revisado 11.10. Infección por *Theileria annulata*, *T. orientalis* y *T. parva* se distribuyó por primera vez para comentario en septiembre de 2017, pero se dejó en suspenso mientras se buscaba el asesoramiento de expertos en relación con la evaluación de la lista, en respuesta a los comentarios recibidos en la reunión de febrero de 2018.

En su reunión de septiembre de 2019, la Comisión del Código fue informada de que *T. orientalis* (*Ikeda* y *Chitose*) cumplía con los criterios de inclusión del Capítulo 1.2. del *Código* en base a la evaluación de los expertos.

El capítulo revisado se adoptó durante la 89.^a Sesión General de mayo de 2022, pero, en el momento de la adopción, el presidente de la Comisión del Código señaló que algunos comentarios planteados antes y durante la Sesión General se examinarían en la reunión de la Comisión de septiembre de 2022.

Discusión

La Comisión del Código no estuvo de acuerdo con un comentario que sugería que *T. orientalis* debía ser retirada de la lista, señalando que la evaluación de la inclusión en la lista estaba bien justificada y que el capítulo sólo se refiere a *T. orientalis Ikeda* y *T. orientalis Chitose* y no a las demás cepas de *T. orientalis*.

La Comisión no estuvo de acuerdo con un comentario que indicaba que los búfalos africanos debían estar cubiertos en el capítulo como huéspedes epidemiológicamente significativos, ya que consideró que solo se hacía referencia a los bovinos (incluidos los búfalos de agua) en el informe del grupo *ad hoc* de febrero de 2017 sobre teileriosis.

No obstante, la Comisión solicitó a la secretaría que buscara el asesoramiento de expertos, de la Comisión de Normas Biológicas y de la Comisión Científica, si fuera necesario, para revisar y considerar las referencias y comentarios brindados por los Miembros, antes de estudiar este ítem para incluirlo en su programa de trabajo.

4.5. Priorización de los temas del programa de trabajo

A partir de una serie de consideraciones y del progreso de los diferentes temas desde su última reunión, así como de los debates específicos de esta reunión, la Comisión del Código debatió la priorización del trabajo en curso y futuro, y acordó incluir y eliminar los puntos que se presentan a continuación:

Ítems añadidos:

- Sanidad de los animales silvestres (debates preliminares – trabajo general)
- Consideración de la inclusión del concepto de los “cinco dominios”
- Consideración del uso de los términos: autoridad competente / autoridad veterinaria / servicios veterinarios
- Consideración del uso de los términos en inglés: “fetal” / “foetal” / “fetus” / “foetus”
- Consideración del uso de los términos: bóvidos / bovidae / bovinos / ganado
- Revisión del Capítulo 1.6. *Procedimientos para el reconocimiento oficial del estatus zoonosario, la validación de un programa oficial de control y la publicación de una autodeclaración de ausencia de enfermedad por la OIE*
- Revisión del Capítulo 5.2. *Procedimientos de certificación*
- Revisión del Capítulo 8.10. *Encefalitis japonesa*
- Revisión del Capítulo 10.5. *Infección por Mycoplasma gallisepticum (Mycoplasmosis aviar)*
- Desarrollo del nuevo Capítulo 8.X. *Fiebre Q*
- Desarrollo de un nuevo Capítulo 11.X. *Infección por la pestivirus bovina (diarrea bovina viral)*

Ítems borrados:

- Todos los textos adoptados en la 89.^a Sesión General de mayo de 2022
- Revisión de la definición del Glosario de “caso”
- Evaluación para inclusión en la lista de la paratuberculosis

La Comisión del Código actualizó su programa de trabajo en consecuencia.

La Comisión recordó que el orden de prioridad utilizado en el programa de trabajo refleja el nivel de urgencia acordado por la Comisión, a través de la evaluación rigurosa de cada punto, en términos de necesidad y urgencia.

La Comisión del Código subrayó que la inclusión de un punto en el programa de trabajo implica la existencia de un acuerdo colectivo de la Comisión, pero que esto no significa que el trabajo empiece inmediatamente. Iniciar cada trabajo depende de una consideración global de las prioridades, del progreso de los trabajos en curso y de los recursos disponibles. El orden de prioridades tiene como objetivo proporcionar una guía para planificar y organizar el trabajo de la Comisión y la secretaría, así como para mejorar el conocimiento de los Miembros sobre el progreso de los diferentes temas. La Comisión destacó que el orden de prioridad utilizado en su programa de trabajo no es necesariamente paralelo al avance de cada trabajo, que depende de la complejidad de las tareas específicas por realizar.

La Comisión recordó que, aunque revisa su programa de trabajo en cada reunión y reconsidera el orden de prioridad de los puntos en función de los cambios en la necesidad y la urgencia (por ejemplo, en respuesta a las solicitudes de los Miembros, a los cambios en la situación epidemiológica de las enfermedades, etc.), no se modifica significativamente el orden de prioridad con frecuencia, por razones de eficacia y previsibilidad.

El programa de trabajo actualizado figura en el [Anexo 3](#).

5. Textos difundidos para comentario y propuestos para adopción en mayo de 2023

La Comisión del Código debatió los siguientes textos nuevos o revisados que se distribuyen para comentario y que se propondrán para adopción en la 90.^a Sesión General de mayo de 2023.

5.1. Guía del usuario

Contexto

En esta reunión, tras la reciente adopción de una definición revisada de los términos "autoridad veterinaria", "autoridad competente" y "servicios veterinarios", la Comisión debatió su uso en todo el *Código* (ver ítem 4.1.8.2) y aceptó tratar las modificaciones necesarias en la Guía del usuario.

Discusión

La Comisión observó que, en la Guía del usuario, en la última frase del apartado C(6), se utilizaba "Servicios Veterinarios" en el contexto de la emisión de certificados veterinarios y de las obligaciones de notificación de enfermedades de los Miembros de la OMSA y observó que esto no se ajustaba a la definición revisada del Glosario. La Comisión decidió sustituir "servicios veterinarios" por "autoridad veterinaria" y distribuir la propuesta a los Miembros tras esta reunión.

La Comisión recordó a los Miembros que los cambios propuestos en estos textos se circunscriben únicamente a una cuestión terminológica específica por motivos de coherencia y no pretenden abrir el debate sobre otros aspectos o partes de los textos.

El apartado revisado C(6) de la Guía del usuario figura en el [Anexo 4](#) para comentario de los Miembros y se presentará para adopción en la 90.^a Sesión General de mayo de 2023.

5.2. Definición del Glosario de "aves de corral"

Se recibieron comentarios de Estados Unidos de América, Japón, Suiza y la UE.

Contexto

En febrero de 2022, la Comisión del Código aceptó tomar en cuenta un comentario que sugería se aclarara la definición del Glosario de "aves de corral". El Miembro solicitó se aclarase si las poblaciones de aves mantenidas y criadas como mascotas para venta a aficionados, las explotaciones de traspatio o las aves domésticas con propietario estaban específicamente contemplados en la definición actual y si podían considerarse "aves de corral", en función de la situación epidemiológica de cada evento.

La Comisión del Código observó que la definición de "aves de corral" establece claramente la exclusión de las aves de compañía, siempre que no tengan contacto directo o indirecto con aves de corral o instalaciones avícolas. Por otra parte, la Comisión reconoció que no estaba claro si las poblaciones de aves de compañía para la cría o

la venta se incluyen o no en la definición. La Comisión acordó modificar la definición para dejar claro que las poblaciones de aves de compañía para la cría o la venta están excluidas de la definición de "aves de corral".

La propuesta de definición revisada se distribuyó para comentario en el informe de la Comisión de febrero de 2022.

Discusión

La Comisión del Código tomó en consideración los comentarios recibidos.

La Comisión recordó a los Miembros que la definición de "aves de corral" había sido adoptada en la 88.^a Sesión General de 2021 y consideró que se ajustaba a sus objetivos.

La Comisión no aceptó sustituir "exclusivamente" por "principalmente" porque cambiaría el rigor de la definición. No estuvo de acuerdo con que las aves de compañía mantenidas en una operación comercial para la cría o la venta debían considerarse aves de corral debido a un mayor riesgo de transmisión de virus y a los consiguientes riesgos para la salud pública y animal. Si bien reconoce la existencia de un riesgo bajo de propagación de la enfermedad por parte de dichas poblaciones de aves, la Comisión aceptó que también es el caso para cualquier otra categoría de poblaciones de aves específicas enumeradas actualmente en el último párrafo de la definición del Glosario.

La definición revisada del Glosario de "aves de corral" figura en el [Anexo 5](#) para comentario de los Miembros y se propondrá para su adopción en la 90.^a Sesión General en mayo de 2023.

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

Se recibieron comentarios de Australia, Brasil, Canadá, China (Rep. Pop. de), Estados Unidos de América, Japón, México, Nueva Zelanda, Sudáfrica, Tailandia, Reino Unido, la UE, AU-IBAR y de la OPIC.

Contexto

El Capítulo revisado 8.8. *Infección por el virus de la fiebre aftosa* se ha difundido cuatro veces para comentarios, la última vez en el informe de la Comisión del Código de septiembre de 2021.

En dicha reunión, la Comisión del Código también examinó las recomendaciones del Grupo de trabajo conjunto de la Comisión del Código y la Comisión Científica, reunido entre junio y julio de 2021, y una propuesta de la secretaría relativa a la armonización de los requisitos para el reconocimiento oficial y el mantenimiento del estatus libre de enfermedad y la validación y el mantenimiento de los programas oficiales de control, con el fin de ajustarse a las modificaciones recientemente adoptadas en los Capítulos 14.7. *Infección por el virus de la peste de los pequeños rumiantes* y 15.2. *Infección por el virus de la peste porcina clásica*.

En su reunión de febrero de 2022, la Comisión analizó los comentarios recibidos.

Se examinaron los comentarios identificando los que requerían un mayor asesoramiento por parte de expertos, incluidas la Comisión de Normas Biológicas y la Comisión Científica. La Comisión del Código decidió aplazar el examen de los demás comentarios hasta su reunión de septiembre de 2022 con la intención de estudiarlos junto con los aportes de los expertos. La Comisión también examinó los proyectos de disposiciones para la importación de carne de animales silvestres y de animales silvestres cautivos susceptibles y de carne de pequeños rumiantes y cerdos domésticos procedentes de países o zonas infectados por el virus de la fiebre aftosa, donde existe un programa oficial de control de la fiebre aftosa validado por la OIE, elaborados por el Grupo *ad hoc* sobre el virus de la fiebre aftosa (junio de 2020) y aprobados por la Comisión Científica en su reunión de febrero de 2021. La Comisión consideró que el texto propuesto por el grupo *ad hoc* necesitaba una mayor elaboración y algunos de sus integrantes fueron designados para revisar las recomendaciones del grupo y preparar una propuesta que la Comisión examinará para incorporación en el capítulo revisado.

Discusión

Comentarios generales

La Comisión del Código tomó nota de un comentario sobre el uso del término "País Miembro", que se utiliza en otros capítulos de enfermedades objeto de un reconocimiento oficial del estatus por parte de la OMSA y convino en que la sede de la Organización debía estudiar dicho uso.

En respuesta a los comentarios que sugerían que las enmiendas propuestas al capítulo promovían el empleo de vacunas para la prevención y el control de la fiebre aftosa en lugar de focalizarse en la erradicación de la fiebre aftosa, la Comisión explicó que el objetivo de estos cambios era promover el traslado y el comercio seguros de animales y productos de origen animal y destacó que: i) la vacunación es una herramienta esencial para los programas de control de la fiebre aftosa y muchos países ya han logrado la erradicación mediante la vacunación y ii) el capítulo también constituye una herramienta clave para los Miembros que buscan interrumpir la vacunación, recurriendo posiblemente a un enfoque de zonificación. La Comisión hizo hincapié en que las medidas recomendadas para el movimiento de animales vacunados consideran que estos animales proceden de países, zonas o compartimentos libres de fiebre aftosa y se refirió a las discusiones sobre los artículos pertinentes que se detallan a continuación.

Asimismo, tomó nota de un comentario en el que se solicitaba que la OMSA considerase una posible ampliación del reconocimiento oficial del estatus sanitario a los compartimentos libres de fiebre aftosa. Reconoció que este aspecto no entraba en su mandato y lo remitió a la sede de la OMSA.

Artículo 8.8.1.

Disposiciones generales

En el apartado 2, en respuesta a los comentarios sobre la taxonomía de los animales susceptibles, la Comisión del Código propuso modificaciones para aclarar las familias y subfamilias en cuestión, es decir, "las familias *Suidae* y *Cervidae*, las subfamilias *Bovinae* y *Caprinae* de la familia *Bovidae*, y *Camelus bactrianus*". La Comisión también propuso modificar el texto para dejar en claro que en el capítulo se les denomina "animales susceptibles", término que se utiliza en todo el texto según corresponda.

En el apartado 2bis, la Comisión del Código recordó el debate específico y el acuerdo logrado en esta reunión con respecto al uso del término "bovino" en el *Código Terrestre* (ver ítem 5.15.) y propuso sustituir en la versión inglesa "*cattle*" por "*bovine*", introduciendo este cambio en todo el capítulo. La Comisión no estuvo de acuerdo con modificar la referencia de la taxonomía, ya que consideró que el texto era correcto tal como estaba propuesto.

En el apartado 3, la Comisión también consideró una nueva propuesta de la Comisión de Normas Biológicas, debatida en su reunión de septiembre de 2022, con la intención de reformular la estructura del apartado 3, porque el proceso de aislamiento del virus requiere pruebas de confirmación con un antígeno o una prueba de detección de ácido ribonucleico para confirmar la identidad del virus aislado. La Comisión rechazó las enmiendas propuestas, al estimar que, independientemente de las técnicas de laboratorio requeridas para confirmar la identidad del agente patógeno o de cualquier consideración clínica o epidemiológica, el aislamiento del virus infeccioso identificado como virus de la fiebre aftosa en una muestra de un animal resulta suficiente para confirmar la existencia de una infección por el virus de la fiebre aftosa, lo que no sucede cuando el diagnóstico se basa únicamente en la detección directa del antígeno o del ácido ribonucleico de una muestra.

En el apartado 3(a), en referencia a los debates previos de la Comisión de Normas Biológicas y de la Comisión Científica, la Comisión del Código señaló que las tres Comisiones habían acordado que no era necesario referirse a la caracterización del agente como parte de la definición de aparición de la enfermedad. No obstante, en respuesta a los comentarios recibidos sobre este punto en este y otros capítulos, y de acuerdo con la Comisión de Normas Biológicas, acordó añadir "e identificación... como tal" después de "aislamiento", con el fin de garantizar que siempre se requiere una confirmación adecuada del diagnóstico.

En el apartado 4, aceptó un comentario que sugería que la transmisión del virus de la fiebre aftosa constituía un caso tal como se define en el apartado 3 y que, por lo tanto, debía notificarse a la OMSA en las 24 horas que siguen a su detección. Por lo tanto, en aras de claridad, propuso añadir al final del párrafo una nueva frase "La transmisión del virus de la fiebre aftosa deberá notificarse a la OIE como aparición de infección".

En el apartado 5, tomó nota de la definición del período de incubación y solicitó a la secretaría que remitiera este comentario a consideración de la Comisión de Normas Biológicas, puesto que este aspecto debía figurar en el *Manual Terrestre* y no en el *Código Terrestre*.

En el apartado 6, propuso sustituir "estas especies" por "búfalo africano" en aras de claridad. En respuesta al pedido de una aclaración sobre el uso del término "poco común", la Comisión, de acuerdo con la opinión de la Comisión Científica en su reunión de febrero de 2022, explicó que se refería a la frecuencia del evento, y no a su impacto epidemiológico, que ciertamente dependía de muchos otros factores.

En el mismo apartado, la Comisión del Código rechazó proporcionar una definición más detallada de la duración del estado de portador de todos los animales susceptibles y reiteró su justificación descrita en el informe de septiembre de 2020, elaborada para un capítulo del *Código Terrestre*.

Artículo 8.8.1bis.

En respuesta a un comentario que indicaba su desacuerdo con el hecho de añadir el apartado 1, la Comisión del Código reiteró que consideraba que la leche UHT bastaba para destruir el virus de la fiebre aftosa, lo cual corresponde con la versión actual de la ficha técnica de la OMSA sobre la fiebre aftosa. Explicó que si una mercancía es segura, es irrelevante que se destine al consumo humano o animal o a otro uso. Recordó a los Miembros que esta había sido la razón de suprimir el Artículo 8.8.36.

En el apartado 3, en respuesta a un comentario que sugería eliminar las harinas proteicas como mercancía segura en vista del reglamento EC1069/2009 que establece que los subproductos seleccionados procedentes de animales, incluidas las harinas proteicas, no deben entrar en la cadena alimentaria para el consumo humano, la Comisión recordó a los Miembros que el *Código Terrestre* no incorpora reglamentos específicos de los Miembros, sino que proporciona normas internacionales aplicables a todos los Miembros, que se espera que las apliquen en su contexto nacional. Además, señaló que las harinas proteicas constituyen un producto que recurre a protocolos estandarizados en su procesamiento y tratamiento y, por ende, cumplen los criterios del Capítulo 2.2. del *Código*. La Comisión tomó nota de otro comentario que solicitaba la definición del proceso estándar de extracción de grasas y solicitó a la secretaría que organizara una consulta al respecto.

En respuesta a la solicitud de añadir a la lista de mercancías seguras el "suero fetal bovino irradiado con rayos gamma (irradiado a 25 kGy en un estado de congelación de -10°C o inferior)", la Comisión del Código encargó a la secretaría que consultara con la industria para confirmar que el tratamiento propuesto constituye un protocolo normalizado para el suero fetal bovino irradiado.

En respuesta a los comentarios sobre la inclusión de la carne fresca deshuesada madurada en la lista de mercancías seguras, la Comisión observó que la "carne madurada" implica una serie de pasos de procesamiento que pueden variar entre los países. Dado que no existe ningún acuerdo normalizado a escala mundial sobre estas etapas y especificaciones acerca de las condiciones de tiempo y humedad que deben prescribirse, consideró que la "carne deshuesada madurada" no cumple los criterios para ser definida como mercancía segura.

Dada la redacción del último párrafo del Artículo 8.8.27., la Comisión del Código acordó añadir un nuevo apartado 6), para incluir "pieles apelambradas, pieles adobadas y cueros semielaborados" en la lista de mercancías seguras, y eliminar ese párrafo del Artículo 8.8.27.

Tras lo acordado en su reunión de febrero de 2022, la Comisión del Código estudió también la inclusión de "alimento seco para mascota" y de "productos cárnicos tratados térmicamente en un recipiente hermético con un valor F0 igual o superior" en la lista de mercancías seguras. La Comisión convino en que estas mercancías cumplen los criterios del Capítulo 2.2. y acordó añadir un nuevo apartado 7) "alimento seco para mascotas" a la lista de mercancías seguras, y modificar el apartado 2) en aras de coherencia con otros capítulos.

Artículo 8.8.2.

La Comisión del Código no acordó reintroducir "medidas de" antes de "*bioseguridad*", y reiteró que sería redundante dada la definición del Glosario de "*bioseguridad*", que designa "un conjunto de medidas".

La Comisión del Código aceptó eliminar los tres primeros párrafos con fines de coherencia con otros capítulos, cuyo contenido ya se cubre en los capítulos horizontales pertinentes.

En respuesta a un comentario que cuestionaba si la referencia en el apartado 2 del Artículo 1.4.6. excluye a los países con poblaciones de búfalos africanos susceptibles de la obtención del estatus libre de enfermedad dado que esta especie está infectada de manera persistente, la Comisión señaló que el apartado 2 del Artículo 1.4.6. dice "salvo disposición contraria prevista en los capítulos pertinentes del *Código Terrestre*" y, en el caso de la fiebre aftosa, tener animales susceptibles infectados conocidos, sean silvestres o no, los excluiría efectivamente del estatus libre de enfermedad.

En el apartado 2, se recibió un comentario sobre la definición de "conocimiento actual" y "autoridad sobre", con el argumento de las dificultades encontradas en la reconfirmación anual presentada para otra enfermedad en lo que respecta el mismo apartado. La Comisión aclaró que este requisito se armonizó en todos los capítulos de enfermedades para las que OMSA concede el reconocimiento del estatus oficial y se refiere al conocimiento y la competencia que la autoridad veterinaria tiene sobre las poblaciones de animales domésticos y silvestres cautivos en su jurisdicción. En este mismo apartado, rechazó añadir "todas las especies susceptibles del país o la zona" después de "conocimiento actual", por no aportar ningún valor añadido.

La Comisión del Código rechazó la supresión del apartado 3, de acuerdo con la opinión de la Comisión Científica de que la presencia de animales silvestres y asilvestrados susceptibles puede tener un impacto en el estatus

zoosanitario del país o zona y debe ser objeto de seguimiento. La Comisión señaló que esta respuesta también era pertinente para un comentario similar sobre el apartado 1 d) del Artículo 8.8.3.

En el mismo apartado, la Comisión tomó nota de un comentario que cuestionaba la redacción actual y la posibilidad de establecer un sistema de vigilancia específico para los animales silvestres y asilvestrados susceptibles, sabiendo que la variedad de animales susceptibles a la fiebre aftosa es mucho más amplia que en otras enfermedades y que los signos clínicos de la fiebre aftosa en los animales silvestres pueden ser difíciles de detectar. En su reunión de febrero de 2022, la Comisión tomó nota de la opinión de la Comisión Científica de que la intención de esta disposición no era exigir una vigilancia activa, sino garantizar la existencia de un sistema de vigilancia pasiva para apoyar y mantener el estatus de país o zona libre de fiebre aftosa, y dado que esto ya se contempla en el apartado 4) de este artículo y en los principios generales sobre vigilancia del Capítulo 1.4., propuso suprimir "y los signos de aparición de la enfermedad, obtenido mediante la *vigilancia pasiva*" en aras de claridad.

En el apartado 4(b)(ii), no se mostró de acuerdo con un comentario que indicaba que las disposiciones modificadas que permiten la importación de animales vacunados a un país o zona oficialmente libres de fiebre aftosa donde no se practica la vacunación implican una carga adicional injustificada para los países importadores libres de fiebre aftosa en términos del mantenimiento de su estatus zoosanitario. La Comisión destacó que estas disposiciones tienen como objetivo brindar recomendaciones para los desplazamientos seguros de animales y que los países importadores debían aplicarlas en base al análisis del riesgo. No obstante, en su reunión de febrero de 2022, la Comisión aceptó la opinión de la Comisión Científica y, ante las preocupaciones planteadas por los Miembros y la importancia de la enmienda, propuso modificaciones en el apartado 5) para limitar la introducción de animales vacunados procedentes únicamente de países/zonas libres de fiebre aftosa donde se practica la vacunación (y no de países/zonas infectados). Además, la Comisión señaló que la Comisión Científica elaboraría directrices sobre la vigilancia de la fiebre aftosa para ayudar a los Miembros en este aspecto.

La Comisión del Código no aceptó suprimir el último párrafo y restablecer la obligación de una zona de protección en caso de incursión de búfalos africanos errantes. Reiteró que el grupo de trabajo no lo había considerado necesario y, para más información, remitió al Miembro al informe de septiembre de 2021 de la Comisión Científica. En el mismo párrafo, la Comisión del Código aceptó esclarecer las condiciones destinadas a mantener el estatus de libre, a pesar de una incursión de búfalos africanos y propuso cambiar "las condiciones pertinentes" por "se demuestre que siguen cumpliéndose las disposiciones de este artículo " y añadir "en que no se practica la vacunación" después de "libre de fiebre aftosa".

Artículo 8.8.3.

La Comisión del Código acordó suprimir el tercer párrafo a efectos de armonizar la estructura del artículo con artículos similares (definición de estatus). No obstante, decidió que el contenido del párrafo era importante y lo trasladó al final del apartado 1(e) de este artículo.

En respuesta a un comentario sobre si la referencia del apartado 2 del Artículo 1.4.6. excluye a los países con poblaciones de búfalos africanos silvestres infectados de forma persistente de adquirir el estatus libre de enfermedad cuando se practica la vacunación, la Comisión del Código reiteró su explicación anterior, para el Artículo 8.8.2.

En el apartado 1(b), se mostró en desacuerdo con un comentario que indicaba que este apartado era redundante.

En el apartado 1(c), la Comisión no aceptó añadir "todas las especies susceptibles del país o zona" después de "conocimiento actual", por no aportar ningún valor añadido.

En el apartado 1(d), modificó el texto con fines de coherencia con los cambios introducidos en el apartado 3 del Artículo 8.8.2.

En el apartado 1(g), la Comisión del Código rechazó un comentario que señalaba una posible redundancia de este apartado si el país o la zona cumplen con el apartado 2 del Artículo 1.4.6. Explicó que el apartado 1(g) completa el apartado 2(a)(iii) del Artículo 1.4.6. en lo que se refiere a las recomendaciones específicas para la fiebre aftosa.

En el apartado 2, la Comisión del Código no aceptó modificar el texto por considerar que ya queda claro que la duración de la vigilancia es de 24 meses.

Artículo 8.8.3bis.

En el primer párrafo, la Comisión del Código aceptó los comentarios para modificar el texto en aras de la claridad.

En respuesta a un comentario que preguntaba por las razones de supresión del último párrafo, la Comisión explicó que tenía por objeto la armonización de todos los capítulos específicos de enfermedad para las que la OMSA concede el reconocimiento del estatus oficial (ver ítem 4.17.) y señaló que este aspecto figuraba en el Artículo 1.6.1.

Artículo 8.8.4.bis

En el apartado 2(c), la Comisión del Código rechazó la supresión de "y la inmunidad de la población son controladas atentamente", ya que considera que se trata de un punto crítico para que se establezca y apruebe un compartimento libre de vacunación.

Artículo 8.8.5bis.

En cuanto a un comentario que cuestionaba el nivel de detalle de este nuevo artículo, la Comisión destacó que, si bien el Artículo horizontal 4.4.6. brinda recomendaciones generales, estas disposiciones específicas para la enfermedad son pertinentes debido a la importancia de la enfermedad y resultan necesarias a efectos del reconocimiento del estatus oficial.

En el cuarto párrafo, la Comisión del Código se mostró de acuerdo con la necesidad de aclarar las dos opciones para la recuperación del estatus de país libre tras la aplicación de la vacunación en una zona de protección, establecida en un país libre o en una zona en la que no se practica la vacunación (es decir, hacia el estatus de país libre con o sin vacunación) y propuso enmiendas al texto en aras de claridad.

En el quinto párrafo, en respuesta a los comentarios de que el establecimiento de una zona de contención es opcional, la Comisión del Código propuso añadir "Si la autoridad veterinaria establece" al principio de la segunda frase en aras de claridad.

En el mismo párrafo, la Comisión del Código no estuvo de acuerdo con un comentario que afirmaba que, si la fiebre aftosa se producía en una zona de protección, se perdía el significado de la protección. La Comisión aclaró que una zona de protección no es un área protegida en sí y que el objetivo de la zona de protección es impedir la introducción del agente patógeno en el resto de un país o zona libres.

En el último párrafo, la Comisión del Código rechazó se añadiera "establecida como medida temporal en respuesta a un mayor riesgo de enfermedad" después de "zona de protección", ya que considera que el texto define claramente que la zona de protección debe limitarse a menos de 24 meses a partir de la fecha de su aprobación por la OMSA.

En el mismo párrafo, no estuvo de acuerdo con un comentario que proponía sustituir "País Miembro" por "autoridad veterinaria", ya que el estatus lo solicita y se concede a un Miembro. La Comisión señaló que esta respuesta también se aplicaba a comentarios similares recibidos en otros apartados del capítulo.

Artículo 8.8.6.

En el primer párrafo, la Comisión del Código aceptó un comentario para modificar el texto en aras de coherencia terminológica.

En el último párrafo aceptó un comentario que proponía revisar el plazo de recuperación del estatus libre de la zona de contención. La Comisión reconoció que su respuesta anterior, de la reunión de septiembre de 2021, se centraba en la recuperación del estatus libre de todo el país o zona, pero no abordaba necesariamente la posibilidad de que un Miembro siguiera el proceso oficial para obtener dos zonas diferentes con estatus zoonosanitarios distintos: uno para el área dentro de la zona de contención y otro para el área fuera de la zona de contención. De acuerdo con la Comisión Científica y dado que estos cambios requieren la adopción anual por parte de la Asamblea Mundial, la Comisión propuso modificar este periodo de 18 meses a 24 meses, que sería el mismo que el de la zona de protección.

En el mismo párrafo, en respuesta a un comentario sobre las consecuencias de no lograr la recuperación del estatus en ese plazo, la Comisión explicó que, aunque en el párrafo no se describa ninguna consecuencia, debía entenderse que el estatus oficialmente reconocido para el país o la zona se suspendería en tal caso. La Comisión se remitió a la opinión de la Comisión Científica sobre este aspecto consignada en el informe de su reunión de febrero de 2022.

Artículo 8.8.7.

Tras tomar nota de un comentario relativo a los procesos para demostrar la ausencia de enfermedad, remitió la inquietud a la Comisión Científica para su examen en febrero de 2022.

En el apartado 3, en respuesta a un comentario, la Comisión del Código propuso añadir "o transmisión del virus de la fiebre aftosa", ya que la transmisión del virus de la fiebre aftosa en poblaciones vacunadas también afecta al estatus libre de enfermedad. La Comisión aplicó esta enmienda en todo el texto cuando fuera pertinente.

En el apartado 3(a), la Comisión del Código decidió no añadir "o sin" antes de la vacunación de emergencia y explicó que el periodo reducido de 6 meses tenía en cuenta la aplicación de la vacunación de emergencia. Por la misma razón, en el último párrafo del apartado, no aceptó añadir "ni sacrificio sanitario ni" antes de "vacunación de emergencia". La Comisión aclaró que los periodos de espera reducidos sólo se aplican si se practica la vacunación de emergencia, y si no se aplica la vacunación de emergencia, no rigen los periodos de espera de este artículo sino el Artículo 8.8.3.

En el apartado 3, en el tercer párrafo, la Comisión del Código no aceptó reemplazar "Artículo 8.8.3." por "Artículo 8.8.2.", explicando que el apartado 3 se refiere a un país o zona previamente libres de fiebre aftosa donde se practica la vacunación y, por lo tanto, la referencia correcta para la recuperación del estatus es el Artículo 8.8.3.

En el apartado 5, la Comisión del Código aceptó un comentario para modificar el texto con el fin de aclarar los requisitos para revocar las restricciones, señalando que no se describen en otra parte de este artículo.

En el último párrafo del apartado 5, aceptó un comentario para incluir una referencia al Artículo 8.8.4bis para que sea completo y coherente con el apartado 4.

Artículo 8.8.9bis.

En el título, la Comisión del Código no estuvo de acuerdo con el comentario de suprimir "o no" antes de "se aplica" porque este artículo trata específicamente de los animales vacunados que pueden seguir existiendo en una zona libre de vacunación donde no se practica la vacunación y remitió al Miembro a las diferentes disposiciones de este capítulo para las condiciones necesarias para determinar el estatus en el origen.

Artículo 8.8.11.

La Comisión del Código tomó nota de un comentario que sugería reorganizar los artículos con disposiciones comerciales y, tras su acuerdo sobre la normalización del contenido en todo el *Código Terrestre*, optó por incluir la mercancía correspondiente en el título del artículo y aplicó este cambio en todo el capítulo.

En los apartados 3 y 4, la Comisión del Código reconoció la existencia de comentarios divergentes que solicitaban, por un lado, el uso de una sola prueba (es decir, una prueba virológica o una prueba serológica para la fiebre aftosa) y, por otro, medidas adicionales al esquema propuesto. A tenor de las conclusiones de la Comisión de Normas Biológicas (reunión de septiembre de 2022) y de la Comisión Científica (reunión de febrero de 2022), la Comisión acordó que, si bien las pruebas individuales pueden tener limitaciones, la realización de dos pruebas paralelas mejoraría la sensibilidad del proceso, lo que se suma a las demás medidas de mitigación complementarias. Además, la Comisión indicó que estas disposiciones estaban destinadas a la importación de animales procedentes de países libres de fiebre aftosa, lo que implica que la ausencia del agente patógeno en la población se ha demostrado debidamente, en cumplimiento de las disposiciones pertinentes de este capítulo y ha sido reconocida oficialmente por la OMSA. Por lo tanto, serían marginales los riesgos de que los animales estén infectados por la fiebre aftosa o expuestos previamente. En consecuencia, la Comisión acordó no modificar el texto.

En el apartado 6, en respuesta a un comentario que preguntaba acerca del significado del lugar de carga, la Comisión del Código aclaró que se trataba del lugar de partida del país de los animales hacia el país exportador en el marco del comercio internacional.

La Comisión del Código tomó nota de un comentario que destacaba la experiencia de los países de Sudamérica en materia de vacunación y de evaluación de la transmisión en los animales vacunados.

Artículo 8.8.11bis.

En el apartado 4, en respuesta a un comentario, la Comisión del Código se remitió a su explicación en el Artículo 8.8.11. sobre el lugar de carga.

Artículo 8.8.12.

En el apartado 5, la Comisión del Código aceptó una propuesta de la Comisión Científica formulada en su reunión de febrero de 2022 y propuso enmiendas al texto para explicar claramente las dos opciones diferentes (una estación de cuarentena o una explotación en un área sin presencia de fiebre aftosa), mientras que los procedimientos de prueba siguen siendo los mismos.

Artículo 8.8.14.

En el apartado 1(c), la Comisión del Código no aceptó dar más detalles sobre el período en el que se requiere que los animales permanezcan en un centro de inseminación artificial, señalando que este artículo se aplica a los países o zonas libres de fiebre aftosa. La Comisión también señaló que se procederá a la armonización con los Capítulos 4.6. y 4.7. durante el trabajo en curso de actualización de estos capítulos.

Artículo 8.8.18.

En el apartado 3, la Comisión del Código aceptó un comentario que sugería incluir una referencia al Capítulo 4.10., ya que los embriones producidos *in vitro* también son micromanipulados. La enmienda también se aplicó al Artículo 8.8.19.

Artículo 8.8.19.

En el apartado 1(c)(ii), la Comisión del Código aceptó añadir "y no más de 60 días" para alinearse con los requisitos para los donantes de semen.

Artículo 8.8.22ter.

La Comisión del Código propuso un nuevo artículo para la importación de carnes frescas de pequeños rumiantes domésticos (con exclusión de las patas, la cabeza y las vísceras) procedentes de países y zonas infectados por la fiebre aftosa en que se esté aplicando un programa oficial de control de la enfermedad, en base a los proyectos de texto y a la justificación a cargo del Grupo *ad hoc* sobre el virus de la fiebre aftosa (junio de 2020). La Comisión convino en que el proceso de maduración descrito para la carne de canales de pequeños rumiantes era comparable al de la carne de bovinos y podía utilizarse de la misma manera como una de las medidas de mitigación del riesgo requeridas.

Si bien reconoce que la solicitud original de la Comisión a este grupo *ad hoc* era examinar también las recomendaciones para el comercio de carne de animales silvestres procedentes de países o zonas infectados, la Comisión decidió no incluir ese proyecto, al ser difícil establecer para esas mercancías recomendaciones estándar compatibles con las actuales cadenas de suministro para la exportación, viables desde el punto de vista práctico y de costos y sencillas de certificar por las autoridades veterinarias. La Comisión consideró que, por el momento, este tipo de comercio se gestionaría bilateralmente en base a un análisis de riesgo específico.

Artículo 8.8.25.

En el apartado 1(b), la Comisión aceptó suprimir la referencia al Artículo 8.8.36., pues ya no se aplica.

Artículo 8.8.27.

La Comisión acordó suprimir el último párrafo, ya que las mercancías correspondientes se añadieron al Artículo 8.8.1bis.

Artículo 8.8.28.

En el apartado 1, la Comisión no aceptó añadir al final "o que procedan de zonas en las que el pastoreo de animales no esté permitido para este tipo de productos", por ser excesivo, pues todas las demás medidas previstas en este artículo son suficientes para mitigar los riesgos relacionados con la paja y el forraje.

Artículo 8.8.35.

En el apartado 1, la Comisión no estuvo de acuerdo con un comentario que proponía reinsertar el apartado y reiteró su explicación consignada en el informe de septiembre de 2020, consecuencia de haber añadido la leche UHT a la lista de productos seguros en el Artículo 8.8.1bis y remitió al informe de febrero de 2020 de la Comisión Científica para más información.

La Comisión del Código no estuvo de acuerdo con un comentario relativo a este artículo y al Artículo 8.8.36. borrado y solicitó que se mantuvieran dos artículos separados con las medidas apropiadas para inactivar el virus de la fiebre aftosa hasta el nivel de confianza en función del uso final. La Comisión reiteró que las disposiciones de los capítulos específicos de enfermedad están destinadas a tratar el riesgo de la mercancía, independientemente de su uso. La Comisión también destacó que el actual proyecto de artículo prevé medidas equivalentes a las del anterior artículo 8.8.36.

Artículo 8.8.40.

En respuesta a un comentario sobre los requisitos de vigilancia relacionados con la introducción de animales vacunados, la Comisión del Código remitió a los Miembros a las respuestas brindadas a los comentarios correspondientes al Artículo 8.8.2.

Artículo 8.8.41.

En el apartado 2, la Comisión del Código no aceptó añadir "muestras de campo o" antes de "cepas aisladas del virus de la fiebre aftosa", ya que consideró que no era práctico incluirlo como requisito estándar. No obstante, la Comisión reconoció que las muestras de campo podían ser útiles para establecer las características moleculares, antigénicas y otras características biológicas del virus, en particular cuando los laboratorios nacionales no cuentan con todas las capacidades necesarias.

Artículo 8.8.42.

En el segundo párrafo, la Comisión del Código aceptó un comentario y modificó el texto en aras de la claridad.

El Capítulo revisado 8.8. *Infección por el virus de la fiebre aftosa* figura en el [Anexo 6](#) para comentario de los Miembros y se propondrá para adopción en la 90.^a Asamblea General en mayo de 2023.

5.4. Infección por el virus de la rabia (Artículos 8.14.6bis. y 8.14.7. del Capítulo 8.14)

Se recibieron comentarios de Argentina, Singapur, Suiza, Taipéi Chino y la UE.

Contexto

Tras la adopción en mayo de 2019 del Capítulo revisado 8.14. *Infección por el virus de la rabia*, la Comisión del Código, en su reunión de septiembre de 2019, reconoció que aún quedaban aspectos para mejorar en el capítulo, dado que la prioridad había sido adoptar modificaciones destinadas a acompañar el "Plan estratégico mundial para poner fin a las muertes humanas causadas por la rabia transmitida por los perros para 2030" (es decir, la iniciativa "Cero en el 30"). Las cuestiones pendientes correspondían a las disposiciones relativas a la vacunación, las pruebas y el envío de animales (Artículo 8.14.7.), al igual que a las medidas de mitigación del riesgo para la importación de mamíferos fuera de los órdenes *Carnivora* y *Chiroptera* (Artículos 8.14.8. y 8.14.10.). Además, la Comisión del Código y la Comisión Científica acordaron solicitar una opinión adicional sobre la pertinencia de incluir disposiciones específicas sobre el control de la rabia en los animales silvestres, incluida la vacunación por vía oral.

En su reunión de septiembre de 2020, la Comisión del Código examinó las conclusiones del Grupo *ad hoc* sobre la rabia y las de la Comisión Científica (informe de octubre de 2019) y acordó añadir un nuevo Artículo 8.14.6bis sobre las recomendaciones para la importación de perros procedentes de países o zonas infectados por el virus de la rabia. Aceptó modificar el título del Artículo 8.14.7. y difundir los artículos enmendados para comentario.

En su reunión de febrero de 2021, la Comisión del Código examinó los comentarios recibidos sobre los artículos revisados y solicitó la opinión de la Comisión Científica con respecto a ciertos comentarios. Además, decidió, de acuerdo con la Comisión Científica, no proponer ninguna modificación de los Artículos 8.14.8. a 8.14.10. hasta disponer de nuevas pruebas científicas.

Entre febrero y septiembre de 2021, la Comisión Científica solicitó una opinión adicional a la Red de laboratorios de referencia de la rabia de la OMSA (RABLAB), que la Comisión Científica ratificase en su reunión de septiembre de 2021.

En su reunión de febrero de 2022, la Comisión del Código tomó en consideración los comentarios recibidos, junto con las conclusiones de la RABLAB y de la Comisión Científica. Asimismo, examinó un proyecto de nuevo artículo elaborado por los expertos del RABLAB para el control de la rabia en los animales silvestres y un nuevo proyecto de artículo sobre las recomendaciones para la implementación de un programa de vacunación antirrábica para perros, aprobado previamente por la Comisión Científica.

Discusión

En el marco de la preparación de esta reunión, la secretaría solicitó el asesoramiento de la Comisión Científica sobre determinados comentarios recibidos sobre los textos difundidos. En su reunión de septiembre de 2022, la Comisión Científica analizó la opinión de los expertos de la RABLAB al respecto.

La Comisión del Código examinó los comentarios recibidos sobre el nuevo Artículo 8.14.6bis y el Artículo revisado 8.14.7., junto con las conclusiones de la Comisión Científica en su reunión de septiembre de 2022.

Comentarios generales

La Comisión del Código tomó nota de un primer comentario que rechazaba la propuesta de reducir el periodo de espera de 3 meses a 30 días para la importación de perros vacunados procedentes de países o zonas infectados, pero acordó en que no se habían aportado ni pruebas ni referencias concretas.

La Comisión del Código también tomó nota de otro comentario que rechazaba los cambios propuestos, en base a una evaluación de los riesgos relacionados con una posible reducción del periodo de espera después de la prueba de titulación de anticuerpos antirrábicos a 30 días, en comparación con los 90 días de la legislación actual de la UE, para los perros que se trasladan a la Unión Europea desde ciertos países no comunitarios. La Comisión agradeció a los Miembros la información proporcionada y se refirió a la opinión de la Comisión Científica sobre esta evaluación (para más detalles, ver el informe de la reunión de la SCAD de septiembre de 2022). La Comisión destacó que este tipo de evaluaciones del riesgo basadas en suposiciones y modelos pueden ser pertinentes en un contexto específico y servir de apoyo a un Miembro que tenga la intención de implementar medidas sanitarias más estrictas que las recomendadas en el *Código Terrestre*, si son científicamente sólidas y si se llevan a cabo de conformidad con el Capítulo 2.1., más no son aptas para extrapolarse a un contexto mundial.

Artículo 8.14.6bis.

Teniendo en cuenta lo indicado anteriormente y dado que cualquier perro infectado naturalmente y con un título de serología como el descrito en el artículo debe manifestar signos de rabia en el momento de la prueba o menos de diez días después, la Comisión del Código rechazó la modificación del período de espera para la importación de perros vacunados procedentes de países o zonas infectados de 30 días a tres (3) meses y alentó a los Miembros a remitirse a los fundamentos expuestos en informes anteriores de esta Comisión, de la Comisión Científica y de los expertos de la RABLAB.

Artículo 8.14.11bis.

En el apartado 2(a), la Comisión del Código rechazó un comentario que sugería incluir a los gatos, ya que consideró que el artículo se centraba en los perros y estaba destinado a abordar los programas de vacunación contra la rabia transmitida por perros, en los que no se considera que los gatos desempeñen un papel epidemiológico significativo.

En el apartado 3(a), la Comisión del Código aceptó sustituir "una base de datos" por "un sistema de identificación de los animales", en aras de coherencia con el texto relacionado en el Capítulo 7.7. *Manejo de las poblaciones de los perros*.

En este mismo apartado, tomó nota de un comentario en el que se afirmaba que este requisito podía no ser factible cuando se utiliza una vacuna oral contra la rabia, pero consideró que no era necesario cambiar el texto, ya que, como se indica en el *Manual Terrestre*, la vacunación parenteral debe seguir siendo la base de las campañas de vacunación masiva de perros.

Recomendaciones para el control de la rabia en los animales silvestres

La Comisión del Código examinó un proyecto de nuevo artículo elaborado en base a debates previos entre la Comisión del Código, la Comisión Científica y el Grupo de trabajo de la OMSA sobre la fauna silvestre acerca de las disposiciones específicas en el capítulo para el control de la rabia en la fauna silvestre.

La Comisión del Código tomó nota del artículo propuesto en el que se formulan recomendaciones para un programa oficial de control de la rabia transmitida por los animales silvestres y agradeció a los expertos de la RABLAB y a la Comisión Científica por su trabajo.

Dado que el capítulo se centra en la rabia transmitida por los perros, la Comisión consideró prematuro incluir el control de la rabia transmitida por los animales silvestres y, por el momento, optó por no proponer este nuevo

aspecto a los Miembros. La Comisión acordó seguir trabajando en la revisión actual y volver a tratar este tema a pedido de los Miembros, tras la adopción de las enmiendas actualmente propuestas.

El nuevo Artículo 8.14.6bis, el Artículo revisado 8.14.7. y el nuevo Artículo 8.14.11bis figuran en el [Anexo 7](#) para comentario de los Miembros y se propondrán para adopción en la 90.^a Sesión General de mayo de 2023.

5.5. Infección por el virus de la fiebre del valle del Rift (Capítulo 8.15.)

Se recibieron comentarios de Australia, China (Rep. Pop. de), Taipéi Chino, Nueva Zelanda, Suiza y la UE.

Contexto

En febrero de 2019, la Comisión del Código enmendó el Capítulo 8.15. *Infección por el virus de la fiebre del valle del Rift* con miras a esclarecer la obligación de notificación de los Miembros de una epizootia de fiebre del valle del Rift en un país o zona endémicos. Este capítulo revisado se difundió por tercera vez para comentario de los Miembros en el informe de la Comisión de febrero de 2020.

Una reunión del grupo *ad hoc* se organizó en junio de 2021 para elaborar orientaciones sobre la vigilancia de la fiebre del valle del Rift durante los periodos epidémicos e interepidémicos, así como para estudiar otras cuestiones, como la elaboración de disposiciones para la recuperación del estatus libre de enfermedad en un país o una zona anteriormente libres de la fiebre del valle del Rift. La Comisión Científica aprobó su informe en su reunión de septiembre de 2021.

En su reunión de febrero de 2022, la Comisión del Código examinó los comentarios recibidos anteriormente, junto con el informe del grupo *ad hoc*, introdujo modificaciones adicionales y distribuyó el capítulo revisado para comentario.

Discusión

La Comisión del Código tomó en consideración los comentarios recibidos.

Artículo 8.15.1.

En el apartado 4(b), en respuesta a un comentario que sugería añadir "adquirido localmente" antes de "ser humano infectado por la fiebre del valle del Rift", la Comisión del Código reconoció que los humanos son huéspedes finales y que, por lo tanto, la infección en humanos adquirida en un área geográfica diferente no estaría relacionada con la infección en animales. Sin embargo, no acordó modificar el texto por considerar que el proyecto de texto abordaba adecuadamente esta hipótesis.

Artículo 8.15.2.

La Comisión del Código recordó a los Miembros que, en su reunión de febrero de 2022, había acordado considerar la inclusión de "alimento seco para mascotas (extrusionado)" y "productos cárnicos tratados térmicamente en un contenedor herméticamente cerrado, con un valor F0 de 3 o superior" en la lista de mercancías seguras, según proceda, cada vez que se revise un capítulo específico de enfermedad. La Comisión examinó una serie de referencias científicas¹ relativas a la inactivación de virus, junto con la información proporcionada por la GAPFA, y acordó que ambos productos cumplieran los criterios de mercancías seguras y debían añadirse a la lista de mercancías seguras en este artículo.

Artículo 8.15.6.

En el apartado 2(b), la Comisión del Código no aceptó añadir "cuando exista el virus de la fiebre del valle del Rift" al final del apartado y señaló que el "área epidémica" se define en el Artículo 8.15.1. a efectos de este capítulo.

Artículo 8.15.8.

En respuesta a un comentario que recalca la falta de recomendaciones para los embriones producidos *in vitro* para ovejas, cabras o bovinos, la Comisión del Código solicitó que la secretaría de la OMSA buscara la opinión de expertos sobre la inclusión de los embriones *in vitro* en este artículo.

¹ Daouam *et al.* (2014). Heat stability of the Rift Valley Fever Virus Clone 13 live vaccines. *Trials in Vaccinology*, 3 (2014), 61-64.; [Noveno informe del ICTV. Familia: Bunyaviridae; Ficha técnica de enfermedad de la OMSA sobre la fiebre del valle del Rift.](#)

Asimismo, la Comisión se interesó en el comercio de embriones producidos *in vitro* en un contexto más amplio y convino en la necesidad de considerar la forma de abordar los riesgos que plantean los embriones producidos *in vitro* en el comercio internacional en algunos otros capítulos del *Código Terrestre*, reconociendo que esto puede ser difícil en ciertos casos debido a la falta de datos científicos. En el apartado 2b, no estuvo de acuerdo con añadir "con animales vacunados contra la fiebre del valle del Rift" después de "en una prueba serológica a la que fueron sometidos". La Comisión recordó a los Miembros que el [Grupo ad hoc sobre la fiebre del valle del Rift \(junio de 2021\)](#) había señalado la ausencia de suficientes pruebas científicas que indiquen que el semen sigue siendo infeccioso tras la recuperación de los animales infectados y concluyó que las medidas de mitigación del riesgo en el artículo actual debían bastar para prevenir la transmisión de la enfermedad. Al final del mismo apartado, rechazó añadir "y resultados negativos de la RT-PCR del semen", dado que no existían suficientes pruebas científicas que indicaran que el semen seguía siendo infeccioso tras la recuperación de los animales infectados. La Comisión instó a los Miembros a transmitir referencias científicas que respaldaran las enmiendas propuestas para que la Comisión las considerara en el futuro.

Artículo 8.15.9.

La Comisión del Código se mostró en desacuerdo con añadir "subproductos" en este artículo, dado que no se habían aportado pruebas científicas que respaldaran esta propuesta. Además, subrayó que la definición del Glosario para la carne y los productos cárnicos no abarcaba los alimentos no comestibles, por lo que no podían incluir todos los "subproductos". Además, recordó a los Miembros el trabajo en curso sobre el uso del término "subproductos animales" en el *Código Terrestre* y la posible elaboración de una definición específica incluida en el programa de trabajo de la Comisión.

Artículo 8.15.11.

La Comisión del Código no estuvo de acuerdo con el comentario que sugería añadir una frase en referencia a la vigilancia de una alta actividad de los vectores y señaló que esto ya se abordaba en el segundo párrafo. La Comisión consideró que, en las disposiciones de este capítulo, la "escasa actividad de los vectores" era más pertinente que "alta actividad de los vectores".

En el tercer párrafo, la Comisión del Código propuso añadir "autóctona" después de "infección" en aras de armonización con el apartado 2(b) del Artículo 8.15.3.

El Capítulo revisado 8.15. *Infección por el virus de la fiebre del valle del Rift* figura en el [Anexo 8](#) para comentario de los Miembros y se propondrá para adopción en la 90.^a Sesión General de mayo de 2023.

5.6. Infección por el virus de la enfermedad de Newcastle (Artículo 10.9.1.)

Se recibieron comentarios de Nueva Zelanda, Suiza, Reino Unido y la UE.

Contexto

En su reunión de febrero de 2022, en respuesta a un comentario, la Comisión del Código propuso eliminar la definición de *aves de corral* del Capítulo 10.9. *Infección por el virus de la enfermedad de Newcastle*, dado que la definición revisada del Glosario para las aves de corral se había adoptado en 2021 y que no era necesario incluir una definición en los capítulos específicos de enfermedad, a saber, el Capítulo 10.4. *Infección por los virus de la influenza aviar de alta patogenicidad* o el Capítulo 10.9. *Infección por el virus de la enfermedad de Newcastle*.

Si bien reconoce que el Capítulo 10.9. puede actualizarse nuevamente, la Comisión informó a los Miembros de que la actual revisión se limitaba a abordar este cambio en aras de coherencia con otros capítulos y que, en el futuro, se tomaría en consideración una posible revisión de otros aspectos del capítulo con la intención de establecer prioridades.

Discusión

La Comisión del Código examinó los comentarios recibidos.

Artículo 10.9.1.

En el apartado 3, la Comisión del Código acordó suprimir "definidas en el apartado 2 anterior" por no ser pertinente.

El Artículo revisado 10.9.1. del Capítulo 10.9. *Infección por el virus de la enfermedad de Newcastle* figura en el **Anexo 9** para comentario de los Miembros y se presentará para adopción en la 90.^a Sesión General en mayo de 2023.

5.7. Encefalopatía espongiforme bovina (Capítulo 11.4.; Capítulo 1.8., definición del Glosario de “harina proteica” y utilización de los términos relacionados)

Contexto

En febrero de 2018, tras los trabajos preliminares y las discusiones, la Comisión del Código y la Comisión Científica acordaron una revisión en profundidad del Capítulo 11.4. *Encefalopatía espongiforme bovina*. La OMSA convocó cuatro reuniones del grupo *ad hoc* entre julio de 2018 y marzo de 2019 para redactar un Capítulo revisado 11.4.

En su reunión de septiembre de 2019, la Comisión examinó los informes del grupo *ad hoc* junto con la opinión de la Comisión Científica y distribuyó para comentario el Capítulo revisado 11.4.

En su reunión de febrero de 2020, la Comisión examinó los comentarios recibidos y solicitó se convocara al Grupo *ad hoc* conjunto sobre la evaluación del riesgo y la vigilancia de la EEB para estudiar los comentarios de carácter técnico y revisar el Capítulo 1.8. *Solicitud para el reconocimiento oficial por parte de la OIE de la categoría de riesgo de la encefalopatía espongiforme bovina*, en aras de armonización con los cambios propuestos en el Capítulo 11.4.

En su reunión de septiembre de 2020, la Comisión examinó el informe del grupo *ad hoc* conjunto y los proyectos de Capítulos revisados 11.4. y 1.8., introdujo algunas modificaciones adicionales y distribuyó los capítulos revisados para comentario en el informe de la reunión.

En su reunión de febrero de 2021, la Comisión del Código examinó los comentarios recibidos, modificó los capítulos, según correspondiera, y distribuyó los capítulos revisados.

En el marco de la preparación de las reuniones de septiembre de 2021, los integrantes designados de la Comisión del Código y de la Comisión Científica se reunieron para debatir los aspectos clave de la revisión de los Capítulos 11.4. y 1.8. y acordar una forma de abordar las principales preocupaciones planteadas por los Miembros, las decisiones tomadas sobre los capítulos revisados y su impacto en el reconocimiento del estatus oficial de la OMSA, así como sobre los procedimientos adaptados. Ambas Comisiones trataron cuestiones específicas de relevancia en sus respectivas reuniones de septiembre de 2021.

En sus reuniones de septiembre de 2021 y febrero de 2022, la Comisión del Código examinó los comentarios recibidos, modificó los capítulos, según correspondiera, y distribuyó los capítulos revisados para su posterior adopción en la 89.^a Sesión General de mayo de 2022.

En la 89.^a Sesión General, celebrada en mayo de 2022, el presidente de la Comisión del Código explicó que varios Miembros habían dado a conocer su postura frente al capítulo revisado antes de la Sesión General y que, si bien algunos apoyaban la adopción del texto tal y como se había propuesto, otros mostraban cierta preocupación o rechazaban su adopción. Asimismo, señaló que algunos Miembros habían transmitido comentarios muy detallados y reconoció la introducción de importantes modificaciones en el texto en las dos últimas reuniones de la Comisión y la posibilidad de que los Miembros pudieran no haber tenido tiempo suficiente para examinar adecuadamente el texto modificado. Por lo tanto, propuso que la Asamblea retirara de la aprobación el Capítulo revisado 11.4. propuesto (así como el Capítulo 1.8.). Subrayó que la revisión del capítulo no era una cuestión urgente y que era importante hacer todo lo posible para llegar a un acuerdo consensuado. Además, explicó que este aplazamiento daría a la OMSA más tiempo para revisar el impacto en la evaluación de la categoría oficial de la EEB ya reconocida y desarrollar directrices sobre la vigilancia que permitan a los Miembros adaptar las nuevas disposiciones propuestas sobre la vigilancia de la EEB. Indicó que la Comisión del Código consideraría los comentarios recibidos antes de la Sesión General, así como cualquier comentario adicional presentado en su reunión de septiembre de 2022 y explicó que los capítulos revisados se presentarían a la Asamblea en la 90.^a Sesión General de mayo de 2023.

Discusión

Capítulo 11.4. Encefalopatía espongiforme bovina

Se recibieron comentarios, antes de la 89.^a Sesión General, de Australia, Brasil, China (Rep. Pop. de), Francia (en nombre de los 27 Estados miembros de la UE), Japón, Nueva Caledonia, Nueva Zelanda, República de Corea, Reino Unido, AU-IBAR y WRO.

Se recibieron comentarios adicionales recibidos antes de la reunión de Australia, Japón, Nueva Zelanda, República de Corea, Singapur, Sudáfrica, Reino Unido, AU-IBAR y WRO.

Comentarios generales

La Comisión del Código tomó nota de varios comentarios que reiteraban la preocupación por la forma en que el capítulo revisado abordaba la EEB atípica y señaló que se habían recibido nuevos comentarios al respecto. La Comisión revisó debates anteriores y recordó que, en su reunión de septiembre de 2020, había reconocido las dificultades de implementar estrictamente los criterios del Artículo 1.2.2. a la EEB atípica y que seguían existiendo lagunas en los conocimientos científicos relativos a la forma atípica de EEB. En consecuencia, acordó que mantener la EEB atípica como enfermedad de la lista era una solución provisoria. La Comisión observó que no se habían obtenido nuevas pruebas científicas desde 2020 y decidió solicitar la opinión de la Comisión Científica para confirmar que la EEB atípica siguiera siendo de declaración obligatoria para la OMSA y si debía considerarse en la evaluación del riesgo, y de qué manera, ya que estos dos aspectos resultaban fundamentales a la hora de responder a las preocupaciones de los Miembros.

La Comisión Científica debatió estas cuestiones en su reunión de septiembre de 2022 y concluyó que no existían pruebas de que se cumpliera el apartado 1 del Artículo 1.2.2. para la EEB atípica. Si bien no existen pruebas hasta la fecha de que la EEB atípica sea transmisible en condiciones naturales, no se puede descartar y debe evitarse el potencial de reciclaje del agente de la EEB atípica. Además, concluyó que ante la falta de evidencia de que la EEB atípica fuera un indicador de reciclaje del agente de la EEB en una población bovina, no debía formar parte de la evaluación de la exposición en el Artículo 11.4.2. del capítulo revisado del *Código Terrestre* sobre la EEB y señaló que las medidas de mitigación del riesgo implementadas para la EEB clásica también serían pertinentes para prevenir el reciclaje y la amplificación de la EEB atípica en una población bovina.

La Comisión del Código examinó las conclusiones de la Comisión Científica y propuso las modificaciones pertinentes al Capítulo revisado 11.4. en base a las siguientes posiciones:

- Dado que la EEB atípica no cumple los criterios de inclusión en la lista, la referencia a la EEB atípica no se justifica en el capítulo en el contexto de la obligación de notificación a la OMSA de acuerdo con el Capítulo 1.1. del *Código Terrestre*;
- Ante la falta de pruebas científicas de que la EEB atípica sea un indicador del reciclaje del agente de la EEB en una población bovina, la referencia a la EEB atípica no se justifica en la evaluación del riesgo de EEB descrita en el Artículo 11.4.2.;
- No obstante, dado que no puede descartarse y debe evitarse el potencial de reciclaje del agente de la forma atípica de la EEB, la referencia a la EEB (tanto la clásica como la atípica) está justificada en los contextos de referencia general a la enfermedad, de las medidas de mitigación del riesgo de EEB y de la vigilancia de la EEB.

La Comisión del Código tomó nota de los comentarios que expresaban su preocupación por el enfoque propuesto para algunas de las disposiciones comerciales: uno afirmaba que era esencial que cualquier cambio en el capítulo no aumentara las cargas administrativas o las barreras comerciales para los países con una categoría de riesgo insignificante de EEB, dado el contexto global y la epidemiología con respecto a la disminución de los riesgos generales de EEB y de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob. Otro comentario argumentaba que sería más equilibrado disponer de diferentes recomendaciones comerciales para diferentes mercancías y que no se justificaba tener en cuenta las dos subpoblaciones propuestas actualmente para las disposiciones comerciales para los países con una categoría de riesgo insignificante de EEB debido a los costos adicionales y a las dificultades de implementación en comparación con los resultados esperados en términos de mitigación del riesgo. La Comisión debatió en detalle estos comentarios y convino en que el riesgo de EEB de los bovinos nacidos antes de la fecha a partir de la cual el riesgo de reciclaje de los agentes de la EEB en la población bovina es insignificante (en lo sucesivo, "la fecha") no se consideraba significativo para la carne y la sangre, en consecuencia, propuso suprimir la referencia a las diferentes subpoblaciones en los Artículos 11.4.10. (recomendaciones para la importación de carnes frescas y productos cárnicos) y el 11.4.13. (recomendaciones para las importaciones de sangre y productos sanguíneos). Por otra parte, acordó no modificar los Artículos 11.4.7. (recomendaciones para las importaciones de bovinos vivos) y 11.4.12. (recomendaciones para las importaciones de harinas proteicas derivadas de bovinos), al estimar que para estas mercancías debía gestionarse adecuadamente el riesgo relativamente mayor de EEB.

La Comisión del Código tomó nota de las preocupaciones de algunos Miembros sobre el posible impacto en el reconocimiento del estatus oficial y la determinación y publicación de la fecha. Explicó que los procedimientos relacionados con el reconocimiento del estatus oficial debían ser tratados por la Comisión Científica. La Comisión del Código hizo suyos los comentarios que expresaban su interés por las directrices para la vigilancia de la EEB

en curso de elaboración por la OMSA y alentó a los Miembros a remitirse a los [informes pertinentes de la Comisión Científica](#) para obtener más detalles relacionados con este trabajo. La Comisión del Código reiteró que estas directrices no implicaban la necesidad de introducir nuevas modificaciones en el capítulo.

En respuesta a un comentario que estipulaba que la vigilancia de la EEB descrita en el Artículo 11.4.18. no cambiaba los requisitos de las pruebas ni reducía sustancialmente su costo, la Comisión del Código explicó que la vigilancia propuesta (vigilancia pasiva) se orientaba únicamente a las poblaciones de riesgo, incluidas las sospechas clínicas, el sacrificio de emergencia y el ganado hallado muerto, tal y como se describe en el artículo, y no al " sacrificio rutinario de bovinos", que es una de las subpoblaciones en las que se centra la vigilancia actual basada en puntos. Sin embargo, en aras de claridad, la Comisión modificó algunos términos del Artículo 11.4.18. y alentó a los Miembros a revisar el informe de [octubre de 2018 del Grupo ad hoc sobre la vigilancia de la EEB](#), que proporciona una clara justificación de la necesidad de nuevas disposiciones de vigilancia, sin contar con que el nuevo método propuesto sería mucho menos oneroso y costoso.

La Comisión del Código propuso sustituir en inglés "cattle" por "bovine(s)" en todo este capítulo en aras de coherencia (ver ítem 5.15.).

Artículo 11.4.1.

En el primer párrafo, de acuerdo con las consideraciones antes mencionadas y con las conclusiones de la Comisión Científica, la Comisión del Código modificó el texto en consecuencia, en particular para especificar que la "EEB" es una enfermedad causada tanto por la cepa clásica como atípica de la EEB y para esclarecer la función epidemiológica de los agentes de la forma de EEB atípica.

En el apartado 1, la Comisión rechazó sustituir "piensos contaminados" por "piensos contaminados con priones de bovinos", por considerar que el texto era claro en su redacción actual.

En el apartado 2, la Comisión propuso añadir una frase para aclarar el propósito del capítulo y armonizarlo con otros capítulos sobre enfermedades zoonóticas, como el Capítulo 8.14. *Infeción por el virus de la rabia* y el Capítulo 8.15. *Infeción por el virus de la fiebre del Valle del Rift*.

En el apartado 3, de acuerdo con las consideraciones mencionadas y las recomendaciones de la Comisión Científica, la Comisión del Código modificó el apartado 3 del Artículo 11.4.1. para aclarar que un "caso de EEB" se define únicamente por la aparición de la EEB clásica. Al mismo tiempo, de acuerdo con la Comisión de Normas Biológicas y el [Grupo ad hoc sobre la revisión de las normas relativas a la EEB y el mantenimiento del estatus oficial de riesgo de EEB \(junio de 2022\)](#), la Comisión mantuvo su posición sobre el uso de la abreviatura "PrP^{Sc}" en línea con el *Manual Terrestre*.

Artículo 11.4.1bis.

La Comisión del Código no estuvo de acuerdo con el comentario de que la gelatina y el colágeno elaborados a partir de determinados bovinos no pueden considerarse mercancías seguras y animó a los Miembros a consultar el informe de [junio de 2020 del Grupo ad hoc sobre evaluación del riesgo y vigilancia de la EEB](#) para consultar la justificación detallada de su inclusión como mercancías seguras.

Artículo 11.4.2.

En el apartado 1(a), la Comisión no aceptó añadir "Según el resultado de la evaluación de la introducción, puede no ser necesaria una evaluación de la exposición (en apartado 1(b))". La Comisión explicó que, incluso si se puede demostrar que no se han importado mercancías que den lugar a una exposición a los agentes clásicos de la EEB y que no se han detectado agentes clásicos de la EEB en la población bovina de un país, zona o compartimento, la evaluación de la exposición propiamente dicha deberá realizarse siempre con vistas a garantizar el cumplimiento del apartado 1 del proyecto de Artículo 11.4.3., y que se pueda concluir que es insignificante la probabilidad de que los bovinos estén expuestos a la EEB, en particular gracias a las medidas generales de mitigación del riesgo.

Artículo 11.4.3.

La Comisión se mostró en desacuerdo con mantener una condición de edad para los casos autóctonos de EEB clásica (por ejemplo, como en el apartado 3 (b) del actual Artículo 11.4.3.) y reiteró que tales requisitos no se consideraban proporcionales al riesgo ni estaban respaldados por pruebas científicas sólidas.

En el apartado 1, en base a la postura explicada con respecto a los comentarios generales, en particular el hecho de que no podía descartarse y debía evitarse el potencial de reciclaje del agente de la EEB atípica, la Comisión

del Código propuso restablecer los apartados borrados 1(a) y 1(b), dado que en cualquier país que solicite el reconocimiento del estatus de riesgo insignificante o controlado debe mitigarse adecuadamente cualquier riesgo que plantee la EEB, ya sea mediante las prácticas de la industria pecuaria descritas en el apartado 1(a), ya sea a través de la prohibición de alimentar a los rumiantes descrita en el apartado 1(b).

En el apartado 3(a), en respuesta a los comentarios que sugerían referirse tanto a la EEB clásica como a la atípica, la Comisión del Código aclaró que, en base a la postura antes mencionada, un "caso de EEB" se refería sólo a la EEB clásica y modificó en consecuencia el texto de este apartado y del apartado 3(b).

La Comisión del Código no estuvo de acuerdo con los comentarios que proponían restablecer las disposiciones aplicables a los animales de cohorte de alimentación y de nacimiento cuando se identifica un caso autóctono de EEB. La Comisión recordó a los Miembros que el [Grupo ad hoc sobre la evaluación del riesgo de EEB que se reunió en julio de 2018](#) concluyó que, en base a los datos de vigilancia de 16 años, la destrucción completa de todos los animales de la cohorte de alimentación y de nacimiento no proporcionaba ninguna ganancia significativa en términos de la reducción del riesgo.

En respuesta a un comentario que proponía añadir "e identificaron todos los casos" después de "confirmaron", la Comisión del Código reiteró que la aparición de un número limitado de casos autóctonos de EEB en bovinos nacidos después de la fecha a partir de la cual el riesgo de reciclaje de los agentes de la EEB dentro de la población bovina ha sido insignificante no reflejaba necesariamente un quiebre de las medidas de control eficaces y que los focos aislados de infectividad residual en una red compleja de transformación, producción de piensos, distribución y almacenamiento podían reflejar oportunidades excepcionales y esporádicas de exposición a harinas proteicas contaminadas. La Comisión consideró que las "investigaciones posteriores" podían conducir a otros casos de EEB si se identifica la fuente de infección, reconociendo que ésta puede no ser identificada necesariamente.

En el apartado 4, en base a las explicaciones aportadas en el apartado de comentarios generales, la Comisión propuso añadir "o bovinos afectados por la forma atípica de EEB", ya que este apartado prevé medidas globales de mitigación del riesgo de EEB que deben aplicarse tanto a la EEB clásica como a la atípica.

Artículo 11.4.5bis.

En el primer párrafo, se mostró en desacuerdo con el comentario que sugería aclarar el contenido y los requisitos del "informe de investigación", ya que consideró que el texto era claro en su redacción actual.

La Comisión del Código se mostró en desacuerdo con un comentario que indicaba que, si las investigaciones no podían identificar el agente de la EEB, los riesgos de EEB ambiental planteados por la infectividad persistente en las bolsas debían eliminarse mediante medidas como la sustitución de la línea de alimentación de la explotación infectada. La Comisión consideró que tales medidas no se justificaban necesariamente. Hizo hincapié en que un estudio de modelización recientemente publicado sobre los casos nacidos después de las prohibiciones reforzadas en materia de alimentación (BARB, al que se hizo referencia en el informe de la Comisión del Código de febrero de 2022) mostraba una disminución exponencial del número de estos casos. La Comisión reiteró que la aparición de un número limitado de casos autóctonos de EEB en animales nacidos después de la fecha a partir de la cual el riesgo de reciclaje de los agentes de la EEB en la población bovina era insignificante no reflejaba necesariamente un fracaso de las medidas de control eficaces.

Artículo 11.4.10.

A partir de las consideraciones expuestas anteriormente para los comentarios generales, la Comisión del Código propuso suprimir la referencia a las subpoblaciones de bovinos nacidos antes o después de la fecha.

La Comisión también propuso suprimir el apartado 4, por considerar que la implementación de estas medidas se examinaba en la evaluación del riesgo de EEB cuando se reconocía oficialmente la categoría de riesgo de EEB.

Artículo 11.4.12.

En respuesta a los comentarios indicando que las harinas proteicas no debían comercializarse porque un tratamiento inadecuado de las mismas podía dar lugar al reciclaje y amplificación de los agentes de la EEB, lo que haría que los países perdieran la categoría de riesgo insignificante previamente adquirida debido a brotes de EEB, la Comisión explicó que el riesgo de que los agentes de la EEB se reciclaran dentro de la población bovina de un país importador se gestionaría hasta un nivel insignificante si se implementaban las diferentes recomendaciones proporcionadas en este capítulo.

En el primer párrafo, la Comisión no acordó la supresión de la referencia al "sistema de identificación de los animales" o su traslado al apartado 1. Reiteró que esto se refería a un sistema de identificación de animales, tal y como se define en el Glosario, lo que significa que puede implicar la identificación y el registro de los animales de forma individual o colectiva por unidad o grupo epidemiológico, por lo que consideró la pertinencia del apartado y su viabilidad tal y como estaba redactado.

En el apartado 2, en respuesta a los comentarios que se oponían a agregar el apartado aduciendo que podía dar lugar a restricciones comerciales innecesarias, la Comisión del Código señaló que esta preocupación se trataría junto con las modificaciones propuestas en el Artículo 11.4.17.

Artículo 11.4.13.

A partir de las consideraciones expuestas en los comentarios generales, la Comisión propuso suprimir la referencia a las subpoblaciones de bovinos nacidos antes o después de la fecha a partir de la cual se haya demostrado que el riesgo de reciclaje de los agentes de la EEB en la población bovina es insignificante.

Artículo 11.4.14.

La Comisión propuso suprimir "para la preparación de... o material médico" en el apartado 1, ya que esta noción ya se trataba en el apartado 2 y el destino o uso final de las mercancías no es responsabilidad de los países exportadores.

En respuesta a un comentario que sugería restringir el comercio de todas las mercancías con mayor infectividad de EEB procedentes de países con riesgo controlado de EEB, la Comisión del Código reiteró que en estos países, el riesgo de EEB de las mercancías derivadas de bovinos nacidos después de la fecha a partir de la cual se ha demostrado que el riesgo de reciclaje de agentes de EEB en la población bovina es insignificante.

En el apartado 1, la Comisión desatendió los comentarios que proponían añadir "y amígdalas", señalando que el grupo *ad hoc* había propuesto que se suprimiera la restricción aplicable a las amígdalas en base a pruebas científicas ([EFSA Journal 2011;9\(1\):1947](#)). La Comisión alentó a los Miembros a remitirse al informe de marzo de 2019 del Grupo *ad hoc* sobre evaluación del riesgo y vigilancia de la EEB.

En el apartado 1(b), en respuesta a un comentario que solicitaba se volviera a incluir la expresión borrada "o insignificante", hizo hincapié en que las recomendaciones más estrictas que las previstas en el capítulo actual para los países, zonas o compartimentos que presentan un riesgo insignificante de EEB no serían proporcionadas o justificadas.

En los apartados 1 y 2, estuvo de acuerdo con los comentarios y modificó el texto en aras de claridad, ya que no estaba claro el significado del término "productos proteicos".

En el apartado 3, en respuesta a un comentario que solicitaba aclarar la relación de esta recomendación con el Artículo 11.4.17. (*Procedimientos para reducir la infectividad de la encefalopatía espongiiforme bovina en las harinas proteicas de bovinos*), la Comisión explicó que las recomendaciones del Artículo 11.4.17. no eran para la "inactivación" sino para la "reducción" de la infectividad de la EEB en las harinas proteicas de bovinos y que no podían garantizar una inactivación completa de los agentes de la EEB. La Comisión destacó que las medidas no debían considerarse de forma aislada, sino en combinación con otros requisitos, como la consideración del riesgo de EEB en su origen. La Comisión también señaló que la "harina proteica" era una mercancía para la que resultaba extremadamente difícil demostrar los componentes y orígenes exactos (por ejemplo, la edad de los animales, su fecha de nacimiento o si se excluían las mercancías con mayor infectividad de la EEB), razón por la que el capítulo recomendaba que no se comercializase desde países, zonas o compartimentos que presentasen un riesgo indeterminado de EEB o un riesgo controlado de EEB (como se describe en el Artículo 11.4.14.).

Artículo 11.4.15bis.

En el apartado 3, la Comisión se negó a añadir los mismos parámetros de temperatura, tiempo y presión que los del Artículo 11.4.17. para las harinas proteicas y recordó que el proceso de transesterificación de la grasa no era el mismo que el utilizado para las harinas proteicas y que el tratamiento propuesto se consideraba suficiente para mitigar cualquier riesgo. La Comisión alentó a los Miembros a consultar el informe de junio de 2021 del Grupo *ad hoc* sobre la revisión de las normas relativas a la EEB y su impacto en el reconocimiento del estatus oficial.

Artículo 11.4.17.

La Comisión del Código aceptó un comentario para explicar el origen animal de las harinas proteicas a las que se refiere el artículo y procedió a las modificaciones necesarias.

En respuesta a los comentarios que cuestionaban la intención o las necesidades de este artículo, explicó que su objetivo era ofrecer recomendaciones para mitigar el riesgo de EEB asociado a las harinas proteicas y recordó a los Miembros que se hacía referencia a este artículo en el Artículo 11.4.12. y en el apartado 2(b)(iii) del Artículo 1.8.5.

La Comisión estuvo de acuerdo con los comentarios y añadió un nuevo apartado 3 para permitir que los procedimientos alternativos logren al menos un nivel equivalente de reducción de la infectividad de la EEB. La Comisión observó que, al igual que en otros capítulos específicos de enfermedad, esto permitiría tomar en consideración de forma adecuada las medidas equivalentes y las posibles innovaciones técnicas futuras.

Artículo 11.4.18.

En respuesta a los comentarios solicitando aclaraciones sobre este artículo, la Comisión explicó que el objetivo de la vigilancia de la EEB era detectar una posible emergencia o reemergencia de la EEB clásica en la población bovina y que las disposiciones del Artículo 11.4.18. propuesto buscaban detectar agentes de la EEB clásica en la población bovina mediante la vigilancia pasiva y la confirmación en laboratorio de los casos sospechosos, incluida la distinción entre cepas de EEB clásicas y atípicas.

La Comisión del Código rechazó la propuesta de establecer un número mínimo de casos clínicos sospechosos que deban someterse a pruebas o un límite de edad para las pruebas y de mantener las disposiciones actuales sobre la vigilancia de la EEB (es decir, la vigilancia activa basada en puntos). La Comisión explicó que la vigilancia actual basada en puntos ya no se justificaba, según se indica en el informe de [octubre de 2018 del Grupo ad hoc sobre la vigilancia de la EEB](#). La Comisión afirmó que la justificación para no establecer un número mínimo de sospechas clínicas que deban someterse a pruebas o un límite de edad figuraba en detalle en los informes de las reuniones pertinentes del grupo *ad hoc* y alentó a los Miembros a consultar las partes pertinentes del informe de [octubre de 2018 del Grupo ad hoc sobre la vigilancia de la EEB](#) y del informe de [junio de 2020 del Grupo ad hoc sobre la evaluación del riesgo y la vigilancia de la EEB](#).

En el apartado 1, rechazó ciertas enmiendas en el resumen de los signos clínicos asociados a la EEB, por considerar que no era necesario incluir más detalles en el *Código* y señaló que, en las futuras directrices sobre la vigilancia de la EEB, podían describirse signos clínicos más detallados.

En el apartado 2, en respuesta a un comentario, modificó el primero y cuarto párrafos con el fin de aclarar que todos los animales que se encuentran en el espectro clínico de la EEB deben formar parte de la vigilancia de la EEB y que sólo los animales enumerados en los apartados 2(a) a 2(d) deben notificarse y ser objeto de seguimiento aplicando las pruebas de laboratorio adecuadas.

En el apartado 3(b), la Comisión del Código suprimió en inglés la palabra "*compulsory* (obligatoria)" por ser redundante, ya que estaba implícita en la definición del Glosario de "enfermedad de declaración obligatoria".

Capítulo 1.8. Solicitud para el reconocimiento oficial por parte de la OIE de la categoría de riesgo de la encefalopatía esponjiforme bovina

Se recibieron comentarios, antes de la 89.^a Sesión General, de Australia, Estados Unidos de América (en nombre de Argentina, Bolivia, Brasil, Canadá, Chile, Curaçao, México, Paraguay, Perú, Santa Lucía y Uruguay), Francia (en nombre de los 27 Estados miembros de la UE) y Nueva Caledonia.

Se recibieron comentarios adicionales, antes de esta reunión, de Nueva Zelanda, Reino Unido y AU-IBAR.

Comentarios generales

En cuanto a los comentarios que mostraban preocupación por la forma en que el capítulo revisado abordaba la EEB atípica, la Comisión del Código introdujo modificaciones en el Capítulo revisado 1.8., para que estuviera en consonancia con las modificaciones propuestas en esta reunión en el Capítulo revisado 11.4.

De acuerdo con la justificación correspondiente al Capítulo 11.4., la Comisión del Código modificó el segundo párrafo del Artículo 1.8.1. para definir claramente que el término "caso de EEB" utilizado en este capítulo significa únicamente la aparición de la EEB clásica. La Comisión explicó que, cuando fuera necesario hacer referencia tanto a la aparición de la EEB clásica como de la EEB atípica, se debía mencionar explícitamente la EEB atípica (por ejemplo, en el apartado 2 del Artículo 1.8.2.).

Artículo 1.8.5.

En el apartado 2, la Comisión del Código acordó suprimir el primer párrafo, por considerar que su contenido ya no era correcto, tras las modificaciones propuestas en esta reunión al Capítulo revisado 11.4. Asimismo, en el apartado 3, aceptó borrar el primer párrafo.

En el apartado 2, en el tercer párrafo, propuso suprimir las referencias a los artículos del Capítulo 11.4., por considerarlo innecesario en este capítulo, que sólo proporciona un cuestionario para el reconocimiento del estatus oficial.

Artículo 1.8.6.

La Comisión propuso borrar el quinto párrafo que hace referencia al apartado 2 del Artículo 11.4.18. para que sea más lógico, dado que los requisitos descritos también se mencionan en el segundo párrafo.

En el apartado 2, propuso cambiar el título de "Notificación obligatoria" por "Sistema de notificación de la encefalopatía espongiforme bovina", ya que el término "notificación" se define en el Glosario del *Código Terrestre* con el significado de notificación de una enfermedad de la lista a la OMSA, lo que no constituye la intención de este apartado. La Comisión explicó que "notificación" significa la notificación a los servicios veterinarios de los animales descritos en los apartados 2(a) a 2(d) del Artículo 11.4.18. Además, la Comisión suprimir el primer párrafo al estimarlo innecesario en este capítulo, que sólo debe presentar un cuestionario para el reconocimiento del estatus oficial.

En el apartado 3(b), la Comisión no estuvo de acuerdo con un comentario que indicaba que un candidato debía proporcionar el mismo nivel de información sobre los laboratorios ubicados fuera o dentro del país por considerarlo difícil de implementar.

En el segundo párrafo del apartado 4 y en el apartado 4(b), la Comisión del Código estuvo de acuerdo con un comentario y sustituyó "ganadero" por "criador, el propietario, el cuidador", en aras de armonización con los demás usos de los términos en el *Código Terrestre*.

Definición del Glosario de "harina proteica"

No se recibieron comentarios para la definición del Glosario de harina proteica.

Uso de los términos "harina de carne y hueso" y "chicharrones" en todo el *Código Terrestre*

Contexto

En su reunión de septiembre de 2021, la Comisión del Código pidió a la secretaría que revisara el uso de los términos "harina de carne y huesos" y "chicharrones" en todo el *Código Terrestre* para determinar cuándo había que sustituirlos por "harinas proteicas", en caso de adoptarse la nueva definición propuesta de "harina proteica".

En su reunión de febrero de 2022, la Comisión reconoció que seis capítulos específicos de enfermedad (Capítulo 8.1., Capítulo 8.4., Capítulo 8.11., Capítulo 10.4., Capítulo 14.8. y Capítulo 15.3.) utilizaban los términos "chicharrones" o "harinas de carne y huesos" y examinó el contexto en el que se empleaban. La Comisión acordó proponer a adopción la definición del Glosario para las harinas proteicas en mayo de 2022 y la supresión de la definición descrita en el apartado 4(b) del Artículo 11.4.1. Sin embargo, por falta de tiempo, la Comisión acordó aplazar hasta su próxima reunión el debate sobre la posible sustitución de los términos "chicharrones" o "harina de carne y huesos" en otros capítulos.

Discusión

La Comisión del Código revisó los capítulos del *Código Terrestre* en los que se utilizan los términos "harina de carne y huesos" y "chicharrones", y analizó si debían sustituirse por "harina proteica".

La Comisión observó que el término "chicharrones" sólo aparece en el Capítulo 14.8. *Prurigo lumbar*, aparte de los Capítulos 11.4. y 1.8. actualmente en revisión, y que el examen de este capítulo se incluía en su programa de trabajo. La Comisión acordó abordar esta cuestión cuando se revisara el capítulo sobre el prurigo lumbar y no suprimir la definición de "chicharrones" del Glosario hasta entonces.

La Comisión propuso también que se borrara la definición del Glosario de "harinas de carne y huesos" si se adoptaba la definición propuesta para las "harinas proteicas" en mayo de 2023 y sustituir el término "harinas de carne y huesos" por "harinas proteicas" en todo el *Código Terrestre*, a partir de la edición de 2023.

El Capítulo revisado 11.4. *Encefalopatía espongiiforme bovina* figura en el [Anexo 10](#) para comentario de los Miembros y se presentará para adopción en la 90.^a Sesión General en mayo de 2023.

El Capítulo revisado 1.8. *Solicitud para el reconocimiento oficial por parte de la OIE de la categoría de riesgo de la encefalopatía espongiiforme bovina* figura en el [Anexo 11](#) para comentario de los Miembros y se presentará para adopción en la 90.^a Sesión General de mayo de 2023.

La definición del Glosario de "harina proteica" (y la supresión de la definición de "harina de carne y huesos") figura en el [Anexo 5](#) para comentarios de los Miembros y se propondrá para adopción en la 90.^a Sesión General de mayo de 2023.

5.8. Metritis contagiosa equina (Capítulo 12.2.)

Se recibieron comentarios de China (Rep. Pop. de), Estados Unidos de América, Nueva Zelanda, Sudáfrica, Suiza, Reino Unido, y la UE.

Contexto

En su reunión de febrero de 2019, la Comisión del Código acordó modificar el Capítulo 12.2. *Metritis contagiosa equina*, con la intención de incluir requisitos para los desplazamientos temporales de caballos. Dado que el capítulo no se había revisado desde hacía tiempo, también solicitó a la secretaría que evaluara la necesidad de un examen exhaustivo.

En 2019 se realizó una consulta a los expertos por vía electrónica. El informe correspondiente, incluido el proyecto de capítulo revisado, fue aprobado por la Comisión Científica en su reunión de febrero de 2020. En su reunión de septiembre del mismo año, la Comisión del Código examinó el proyecto de capítulo revisado, introdujo nuevas enmiendas y distribuyó el capítulo revisado para comentario.

En su reunión de febrero de 2021, la Comisión estudió los comentarios recibidos y acordó aplazar su discusión hasta septiembre de 2021, debido a la falta de tiempo. Por su parte, la secretaría recurrió al asesoramiento de la Comisión Científica y la Comisión de Normas Biológicas sobre determinados comentarios. En su reunión de febrero de 2022, la Comisión del Código examinó los comentarios recibidos, el asesoramiento de la Comisión Científica, de la Comisión de Normas Biológicas y de los expertos y distribuyó el capítulo revisado.

Discusión

Comentarios generales

En respuesta a un comentario opuesto a la decisión de la Comisión de no sustituir "asintomático" por "subclínico", la Comisión reiteró que "subclínico" se refería a un estado en el que una enfermedad no es detectable mediante observaciones clínicas, mientras que "asintomático" designaba una enfermedad que no causa ningún signo de infección, enfermedad o dolencia, y que "subclínico" era el término correcto en el contexto de este capítulo.

Artículo 12.2.1.

En el primer párrafo, en el apartado 1, la Comisión del Código consideró un comentario para eliminar "e identificado" debido a que *T. equigenitalis* figura al principio de la frase y que, por lo tanto, se daba a entender que se había identificado *T. equigenitalis*. Si bien reconoció la pertinencia de la justificación aportada, la Comisión, de acuerdo con discusiones anteriores con la Comisión de Normas Biológicas y la Comisión Científica para otros capítulos específicos de enfermedad, convino en la conveniencia de mantener la referencia para evitar malentendidos. Modificó el texto en aras de coherencia con otros capítulos.

La Comisión estuvo de acuerdo con un comentario que se oponía a la propuesta de supresión del anterior apartado 3 porque el Capítulo 3.6.2. *Metritis contagiosa equina* del *Manual Terrestre* incluye la prueba PCR como método recomendado. Además, la Comisión reconoció que, dado que la infección por *T. equigenitalis* siempre es asintomática en los sementales, y en algunos casos en las yeguas, la detección del ácido nucleico debía ser suficiente para definir la aparición de la enfermedad. Por consiguiente, añadió un nuevo apartado 2) para reflejar este aspecto.

En el nuevo apartado 3, la Comisión suprimió la referencia al material genético para evitar que se repitiera la información consignada en el nuevo apartado 2). En respuesta a los comentarios, aceptó volver a incluir la detección de antígenos, señalando que un resultado positivo seguiría siendo válido, aunque el *Manual Terrestre* considerara que estas pruebas eran adecuadas pero con limitaciones y que no se utilizaban habitualmente.

En el décimo párrafo, analizó un comentario que proponía la inclusión de "importación temporal" en el Glosario, sabiendo que en la actualidad este término figura en más de un capítulo. La Comisión explicó que este texto no define un término, sino que presenta una serie de condiciones para contextualizar disposiciones específicas contenidas en el capítulo y, por lo tanto, no aceptó elaborar una definición en el Glosario.

Artículo 12.2.2.

La Comisión del Código no estuvo de acuerdo con el comentario que sugería excluir a los "castrados" de la lista de mercancías seguras porque podían estar infectados por *T. equigenitalis*, lo que supone un riesgo de transmisión de la enfermedad a través de algunas manipulaciones. La Comisión explicó que los "castrados" cumplían con el Criterio 1 del Artículo 2.2.2. del Capítulo 2.2. *Criterios aplicados por la OIE para evaluar la seguridad de las mercancías*, a saber, "el agente patógeno no está presente en los tejidos de los que se deriva el producto animal en una cantidad capaz de causar una infección en un ser humano o un animal por una vía de exposición natural". La Comisión también destacó que el objetivo de este artículo era garantizar la seguridad del comercio de animales y que, en este caso, el objetivo se había alcanzado.

Artículo 12.2.3.

En el apartado 2(c), en respuesta a un comentario, la Comisión del Código confirmó que todos los caballos, incluidos los potros y otros caballos jóvenes, debían ser sometidos a pruebas. La Comisión explicó que esto se ajustaba al Capítulo 3.6.2. *Metritis contagiosa equina* del *Manual Terrestre*, que establece que los potros nacidos de yeguas portadoras también pueden ser portadores. Además, señaló que, aunque los castrados se consideran seguros para el comercio (es decir, figuran en la lista de mercancías seguras), debían someterse a pruebas con fines de vigilancia, ya que podían aportar evidencia sobre la presencia del agente patógeno en el rebaño.

En el mismo apartado, aceptó un comentario para modificar el texto y alinearlos con el Capítulo 3.6.2. del *Manual Terrestre*, añadiendo "ni sometido a lavado antiséptico de la mucosa genital" después de "antibióticos".

En el apartado 2(d), la Comisión no estuvo de acuerdo con un comentario que proponía incluir una referencia a las alícuotas en términos de pajas, lotes y fechas de recolección, porque no sería posible proporcionar una referencia que se aplicase a todas las situaciones. La Comisión también señaló que esto sería demasiado prescriptivo y destacó que esta medida no debía considerarse de forma aislada, sino que debía entenderse como parte de un conjunto de medidas para demostrar la ausencia de enfermedad en el rebaño.

En el apartado 4(c), la Comisión aceptó alinear la redacción, según correspondiera, con el Capítulo 3.6.2. del *Manual Terrestre* y otros capítulos pertinentes del *Código Terrestre*.

En este mismo apartado, hizo suyo un comentario para modificar el texto en aras de claridad y especificar que el muestreo debía realizarse en cada toma de semen. La Comisión también aceptó eliminar la referencia al Artículo 12.2.8. por no ser pertinente para este apartado.

Artículo 12.2.8.

En el apartado 1(c), la Comisión del Código aceptó simplificar la redacción haciendo referencia a las disposiciones relativas a los sistemas de alerta temprana indicados en el Artículo 1.4.5.

El Capítulo revisado 12.2. *Metritis contagiosa equina* figura en el [Anexo 12](#) para comentario de los Miembros y se propondrá para adopción en la 90.^a Sesión General de mayo de 2023.

5.9. Infección por el virus de la influenza equina (Capítulo 12.6.)

Se recibieron comentarios de Australia, Estados Unidos de América, Nueva Zelanda, Suiza, Reino Unido y la UE.

Contexto

En su reunión de febrero de 2019, la Comisión del Código propuso enmiendas al Artículo 12.6.6. del Capítulo 12.6. *Infección por el virus de la influenza equina* en base a las conclusiones de la labor del laboratorio de

referencia en cuanto a los protocolos de vacunación de la influenza equina antes del transporte y circuló el artículo revisado para comentario.

En su reunión de febrero de 2021, La Comisión examinó los comentarios recibidos sobre el Artículo 12.6.6. revisado y aceptó la revisión de la definición de caso aprobada por la Comisión Científica en su reunión de febrero de 2021. La Comisión observó que las enmiendas propuestas a la definición de caso requerían cambios consecuentes en otros artículos y acordó aplazar su discusión por falta de tiempo.

En su reunión de febrero de 2022, estudió los comentarios recibidos sobre el Artículo revisado 12.6.6. que se había distribuido en su informe de septiembre de 2021, revisó todo el capítulo y propuso nuevas modificaciones de otros artículos para incorporar los cambios propuestos por la Comisión Científica en relación con la definición de caso e incluir recomendaciones para la importación temporal de caballos de acuerdo con el nuevo enfoque adoptado para el Capítulo revisado 12.2. *Metritis equina contagiosa* y el Capítulo 12.7. *Piroplasmosis equina*.

El Capítulo revisado 12.6. se distribuyó dos veces para comentario, la última vez en el informe de la Comisión de febrero de 2022.

Discusión

La Comisión del Código examinó los comentarios recibidos.

Artículo 12.6.1.

En el primer párrafo, no estuvo de acuerdo con incluir "los équidos asilvestrados y silvestres" en la definición de la enfermedad. La Comisión señaló que, aunque los équidos asilvestrados y silvestres son susceptibles, no desempeñan un papel significativo en la epidemiología de la enfermedad y su inclusión no sería pertinente para el propósito del capítulo.

En el mismo párrafo, no estuvo de acuerdo con un comentario para eliminar la referencia al subtipo H7N7. Señaló que, aunque no se hayan notificado casos recientemente, se considera que el subtipo H7N7 forma parte del agente patógeno, de acuerdo con el Capítulo 3.6.7. *Gripe equina (infección por el virus de la gripe equina)* del *Manual Terrestre*. Sin embargo, la Comisión aceptó un comentario para modificar el texto en aras de armonización con el capítulo correspondiente del *Manual Terrestre*.

En los apartados 1 y 2, denegó un comentario que proponía añadir "en ausencia de signos clínicos o" después de "que haya manifestado". La Comisión consideró que la detección de antígeno o material genético, o la demostración de seroconversión, en un animal que no muestre signos clínicos, sólo debía considerarse un "caso" si se asocia con lesiones patológicas o si se relaciona epidemiológicamente con un caso sospechoso o confirmado de infección por el virus de la inmunodeficiencia humana, según se indica en el texto actual.

Después del apartado 3, la Comisión rechazó restablecer la definición de "aislar" a efectos de este capítulo por considerarla innecesaria ya que su significado corresponde con la definición común de diccionario. No obstante, señaló que el próximo trabajo de revisión de los Capítulos 5.4. a 5.7. del *Código Terrestre* debía considerar si deben establecerse disposiciones sobre el "aislamiento" como medida previa a la exportación o posterior a la llegada.

En el séptimo párrafo, en respuesta a un comentario, la Comisión acordó modificar el periodo de infecciosidad de 21 días a 10 días, en base a las referencias científicas revisadas, que especifican que el periodo de incubación es de 1 a 3 días y que se ha comprobado que los caballos infectados eliminan el virus hasta 10 días después a través de la secreción nasal. La Comisión revisó el capítulo y modificó el texto en consonancia con este cambio. La Comisión observó que esta información no se especificaba en el Capítulo 3.6.7. *Gripe equina* del *Manual Terrestre* y pidió a la secretaría que solicitase la opinión de la Comisión de Normas Biológicas.

En el octavo párrafo, analizó un comentario que proponía la inclusión de "importación temporal" en el Glosario, dado que ahora se propone en más de un capítulo. La Comisión reiteró la explicación expresada en el debate sobre el Capítulo 12.2., según la cual este texto no define un término, sino que presenta una serie de condiciones necesarias para contextualizar disposiciones específicas contenidas en el capítulo y acordó no modificar el texto.

Artículo 12.6.2.

En el apartado 3, la Comisión del Código refutó el comentario que proponía añadir "excluyendo los despojos de las vías respiratorias" después de "équidos", ya que consideró que, aunque este material podía ser una fuente de infección para los perros, no representaba ningún riesgo significativo para el comercio internacional.

Artículo 12.6.4.

En el tercer párrafo, en respuesta a un comentario que cuestionaba la inclusión de una referencia a los requisitos y principios pertinentes descritos en los Capítulos 4.4. y 4.5., explicó que incluir recomendaciones para los compartimentos libres constituía un enfoque estándar para algunos de los capítulos específicos de enfermedad (por ejemplo, los Capítulos 8.8. *Infección por el virus de la fiebre aftosa* y 10.4. *Infección por virus de la influenza aviar de alta patogenicidad*).

Artículo 12.6.6.

En respuesta a un comentario, la Comisión del Código modificó el texto cuando era pertinente para garantizar que el uso del término "équidos silvestres" fuera el adecuado.

En los apartados 2 y 3, aceptó un comentario que proponía modificar el texto, con el fin de aclarar la jerarquía y la conexión entre los diferentes apartados y subapartados.

En el apartado 3(b), la Comisión del Código rechazó reemplazar "180 días" por "365 días". La Comisión observó que el Capítulo 3.6.7. *Gripe equina* del *Manual Terrestre* especifica que, aunque la inmunidad tras la infección o la vacunación puede durar más de un año, se recomiendan vacunaciones de refuerzo más frecuentes. La Comisión destacó que, si bien las recomendaciones de vacunación podían variar según las situaciones, las disposiciones del texto actual eran necesarias para garantizar la importación segura de animales.

Artículo 12.6.7.

La Comisión del Código aceptó un comentario que planteaba suprimir "domésticos" del título del artículo, ya que los caballos son animales domésticos. La Comisión introdujo esta modificación en los casos pertinentes en todo el artículo.

La Comisión del Código no estuvo de acuerdo con un comentario de añadir "O" entre los apartados 1(a) y (b), porque ambas condiciones eran necesarias para la importación temporal de caballos. Recordó a los Miembros que el objetivo de este artículo era facilitar el movimiento internacional de la "subpoblación de caballos de excelente estado sanitario" y que estos caballos debían ser identificados y registrados según la definición del Capítulo 4.17. Para los demás casos, se aplica el Artículo 12.6.6.

El Capítulo revisado 12.6. *Infección por el virus de la influenza equina* figura en el [Anexo 13](#) para comentario de los Miembros y se propondrá para aprobación en la 90.ª Sesión General de mayo de 2023.

5.10. Piroplasmosis equina (Capítulo 12.7.)

Se recibieron comentarios de China (Rep. Pop. de), Estados Unidos de América, Nueva Zelanda, Suiza, Reino Unido y la UE.

Contexto

En su reunión de febrero de 2019, la Comisión del Código acordó modificar el Capítulo 12.7. *Piroplasmosis equina* con miras a incluir los requisitos para el desplazamiento temporal de caballos y acordó que, dado que este capítulo no se había revisado desde hacía tiempo, debía emprenderse una revisión exhaustiva. La Comisión solicitó que se convocara a expertos para emprender este trabajo.

En 2019, se consultó por vía electrónica a los expertos y su informe, incluido el proyecto de capítulo revisado, fue aprobado por la Comisión Científica en su reunión de febrero de 2020. En su reunión de septiembre de 2020, la Comisión del Código examinó el proyecto de capítulo revisado, introdujo modificaciones adicionales y lo distribuyó para comentario.

En su reunión de febrero de 2021, la Comisión del Código revisó los comentarios recibidos y acordó aplazar el debate hasta su reunión de septiembre de 2021, dadas las limitaciones de tiempo que impiden un debate detallado. La secretaría solicitó el asesoramiento de la Comisión Científica y de la Comisión de Laboratorios sobre determinados comentarios. La Comisión Científica solicitó el asesoramiento de un experto y, entre mayo y julio de 2021, se realizó una consulta por vía electrónica a un grupo de expertos de la OIE sobre piroplasmosis equina (y metritis contagiosa equina), cuya labor se examinó durante su reunión de septiembre de 2021.

En su reunión de febrero de 2022, la Comisión del Código examinó los comentarios de los Miembros recibidos anteriormente, junto con el asesoramiento de la Comisión Científica y la Comisión de Normas Biológicas, y distribuyó el capítulo revisado para comentario.

Discusión

La Comisión del Código analizó los comentarios recibidos.

General

En respuesta a un comentario que recomendaba mantener "équido", la Comisión del Código explicó que en los Artículos 12.7.1. y 12.7.6. se había sustituido "équidos" por "caballos", ya que la importación temporal descrita en los artículos sólo debía aplicarse a los caballos y no a otros équidos, como los asnos y los mulos.

En respuesta a un comentario que solicitaba sustituir "asintomáticas" por "subclínicas", la Comisión reiteró su posición y explicó que "subclínico" designaba un estado en el que una enfermedad no era detectable mediante observaciones clínicas, mientras que "asintomático" se refería a una enfermedad que no causaba ningún signo de infección, enfermedad o dolencia. Esta respuesta se aplicó a los comentarios similares recibidos para los Artículos 12.7.1. y 12.7.9. de este capítulo.

Artículo 12.7.1.

En el tercer párrafo, la Comisión del Código aceptó un comentario para incluir otros vectores de garrapatas competentes y así evitar posibles conflictos con el capítulo correspondiente del *Manual Terrestre* (las actualizaciones más recientes se adoptaron en mayo de 2021). Esta respuesta se aplica a comentarios similares recibidos para otros artículos del capítulo.

En los apartados 1 a 3, la Comisión no aceptó añadir "o no" después de "puede" y propuso en su lugar suprimir "que puede haber" para garantizar la armonización con otros capítulos específicos de enfermedad, en particular los capítulos sobre la teileriosis.

Propuso también modificar el apartado 1 para alinearlos con otros capítulos específicos de enfermedad.

En el apartado 2, propuso suprimir "antígeno o", ya que en el capítulo correspondiente del *Manual* no se hace ninguna referencia a las pruebas de antígeno.

En el noveno párrafo, analizó un comentario que proponía que se considerara la inclusión de "importación temporal" en el Glosario, dado que ahora se propone en más de un capítulo. La Comisión explicó que este texto no definía un término, sino que presentaba una serie de condiciones en un contexto específico, por lo que no es conveniente definir dicho término.

Artículo 12.7.2.

La Comisión del Código propuso modificar el primer párrafo para mejorar la legibilidad y acordó proponer modificaciones similares en otros capítulos específicos de la enfermedad.

En el apartado 6, aceptó un comentario y propuso añadir "de conformidad con los capítulos pertinentes del *Código Terrestre*".

Artículo 12.7.3.

En el apartado 1, no estuvo de acuerdo con un comentario según el cual debía mantenerse la opción de autodeclaración de ausencia histórica. La Comisión reiteró que la gran mayoría de los casos la infección era asintomática, por lo que no cumpliría con el apartado 2(b)(ii) del Artículo 1.4.6.

En el apartado 2(a), la Comisión no estuvo de acuerdo con un comentario según el cual debería tenerse en cuenta la presencia de équidos a la hora de reconocer el país o zona libre y, por lo tanto, debía suprimirse "durante al menos los últimos 10 años" y sustituir "seis años" por "dos años". La Comisión consideró que determinadas situaciones específicas, como la ausencia de équidos en una zona, no debían describirse en el *Código Terrestre*, sino que debían ser objeto de discusiones bilaterales entre socios comerciales.

En el apartado 2(b), en respuesta a un comentario que solicitaba una aclaración sobre el significado de "se ha realizado una investigación epidemiológica con resultados favorables", la Comisión del Código propuso modificar el texto en aras de claridad.

Artículo 12.7.5.

En el apartado 2(b)(i), la Comisión del Código, de común acuerdo con la Comisión de Normas Biológicas, desatendió un comentario que proponía eliminar el requisito de una prueba de identificación del agente y aclarar que la prueba serológica se valida según las normas internacionales. La Comisión subrayó que el *Código Terrestre* se refiere únicamente al *Manual Terrestre* como referencia para las pruebas de diagnóstico. Señaló que el requisito de utilizar una combinación de pruebas PCR y serológicas se basaba en el asesoramiento de expertos y subrayó que no se recomienda el uso de la PCR únicamente. En su reunión de septiembre de 2022, la Comisión de Normas Biológicas examinó un comentario para reintroducir la prueba de fijación del complemento (CFT) en la Tabla 1 del Capítulo 3.6.8. del *Manual* y convino en que la CFT no era lo suficientemente sensible y no detectaba a los portadores subclínicamente infectados, por lo que no era adecuada para certificar a los animales para su traslado.

La Comisión estuvo de acuerdo con un comentario previamente discutido que sugería añadir el apartado 2(b)(iii) que indicaba que durante, al menos, 6 meses anteriores al muestreo, no se ha tratado a los animales con ningún antiparasitario que pudiera ocultar una *infección por T. equi y B. caballi*". La Comisión observó que, si bien podía representar un reto para las autoridades veterinarias certificar el requisito relativo a la ausencia de dicho tratamiento, la Comisión había convenido con la Comisión de Normas Biológicas en que dicho tratamiento, por ejemplo con dipropionato de imidocarbo antes de la exportación, suprimiría transitoriamente la paras **Anexo 4ia** y, por consiguiente, disminuirían los títulos de anticuerpos, lo que podría interferir con el diagnóstico y supondría un riesgo de importación de caballos portadores. La Comisión explicó que el periodo de "6 meses" fue sugerido por un experto en la materia basándose en la debida consideración de las pruebas publicadas disponibles, enumeradas a continuación.

- Ueti MW, Mealey RH, Kappmeyer LS, et al. (2012) Re-emergence of the apicomplexan *Theileria equi* in the United States: elimination of persistent infection and transmission risk. PLoS ONE. 2012; 7(9), e44713.
- Grause JF, Ueti MW, Nelson JT, et al. (2013) Efficacy of imidocarb dipropionate in eliminating *Theileria equi* from experimentally infected horses. Vet. J. 2013 Jun; 196(3), 541-6.
- ThankGod E. Onyiche, Keisuke Suganuma, Ikuo Igarashi, Naoaki Yokoyama, Xuenan Xuan and Oriol Thekisoe (2019). A review of equine piroplasmiasis: epidemiology, vector ecology, risk factors, host immunity, diagnosis and control. Int. J. Environ. Res. Public Health. 2019, May 16, 16(10): 1736.
- A Literature Review of Equine Piroplasmiasis. APHIS, United States Department of Agriculture. Animal and Plant Health Inspection Service. 30 September 2010. Available from: https://www.aphis.usda.gov/animal_health/animal_diseases/piroplasmiasis/downloads/ep_literature_review_september_2010.pdf
- Wise, L. N., Kappmeyer, L. S., Mealey, R. H., & Knowles, D. P. (2013). Review of equine piroplasmiasis. J. Vet. Intern. Med. 2013 Nov-Dec; 27(6):1334-1346.
- Belloli, C., Crescenzo, G., Lai, O., Carofiglio, V., Marang, O., & Ormas, P. (2002) Pharmacokinetics of imidocarb dipropionate in horses after intramuscular administration. Equine Vet. J. 2002 Sep; 34(6), 625-629.
- C.M. Butler, A.M. Nijhof, J.H. van der Kolk, O.B. de Haseth, A. Taoufik, F. Jongejan, D.J. Houwers. (2008) Repeated high dose imidocarb dipropionate treatment did not eliminate *Babesia caballi* from naturally infected horses as determined by PCR-reverse line blot hybridization. Vet. Parasitol. 2008 Feb 14;151(2-4):320-2.

Artículo 12.7.6.

En respuesta a un comentario, la Comisión del Código propuso suprimir "de los géneros *Dermacentor*, *Rhipicephalus*, *Hyalomma* y *Amblyomma*" por considerarlo demasiado detallado y superfluo. Por otra parte, propuso mantener la última parte del apartado al estimar que resultaba útil para los Miembros.

Artículo 12.7.7.

La Comisión del Código propuso sustituir "se han tratado de manera preventiva" por "se han sometido a un tratamiento preventivo" en aras de claridad.

Artículo 12.7.8.

La Comisión del Código propuso añadir "buque" después de "vehículo" por considerarlo necesario para completar la información.

Artículo 12.7.9.

En el apartado 5, en el tercer párrafo, en respuesta a un comentario de sustituir "el número y tipo de trampas" por "los métodos de vigilancia", la Comisión del Código propuso sustituir por "los métodos de toma de muestras" para permitir el uso de otros métodos de colecta distintos de las trampas.

En el apartado 5, en el quinto párrafo, propuso modificar el texto para evitar el uso del término "vigilancia entomológica", que podía resultar confuso.

El Capítulo revisado 12.7. *Piroplasmosis equina* figura en el **Anexo 14** para comentario y se propondrá para adopción en la 90.ª Sesión General de mayo de 2023.

5.11. Infección por *Theileria lestoquardi*, *T. luwenshuni* y *T. uilenbergi* (Nuevo Capítulo 14.X.) y revisión del Artículo 1.3.3.

Se recibieron comentarios de Australia, Suiza y la UE.

Contexto

Un nuevo Capítulo 14.X. *Infección por Theileria lestoquardi*, *T. luwenshuni* y *T. uilenbergi* se distribuyó por primera vez para recabar comentarios en el informe de la Comisión del Código de septiembre de 2017, tras el trabajo del Grupo *ad hoc* sobre teileriosis que se reunió en febrero de 2017. En la reunión de la Comisión del Código de febrero de 2018, en respuesta a algunos comentarios que cuestionaban la inclusión de *Theileria spp.* en la lista, la Comisión acordó solicitar la opinión de expertos con respecto a la inclusión en la lista y aplazar la revisión de los comentarios recibidos.

En su reunión de septiembre de 2019, se informó a la Comisión de que *Theileria lestoquardi*, *T. luwenshuni* y *T. uilenbergi* habían sido evaluados por expertos con relación a los criterios de inclusión en la lista de conformidad con el Capítulo 1.2. y se consideró que cumplían los criterios de inclusión (ver **Anexo 19** del informe de febrero de 2019 de la Comisión Científica).

En su reunión de septiembre de 2020, la Comisión del Código observó que en el *Manual Terrestre* no se recomendaban pruebas de diagnóstico para estos agentes patógenos. Dado que esto podía afectar la definición de caso y las pruebas de diagnóstico recomendadas en el capítulo, decidió no avanzar en este trabajo hasta que la Comisión de Normas Biológicas finalizara la elaboración de un nuevo capítulo para el *Manual Terrestre*.

En su reunión de febrero de 2022, frente a la propuesta de adopción de un nuevo capítulo para el *Manual Terrestre* en mayo de 2022, la Comisión del Código debatió los comentarios recibidos previamente sobre el nuevo Capítulo propuesto 14.X. del *Código Terrestre* y distribuyó para comentario el capítulo propuesto y un Artículo revisado 1.3.3.

En mayo de 2022, se adoptó el Capítulo 3.8.13. *Teileriosis en ovinos y caprinos (infección por Theileria lestoquardi, T. luwenshuni y T. uilenbergi)* del *Manual Terrestre*.

Discusión

La Comisión del Código examinó los comentarios recibidos.

Artículo 1.3.3.

La Comisión del Código tomó nota de que los comentarios apoyaban el texto distribuido.

Artículo 14.X.1.

En respuesta a la solicitud de aclarar si la "aparición de la infección" se refería sólo a la infección activa o a la infección activa y a la anterior, la Comisión del Código explicó que, tal y como se define en el Glosario, el término "infección" designa una infección activa y, por ello, el apartado 3 establece que la detección de anticuerpos define la "aparición de la infección por *Theileria*" sólo si el animal está epidemiológicamente relacionado con un caso sospechoso o confirmado o si existen motivos de sospecha de una asociación previa con *Theileria*.

En los apartados 1 y 2, la Comisión del Código aceptó un comentario y modificó el texto en aras de armonización con otros capítulos.

En el apartado 2, estuvo de acuerdo con un comentario y suprimió "antígeno o" por no existir pruebas de antígeno descritas en el capítulo correspondiente del *Manual Terrestre*.

Artículo 14.X.2.

En el apartado 6, la Comisión del Código propuso añadir "tomados de acuerdo con los capítulos pertinentes del *Código Terrestre*" en aras de claridad.

Artículo 14.X.3.

La Comisión del Código no estuvo de acuerdo con un comentario que sugería suprimir el apartado 1(c) y reiteró que, si un país demuestra la ausencia de vectores competentes, y sabiendo que el vector es esencial para la transmisión de la enfermedad, el país debe ser considerado libre de enfermedad sin tener que demostrar la ausencia de casos. No obstante, tomó nota de que el Miembro señalaba que la transmisión iatrogénica también era un medio posible de transmisión de la enfermedad y solicitó pruebas científicas que respaldaran una posible modificación en este aspecto.

La Comisión del Código no estuvo de acuerdo en suprimir el apartado 3 y, en su lugar, propuso suprimir el apartado 2 por estar cubierto en el apartado 1, que establece que la importación de ovinos y caprinos se realiza de acuerdo con este capítulo, es decir, con arreglo a los Artículos 14.X.4. y 14.X.5.

En el mismo apartado, la Comisión aceptó suprimir "o vacunados" en respuesta a la supresión de la referencia a la vacuna en el Artículo 14.X.1. y ante la ausencia de vacunas comerciales para la enfermedad, como se indica en el capítulo correspondiente del *Manual Terrestre*.

El Capítulo revisado 14.X. Infección por *Theileria lestoquardi*, *T. luwenshuni* y *T. uilenbergi* y el Artículo revisado 1.3.3. figuran en el [Anexo 15](#) y el [Anexo 16](#), respectivamente, para comentario de los Miembros y se propondrán para adopción en la 90.^a Sesión General de mayo de 2023.

5.12. Coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) (Nuevo Capítulo X.X.)

Se recibieron comentarios de China (Rep. Pop. de), Nueva Zelanda, Suiza y la UE.

Contexto

En septiembre de 2019, la Comisión del Código añadió a su programa de trabajo la elaboración de un capítulo específico para el coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y acordó empezar a trabajar a la espera de la adopción de la "infección de los dromedarios por el coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio" como enfermedad de la lista de la OIE en el Capítulo 1.3. y de la adopción de un nuevo capítulo correspondiente en el *Manual Terrestre*.

Tras la adopción de los textos antes mencionados en mayo de 2021, en su reunión de febrero de 2022, la Comisión del Código acordó elaborar un nuevo capítulo para la infección por el MERS-CoV, pero propuso incluir únicamente disposiciones generales como la definición de su aparición. En su informe de febrero de 2022 distribuyó por primera vez un nuevo Capítulo X.X. *Infección por MERS-CoV* para comentario.

Discusión

La Comisión del Código examinó los comentarios recibidos.

Artículo X.X.1

La Comisión del Código modificó el texto para alinearlo con el *Manual Terrestre* y con otros capítulos del *Código Terrestre*.

En respuesta a un comentario, la Comisión del Código acordó reemplazar "las infecciones en seres humanos tienen un impacto significativo para la salud pública" por "provoca una enfermedad grave en los seres humanos", en aras de armonización con el *Manual Terrestre* y el informe del [Grupo ad hoc sobre el coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio de enero de 2019](#).

El nuevo Capítulo X.X. *Infección por el coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV)* figura en el [Anexo 17](#) y se propondrá para adopción en la 90.ª Sesión General de mayo de 2023.

5.13. Infección por *Leishmania* spp. (leishmaniosis) (Nuevo Capítulo X.Y.)

Se recibieron comentarios de Australia, Estados Unidos de América, Nueva Zelanda, Suiza y la UE.

Contexto

En septiembre de 2020, la Comisión del Código acordó incluir en su plan de trabajo la elaboración de un nuevo capítulo específico sobre la leishmaniosis, a la espera de que se revisen las modificaciones propuestas para el capítulo correspondiente del *Manual Terrestre*. En febrero de 2021, la Comisión Científica aprobó una definición de caso elaborada por expertos en la materia publicada en el sitio web de la OMSA para apoyar la notificación de los Miembros. En 2021 se adoptó una revisión del Capítulo 3.1.11. *Leishmaniosis* del *Manual Terrestre*.

En febrero de 2022, la Comisión del Código acordó desarrollar un nuevo capítulo para la infección por *Leishmania* spp. (Leishmaniosis), incluyendo un único artículo para las disposiciones generales. El nuevo Capítulo X.Y. *Infección por Leishmania* spp. (Leishmaniosis) se distribuyó por primera vez para comentarios en el informe de la Comisión del Código de febrero de 2022.

Discusión

La Comisión del Código estudió los comentarios recibidos y modificó el texto del capítulo en aras de armonización con el *Manual Terrestre* y con otros capítulos del *Código Terrestre*.

En el primer párrafo, la Comisión sustituyó "infección por *Leishmania* spp." por "leishmaniosis", en aras de coherencia con otros capítulos que describen primero la enfermedad y luego definen la aparición de la infección. También añadió "protozoos" después de "parásitos" para alinearse con el capítulo del *Manual Terrestre*.

A tenor de los comentarios, en el mismo apartado, sustituyó "*Phlebotomus sandfly*" por "phlebotomine sandfly belonging to the genera *Phlebotomus* (Old World) or *Lutzomyia* (New World)", de acuerdo con el capítulo del *Manual Terrestre*.

El nuevo Capítulo X.Y. *Infección por Leishmania* spp. (*Leishmaniosis*) figura en el [Anexo 18](#) y se propondrá para adopción en la 90.ª Sesión General de mayo de 2023.

5.14. Terminología - Uso de los términos en inglés “fetal”, “foetal”, “fetus” y “foetus”

Contexto

En la reunión de septiembre de 2021, la Comisión del Código acordó reemplazar en la versión en inglés “foetal”/“foetus” por “fetal”/“fetus” para reflejar el uso actual en la literatura científica. Solicitó a la secretaría que revisara el uso de estos términos en el *Código Terrestre* con el fin de determinar la necesidad de modificarlos.

Discusión

La Comisión del Código examinó un análisis preparado por la secretaría en el que se recoge el uso de los términos en el *Código Terrestre*, observando que los términos en inglés “foetal/foetus” se utilizaban en los Capítulos 4.10. y 7.5., así como en el nombre del patógeno, es decir, *Tritrichomonas foetus*, en los Capítulos 4.7. y 4.8.

La Comisión acordó no modificar el nombre del patógeno, *Tritrichomonas foetus*, señalando que corresponde al nombre científico del agente patógeno, y acordó sustituir “foetal”/“foetus” por “fetal”/“fetus”, respectivamente, en el Artículo 4.10.3. del Capítulo 4.10. y distribuirlo para comentario. La Comisión también reconoció la necesidad de introducir modificaciones en el Capítulo 7.5., pero señaló que las mismas se tratarían en la revisión en curso de dicho capítulo (ver ítem 4.1.4.).

La Comisión recordó a los Miembros que los cambios propuestos en estos textos se refieren únicamente a esta cuestión terminológica específica por cuestiones de coherencia y no pretenden abrir el debate sobre otros aspectos o partes de los textos.

El Artículo revisado 4.10.3. del Capítulo 4.10. *Recolección y manipulación de ovocitos o embriones micromanipulados de ganado y caballos* figura en el **Anexo 19** para comentario de los Miembros y se propondrá para adopción en la 90.^a Sesión General de mayo de 2023.

5.15. Terminología - Uso de los términos: “bóvidos”, “bovidae”, “bovinos” y “ganado”

Contexto

En septiembre de 2020, en el marco del debate sobre el Capítulo 8.8., la Comisión tomó nota de los comentarios que solicitaban una aclaración del término “bovinos” y acordó que debía definirse a efectos de dicho capítulo. No obstante, dado que los términos “bóvidos” y “bovinos” se utilizaban con definiciones específicas para diferentes capítulos específicos de enfermedad y que el término “bovinos” se emplea en varios artículos del Capítulo 8.8., la Comisión solicitó a la secretaría que propusiera una definición a efectos de dicho capítulo, en consulta con los expertos pertinentes, según fuera necesario.

En septiembre de 2021, la Comisión del Código aceptó la propuesta de un grupo de trabajo conjunto de la Comisión Científica y la Comisión del Código, de sustituir "bovinos" por "ganado" en el Capítulo 8.8, en aras de coherencia con el Capítulo 11.4. *Encefalopatía espongiiforme bovina* y añadir referencias específicas a los búfalos de agua, además de los bovinos, cuando proceda.

En febrero de 2022, en el marco del debate sobre la teileriosis (Capítulo 11.10.), la Comisión tomó nota de un comentario según el cual los búfalos de agua y los búfalos africanos también eran bovinos. En base a la existencia de algunas variaciones en el uso de los términos "bovinos", "bóvidos" y "ganado" en el *Código Terrestre*, la Comisión acordó considerar este asunto en detalle y solicitó a la secretaría que revisara el uso de los términos en todo el *Código* para evaluar y priorizar el trabajo necesario en aras de coherencia.

Discusión

La Comisión examinó el análisis preparado por la secretaría en el que se presentaron los diferentes significados (es decir, las definiciones del diccionario y la clasificación de la taxonomía científica) y los contextos en los que se utilizaban en el *Código Terrestre*. Estos términos se utilizaban ampliamente y se encontraron referencias pertinentes en la Guía del usuario, el Artículo 1.3.2., y en los Capítulos 11.8, 1.10., 4.3., 4.7., 4.8., 4.12., 6.8., 6.11., 6.13., 7.2., 7.3., 7.4., 7.5., 7.6., 7.9., 7.11., 7.12., 8.2., 8.3., 8.4., 8.5., 8.7., 8.8., 8.11., 8.18., 11.1., 11.2., 11.3., 11.4., 11.5., 11.6., 11.7., 11.8., 11.9., 11.10., 11.11. y 14.7. y en el título del Título 11, así como en algunos de los textos que se están distribuyendo actualmente.

La Comisión del Código llegó a la conclusión de que el término "*cattle*/ganado" era demasiado vernáculo y su significado no era preciso en términos zoológicos por lo que resulta imposible traducirlo correctamente a los demás idiomas oficiales de la OMSA. Por lo tanto, acordó no utilizar más el término "*cattle*/ganado" y en el futuro basarse en la siguiente clasificación taxonómica:

- “*ruminant*(s)” (en español “rumiante(s)”, en francés “*ruminant*(s)”), todos miembros del suborden *Ruminantia*;
- “*bovid*(s)” (en español “bóvido(s)”, en francés “*bovidé*(s)”), designa a todos los miembros de la Familia *Bovidae*, incluidas las subfamilias *Bovinae*, *Caprinae* y *Antilopinae*;
- “*bovine*(s)” (en español “bovino(s)”, en francés “*bovin*(s)”), designa a todos los miembros de la tribu *Bovini*, incluido el gen *Bos*, *Bubalus*, *Bison*, y *Syncerus*. De ser necesario, en determinados capítulos se introducirá una definición específica de “bovino” para especificar el género o la especie de interés.

La Comisión del Código acordó incluir las modificaciones necesarias en los textos en curso de revisión de acuerdo con este enfoque y observó que el Artículo 1.3.2. enumera las enfermedades e infecciones del “ganado/*cattle*”, mientras que el título del Título 11 las de “*Bovidae*”, y acordó que debían alinearse urgentemente y modificarse en consecuencia, en aras de coherencia con el título de la Sección 3.4. del *Manual Terrestre*, “*Bovinae*”.

La Comisión aceptó abordar de forma progresiva el resto de los capítulos en el momento de su revisión. Reconoció también la falta de definición a nivel de la especie en algunos capítulos que no hayan sido revisados recientemente (por ejemplo, los Capítulos 11.1., 11.2. y 11.7.) y convino en que debía estudiarse la cuestión de las especies en cuestión, que constituyen un elemento importante en el marco de la notificación a la OMSA.

La Comisión recordó a los Miembros que los cambios propuestos se refieren únicamente a esta cuestión terminológica específica por motivos de coherencia y no pretenden abrir el debate sobre otros aspectos o partes de los textos.

Los textos revisados en la Guía del Usuario, Artículo 1.3.2. y el título del Título 11 figuran en el [Anexo 20](#) para comentario de los Miembros y se propondrá para adopción en la 90.ª Sesión General en mayo de 2023.

5.16. Terminología - Uso de los términos “enzoótico”, “endémico”, “epizoótico” y “epidémico”

Contexto

En su reunión de febrero de 2021, en el contexto de la elaboración del nuevo Capítulo 4.19. *Programas oficiales de control para las enfermedades de la lista y emergentes*, la Comisión reconoció que en el *Código Terrestre* el uso de los términos "epizootia", "epidemia" y otros términos relacionados era heterogéneo, por lo que acordó la necesidad de abordar esta cuestión en detalle y añadirla a su programa de trabajo.

En junio de 2021, el Grupo *ad hoc* sobre la fiebre del valle del Rift sugirió que se considerase la sustitución de "epizootia" por "epidemia" en todo el Capítulo 8.15. *Infección por la fiebre del Valle del Rift*, dado que la terminología "epizootia" e "interepizootia" había sido sustituida en la comunidad científica en general por "epidemia" e "interepidemia". En su reunión de febrero de 2022, la Comisión aceptó reemplazar "epizootia" por "epidemia" en todo el capítulo y pidió a la secretaría que revisara el uso de estos términos en el *Código Terrestre* y la informara al respecto en su siguiente reunión.

Discusión

La Comisión del Código examinó un análisis preparado por la secretaría sobre el uso de los términos "enzoótico" y "epizoótico" en el *Código Terrestre* (edición de 2022). La Comisión observó que los términos se utilizan ampliamente en algunos capítulos y que también se emplean como parte de algunos nombres de enfermedad (por ejemplo, infección por el virus de la enfermedad hemorrágica epizoótica, leucosis bovina enzoótica y aborto enzoótico de las ovejas).

Habida cuenta de lo indicado, la Comisión acordó utilizar únicamente los términos "epidémico" y "endémico" en el texto de los capítulos del *Código Terrestre*, pero no modificar los nombres de las enfermedades, ya que estos nombres están reconocidos científicamente, pueden tener implicaciones prácticas y ya se utilizan en las enfermedades de la lista y en el *Manual Terrestre*.

La Comisión acordó aplicar este cambio en la revisión en curso del Capítulo 11.4. y proponer enmiendas al Capítulo 4.19. (Artículo 4.19.1.) y al 9.3. (Artículo 9.3.1.) para sustituir "epizoótica/enzoótica" por "epidémica/endémica". La Comisión observó que el cambio también tendría que aplicarse en los Capítulos 5.5., 5.6., 5.7., 5.12. y 8.15., pero acordó abordarlos en una revisión futura.

La Comisión recordó a los Miembros que los cambios propuestos en estos textos se refieren únicamente a esta cuestión terminológica específica en aras de coherencia y no pretenden abrir el debate sobre otros aspectos o partes de los textos.

El Artículo revisado 4.19.1. y el Artículo 9.3.1. figura en el [Anexo 21](#) para comentario de los Miembros y se propondrá para adopción en la 90.ª Sesión General de mayo de 2023.

6. Textos difundidos para comentarios

La Comisión del Código examinó los siguientes textos nuevos o revisados que se distribuyen para recabar comentarios.

6.1. Revisión del Capítulo 4.6. Condiciones generales de higiene en la toma, tratamiento y almacenamiento de semen

Contexto

En su reunión de septiembre de 2019, la Comisión del Código solicitó que se convocara un grupo *ad hoc* para revisar el Capítulo 4.6. *Condiciones generales de higiene en los centros de toma de semen* y el Capítulo 4.7. *Toma y tratamiento de semen de bovinos, de pequeños rumiantes y de verracos*, así como las disposiciones de los capítulos específicos de enfermedad del *Código Terrestre* y del *Manual Terrestre*, con el fin de resolver las incoherencias entre los capítulos y garantizar que los textos reflejen las últimas evidencias científicas y las mejores prácticas de las medidas de mitigación del riesgo en la toma y el tratamiento del semen de animales. Se solicitó que el grupo *ad hoc* también estudiara la inclusión de disposiciones para tratar el semen equino en los capítulos específicos correspondientes.

El grupo *ad hoc* se reunió virtualmente en 2020 y 2021 para examinar y revisar el Capítulo 4.6. En su reunión de septiembre de 2021, la Comisión del Código examinó el trabajo del grupo *ad hoc* y apoyó la sugerencia de la secretaría de la OMSA de contratar a un experto para continuar la revisión técnica del proyecto de capítulo elaborado por el grupo *ad hoc* y para desarrollar un proyecto revisado de acuerdo con el estilo utilizado en el *Código Terrestre*.

La secretaría de la OMSA comunicó a la Comisión que, en mayo de 2022, se había publicado una licitación, restringida a los integrantes del grupo *ad hoc*. El experto seleccionado ya emprendió este trabajo con el apoyo de un integrante de la Comisión.

Discusión

La Comisión del Código examinó el informe del [Grupo ad hoc sobre la revisión de los capítulos del Código Terrestre sobre la toma y el tratamiento de semen de animales \(mayo-julio de 2021\)](#) junto con el proyecto de Capítulo 4.6. elaborado por el experto asignado.

La Comisión del Código elogió el trabajo del grupo *ad hoc* y del experto y reconoció la dificultad de proporcionar, en un solo capítulo, recomendaciones para la toma y el tratamiento del semen de una amplia gama de especies, dadas las diferencias prácticas de los procesos y las instalaciones entre las especies.

La Comisión acordó modificar el título del Capítulo 4.6. de "Condiciones generales de higiene en los centros de toma y tratamiento de semen" a "Condiciones generales de higiene en la toma, tratamiento y almacenamiento de semen", y cambiar la definición del Glosario de "centro de inseminación artificial" a "centro de recolección", para que se ajuste mejor al capítulo revisado. Sin embargo, propuso que el cambio de la definición del Glosario se hiciera una vez que la Comisión hubiera examinado los comentarios de los Miembros sobre el capítulo revisado. Asimismo, introdujo algunas modificaciones adicionales en aras de legibilidad y claridad.

La Comisión del Código observó que, aunque el enfoque propuesto originalmente por el grupo *ad hoc* para el proyecto de texto consistía en ofrecer recomendaciones generales aplicables a todas las especies y recomendaciones adicionales específicas para algunas especies, los conceptos epidemiológicos generales de espacio, tiempo, higiene y prácticas de bioseguridad debían aplicarse a todas las especies. Además, reconoció que el capítulo debía proporcionar principios comunes aplicables a la toma, el tratamiento y el almacenamiento de semen de animales donantes de las especies bovina, ovina, caprina, porcina, equina y a los cérvidos, y señaló que, si algunas prácticas habituales en un país se desvían de estas recomendaciones, no debían contemplarse en las normas, sino en condiciones específicas aprobadas por cada autoridad veterinaria en base a un análisis del riesgo.

La Comisión del Código observó que el proyecto de texto incluía una referencia al Capítulo 4.7. que sólo se aplica a los bovinos, porcinos y pequeños rumiantes, mientras que el proyecto propuesto se aplica también a los equinos y cérvidos. La Comisión subrayó que esta incoherencia se tratará durante la revisión prevista del Capítulo 4.7.

La Comisión acordó difundir para comentario de los Miembros el Capítulo revisado 4.6. *Condiciones generales de higiene en la toma, tratamiento y almacenamiento de semen*, como texto limpio dado el gran número de enmiendas.

El Capítulo revisado 4.6. *Condiciones generales de higiene en la toma, tratamiento y almacenamiento de semen* figura en el [Anexo 22](#) para comentario.

6.2. Uso responsable y prudente de agentes antimicrobianos en medicina veterinaria (Capítulo 6.10.)

Contexto

En su reunión de febrero de 2019, la Comisión del Código aceptó incluir en su programa de trabajo una revisión del Capítulo 6.10. *Uso prudente y responsable de agentes antimicrobianos en medicina veterinaria*, en respuesta a los comentarios recibidos a la luz de la revisión de algunas definiciones en el Capítulo 6.9. *Seguimiento de las cantidades y patrones de utilización de agentes antimicrobianos en los animales destinados a la alimentación*, adoptado en 2018. La Comisión solicitó la opinión del Grupo de trabajo de la OMSA sobre la resistencia a los antimicrobianos. El grupo de trabajo hizo suya esta solicitud en su reunión de 2019 y recomendó que no se efectuaran las enmiendas al Capítulo 6.10. hasta finalizar las discusiones del Grupo de Acción Intergubernamental Especial del Codex sobre la Resistencia a los Antimicrobianos, con el fin de evitar incoherencias.

En su reunión de febrero de 2022, la Comisión del Código fue informada de que el Código de Prácticas del Codex revisado para reducir al mínimo y contener la resistencia a los antimicrobianos transmitida por los alimentos (CXC

61-2005) había sido adoptado por la Comisión del Codex Alimentarius en noviembre de 2021 y de que el Grupo de trabajo sobre la RAM, en su reunión de octubre de 2021, había acordado trabajar en un proyecto de Capítulo revisado 6.10.

Discusión

La Comisión del Código tomó nota de que un subgrupo del Grupo de trabajo sobre la RAM se había reunido por videoconferencia nueve veces entre enero y junio de 2022 para redactar el capítulo revisado. El proyecto de capítulo y el informe de las reuniones del subgrupo, que documentan la justificación de las modificaciones propuestas, fueron validados por el Grupo de trabajo su reunión de agosto de 2022. Además, se informó a la Comisión de que, al redactar el capítulo revisado, dicho subgrupo había tenido en cuenta otros documentos pertinentes, incluido el Código de Prácticas del Codex CXC 61-2005.

Por otra parte, se informó a la Comisión de que, tal como se había solicitado, el Grupo de trabajo sobre la RAM, en su reunión de octubre de 2022, examinaría si los demás capítulos relacionados con la RAM (es decir, los Capítulos 6.7., 6.7., 6.9. y 6.11.) debían modificarse como consecuencia de las revisiones propuestas del Capítulo 6.10.

La Comisión elogió al Grupo de trabajo por su exhaustiva labor y la claridad de su informe e instó a los Miembros a leer el [informe de la reunión de agosto de 2022 del grupo de trabajo](#).

La Comisión debatió el proyecto de capítulo revisado junto con el informe de las reuniones del subgrupo. Con el fin de conocer los detalles de la justificación de las modificaciones propuestas por el subgrupo del grupo de trabajo, la Comisión alentó a los Miembros a consultar el [informe del subgrupo](#).

La Comisión introdujo modificaciones adicionales en aras de claridad y concordancia con otros capítulos del *Código Terrestre*, cuando fuera pertinente. A continuación se describen los motivos de las enmiendas introducidas por la Comisión del Código.

Artículo 6.10.1.

En el primer párrafo, dado que el término "uso de los agentes antimicrobianos en medicina veterinaria" se define en el Capítulo 6.9. *Seguimiento de las cantidades y patrones de utilización de agentes antimicrobianos en los animales destinados a la alimentación*, la Comisión del Código propuso añadir "para el tratamiento, control y prevención de enfermedades" y así dejar en claro el ámbito de aplicación del capítulo. La Comisión también propuso que la definición de la expresión "uso de los agentes antimicrobianos en medicina veterinaria" se trasladara al Glosario, y se suprimiera del Capítulo 6.9., una vez adoptado el capítulo.

En el mismo párrafo, discutió si debía aclararse la expresión "animales destinados o no a la alimentación" y convino en que no era necesario cambiar el proyecto de texto, ya que consideraba que la redacción era clara en cuanto a los animales cubiertos en el capítulo. La Comisión recordó a los Miembros que el término "animal" se define en el Glosario del *Código Terrestre*.

En el segundo párrafo, propuso sustituir "productores de animales destinados a la alimentación" por "criadores, propietarios y cuidadores de animales" en todo el capítulo en aras de claridad.

Artículo 6.10.3.

En el apartado 2, en el noveno párrafo, la Comisión propuso sustituir "acelerar" por "implementar de manera oportuna" en aras de claridad.

Artículo 6.10.4.

En el apartado 1(d), la Comisión del Código propuso añadir "y presentarlos" en aras de claridad.

Artículo 6.10.6.

En el apartado 1(d), la Comisión del Código propuso añadir "disponible" después de "información obtenida" y suprimir "cuando sea posible" en aras de claridad.

En el apartado 2, en el último párrafo, propuso suprimir "o para ampliar el espectro de actividad", ya que consideraba que "para aumentar la eficacia terapéutica" era adecuado e inclusivo.

La Comisión propuso suprimir el actual apartado 4(b) por considerar más exhaustivo el nuevo apartado 4(b) propuesto.

Artículo 6.10.9.

En el apartado 5, la Comisión del Código propuso sustituir "falta de eficacia" por "falta de respuesta", ya que consideró que esta última redacción es más pertinente para los criadores, propietarios y cuidadores de animales no destinados a la producción de alimentos y que la falta de eficacia no es un efecto adverso.

El Capítulo revisado 6.10. *Uso responsable y prudente de agentes antimicrobianos en medicina veterinaria* figura en el [Anexo 23](#) para comentario.

6.3. Infección por *Coxiella burnetii* (fiebre Q) (Nuevo Capítulo 8.X.)

Contexto

La Comisión examinó una nueva propuesta que sugería incluir en su programa de trabajo la elaboración de un nuevo capítulo sobre la infección por *Coxiella burnetii* (fiebre Q) en el *Código Terrestre*, basado en una definición de caso elaborada por expertos y aprobada por la Comisión Científica en su reunión de febrero de 2022, que se publicó en el sitio web de la OMSA para facilitar la notificación de los Miembros.

La Comisión observó que, actualmente, no existe ningún capítulo en el *Código Terrestre* correspondiente a esta enfermedad y aceptó añadir este ítem a su programa de trabajo. La Comisión reiteró su compromiso de avanzar rápidamente para tener en el *Código* un capítulo para cada una de las enfermedades de la lista, al menos con un artículo único, a efectos de garantizar que los Miembros dispongan de una base adecuada en las normas de la OMSA para cumplir con sus obligaciones de notificación, según lo acordado con la Comisión Científica y la sede de la OMSA.

Discusión

La Comisión debatió la elaboración de un nuevo capítulo del *Código Terrestre* para la fiebre Q y consideró la definición de caso aprobada por la Comisión Científica, las recomendaciones de los expertos, las opiniones de la Comisión de Normas Biológicas y el Capítulo 3.1.17. Fiebre Q del *Manual Terrestre*.

La Comisión redactó un nuevo Capítulo 8.X. *Infección por Coxiella burnetii* (fiebre Q) con un solo artículo sobre las disposiciones generales, incluida la definición de su aparición.

La Comisión acordó que el nombre de la enfermedad de la lista en el Artículo 1.3.1. debía modificarse por "Infección por *Coxiella burnetii* (fiebre Q)". La Comisión propondrá enmiendas al Artículo 1.3.1. en el momento de la adopción como resultado del trabajo sobre los capítulos específicos de enfermedad. Indicó que, una vez adoptado este nuevo capítulo, posiblemente con los cambios que acompañan al proceso de comentarios, la definición de caso que figura temporalmente en el sitio web de la OMSA debía alinearse o eliminarse.

El Capítulo propuesto 8.X. *Infección por Coxiella burnetii* (Q fever) figura en el [Anexo 24](#) para comentario.

6.4. Infección por *Mycoplasma mycoides* subsp. *mycoides* SC (Perineumonía contagiosa bovina) (Capítulo 11.5.)

Contexto

La Comisión del Código aceptó revisar el Capítulo 11.5. *Infección por Mycoplasma mycoides* subsp. *mycoides* SC (*Perineumonía contagiosa bovina*), con el fin de armonizar las disposiciones relativas al reconocimiento oficial y al mantenimiento del estatus libre de enfermedad, así como la aprobación y el mantenimiento de los programas oficiales de control con otros capítulos específicos de enfermedad con reconocimiento oficial del estatus (ver ítem 4.1.7.).

La última modificación del Capítulo 11.5. se adoptó en 2014 (cuando se incorporó el programa oficial de control de la perineumonía contagiosa bovina validado por la OIE, que comenzó en 2014). El Grupo *ad hoc* sobre la PCB propuso revisiones adicionales al capítulo en su reunión de octubre de 2015. La Comisión Científica, en su reunión de febrero de 2016, revisó y aprobó la mayoría de las enmiendas propuestas.

Discusión

La Comisión del Código examinó las enmiendas propuestas por el Grupo *ad hoc* sobre la PCB y por la Comisión Científica.

La Comisión aceptó las modificaciones propuestas e introdujo otras en aras de armonización, claridad y coherencia con los otros capítulos.

El Capítulo revisado 11.5. *Infección por Mycoplasma mycoides subsp. mycoides SC (Perineumonía contagiosa bovina)* figura en el [Anexo 25](#) para comentario de los Miembros.

6.5. Infección por pestivirus bovinos (diarrea viral bovina) (Nuevo Capítulo 11.X.)

Contexto

En su reunión de febrero de 2022, la Comisión del Código tomó nota de que, en septiembre de 2021, la Comisión Científica había aprobado un proyecto de definición de caso elaborado por expertos de la diarrea viral bovina (DVB), que se publicaría en el sitio web de la OIE para apoyar la notificación de los Miembros, y consideró incluir en su programa de trabajo el desarrollo de un capítulo específico de la enfermedad para el *Código Terrestre*. Tras examinar los informes de los expertos y las conclusiones de la Comisión Científica, consideró que la justificación del proyecto de definición de caso no era suficiente para justificar el inicio del trabajo sobre esta enfermedad de la lista. La Comisión también señaló que el proyecto de definición de caso describía la diarrea viral bovina (DVB) como una infección de suidos, rumiantes y camélidos, mientras que la enfermedad figuraba como enfermedad de los bovinos en el Artículo 1.3.2. y destacó que si se proponía un cambio para cualquiera de los agentes patógenos o sus huéspedes, debía hacerse mediante una evaluación con respecto a los criterios de inclusión de enfermedades, infecciones e infestaciones en la lista de la OIE de acuerdo con el Capítulo 1.2. La Comisión solicitó que se realizaran las evaluaciones antes de incluir estos apartados en su programa de trabajo.

En su reunión de febrero de 2022, la Comisión Científica examinó las conclusiones de la Comisión del Código y posteriormente revisó el texto y aprobó una nueva definición de caso que figura en el sitio web de la OMSA para facilitar la notificación por parte de los Miembros.

Discusión

La Comisión del Código discutió el desarrollo de un nuevo capítulo del *Código Terrestre* para la diarrea viral bovina en base a la definición de caso modificada que fue aprobada por la Comisión Científica y acordó incluirlo en su programa de trabajo.

La Comisión tomó nota de que la Comisión Científica había convenido suprimir los cerdos y los camélidos y limitar los animales susceptibles a *Bos taurus*, *Bos indicus* y *Bubalus bubalis*, y acordó redactar un nuevo capítulo sobre la "Infección por pestivirus bovinos (diarrea viral bovina)" que contiene un único artículo para las disposiciones generales, incluida la definición de su aparición.

La Comisión del Código aceptó que, a raíz del nuevo capítulo propuesto, el nombre de la enfermedad inscrita en el Artículo 1.3.2. debía modificarse por "Infección por pestivirus bovinos (diarrea viral bovina)". La Comisión propondrá enmiendas al Artículo 1.3.2. cuando llegue el momento de la adopción como resultado del trabajo sobre los capítulos específicos de enfermedad. Indicó que, una vez adoptado este nuevo capítulo, posiblemente con los cambios que acompañan al proceso de comentarios, la definición de caso que figura temporalmente en el sitio web de la OMSA debía alinearse o eliminarse.

El nuevo Capítulo propuesto 11.X. *Infección por pestivirus bovinos (diarrea viral bovina)* figura en el [Anexo 26](#) para comentario de los Miembros.

6.6. Infección por el virus de la peste equina (Capítulo 12.1.)

Contexto

La Comisión del Código aceptó revisar el Capítulo 12.1. *Peste equina*, con el fin de armonizar las disposiciones relativas al reconocimiento oficial y al mantenimiento del estatus libre de enfermedad, así como la aprobación y el mantenimiento de los programas oficiales de control con otros capítulos específicos de enfermedades con reconocimiento oficial del estatus (ver ítem 4.1.7.).

En su reunión de febrero de 2021, la Comisión Científica revisó y aprobó las enmiendas propuestas por el Grupo *ad hoc* sobre la peste equina (informe de diciembre de 2016). En su reunión de septiembre de 2021, la Comisión

Científica finalizó su debate en un apartado adicional sobre la zona de protección y acordó referirse a "área" en lugar de "zona" en aras de claridad en el Artículo 12.1.2.

Discusión

La Comisión del Código examinó las modificaciones propuestas por el Grupo *ad hoc* sobre "Infección por el virus de la peste equina" y por la Comisión Científica.

La Comisión aceptó las modificaciones propuestas e introdujo algunas otras en aras de armonización, claridad y coherencia con los otros capítulos.

El Capítulo revisado 12.1. *Infección por el virus de la peste equina* figura en el [Anexo 27](#) para comentario de los Miembros.

6.7. Infección por el virus de la viruela del camello (Nuevo Capítulo X.Z.)

Contexto

En su reunión de septiembre de 2020, la Comisión del Código aceptó la petición de un Miembro de incluir en su programa de trabajo el desarrollo de un nuevo capítulo del *Código Terrestre* sobre el virus de la viruela del camello y pidió a la secretaría que solicitara el asesoramiento de expertos. La Comisión del Código también estuvo de acuerdo con la Comisión Científica en la priorización de esta enfermedad para desarrollar una definición de caso y así facilitar el proceso de notificación de los Miembros.

Los expertos elaboraron una nueva definición de caso del virus de la viruela del camello, aprobada por la Comisión Científica en su reunión de febrero de 2022, que se presentó a la Comisión del Código para inclusión en el *Código Terrestre*. El Capítulo 3.5.1. *Viruela del camello* del *Manual Terrestre* fue adoptado en mayo de 2021.

Discusión

La Comisión del Código debatió la elaboración de un nuevo capítulo del *Código Terrestre* para el virus de la viruela del camello y examinó la definición de caso aprobada por la Comisión Científica, las recomendaciones de los expertos, las opiniones de la Comisión de Normas Biológicas y el capítulo del *Manual Terrestre* recientemente aprobado.

En base a estas consideraciones, la Comisión redactó un nuevo Capítulo X.Z. *Infección por el virus de la viruela del camello* que cuenta con un único artículo para las disposiciones generales, incluida la definición de su aparición.

En el apartado (2) propuesto del Artículo X.Z.1., a diferencia de otros capítulos del Código, se incluyó la observación de los viriones característicos del orthopox en una muestra de un animal susceptible, dado que el virus es uno de los más grandes y su forma del virus es fácilmente distinguible de la de otros virus.

La Comisión convino en que, debido al nuevo capítulo propuesto, el nombre de la enfermedad de la lista del Artículo 1.3.9. debía modificarse por "Infección por el virus de la viruela del camello". La Comisión propondrá enmiendas al Artículo 1.3.1. cuando llegue el momento de la adopción como resultado del trabajo sobre los capítulos específicos de enfermedad. Indicó que, una vez adoptado este nuevo capítulo, posiblemente con los cambios que acompañan al proceso de comentarios, la definición de caso que figura temporalmente en el sitio web de la OMSA debía alinearse o eliminarse.

La Comisión indicó que quizás este nuevo capítulo tendría que incluirse en un nuevo Título 16 sobre "Otras enfermedades e infecciones", junto con los nuevos capítulos propuestos para la infección por el coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y la infección por *Leishmania spp.* (Leishmaniosis), actualmente en circulación.

El nuevo Capítulo propuesto X.Z. *Infección por el virus de la viruela del camello* figura en el [Anexo 28](#) para comentario de los Miembros.

7. Actualización sobre las iniciativas de la OMSA pertinentes para la Comisión del Código

La Comisión del Código recibió información actualizada sobre diversos programas y actividades de la OMSA pertinentes para su trabajo.

7.1. Observatorio de la OMSA

La secretaría informó a la Comisión del Código sobre los progresos del Observatorio de la OMSA desde la última actualización en la reunión de la Comisión de febrero de 2022. Dio cuenta de las principales actividades realizadas y confirmó que la publicación del primer informe anual del Observatorio de la OMSA estaba prevista para diciembre de 2022. Se reconocieron los retos que supone la búsqueda de información adecuada para evaluar la aplicación de las normas de la OMSA. La secretaría también brindó información sobre una encuesta realizada entre los Miembros en el contexto de la “Estrategia para la sanidad de los animales acuáticos”. Asimismo, se comunicó que el equipo del Observatorio se estaba consolidando, con un equipo más amplio dedicado a la integración de datos. Los próximos pasos incluyen la redacción de informes de “análisis temáticos” centrados en la aplicación de las normas para un tema determinado. En este marco, el aporte de la Comisión podría ser importante y se debatieron posibles ideas para el primer análisis.

La Comisión del Código agradeció a la secretaría por la información y destacó que los resultados del Observatorio representarían una valiosa fuente de información para que la Comisión y los Miembros identifiquen las necesidades de desarrollo y mejora de las normas del *Código Terrestre* y su aplicabilidad en manos de los Miembros. La Comisión también destacó que estos resultados debían contribuir a sensibilizar y promover el compromiso de los Miembros en la aplicación de las normas de la Organización.

La Comisión del Código insistió en que el uso y el impacto de las normas de la OMSA para el comercio internacional era un tema recurrente planteado por los Miembros. No obstante, en la actualidad se dispone de poca información al respecto, por lo que destacó el interés de explorar progresivamente nuevas formas de desarrollar este aspecto en respaldo a los Miembros.

La Comisión del Código reiteró su compromiso de fomentar un vínculo continuo con este programa de la OMSA y solicitó a la secretaría que la mantuviera informada sobre el progreso y la publicación del informe anual con el fin de debatir nuevas acciones futuras.

7.2. Impacto global de las enfermedades animales (GBADs)

La secretaría comunicó a la Comisión del Código la información más reciente acerca de los avances del programa sobre el “Impacto global de las enfermedades animales” para trabajar en el desarrollo de metodologías destinadas a evaluar la carga económica de las enfermedades animales de manera sistemática, incluyendo la pérdida neta de producción, el gasto en materia de prevención y control de las enfermedades animales y los impactos comerciales. Se informó a la Comisión sobre el desarrollo de la metodología, los resultados iniciales de los estudios de caso de los países para probar los métodos desarrollados, las publicaciones recientes y las actividades del primer “Centro colaborador de la OMSA sobre la sanidad animal”.

La Comisión del Código reiteró su interés en el asunto y destacó la importancia de los resultados de este programa a la hora de identificar y priorizar su trabajo futuro.

La Comisión del Código expresó su compromiso de seguir colaborando con este programa y destacó que los resultados del GBADs debían ser una herramienta valiosa para facilitar sus análisis acerca de la necesidad y el valor de desarrollar normas pertinentes.

7.3. Marco de la OMSA para la sanidad de la fauna silvestre

La secretaría informó a la Comisión del Código sobre los avances del “Marco de la OMSA para la sanidad de la fauna silvestre”. La secretaría señaló que el trabajo de la OMSA en el campo de la sanidad de la fauna silvestre se basaba en la experiencia del Grupo de trabajo sobre la fauna silvestre, en la red de expertos de los centros colaboradores de todo el mundo, en la red de puntos focales de la fauna silvestre de la OMSA y en los socios internacionales que aportaban experiencia y habilidades complementarias para acompañar la labor de la Organización. Además, destacó la importancia de diversas herramientas que tratan la sanidad de la fauna silvestre, como las normas internacionales de la OMSA, el sistema de notificación WAHIS y, ahora, este nuevo “Marco”.

Se recordó que el objetivo del Marco es proteger la sanidad de la fauna silvestre con un interés particular en la salud pública y la conservación, al igual que en el acompañamiento de los Miembros en la prevención de la propagación de patógenos en la interfaz fauna silvestre/hombre/ganado/medio ambiente, y en la vigilancia y gestión de las enfermedades de la fauna silvestre.

La secretaría indicó que las actividades se centraban actualmente en la toma de muestras y en la evaluación de las necesidades, mientras que la producción y la implementación de las herramientas se realizaban en paralelo, especialmente a nivel regional y nacional. Señaló la realización en curso de varias revisiones a través de

consultorías para evaluar cómo las herramientas de la OMSA tienen actualmente en cuenta la sanidad de la fauna silvestre e identificar las oportunidades de integrar mejor la vigilancia de las enfermedades de la fauna silvestre y la gestión de su salud. Informó de que sus resultados se presentarán al grupo de trabajo para proporcionar recomendaciones, orientaciones estratégicas y acciones clave que se propondrán, según correspondan, a las comisiones especializadas con el fin de perfeccionar y ajustar el programa actual.

La Comisión del Código aportó su opinión sobre el papel de las normas de la OMSA y expresó su interés en el asunto. La Comisión observó que los resultados de este trabajo constituyen un aporte fundamental para que la Comisión identifique y priorice labores futuras y para que comprenda las necesidades de un mayor desarrollo del *Código Terrestre*. La Comisión se comprometió a seguir colaborando con este programa y acordó incluir un ítem específico en su programa de trabajo cuyo alcance se definirá en futuros debates, señalando que la contribución y el acuerdo de los Miembros serán esenciales en el proceso de elaboración de normas.

La Comisión del Código solicitó a la secretaría que en su próxima reunión le informase sobre el progreso de este tema.

7.4. Estrategia mundial de bienestar animal de la OMSA

Contexto

Como parte de la implementación en curso de la "Estrategia mundial de bienestar animal" de la OMSA, se elaboró un plan de trabajo de dos años (2022-2023), que incluye nueve actividades en torno a los cuatro pilares estratégicos de la Estrategia: "Desarrollo de normas de bienestar animal", "Refuerzo de competencias y educación", "implementación de normas y políticas de bienestar animal" y "Comunicación con gobiernos, organizaciones y el público".

Discusión

La Secretaría presentó a la Comisión la evolución de la implementación del plan de trabajo de la Estrategia y destacó que incluía el desarrollo de módulos de aprendizaje electrónico sobre reptiles, sistemas de producción de cerdos y matanza con fines de control de enfermedades que se añadirán al portal de formación de la OMSA; planes para reactivar las estrategias y plataformas regionales de bienestar animal en algunas regiones de la Organización; y la celebración del 4.º Foro mundial de bienestar animal de la OMSA: "Economía del bienestar animal" como evento virtual, los días 12 y 13 de octubre de 2022.

7.5. Estandarización de los datos del Código Terrestre

7.5.1. Marco de trabajo para las normas del Código Terrestre

Contexto

En su reunión de febrero de 2021, la Comisión del Código aceptó la propuesta de la secretaría de elaborar un marco para el desarrollo de capítulos específicos de enfermedades del *Código Terrestre* que definiera la estructura y el contenido de estos capítulos. La Comisión convino en que esto serviría para garantizar un enfoque coherente a la hora de emprender el desarrollo o la revisión de un capítulo, su arquitectura y contenido, teniendo en cuenta los componentes esenciales para lograr la complementariedad y evitar discrepancias dentro y entre las diferentes partes del *Código Terrestre*.

En su reunión de septiembre de 2021 debatió un proyecto propuesto, aceptó el enfoque correspondiente y pidió a la secretaría que solicitara la opinión de la Comisión Científica y le mantuviera informada durante en su próxima reunión.

Discusión

La secretaría informó a la Comisión del Código de que el proyecto se había transmitido a examen de la Comisión Científica en su reunión de septiembre de 2022.

La Comisión indicó que se trataba de un valioso recurso interno de la OMSA, que también debía orientar a los expertos que participan en la elaboración de normas para que presenten de forma coherente la justificación necesaria de sus propuestas y que podía brindar información de interés para una mejor comprensión y aplicación de las normas por parte de los Miembros.

La Comisión agradeció a la secretaría los progresos realizados y le solicitó que presentara una versión consolidada para su próxima reunión, incorporando ciertos acuerdos alcanzados por la Comisión durante los debates en esta reunión.

La Comisión señaló que, una vez acordado, este marco debía aplicarse a la elaboración de nuevos capítulos y a la revisión de los existentes.

7.5.2. Mercancías

Contexto

En su reunión de septiembre de 2021, la Comisión aceptó una propuesta de la secretaría sobre un Procedimiento Operativo Estándar (POE) que se aplicará dentro de la Organización en el marco de la evaluación de las mercancías para su inclusión en las listas de mercancías seguras en los capítulos específicos de enfermedad del *Código Terrestre*.

En su reunión de febrero de 2022, la Comisión convino en que el procedimiento normalizado de trabajo debía abarcar también la estandarización de los nombres de las mercancías en todo el *Código Terrestre* y aceptó la propuesta de procedimiento normalizado de trabajo y pidió que se le informara si algún apartado de dicho procedimiento requería nuevas modificaciones.

Discusión

La secretaría informó a la Comisión del Código de que el POE se había compartido dentro de la Organización con todos los equipos que participan en la elaboración de normas y que se estaba trabajando para definir el inventario de la terminología utilizada actualmente en todo el *Código* y estipular nombres de referencia comunes para la futura labor normativa.

La Comisión reconoció que el trabajo incluía aproximadamente más de 500 artículos y que se había observado cierta heterogeneidad entre ellos.

La Comisión agradeció a la secretaría por sus progresos y le pidió que presentara una versión consolidada del inventario para su consideración cuando estuviera disponible.

7.5.3. Codificación

La secretaría informó a la Comisión del Código sobre la situación de una iniciativa de la OMSA para codificar los nombres de las enfermedades de los animales, sus agentes causales y las especies hospedadoras, puesta en marcha con arreglo al segundo objetivo estratégico "Gobernanza de los datos" del 7.º Plan Estratégico de la OMSA.

La Comisión del Código también tomó nota de varias cuestiones relativas al contenido del *Código Terrestre* que se habían identificado durante el trabajo de codificación, como las discrepancias de los nombres de las enfermedades de la lista entre el Capítulo 1.3. y los capítulos específicos de enfermedad (que se rectificó adoptando el Capítulo 1.3. revisado en mayo de 2022), las diferentes terminologías para referirse a los animales huéspedes (por ejemplo, bóvidos, *Bovidae*, bovinos y ganado (ver ítem 5.15.) y una definición no muy clara de los animales hospedadores que se tratan en cada capítulo específico de enfermedad (por ejemplo, a veces no está claro si se incluyen los animales silvestres).

La Comisión del Código destacó la importancia del trabajo y expresó su compromiso de seguir participando en esta iniciativa. Explicó que las cuestiones identificadas se habían abordado o se abordarían en los trabajos en curso para desarrollar definiciones de caso y otros trabajos pertinentes de la Comisión del Código.

La Comisión solicitó que se la mantuviera informada y se le comunicara el desarrollo de los trabajos.

8. Actualización sobre otros organismos de elaboración de normas y organizaciones internacionales

La Comisión del Código recibió información actualizada sobre el trabajo de otros organismos normativos y organizaciones internacionales relevantes para su trabajo.

8.1. Trabajos del Codex

La secretaría presentó a la Comisión del Código los últimos desarrollos de interés del Codex Alimentarius durante el año anterior (de septiembre de 2021 a agosto de 2022).

La Comisión tomó nota de la adopción por la Comisión del Codex Alimentarius, en noviembre de 2021, de las “Directrices revisadas del Codex para el diseño, la producción, la expedición y el uso de certificados oficiales genéricos (CXG 38-2001)”, que incluyen orientaciones sobre el uso sin papel de los certificados electrónicos, y del “Código de prácticas revisado para reducir al mínimo y contener la resistencia a los antimicrobianos transmitida por los alimentos (CXC 61-2005)”. La Comisión reconoció que algunas disposiciones del proyecto de capítulo 6.10. *Uso responsable y prudente de los agentes antimicrobianos en medicina veterinaria* (ver ítem 6.2.) se acordaba con el “Código de Prácticas del Codex” y con las nuevas “Directrices sobre el seguimiento y la vigilancia integrados de la RAM transmitida por los alimentos (CXG 94-2021)”.

La Comisión del Código reconoció que el Comité del Codex sobre Higiene de los Alimentos (CCFH) había solicitado a la Reunión Conjunta FAO/OMS de Expertos en Evaluación de Riesgos Microbiológicos (JEMRA) que cotejara la información científica pertinente sobre *Salmonella* y *Campylobacter* en la carne de pollo para preparar una actualización de las actuales “Directrices para el control de *Campylobacter* y *Salmonella* en la carne de pollo” (CXG 78-2011), que incluyen referencias a los Capítulos 6.5. y 6.6. del *Código Terrestre*. La Comisión observó que esto podía desencadenar la necesidad de revisar los capítulos del *Código Terrestre*, y solicitó a la secretaría una actualización sobre este trabajo en el CCFH en su reunión de febrero de 2023.

8.2. IATA Enmiendas reglamentarias de IATA sobre los animales vivos

Contexto

Desde 2006, la OMSA es miembro de la Junta de Animales Vivos y Productos Perecederos (LAPB) de la Asociación de Transporte Aéreo Internacional (IATA) en la que ha participado activamente.

En 2022, se convocó un grupo de trabajo temporal en el marco de la LAPB para debatir la revisión del Capítulo 8.1. de la normativa sobre animales vivos de la IATA y se propuso reestructurar algunos de sus textos relativos a la tranquilización. Para ello, en el capítulo sobre los requisitos de bienestar y sanidad de los animales, se creó una nueva subsección relativa a la sedación, la tranquilización y el uso de drogas psicoactivas.

Dada la importancia de la concordancia entre la Reglamentación para el transporte de animales vivos (LAR) de la IATA y el *Código Terrestre*, las modificaciones de la IATA podrían repercutir en las recomendaciones sobre el uso de tranquilizantes del Artículo 7.4.7. del Capítulo 7.4. *Transporte de animales por vía aérea* del *Código Terrestre*.

Discusión

La Comisión del Código tomó nota de las enmiendas realizadas en la reglamentación de la IATA y recomendó que no se propusiera ningún cambio inmediato en el Capítulo 7.4. dado que las enmiendas propuestas no entraban en conflicto con el texto actual del Capítulo 7.4. La Comisión estuvo de acuerdo en hacer pequeñas modificaciones para asegurar una mejor armonización en el marco de la futura revisión del Capítulo 7.4.

.../Anexos

Anexo 1. Orden del día aprobado

REUNIÓN DE LA COMISIÓN DE NORMAS SANITARIAS DE LA OMSA PARA LOS ANIMALES TERRESTRES

París, 13 al 22 de septiembre de 2022

1. **Bienvenida**
 - 1.1. **Directora general adjunta**
 - 1.2. **Directora general**
2. **Aprobación del orden del día**
3. **Cooperación con otras comisiones especializadas**
 - 3.1. Comisión Científica para las Enfermedades Animales
 - 3.1.1. Evaluación de la inclusión en la lista: paratuberculosis
 - 3.2. Comisión de Normas Biológicas
 - 3.3. Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Acuáticos
4. **Programa de trabajo de la Comisión del Código que no incluye los textos propuestos para comentario o adopción**
 - 4.1. **Temas prioritarios en curso (que no sean los difundidos para comentario)**
 - 4.1.1. Revisión del Capítulo 4.6. Toma y tratamiento del semen de animales
 - 4.1.2. Nuevo capítulo sobre bioseguridad (Capítulo 4.X)
 - 4.1.3. Revisión de los Capítulos 5.4. a 5.7.
 - 4.1.4. Revisión del Capítulo 6.10. Uso prudente y responsable de los agentes antimicrobianos en medicina veterinaria
 - 4.1.5. Nuevo capítulo sobre bienestar animal y sistemas de producción de gallinas ponedoras (Capítulo 7.Z.)
 - 4.1.6. Revisión del Capítulo 7.6. Matanza de animales con fines profilácticos
 - 4.1.7. Nuevo capítulo sobre la infección por *Trypanosoma evansi* (Capítulo 8.X.)
 - 4.1.8. Armonización de los capítulos del Código relacionados con el reconocimiento oficial del estatus zosanitario: pleuropneumonia contagiosa bovina (Capítulo 11.5.), Infección por el virus de la peste equina (Capítulo 12.1.)
 - 4.1.9. Nuevo capítulo sobre la viruela del camello
 - 4.1.10. Terminología
 - 4.1.10.1. Uso de los términos “medidas basadas en los animales” y “medibles”
 - 4.1.10.2. Uso de los términos “enzoótico”, “endémico”, “epizoótico” y “epidémico”
 - 4.2. **Ítems presentados a consideración para inclusión en el programa de trabajo**
 - 4.2.1. Vigilancia de las enfermedades de los animales silvestres (del Grupo de trabajo sobre la fauna silvestre)
 - 4.2.2. Infección por *Brucella abortus*, *B. melitensis* y *B. suis* (Capítulo 8.4.)
 - 4.2.3. Infección por el virus de la peste de pequeños rumiantes (Capítulo 14.7.)
 - 4.2.4. Melioidosis
 - 4.2.5. Diarrea bovina viral (definición de caso)
 - 4.2.6. Terminología
 - 4.2.6.1. Uso de los términos bóvidos / bovidae / bovinos / ganado
 - 4.2.6.2. Uso de los términos en inglés “fetal” / “foetal” / “fetus” / “foetus”
 - 4.2.6.3. Uso de los términos “autoridad competente”, “autoridad veterinaria” y “servicios veterinarios”
 - 4.3. **Nuevas propuestas y solicitudes de inclusión en el programa de trabajo**
 - 4.3.1. Certificación electrónica (Capítulo 5.2. Procedimientos de certificación)
 - 4.3.2. Solicitud de revisión del Capítulo 5.8.
 - 4.3.3. Uso de medicamentos antiparasitario
 - 4.3.4. Inclusión del concepto de los “cinco dominios” en el Título 7

-
- 4.3.5. Solicitud de revisión del Capítulo 8.10. Encefalitis japonesa
 - 4.3.6. Solicitud de revisión del Capítulo 12.11. Encefalomiелitis equina venezolana
 - 4.3.7. Micoplasmosis aviar (Capítulo 10.5.) (*Mycoplasma gallisepticum*, *M. synoviae*, *M. meleagridis* y *M. iowae*)
 - 4.3.8. Fiebre Q
 - 4.4. **Priorización de los temas del programa de trabajo**
 - 5. **Seguimiento de los capítulos recientemente adoptados**
 - 5.1. Infección por *Theileria annulata*, *T. orientalis* y *T. parva* (Capítulo 11.10.)
 - 6. **Textos difundidos para comentario**
 - 6.1. **Sesión general de mayo de 2022**
 - 6.1.1. Capítulo 11.4. *Encefalopatía espongiforme bovina*, Solicitud para el reconocimiento oficial por parte de la OIE de la categoría de riesgo de la encefalopatía espongiforme bovina (Capítulo 1.8.), Glosario Parte A (“harinas proteicas”) y revisión del uso de “harina de carne y hueso” y “chicharrones” en todo el *Código Terrestre*
 - 6.2. **En el informe de la reunión de febrero de 2022**
 - 6.2.1. Definición del Glosario de “aves de corral”
 - 6.2.2. Revisión del Capítulo 7.5. Sacrificio de animales (Capítulo 7.5.) y definiciones del Glosario para “muerte”, “angustia”, “eutanasia”, “dolor”, “sacrificio”, “aturdimiento” y “sufrimiento”
 - 6.2.3. Infección por el virus de la rabia (Artículos 8.14.6bis. y 8.14.7. del Capítulo 8.14.)
 - 6.2.4. Infección por el virus de la fiebre del valle del Rift (Capítulo 8.15.)
 - 6.2.5. Infección por el virus de la enfermedad de Newcastle (Artículo 10.9.1.)
 - 6.2.6. Metritis contagiosa equina (Capítulo 12.2.)
 - 6.2.7. Infección por el virus de la influenza equina (Capítulo 12.6.)
 - 6.2.8. Piroplasmosis equina (Capítulo 12.7.)
 - 6.2.9. Infección por *Theileria lestoquardi*, *T. luwenshuni* y *T. uilenbergi* (Nuevo Capítulo 14.X.) y revisión del Artículo 1.3.3.
 - 6.2.10. Coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) (Nuevo Capítulo X.X.)
 - 6.2.11. Leishmaniosis (Nuevo Capítulo X.Y.)
 - 6.3. **Textos difundidos previamente**
 - 6.3.1. Infección por el virus de la fiebre aftosa (Capítulo 8.8.)
 - 7. **Actualización sobre las iniciativas de la OMSA pertinentes para la Comisión del Código**
 - 7.1. Observatorio de la OMSA
 - 7.2. GBADs
 - 7.3. Marco de la OMSA para la sanidad de la fauna silvestre
 - 7.4. Estrategia mundial de bienestar animal de la OMSA
 - 7.5. Estandarización de los datos del *Código Terrestre*
 - 7.5.1. Marco de trabajo para las normas del *Código Terrestre*
 - 7.5.2. Mercancías
 - 7.5.3. Codificación
 - 7.5.4. Herramientas de navegación del *Código*
 - 7.6. POE para determinar si una enfermedad se debe considerar emergente (revisión del POE)
 - 7.7. POE para inclusión en la lista de enfermedades
 - 7.8. Nueva marca OMSA
 - 8. **Actualización sobre otros organismos de elaboración de normas y organizaciones internacionales**
 - 8.1. Trabajos del Codex
 - 8.2. IATA Enmiendas reglamentarias de IATA sobre los animales vivos (impacto en el Código)
 - 9. **Revisión de la reunión**
 - 10. **Fecha de la próxima reunión**
-

Anexo 2. Lista de participantes

REUNIÓN DE LA COMISIÓN DE NORMAS SANITARIAS DE LA OMSA PARA LOS ANIMALES TERRESTRES

París, 13 al 22 de septiembre de 2022

MIEMBROS DE LA COMISIÓN

Dr. Etienne Bonbon
(Presidente)
Senior Veterinary Advisor
Food and Agriculture Organization of
the United Nations,
Rome,
ITALIA

Dr. Salah Hammami
(Vicepresidente)
Epidemiologist and virologist,
National School of Veterinary
Medicine,
Sidi Thabet,
TÚNEZ

Dr. Gaston Maria Funes
(Vicepresidente)
Counsellor for Agricultural Affairs,
Embassy of Argentina to the EU,
Brussels,
BÉLGICA

Dr. Bernardo Todeschini
(miembro)
Agricultural Attaché,
Ministry of Agriculture, Livestock and
Food Supply,
Brussels,
BÉLGICA

Dr. Kiyokazu Murai
(miembro)
Animal Health Division,
Ministry of Agriculture, Forestry
and Fisheries,
Tokyo,
JAPÓN

Dr. Lucio Ignacio Carbajo Goñi
(miembro)
Agricultural Attaché,
Ministry of Agriculture, Food and
Environment,
Béjar (Salamanca)
ESPAÑA

SEDE DE LA OIE

Dra. Gillian Mylrea
Jefa del Departamento de Normas

Dr. Francisco D'Alessio
Jefe adjunto del
Departamento de Normas

Dr. Yukitake Okamura
Comisionado
Departamento de Normas

Dr. Leopoldo Stuardo
Comisionado
Departamento de Normas

Sra. Elizabeth Marier
Comisionada
Departamento de Normas

Dra. Serin Shin
Comisionado
Departamento de Normas

© **Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA), 2022**

El presente documento fue preparado por especialistas a solicitud de la Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA). Excepto en el caso de su adopción por la Asamblea Mundial de Delegados, lo expresado refleja únicamente las opiniones de dichos especialistas.

Todas las publicaciones de la OMSA están protegidas por un Copyright internacional. Se pueden copiar, reproducir, traducir, adaptar o publicar extractos en publicaciones periódicas, documentos, libros o medios electrónicos y en cualquier otro medio destinado al público, con intención informativa, didáctica o comercial, siempre y cuando se obtenga previamente una autorización escrita por parte de la OMSA.

Las designaciones y nombres utilizados y la presentación de los datos que figuran en esta publicación no constituyen de ningún modo el reflejo de cualquier opinión por parte de la OMSA sobre el estatuto legal de los países, territorios, ciudades o zonas ni de sus autoridades, fronteras o límites territoriales.

La responsabilidad de las opiniones profesadas en los artículos firmados incumbe exclusivamente a sus autores. La mención de empresas particulares o de productos manufacturados, sean o no patentados, no implica de ningún modo que estos se beneficien del apoyo o de la recomendación de la OMSA, en comparación con otros similares que no hayan sido mencionados.

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

Capítulo	Tema	Resumen del trabajo	Situación – septiembre de 2022		Orden de prioridad*
			Etapas de consideración	Observaciones (Mes en el que circuló para comentario el primer proyecto de texto /# de rondas de comentario)	
General	Sanidad de la fauna silvestre	Consideración de cómo se trata la sanidad de la fauna silvestre en el <i>Código Terrestre</i>	Discusiones preliminares	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código	3
	Concepto de los cinco dominios	Evaluación del impacto de la inclusión del concepto en el <i>Código Terrestre</i>	Trabajo preparatorio	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código	3
Uso de los términos	Uso de los términos: enfermedad / infección / infestación	Revisión del uso de los términos en todo el <i>Código</i> en aras de coherencia	Trabajo preparatorio	Véase informe de febrero de 2020 de la Comisión del Código	2
	Uso del término: estatus zoosanitario	Revisión del uso de los términos en todo el <i>Código</i> en aras de coherencia	Trabajo preparatorio	Véase informe de febrero de 2020 de la Comisión del Código	3
	Uso de los términos: medidas basadas en los animales / criterios medibles	Revisión del uso de los términos en todo el <i>Código</i> en aras de coherencia Desarrollo de una política para su utilización	Trabajo preparatorio	Véase informe de febrero de 2021 de la Comisión del Código	2
	Uso de los términos: enzoótico /endémico /epizoótico / epidémico	Consideración de reemplazar “enzoótico” por “endémico” y “epizoótico” por “epidémico” en todo el <i>Código</i>	Enviado para comentario (propuesta para adopción en mayo de 2023)	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código (Sep. 2022/1)	1
	Uso de los términos: notificar / enfermedad de declaración obligatoria / informe / enfermedad de notificación obligatoria	Revisión del uso de los términos en todo el <i>Código</i> en aras de coherencia. Desarrollo de una política para su utilización	Trabajo preparatorio	Véase informe de febrero de 2019 de la Comisión del Código	2

	Uso de los términos: “autoridad competente”, “autoridad veterinaria”, “servicios veterinarios”	Revisión del uso de los términos en todo el <i>Código</i> en aras de coherencia	Trabajo preparatorio	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código	2
	Uso de los términos: fetal / foetal / fetus / foetus (versión en inglés)	Revisión del uso de los términos en todo el <i>Código</i> en aras de coherencia	Enviado para comentario (propuesta para adopción en mayo de 2023)	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código (Sep. 2022/1)	1
	Uso de los términos: bóvido / bovidae / bovino / ganado	Revisión del uso de los términos en todo el <i>Código</i> en aras de coherencia Desarrollo de una política para su utilización	Enviado para comentario (propuesta para adopción en mayo de 2023)	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código (Sep. 2022/1)	1
Guía del usuario	Revisión de la Guía del usuario (ítem permanente)	Enmiendas relacionadas con el uso de los términos: “autoridad competente”, “autoridad veterinaria”, “servicios veterinarios” y bóvido / bovidae / bovino / ganado	Ítem permanente Enviado para comentario (propuesta para adopción en mayo de 2023)	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código (Sep. 2022/1)	1
Glosario	“Muerte”, “eutanasia”, “matanza” y “aturdimiento”	Revisión detallada del trabajo de los Capítulos 7.5. y 7.6.	Consulta de expertos	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código (Sep. 2019/3)	2
	“Aves de corral”	Revisión de la definición con el fin de excluir las poblaciones de aves tenidas como mascotas para la cría o venta	Enviado para comentario (propuesta para adopción en mayo de 2023)	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código (Feb. 2022/2)	1
	Nueva definición de “harina proteica”	Desarrollo de una nueva definición como resultado de la revisión del Capítulo 11.4.	Enviado para comentario (propuesta para adopción en mayo de 2023)	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código (Feb 2021/4)	1
	Nuevas definiciones de “angustia”, “dolor” y “sufrimiento”	Desarrollo de nuevas definiciones como resultado de la revisión del Capítulo 7.5. (se borrarán posteriormente del Capítulo 7.8.)	Consulta de expertos	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código (Sep. 2019/2)	2
	Nuevas definiciones de “producto animal”, “producto de origen animal” y “subproductos de origen animal”	Revisión del uso de los términos en todo el <i>Código</i> en aras de coherencia. Desarrollo de una política para su	Trabajo preparatorio	Véase informe de febrero de 2020 de la Comisión del Código	3

		utilización y redacción de las definiciones			
	Nueva definición de “desperdicios”	Revisión del uso de los términos en todo el <i>Código</i> . Desarrollo de una política para su utilización y consideración de redactar definiciones	Trabajo preparatorio	Véase informe de septiembre de 2021 de la Comisión del Código	1
	Uso de los términos “harinas de carne y hueso” y “chicharrones”	Revisión del uso del término “harinas de carne y hueso en todo el <i>Código</i> y consideración de reemplazarlo por “harinas proteicas” tras la adopción de la nueva definición	Enviado para comentario (propuesta para adopción en mayo de 2023)	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código (Sep. 2022/1)	1
		Revisión del uso del término “chicharrones” en todo el <i>Código</i> y consideración de reemplazarlo por “harinas proteicas” tras la adopción de la nueva definición	Trabajo preparatorio	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código	2
Título 1					
1.3.	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.)	Examen de su inclusión en la lista a partir de la conclusión de que cumple los criterios de inclusión	Enviado para comentario (propuesta para adopción en mayo de 2023)	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código (Feb. 2022/2)	2
1.6.	Procedimientos para el reconocimiento oficial del estatus zoonosario, la validación de un programa oficial de control y la publicación de una autodeclaración de ausencia de enfermedad por la OIE	Revisión parcial destinada a mejorar la claridad en cuanto a la capacidad de los Miembros de conservar agentes patógenos dentro de los laboratorios sin afectar su estatus zoonosario	Consulta de expertos	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código	3
1.8.	Solicitud para el reconocimiento oficial por parte de la OIE de la categoría de riesgo de la encefalopatía espongiiforme bovina	Revisión completa del capítulo	Enviado para comentario (propuesta para adopción en mayo de 2023)	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código (Sep. 2019/6)	1
Título 4					
4.4.	Zonificación y compartimentación	Revisión parcial para definir un tiempo límite para las zonas de contención	Trabajo preparatorio	Véase informe de septiembre de 2021 de la Comisión del Código	1

4.6.	Toma y tratamiento de semen de los animales	Revisión exhaustiva del capítulo	Enviado para comentario	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código (Sep. 2022/1)	1
4.7.	Toma y tratamiento de semen de bovinos, de pequeños rumiantes y de verracos	Revisión exhaustiva del capítulo	Trabajo preparatorio	En espera de los avances del trabajo en el Capítulo 4.6.	2
4.8.	Recolección y manipulación de embriones de ganado y équidos recolectados <i>in vivo</i>	Revisión parcial para: - incluir nuevo texto acerca de los requisitos de bienestar animal en la recolección de embriones - reclasificación de la categoría de la lengua azul	Aún no se ha iniciado	En espera de los avances del trabajo en el Capítulo 4.6. and Capítulo 4.7.	3
4.9.	Recolección y manipulación de ovocitos o embriones producidos <i>in vitro</i> de ganado y caballos	Revisión parcial (Art. 4.9.5.) con miras a incluir disposiciones sobre las medidas de mitigación del riesgo para la diarrea viral bovina	Aún no se ha iniciado	En espera de los avances del trabajo en el Capítulo 4.6. and Capítulo 4.7.	3
4.13.	Eliminación de animales muertos	Examen para incluir todos los residuos/productos/fómites potencialmente contaminados	Trabajo preparatorio	Véase informe de febrero de 2020 de la Comisión del Código	2
4.14.	Recomendaciones generales relativas a la desinfección y desinsección	Revisión exhaustiva del capítulo	Trabajo preparatorio	En espera de los avances del trabajo en el Capítulo 4.6.	2
4.X.	Nuevo capítulo sobre bioseguridad	Desarrollo de un nuevo capítulo	Trabajo preparatorio	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código	1
Título 5					
General	Revisión del Título 5 Medidas comerciales, procedimientos de importación y exportación y certificación veterinaria (en especial los Capítulos 5.4. a 5.7.)	Revisión exhaustiva de los capítulos 5.4. a 5.7.	Consulta de expertos	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código	1
5.2.	Procedimientos de certificación	Revisión parcial para estudiar las disposiciones sobre la certificación electrónica	Consulta de expertos	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código	3

5.11.	Modelo de certificado veterinario para desplazamientos internacionales de perros, gatos y hurones procedentes de países considerados infectados de rabia	Revisión resultante de las enmiendas del Capítulo 8.14.	Trabajo preparatorio	En espera de los avances del trabajo en el Capítulo 8.14.	3
5.12.	Modelo de pasaporte para desplazamientos internacionales de caballos de competición	Actualización de los capítulos pertinentes sobre las enfermedades equinas para tener en cuenta las propuestas hechas por el Grupo <i>ad hoc</i> sobre los certificados veterinarios para los caballos de excelente estado sanitario	Trabajo preparatorio	En espera de los avances del trabajo en los capítulos sobre las enfermedades de los caballos	3
Título 6					
6.2.	Papel de los Servicios Veterinarios en los sistemas de inocuidad de los alimentos	Revisión del capítulo a partir de las definiciones revisadas del Glosario para "autoridad competente", "autoridad veterinaria" y "servicios veterinarios"	Trabajo preparatorio	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código	3
6.3.	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	Revisión destinada a evitar duplicaciones con el Capítulo 6.2. y simplificar e incorporar mayores referencias a las directrices del Codex	Aún no se ha iniciado	-	3
6.10.	Uso responsable y prudente de agentes antimicrobianos en medicina veterinaria	Revisión exhaustiva del capítulo	Enviado para comentario	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código (Sep. 2022/1)	1
6.12.	Zoonosis transmisibles por primates no humanos	Consideración de la posible inclusión de SARS-CoV-2 en este capítulo, posible inclusión del herpesvirus Macacine 1 y revisión del calendario de pruebas y de especies animales que se someterán a prueba para la tuberculosis	Aún no se ha iniciado	Véase informe de febrero de 2022 de la Comisión del Código	3
Título 7					
General	Transporte de animales por vía aérea, marítima y terrestre (Capítulos 7.2., 7.3. y 7.4.)	Revisión exhaustiva del capítulos	Trabajo preparatorio	Véase informe de febrero de 2022 de la Comisión del Código	3

7.5.	Sacrificio de animales	Revisión exhaustiva del capítulo	Consulta de expertos	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código (Feb 2021/2)	1
7.6.	Matanza de animales con fines profilácticos	Revisión exhaustiva del capítulo	Trabajo preparatorio	Véase informe de septiembre de 2022 de la Comisión del Código	2
7.X.	Nuevo capítulo sobre bienestar animal y sistemas de producción de gallinas ponedoras	Desarrollo de un nuevo capítulo	Consulta	Véase informe de febrero de 2022 de la Comisión del Código	2

Título 8					
8.8.	Infección por el virus de la fiebre aftosa	Revisión exhaustiva del capítulo (incluyendo la armonización de los capítulos con reconocimiento oficial)	Enviado para comentario (propuesta para adopción en mayo de 2023)	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código (Sep. 2015/4)	1
8.10.	Encefalitis japonesa	Revisión exhaustiva del capítulo (relacionada con el trabajo en los Capítulos 12.4. y 12.11.)	Trabajo preparatorio	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código	3
8.11.	Infección por el complejo <i>Mycobacterium tuberculosis</i>	Revisión parcial para: - añadir recomendaciones para camellos y cabras - aclarar apartado 1(b) del Artículo 8.11.4.	Aún no se ha iniciado	Véase informe de febrero de 2022 de la Comisión del Código	3
8.13.	Paratuberculosis	Examen de las enmiendas en aras de coherencia con la revisión reciente del Capítulo del <i>Manual</i>	Aún no se ha iniciado	Refer to Sep 2020 TAHSC report	4
8.14.	Infección por el virus de la rabia	Revisión parcial para: - enmendar las disposiciones de importación de perros vacunados de países o zonas infectados - añadir recomendaciones para la implementación de un programa de vacunación contra la rabia para los perros	Enviado para comentario (propuesta para adopción en mayo de 2023)	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código (Sep. 2020/3)	1
		Revisión parcial para: - añadir recomendaciones sobre la rabia transmitida por animales silvestres	Trabajo preparatorio	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código	3
8.15.	Infección por el complejo <i>Mycobacterium tuberculosis</i>	Revisión exhaustiva del capítulo	Enviado para comentario (propuesta para adopción en mayo de 2023)	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código (Feb 2019/5)	1
8.X.	Nuevo Capítulo sobre la Infección por <i>Coxiella burnetii</i> (fiebre Q)	Desarrollo de un nuevo capítulo	Enviado para comentario	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código (Sep. 2022/1)	2

8.Y.	Nuevo capítulo sobre surra	Desarrollo de un nuevo capítulo	Trabajo preparatorio	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código	2
Título 10					
10.3.	Laringotraqueítis infecciosa aviar	Estudio de las enmiendas en aras de coherencia con el capítulo recientemente revisado del <i>Manual</i>	Aún no se ha iniciado	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código	4
10.5.	Infección por <i>Mycoplasma gallisepticum</i> (Mycoplasmosis aviar)	Actualización completa del capítulo (contenido y estructura) a partir de la actualización reciente del capítulo del <i>Manual</i> . Considerar la inclusión de <i>M. synoviae</i> en un capítulo aparte (e incluir la enfermedad en la lista)	Trabajo preparatorio	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código	3
10.9.	Infección por el virus de la enfermedad de Newcastle	Supresión de la definición de aves de corral	Enviado para comentario (propuesta para adopción en mayo de 2023)	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código (Feb. 2022/2)	1
		Revisión en aras de armonización con la reciente revisión del Capítulo 10.4.	Aún no se ha iniciado	Véase informe de febrero de 2020 de la Comisión del Código	3
Título 11					
11.4.	Encefalopatía espongiiforme bovina	Revisión exhaustiva del capítulo	Enviado para comentario (propuesta para adopción en mayo de 2023)	Véanse informes de septiembre de 2020 de la Comisión del Código y de la Comisión Científica (Sep. 2019/6)	1
11.5.	Infección por <i>Mycoplasma mycoides</i> subsp. <i>mycoides</i> SC (perineumonía contagiosa bovina)	Armonización de los capítulos con reconocimiento oficial del estatus zoonosario	Enviado para comentario	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código (Sep. 2022/1)	2
11.11.	Tricomonosis	Revisión exhaustiva del capítulo	Consulta de expertos	Véase informe de febrero de 2020 de la Comisión del Código (Sep. 2020/2)	3

11.X.	Nuevo capítulo sobre la Infección por pestivirus bovinos (diarrea viral bovina)	Desarrollo de un nuevo capítulo	Enviado para comentario	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código (Sep. 2022/1)	2
Título 12					
12.1.	Infección por el virus de la peste equina	Armonización de los capítulos con reconocimiento oficial del estatus zoonosanitario. Propuestas del grupo ad hoc sobre peste equina y de la Comisión Científica	Enviado para comentario	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código (Sep. 2022/1)	2
12.2.	Metritis contagiosa equina	Revisión exhaustiva del capítulo	Enviado para comentario (propuesta para adopción en mayo de 2023)	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código (Sep. 2020/3)	1
12.3.	Durina	Revisión exhaustiva del capítulo	Consulta de expertos	Véanse informes de febrero de 2019 de la Comisión del Código y de septiembre de 2021 de la Comisión Científica	2
12.4.	Encefalopatía equina (del Este o del Oeste)	Revisión exhaustiva del capítulo (relacionada con el trabajo en los Capítulos 8.10 y 12.11.)	Aún no se ha iniciado	En espera del trabajo en curso sobre la definición de caso	3
12.6.	Infección por el virus de la gripe equina	Revisión parcial para: - añadir una definición de caso - revisar el Artículo 12.6. a partir de los resultados del trabajo coordinado por un laboratorio de referencia de la OIE encaminado a evaluar los protocolos de vacunación de la gripe equina antes del embarque de caballos - considerar enmiendas ulteriores en el capítulo	Enviado para comentario (propuesta para adopción en mayo de 2023)	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código (Feb 2019/5)	1
12.7.	Piroplasmosis equina	Revisión exhaustiva del capítulo	Enviado para comentario (propuesta para adopción en mayo de 2023)	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código (Sep. 2020/3)	1
12.11.	Encefalomiелitis equina venezolana	Revisión exhaustiva del capítulo (relacionada con el trabajo en los Capítulos 8.10. y 12.4.)	Aún no se ha iniciado	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código	3

Título 13					
13.2.	Enfermedad hemorrágica del conejo	Revisión parcial para: - añadir una definición de caso - añadir un nuevo artículo sobre la restitución del estatus libre - examinar otros artículos, según corresponda	Aún no se ha iniciado	Véase informe de febrero de 2022 de la Comisión del Código	3
Título 14					
14.8.	Prurigo lumbar	Revisión exhaustiva del capítulo	Aún no se ha iniciado	Véase informe de febrero de 2022 de la Comisión del Código	3
14.X.	Nuevo capítulo sobre la infección por <i>Theileria</i> en pequeños rumiantes	Desarrollo de un nuevo capítulo	Enviado para comentario (propuesta para adopción en mayo de 2023)	Véase informe de febrero de 2022 de la Comisión del Código (Sep. 2017/3)	1
Título 15					
15.3.	Infección por el virus del síndrome reproductivo y respiratorio porcino (Artículo 15.3.9.)	Revisión parcial dirigida a responder a la preocupación de que el régimen de pruebas en los centros de colecta de semen no sea suficiente para prevenir la introducción del virus a través del semen proveniente de países en los que existe la enfermedad	Aún no se ha iniciado	Véase informe de febrero de 2018 de la Comisión del Código	4
Otros					
X. .	Nuevo capítulo sobre la fiebre hemorrágica de Crimea-Congo	Desarrollo de un nuevo capítulo	Trabajo preparatorio	Véase informe de febrero de 2022 de la Comisión del Código En espera del trabajo en curso sobre la definición de caso	2
X.X.	Nuevo capítulo sobre la infección por el coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio	Desarrollo de un nuevo capítulo tras la inclusión en la listas y el capítulo del <i>Manual</i>	Enviado para comentario (propuesta para adopción en mayo de 2023)	Véase informe de febrero de 2022 de la Comisión del Código (Feb. 2022/2)	1
X.Y.	Nuevo capítulo sobre la infección por <i>Leishmania</i> spp. (leishmaniosis)	Desarrollo de un nuevo capítulo tras el capítulo del <i>Manual</i>	Enviado para comentario (propuesta para adopción en mayo de 2023)	Véase informe de febrero de 2022 de la Comisión del Código (Feb. 2022/2)	1

X.Z.	Nuevo capítulo sobre la viruela del camello	Desarrollo de un nuevo capítulo	Enviado para comentario	Véase informe de septiembre de 2020 de la Comisión del Código (Sep. 2022/1)	2
-------------	---	---------------------------------	-------------------------	---	---

* Descripción del orden de prioridad	
1	<ul style="list-style-type: none"> - <i>trabajo activo para la Comisión del Código</i> - <i>consideración en el orden del día de la próxima reunión</i>
2	<ul style="list-style-type: none"> - <i>trabajo activo para la Comisión del Código</i> - <i>incorporación en el orden del día de la próxima reunión si el tiempo lo permite, dependiendo de otros avances</i>
3	<ul style="list-style-type: none"> - <i>no se procederá a un trabajo inmediato en este tema</i> - <i>necesidad de avanzar antes de incluirse en el orden del día de la próxima reunión</i>
4	<ul style="list-style-type: none"> - <i>asunto no activo</i> - <i>no se empezará inmediatamente</i>

TERMINOLOGÍA: USO DE LOS TÉRMINOS: “AUTORIDAD COMPETENTE”, “AUTORIDAD VETERINARIO” Y “SERVICIOS VETERINARIOS»

GUIA DEL USUARIO

[...]

C. Cuestiones específicas

[...]

6. Certificados veterinarios internacionales

Un certificado veterinario internacional es un documento oficial que la autoridad veterinaria de un país exportador emite de conformidad con lo dispuesto en los Capítulos 5.1. y 5.2. Enumera los requisitos de sanidad animal y, si procede, de salud pública que reúne la mercancía exportada. La calidad de los Servicios Veterinarios del país exportador es esencial para ofrecer garantías a los socios comerciales de la seguridad sanitaria de los animales y productos exportados. Esto incluye los principios éticos de ~~los Servicios Veterinarios~~ la Autoridad veterinaria en cuanto a la expedición de certificados veterinarios y sus antecedentes en el cumplimiento de sus obligaciones de notificación.

[...]

GLOSARIO

HARINAS DE CARNE Y HUESOS

designa los productos proteicos sólidos que se obtienen cuando los tejidos animales son objeto de tratamiento térmico durante las operaciones de desolladura, e incluye los productos proteicos intermediarios que no son péptidos de peso molecular inferior a 10 000 daltons ni aminoácidos.

AVES DE CORRAL

designa todas las aves criadas o mantenidas en cautiverio para la producción de productos comerciales animales, o la reproducción para estos fines, los gallos de pelea cualquiera sea el uso que se les de, y todas las aves utilizadas para repoblación de aves de caza o la reproducción para este fin, hasta que se liberan del cautiverio.

Las aves que se crían en un espacio único, cuyos productos se utilizan exclusivamente en el mismo hogar, no se consideran *aves de corral*, siempre que no tengan contacto directo o indirecto con *aves de corral* o instalaciones avícolas.

Las aves mantenidas en cautividad por cualquier motivo incluyendo las aves criadas para espectáculos, competencias, exposiciones, colecciones de zoológicos, y concursos, y de compañía y para la reproducción o la venta a dichos efectos ~~así como las aves de compañía~~, no se considerarán *aves de corral*, siempre que no tengan contacto directo o indirecto con *aves de corral* o instalaciones avícolas.

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.

CAPÍTULO 8.8.

INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA FIEBRE AFTOSA

Artículo 8.8.1.

Disposiciones generales

- 1) Se sabe que numerosas especies diferentes que pertenecen a diversos órdenes taxonómicos son susceptibles a la *infección* por el virus de la fiebre aftosa. Su importancia epidemiológica dependerá del grado de susceptibilidad, del sistema de cría, de la densidad y del tamaño de las poblaciones, y del contacto entre ellas. Entre los *Camelidae*, únicamente los camellos bactrianos (*Camelus bactrianus*) son lo suficientemente susceptibles como para revestir una posible significación epidemiológica. Los dromedarios (*Camelus dromedarius*) no son susceptibles a la *infección* por el virus de la fiebre aftosa, y los camélidos sudamericanos no se consideran epidemiológicamente importantes.
 - 2) A efectos del Código Terrestre, la fiebre aftosa se define como una *infección* de los animales del suborden *Ruminantia* y de la familia *Suidae* y las subfamilias *Bovinae*, *Caprinae* y *Cervidae*, las subfamilias *Bovinae* y *Caprinae* de la familia *Bovidae* del orden *Artiodactyla*, así como de *Camelus bactrianus*, causada por el virus de la fiebre aftosa (en adelante, "animales susceptibles").
- 2bis) A efectos del presente capítulo, un "bovinos" designa los un animales de las especies *Bos taurus* o *Bos indicus*.
- 3) La aparición de la *infección* por el virus de la fiebre aftosa se define por las siguientes circunstancias:
 - a) el aislamiento e identificación del virus de la fiebre aftosa como tal en una muestra tomada de un animal enumerado en el apartado 2; o
 - b) la identificación detección de antígeno o ácido ribonucleico viral ~~virus~~ específicos del virus de la fiebre aftosa en una muestra de un animal enumerado en el apartado 2 que haya manifestado signos clínicos compatibles con la fiebre aftosa, o que esté epidemiológicamente relacionado con una sospecha e un brote caso confirmado o presunto de fiebre aftosa, o que haya dado motivo para sospechar una asociación o un contacto previos con el virus de la fiebre aftosa; o
 - c) la identificación de anticuerpos contra proteínas estructurales (PE) o no estructurales (PNE) del virus de la fiebre aftosa que no sean consecuencia de una *vacunación*, en una muestra de un animal enumerado en el apartado 2 que haya manifestado signos clínicos compatibles con la fiebre aftosa, o que esté epidemiológicamente relacionado con una sospecha e un brote caso confirmado o presunto de fiebre aftosa, o que haya dado motivo para sospechar una asociación o un contacto previos con el virus de la fiebre aftosa.
 - 4) La transmisión del virus de la fiebre aftosa en una población vacunada se demuestra por un cambio de los resultados en las pruebas virológicas o serológicas que indique una *infección* reciente, incluso en ausencia de signos clínicos de la enfermedad o de motivos para sospechar asociación o contacto previos con el virus de la fiebre aftosa. La transmisión del virus de la fiebre aftosa deberá notificarse a la OIE como aparición de infección.
 - 5) A efectos del Código Terrestre, el período de incubación de la fiebre aftosa es de 14 días.
 - 6) La *infección* por el virus de la fiebre aftosa puede dar lugar al desarrollo de la enfermedad con diversos grados de gravedad y a la transmisión del virus, que puede persistir en la faringe de rumiantes y sus ganglios linfáticos durante un periodo variable, aunque limitado, más allá de 28 días tras la infección. Si bien a A estos animales se les ha denominado portadores.; La única especie infectada persistentemente en la que la transmisión del virus de la fiebre aftosa ha sido demostrada es el búfalo africano (*Syncerus caffer*). Sin embargo, es poco común la transmisión de búfalo africano estas especies a ganado doméstico.
 - 7) ~~Este capítulo no trata solamente de la presencia de signos clínicos causados por el virus de la fiebre aftosa, sino también de la presencia de infección y transmisión a pesar de la ausencia de signos clínicos.~~

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

Artículo 8.8.1bis.

Mercancías seguras

Independientemente del estatus sanitario del país exportador o de la zona de exportación respecto de la fiebre aftosa, las autoridades veterinarias no deberán exigir ninguna condición relacionada con esta enfermedad al autorizar la importación o el tránsito por su territorio de las siguientes mercancías:

- 1) leche UHT y sus derivados;
- 2) carne productos cárnicos tratados térmicamente en un recipiente sellado herméticamente con un valor F₀ de 3 o superior;
- 3) harinas de carne y huesos y harinas proteicas de sangre;
- 4) gelatina;
- 5) embriones de bovinos recolectados in vivo cuya recolección, tratamiento y almacenamiento se hayan llevado a cabo de acuerdo con el Capítulo 4.8.;
- 6) pieles apelmbradas, pieles adobadas y cueros semielaborados;
- 7) alimento seco para mascotas.

Se pueden comercializar con total seguridad otras mercancías derivadas de especies animales susceptibles siempre que se lleve a cabo de conformidad con las disposiciones enunciadas en los artículos relevantes de este capítulo.

Artículo 8.8.2.

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

Para establecer una zona en que no se aplica la vacunación, se seguirán los principios enunciados en el Capítulo 4.43.

Los animales susceptibles de un país o una zona libres de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación deberán estar protegidos por la aplicación de medidas de bioseguridad que impidan la entrada del virus en el país o la zona libres.

Tomando en consideración las barreras físicas o geográficas existentes con cualquier país o zona vecinos infectados, estas medidas podrán incluir la instauración de una zona de protección.

Podrá considerarse que un país o zona están libres de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación cuando se cumplan las disposiciones relevantes del apartado 2 del Artículo 1.4.6. y si, durante al menos los últimos 12 meses, se cumplieron las siguientes condiciones en el país o la zona libres propuestos:

Para poder optar a su inclusión en la lista de países o zonas libres de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación, un País Miembro deberá:

- 1) haber demostrado celeridad y regularidad en la declaración de las enfermedades animales;
- 2) enviar una declaración a la OIE en la que se haga constar que, durante los 12 últimos meses, en el país o la zona libres de fiebre aftosa propuestos:
 - 1) no ha habido ningún caso de infección por el virus de la fiebre aftosa;
 - 2) la autoridad veterinaria tiene conocimiento actual y autoridad sobre todos los rebaños de animales domésticos y silvestres cautivos susceptibles del país o de la zona;
 - 3) la autoridad veterinaria tiene conocimiento actual sobre la distribución, y el hábitat y los signos de aparición de la enfermedad, obtenido mediante la vigilancia pasiva de los animales silvestres y asilvestrados susceptibles del país o de la zona;

-
- 4) se ha establecido una *vigilancia* adecuada de conformidad con:
- a) el Artículo 1.4.6., cuando puede demostrarse la ausencia histórica, o
 - b) los a) se ha procedido a una *vigilancia* de acuerdo con lo contemplado en los Artículos 8.8.40. a 8.8.42., cuando no puede demostrarse la ausencia histórica, incluida la para detectar de signos clínicos de fiebre aftosa, y demostrar se demuestre lo siguiente que no hay indicios de:
 - i) No se identificó infección por el virus de la fiebre aftosa en los animales no vacunados.
 - ii) No se identificó transmisión del virus de la fiebre aftosa en animales previamente vacunados; cuando un país o zona libres de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación están optando por no aplicar la vacunación;
- 5) e) se han instaurado medidas para prevenir la introducción de la infección; en particular, las importaciones y los movimientos de mercancías hacia el país o la zona se han llevado a cabo de conformidad con el presente capítulo y con otros capítulos pertinentes del Código Terrestre; La introducción de animales vacunados se ha llevado a cabo de conformidad con el Artículo 8.8.11. o el Artículo 8.8.11.bis.;
- e) los Artículos 8.8.8. y 8.8.9., 8.8.9bis., 8.8.11. y 8.8.11bis se han establecido y supervisado efectivamente. Todos los animales vacunados destinados a sacrificio directo de acuerdo con los Artículos 8.8.8., 8.8.9.bis y 8.8.11bis dieron resultados satisfactorios en las deberán someterse a inspecciones ante mortem y post mortem a las que se sometieron de conformidad con el Capítulo 6.3.2. En el caso de los rumiantes, la cabeza, incluidos la faringe, la lengua y los nódulos linfáticos asociados, es destruida. o tratada de conformidad con el Artículo 8.8.31.;
- 6) la vacunación contra la fiebre aftosa está prohibida y se ha implementado y supervisado la prohibición de manera efectiva.

Sólo previa aceptación por la OIE de las pruebas presentadas según lo dispuesto en el Artículo 1.6.6. podrán el El país Miembro o la zona propuestas podrán ser incluidos en la lista de países o zonas libres de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación de conformidad con el Capítulo 1.6.

Para permanecer en la lista ~~deberán volver a presentar~~ todos los años el país o la zona deberá volver a confirmar el cumplimiento de todos los requisitos mencionados anteriormente y de las disposiciones pertinentes del apartado 4 del Artículo 1.4.6., y presentar pruebas documentadas de lo indicado en los apartados precedentes. a la OIE la información mencionada en los apartados 2), 3) y 4) anteriores y Asimismo, el país o la zona deberán notificarte a la OIE señalarle cualquier cambio en su situación epidemiológica o episodio sanitario importante que se produzca, incluidos los relativos a los apartados 3b) y 4), de conformidad con los requisitos del Capítulo 1.1.

Un país o una zona libres de fiebre aftosa pueden mantener su estatus de país o zona libre a pesar de la incursión de búfalos africanos potencialmente infectados, siempre que el programa de vigilancia justifique la ausencia de transmisión del virus de la fiebre aftosa.

Si se respeta lo dispuesto en ~~el~~ los apartados ~~3a) a 4)~~ 3a) a 4), el estatus de un país o una zona no se verá afectado por la aplicación de una *vacunación* de emergencia oficial a animales susceptibles a la fiebre aftosa de colecciones zoológicas ante una amenaza de fiebre aftosa identificada por las *autoridades veterinarias*, siempre que se cumplan los siguientes requisitos:

- la colección zoológica tiene por finalidad primera exhibir animales o preservar especies raras, ha sido identificada, incluidos los límites de la instalación, y está incluida en el plan de emergencia del país para la fiebre aftosa;
- se han instaurado medidas de *bioseguridad* apropiadas, entre ellas, la efectiva separación de otras poblaciones de animales domésticos o *fauna silvestre* susceptibles;
- los animales se han identificado como pertenecientes a la colección, y puede rastrearse cualquier desplazamiento;
- la vacuna utilizada cumple las normas descritas en el *Manual Terrestre*;

- la vacunación se lleva a cabo bajo la supervisión de la *autoridad veterinaria*;
- la colección zoológica es objeto de *vigilancia* durante, por lo menos, los 12 meses posteriores a la vacunación.

En el caso de solicitarse el estatus de zona libre para una nueva zona libre en que no se aplica la vacunación adyacente a otra zona libre de fiebre aftosa que ya disponga de este estatus, deberá establecerse si la nueva zona se fusionará con la zona adyacente para formar una zona ampliada. Si ambas zonas permanecen separadas, deberán documentarse detalladamente las medidas de control que se aplicarán para mantener el estatus de las zonas separadas, en particular, en lo relativo a la identificación y al control de desplazamientos de animales entre las zonas de mismo estatus, de acuerdo con el Capítulo 4.3.

En caso de incursión de búfalos africanos errantes, se deberá establecer una zona de protección de conformidad con el Artículo 4.4.6., con el fin de gestionar la amenaza y mantener el estatus libre del resto del país.

Una Si se establece una zona de protección, utilizada para preservar el estatus de país o zona libre de una probabilidad de introducción de virus de la fiebre aftosa identificada recientemente deberá cumplir con lo dispuesto en el Artículo 4.4.6. Si se lleva a cabo la vacunación en la zona de protección, esto no afectará el estatus libre estatus zoonosanitario del resto del país o la zona no se verá afectado.

Un país o una zona libre de fiebre aftosa **en que no se practica la vacunación** pueden mantener su estatus de país o zona libres a pesar de la incursión de búfalos africanos provenientes de un país o zona vecinos infectados, siempre que se **demuestre que siguen cumpliéndose las disposiciones de este artículo** y tras la presentación de las pruebas documentadas y su posterior aceptación por parte de la OIE. pertinentes y que se hubiera presentado a la OIE pruebas documentadas aceptadas por dicha organización.

Artículo 8.8.3.

País o zona libres de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación

Para establecer una zona en que se aplica la vacunación, se seguirán los principios enunciados en el Capítulo 4.3.

Los animales susceptibles de un país o una zona libres de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación deberán ser protegidos por medidas de *bioseguridad* para impedir la entrada del virus en el país o la zona libres. Tomando en consideración las barreras físicas o geográficas existentes con cualquier país o zona vecinos infectados, estas medidas podrán incluir la instauración de una *zona de protección*.

Basándose en la epidemiología de la fiebre aftosa en el país, podrá decidirse vacunar únicamente a una subpoblación definida compuesta de ciertas especies o a otros subconjuntos de la población total susceptible.

Podrá considerarse que un país o zona están libres de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación cuando se cumplan las disposiciones relevantes del apartado 2 del Artículo 1.4.6. y si se cumplieron las siguientes condiciones en el país o la zona libre propuestos Para poder optar a su inclusión en la lista de países o zonas libres de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación, un País Miembro deberá:

- 1) durante al menos los últimos 12 meses haber demostrado celeridad y regularidad en la declaración de las enfermedades animales;
- 2) enviar a la OIE una declaración en la que, basándose en *vigilancia* descrita en el apartado 3), haga constar que en el país o la zona libres de fiebre aftosa propuestos:
 - a) no se ha registrado ningún caso de fiebre aftosa durante los dos últimos años;
 - ab) no se ha detectado ningún indicio de ninguna transmisión del virus de la fiebre aftosa durante los 12 últimos meses;
 - be) no se ha registrado ninguna infección por el virus de la fiebre aftosa en las subpoblaciones no vacunadas ningún caso con signos clínicos de fiebre aftosa durante los 12 últimos meses;

-
- c) la autoridad veterinaria tiene conocimiento actual y autoridad sobre todos los rebaños de animales domésticos y silvestres cautivos susceptibles del país o de la zona;
- d) la autoridad veterinaria tiene conocimiento actual sobre la distribución, y el hábitat y los signos de aparición de la enfermedad, obtenido mediante la vigilancia pasiva de los animales silvestres y asilvestrados susceptibles del país o de la zona;
- e) se ha aplicado la vacunación sistemática y obligatoria en la población diana para lograr una adecuada cobertura de la vacunación y la inmunidad de la población; basándose en la epidemiología de la fiebre aftosa en el país, podrá decidirse vacunar únicamente a una subpoblación definida compuesta de ciertas especies o a otros subconjuntos de la población total susceptible;
- f) se ha practicado la vacunación tras una adecuada selección de cepas vacunales;
- g) se han instaurado medidas para prevenir la introducción de la infección; en particular, las importaciones y los movimientos de mercancías hacia el país o la zona se han llevado a cabo de conformidad con el presente capítulo y con otros capítulos pertinentes del Código Terrestre;
- 23) durante los últimos 24 meses ~~aportar pruebas documentadas de que:~~
- a) ~~se ha llevado a cabo una vigilancia adecuada para detectar signos clínicos de fiebre aftosa acorde con lo contemplado en los Artículos 8.8.40. a 8.8.42., para detectar signos clínicos de fiebre aftosa durante los dos últimos años y que demuestre lo dispuesto en los puntos 1(a) y 1(b) del presente artículo; demostrar que no ha habido~~ hay indicios de
- i) ~~infección por el virus de la fiebre aftosa en animales no vacunados durante los dos últimos años~~ 12 últimos meses;
- ii) ~~transmisión del virus de la fiebre aftosa en animales vacunados durante los 12 últimos meses;~~
- b) ~~se han tomado medidas normativas para la prevención y detección precoz de la fiebre aftosa durante los dos 12 últimos años~~ meses;
- e) ~~se ha aplicado la vacunación sistemática y obligatoria en la población diana para lograr una adecuada cobertura de la vacunación y la inmunidad de la población vacunados durante los dos últimos años~~ 12 últimos meses;
- d) ~~se ha practicado la vacunación tras una adecuada selección de cepas vacunales vacunados durante los dos últimos años~~ 12 últimos meses;
- 4) ~~describir detalladamente y presentar pruebas documentadas de que durante los 12 últimos meses la correcta aplicación y supervisión de:~~
- a) ~~las fronteras de la zona libre de fiebre aftosa propuesta, en caso de proponerse dicha zona se han establecido y supervisado efectivamente;~~
- b) ~~las fronteras y las medidas de bioseguridad de una cualquier zona de protección, en su caso se han establecido y supervisado efectivamente;~~
- e) ~~el sistema para impedir la entrada del virus de la fiebre aftosa en el país o la zona libres de fiebre aftosa propuestos, en particular las medidas descritas en los Artículos 8.8.8., 8.8.9 y 8.8.12. se ha establecido y supervisado efectivamente;~~
- d) ~~el control de desplazamientos de animales susceptibles y sus productos hacia el país o la zona libres de fiebre aftosa propuestos se ha establecido y supervisado efectivamente.~~

Sólo previa aceptación por la OIE de las pruebas presentadas según lo dispuesto en el Artículo 1.6.6. podrán el país Miembro o la zona propuestas podrán ser incluidos en la lista de países o zonas libres de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación de conformidad con el Capítulo 1.6.

Para permanecer en la lista, ~~deberán volver a presentar~~ todos los años el país o la zona deberá volver a confirmar el cumplimiento de todos los requisitos mencionados anteriormente y de las disposiciones pertinentes del apartado 4 del Artículo 1.4.6., y presentar pruebas documentadas de lo indicado en los apartados precedentes, a la OIE la información mencionada en los apartados 2), 3) y 4) anteriores y Asimismo, el país o la zona deberá notificarle a la OIE señalarle cualquier cambio de en su situación epidemiológica o episodio sanitario importante que se produzca, ~~incluidos los relativos a los apartados 3b) y 4)~~, de conformidad con los requisitos del Capítulo 1.1.

Artículo 8.8.3bis.

Transición del estatus de vacunación en un país o zona libre de fiebre aftosa

Si un País Miembro que reúne los requisitos de un país o una zona libres de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación, y que ha sido reconocido como tal por la OIE, desea cambiar su estatus para ser reconocido país o zona libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación, deberá notificar previamente a la OIE la fecha prevista del cese de la vacunación y solicitar el nuevo estatus en el plazo de 24 meses tras dicho cese. El estatus sanitario de ese país o esa zona no cambiará hasta que la OIE compruebe que se cumple lo dispuesto en el Artículo 8.8.2. Si el expediente la solicitud para el nuevo estatus no se presenta en el plazo de 24 meses tras el cese o si la OIE no aprueba la cumplimiento, se suspenderá el estatus de país o zona libre de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación. Si el país o zona no reúne n los requisitos del Artículo 8.8.2., deberá n demostrar, en el plazo de tres meses, que cumple n lo dispuesto en el Artículo 8.8.3.; de lo contrario, se le s retirará el estatus.

Si un País Miembro que reúne los requisitos de un país o una zona libres de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación, y que ha sido reconocido como tal por la OIE, desea cambiar su estatus para ser reconocido país o zona libre de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación, deberá presentar a la OIE una solicitud y un plan según la estructura del cuestionario, indicando la fecha prevista para el inicio de la vacunación. El estatus sanitario de país o zona libre de fiebre aftosa en la que no se aplica la vacunación no cambiará hasta que la OIE le apruebe la solicitud y el plan. Tan pronto como se reconozca el estatus libre de fiebre aftosa en que se aplica la con vacunación, el país o la zona podrán empezar la vacunación. El País Miembro deberá demostrar en el plazo de seis meses que cumple lo dispuesto en el Artículo 8.8.3. durante este periodo; de lo contrario, se le retirará el estatus.

Si un país necesita definir una zona de protección de De conformidad con el Artículo 4.34.6., como respuesta a un aumento de riesgo, incluyendo la práctica de la vacunación, una vez que la zona de protección haya sido aprobada por la OIE, el estatus libre del resto del país o de la zona no cambiará.

En el caso de solicitarse el estatus de zona libre de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación para una nueva zona libre adyacente a otra que ya disponga de ese estatus, deberá establecerse si la nueva zona se fusionará con la zona adyacente para formar una zona ampliada. Si ambas zonas permanecen separadas, deberán documentarse detalladamente las medidas de control que se aplicarán para mantener el estatus de las zonas separadas, en particular, en lo relativo a la identificación y al control de desplazamientos de animales entre las zonas de mismo estatus, de acuerdo con el Capítulo 4.3.

Artículo 8.8.4.

Compartimento libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación

Podrá establecerse un compartimento libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación en un cualquier país o una zona libres de fiebre aftosa o en un país o una zona infectados. Para definir el compartimento se aplicarán los principios enunciados en los Capítulos 4.34. y 4.45. Los animales susceptibles del compartimento libre de fiebre aftosa deberán separarse de otros animales susceptibles mediante un plan sistema eficaz de gestión de bioseguridad.

Todo País Miembro que desee establecer un compartimento libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación deberá:

- 1) haber demostrado celeridad y regularidad en la declaración de las enfermedades animales y, si no está libre de fiebre aftosa, contar con un programa oficial de control y un sistema de vigilancia de la fiebre aftosa acorde con lo contemplado en los Artículos 8.8.40. a 8.8.42., que permita conocer la prevalencia, la distribución y las características de la fiebre aftosa en el país o la zona;
- 2) declarar que en el compartimento libre de fiebre aftosa:

-
- a) no se ha registrado ningún caso de fiebre aftosa durante los 12 últimos meses;
 - ab) no ha ocurrido ninguna infección por el virus de la fiebre aftosa durante los 12 meses anteriores;
 - be) la vacunación contra la fiebre aftosa está prohibida;
 - cd) no ha habido ningún animal vacunado contra la fiebre aftosa en los 12 últimos meses;
 - de) los animales, el semen, los embriones y los productos de origen animal solo se introducirán según lo contemplado en los artículos aplicables del presente capítulo;
 - ef) pruebas documentadas demuestran que se lleva a cabo una *vigilancia* acorde con lo contemplado en los Artículos 8.8.40. a 8.8.42.;
 - fg) se ha instaurado un sistema de *identificación y trazabilidad* de los animales de acuerdo con lo previsto en los Capítulos 4.21. y 4.32.;

3) describir detalladamente:

- a) la *subpoblación* animal del *compartimento*;
- b) el *plan de bioseguridad* para reducir los riesgos identificados por la *vigilancia* llevada a cabo de acuerdo con el apartado 1.

El *compartimento* deberá ser aprobado por la *autoridad veterinaria*. La ~~primera~~ aprobación sólo podrá otorgarse cuando no se haya registrado ~~caso alguno~~ infección o transmisión del virus de la fiebre aftosa en un radio de 10 kilómetros alrededor del *compartimento* durante los tres meses previos al establecimiento efectivo del plan de bioseguridad.

Artículo 8.8.4bis.

Compartimento libre de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación

Podrá establecerse un compartimento libre de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación en un país o una zona libres en que se aplica la vacunación o en un país o una zona infectados. Para definir el compartimento se aplicarán los principios enunciados en los Capítulos 4.34. y 4.45. Los animales susceptibles del compartimento libre deberán separarse de otros animales susceptibles mediante un plan eficaz de bioseguridad.

Todo País Miembro que desee establecer un compartimento libre de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación deberá:

- 1) haber demostrado celeridad y regularidad en la declaración de las enfermedades animales y, si no está libre de fiebre aftosa, contar con un programa oficial de control y un sistema de vigilancia acorde con lo contemplado en los Artículos 8.8.40. a 8.8.42., que permita conocer la prevalencia, la distribución y las características de la fiebre aftosa en el país o la zona;
- 2) declarar que en el compartimento libre de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación:
 - a) no se ha registrado ningún caso de fiebre aftosa durante los 12 últimos meses;
 - ab) no se ha detectado ocurrido ningún indicio de infección por ninguna infección o transmisión del virus de la fiebre aftosa durante los 12 últimos meses anteriores;
 - b) la vacunación contra la fiebre aftosa está prohibida;
 - be) se ha aplicado la vacunación sistemática y obligatoria utilizando una vacuna que cumple las normas descritas en el Manual Terrestre, incluyendo la adecuada selección de cepas vacunales, y la cobertura de la vacunación y la inmunidad de la población son controladas atentamente;
 - cd) los animales, el semen, los embriones y los productos de origen animal solo se introducirán según lo contemplado en los artículos aplicables del presente capítulo;
 - de) pruebas documentadas demuestran que se lleva a cabo con regularidad una vigilancia virológica y serológica clínica acorde con lo contemplado en los Artículos 8.8.40. a 8.8.42., para detectar la infección de manera precoz con un alto grado de fiabilidad;

ef) se ha instaurado un sistema de identificación y trazabilidad de los animales de acuerdo con lo previsto en los Capítulos 4.21 y 4.32;

3) describir detalladamente:

a) la subpoblación animal del compartimento;

b) el plan de bioseguridad para reducir los riesgos identificados por la vigilancia llevada a cabo de acuerdo con el apartado 1) y el plan de vacunación;

c) la implementación de los apartados 2(c), 2(e) y 2(f).

El compartimento deberá ser aprobado por la autoridad veterinaria. La aprobación solo podrá otorgarse cuando no se hubiera registrado ~~caso alguna~~ infección o transmisión del virus de la fiebre aftosa en un radio de 10 kilómetros alrededor del compartimento durante los tres meses previos al establecimiento efectivo del plan de bioseguridad.

Artículo 8.8.5.

País o zona infectados por el virus de la fiebre aftosa

~~A efectos del presente capítulo, se considerará que un país o una zona están infectados por el virus de la fiebre aftosa son aquellos que si no reúnen las condiciones para poder ser calificados de aceptados como país o zona libres de fiebre aftosa en que se aplica o no la vacunación.~~

Artículo 8.8.5bis.

Establecimiento de una zona de protección en un país o una zona libres del virus de la fiebre aftosa

Los animales susceptibles de un país o una zona libres de fiebre aftosa deberán estar protegidos por medidas de bioseguridad para impedir la entrada del virus en el país o la zona libres. Tomando en consideración las barreras físicas o geográficas existentes con cualquier país o zona vecinos infectados, estas medidas podrán incluir la instauración de una zona de protección.

Podrá establecerse una zona de protección de conformidad con las disposiciones del Artículo 4.4.6. ante el aumento del riesgo de fiebre aftosa. La autoridad veterinaria deberá presentar a la OIE cuanto antes, además de los requisitos del Artículo 4.4.6., pruebas documentadas de que además de los requisitos del Artículo 4.4.6. para respaldar la solicitud;

1) la población de animales susceptibles de la zona de protección se ha identificado claramente como perteneciente a dicha zona;

2) se ha instaurado un control estricto de los desplazamientos de animales susceptibles y productos derivados de ellos, de conformidad con las disposiciones pertinentes del presente capítulo;

3) se ha instaurado una vigilancia intensificada en la zona de protección y en el resto del país o de la zona, de conformidad con los Artículos 8.8.40. a 8.8.42.;

4) se ha instaurado una bioseguridad intensificada en el resto del país;

5) se implementan campañas de sensibilización destinadas al público en general, a criadores, comerciantes y veterinarios, y a otras partes interesadas pertinentes;

6) se ha instaurado un plan de bioseguridad que incluye la aplicación de la vacunación de emergencia, en especial cuando se establece una zona de protección en un país o una zona libres de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación.

Se considerará que la zona de protección está efectivamente establecida cuando se hayan implementado las condiciones dispuestas en el presente artículo y en el Artículo 4.4.6., y tras la presentación de las pruebas documentadas y su posterior aceptación por parte de la OIE.

Si se implementa la vacunación en la zona de protección establecida en un país o una zona libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación, se suspenderá el estatus libre de la zona de protección, pero y el estatus libre del resto del país o de la zona no se verá afectado. Se podrá recuperar el estatus de la zona de protección siguiendo las disposiciones del apartado 1 del Artículo 8.8.7. Alternativamente, si Si el País Miembro desea mantener la vacunación en la zona de protección, regirá el Artículo 8.8.3bis.

En caso de un brote dentro de una zona de protección previamente libre, se suspenderá el estatus libre de la zona de protección, pero y el estatus libre del resto del país o de la zona no se verá afectado. Para establecer Si la autoridad veterinaria establece una zona de contención tras un brote en la zona de protección, la autoridad veterinaria deberá presentar a la OIE cuanto antes una solicitud de conformidad con los Artículos 4.4.7. y 8.8.6. En particular, al presentar una solicitud de zona de contención, deberá indicarse si los límites de dicha zona son los mismos que los de la zona de protección o si la zona de contención estará dentro de los límites de la zona de protección.

El plazo para Una zona de protección, cuyo estatus libre no ha cambiado, deberá ser menor a limitarse a menos de 24 meses a partir de la fecha en que la OIE aprobó el establecimiento de la zona. Los Países Miembros deberán solicitar o bien la eliminación de la zona de protección, o bien el reconocimiento oficial de la zona de protección como una zona separada, dentro de los 24 meses siguientes a la fecha de aprobación por parte de la OIE.

Artículo 8.8.6.

Establecimiento de una zona de contención en un país o una zona previamente libres de fiebre aftosa

En caso de brotes limitados en un país o una zona previamente libres de fiebre aftosa en que se aplica o no la vacunación, incluso dentro de una zona de protección, podrá establecerse, de conformidad con el Artículo 4.4.7., una zona de contención única que agrupe todos los brotes epidemiológicamente relacionados, con el fin de para reducir al mínimo el impacto en ~~todo~~ el país o la zona. de conformidad con el Artículo 4.4.7.

Para ello y para que el País Miembro saque pleno provecho de este proceso, la *autoridad veterinaria* deberá presentar a la OIE cuanto antes, además de los requisitos del Artículo 4.4.7. para respaldar la solicitud, pruebas documentadas de que:

- 1) en cuanto se albergaron sospechas, se impusieron una estricta prohibición de los desplazamientos en las explotaciones sospechosas y el control de los desplazamientos de animales en el país o la zona, y se instauraron controles eficaces del transporte de otras mercancías mencionadas en el presente capítulo;
- 2) cuando se confirmaron las sospechas, se impuso una prohibición adicional de los desplazamientos de animales susceptibles en toda la zona de contención, y se reforzó el control de los desplazamientos descritos en el apartado 1);
- 3) los límites definitivos de la zona de contención se establecieron tras una investigación epidemiológica (rastreo de orígenes y destinos) que demostró la existencia de vínculos epidemiológicos entre los brotes y reveló que su número y distribución geográfica eran limitados;
- 34) se ha investigado el origen probable de los brotes;
- 5) se ha aplicado el sacrificio sanitario, con o sin vacunación de emergencia;
- 6) no se han vuelto a detectar casos en la zona de contención durante, por lo menos, dos periodos de incubación, tal como se definen en el Artículo 8.8.1., después del sacrificio sanitario del último caso detectado;
- 7) las poblaciones de animales domésticos y silvestres cautivos susceptibles presentes en la zona de contención se han identificado claramente como pertenecientes a esa zona;
- 48) se ha instaurado una *vigilancia* en la zona de contención y en el resto del país o de la zona de conformidad con los Artículos 8.8.40. a 8.8.42.;

59) se han tomado medidas que impiden que el virus de la fiebre aftosa se propague al resto del país o de la zona, tomando en consideración las barreras físicas o geográficas existentes.

El estatus sanitario de las áreas libres de fiebre aftosa situadas fuera de la zona de contención se suspenderá mientras no se haya establecido una zona de contención; pero, una vez que la OIE haya reconocido que dicha zona de contención cumple lo dispuesto en los apartados 1) a 9) anteriores, podrá restituirse el estatus sin necesidad de tener en cuenta las disposiciones del Artículo 8.8.7. una vez que la zona de contención haya sido aprobada por la OIE como conforme con los anteriores apartados 1 a 5. Deberá identificarse el origen de las mercancías de animales susceptibles destinadas al comercio internacional, es decir señalarse si el lugar de procedencia está situado dentro o fuera de la zona de contención.

En caso de una nueva aparición de *infección* por el virus de la fiebre aftosa en animales no vacunados o de la transmisión del virus de la fiebre aftosa en animales vacunados en la zona de contención establecida de conformidad con el apartado 4(a) del Artículo 4.4.7., se retirará la aprobación de la zona de contención, y se suspenderá el estatus de todo el país o zona libres de fiebre aftosa hasta que se cumplan los requisitos correspondientes del Artículo 8.8.7.

En caso de aparición de la infección por el virus de la fiebre aftosa en animales no vacunados o de la transmisión del virus de la fiebre aftosa en los animales vacunados situados fuera de una zona de contención establecida de conformidad con el apartado 4(a) del Artículo 4.4.7., se retirará la aprobación de la zona de contención, y se suspenderá el estatus del país o la zona hasta que se cumplan los requisitos correspondientes del Artículo 8.8.7.

La restitución del estatus de zona libre ~~de fiebre aftosa~~ a la zona de contención deberá hacerse dentro de los **24 182** meses siguientes a su aprobación y según las disposiciones del Artículo 8.8.7.

Artículo 8.8.7.

Restitución del estatus de país o zona libres de fiebre aftosa (véanse las figuras 1 y 2)

- 1) Cuando se registre una infección ~~causa~~ por el virus de la fiebre aftosa en un país o una zona previamente libres de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación, se requerirá uno de los siguientes periodos de espera para la restitución del estatus libre de fiebre aftosa:
 - a) tres meses después de la eliminación del último animal sacrificado si se recurre al *sacrificio sanitario* sin *vacunación* de emergencia, y se ejerce una *vigilancia* acorde con lo contemplado en los Artículos 8.8.40. a 8.8.42.; o
 - b) tres meses después de la eliminación del último animal sacrificado o del *sacrificio* de todos los animales vacunados (de las dos cosas, la más reciente) si se recurre al *sacrificio sanitario* con *vacunación* de emergencia, y se ejerce una *vigilancia* acorde con lo contemplado en los Artículos 8.8.40. a 8.8.42.; o
 - c) seis meses después de la eliminación del último animal sacrificado o de la última *vacunación* (de las dos cosas, la más reciente) si se recurre al *sacrificio sanitario* y a la *vacunación* de emergencia sin el *sacrificio* de todos los animales vacunados, y se ejerce una *vigilancia* acorde con lo contemplado en los Artículos 8.8.40. a 8.8.42. Sin embargo, esto requiere un estudio serológico para la detección de anticuerpos contra ~~proteínas no~~ estructurales PNE del virus de la fiebre aftosa con el fin de demostrar que no hay transmisión del virus de la fiebre aftosa ~~indicios de infección~~ en el resto de la población vacunada. Este periodo puede reducirse a un mínimo de tres meses si el país puede presentar pruebas suficientes que demuestren la ausencia de infección en la población no vacunada y la ausencia de transmisión en la población vacunada de emergencia en base a las disposiciones del apartado 7) del Artículo 8.8.40. un estudio serológico demuestra la ausencia de eficacia de la vacunación y se lleva a cabo una vigilancia serológica de anticuerpos contra proteínas no estructurales en todos los rebaños vacunados mediante muestreo de todos los rumiantes vacunados y sus descendientes no vacunados y un número representativo de animales de otras especies.

Solo previa aceptación por la OIE de las pruebas presentadas según lo dispuesto en el **Artículo Capítulo 1.11.6.6**, podrá el país o la zona recuperar su estatus de país o zona libres de fiebre aftosa en que no se aplica la *vacunación*.

Los periodos de espera indicados en los apartados 1(a) a 1(c) no se verán afectados por la aplicación de una *vacunación* de emergencia oficial a las colecciones zoológicas según las disposiciones correspondientes del Artículo 8.8.2.

Si no se recurre al *sacrificio sanitario*, no se aplicarán los periodos de espera precitados, y regirá el Artículo 8.8.2.

-
- 2) Cuando se registre un caso de infección por el virus de la fiebre aftosa en un país o una zona previamente libres de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación, se requerirá el siguiente periodo de espera para la restitución del estatus de país o zona libres de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación: seis meses después de la eliminación del último animal sacrificado si se recurre al sacrificio sanitario, y se ha aplicado una política de vacunación continua, siempre y cuando se ejerza una vigilancia acorde con lo contemplado en los Artículos 8.8.40. a 8.8.42., y los resultados de un estudio serológico para la detección de anticuerpos contra las PNE proteínas no estructurales del virus de la fiebre aftosa demuestren que no hay indicios de transmisión del virus.

Solo previa aceptación por la OIE de las pruebas presentadas según lo dispuesto en el Artículo Capítulo 1.11.6.6, podrá el país o la zona adquirir el estatus de país o zona libres de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación.

Si no se recurre al sacrificio sanitario, no se aplicarán los el periodos de espera precitados, y regirá el Artículo 8.8.3.

- 3) Cuando se registre un caso de una infección por el virus de la fiebre aftosa o una transmisión del virus de la fiebre aftosa en un país o una zona previamente libres de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación, se requerirá uno de los siguientes periodos de espera para la restitución del estatus de país o zona libres de fiebre aftosa:
- seis meses después de la eliminación del último animal sacrificado si se recurre al sacrificio sanitario y a la vacunación de emergencia, y se ejerce una vigilancia acorde con lo contemplado en los Artículos 8.8.40. a 8.8.42., siempre y cuando los resultados de la vigilancia serológica para la detección de anticuerpos contra las PNE proteínas no estructurales del virus de la fiebre aftosa demuestren que no hay indicios de transmisión del virus. Este período puede reducirse a un mínimo de tres meses si el país puede presentar pruebas suficientes que demuestren la ausencia de infección en la población no vacunada y la ausencia de transmisión del virus de la fiebre aftosa en la población vacunada de emergencia en base a las disposiciones de los apartados 7 y 8 del Artículo 8.8.40.; o
 - 12 meses después de la detección del último caso si no se recurre al sacrificio sanitario pero sí a la vacunación de emergencia, y se ejerce una vigilancia acorde con lo contemplado en los Artículos 8.8.40. a 8.8.42., siempre y cuando los resultados de la vigilancia serológica para la detección de anticuerpos contra las PNE proteínas no estructurales del virus de la fiebre aftosa demuestren que no hay indicios de transmisión del virus de la fiebre aftosa.

Solo previa aceptación por la OIE de las pruebas presentadas según lo dispuesto en el Capítulo 1.11. Artículo 1.6.6, podrá el país o la zona recuperar su estatus libre.

Si no se recurre a la vacunación de emergencia, no se aplicarán los periodos de espera precitados, y regirá el Artículo 8.8.3.

Sólo previa aceptación por la OIE de las pruebas presentadas según lo dispuesto en el Artículo 1.6.6, podrán el país o la zona recuperar su estatus de país o zona libres de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación.

- 4) Cuando se registre un caso de infección por el virus de la fiebre aftosa en un compartimento libre de esta enfermedad, será de aplicación regirá el Artículo 8.8.4. o el Artículo 8.8.4bis.
- 5) Los Países Miembros que deseen recuperar el estatus sanitario deberán solicitarlo solo cuando se cumplan los requisitos para ello. Una vez establecida una zona de contención, las restricciones vigentes en ella se revocarán de acuerdo con los requisitos del presente artículo únicamente cuando se haya erradicado con éxito la fiebre aftosa enfermedad dentro de la zona de contención de dicha zona, y se haya recuperado el estatus siguiendo las disposiciones de este artículo.

Los Países Miembros que no soliciten la restitución dentro de los 24 meses siguientes a la suspensión del estatus estarán sujetos a lo dispuesto en el Artículo 8.8.2., 8.8.3., o 8.8.4. o 8.8.4bis.

Artículo 8.8.8.

Traslado directo de animales susceptibles a la fiebre aftosa para su sacrificio, de una zona infectada, incluida una zona de contención, a una zona libre de la enfermedad (en que se aplica o no la vacunación)

A fin de no poner en peligro el estatus sanitario de una zona libre, los animales susceptibles a la fiebre aftosa no saldrán de la zona infectada más que para ser sacrificados inmediatamente en el matadero más cercano si se reúnen las siguientes condiciones:

- 1) no se ha introducido en la explotación de origen ningún animal susceptible a la fiebre aftosa, y ningún animal de la explotación de origen ha manifestado signos clínicos de fiebre aftosa durante, por lo menos, los 30 días anteriores al transporte;
- 2) los animales han permanecido en la explotación de origen durante, por lo menos, los tres meses anteriores al transporte;
- 3) no se ha observado la presencia de fiebre aftosa en un radio de 10 kilómetros alrededor de la explotación de origen durante, por lo menos, las cuatro semanas anteriores al transporte;
- 4) los animales se transportan directamente de la explotación de origen al matadero, bajo supervisión de la autoridad veterinaria, en un vehículo previamente lavado y desinfectado, y sin tener contacto con otros animales susceptibles a la fiebre aftosa;
- 5) el matadero no cuenta con la autorización para exportar carnes frescas mientras manipule la carne de animales de la zona infectada;
- 6) los vehículos y el matadero deberán ser son lavados y desinfectados a fondo inmediatamente después de ser utilizados.

Los animales deberán haberse sometido a las inspecciones *ante mortem* y *post mortem* 24 horas antes y después del sacrificio sin que se haya detectado la presencia de fiebre aftosa, y la carne de ellos derivada deberá ser tratada conforme a lo contemplado en el apartado 2 del Artículo 8.8.22. o del Artículo 8.8.23. Otros productos obtenidos de los animales o que hayan estado en contacto con ellos deberán ser sometidos a los tratamientos previstos en los Artículos 8.8.31. a 8.8.38. para destruir cualquier presencia posible del virus de la fiebre aftosa.

Artículo 8.8.9.

~~Traslado directo de animales susceptibles a la fiebre aftosa para su sacrificio, de una zona de contención a una zona libre de la enfermedad (en que se aplica o no la vacunación)~~

~~A fin de no poner en peligro el estatus sanitario de una zona libre, los animales susceptibles a la fiebre aftosa no saldrán de la zona de contención más que para ser sacrificados inmediatamente en el matadero más cercano si se reúnen las siguientes condiciones:~~

- ~~1) la zona de contención se ha establecido oficialmente conforme a los requisitos del Artículo 8.8.6.;~~
- ~~2) los animales se transportan directamente de la explotación de origen al matadero, bajo supervisión de la autoridad veterinaria, en un vehículo previamente lavado y desinfectado, y sin tener contacto con otros animales susceptibles a la fiebre aftosa;~~
- ~~3) el matadero no cuenta con la autorización para exportar carnes frescas mientras manipule la carne de animales de la zona de contención;~~
- ~~4) los vehículos y el matadero deberán ser son lavados y desinfectados a fondo inmediatamente después de ser utilizados.~~

~~Los animales deberán haberse sometido a las inspecciones *ante mortem* y *post mortem* 24 horas antes y después del sacrificio sin que se haya detectado la presencia de fiebre aftosa, y la carne procedente de ellos deberá ser tratada conforme a lo contemplado en el apartado 2) del Artículo 8.8.22. o del Artículo 8.8.23. Otros productos obtenidos de los animales o que hayan estado en contacto con ellos deberán ser sometidos a los tratamientos previstos en los Artículos 8.8.31. a 8.8.38. para destruir cualquier posible presencia de virus de la fiebre aftosa.~~

Artículo 8.8.9bis.

Traslado directo de animales no vacunados contra la fiebre aftosa para su sacrificio, de una zona libre de la enfermedad en que se aplica o no la vacunación a una zona libre de la enfermedad en que no se aplica la vacunación

A fin de no poner en peligro el estatus sanitario de una zona libre en que no se practica la vacunación, los animales vacunados contra la fiebre aftosa no saldrán de la zona libre más que para ser sacrificados inmediatamente en el matadero designado más cercano si se reúnen las siguientes condiciones:

- 1) ningún animal en la explotación de origen ha manifestado signos clínicos de fiebre aftosa durante, por lo menos, los 30 días anteriores al transporte;
- 2) los animales han permanecido en el país o la zona de origen durante, por lo menos, los tres meses anteriores al transporte;
- 3) los animales se transportan en un vehículo de forma directa de la explotación de origen al matadero, bajo supervisión de la autoridad veterinaria;
- 4) si transitaron por una zona infectada, los animales estuvieron expuestos a ninguna fuente de virus de la fiebre aftosa durante el transporte al lugar de carga.

Artículo 8.8.10.

Recomendaciones para las importaciones de animales susceptibles, procedentes de países, e zonas o compartimentos libres de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación o de compartimentos libres de la enfermedad

Para los animales susceptibles a la fiebre aftosa

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

- 1) no manifestaron ningún signo clínico de fiebre aftosa el día del embarque;
- 2) permanecieron desde su nacimiento o durante, por lo menos, los tres últimos meses en un país, o una zona o un compartimento libres de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación o en un compartimento libre de la enfermedad;
- 3) si transitaron por una zona infectada, no se hallaron ~~estuvieron~~ expuestos a ninguna fuente de virus de la fiebre aftosa durante el transporte al lugar de carga;
- 4) si han sido vacunados previamente, cumplen con lo previsto en el apartado 4 del Artículo 8.8.11.

Artículo 8.8.11.

Recomendaciones para las importaciones de rumiantes y cerdos domésticos, procedentes de países, e zonas o compartimentos libres de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación

Para los rumiantes y cerdos domésticos

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

- 1) no manifestaron ningún signo clínico de fiebre aftosa el día del embarque;
- 2) permanecieron desde su nacimiento o durante, por lo menos, los tres últimos meses en un país, o una zona o un compartimento libre de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación;
- 3) si no han sido vacunados, dieron resultados negativos en pruebas virológicas y serológicas para la detección de la fiebre aftosa a partir de muestras obtenidas dentro de los 14 días anteriores al embarque, y;

-
- 4) si han sido vacunados, dieron resultados negativos en pruebas virológicas y serológicas para detectar PNE del virus de la fiebre aftosa a partir de muestras obtenidas dentro de los 14 días anteriores al embarque;
 - 5) si transitaron por una zona infectada, no estuvieron expuestos a ninguna fuente de virus de la fiebre aftosa durante el transporte al lugar de carga;
 - 6) si transitaron por una zona libre en que no se practica la vacunación, no entraron en contacto con ningún animal susceptible a la fiebre aftosa durante el transporte al lugar de carga.

Artículo 8.8.11bis.

Recomendaciones para las importaciones de animales vacunados destinados a sacrificio, procedentes de países, zonas o compartimentos libres de fiebre aftosa en que se practica la vacunación

Para animales vacunados destinados a sacrificio

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

- 1) ningún animal en la explotación de origen ha manifestado signos clínicos de fiebre aftosa durante, por lo menos, los 30 días anteriores al embarque transporte;
- 2) los animales permanecieron en el país, la zona o el compartimento de origen desde su nacimiento o durante, por lo menos, los tres meses anteriores al embarque transporte;
- 3) los animales se transportaron directamente de la explotación de origen al matadero, en vehículos o buques sellados, bajo supervisión de la autoridad veterinaria;
- 4) si transitaron por una zona infectada, los animales no estuvieron expuestos a fuente alguna de virus de la fiebre aftosa durante el transporte al lugar de carga;

Artículo 8.8.12.

Recomendaciones para las importaciones de rumiantes y cerdos domésticos, procedentes de países o zonas infectados por infectados por el virus de la fiebre aftosa la fiebre aftosa en que se esté aplicando un programa oficial de control de la enfermedad

Para los rumiantes y cerdos domésticos

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

- 1) los animales no manifestaron ningún signo clínico de fiebre aftosa el día del embarque;
- 2) los cerdos no han sido alimentados con desperdicios que no cumplan con lo dispuesto en el Artículo 8.8.31bis;
- 3) Antes del aislamiento, los animales permanecieron en su explotación de origen:
 - a) durante 30 días o desde su nacimiento, cuando tengan menos de 30 días, si en el país o la zona de exportación se aplica el sacrificio sanitario para controlar la fiebre aftosa, o
 - b) durante tres meses o desde su nacimiento, cuando tengan menos de tres meses, si en el país o la zona de exportación no se aplica el sacrificio sanitario para controlar la fiebre aftosa;
- 4) la explotación de origen está contemplada cubierta en el programa oficial de control, y FMD no se observó la presencia de fiebre aftosa en ella durante el periodo correspondiente del apartados 3(a) y 3(b);
- 5) a) los animales se aislaron durante los 30 días anteriores al embarque;

a) ~~en una explotación o~~ en una estación de cuarentena ~~durante los 30 días anteriores al embarque,~~ y todos los animales aislados dieron resultados negativos en las pruebas virológicas y serológicas de diagnóstico para la detección del virus de la fiebre aftosa a las que se sometieron a partir de muestras tomadas al menos 28 días después de iniciarse el periodo de aislamiento, o

b) ~~si los animales se aislaron en una explotación que no es una estación de cuarentena, ya sea no se observó la presencia de fiebre aftosa en un radio de 10 kilómetros alrededor de la explotación durante ese periodo, y todos los animales aislados dieron resultados negativos en las pruebas virológicas y serológicas de diagnóstico para la detección del virus de la fiebre aftosa a las que se sometieron a partir de muestras tomadas al menos 28 días después de iniciarse el periodo de aislamiento;~~ o la explotación es una estación de cuarentena;

65) los animales no estuvieron expuestos a ninguna fuente de virus de la fiebre aftosa durante su transporte de la explotación al lugar de carga.

Artículo 8.8.13.

Recomendaciones para las importaciones procedentes de países o zonas libres de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación o de compartimentos libres de la enfermedad

Para el semen fresco de rumiantes y cerdos domésticos

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

- 1) los machos donantes:
 - a) no manifestaron ningún signo clínico de fiebre aftosa el día de la colecta del semen;
 - b) permanecieron durante, por lo menos, los tres meses anteriores a la colecta del semen en un país o una zona libres de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación o en un compartimento libre de la enfermedad;
 - c) permanecieron en un centro de inseminación artificial donde ninguno de los animales contaba con historial de infección por el virus de la fiebre aftosa;
- 2) el semen se colectó, trató y almacenó de acuerdo con los Capítulos 4.5. y 4.6.

Artículo 8.8.14.

Recomendaciones para las importaciones de semen fresco y congelado de rumiantes y cerdos domésticos procedentes de países, o zonas o compartimentos libres de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación o de compartimentos libres de la enfermedad

Para el semen fresco y congelado de rumiantes y cerdos domésticos

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

- 1) los machos donantes:
 - a) no manifestaron ningún signo clínico de fiebre aftosa el día de la colecta del semen ni durante los 30 días posteriores a dicha colecta;
 - b) permanecieron durante, por lo menos, los tres meses anteriores a la colecta del semen en un país, o una zona o un compartimento libres de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación o en un compartimento libre de la enfermedad;
 - c) permanecieron en un centro de inseminación artificial;
- 2) el semen se colectó, trató y almacenó de acuerdo con los Capítulos 4.65. y 4.76.

Artículo 8.8.15.

Recomendaciones para las importaciones de semen congelado de rumiantes y cerdos domésticos, procedentes de países, e zonas o compartimentos libres de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación

Para el semen congelado de rumiantes y cerdos domésticos

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

- 1) los machos donantes:
 - a) no manifestaron ningún signo clínico de fiebre aftosa el día de la colecta del semen ni durante los 30 días posteriores;
 - b) permanecieron durante, por lo menos, los tres meses anteriores a la colecta del semen en un país, e una zona o un compartimento libres de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación;
 - c) o bien
 - i) se vacunaron dos veces por lo menos, y la última vacuna se les administró ~~menos~~ no más de seis meses ~~y más de un mes antes de la colecta del semen~~, salvo que se hubiese demostrado la inmunidad protectora durante más de seis meses, y no menos de un mes antes de la colecta del semen;
 - o
 - ii) no han sido vacunados y dieron resultados negativos en las pruebas de detección de anticuerpos contra el virus de la fiebre aftosa a las que se sometieron entre 21 y no más de 60 días después de la colecta del semen;
- 2) el semen:
 - a) se colectó, trató y almacenó de acuerdo con los Capítulos 4.56. y 4.67.;
 - b) se almacenó en el país de origen durante, por lo menos, el mes consecutivo a su colecta, y ningún animal presente en la *explotación* en la que permanecieron los animales machos donantes manifestó signos clínicos de fiebre aftosa durante ese período.

Artículo 8.8.16.

Recomendaciones para las importaciones de semen congelado de rumiantes y cerdos domésticos, procedentes de países o zonas infectados por el virus de la fiebre aftosa

Para el semen congelado de rumiantes y cerdos domésticos

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

- 1) los machos donantes:
 - a) no manifestaron ningún signo clínico de fiebre aftosa el día de la colecta del semen ni durante los 30 días posteriores;
 - b) permanecieron en un *centro de inseminación artificial* en el que no se introdujo ningún animal durante los 30 días anteriores a la colecta del semen, y, en un radio de 10 kilómetros de dicho centro, no se observó la presencia de fiebre aftosa ~~en un radio de 10 kilómetros alrededor de dicho centro~~ durante los 30 días anteriores y consecutivos a la colecta del semen;
 - c) o bien

-
- i) se vacunaron dos veces por lo menos, y la última vacuna se les administró ~~menos~~ no más de seis meses y ~~más de un mes antes de la colecta del semen~~, salvo que se hubiese demostrado la inmunidad protectora durante más de seis meses, y no menos de un mes antes de la colecta del semen;
 - o
 - ii) no han sido vacunados y dieron resultados negativos en las pruebas de detección de anticuerpos contra el virus de la fiebre aftosa a las que se sometieron entre 21 y no más de 60 después de la colecta del semen;
- 2) el semen:
- a) se colectó, trató y almacenó de acuerdo con los Capítulos 4.56 y 4.67;
 - b) dio resultado negativo en una prueba para la detección del virus de la fiebre aftosa a la que se sometió si el macho donante se había vacunado menos de 12 meses antes de la colecta del semen;
 - c) se almacenó en el país de origen durante, por lo menos, el mes consecutivo a su colecta, y ningún animal presente en la *explotación* en la que permanecieron los machos donantes manifestó signos clínicos de fiebre aftosa durante ese período.

Artículo 8.8.17.

Recomendaciones para la importación de embriones de bovinos recolectados *in vivo*

Independientemente del estatus del país, la zona o el compartimento de exportación respecto de la fiebre aftosa, las autoridades veterinarias deberán permitir la importación o el tránsito por su territorio, sin restricción alguna en relación con la fiebre aftosa, de embriones de bovinos recolectados *in vivo*, siempre y cuando se presente un certificado veterinario internacional que acredite que los embriones se recolectaron, se manipularon y se almacenaron de acuerdo con las correspondientes disposiciones en los Capítulos 4.7.6 y 4.9.

Artículo 8.8.18.

Recomendaciones para las importaciones de embriones de bovinos obtenidos *in vitro*, procedentes de países, e zonas o compartimentos libres de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación ~~o de compartimentos libres de la enfermedad~~

Para los embriones de bovinos obtenidos *in vitro*

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

- 1) las hembras donantes:
 - a) no manifestaron ningún signo clínico de fiebre aftosa en el momento de la recolección de los ovocitos;
 - b) permanecieron durante, por lo menos, los tres meses anteriores a la recolección de los ovocitos en un país, ~~e una zona~~ o un compartimento libres de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación ~~e en un compartimento libre de la enfermedad~~;
- 2) la fecundación se realizó con semen que reunía las condiciones descritas en los Artículos ~~8.8.13~~, 8.8.14., 8.8.15. u 8.8.16., según el caso;
- 3) los ovocitos se recolectaron, y los embriones se manipularon y se almacenaron, de acuerdo con los Capítulos 4.8., y 4.9. y 4.10., según el caso.

Artículo 8.8.19.

Recomendaciones para las importaciones de embriones de bovinos obtenidos *in vitro*, procedentes de países, e zonas o compartimentos libres de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación

Para los embriones de bovinos obtenidos *in vitro*

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

- 1) las hembras donantes:
 - a) no manifestaron ningún signo clínico de fiebre aftosa en el momento de la recolección de los ovocitos;
 - b) permanecieron durante, por lo menos, los tres meses anteriores a la recolección de los ovocitos en un país, e una zona o un compartimento libres de fiebre aftosa en que se aplica la *vacunación*;
 - c) o bien
 - i) se vacunaron dos veces por lo menos, y la última vacuna se les administró ~~menes~~ no más de seis meses y más de un mes antes de la colecta del semen, salvo que se hubiese demostrado la inmunidad protectora durante más de seis meses y no menos de un mes antes de la recolección de los ovocitos colecta del semen;
 - o
 - ii) dieron resultados negativos en las pruebas de detección de anticuerpos contra el virus de la fiebre aftosa a las que se sometieron ~~por lo~~ no menos 21 días y no más de 60 días después de la recolección de los ovocitos;
- 2) la fecundación se realizó con semen que reunía las condiciones descritas en los Artículos ~~8.8.13,~~ 8.8.14., 8.8.15. u 8.8.16., según el caso;
- 3) los ovocitos se recolectaron, y los embriones se manipularon y se almacenaron, de acuerdo con los Capítulos 4.8., y 4.9. y 4.10. según el caso.

Artículo 8.8.20.

Recomendaciones para las importaciones de carnes frescas o productos cárnicos de animales susceptibles procedentes de países, e zonas o compartimentos libres de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación e de compartimentos libres de la enfermedad

Para las carnes frescas o los productos cárnicos de animales susceptibles a la fiebre aftosa

Las autoridades veterinarias deberán exigir la presentación de un *certificado veterinario internacional* que acredite que toda la remesa de carnes procede de animales que:

- 1) permanecieron en un país, e una zona o un compartimento libre de fiebre aftosa en que no se aplica la *vacunación e en un compartimento libre de la enfermedad*, o se importaron de conformidad con los Artículos 8.8.10., 8.8.11. u 8.8.12., según el caso;
- 2) se sacrificaron en un *matadero* autorizado y dieron resultados satisfactorios en las inspecciones *ante mortem* y *post mortem* a las que se sometieron.

Artículo 8.8.21.

Recomendaciones para las importaciones de carnes frescas o productos cárnicos de rumiantes y cerdos, procedentes de países, e zonas o compartimentos libres de fiebre aftosa en que se aplica la *vacunación*

Para las carnes frescas o los productos cárnicos de rumiantes y cerdos

Las autoridades veterinarias deberán exigir la presentación de un *certificado veterinario internacional* que acredite que toda la remesa de carnes procede de animales que:

- 1) permanecieron en un país, e una zona o un compartimento libres de fiebre aftosa en que se aplica la *vacunación*, o se importaron de conformidad con los Artículos 8.8.10., 8.8.11. u 8.8.12., según el caso;
- 2) se sacrificaron en un *matadero* autorizado y dieron resultados satisfactorios en las inspecciones *ante mortem* y *post mortem* a las que se sometieron ~~para descartar la presencia de fiebre aftosa~~;

- 3) en el caso de los rumiantes, se excluyó del embarque la cabeza, incluidos la faringe, la lengua y los nódulos linfáticos asociados.

Artículo 8.8.22.

Recomendaciones para las importaciones de carnes frescas de bovinos y búfalos (*Bubalus bubalis*) (con exclusión de las patas, la cabeza y las vísceras), procedentes de países o zonas infectados por el virus de la fiebre aftosa en que se esté aplicando un programa oficial de control de la enfermedad

Para las carnes frescas de bovinos y búfalos (*Bubalus bubalis*) (con exclusión de las patas, la cabeza y las vísceras)

Las autoridades veterinarias deberán exigir la presentación de un certificado veterinario internacional que acredite que toda la remesa de carnes procede:

- 1) de animales que:
 - a) permanecieron durante, por lo menos, los tres meses anteriores a su sacrificio en una zona del país exportador en la que los bovinos y los búfalos son vacunados periódicamente contra la fiebre aftosa, y se aplica un programa oficial de control de la enfermedad;
 - b) se vacunaron dos veces por lo menos y la última vacuna se les administró no más de seis meses y no menos de un mes antes del sacrificio, salvo que se hubiese demostrado la inmunidad protectora durante más de seis meses;
 - c) permanecieron ~~en una explotación~~ los 30 últimos días en:
 - ≡ una estación de cuarentena; o en
 - ≡ una explotación en la que no se observó en un radio de 10 kilómetros la presencia de fiebre aftosa durante ese período;
 - d) se transportaron directamente de la explotación de origen o estación de cuarentena al matadero autorizado, en un vehículo lavado y desinfectado antes de la carga de los bovinos y los búfalos, y sin tener contacto con otros animales susceptibles a la fiebre aftosa que no reunían las condiciones requeridas para la exportación;
 - e) se sacrificaron en un matadero autorizado:
 - i) que está habilitado oficialmente para la exportación;
 - ii) en el que no se detectó la presencia de fiebre aftosa durante el período transcurrido entre la última desinfección que se llevó a cabo antes del sacrificio y la expedición de la carne fresca para la exportación;
 - f) dieron resultados satisfactorios en las inspecciones ante mortem y post mortem a las que se sometieron de conformidad con el Capítulo 6.23.; ~~24 horas antes y 24 horas después del sacrificio sin que se detectase la presencia de fiebre aftosa;~~
- 2) de canales deshuesadas:
 - a) de las que se retiraron los principales nódulos linfáticos;
 - b) que se sometieron, antes de ser deshuesadas, a un proceso de maduración a una temperatura superior a +2 °C durante un período mínimo de 24 horas después del sacrificio, y en las que el pH de la carne, medido en el centro del músculo *longissimus dorsi* en cada mitad de canal, era inferior a 6,0.

Artículo 8.8.22bis.

Recomendaciones para las importaciones de carnes frescas de cerdos domésticos, procedentes de países o zonas infectados por el virus de la fiebre aftosa en que se esté aplicando un programa oficial de control de la enfermedad

Para las carnes frescas de cerdos domésticos

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

- 1) la carne procede de animales que son conformes con lo dispuesto en los apartados 1) a 6) del Artículo 8.8.12.;
- 2) los animales se transportaron directamente de la explotación de origen o estación de cuarentena al matadero autorizado, en un vehículo lavado y desinfectado antes de la carga de los cerdos, y sin tener contacto, ni durante el transporte ni en el matadero, con otros animales susceptibles a la fiebre aftosa que no reúnan las condiciones requeridas para la exportación.;
- 3) los animales se sacrificaron en un matadero autorizado:
 - a) que está habilitado oficialmente para la exportación;
 - b) en el que no se detectó ningún caso de fiebre aftosa durante el período transcurrido entre la última desinfección llevada a cabo antes del sacrificio y la expedición de la carne fresca para la exportación;
- 4) los animales dieron resultados satisfactorios en las inspecciones ante mortem y post mortem a las que se sometieron de conformidad con el Capítulo 6.32.;
- 5) las canales no fueron liberadas antes de las 24 horas posteriores al sacrificio ni antes de que las autoridades veterinarias confirmaran en que la ausencia de aparición de fiebre aftosa en la explotación de origen.

Artículo 8.8.22ter

Recomendaciones para las importaciones de carnes frescas de pequeños rumiantes (con exclusión de las patas, la cabeza y las vísceras), procedentes de países o zonas infectados por el virus de la fiebre aftosa en que se esté aplicando un programa oficial de control de la enfermedad

Las autoridades veterinarias deberán exigir la presentación de un certificado veterinario internacional que acredite que toda la remesa de carnes procede de:

- 1) animales que se transportaron directamente de la explotación de origen o estación de cuarentena al matadero autorizado, en un vehículo lavado y desinfectado antes de la carga de las ovejas y cabras domésticas y sin tener contacto, ni durante el transporte ni en el matadero, con otros animales susceptibles a la fiebre aftosa que no reúnan las condiciones requeridas para la exportación;
- 2) animales que se sacrificaron en un matadero autorizado:
 - a) que está habilitado oficialmente para la exportación;
 - b) en el que no se detectó la presencia de fiebre aftosa durante el período transcurrido entre la última desinfección que se llevó a cabo antes del sacrificio y la expedición para la exportación;
- 3) animales que dieron resultados satisfactorios en las inspecciones ante mortem y post mortem a las que se sometieron de conformidad con el Capítulo 6.3.;

YA SEA

- 4) animales que cumplen con el Artículo 8.8.12. y las canales no fueron liberadas antes de las 24 horas posteriores al sacrificio ni antes de que las autoridades veterinarias confirmaran la ausencia de aparición de fiebre aftosa en la explotación de origen;

O

- 5) animales;

- a) que permanecieron durante, por lo menos, los tres meses anteriores a su sacrificio en una zona del país exportador en la que los bovinos y los búfalos son vacunados periódicamente contra la fiebre aftosa, y se aplica un programa oficial de control de la enfermedad;
- b) que permanecieron los 30 últimos días en:
- una estación de cuarentena; o
 - una explotación en la que no se observó en un radio de 10 kilómetros la presencia de fiebre aftosa durante ese período y en la que no se introdujo ningún animal susceptible durante ese período;
- c) cuyas canales fueron deshuesadas, y:
- i) de las que se retiraron los principales nódulos linfáticos;
 - ii) que se sometieron, antes de ser deshuesadas, a un proceso de maduración a una temperatura superior a +2 °C durante un período mínimo de 24 horas después del sacrificio, y en las que el pH de la carne, medido en el centro del músculo *longissimus dorsi* en cada mitad de canal, era inferior a 6,0.

Artículo 8.8.23

Recomendaciones para las importaciones de productos cárnicos de animales susceptibles a la fiebre aftosa, procedentes de países o zonas infectados por el virus de la fiebre aftosa

Para los productos cárnicos de animales susceptibles a la fiebre aftosa

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

- 1) toda la remesa de *productos cárnicos* procede de animales que se sacrificaron en un *matadero* autorizado y que dieron resultado satisfactorio en las inspecciones *ante mortem* y *post mortem* a las que se sometieron;
- 2) los *productos cárnicos* se elaboraron de modo que se garantice la destrucción del virus de la fiebre aftosa de conformidad con uno de los procedimientos descritos en el Artículo 8.8.31.;
- 3) se tomaron las precauciones necesarias después de la elaboración de los *productos cárnicos* para impedir que estuvieran en contacto con cualquier fuente de virus de la fiebre aftosa.

Artículo 8.8.24.

Recomendaciones para las importaciones de leche y productos lácteos (que no sean los definidos en el Artículo 8.8.1bis.) destinados al consumo humano y para los productos de origen animal (derivados de animales susceptibles a la fiebre aftosa) destinados a la alimentación animal o al uso agrícola o industrial, procedentes de países, o zonas o compartimentos libres de fiebre aftosa en que se aplica o no la vacunación o de compartimentos libres de la enfermedad

Para la leche y los productos lácteos (que no sean los definidos en el Artículo 8.8.1bis.) destinados al consumo humano y para los productos de origen animal (derivados de animales susceptibles a la fiebre aftosa) destinados a la alimentación animal o al uso agrícola o industrial.

Las autoridades veterinarias deberán exigir la presentación de un *certificado veterinario internacional* que acredite que los productos proceden de animales que permanecieron en un país, una zona o un *compartimento* libres de fiebre aftosa, o que se importaron de conformidad con los Artículos 8.8.10., 8.8.11. u 8.8.12., según el caso.

Artículo 8.8.25.

Recomendaciones para las importaciones de leche y los productos lácteos (que no sean los definidos en el Artículo 8.8.1bis.) procedentes de países o zonas infectados por el virus de la fiebre aftosa en que se esté aplicando un programa oficial de control de la enfermedad

Para la leche y los productos lácteos (que no sean los definidos en el Artículo 8.8.1bis.)

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

- 1) Los productos:
 - a) proceden de *explotaciones* que no estaban infectadas ni supuestamente infectadas por la fiebre aftosa en el momento de la recolección de la *leche*;
 - b) se sometieron a un tratamiento que garantice la destrucción del virus de la fiebre aftosa de conformidad con uno de los procedimientos descritos en el los Artículos 8.8.35. y 8.8.36.
- 2) Se tomaron las precauciones necesarias después del tratamiento de los productos para impedir que estuvieran en contacto con cualquier fuente de virus de la fiebre aftosa.

Artículo 8.8.26.

Recomendaciones para las importaciones procedentes de países o zonas infectados por el virus de la fiebre aftosa

Para las harinas de sangre y de carne de animales susceptibles a la fiebre aftosa

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

- 1) el procedimiento de fabricación de estos productos incluyó su calentamiento hasta alcanzar una temperatura interna de 70 °C como mínimo durante, por lo menos, 30 minutos.;
- 2) se tomaron las precauciones necesarias después del tratamiento de los productos para impedir que estuvieran en contacto con cualquier fuente de virus de la fiebre aftosa.

Artículo 8.8.27.

Recomendaciones para las importaciones de lana, pelo, crines, cerdas, cueros y pieles brutos de animales susceptibles a la fiebre aftosa. procedentes de países o zonas infectados por el virus de la fiebre aftosa

Para la lana, el pelo, las crines y las cerdas, y así como para los cueros y pieles brutos de animales susceptibles a la fiebre aftosa

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

- 1) los productos se sometieron a un tratamiento que garantice la destrucción del virus de la fiebre aftosa de conformidad con uno de los procedimientos descritos en los Artículos 8.8.32., 8.8.33. y 8.8.34.;
- 2) se tomaron las precauciones necesarias después de la recolección o del tratamiento de los productos para impedir que estuvieran en contacto con cualquier fuente de virus de la fiebre aftosa.

Las autoridades veterinarias deberán autorizar, sin restricción alguna, la importación o el tránsito por su territorio de cueros y pieles semielaborados (pieles apelambradas y adobadas, así como cueros semielaborados, es decir curtidos al cromo o encostrados, por ejemplo), siempre que dichos productos hayan sido sometidos a los tratamientos químicos y mecánicos comúnmente empleados en la industria de curtidos.

Artículo 8.8.28.

Recomendaciones para las importaciones de paja y el forraje procedentes de países o zonas infectados por el virus de la fiebre aftosa

Para la paja y el forraje

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

- 1) están libres de contaminación manifiesta por material de origen animal;
- 2) se sometieron a uno de los tratamientos siguientes, el cual, si se trata de pacas o fardos, se ha demostrado que penetra hasta el centro de la paca o el fardo:
 - a) acción del vapor de agua en un local cerrado, de modo que el centro de las pacas o fardos alcanzó una temperatura mínima de 80 °C durante, por lo menos, diez 10 minutos; o
 - b) acción de vapores de formol (gas formaldehído) producidos por su solución comercial al 35-40 % en un local que se mantuvo cerrado durante, por lo menos, ocho horas y a una temperatura mínima de 19 °C.;
- 3) permanecieron en un almacén durante, por lo menos, cuatro meses antes de su exportación.

Artículo 8.8.29.

Recomendaciones para las importaciones de pieles y trofeos procedentes de fauna silvestre susceptible a la fiebre aftosa, procedentes de países, o zonas o compartimentos libres de fiebre aftosa en que se aplica o no la vacunación

Para las pieles y los trofeos procedentes de fauna silvestre susceptible a la fiebre aftosa

Las autoridades veterinarias deberán exigir la presentación de un certificado veterinario internacional que acredite que los productos proceden de animales que se cazaron en el país o la zona libre de fiebre aftosa, o que se importaron de un país, una zona o un compartimento libre de fiebre aftosa.

Artículo 8.8.30.

Recomendaciones para las importaciones de pieles y trofeos procedentes de fauna silvestre susceptible a la fiebre aftosa procedentes de países o zonas infectados por el virus de la fiebre aftosa

Para las pieles y los trofeos procedentes de fauna silvestre susceptible a la fiebre aftosa

Las autoridades veterinarias deberán exigir la presentación de un certificado veterinario internacional que acredite que estos productos se elaboraron de modo que se garantice la destrucción del virus de la fiebre aftosa, de conformidad con uno de los procedimientos descritos en el Artículo 8.8.37.

Artículo 8.8.31.

Procedimientos para la inactivación del virus de la fiebre aftosa en la carne y los productos cárnicos

Para inactivar el virus de la fiebre aftosa presente en la carne y los productos cárnicos, se utilizará uno de los procedimientos siguientes:

1. Apertización (enlatado)

La carne y los productos cárnicos son sometidos a un tratamiento térmico dentro de un recipiente hermético hasta con el que debe alcanzarse una temperatura interna mínima de 70 °C durante, por lo menos, 30 minutos o a un tratamiento equivalente cuya capacidad de inactivar el virus de la fiebre aftosa esté demostrada.

2. Cocción profunda

La carne, previamente deshuesada y desgrasada, y los productos cárnicos son sometidos a un tratamiento térmico hasta con el que debe alcanzarse una temperatura interna mínima de 70 °C durante, por lo menos, 30 minutos.

Tras la cocción, la carne y los productos cárnicos se embalan y manipulan de modo que se impida su exposición a cualquier fuente de virus de la fiebre aftosa.

3. Desecación posterior a la salazón

Cuando el *rigor mortis* es total, la *carne* se deshuesa, se trata con sal de cocina (NaCl) y se seca por completo de modo que no se deteriore a temperatura ambiente.

El «secado por completo» se define como una relación humedad/proteína que no es superior a 2,25:1, y una actividad de agua (a_w) que no es superior a 0,85.

Artículo 8.8.31bis.

Procedimientos para la inactivación del virus de la fiebre aftosa en desperdicios

Para inactivar el virus de la fiebre aftosa presente en desperdicios, se utilizará uno de los procedimientos siguientes:

- 1) mantenimiento de los desperdicios a una temperatura mínima de 90 °C durante, por lo menos, 60 minutos, agitándolos constantemente; o
- 2) mantenimiento de los desperdicios a una temperatura mínima de 121 °C durante, por lo menos, diez minutos a una presión absoluta de 3 bar; o
- 3) tratamiento equivalente cuya capacidad de inactivar el virus de la fiebre aftosa esté demostrada.

Artículo 8.8.32.

Procedimientos para la inactivación del virus de la fiebre aftosa en lana y pelo

Para inactivar el virus de la fiebre aftosa presente en la lana y el pelo **destinados al uso industrial**, se utilizará uno de los procedimientos siguientes:

- 1) para la lana, lavado industrial, que consiste en sumergir la lana en una serie de baños a base de agua, jabón e hidróxido de sodio (~~sosa~~ NaOH) o hidróxido de potasa (~~potasa~~ KOH);
- 2) depilación química con cal apagada o sulfuro de sodio;
- 3) fumigación con formaldehído en un local herméticamente cerrado durante, por lo menos, 24 horas;
- 4) para la lana, desgrasado industrial, que consiste en sumergir la lana en un detergente hidrosoluble mantenido a una temperatura de 60-70 °C;
- 5) para la lana, almacenamiento ~~de la lana~~ a 4 °C durante cuatro meses, a 18 °C durante cuatro semanas o a 37 °C durante ocho días.

Artículo 8.8.33.

Procedimientos para la inactivación del virus de la fiebre aftosa en crines y cerdas

Para inactivar el virus de la fiebre aftosa presente en las crines y cerdas **destinadas al uso industrial**, se utilizará uno de los procedimientos siguientes:

- 1) ebullición durante, por lo menos, una hora;
- 2) inmersión durante, por lo menos, 24 horas en una solución acuosa de formaldehído al 1 %.

Artículo 8.8.34.

Procedimientos para la inactivación del virus de la fiebre aftosa en cueros y pieles brutos

Para inactivar el virus de la fiebre aftosa presente en los cueros y pieles brutos **destinados al uso industrial**, se utilizará un tratamiento con sal de cocina (NaCl) que contenga un 2 % de carbonato de sodio (Na_2CO_3), durante, por lo menos, 28 días.

Artículo 8.8.35.

Procedimientos para la inactivación del virus de la fiebre aftosa en la leche y la nata ~~destinadas al consumo humano~~

Para inactivar el virus de la fiebre aftosa presente en la *leche*, y ~~la nata destinadas al consumo humano~~ se utilizará uno de los procedimientos siguientes:

- 1) ~~un proceso que aplique una temperatura mínima de 132 °C durante, por lo menos, un segundo (ultra alta temperatura [UHT]);~~ o
- 2) si el pH de la *leche* es inferior a 7, un proceso que aplique una temperatura mínima de 72 °C durante, por lo menos, 15 segundos (pasteurización rápida a alta temperatura [HTST]);
- 3) si el pH de la *leche* es igual o superior a 7, pasteurización rápida a alta temperatura dos veces consecutivas.

Artículo 8.8.36.

Procedimientos para la inactivación del virus de la fiebre aftosa en la leche destinada a la alimentación animal

Para inactivar el virus de la fiebre aftosa presente en la *leche* destinada a la alimentación animal se utilizará uno de los procedimientos siguientes:

- 1) pasteurización rápida a alta temperatura dos veces consecutivas; o
- 2) pasteurización rápida a alta temperatura combinada con otro tratamiento físico (por ejemplo: mantenimiento de un pH de 6 durante, por lo menos, una hora, o calentamiento adicional a 72 °C como mínimo seguido de desecación); o
- 3) tratamiento UHT combinado con otro de los tratamientos físicos descritos en el apartado 2) anterior.

Artículo 8.8.37.

Procedimientos para la inactivación del virus de la fiebre aftosa en pieles y trofeos de fauna silvestre animales susceptibles susceptible a la enfermedad

Para inactivar el virus de la fiebre aftosa presente en pieles y trofeos de fauna silvestre animales susceptibles, ~~animales silvestres susceptibles a la fiebre aftosa~~ se utilizará uno de los procedimientos siguientes antes de su tratamiento taxidérmico completo:

- 1) inmersión en agua hirviendo durante el tiempo necesario para garantizar la eliminación de todas las materias que no sean huesos, cuernos, cascos, pesuños, cornamenta y dientes;
- 2) irradiación con una dosis de rayos gamma de, por lo menos, 20 kGy a temperatura ambiente (20 °C o más);
- 3) remojo en una solución de carbonato sódico (Na₂CO₃) al 4 % (p/v) y de pH igual o superior a 11,5, durante, por lo menos, 48 horas y agitando la solución;
- 4) remojo en una solución de ácido fórmico (100 kg de sal de cocina [NaCl] y 12 kg de ácido fórmico por 1.000 litros de agua) y de pH inferior a 3,0, durante, por lo menos, 48 horas y agitando la solución; se pueden añadir humectantes y curtientes;
- 5) en el caso de cueros frescos o verdes, tratamiento con sal de cocina (NaCl) que contenga un 2 % de carbonato sódico (Na₂CO₃) durante, por lo menos, 28 días.

Artículo 8.8.38.

Procedimientos para la inactivación del virus de la fiebre aftosa en tripas de rumiantes y cerdos

Para inactivar el virus de la fiebre aftosa presente en las *tripas* de rumiantes y cerdos, se deberán utilizar los siguientes procedimientos: un tratamiento durante, por lo menos, 30 días con sal seca (NaCl), con salmuera (NaCl, a_w < 0,80) o con sal seca completada con fosfato que contenga 86,5 % de NaCl, 10,7 % de Na₂HPO₄ y 2,8 % de Na₃PO₄ (peso/peso/peso), ya sea seca o como salmuera (a_w < 0,80), y conservación a una temperatura superior a 12 °C durante todo ese tiempo.

Artículo 8.8.39.

Programa oficial de control de la fiebre aftosa validado por la OIE

El objetivo general de un *programa oficial de control* de la fiebre aftosa validado por la OIE es que los países mejoren progresivamente su situación sanitaria y, en última instancia, alcancen el estatus sanitario libre de la fiebre aftosa. El *programa oficial de control* deberá ser aplicable a todo el país aun y cuando ciertas medidas se destinen solo a determinadas subpoblaciones.

Los Países Miembros podrán solicitar voluntariamente la validación de su *programa oficial de control* de la fiebre aftosa de conformidad con el Capítulo 1.6. cuando hayan aplicado medidas acordes con el presente artículo.

Para que el *programa oficial de control* de la fiebre aftosa de un País Miembro sea validado por la OIE, el País Miembro deberá suministrar una descripción del programa oficial de control detallado para controlar y, en última instancia, erradicar la fiebre aftosa en el país o la zona. Este deberá tener en cuenta y proporcionar pruebas documentadas de los siguientes elementos:

1) epidemiología:

- a) la situación epidemiológica detallada de la fiebre aftosa en el país, destacando los conocimientos y las lagunas actuales;
- b) los principales sistemas de producción vigentes y los modelos de desplazamientos de animales susceptibles y de sus productos dentro del país y con destino a este y, cuando proceda, en la zona específica;

2) vigilancia y capacidades de diagnóstico:

- a) la vigilancia de la fiebre aftosa que se ha establecido, de conformidad con el Capítulo 1.4. y los Artículos 8.8.40. a 8.8.42.;
- b) la capacidad y los procedimientos de diagnóstico, incluida la remisión regular de muestras a un laboratorio que realice pruebas de diagnóstico y la posterior caracterización de cepas;
- c) la vigilancia serológica realizada en especies susceptibles, incluida la fauna silvestre, para servir de centinelas de la circulación del virus de la fiebre aftosa en el país;

3) vacunación:

- a) la vacunación es obligatoria en la población diana y se deberá llevar a cabo de acuerdo con el Capítulo 4.18.;
- b) información detallada sobre las campañas de vacunación, en particular:
 - i) la estrategia que se adopte para la campaña de vacunación;
 - ii) la población diana de la vacunación;
 - iii) la zona geográfica diana de la vacunación;
 - iv) la supervisión de la cobertura de la vacunación, incluida la vigilancia serológica de la inmunidad de la población;
 - v) la estrategia para identificar a los animales vacunados;
 - vi) la especificación técnica de las vacunas empleadas, incluida la compatibilidad con las cepas del virus de la fiebre aftosa en circulación, y la descripción de los procedimientos vigentes de autorización de la vacuna;
 - vii) si corresponde, el calendario propuesto para la transición al uso de vacunas que respeten plenamente las normas y los métodos descritos en el Manual Terrestre;
 - viii) la estrategia y el plan de trabajo propuestos, incluido el calendario para la transición al cese de la vacunación;

-
- 4) medidas implementadas para prevenir la introducción del agente patógeno y garantizar la rápida detección de todos los brotes de fiebre aftosa;
 - 5) plan de preparación y respuesta ante situaciones de emergencia, que se aplicará en caso de brotes de fiebre aftosa;
 - 6) plan de trabajo y calendario del programa oficial de control;
 - 7) indicadores de rendimiento adoptados para evaluar la eficacia de las medidas de control aplicadas;
 - 8) seguimiento, evaluación y revisión del programa oficial de control para demostrar la eficacia de las estrategias.
- 1) haber demostrado celeridad y regularidad en la declaración de las enfermedades animales, de acuerdo con los requisitos del Capítulo 1.1.;
 - 2) presentar pruebas documentadas de la capacidad de los Servicios Veterinarios de controlar la fiebre aftosa; una forma de aportar dichas pruebas es a través del Proceso PVS;
 - 3) suministrar un plan detallado del programa destinado a controlar y, en última instancia, erradicar la fiebre aftosa en el país o la zona, en el que se incluya:
 - a) el calendario;
 - b) los indicadores de rendimiento adoptados para evaluar la eficacia de las medidas de control aplicadas;
 - e) la documentación que indique que el programa oficial de control de la fiebre aftosa es aplicable en todo el país;
 - 4) someter un expediente sobre la epidemiología de la fiebre aftosa en el país, en el que se describa:
 - a) la epidemiología general de la fiebre aftosa en el país, destacando los conocimientos y las lagunas actuales, así como los avances logrados en el control de la enfermedad;
 - b) las medidas aplicadas para prevenir la introducción de la infección, su rápida detección y la respuesta ante los brotes de fiebre aftosa con el fin de reducir su incidencia y eliminar la transmisión del virus de la fiebre aftosa en, por lo menos, una zona del país;
 - e) los principales sistemas de producción pecuaria vigentes y los modelos de desplazamientos de animales susceptibles a la fiebre aftosa y de sus productos derivados dentro del país y con destino a éste;
 - 5) demostrar que se ha instaurado la vigilancia de la fiebre aftosa:
 - a) se ha instaurado la vigilancia de la fiebre aftosa, teniendo en cuenta las disposiciones del de conformidad con el Capítulo 1.4. y las del presente capítulo relativas a la vigilancia;
 - b) cuenta con contando con capacidades y procedimientos de diagnóstico, incluida la remisión regular de muestras a un laboratorio que lleve a cabo diagnósticos y la posterior caracterización de cepas;
 - 6) si se practica la vacunación como parte del programa oficial de control de la fiebre aftosa, facilitar:
 - a) pruebas (tales como copias de la legislación) de que la vacunación de las poblaciones seleccionadas es obligatoria;
 - b) información detallada sobre las campañas de vacunación, en particular, sobre:
 - i) las poblaciones diana de la vacunación;
 - ii) la supervisión de la cobertura de la vacunación, incluida la vigilancia serológica de la inmunidad de la población;
-

- iii) ~~la especificación técnica de las vacunas empleadas, incluida la compatibilidad con las cepas del virus de la fiebre aftosa en circulación, y la descripción de los procedimientos en vigor de autorización de las vacunas;~~
- iv) ~~el calendario propuesto para la transición al uso de vacunas que respeten plenamente las normas y los métodos descritos en el *Manual Terrestre*;~~

7) ~~presentar un plan de preparación y respuesta en caso de emergencia, aplicable en caso de brotes.~~

~~Sólo previa aceptación por la OIE de las pruebas presentadas según lo dispuesto en el Artículo 1.6.11, podrá incluirse el programa oficial de control de la fiebre aftosa del País Miembro en la lista de programas validados por la OIE.~~

El país se incluirá en la lista de países con un programa oficial de control validado por la OIE para la fiebre aftosa de acuerdo con el Capítulo 1.6.

Para seguir en la lista, será preciso aportar una actualización anual del progreso del *programa oficial de control* e información sobre cualquier cambio significativo que afecte alguno de los apartados citados anteriormente. ~~Los cambios de la situación epidemiológica u otros episodios relevantes deberán notificarse a la OIE de acuerdo con los requisitos del Capítulo 1.1.~~

La OIE podrá retirar la validación del *programa oficial de control* de la fiebre aftosa si existen pruebas de que:

- ~~se han incumplido el calendario o los indicadores de rendimiento del programa, o~~
- ~~existen problemas significativos en relación con la actuación de los Servicios Veterinarios, o~~
- ~~se ha incrementado la incidencia o se ha extendido la distribución de la fiebre aftosa de forma que ésta no puede controlarse mediante el programa.~~

Artículo 8.8.40.

Principios generales de vigilancia

En los Artículos 8.8.40. a 8.8.42. se definen los principios y las pautas para la *vigilancia* de la fiebre aftosa de conformidad con las disposiciones del Capítulo 1.4., para los Países Miembros de la OIE que solicitan establecer, mantener o recuperar el estatus sanitario libre de fiebre aftosa en el país, la *zona* o el *compartimento*, o que solicitan la validación por la OIE de su *programa oficial de control* de la fiebre aftosa, acorde con lo contemplado en el Artículo 8.8.39. La *vigilancia* destinada a identificar la enfermedad y la *infección por* o la transmisión del virus de la fiebre aftosa deberá abarcar las especies de animales domésticos y, en su caso, de *fauna silvestre* como se indica en el apartado 2) del Artículo 8.8.1.

1. Detección precoz

Un sistema de *vigilancia* acorde con lo previsto en el Capítulo 1.4. deberá funcionar bajo la responsabilidad de la *autoridad veterinaria* y proporcionar un *sistema de alerta precoz* para notificar casos sospechosos a través de toda la cadena de producción, comercialización y transformación. Deberá haberse establecido un procedimiento para tomar y transportar rápidamente muestras a un *laboratorio* para el diagnóstico de la fiebre aftosa, lo que requiere que los kits de muestreo, así como cualquier otro tipo de material, estén siempre a la disposición de los encargados de la *vigilancia* de la enfermedad. El personal encargado de la *vigilancia* deberá poder solicitar ayuda a un equipo especializado en el diagnóstico y el control de la fiebre aftosa.

2. Demostración de la ausencia de fiebre aftosa

El impacto y la epidemiología de la fiebre aftosa varían mucho según las regiones del mundo, y, por consiguiente, es inapropiado proponer recomendaciones específicas para todas las situaciones. Las estrategias de *vigilancia* empleadas para demostrar la ausencia de fiebre aftosa en el país, la *zona* o el *compartimento* con un grado aceptable de fiabilidad deberán adaptarse a cada situación local. Por ejemplo, si se quiere demostrar que un país o una *zona* están libres de fiebre aftosa después de un *brote* causado por una cepa del virus adaptada a los porcinos, se procederá de distinta manera que si se trata de un país o una *zona* donde los búfalos africanos (*Syncerus caffer*) son un reservorio posible de la *infección*.

La *vigilancia* de la fiebre aftosa adoptará la forma de un programa permanente. Los programas de *vigilancia* destinados a demostrar que no hay indicios de *infección* y de transmisión del virus de la fiebre aftosa deberán prepararse y aplicarse con prudencia con el fin de evitar resultados insuficientes para ser aceptados por la OIE o los socios comerciales, o excesivamente costosos y complicados desde el punto de vista logístico.

La estrategia y el diseño del programa de *vigilancia* dependerán de la situación epidemiológica histórica y de la aplicación o no de la *vacunación*.

Un País Miembro que desee justificar que es un país libre de fiebre aftosa en que no se aplica la *vacunación* deberá demostrar que no hay indicios de *infección* por el virus de la enfermedad en animales no vacunados. La estrategia y el diseño del programa de *vigilancia* deberán tener en cuenta los animales vacunados que se habían introducido con anterioridad y aquellos que fueron introducidos recientemente.

Un País Miembro que desee justificar que es un país libre de fiebre aftosa en que se aplica la *vacunación* deberá demostrar que no se ha transmitido el virus de la fiebre aftosa en ninguna de las *poblaciones* susceptibles. En las poblaciones vacunadas, los estudios serológicos para demostrar que no hay indicios de transmisión del virus de la fiebre aftosa deberán centrarse en los animales menos propensos a presentar anticuerpos contra las PNE derivados de la vacuna ~~contra proteínas no estructurales~~, tales como animales jóvenes vacunados un número reducido de veces o animales sin vacunar. En cualquier *subpoblación* no vacunada, la *vigilancia* deberá demostrar que no hay indicios de *infección* por el virus de la fiebre aftosa.

Las estrategias de *vigilancia* empleadas para establecer y mantener un *compartimento* deberán identificar la prevalencia, distribución y características de la fiebre aftosa fuera del *compartimento*.

3. Programa oficial de control de la fiebre aftosa validado por la OIE

Las estrategias de *vigilancia* empleadas en respaldo de un *programa oficial de control* validado por la OIE deberán aportar pruebas de la efectividad de toda *vacunación* utilizada y de la capacidad de detectar rápidamente todos los brotes de fiebre aftosa.

Por consiguiente, los Países Miembros tienen suficiente margen de maniobra en la preparación e implementación de la *vigilancia* para demostrar que todo su territorio o una parte de él están libres de *infección* por y de transmisión del virus de la fiebre aftosa, y para comprender la epidemiología de la enfermedad como parte del *programa oficial de control*.

Incumbe al País Miembro presentar a la OIE, en apoyo de su solicitud, un expediente en el que no solo exponga la epidemiología de la fiebre aftosa en la región considerada, sino también demuestre cómo se identifican y controlan todos los factores de riesgo, incluido el papel de la *fauna silvestre*, si corresponde. Dicha demostración incluirá el suministro de datos científicos que la corroboren.

4. Estrategias de vigilancia

La estrategia empleada para establecer la prevalencia de la *infección* por el virus de la fiebre aftosa o justificar el estar libre de *infección* o transmisión podrá basarse en una investigación clínica o en un muestreo aleatorio o específico con un nivel de confianza aceptable desde el punto de vista estadístico, tal y como se describe en los Artículos 1.4.4. y 1.4.5. Si se identifica una mayor probabilidad de presencia de la *infección* en determinados lugares o especies, el muestreo específico podrá ser la mejor opción. Resultará indicado concentrar la investigación clínica en las especies que tengan mayores probabilidades de manifestar signos clínicos claros (es decir, bovinos y porcinos). El País Miembro deberá justificar que la estrategia de *vigilancia* elegida y la frecuencia del muestreo son adecuadas para detectar la ~~presencia de~~ *infección* por o la transmisión del virus de la fiebre aftosa acorde con lo previsto en el Capítulo 1.4. y con la situación epidemiológica.

La elaboración de una estrategia de muestreo deberá integrar la prevalencia apropiada desde el punto de vista epidemiológico. El tamaño de la muestra seleccionada para las pruebas tendrá que ser el adecuado para detectar la *infección* o la transmisión del virus, si cualquiera de ambas estuviese presente en un porcentaje mínimo determinado previamente. El tamaño de la muestra y la prevalencia estimada determinarán el nivel de confianza en el resultado del estudio. El País Miembro deberá justificar su elección de niveles de prevalencia y confianza en función de los

objetivos de la *vigilancia* y de la situación epidemiológica predominante o histórica acorde con lo contemplado en el Capítulo 1.4.

5. Seguimiento de los casos sospechosos e interpretación de los resultados

Un sistema de *vigilancia* eficaz identificará los casos sospechosos que requerirán un seguimiento y una investigación inmediatos para confirmar o descartar que la causa de la sospecha es el virus de la fiebre aftosa. Se deberán tomar muestras y someterlas a pruebas de diagnóstico, a menos que el caso sospechoso se pueda confirmar o descartar mediante investigaciones epidemiológicas y clínicas. Asimismo, la información detallada sobre el número de casos sospechosos y sobre cómo se investigaron y se resolvieron deberá estar documentada. Esta información comprenderá los resultados de las pruebas de diagnóstico, así como las medidas de control a las que se sometieron los animales afectados durante la investigación.

Tanto la sensibilidad como la especificidad de las pruebas de diagnóstico que se empleen, incluidas las pruebas de confirmación, constituyen factores clave para el diseño de la muestra, la determinación de su tamaño y la interpretación de los resultados obtenidos. Para la selección de las pruebas de diagnóstico y la interpretación de los resultados, deberá tenerse en cuenta ~~Lo ideal sería que la sensibilidad y la especificidad de las pruebas empleadas se validasen para el historial de vacunación o de infección y para la clase de producción de animales que componen la población objeto del estudio.~~

El sistema de *vigilancia* deberá anticipar la obtención de reacciones falsas positivas. Si se conocen las características del sistema de pruebas, se podrá calcular de antemano la proporción de resultados falsos positivos probables. Se deberá disponer de un procedimiento eficaz de seguimiento de los animales que resultaron positivos para poder determinar con un grado de fiabilidad alto si indican o no la presencia de la *infección* o transmisión del virus. Este procedimiento incluirá pruebas suplementarias e investigaciones de seguimiento para obtener material de diagnóstico de la *unidad epidemiológica* original y de *rebaños* que puedan tener vínculos epidemiológicos con dicha unidad.

Los resultados del *laboratorio* se examinarán en el contexto de la situación epidemiológica. Otros datos que se necesitan para completar el estudio serológico y evaluar la posibilidad de transmisión del virus incluyen los siguientes:

- caracterización de los sistemas de producción existentes;
- resultados de la *vigilancia* clínica de los casos sospechosos y sus cohortes;
- descripción del número de vacunas administradas en el área que se evalúa y de su protocolo;
- *bioseguridad* e historial de las *explotaciones* con reactores;
- identificación y trazabilidad de los animales y control de sus desplazamientos;
- otros parámetros importantes en la región para la transmisión histórica del virus de la fiebre aftosa.

6. Demostración de la inmunidad de la población

Tras la *vacunación* habitual deberán aportarse pruebas para demostrar la eficacia de tal programa, como una adecuada cobertura de la *vacunación* y la inmunidad de la población. Esto puede ~~reducir la dependencia~~ confirmar la interpretación de estudios posteriores a la *vacunación* para detectar *infección* y transmisión residuales.

Al elaborar estudios serológicos para estimar la inmunidad de la población, la recogida de muestras de sangre deberá desglosarse por edades para tener en cuenta el número de vacunas que se ha administrado a los animales. El intervalo entre la última *vacunación* y el muestreo dependerá de la finalidad prevista: un muestreo realizado uno o dos meses después de la *vacunación* proporciona información sobre la eficacia del programa de *vacunación*, mientras que el efectuado antes o en el momento de la revacunación aporta datos sobre la duración de la inmunidad. Cuando se utilicen vacunas multivalentes, han de llevarse a cabo pruebas para determinar el nivel de anticuerpos, si no para cada antígeno que compone la vacuna, al menos para cada serotipo. El valor de corte de la prueba para determinar un nivel aceptable de anticuerpos se precisará según los niveles de protección observados en los resultados de la prueba de desafío de la vacuna contra el antígeno en cuestión. Si se ha caracterizado la amenaza de virus en circulación como resultado de un virus de campo con propiedades antigénicas significativamente distintas de las del virus de la vacuna, esto deberá tenerse en cuenta al interpretar el efecto protector de la inmunidad de la

población. Se mencionarán las cifras de la inmunidad de la población con respecto al total de animales susceptibles de una determinada *subpoblación* y al subconjunto de animales vacunados.

7. Se han aplicado medidas adicionales para la restitución rápida del estatus libre de fiebre aftosa sin vacunación o para la restitución rápida del estatus libre de fiebre aftosa con vacunación en las áreas donde se ha implementado la vacunación de emergencia, sin que se haya efectuado el sacrificio posterior de todos los animales vacunados.

Además de las condiciones generales indicadas en el presente capítulo, el País Miembro que solicite la restitución del estatus de país o zona previamente libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación, incluida una zona de contención, o la restitución del estatus de país o zona previamente libre de fiebre aftosa en el que se aplica la vacunación deberá presentar, antes de los seis meses indicados en el apartado 1 (c) del Artículo 8.8.7. o en el apartado 3 (a) del Artículo 8.8.7., los elementos que justifiquen las circunstancias y las medidas que demuestren la confianza suficiente para fundamentar una solicitud de reconocimiento de estatus libre. Esto se podrá hacer al responder el cuestionario pertinente del Capítulo 1.11., cuando se demuestre que las áreas en las que se ha aplicado la vacunación de emergencia cumplen con los apartados (a) o (b) y (c) enumerados a continuación. Se recomienda a los países que las autoridades veterinarias consideren las distintas opciones para la restitución del estatus libre a la hora de implementar las primeras medidas de control al inicio del brote, con el fin de planificar el cumplimiento de los requisitos correspondientes.

- a) Se han efectuado las siguientes encuestas serológicas en el área en la que se ha aplicado la vacunación de emergencia y han demostrado la ausencia de infección en los animales no vacunados y la ausencia de transmisión en los animales vacunados de emergencia:
- i) para los rumiantes vacunados, encuestas serológicas basadas en pruebas que utilizan proteínas no estructurales PNE para detectar anticuerpos en todos los rumiantes vacunados y sus descendientes no vacunados, en todas las unidades epidemiológicas (censo de vigilancia serológica);
 - ii) para los cerdos vacunados y su descendencia no vacunada, encuestas serológicas basadas en pruebas que utilizan PNE proteínas no estructurales para detectar los anticuerpos en todas las unidades epidemiológicas vacunadas, con una prevalencia máxima esperada del 5 % dentro del rebaño (nivel de confianza del 95 %);
 - iii) para las especies susceptibles no vacunadas que no presentan signos clínicos fiables o para los sistemas de cría que no permitan una observación suficiente, encuestas serológicas con una prevalencia máxima esperada del 1 % en el rebaño y del 5 % entre rebaños (nivel de confianza del 95 %).
- b) Se han implementado los siguientes componentes de vigilancia en el área en la que se ha aplicado la vacunación de emergencia y han demostrado la ausencia de infección en los animales no vacunados y la ausencia de transmisión en los animales vacunados:
- i) vigilancia serológica basada en el riesgo en los rebaños vacunados, con una estratificación en función de factores pertinentes, como la proximidad con rebaños que se sabe infectados, una región/explotación donde los desplazamientos de animales son frecuentes, los vínculos epidemiológicos con los rebaños infectados, las especies, los sistemas de gestión de la producción y el tamaño del rebaño;
 - ii) vigilancia serológica aleatoria en los rebaños vacunados, con una prevalencia máxima esperada del 1 % en el rebaño y del 5 % entre rebaños (nivel de confianza del 95 %) en cada área de vacunación de emergencia;
 - iii) vigilancia clínica e intensificada en el matadero;
 - iv) para las especies susceptibles no vacunadas que no presentan signos clínicos fiables o para los sistemas de cría que no permitan una observación suficiente, encuestas serológicas con una prevalencia máxima esperada del 1 % en el rebaño y del 5 % entre rebaños (nivel de confianza del 95 %);
 - v) vigilancia virológica para evaluar el estatus de los rebaños vacunados, que puede contribuir a reforzar una confianza adicional en la demostración de la ausencia de enfermedad.
- c) Se ha demostrado la eficacia de la vacuna y de la vacunación de emergencia implementada, gracias a los elementos que prueben lo siguiente:
-

i) Eficacia de la vacuna

- potencia de la vacuna de al menos 6 DP₅₀ o que proporcione una probabilidad alta equivalente de protección, que se puede lograr con una vacuna que tenga una gran potencia de, por lo menos, 6 DP₅₀ o equivalente y pruebas de una buena concordancia entre la cepa vacunal y el virus de campo;
o
- pruebas de que la vacuna utilizada puede proteger contra la cepa de campo causante del brote, demostrada a través de los resultados de una prueba de desafío de cepas heterólogas o un ensayo serológico indirecto (es decir, sueros de animales vacunados sometidos a prueba contra el virus de campo). Dichos resultados también deberán determinar el título de corte para la protección que se utilizará en las pruebas destinadas a los estudios de inmunidad de la población.

ii) Eficacia de la vacunación

- objetivo y estrategia de la vacunación de emergencia implementada;
- evidencia de que la vacunación de emergencia se ha efectuado en el momento apropiado (fechas de inicio y finalización);
- evidencia que demuestra la aplicación eficaz de la vacunación y la correcta preservación de la vacuna (por ejemplo, la cadena de frío) y que se ha alcanzado una cobertura vacunal de al menos un 95 % en la población diana y elegible;
- evidencia que demuestra una alta inmunidad de la población en el rebaño e individual a través de la vigilancia serológica.

8. Medidas adicionales para la restitución rápida del estatus libre de fiebre aftosa en el que se aplica la vacunación en el área situada fuera de las áreas en las que se ha aplicado la vacunación de emergencia.

Además de las condiciones generales descritas en el presente capítulo, el País Miembro que solicite la restitución del estatus de país o zona previamente libre de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación fuera de las áreas en las que se ha aplicado la vacunación de emergencia deberá presentar, antes de los seis meses indicados en el apartado 3 (a) del Artículo 8.8.7., los elementos que justifiquen las circunstancias y las medidas que demuestren la confianza suficiente para fundamentar una solicitud de reconocimiento de estatus libre. Esto se podrá hacer ya sea mediante el cumplimiento de los requisitos del apartado a) a continuación o demostrando el cumplimiento de los requisitos de los apartados b) y c) siguientes, cuando se responda al cuestionario del Artículo 1.11.2. o del Artículo 1.11.4.

En cuanto a los requisitos de vigilancia enumerados en el apartado b), deberá tenerse en cuenta que la población objeto de la vacunación de rutina puede no manifestar signos clínicos aparentes. La manifestación de signos clínicos depende de la relación entre la cepa del virus utilizada en la vacunación de rutina y el virus causante del brote. Por ejemplo, tras una incursión de un nuevo serotipo, se podría esperar que los animales objeto de la vacunación de rutina presenten signos clínicos si estuvieran infectados. Por el contrario, tras la incursión de un serotipo o una cepa cubierta por la vacuna, se podría esperar que la mayoría de los animales sometidos a la vacunación de rutina estén protegidos y, por lo tanto, tengan menos posibilidad de estar infectados y de presentar signos clásicos si lo estuvieran. Otros factores, como la cobertura vacunal y el calendario de vacunación, pueden influir en la probabilidad de infección y la manifestación de signos clínicos.

Se recomienda a los países que la autoridad veterinaria considere las distintas opciones para la restitución del estatus libre a la hora de implementar las primeras medidas de control al inicio del brote, con el fin de planificar el cumplimiento de los requisitos correspondientes.

a) Establecimiento de una zona de contención

Se ha establecido una zona de contención que incluye todas las áreas de vacunación de emergencia a partir de las disposiciones del Artículo 8.8.6., con el fin de ofrecer la garantía de que la fiebre aftosa no ha aparecido en el área fuera de las áreas de vacunación de emergencia.

b) Se han implementado los siguientes componentes de vigilancia en el área fuera de las áreas en donde se ha utilizado la vacunación de emergencia, y se ha demostrado la ausencia de infección en animales no vacunados y la ausencia de transmisión en animales vacunados:

- i) vigilancia serológica basada en el riesgo en rebaños vacunados, con una estratificación en función de factores pertinentes, tales como la proximidad con el área de vacunación de emergencia, región/explotación con numerosos desplazamientos de animales, vínculos epidemiológicos con rebaños infectados, especies y edad, sistemas de gestión de la producción y tamaño del rebaño;
- ii) vigilancia serológica aleatoria en los rebaños vacunados, con una prevalencia máxima esperada del 1 % en el rebaño y del 5 % entre los rebaños (nivel de confianza del 95 %);
- iii) vigilancia clínica e intensificada en el matadero;
- iv) encuestas serológicas en especies susceptibles no vacunadas que no muestran signos clínicos fiables o en sistemas de explotación ganadera que no permitan una observación suficiente, con una estratificación basada en el riesgo de conformidad con factores pertinentes, como la proximidad con el área de vacunación de emergencia, región/explotación con numerosos desplazamientos de animales, vínculos epidemiológicos con rebaños infectados, especies, sistemas de gestión de la producción y tamaño del rebaño;
- v) vigilancia virológica para evaluar el estatus de los rebaños vacunados, que también puede efectuarse para contribuir a una confianza adicional para la demostración de la ausencia de enfermedad.

Se ha documentado la eficacia de la vacuna de rutina contra el virus causante del brote.

Todo el proceso de investigación se documentará en el programa de *vigilancia*.

Toda la información epidemiológica deberá justificarse, y los resultados deberán figurar en el informe final.

Artículo 8.8.41.

Métodos de vigilancia

1. Vigilancia clínica

Los ganaderos y trabajadores en contacto cotidiano con los animales, así como los *veterinarios*, *paraprofesionales de veterinaria* y quienes efectúan los diagnósticos, deberán señalar rápidamente cualquier sospecha de fiebre aftosa. Los Servicios Veterinarios La autoridad veterinaria implementarán programas de sensibilización entre ellos.

La *vigilancia* clínica requiere un examen físico de los animales susceptibles. Aunque se haga énfasis en el valor diagnóstico de los muestreos serológicos masivos, la *vigilancia* basada en los exámenes clínicos puede proporcionar un nivel de confianza alto en la detección de la enfermedad si se examina un número suficiente de animales clínicamente susceptibles con una frecuencia apropiada, y las investigaciones se registran y cuantifican.

El examen clínico y las pruebas de diagnóstico se harán para resolver los casos sospechosos. Las pruebas de diagnóstico podrán confirmar una sospecha clínica, mientras que la *vigilancia* clínica contribuirá a confirmar resultados positivos de las pruebas de *laboratorio*. La *vigilancia* clínica puede resultar insuficiente en especies de animales domésticos y *fauna silvestre* que no suelen manifestar signos clínicos o en los sistemas de producción que no permiten observaciones suficientes. En estas situaciones, se deberá emplear la *vigilancia* serológica. Puede utilizarse la caza, la captura y métodos de muestreo y observación no invasivos para obtener información y muestras de diagnóstico de especies de *fauna silvestre*.

2. Vigilancia virológica

La definición de las características moleculares, antigénicas y otras características biológicas del virus causante, así como la determinación de su origen, depende en gran medida de que la *vigilancia* clínica proporcione muestras. Las cepas aisladas del virus de la fiebre aftosa deberán enviarse regularmente a un Laboratorio de Referencia de la OIE.

La *vigilancia* virológica busca:

- a) confirmar las sospechas clínicas,
- b) hacer el seguimiento de los resultados serológicos positivos,
- c) caracterizar las cepas aisladas para estudios epidemiológicos y comparación de cepas vacunales,
- d) controlar las poblaciones con riesgo de presencia y transmisión del virus.

3. Vigilancia serológica

La *vigilancia* serológica tiene por objeto la detección de anticuerpos procedentes de la *infección* o de la aplicación de la *vacunación* empleando pruebas contra ~~proteínas no estructurales~~ PNE o contra ~~proteínas estructurales~~ PE.

La *vigilancia* serológica puede utilizarse para:

- a) estimar la prevalencia o justificar el estar libre de *infección* o de transmisión del virus de la fiebre aftosa;
- b) hacer el seguimiento de la inmunidad de la población.

Para la *vigilancia* de la fiebre aftosa, se podrá utilizar suero recolectado para otros propósitos, siempre y cuando se respeten los principios de diseño del estudio que se describen en este capítulo.

Los resultados de los estudios serológicos, tanto aleatorios como específicos, son importantes para aportar pruebas fidedignas de la situación de la fiebre aftosa en un país, una *zona* o un *compartimento*. Por consiguiente, es esencial documentar el estudio íntegramente.

Artículo 8.8.42.

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

Se deberá considerar la selección e interpretación de las pruebas serológicas en el contexto de la situación epidemiológica. Deberán conocerse los protocolos, reactivos, características de rendimiento y validación de todas las pruebas utilizadas. Cuando se recurra a una combinación de pruebas, también se deberán conocer todas las características de rendimiento del sistema de pruebas.

Los animales infectados por el virus de la fiebre aftosa producen anticuerpos contra las ~~PE proteínas estructurales~~ y PNE ~~no estructurales~~ del virus. Los animales vacunados producen anticuerpos, principal o completamente, contra las ~~PE proteínas estructurales~~ del virus dependiendo de la pureza de la vacuna. Las pruebas para la detección de ~~PE~~ proteínas estructurales son específicas para el serotipo, y, para obtener una sensibilidad óptima, deberá seleccionarse un antígeno o virus estrechamente relacionado con la cepa de campo esperada. En *poblaciones* no vacunadas, las pruebas contra las ~~proteínas estructurales~~ PE pueden emplearse para tamizar sueros con el fin de demostrar la *infección* por el virus de la fiebre aftosa ~~o su transmisión~~ o detectar la introducción de animales vacunados. En *poblaciones* vacunadas, las pruebas contra las ~~PE proteínas estructurales~~ PE pueden emplearse para controlar la respuesta serológica a la *vacunación*. Las pruebas para las PE son específicas de serotipo y, para una sensibilidad óptima, se deberá seleccionar un antígeno o virus estrechamente relacionado con la cepa de campo esperada.

Las pruebas contra las ~~PNE proteínas no estructurales~~ pueden emplearse para tamizar sueros como evidencia de la *infección* por todos los serotipos del virus de la fiebre aftosa o su transmisión, independientemente de la situación de la *vacunación* de los animales, a condición de que las vacunas cumplan con las normas del *Manual Terrestre* en lo que a pureza se refiere. Pese a que los *animales* vacunados que sean infectados ulteriormente por el virus de la fiebre aftosa desarrollarán anticuerpos contra las ~~PNE proteínas no estructurales~~, el nivel podrá ser inferior al que se observe en los animales infectados y no vacunados. Para garantizar que todos los animales que han tenido contacto con el virus de la fiebre aftosa se hayan seroconvertido, se recomienda que en cada área de *vacunación* se tomen muestras para las pruebas de detección de los anticuerpos contra las ~~PNE proteínas no estructurales~~ no antes de 30 días tras el último caso y de ninguna manera antes de 30 días después de la última *vacunación*.

Los resultados positivos de las pruebas contra los anticuerpos del virus de la fiebre aftosa pueden tener cuatro causas posibles:

- *infección* por el virus de la fiebre aftosa;

-
- *vacunación* contra el virus de la fiebre aftosa;
 - presencia de anticuerpos maternos (en los bovinos, en general, se encuentran solamente hasta los seis meses de edad, aunque en algunos individuos y en otras especies se pueden detectar anticuerpos maternos durante bastante más tiempo);
 - reactividad no específica del suero en las pruebas utilizadas.

1. Procedimiento en caso de resultados positivos

Deberá tenerse en cuenta la proporción y el grado de seropositividad de los animales reactivos seropositivos al decidir si los resultados de laboratorio se confirman como positivos o si se requieren más investigaciones y pruebas.

Cuando se sospeche la existencia de falsos positivos en los resultados, los reactivos seropositivos deberán volver a pasar una prueba en el *laboratorio* usando pruebas repetidas y confirmatorias. Las pruebas empleadas para la confirmación deberán tener una alta especificidad de diagnóstico para así minimizar los falsos positivos en los resultados. La sensibilidad diagnóstica de la prueba confirmatoria deberá aproximarse a la de la prueba de tamizaje.

Todos los *rebaños* con al menos un reactor confirmado por *laboratorio* deberán ser investigados. La investigación deberá examinar todos los indicios, que pueden incluir los resultados de ~~las pruebas virológicas y de cualquier prueba serológica posterior que puedan~~ empleados para confirmar o invalidar la hipótesis según la cual los resultados positivos obtenidos en las pruebas serológicas empleadas en el estudio inicial se deben a la transmisión del virus de la fiebre aftosa, así como de las pruebas virológicas. Igualmente, se deberá documentar la situación para cada *rebaño* positivo y continuar, de forma simultánea, la investigación epidemiológica.

Se deberá investigar la concentración de resultados seropositivos en *rebaños* o en una región, puesto que puede reflejar una serie de eventos, tales como la demografía de la población muestreada, la exposición a la vacuna o la presencia de *infección* o transmisión. Dado que esta concentración puede ser signo de *infección* o transmisión, el estudio deberá ampliarse a la investigación de todos los factores.

La serología pareada puede resultar útil para identificar la transmisión del virus de la fiebre aftosa mediante la demostración de un incremento del número de animales seropositivos o un aumento de los títulos de anticuerpos observados en el segundo muestreo.

La investigación deberá incluir los animales seropositivos, los animales susceptibles de la misma *unidad epidemiológica* y los animales susceptibles que han estado en contacto o estén relacionados epidemiológicamente con los animales positivos. Los animales muestreados estarán identificados y permanecerán en la *explotación* a la espera de los resultados ~~y estarán claramente identificados~~, serán accesibles y no deberán vacunarse durante las investigaciones, a fin de volver a tomarse muestras tras un periodo adecuado de tiempo. Transcurrido un tiempo adecuado tras el examen clínico, se deberá tomar una segunda muestra de los animales examinados en el estudio inicial, particularmente de aquellos en contacto directo con los reactivos. Si los animales no se han identificado individualmente, se deberá llevar a cabo un nuevo estudio serológico en las *explotaciones* después de un tiempo adecuado, repitiendo la aplicación del diseño de estudio inicial. La magnitud y prevalencia de la reactividad de los anticuerpos observada no deberá diferir de manera significativa en términos estadísticos de la muestra primaria si el virus de la fiebre aftosa no está circulando.

En algunas circunstancias, se pueden utilizar animales centinelas no vacunados, que pueden ser animales jóvenes de madres no vacunadas o animales en los que la inmunidad materna conferida haya pasado. Preferentemente, deben pertenecer a la misma especie de las unidades de muestreo positivas. Si están presentes otros animales susceptibles y no vacunados, estos pueden actuar como centinelas para brindar resultados serológicos adicionales. Los centinelas deberán mantenerse en estrecho contacto con los animales de la *unidad epidemiológica* investigada durante al menos dos *periodos de incubación*, y Si no hay transmisión del virus de la fiebre aftosa, permanecerán y, ~~si el virus de la fiebre aftosa no está circulando, permanecer~~ negativos serológicamente.

2. Seguimiento de los resultados de campo y de laboratorio

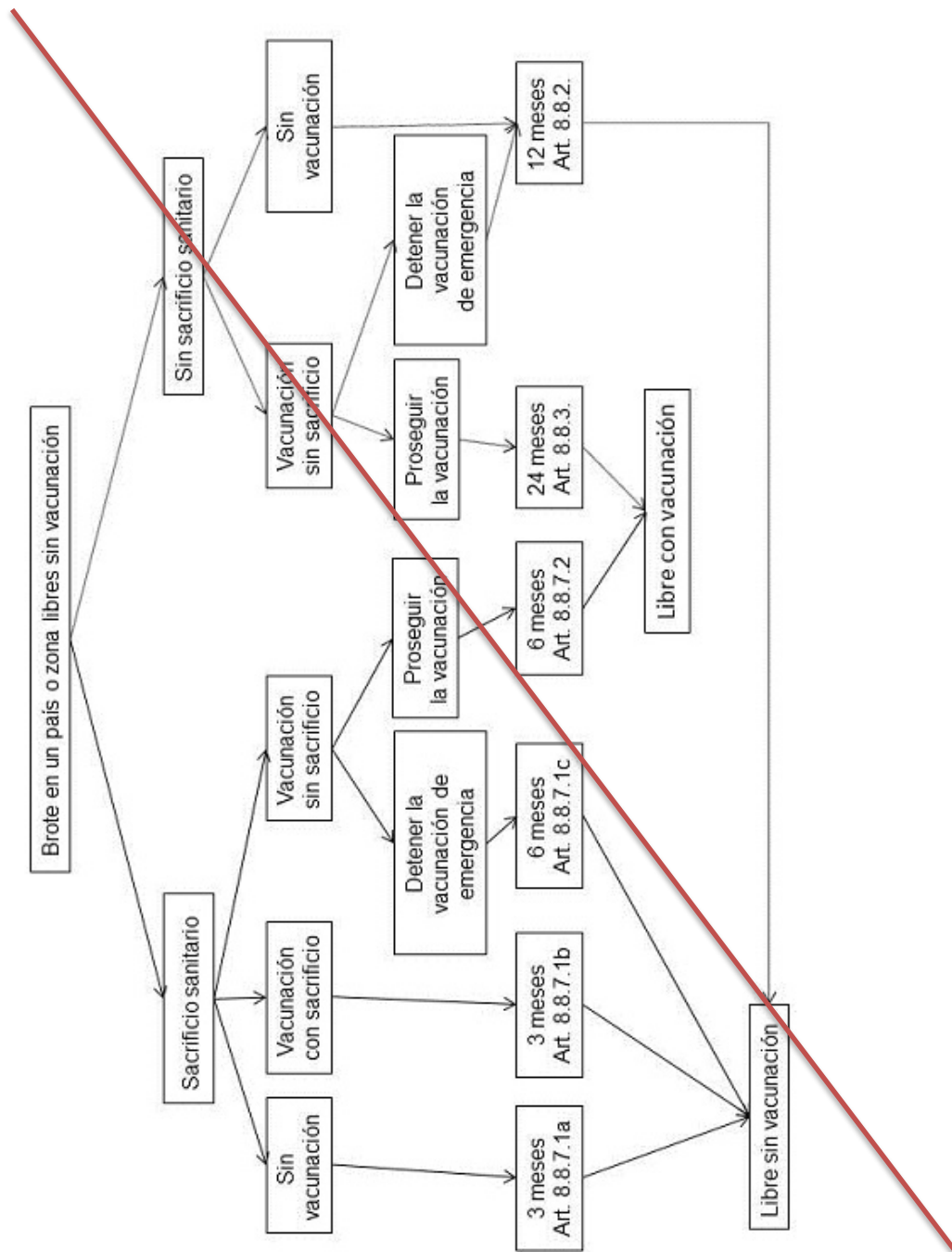
Si se ha demostrado la transmisión, se declarará un *brote*.

Resulta difícil determinar la importancia de un pequeño número de animales seropositivos en ausencia de transmisión real del virus de la fiebre aftosa. Estos resultados pueden indicar una *infección* pasada seguida de recuperación o del desarrollo de un estado portador en los rumiantes, o debido a que no hay reacciones serológicas específicas. La *vacunación* repetida con vacunas que no cumplen los requisitos de pureza puede inducir anticuerpos contra PNE ~~proteínas no estructurales~~. Sin embargo, el uso de tales vacunas no está permitido en países o zonas que solicitan un estatus sanitario oficial. En ausencia de indicios de *infección* por el virus de la fiebre aftosa y su transmisión, tales resultados no justifican la declaración de un nuevo *brote*, y las investigaciones de seguimiento pueden considerarse completas.

Sin embargo, si el número de animales seropositivos es superior al número de resultados falsos positivos esperados dada la especificidad de las pruebas de diagnóstico empleadas, se deberá investigar más a los animales susceptibles que hayan estado en contacto o estén relacionados epidemiológicamente con los animales reactivos.

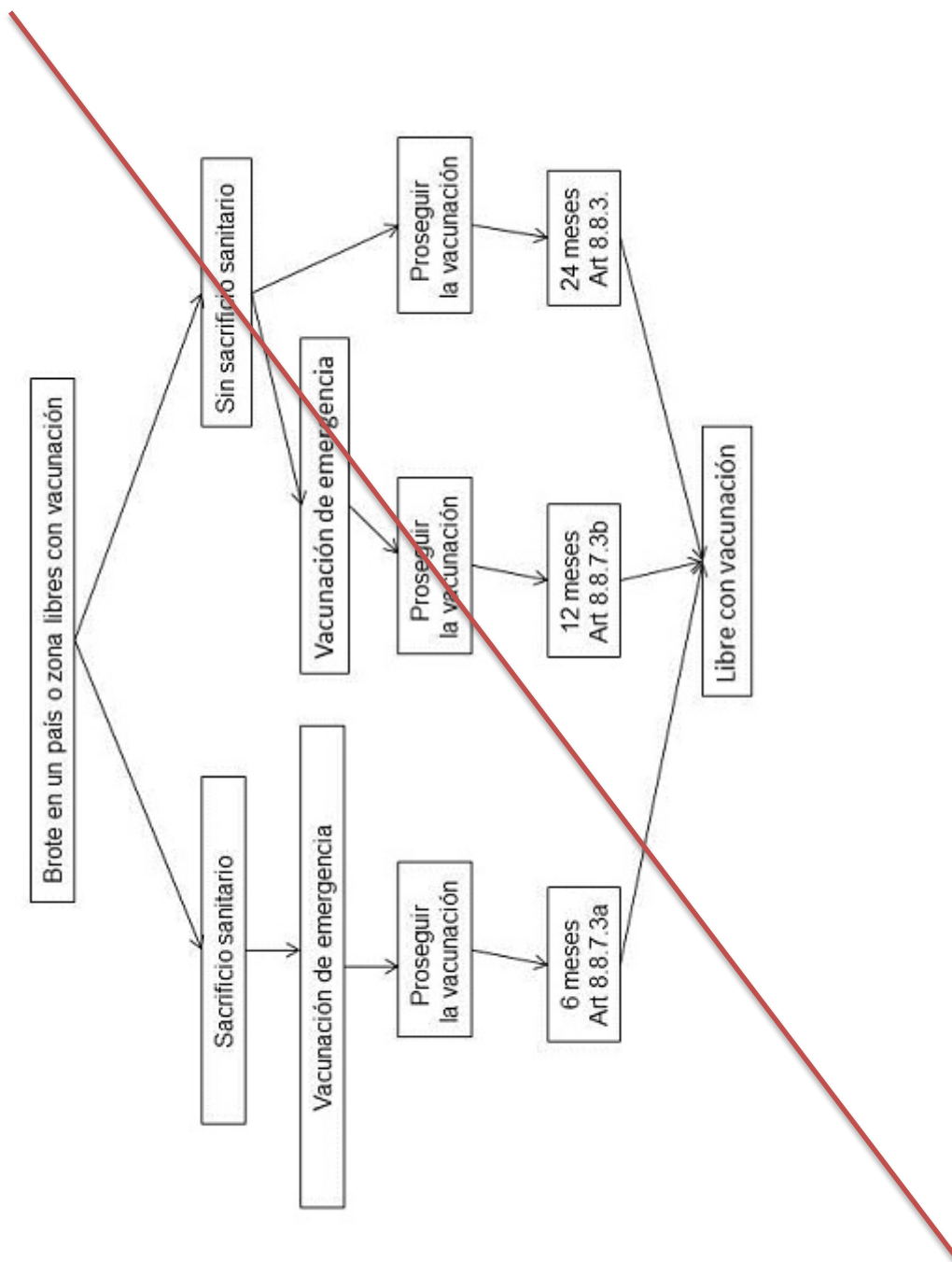
Abreviaturas y acrónimos:	
ELISA	Prueba inmunoenzimática
VNT	Prueba de neutralización del virus
NSP	Proteínas no estructurales del virus de la fiebre aftosa
3ABC	Prueba para la detección de anticuerpos contra PNE
SP	Proteínas estructurales del virus de la fiebre aftosa

Fig. 1. Representación esquemática de los plazos mínimos de espera y los procedimientos para la restitución del estatus libre de fiebre aftosa tras un brote en un país o una zona previamente libres de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación



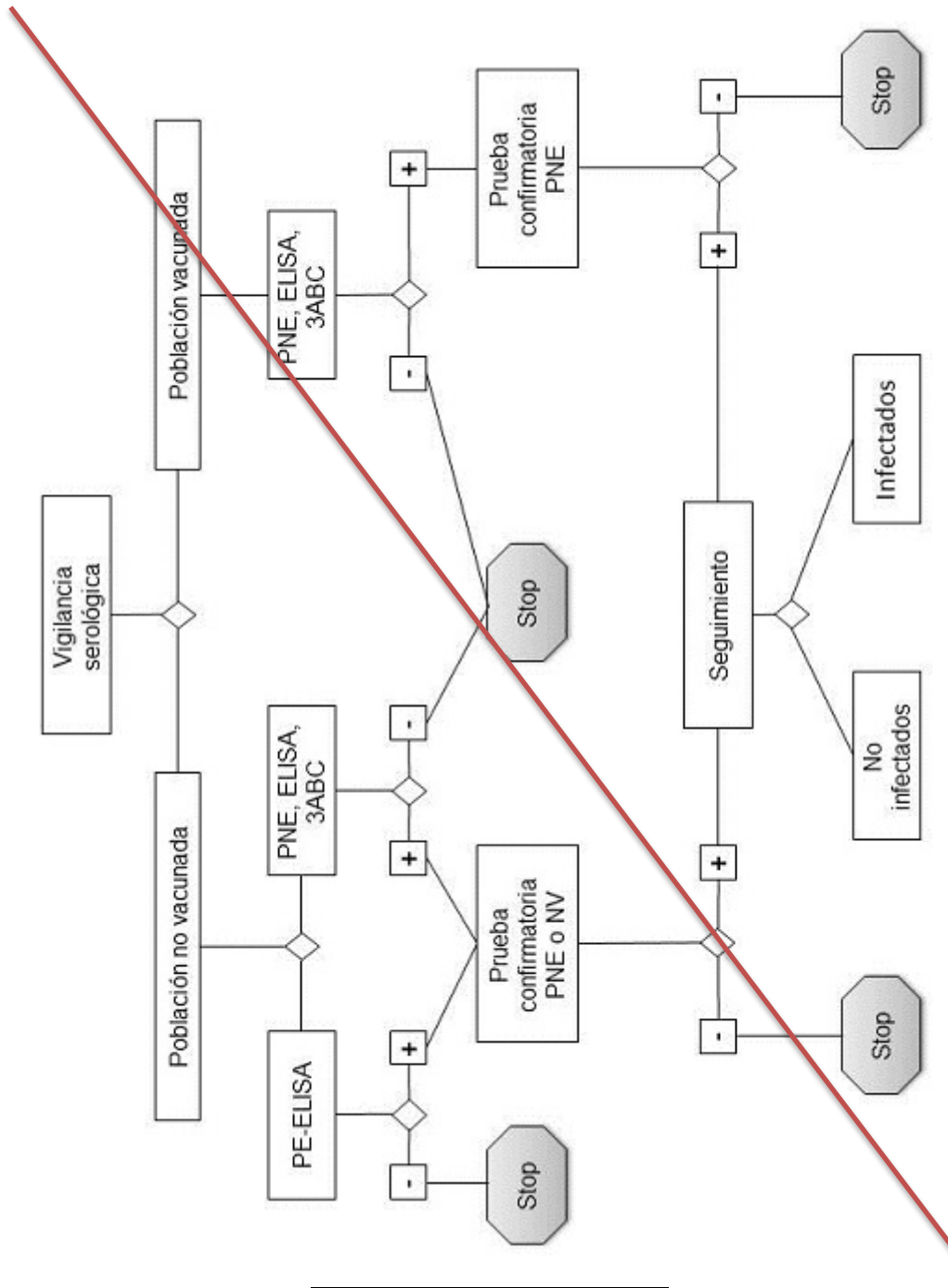
Los periodos de espera son periodos mínimos según los resultados de la vigilancia especificada en los respectivos artículos. Si existen múltiples periodos de espera debido a las diferentes medidas de control, aplica el de mayor duración.

Fig. 2. Representación esquemática de los plazos mínimos de espera y los procedimientos para la restitución del estatus libre de fiebre aftosa tras un brote en un país o una zona previamente libres de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación



Los periodos de espera son periodos mínimos según los resultados de la vigilancia especificada en los respectivos artículos. Si existen múltiples periodos de espera debido a las diferentes medidas de control, aplica el de mayor duración.

Fig. 3. Representación esquemática de las pruebas de laboratorio para determinar la presencia de infección por virus de la fiebre aftosa mediante estudios serológicos



CAPÍTULO 8.14.

INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA RABIA

Artículo 8.14.6bis.

Recomendaciones para las importaciones de perros procedentes de países o zonas infectados por el virus de la rabia

Las autoridades veterinarias deberán exigir la presentación de un certificado veterinario internacional conforme con el modelo del Capítulo 5.11. que acredite que los perros:

- 1) no manifestaron ningún signo clínico de rabia el día anterior al embarque o el mismo día del embarque;
 - 2) se identificaron con una marca permanente y su número código de identificación figura en el certificado;
 - 3) y ya sea
 - a) fueron vacunados o revacunados siguiendo las recomendaciones del fabricante con una vacuna producida de acuerdo con el Manual Terrestre y se sometieron, no menos de 30 días meses y no más de 12 meses antes del embarque, a una prueba de titulación de anticuerpos acorde a las especificaciones del Manual Terrestre con un resultado positivo de al menos 0,5 UI/ml;
- O
- b) permanecieron en una estación de cuarentena durante los seis meses anteriores al embarque.

Artículo 8.14.7.

Recomendaciones para las importaciones de ~~perros~~, gatos y hurones procedentes de países o zonas infectados por el virus de la rabia

Las autoridades veterinarias deberán exigir la presentación de un certificado veterinario internacional conforme con el modelo del Capítulo 5.11. que acredite que los animales:

- 1) no manifestaron ningún signo clínico de rabia el día anterior al embarque o el mismo día del embarque;
 - 2) se identificaron con una marca permanente y su número código de identificación figura en el certificado;
 - 3) y ya sea
 - a) fueron vacunados o revacunados siguiendo las recomendaciones del fabricante con una vacuna producida de acuerdo con el Manual Terrestre y se sometieron, no menos de 3 meses y no más de 12 meses antes del embarque, a una prueba de titulación de anticuerpos acorde a las especificaciones del Manual Terrestre con un resultado positivo de al menos 0,5 UI/ml;
- O
- b) permanecieron en una estación de cuarentena durante los seis meses anteriores al embarque.

Artículo 8.14.11bis.

Recomendaciones para los programas de vacunación contra la rabia transmitida por los perros

Al desarrollar e implementar programas de vacunación contra la rabia transmitida por los perros, además de las disposiciones del Capítulo 4.18., los Países Miembros deberán:

1. Preparar el programa de vacunación:

- a) consultar con todas las partes interesadas pertinentes, incluidas las comunidades destinatarias, con el fin de definir el momento más oportuno para aumentar la participación de la comunidad y disminuir el tiempo requerido para completar la vacunación;
- b) garantizar la seguridad de los equipos de vacunación, incluida la formación para capturar y manipular a los perros de forma humanitaria y una estrategia destinada a gestionar la exposición a animales sospechosos de la infección por el virus de la rabia.

2. Elegir una vacuna y una estrategia de vacunación:

- a) Deberá darse la prioridad a la vacunación de los perros errantes, incluidos los cachorros, para interrumpir inmediatamente el ciclo de transmisión del virus de la rabia.
- b) Las campañas de vacunación deberán llevarse a cabo de forma recurrente (normalmente cada año). Puede considerarse la posibilidad de realizar campañas de vacunación más regulares especialmente en zonas de alto riesgo o para interrumpir rápidamente el ciclo de transmisión del virus.
- c) La estrategia de vacunación deberá tener en cuenta los programas simultáneos de gestión de las poblaciones de perros descritos en el Capítulo 7.7.

3. Controlar el programa de vacunación:

- a) Con el fin de hacer el seguimiento de la cobertura de vacunación, los perros vacunados deberán ser identificados y registrados en un sistema de identificación animal de los animales una base de datos.
- b) Los certificados de vacunación en los que conste la identificación del perro deberán entregarse a los propietarios como prueba de la vacunación.
- c) La cobertura de la vacunación deberá supervisarse hasta en el menor nivel administrativo posible.

CAPÍTULO 8.15.

INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA FIEBRE DEL VALLE DEL RIFT

Artículo 8.15.1.

Disposiciones generales

- 1) La finalidad del presente capítulo es mitigar los riesgos que entraña para la sanidad animal y la salud pública la fiebre del valle del Rift y evitar la propagación internacional de la enfermedad.
- 2) A efectos del presente capítulo:
 - a) por «área epidémica epizootica» se entenderá la parte de un país o zona en la que aparece está presente una epizootia epidemia de fiebre del valle del Rift, pero que no corresponde con la definición de zona;
 - b) por «epizootia epidemia de fiebre del valle del Rift» se entenderá el cambio repentino e inesperado de la distribución o el aumento de la incidencia, mortalidad o morbilidad causados por la fiebre del valle del Rift;
 - c) por «periodo interepidémico epizootico» se entenderá un periodo con niveles bajos de la actividad del vector y de las tasas de transmisión del virus de la fiebre del valle del Rift entre dos epidemias;
 - d) por «animales susceptibles» se entenderá rumiantes y dromedarios.
- 3) Los seres humanos y numerosas especies animales pueden ser afectadas por la fiebre del valle del Rift son susceptibles a la infección. A efectos del Código Terrestre, la fiebre del valle del Rift se define como una *infección* de los animales susceptibles rumiantes por el virus de la fiebre del valle del Rift.
- 4) La aparición de la *infección* por el virus de la fiebre del valle del Rift se define por las siguientes circunstancias:
 - a) el aislamiento y la identificación del virus de la fiebre del valle del Rift como tal, excluidas las cepas vacunales, en una muestra procedente de un animal susceptible rumiante; o
 - b) la identificación de antígeno o ácido ribonucleico específicos del virus de la fiebre del valle del Rift, excluidas las cepas vacunales, en una muestra procedente de un animal susceptible rumiante que esté epidemiológicamente relacionado con un caso confirmado o presunto de fiebre del valle del Rift, incluso en o con un ser humanos infectado por la fiebre del valle del Rift, o que haya dado motivo para sospechar una asociación o un contacto con el virus de la fiebre del valle del Rift; o
 - c) la identificación de anticuerpos contra antígenos del virus de la fiebre del valle del Rift que no sean consecuencia de *vacunación* en una muestra procedente de un animal susceptible rumiante que esté epidemiológicamente relacionado ya sea con un caso confirmado o presunto de fiebre del valle del Rift, incluso en o con un ser humanos infectado por el virus de la fiebre del valle del Rift, o que haya dado motivo para sospechar una asociación o un contacto con el virus de la fiebre del valle del Rift.
- 5) A efectos del Código Terrestre, el *período de infecciosidad* de la fiebre del valle del Rift es de 14 días, y el período de incubación es de 7 días.
- 6) En las áreas en que esté presente el virus de la fiebre del valle del Rift, pueden producirse epidemias epizootias de fiebre del valle del Rift cuando se den condiciones climáticas y otras condiciones ambientales favorables y existan poblaciones de hospedadores animales susceptibles y de vectores competentes. Las epidemias epizootias están

separadas por periodos interepizooticos epidémicos. La transición de un periodo interepizootico epidémico a una epidemia epizootia cumple con el apartado 1) de) del Artículo 1.1.3. en términos de notificación.

6) A efectos del presente capítulo:

- a) por «área» se entenderá la parte de un país afectada de epizootia o que se halla en un periodo interepizootico, pero que no coincide con la definición de zona;
- b) por «epizootia de fiebre del valle del Rift» se entenderá la aparición de brotes con una incidencia sustancialmente superior a la que se registra en el periodo interepizootico o la presencia de casos humanos de origen autóctono;
- c) por «periodo interepizootico» se entenderá el periodo de duración variable, a menudo prolongado, caracterizado por un nivel intermitente y bajo de la actividad del vector y del índice de transmisión del virus, que no suele detectarse;
- d) los rumiantes incluyen los dromedarios.

7) El área histórica de distribución de la fiebre del valle del Rift comprende partes del continente africano, Madagascar, algunas otras islas del Océano Índico y el suroeste de la Península Arábiga. Sin embargo, los vectores, ciertos factores ambientales y climáticos, la dinámica del uso de la tierra y los desplazamientos de animales pueden modificar la distribución temporal y espacial de la infección.

78) Las autoridades veterinarias deberán exigir las condiciones prescritas en el presente capítulo que correspondan al estatus sanitario de la población de animales susceptibles rumiantes del país exportador respecto de la fiebre del valle del Rift cuando autoricen la importación o el tránsito por su territorio de las mercancías mencionadas en él, con exclusión de las mencionadas en el Artículo 8.15.2.

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

Artículo 8.15.2.

Mercancías seguras

Independientemente del estatus sanitario de la población de animales susceptibles rumiantes del país o zona de exportación respecto de la fiebre del valle del Rift, las autoridades veterinarias no deberán exigir ningún tipo de condición relacionada con la fiebre del valle del Rift esta enfermedad cuando autoricen la importación o el tránsito por su territorio de las siguientes mercancías ~~o de cualquier producto elaborado con las mismas:~~

- 1) cueros y pieles;
- 2) lana y fibra;
- 3) alimento seco para mascotas (extrusionado);
- 4) productos cárnicos tratados térmicamente en un contenedor herméticamente cerrado, con un valor FO de 3 o superior.

Artículo 8.15.3.

País o zona libres de fiebre del valle del Rift

Podrá considerarse que un país o una zona están libres de fiebre del valle del Rift cuando la infección por el virus de la fiebre del valle del Rift sea de declaración obligatoria en todo el país y:

- 1) cumplan los requisitos para la ausencia histórica contemplados en el ~~apartado 1) del~~ Artículo 1.4.6.; o

2) cumplan las siguientes condiciones:

- a) un programa permanente de *vigilancia* específica del agente patógeno acorde con el Capítulo 1.4. haya demostrado la ausencia de indicios de *infección* por el virus de la fiebre del valle del Rift en animales susceptibles ruminantes seropositivos en el país o la zona durante al menos diez años; y
- b) no se hayan notificado ~~producido casos humanos~~ infecciones en seres humanos de origen autóctono por parte de las autoridades públicas sanitarias en el país o la zona durante este periodo.

Un país o una zona libres de fiebre del valle del Rift no perderán su estatus de país o zona libre si importan animales susceptibles ruminantes seropositivos, siempre que estén identificados como tales con una marca permanente o se destinen inmediatamente al *sacrificio*.

Artículo 8.15.4.

País o zona infectados por el virus de la fiebre del valle del Rift ~~durante el periodo interepizootico~~

Un país o una zona infectados por el virus de la fiebre del valle del Rift ~~durante el periodo interepizootico~~ son aquellos que no cumplen con las disposiciones reúnen los requisitos del Artículo 8.15.3, en que existe un nivel de actividad viral bajo, pero en que no se dan los factores propicios para una epizootia.

Artículo ~~8.15.5.~~

País o zona infectados por el virus de la fiebre del valle del Rift durante una epizootia

Un país o una zona infectados por el virus de la fiebre del valle del Rift durante una epizootia son aquellos en que se producen brotes de fiebre del valle del Rift con una incidencia sustancialmente superior a la que se registra en el periodo interepizootico; o aquellos en los que los casos humanos de origen autóctono de la fiebre del valle del Rift ocurren pese a la ausencia de detección de casos en animales.

Artículo 8.15.65.

Estrategias para proteger a los animales contra los ataques de vectores durante el transporte

Las estrategias para proteger a los animales contra los ataques de *vectores* durante el transporte deberán tener en cuenta la ecología local de los *vectores* y la resistencia potencial a los insecticidas. Las principales medidas de *gestión del riesgo* son:

- 1) tratar a los animales y vehículos/buques con repelentes de insectos e insecticidas antes del transporte y durante el transporte;
- 2) cargar, transportar y descargar a los animales en los momentos de menor actividad del vector;
- 3) no hacer paradas de vehículos/ buques a lo largo del trayecto, ~~al anochecer ni al amanecer, ni para pasar la noche, a menos que los animales estén protegidos~~ de los ataques de vectores por un mosquitero;
- 4) consultar datos anteriores y actuales para identificar los puertos y carreteras de menor riesgo.

Artículo 8.15.76.

Recomendaciones para las importaciones de animales susceptibles, procedentes de países o zonas libres de fiebre del valle del Rift

Para los ruminantes animales susceptibles

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

-
- 1) permanecieron en un país o una zona libres de fiebre del valle del Rift desde su nacimiento o durante, por lo menos, los 14 días anteriores al embarque;

Y

- 2) ya sea
 - a) se vacunaron contra la fiebre del valle del Rift por lo menos 14 días antes de salir del país o de la zona libres; o
 - b) no transitaron por un área epidémica epizoótica afectada de epizootia durante su transporte al lugar de carga; o
 - c) se protegieron contra las picaduras de vectores durante su tránsito por un área epizoótica afectada de epizootia.

Artículo 8.15.87.

Recomendaciones para las importaciones de animales susceptibles, procedentes de países o zonas infectados por el virus de la fiebre del valle del Rift ~~durante el periodo interepizoótico~~

Para los rumiantes animales susceptibles

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

- 1) no manifestaron ningún signo clínico de fiebre del valle del Rift el día del embarque;
- 2) reúnen una de las condiciones siguientes:
 - a) se vacunaron contra la fiebre del valle del Rift por lo menos 14 días antes del embarque, ~~con una vacuna a base de virus vivo modificado~~; o
 - b) permanecieron en una *estación de cuarentena* protegida contra vectores y situada en un área en la que se ha demostrado una escasa actividad de vectores durante, por lo menos, los 14 días anteriores al embarque y, durante este período, no manifestaron signos clínicos de fiebre del valle del Rift;

Y

- 3) ~~ya sea:~~
 - a) ~~no proceden de o~~ transitaron por ~~o no se originaron en~~ un área epidémica epizoótica afectada de epizootia durante su transporte al lugar de carga; o
 - b) se protegieron contra el ataque de vectores durante su tránsito por un área epizoótica afectada de epizootia.

Artículo 8.15.98.

Recomendaciones para las importaciones de animales susceptibles, procedentes de países o zonas infectados por el virus de la fiebre del valle del Rift ~~durante una epizootia~~

Para los rumiantes animales susceptibles

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

- ~~1) no manifestaron ningún signo clínico de fiebre del valle del Rift el día del embarque;~~
-

-
- 2) no proceden del área epizootica afectada de epizootia;
 - 3) se vacunaron contra la fiebre del valle del Rift por lo menos 14 días antes del embarque;
 - 4) permanecieron en una estación de cuarentena protegida contra vectores y situada en un área en la que se ha demostrado una escasa actividad de vectores y que se encuentra al exterior del área epizootica afectada de epizootia durante, por lo menos, los 14 días anteriores al embarque y, durante este período, no manifestaron signos clínicos de fiebre del valle del Rift;

Y

- 5) ya sea:
 - a) no transitaron por un área epizootica afectada de epizootia durante su transporte al *lugar de carga*; o
 - b) se protegieron contra las picaduras de vectores durante su tránsito por un área epizootica afectada de epizootia.

Artículo 8.15.1098.

Recomendaciones para las importaciones de semen y embriones de animales susceptibles recolectados *in vivo*, procedentes de países o zonas infectados por el virus de la fiebre del valle del Rift

Para el semen y los embriones de rumiantes animales susceptibles recolectados *in vivo*

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

- 1) no manifestaron ningún signo clínico de fiebre del valle del Rift durante los 14 días anteriores y los 14 días posteriores a la toma del semen o la recolección de los embriones;

Y

- 2) ya sea:
 - a) se vacunaron contra la fiebre del valle del Rift por lo menos 14 días antes de la toma o recolección; o
 - b) dieron resultado negativo positivo en una prueba serológica a la que fueron sometidos resultaron seropositivos el día de la toma o recolección; o
 - c) dieron resultados negativos en dos pruebas serológicas a la que fueron sometidos el día de la toma o recolección y 14 días después de esta se sometieron a un análisis de muestras pareadas que demostró que no se produjo seroconversión dentro de los 14 días entre el momento de la toma del semen o la recolección de los embriones y 14 días después.

Artículo 8.15.1109.

Recomendaciones para las importaciones de carne fresca y productos cárnicos de y productos cárnicos de rumiantes animales susceptibles, procedentes de países o zonas no libres infectados por el virus de la fiebre del valle del Rift

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

- 1) toda la remesa de carne y de productos cárnicos proceden de:
 - 1a) rumiantes animales susceptibles que no manifestaron ningún signo clínico de fiebre del valle del Rift durante las 24 horas anteriores al sacrificio;

-
- 2b) ruminantes animales susceptibles que se sacrificaron en un *matadero* autorizado y dieron resultado satisfactorio en las inspecciones *ante mortem* y *post mortem* a las que se sometieron;
- 3c) canales que se sometieron a un proceso de maduración a una temperatura superior a 2°C durante un mínimo de 24 horas después del sacrificio;
- 2) se tomaron las precauciones necesarias para impedir que los productos la carne o productos cárnicos estuvieran en contacto con cualquier fuente potencial del virus de la fiebre del valle del Rift.

Artículo 8.15.10bis.

Recomendaciones para las importaciones de productos cárnicos de animales susceptibles procedentes de países o zonas infectados por el virus de la fiebre del valle del Rift

Las autoridades veterinarias deberán exigir la presentación de un certificado veterinario internacional que acredite que toda la remesa de productos cárnicos se preparó con carne que cumple con las disposiciones del Artículo 8.15.10.

Artículo 8.15.12110.

Recomendaciones para las importaciones de leche y productos lácteos de animales susceptibles, procedentes de países o zonas no libres infectados por el virus de la fiebre del valle del Rift

Para la leche y los productos lácteos

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

- 1) se sometió a pasteurización; o
- 2) se sometió a una combinación de medidas sanitarias de eficacia equivalente, tal como se describe en el Código de Prácticas de Higiene para la Leche y los Productos Lácteos del Codex Alimentarius.

Artículo 8.15.131211.

Vigilancia

Deberá llevarse a cabo una vigilancia de la fiebre del valle del Rift acorde con el Capítulo 1.4.

La vigilancia de artrópodos vectores deberá aplicarse acorde con el Capítulo 1.5., especialmente para determinar las áreas de escasa actividad de vectores.

La detección del virus de la fiebre del valle del Rift en vectores tiene baja sensibilidad y, por lo tanto, no es un método de vigilancia recomendado.

Deberá sospecharse una epidemia en los países o zonas infectados por el virus de la fiebre del valle de Rift, o en los países o zonas limítrofes con un país o zona en los que se hayan notificado epidemias, cuando las condiciones ecológicas favorezcan la reproducción de grandes cantidades de mosquitos y otros vectores con la aparición simultánea o consecuente de una mayor incidencia de abortos y de mortalidad, en particular en los animales susceptibles recién nacidos que presenten signos clínicos o lesiones patológicas compatibles con la fiebre del valle del Rift, o cuando se notifiquen casos de infección autóctona en seres humanos.

Las condiciones ecológicas pueden evaluarse mediante el intercambio y el análisis de datos meteorológicos, y de datos de precipitaciones y niveles de agua, así como el seguimiento de la actividad de los vectores. La vigilancia clínica centrada en los abortos y el uso de rebaños centinela pueden fundamentar la detección de epidemias. La vigilancia serológica también puede servir para evaluar el aumento del número de seroconversiones.

- ‡) Durante una epidemia epizootia, deberá procederse a una vigilancia para definir la extensión del área afectada epidémica a efectos de la prevención y control de la enfermedad así como de los movimientos y comercio de los animales susceptibles.

-
- 2) Durante **un los** periodos **interepidémicos** deberá: epizootico, deberá procederse a la *vigilancia* y al seguimiento de los factores climáticos que predispongan a una epizootia en los países o zonas infectados por el virus de la fiebre del valle del Rift.
- 1) evaluarse y determinarse el nivel de transmisión del virus a través de la *vigilancia* de *rebaños* centinela de animales susceptibles;
 - 2) realizarse el control de los factores ecológicos y meteorológicos.
- 3) Los países o zonas limítrofes con un país o una zona en que se hayan notificado registrado epidemias epizootias deberán determinar su estatus relativo a la fiebre del valle del Rift mediante un programa continuo de *vigilancia específica*.

Para determinar las áreas de escasa actividad de vectores (véanse los Artículos 8.15.87 y 8.15.98.), deberá aplicarse una *vigilancia* de artrópodos vectores acorde con el Capítulo 1.5.

El examen de los vectores para detectar la presencia de virus de la fiebre del valle del Rift es un método de *vigilancia* poco sensible y, por lo tanto, no recomendado a tal efecto.

La *autoridad veterinaria* deberá coordinar de manera oportuna con las autoridades de salud pública y con otras autoridades pertinentes y compartir información que apoye los resultados de la *vigilancia* y el proceso de toma de decisiones para la prevención y el control de la fiebre del valle del Rift.

CAPÍTULO 10.9.

INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA ENFERMEDAD DE NEWCASTLE

Article 10.9.1.

Disposiciones generales

- 1) A efectos del *Código Terrestre*, la enfermedad de Newcastle se define como una *infección* de las aves de corral causada por el virus de la enfermedad de Newcastle, que es un paramixovirus aviar de serotipo 1 (PMVA-1) que reúne uno de los siguientes criterios de virulencia:
 - a) el virus tiene un índice de patogenicidad intracerebral (IPIC) en polluelos de un día (*Gallus gallus*) equivalente o superior a 0,7, o
 - b) se ha demostrado (directamente o por deducción) la presencia de múltiples aminoácidos básicos en el virus, en el extremo C-terminal de la proteína F2 y un residuo de fenilalanina en la posición 117, la cual está en el extremo N-terminal de la proteína F1. Por «múltiples aminoácidos básicos» se entiende la presencia de al menos tres residuos de arginina o lisina entre las posiciones 113 y 116. La imposibilidad de demostrar la presencia de este modelo característico de residuos de aminoácidos exigirá la caracterización del virus aislado mediante una prueba de determinación del IPIC.

En esta definición, los residuos de aminoácidos se numeran desde el extremo N-terminal de la secuencia de aminoácidos deducida de la secuencia de nucleótidos del gen F0, donde las posiciones 113–116 corresponden a los residuos –4 a –1 a partir del punto de escisión.

- 2) ~~Las aves de corral son «todas las aves domesticadas, incluidas las de “traspatio”, que se utilizan para la producción de carne y huevos destinados al consumo, la producción de otros productos comerciales, la repoblación de aves de caza o la reproducción de cualquiera de estas categorías de aves, así como los gallos de pelea, independientemente de los fines para los que se utilicen».~~

~~Las aves mantenidas en cautividad por motivos distintos de los mencionados en el párrafo anterior (por ejemplo, las aves criadas para espectáculos, carreras, exhibiciones o concursos, o para la reproducción o la venta de todas estas categorías de aves, así como las aves de compañía) no se considerarán aves de corral.~~

- 3) A efectos del *Código Terrestre*, el período de incubación de la enfermedad de Newcastle es de 21 días.
- 4) El presente capítulo trata de la *infección* de las aves de corral **definidas en el apartado 2 anterior** por el virus de la enfermedad de Newcastle, acompañada o no de signos clínicos.
- 5) Una *infección* por el virus de la enfermedad de Newcastle se define por el aislamiento y la identificación del virus como tal o la detección de ácido ribonucleico específico de este virus.
- 6) Un País Miembro no deberá imponer restricciones al comercio de aves de corral y mercancías avícolas en respuesta a la información de la presencia de cualquier paramixovirus aviar de tipo I (APMV-1) en aves que no sean de corral, incluidas las aves silvestres.
- 7) Las normas para las pruebas de diagnóstico, incluidas las de patogenicidad, se describen en el *Manual Terrestre*. Cualquier vacuna que se considere oportuno utilizar deberá ser conforme a las normas descritas en el *Manual Terrestre*.

[...]

CAPÍTULO 11.4.

ENCEFALOPATÍA ESPONGIFORME BOVINA

Artículo 11.4.1.

Disposiciones generales

- 1) 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^{SC} que incluye tanto a la cepa clásica (encefalopatía espongiforme bovina tipo C) como a las atípicas (encefalopatía espongiforme bovina tipos H y L). Las recomendaciones del presente capítulo buscan mitigar 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 ~~Si se ha infectado a un~~ bovinos experimentalmente por vía oral con ~~una forma atípica un tipo de~~ encefalopatía espongiforme bovina ~~de bajo peso molecular~~ (tipo-L), ~~por lo tanto, y si bien no se puede descartar el potencial de reciclaje de~~ la encefalopatía espongiforme bovina atípica, no hay pruebas de ~~que ésta desempeñe un papel significativo en la epidemiología de la~~ encefalopatía espongiforme bovina. ~~se puede considerar que sería potencialmente capaz de reciclarse también en una población bovina, si los bovinos se exponen 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 ruminantes con ~~harinas proteicas~~ harinas proteicas derivadas de ruminantes. Las recomendaciones del presente capítulo buscan mitigar 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 únicamente en los bovinos.
- 3) A efectos del Código Terrestre:
 - a1) 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^{DEEBSC}, 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^{DEEBSC} 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 aparición de un caso de encefalopatía espongiforme bovina se define por la detección inmunohistoquímica o inmunoquímica de encefalopatía espongiforme bovina tipo C del PrP^{DEEBSC} en el tejido encefálico de un bovino de las especies Bos taurus o Bos indicus. ~~La distinción 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:
 - a1) El término "bovinos" designa un bóvidos un animal 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 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 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 del *la “Solicitud para el reconocimiento oficial por parte de la OIE de la categoría de riesgo de encefalopatía espongiforme bovina” Capítulo 1.8.*, que evalué la probabilidad del 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 harinas proteicas derivadas de rumiantes;
- iii) piensos (excepto los alimentos para mascotas envasados y etiquetados no destinados a las mascotas) que contengan harinas proteicas harinas proteicas derivadas de rumiantes;
- iv) fertilizantes que contengan harinas proteicas 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 **los agentes de** la encefalopatía espongiforme bovina **clásica** 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 **clásica** 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 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 del riesgo dirigida específicamente a la encefalopatía espongiforme bovina a través de la consideración del impacto de:

- ii) Medidas específicas de mitigación del riesgo que impidan que los bovinos se alimenten con harinas proteicas harinas proteicas derivadas de rumiantes considerando los siguientes factores:
 - = naturaleza y alcance de la prohibición de alimentación de los rumiantes con harinas proteicas 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 ~~por~~ encefalopatía espongiforme bovina clásica, 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 clásica se hayan reciclado en la población bovina y para determinar la fecha en la que dicho riesgo de reciclaje comenzó a ser insignificante en la población bovina 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 y de bovinos afectados por la forma atípica 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, al 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, incluida la alimentación de los rumiantes con harinas proteicas derivadas de rumiantes, y el País Miembro ha demostrado a través de pruebas documentadas que cualquier factor de riesgo identificado se gestionó correctamente y que el riesgo la probabilidad de reciclaje de los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina en la población bovina ha sido insignificante como resultado de que; 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.~~

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 a partir de la cual el riesgo de que los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina se hayan reciclado en la población bovina ha sido insignificante;

o

ii) cuando un caso nació después de esa fecha durante los últimos ocho años anteriores, las investigaciones subsiguientes confirmaron que se han mitigado controlado 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 o los bovinos afectados por la forma atípica de encefalopatía espongiforme bovina 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 autóctono de encefalopatía espongiforme bovina clásica en un animal nacido dentro de los ocho años anteriores después de la fecha a partir de la cual el riesgo de reciclaje de los agentes de EEB en la población bovina ha sido insignificante 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 controlado 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 o más 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 11.4.5bis.

Mantenimiento del estatus de riesgo de encefalopatía espongiforme bovina

~~Si ocurre un caso autóctono de encefalopatía espongiforme bovina clásica en un animal bovino nacido después de la fecha a partir de la cual el riesgo de reciclaje de los agentes de EEB en la población bovina ha sido insignificante en un país o zona reconocidos con un estatus de riesgo insignificante o controlado de encefalopatía espongiforme bovina, el estatus del país o de la zona se mantiene sin cambios, siempre que la evidencia documentada sobre la conclusión de las investigaciones subsecuentes sea presentada a la OIE en los siguientes 90 días demostrando que se han controlado todas~~

las fuentes de infección identificadas y que el riesgo de reciclaje de los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina en la población bovina siga siendo insignificante.

Si no se presenta ninguna evidencia documentada o si la misma no es aceptada por la OIE, se aplicarán las disposiciones del Artículo 11.4.3. o del Artículo 11.4.4.

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 hacerles 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.

O

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 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 hacerles 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~~ 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 e 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) dieron un resultado satisfactorio en la inspección ante mortem a la que se sometieron;

Y YA SEA:

- 3) 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 a partir de la cual durante el periodo en el que la probabilidad el riesgo de reciclaje de los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina en la población bovina se demostró insignificante; haya sido demostrada insignificante;

e

- 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 del 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 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~~ deni o de 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 harinas proteicas 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 a partir de la cual 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 ha sido demostrado ser insignificante era insignificante. y

YA SEA

- 1) nacieron después de la fecha a partir de la cual el riesgo de que los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina se hayan reciclado en la población bovina se demostró insignificante;

O

- 2) la harina proteica fue procesada de acuerdo con el Artículo 11.4.17.

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~~

2) ~~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 a partir de la cual durante el periodo en que se haya demostrado que la probabilidad el riesgo de que los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina se hayan reciclado en la población bovina se demostró insignificante era insignificante~~

0

3) ~~la sangre y los productos sanguíneos fueren:~~

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, e en 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

1) ~~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; b) cráneo, encéfalo, ojos, columna vertebral y médula espinal de bovinos de más de 30 meses de edad al momento del sacrificio; o 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 e insignificante de encefalopatía espongiforme bovina si las mercancías provienen de bovinos que nacieron antes de la fecha del periodo a partir de la cual el riesgo de que los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina se hayan reciclado en la población bovina ha sido demostrado ser insignificante 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 o cualquier otro producto que contenga proteínas elaborados con las mercancías enumeradas en los puntos a) e 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 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) proviene 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 de bovinos

Para reducir la infectividad de cualquier agente de encefalopatía espongiforme bovina que pueda estar presente durante la elaboración de ~~harinas proteicas~~ harinas proteicas que contienen proteínas de bovinos 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; y
- 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; o
- 3) un procedimiento alternativo que haya demostrado lograr al menos un nivel equivalente de reducción de la infectividad de la encefalopatía espongiforme bovina.

Artículo 11.4.18.

Vigilancia

El objetivo de la *vigilancia* de la encefalopatía espongiforme bovina es detectar la aparición de esta enfermedad en la población bovina.

- ~~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;~~
 - ~~e) 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, incremento aparente 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 espongiiforme bovina atípica, en particular aquellos asociados con la incapacidad para levantarse y el decúbito prolongado. Puede observarse una forma nerviosa de la encefalopatía espongiiforme bovina atípica ~~mareada~~ que se asemeja a la encefalopatía espongiiforme 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 espongiiforme bovina atípica acompañada de torpeza, porte bajo de cabeza y comportamiento compulsivo (lamer, masticar y caminar en círculos).

Los signos clínicos de encefalopatía espongiiforme 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 espongiiforme bovina clásica ni de la atípica, todos los Países Miembros que poseen poblaciones de ganado bovinos podrán observar individuos con signología clínica sugerente de la encefalopatía espongiiforme 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 espongiiforme bovina ~~consiste en notificar a los Servicios Veterinarios la autoridad veterinaria~~ incluye a todos los animales que entran en la continuidad del espectro ~~muestran signos del espectro clínico de la encefalopatía espongiiforme bovina a efectos de investigación y seguimiento subsiguientes.~~

Además, en En los sistemas de producción y cría que permiten a los bovinos al ganado estar ~~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 de producción y cría más extensivos, donde el ganado los bovinos 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 ~~Los~~ programas de 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 notificar y 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, incluyendo la distinción entre las cepas de la forma atípica y de la forma clásica de 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 criadores, 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 sea 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, 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.
 - = la identificación y notificación de posibles candidatos animales objeto para la vigilancia de la encefalopatía espongiiforme bovina.
 - = 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 clásica (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 la 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.

A efectos de este capítulo, se entenderá por "caso de encefalopatía espongiforme bovina" la aparición de encefalopatía espongiforme bovina clásica, tal y como se define en el apartado 3 del Artículo 11.4.1.

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:

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

Describir el historial de aparición y de los casos de la 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:
 - 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 forma (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 o bovinos afectados por la forma atípica de la 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 de otros Miembros (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, criadores, propietarios de ganado y cuidadores de bovinos; ~~ganaderos, pastores~~; *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* o u otras autoridades competentes relevantes.

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 importación de *mercancías*.

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~~ harinas proteicas derivadas de rumiantes;
- ~~piensos (excepto los alimentos para mascotas envasados y etiquetados destinados a mascotas)~~ que contengan ~~harinas proteicas~~ harinas proteicas derivadas de rumiantes;
- fertilizantes que contengan ~~harinas proteicas~~ 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 clásica, 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 clásica (~~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 cual el riesgo de reciclaje de los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina en la población bovina haya sido ~~demonstrada~~ 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~~ 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~~ 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, etiquetado, 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 el apartado 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 clásica, 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 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~~ 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 bovinos 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* relevante 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 ~~harinas proteicas~~ harinas proteicas que pueden utilizarse en *piensos* animales. Constituye la vía de introducción de los agentes de la encefalopatía espongiiforme bovina clásica (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 relevante* 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 autoridades competentes relevantes*.

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 esponjiforme bovina clásica (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 relevante* 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 autoridades competentes relevantes.

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 los agentes de 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 especialmente~~, 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 dichas~~ 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~~ harinas proteicas derivadas de rumiantes.

Cuando se ha 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 se ha implementado la prohibición 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 relevantes.

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 espongiiforme bovina en las ~~harinas proteicas~~ harinas proteicas derivadas de rumiantes o si ofrecen un nivel equivalente de garantía al de dichos procedimientos. Si procede, incluir detalles de la legislación en el cuadro del Artículo 1.8.3.

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 relevante 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~~ harinas proteicas derivadas de rumiantes.
 - Considerando la evaluación de las medidas de mitigación del riesgo específicas de la encefalopatía espongiforme bovina 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 (~~clásica-e 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 clásica, 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~~ 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~~ 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~~ 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~~ 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 clásica 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 los bovinos** criados en un corral de engorde que estuvieran destinados al sacrificio durante los próximos dos a seis meses se infectan 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 **clásica** 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 **clásica**, ¿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 **clásica** 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 clásica en la población bovina ha sido insignificante. Brindar explicaciones y ~~Des~~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.

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 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 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 Artículo 11.4.18.

1) Programas de concienciación y formación (apartado 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).
- f) Ofrecer detalles sobre los planes de contingencia o preparación para la encefalopatía espongiforme bovina.

2) Sistema de Notificación de la encefalopatía espongiforme bovina obligatoria (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 Describir el sistema de notificación de la encefalopatía espongiforme bovina, incluyendo 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 una enfermedad de declaración 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 dirigidas a los animales que entran en el espectro continuo muestran síntomas signos del espectro clínico de la enfermedad y para la notificación de los animales descritos en los apartados 2(a) y 2(d) del Artículo 11.4.18., tales como incentivos, compensaciones o multas.
- c) Describir las directrices transmitidas a todas las partes interesadas que participan en la cría y la producción de ganado, incluidos los criaderos, propietarios y los responsables del cuidado del ganado los bovinos, los veterinarios, los transportistas y el personal que trabaja en los mercados pecuarios, las subastas y los mataderos, relativas a los criterios de declaración de animales con signos del espectro clínico de la EEB. ¿Cuáles son los mecanismos existentes que garantizan la difusión de estas directrices a las partes interesadas?
- d) A efectos de evaluación, d Describir la evaluación del sistema de la estructura de notificación de los animales que entran en el espectro continuo muestran 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 e 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 e 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 los animales de interés seleccionados 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 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 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 muestran síntomas signos entrar en el del espectro clínico continuo de la encefalopatía espongiforme bovina (por ejemplo, por parte del criador, ganadero, el

propietario, el cuidador, 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 (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 pueden seguir el criador, ganadero, el propietario, el cuidador 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 notificados 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

(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 <u>en la primera detección</u>) <u>al momento de la notificación</u>	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 Mantenimiento del estatus de riesgo de encefalopatía espongiforme bovina

Tras la ocurrencia de un caso autóctono de la forma clásica de encefalopatía espongiforme bovina en un bovino animal nacido dentro de los últimos ocho años después de la fecha a partir de la cual el riesgo de reciclaje de los agentes de EEB en la población bovina ha sido insignificante en un país o una zona con una categoría de riesgo de encefalopatía espongiforme bovina insignificante con un estatus de riesgo insignificante o controlado de encefalopatía espongiforme bovina, se deberán brindar los resultados de las investigaciones subsiguientes 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 12.2.

INFECCIÓN POR *TAYLORELLA EQUIGENITALIS* (METRITIS CONTAGIOSA EQUINA)

Artículo 12.2.1.

Disposiciones generales

Este capítulo trata la aparición de la *infección* clínica o asintomática en una yegua causada por *Taylorella equigenitalis* y la presencia de *T. equigenitalis* en la superficie de la membrana mucosa genital de un caballo macho.

A efectos del Código Terrestre, la aparición de la *infección* por *T. equigenitalis* se define por las siguientes circunstancias:

- 1) el aislamiento y la identificación de *T. equigenitalis* como tal a partir de hisopados genitales de un caballo; o
- 2) la identificación de ácido nucleico específico de *T. equigenitalis* en una muestra procedente de un caballo; o
- 3) la identificación de antígeno o de material genético específico de *T. equigenitalis* en una muestra procedente de una yegua o caballo que haya manifestado signos clínicos o patológicos compatibles con la *infección* por *T. equigenitalis* o que esté epidemiológicamente relacionado con un caso confirmado o presunto de *infección* por *T. equigenitalis*; o
- 4) la identificación de material genético específico de *T. equigenitalis* en una muestra procedente de un caballo macho.

A efectos del Código Terrestre:

- debido a la persistencia a largo plazo de *T. equigenitalis* en los caballos, el periodo de *infectividad* es de toda la vida;
- el periodo de *incubación* de las yeguas es de 14 días.

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

A efectos de este capítulo, una «importación temporal» se refiere a la introducción de un caballo en un país o zona para competición o eventos culturales, excluyendo la reproducción, por un periodo de tiempo definido, que no exceda los 90 días, durante el cual el riesgo de transmisión de la *infección* se mitiga a través de medidas específicas bajo la supervisión de la autoridad veterinaria. Los caballos importados temporalmente se vuelven a exportar al final de este periodo. La duración de la importación temporal y el destino después de este periodo, al igual que las condiciones requeridas para salir del país o de la zona, se deberán definir con antelación.

Las autoridades veterinarias deberán exigir las condiciones prescritas en el presente capítulo que correspondan al estatus sanitario del país, la zona o la manada explotación de exportación respecto de *T. equigenitalis* cuando autoricen la importación o el tránsito por su territorio de las mercancías contempladas en este capítulo, con excepción de las enumeradas en el Artículo 12.2.2.

Artículo 12.2.2.

Mercancías seguras

Independientemente del estatus sanitario de la población animal del país, la zona o la manada explotación de exportación, las autoridades veterinarias no deberán exigir ningún tipo de condición relacionada con la *infección* por *T. equigenitalis* cuando autoricen la importación o el tránsito por su territorio de las siguientes mercancías:

-
- 1) machos castrados,
 - 2) leche y productos lácteos,
 - 3) carne y productos cárnicos,
 - 4) cueros y pieles,
 - 5) pezuñas,
 - 6) gelatina y colágeno.

Artículo 12.2.3.

Explotación Manada libre de infección por *T. equigenitalis*

1. Prerrequisito

La infección por *T. equigenitalis* ha sido una enfermedad de declaración obligatoria en todo el país por lo menos durante los dos últimos años.

2. Calificación

Para que pueda calificarse como libre de la infección por *T. equigenitalis*, la manada explotación deberá reunir las siguientes condiciones:

- a) estar bajo el control de la autoridad veterinaria;
- b) no haberse detectado ningún caso desde hace por lo menos dos años;
- c) todos los caballos de la manada explotación dieron resultados negativos en tres pruebas para la detección de *T. equigenitalis* efectuadas, dentro de un periodo de 12 días, con un intervalo de no menos de tres días entre las cada prueba, y los caballos no deberán haberse tratado con antibióticos ni haberseles lavado la membrana mucosa genital con antiséptico durante al menos los 21 días previos al muestreo;
- d) el semen almacenado dio resultado negativo en una prueba para la detección del material genético de la detección de *T. equigenitalis*, efectuada a partir de una parte alícuota del semen almacenado.

3. Mantenimiento del estatus libre

- a) Se han reunido los requisitos enunciados en los apartados 1, y 2(a) y 2(b) del Artículo 12.2.3.
- b) Se ha establecido una *vigilancia* apropiada que permite detectar la infección por *T. equigenitalis* incluso ante la ausencia de signos clínicos; esto puede lograrse mediante un programa de *vigilancia* acorde con el Capítulo 1.4. y con este capítulo.
- c) La introducción de se han introducido caballos y su germoplasma en la manada explotación se realiza de conformidad con las condiciones de importación para estas mercancías que se indican en el presente capítulo.

4. Restitución del estatus libre

Cuando se detecta un caso en una manada explotación hasta entonces libre, se deberá suspender el estatus libre de la explotación hasta que se hayan reunido las siguientes condiciones en la explotación afectada:

- a) se ha procedido a la *desinfección* de la explotación;

-
- b) 21 días después de la última eliminación o del último tratamiento de un caballo infectado, todos los caballos dieron resultados negativos en tres pruebas para la detección de *T. equigenitalis* efectuadas dentro de un periodo de 12 días, con un intervalo de no menos de tres días entre las cada pruebas;
 - c) partes alicuotas de cada colecta del semen almacenado procedente de todos los caballos infectados en la manada se sometió ~~dieron resultado negativo~~ ~~sometieron a~~ en una prueba para la detección de materia genético de *T. equigenitalis*, con resultados negativos, de acuerdo con el Artículo 12.2.8, que se efectuó a partir de una parte alicuota del semen almacenado;
 - d) se han introducido la introducción de caballos y su germoplasma en la manada explotación se realiza de conformidad con las condiciones de importación para estas mercancías que se indican en el presente capítulo.

Artículo 12.2.4.

Recomendaciones para la importación de sementales y yeguas

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

- 1) las yeguas no manifestaron ningún signo clínico de *infección por T. equigenitalis* el día del embarque;
- Y
- 2) los caballos en una explotación:
 - a) se mantuvieron desde su nacimiento o durante, por los menos, los dos últimos años antes del embarque en una manada libre de *infección por T. equigenitalis desde su nacimiento o durante por los menos los dos últimos años antes del embarque*;
- O
- b)
 - i) se mantuvieron durante al menos los últimos 60 días anteriores al embarque en una manada en la que no se notificó ningún caso durante este periodo los 60 días anteriores al embarque;
- Y
- ii) dieron resultados negativos en se sometieron a pruebas para la detección del agente *T. equigenitalis*, con resultados negativos, efectuadas en tres ocasiones, dentro de un periodo de 12 días, con un intervalo de no menos de tres días entre las cada pruebas, la última de ellas realizada dentro de los 30 días anteriores del embarque. Los caballos no deberán haberse tratado con antibióticos durante al menos 21 días previos al muestreo ni haberse apareado tras el muestreo.

Artículo 12.2.5.

Recomendaciones para la importación temporal de caballos

Cuando se importen temporalmente caballos que no cumplen con las recomendaciones del Artículo 12.2.4. con fines otros que no sean diferentes a la reproducción o a la cría, las autoridades veterinarias deberán:

- 1) requerir lo siguiente:
 - a) que los animales caballos vayan acompañados de un pasaporte en conformidad con el modelo que figura en el Capítulo 5.12. o que se les identifique individualmente como pertenecientes a una *subpoblación* de caballos de excelente estado sanitario tal y como se define en el Capítulo 4.17.;

-
- b) que se presente un *certificado veterinario internacional* que acredite que las yeguas no manifestaron ningún signo clínico de *infección* por *T. equigenitalis* el día del embarque;
 - c) que se defina la duración del periodo de importación temporal, y el destino después de este periodo, así como de y las condiciones exigidas para salir del país o la zona;
- 2) garantizar que, durante su estancia en el país o la zona, los animales caballos:
- a) no se utilicen para la reproducción (incluyendo la inseminación artificial, la colecta de semen o su uso como sementales receladores) y no tengan ningún contacto sexual con otros caballos;
 - b) no se sometan a ningún examen genital no estén sujetos a ninguna práctica que pueda representar un riesgo de transmisión de la infección por T. equigenitalis;
 - c) se mantengan y transporten individualmente en cubículos y *vehículos/buques* que luego se limpiarán y desinfectarán antes de volver a utilizarse.

Artículo 12.2.6.

Recomendaciones para la importación de semen de caballos

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

- 1) el semen se tomó en un centro *aprobado*, y la colecta, el tratamiento y el almacenamiento se realizaron de conformidad con el Capítulo 4.6.; y

YA SEA

- 2) el semental donante permaneció en una manada explotación libre de la *infección* por *T. equigenitalis*;
- 0
- 3)
 - a) el semental donante permaneció durante al menos los 60 días anteriores a la colecta de semen en una manada explotación en la que no se notificó ningún caso durante este periodo los 60 días anteriores a la colecta de semen; y
 - b) el semental donante dio resultados negativos en fue sometido a pruebas de identificación para la detección de *T. equigenitalis*, con resultados negativos, efectuadas en tres ocasiones, dentro de un periodo de 12 días con un intervalo de no menos de tres días entre las cada pruebas, la última de ellas realizada dentro de los 30 días anteriores al embarque. Los caballos no deberán haberse tratado con antibióticos durante al menos un periodo de 21 días previos al muestreo ni haberse apareado tras el muestreo; El semental donante no deberá haberse tratado con antibióticos durante al menos 21 días previos al muestreo;
- 0
- 4) partes alícuotas de semen fresco dieron resultados negativos en se sometieron a un cultivo y a una prueba para la detección de material genético de *T. equigenitalis* con resultados negativos, efectuadas inmediatamente antes del tratamiento en una parte alícuota del semen recolectado dentro de un periodo de los 15 a 30 días después de la primera colecta del semen destinado a la exportación;
- 0
- 5) partes alícuotas de semen congelado correspondientes a la colecta más temprana antigua y a la más reciente dieron resultados negativos en un se sometieron a cultivo y a una prueba para la detección de material genético de *T. equigenitalis* con resultados negativos.

Artículo 12.2.7.

Recomendaciones para la importación de ovocitos o embriones de caballos

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

- 1) los ovocitos y los embriones se recolectaron, trataron y almacenaron en centros *aprobados* siguiendo las disposiciones generales de los Capítulos 4.9. y 4.10.;
- 2) las yeguas donantes no manifestaron ningún signo clínico de *infección* por *T. equigenitalis* el día de la recolección;

Y

para la importación de embriones:

- 3) el semen utilizado para la producción de embriones cumple con las disposiciones de los Capítulos 4.6. y 4.7.

Artículo 12.2.8.

Vigilancia

- 1) Principios generales de vigilancia

La *vigilancia* para la *infección* por *T. equigenitalis* es relevante para las *explotaciones* que buscan alcanzar y demostrar la ausencia de *infección*, al igual que como parte de un *programa oficial de control* en los países en los que la enfermedad es endémica.

La estrategia de *vigilancia* escogida deberá ser adecuada para detectar la presencia de la *infección* por *T. equigenitalis* incluso ante la ausencia de signos clínicos.

Los *Servicios Veterinarios* deberán implementar programas de concienciación entre ganaderos propietarios, criadores y trabajadores que tengan un contacto diario con los caballos, al igual que para *veterinarios, para profesionales de veterinaria*, y encargados de diagnóstico, quienes deberán informar rápidamente a la *autoridad veterinaria* de cualquier sospecha de *infección* por *T. equigenitalis*.

Bajo la responsabilidad de la *autoridad veterinaria*, los Países Miembros deberán haber implementado un sistema de alerta precoz de conformidad con el Artículo 1.4.5. y los siguientes elementos:

- a) un sistema formal y permanente para la detección e investigación de casos;
- b) un procedimiento para la toma rápida de muestras de los casos sospechosos y su transporte a un laboratorio para diagnóstico;
- e) un sistema de registro, gestión y análisis de los datos de diagnóstico y *vigilancia*.

2. Vigilancia clínica

La *vigilancia* clínica tiene por objeto la detección de signos clínicos por medio de un minucioso examen físico de los caballos basándose en el desempeño reproductivo. No obstante, la *vigilancia* clínica deberá complementarse con pruebas bacteriológicas y moleculares, ya que los portadores asintomáticos cumplen un papel importante en el mantenimiento y la transmisión de la *infección*.

3. Vigilancia del agente patógeno

Se deberá implementar un programa de *vigilancia* activa de los caballos para detectar casos y establecer el estatus de un país, zona o manada explotación. El cultivo de *T. equigenitalis* y las pruebas moleculares son los métodos más eficaces para la detección de un caso.

En los programas de *vigilancia* se deberá incluir el semen almacenado, ya que representa una fuente valiosa de material y puede ser muy útil para contribuir en estudios retrospectivos, incluso para consolidar las solicitudes de reconocimiento de ausencia de *infección*, y puede permitir que se lleven a cabo algunos estudios de manera más rápida y a un menor coste que otros enfoques. Las muestras se pueden reunir por medio de un muestreo representativo o siguiendo un enfoque basado en el *riesgo*.

4. Vigilancia serológica

La *vigilancia* serológica no es la estrategia preferida para detectar *T. equigenitalis*. Si se usa, la serología deberá **emplearse hacerse** en combinación con la identificación del agente etiológico al evaluar el estatus de una yegua que podría haberse infectado por *T. equigenitalis*. La utilidad de las pruebas serológicas se describe con más detalles en el *Manual Terrestre*.

CAPÍTULO 12.6.

INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA GRIPE EQUINA

Artículo 12.6.1.

Disposiciones generales

A efectos del *Código Terrestre*, la gripe equina es una *infección* de los équidos domésticos y *silvestres cautivos* por el virus de la gripe equina, es decir, los *subtipos H3N8 y H7N7* de los virus de la influenza A (*H7N7 and H3N8*).

El presente capítulo trata no sólo de la presencia de signos clínicos causados por la *infección* por el virus de la gripe equina, sino también de la presencia de *infección* por el virus de la gripe equina a pesar de la ausencia de signos clínicos.

La aparición de la *infección* por el virus de la gripe equina se define por las siguientes circunstancias:

- 1) el aislamiento y la identificación como tal del virus de la gripe equina a partir de en una muestra procedente de un équido doméstico o silvestre cautivo, excluidas las cepas vacunales modificadas a partir de un virus vivo tras una vacunación reciente; o
- 2) la detección de ácido ribonucleico o un antígeno específico del virus de la gripe equina en una muestra procedente de un équido doméstico o silvestre cautivo que pueda haber haya manifestado signos clínicos o lesiones patológicas compatibles con la gripe equina o que esté relacionado epidemiológicamente con un caso confirmado o presunto de la *infección* por el virus de la gripe equina; o
- 3) la detección de una seroconversión debido a una exposición reciente de al virus de la gripe equina demostrada por un aumento significativo de los títulos de anticuerpos que no son consecuencia de la vacunación, en muestras pareadas procedentes de un équido doméstico o silvestre cautivo que haya pueda haber manifestado signos clínicos o lesiones patológicas compatibles con la gripe equina o que esté relacionado epidemiológicamente con un caso confirmado o presunto de la *infección* por el virus de la gripe equina.

A efectos del presente capítulo, por «aislar» se entenderá «separar a ciertos équidos domésticos de otros de diferente condición sanitaria respecto de la gripe equina mediante medidas apropiadas de *bioseguridad*, con el fin de impedir la transmisión de la *infección*».

A efectos del *Código Terrestre*, el período de *infectiosidad* de la gripe equina es de 210 días.

A efectos de este capítulo, una «importación temporal» se refiere a la introducción de un caballo en un país o zona, por un período de tiempo definido, que no exceda los 90 días, durante el cual el riesgo de transmisión de la *infección* se mitiga a través de medidas específicas bajo la supervisión de la *autoridad veterinaria*. Los caballos importados temporalmente se vuelven a exportar al final de este período. La duración de la importación temporal y el destino después de este período, al igual que las condiciones requeridas para salir del país o la zona, se deberán definir con antelación.

Las *autoridades veterinarias* deberán exigir las condiciones prescritas en el presente capítulo que correspondan al estatus sanitario de la población de équidos del país, la zona o el compartimento de exportación respecto de la gripe equina cuando autoricen la importación o el tránsito por su territorio de las *mercancías* contempladas en este capítulo, con excepción de las enumeradas en el Artículo 12.6.2.

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

Artículo 12.6.2.

Mercancías seguras

Independientemente del estatus sanitario de la *población* de animales équidos del país, la *zona* o el *compartimento* de exportación ~~respecto de la gripe equina~~, las *autoridades veterinarias* no deberán exigir ningún tipo de condición relacionada con el virus de la gripe equina cuando autoricen la importación o el tránsito por su territorio de las siguientes *mercancías*:

- 1) semen de équidos;
- 2) embriones de équidos recolectados *in vivo* que se hayan recolectado, tratado y almacenado de acuerdo con los Capítulos 4.8. **ó** 4.10., según el caso (~~en estudio~~);
- 3) carne y productos cárnicos procedentes de équidos que hayan sido sacrificados en un *matadero* y sometidos a inspecciones **ante y post mortem** con resultados favorables.

Artículo 12.6.3.

Determinación del estatus sanitario de un país, una zona o un compartimento respecto de la gripe equina

El estatus sanitario de un país, una *zona* o un *compartimento* respecto de la gripe equina podrá determinarse teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- 1) el resultado de una *evaluación del riesgo* que identifique todos los factores de riesgo, así como la pertinencia del historial de cada uno de ellos;
- 2) la gripe equina es objeto de declaración obligatoria en todo el país, existe un programa continuo de concienciación sobre la gripe equina y todas las sospechas de presencia de la enfermedad que se notifiquen son objeto de investigaciones en el terreno y, si procede, en un *laboratorio*;
- 3) la gripe equina es objeto de una *vigilancia* que permite detectar la presencia de la *infección* a pesar de la ausencia de manifestación de signos clínicos en los équidos domésticos y silvestres cautivos.

Artículo 12.6.4.

País, zona o compartimento libres de gripe equina

Puede considerarse que un país, una *zona* o un *compartimento* están libres de gripe equina a condición de que la ~~enfermedad~~ la infección por el virus de la gripe equina sea de declaración obligatoria en todo el país, y de que, mediante un programa de *vigilancia* eficaz, preparado y ejecutado según los principios generales de *vigilancia* definidos en el Capítulo 1.4., el país pruebe que no ha ocurrido ningún caso de infección por el virus de la gripe equina en los dos años anteriores. La *vigilancia* se adaptará a las partes del país, la *zona* o el *compartimento* ~~que por~~ de acuerdo con los factores históricos o geográficos, ~~por~~ la estructura de la industria, las características de la población equina, los desplazamientos de équidos dentro del país y con destino a éste, la *zona* o el *compartimento*, la población equina *silvestre* o la proximidad de brotes recientes ~~lo requieran~~.

Un país, una *zona* o un *compartimento* en que se aplique la *vacunación* y que pretendan alcanzar el estatus libre de la gripe equina deberán demostrar también la ausencia de circulación del virus de la gripe equina ~~enfermedad~~ en la población de équidos domésticos, silvestres cautivos, *asilvestrados* y *silvestres* durante los 12 últimos meses ~~gracias~~ a través de una *vigilancia*, de acuerdo con el Capítulo 1.4. En un país en que no se aplique la *vacunación*, la *vigilancia* puede consistir únicamente en análisis serológicos. En los países en que se aplique la *vacunación*, la *vigilancia* deberá incluir métodos de identificación del agente etiológico descritos en el *Manual Terrestre* para probar la *infección*.

Un país, una *zona* o un *compartimento* que pretendan alcanzar el estatus libre de la gripe equina deberán aplicar el correspondiente control de los desplazamientos, a fin de reducir al mínimo el riesgo de introducción del virus de la gripe equina de acuerdo con el presente capítulo y deberán ajustarse a los requisitos y principios pertinentes descritos en el Capítulo 4.4. y el Capítulo 4.5.

~~En caso de aparición de casos clínicos de gripe equina en un país, una zona o un compartimento hasta entonces libres de la enfermedad, el estatus de país, zona o compartimento libres de gripe equina se restituirá 12 meses después del~~

último caso clínico registrado, siempre y cuando durante ese período de 12 meses se haya ejercido una *vigilancia* acorde con el Capítulo 1.4. para detectar la *infección*.

Artículo 12.6.4bis.

Restitución del estatus libre

Si se presentase un caso de *infección* por el virus de la gripe equina en un país, zona o compartimento hasta entonces libres de la enfermedad, el estatus libre de gripe equina se restituirá 12 meses después del último caso, siempre y cuando durante ese periodo de 12 meses se haya ejercido una *vigilancia* acorde con el Capítulo 1.4. con resultados negativos.

Artículo 12.6.5.

Recomendaciones para la importación de équidos domésticos y silvestres cautivos destinados al sacrificio inmediato

Las autoridades veterinarias deberán exigir la presentación de un *certificado veterinario internacional* que acredite que los équidos domésticos yo silvestres cautivos no manifestaron ningún signo clínico de gripe equina el día del embarque.

Artículo 12.6.6.

Recomendaciones para la importación de équidos domésticos y silvestres cautivos destinados a desplazamientos ilimitados

Las autoridades veterinarias deberán exigir la presentación de un *certificado veterinario internacional* que acredite que los équidos domésticos o silvestres cautivos:

1) proceden de un país, una zona o un compartimento libres de gripe equina donde residieron durante, por lo menos, los 210 últimos días; si se trata de équidos domésticos vacunados, el certificado veterinario deberá incluir su historial de vacunación;

O

2) a) proceden de un país, una zona o un compartimento que no se considera que estén libres de gripe equina, se aislaron 210 días antes de ser exportados y no manifestaron ningún signo clínico de gripe equina durante el período de aislamiento ni el día del embarque, y; y

y

3b) se inmunizaron vacunaron con una vacuna que se les administró entre 21 y 90 días antes del embarque, según las recomendaciones del fabricante; con una vacuna y que cumplía con las normas descritas en el *Manual Terrestre* y que se consideró eficaz contra las cepas virales con relevancia epidemiológicamente pertinentes, ; su historial de vacunación deberá incluirse en el certificado veterinario o en el pasaporte para desplazamientos internacionales de acuerdo con el Capítulo 5.12. de acuerdo con uno de los siguientes procedimientos:

ai) entre 14 y 90 días antes del embarque con una primera dosis o un refuerzo; e

bii) entre 14 y 180 días antes del embarque, si tienen más de cuatro años de edad y que hayan si hubieran recibido previamente, hasta la fecha de esta vacunación antes del embarque, al menos cuatro dosis de la misma vacuna a intervalos no superiores a 180 días.

La información sobre la vacunación deberá estar incluida en el certificado veterinario internacional o en el pasaporte de acuerdo con el Capítulo 5.12. según proceda.

Para mayor seguridad, ~~lo~~ Los países libres de gripe equina o que hayan emprendido un programa de erradicación; tienen también la posibilidad de exigir que se hayan colectado en dos ocasiones muestras de los équidos ~~domésticos~~, entre ~~7 y~~ 14 cuatro a seis días antes después del inicio del aislamiento preexportación y ~~menos de 5~~ durante los cuatro días antes

del previos al embarque y que dichas muestras hayan dado resultado negativo en ~~side~~ ~~sometidas~~ a una de las pruebas de identificación del agente de la gripe equina descritas en el *Manual Terrestre* ~~y que hayan dado resultado negativo~~.

Artículo 12.6.7.

~~Recomendaciones para la importación de équidos domésticos a los que se mantendrá aislados~~ Recomendaciones para la importación temporal de caballos domésticos

Si la importación temporal de caballos no cumple con las recomendaciones del Artículo 12.6.6., ~~Las autoridades veterinarias de los países importadores deberán~~ deberán exigir la presentación de un ~~certificado veterinario internacional~~ que acredite que los équidos domésticos:

1) exigir que:

a) los caballos vayan acompañados de un pasaporte en conformidad con el modelo que figura en el Capítulo 5.12 o que se les identifique individualmente como pertenecientes a una subpoblación de caballos de excelente estado sanitario tal y como se define en el Capítulo 4.17.;

b) se presente un certificado veterinario internacional que acredite que los caballos:

1i) proceden de un país, una zona o un compartimento libres de gripe equina donde residieron por lo menos los 21 últimos días; si se trata de équidos domésticos caballos vacunados, el certificado veterinario deberá incluir su historial de vacunación;

O

2ii) no manifestaron ningún signo clínico de gripe equina en ninguno de los lugares en que residieron ni durante los 21 días anteriores al embarque ni el día del embarque; y

3iii) se ~~inmunizaron~~ vacunaron con una vacuna que se les administró según las recomendaciones del fabricante y que cumplía con las normas descritas en el *Manual Terrestre*; su historial de vacunación deberá incluirse en el certificado veterinario o en el pasaporte para desplazamientos internacionales deberá incluir su historial de vacunación de acuerdo con el Capítulo 5.12.;

2) garantizar que durante su estancia en el país o la zona, los équidos domésticos caballos se mantienen separados de los équidos domésticos y silvestres cautivos con un diferente estatus sanitario respecto de la gripe equina con medidas de bioseguridad apropiadas.

Artículo 12.6.8.

Recomendaciones para la importación de carnes frescas de équidos

~~Las autoridades veterinarias deberán exigir la presentación de un certificado veterinario internacional que acredite que las carnes frescas proceden de équidos que se sometieron a inspecciones ante mortem y post mortem de acuerdo con el Capítulo 6.3.~~

CAPÍTULO 12.7.

PIROPLASMOSIS EQUINA
INFECCIÓN POR THEILERIA EQUI Y BABESIA CABALLI
(PIROPLASMOSIS EQUINA)

Artículo 12.7.1.

Disposiciones generales

El término «piroplasmosis equina» designa enfermedades clínicas causadas por la transmisión de La infección por *Theileria equi* (*T. equi*) o *Babesia caballi* (*B. caballi*) establecida después de la transmisión de dichos agentes patógenos a través de garrapatas competentes o de prácticas iatrogénicas puede ser asintomática o puede causar una enfermedad clínica conocida como piroplasmosis equina. También se ha notificado la transmisión vertical de las yeguas a los potros. Este capítulo no solamente trata la enfermedad clínica de la aparición de signos clínicos causados por la infección por *T. equi* o *B. caballi*, sino también las infecciones asintomáticas, de la presencia de infección por *T. equi* o *B. caballi* a pesar de la ausencia de signos clínicos.

Los animales susceptibles a la infección por *T. equi* o *B. caballi* son, principalmente, los équidos domésticos y silvestres. Pese a que los camellos del viejo mundo son susceptibles a la infección y son posibles reservorios, no se ha demostrado que desempeñen un papel importante en la epidemiología de la enfermedad.

Los équidos infectados por *T. equi* o *B. caballi* pueden ser portadores de estos hemoparásitos durante largos periodos — a veces, durante toda la vida— y pueden actuar como fuentes de infección de las garrapatas vectores competentes, incluyendo las especies de los géneros *Dermacentor*, *Rhipicephalus*, *Hyalomma* y *Amblyomma*.

A efectos del Código Terrestre, la aparición de la infección por *T. equi* o *B. caballi* se define por una de las siguientes circunstancias:

- 1) la observación e identificación como tal del parásito *T. equi* o *B. caballi* mediante el examen microscópico de en una muestra procedente de un équido que puede haber haya manifestado signos clínicos o patológicos compatibles con la infección por *T. equi* o *B. caballi* o que esté relacionado epidemiológicamente con un caso confirmado o presunto de infección por *T. equi* o *B. caballi*; o
- 2) la identificación de ácido nucleico antígeno o de material genético específico de *T. equi* o *B. caballi* en una muestra procedente de un équido que puede haber haya manifestado signos clínicos o patológicos compatibles con la infección por *T. equi* o *B. caballi* o que esté relacionado epidemiológicamente con un caso confirmado o presunto de infección por *T. equi* o *B. caballi*; o
- 3) la identificación de anticuerpos específicos de *T. equi* o *B. caballi* en una muestra procedente de un équido que puede haber haya manifestado signos clínicos o patológicos compatibles con la infección por *T. equi* o *B. caballi* o que esté relacionado epidemiológicamente con un caso confirmado o presunto de infección por *T. equi* o *B. caballi*.

A efectos del Código Terrestre, el período de incubación de la infección por *T. equi* o *B. caballi* en équidos es de 30 días, y el período de infecciosidad puede durar toda la vida.

A efectos de este capítulo, «importación temporal» se refiere a la introducción de caballos équidos en un país o zona por un periodo definido que no exceda los 90 días, durante el cual el riesgo de transmisión de la infección se mitiga a través de medidas específicas bajo la supervisión de la autoridad veterinaria. Los caballos importados temporalmente se vuelven a exportar o se sacrifican al final de este periodo. La duración de la importación temporal y el destino después de este periodo, al igual que las condiciones requeridas para salir del país o de la zona, se deberán definir con antelación.

Las autoridades veterinarias deberán exigir las condiciones prescritas en el presente capítulo que correspondan al estatus sanitario del país o la zona de exportación respecto de la infección por *T. equi* y *B. caball* cuando autoricen la importación o el tránsito por su territorio de las mercancías contempladas en este capítulo, con excepción de las enumeradas en el Artículo 12.7.2.

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

Artículo 12.7.2.

Mercancías seguras

Independientemente del estatus sanitario de la población animal del país o la zona de exportación, las autoridades veterinarias no deberán exigir ningún tipo de condición relacionada con la infección por *T. equi* o *B. caball* cuando autoricen la importación o el tránsito por su territorio de las siguientes mercancías:

- 1) leche y productos lácteos;
- 2) carne y productos cárnicos;
- 3) cueros y pieles;
- 4) pezuñas;
- 5) gelatina y colágeno;
- 6) semen colectado de conformidad con los capítulos pertinentes del Código Terrestre;
- 7) suero equino filtrado y estéril;
- 8) embriones recolectados, tratados y almacenados de conformidad con los Capítulos 4.9. y 4.10.

Artículo 12.7.3.

País o zona libres de la infección por *T. equi* y *B. caball*

- 1) La ausencia histórica descrita en el Capítulo 1.4. no se aplica a la infección por *T. equi* y *B. caball*.
- 2) Podrá considerarse que un país o una zona están libres de la infección por *T. equi* y *B. caball* cuando se den las siguientes condiciones:
 - a) La infección por *T. equi* y la infección por *B. caball* han sido de declaración obligatoria en todo el país durante, por lo menos, los últimos 10 años y, en el país o en la zona:

YASEA:

- i) no ha habido ningún caso de infección por *T. equi* ni ningún caso de infección por *B. caball* en los últimos seis años; y
- ii) un programa de vigilancia implementado de acuerdo con el Artículo 12.7.9. no ha encontrado indicios de infección por *T. equi* ni de infección por *B. caball* durante los últimos seis años y ha considerado la presencia o la ausencia de vectores competentes en la situación epidemiológica.
- iii) un programa de vigilancia en curso implementado de acuerdo con el Artículo 12.7.9 no ha encontrado garrapatas vectores competentes desde hace, por lo menos, seis años.

- b) Las importaciones de équidos en el país o en la zona se llevan a cabo de conformidad con este capítulo. Un país o una zona libres de infección por *T. equi* y *B. caballi* en que una investigación epidemiológica se ha realizado con resultados favorables la vigilancia en curso de los vectores realizada según lo contemplado en el Artículo 12.7.9. no haya encontrado garrapatas vectores competentes no perderán su estatus libre si introducen équidos seropositivos o infecciosos importados temporalmente de acuerdo con el Artículo 12.7.6., siempre que se haya demostrado la ausencia de transmisión de la infección mediante estudios epidemiológicos.
- c) Un país o una zona libres de infección por *T. equi* y *B. caballi* limítrofes con un país o a una zona infectados deberán incluir un área de alto riesgo en la que se ejerza una vigilancia serológica, del agente y del vector continua acorde con el Artículo 12.7.9.

Artículo 12.7.4.

Restitución del estatus libre

Cuando se detecte la infección por *T. equi* o *B. caballi* en un país o una zona hasta entonces libres, se aplica el Artículo 12.7.3.

Artículo 12.7.25.

Recomendaciones para la importación de équidos

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

- 1) los animales no manifestaron ningún signo clínico de infección por *T. equi* o *B. caballi* piroplasmosis equina el día del embarque, y
- 2) YA SEA:
 - a) los animales permanecieron en un país o una zona libres de infección por *T. equi* y *B. caballi* desde su nacimiento;

O
 - 2) dieron resultados negativos en pruebas de diagnóstico de la piroplasmosis equina (*Theileria equi* y *Babesia caballi*) efectuadas menos de 30 días antes del embarque;
 - b) i) los animales dieron resultados negativos en una prueba serológica e y de identificación del agente por medio de técnicas moleculares para la detección de *T. equi* y *B. caballi* realizada en una muestra de sangre tomada dentro de los 14 días anteriores al embarque; y
- 3) se mantuvieron exentos de garrapatas, mediante un tratamiento preventivo en los casos necesarios, los 30 días anteriores al embarque.
 - ii) los animales se mantuvieron exentos de garrapatas competentes de conformidad con el Artículo 12.7.7. y no han estado sujetos a ninguna práctica que pudiera presentar un riesgo de transmisión iatrogénica de infección por *T. equi* o *B. caballi* durante los 30 días anteriores al muestreo ni desde el muestreo hasta el embarque; y durante todo el transporte al país o a la zona de destino.
 - iii) durante, al menos, 6 meses anteriores al muestreo, no se ha tratado a los animales con ningún antiparasitario que pudiera ocultar una infección por *T. equi* y *B. caballi*.

Artículo 12.7.36.

Recomendaciones para la importación temporal de ~~caballos équidos~~ caballos de competición

Las autoridades veterinarias de los países importadores podrán contemplar la posibilidad de importar temporalmente caballos de competición que resulten positivos a los procedimientos de control descritos en el apartado 2) del Artículo 12.7.2., siempre que se tomen las siguientes precauciones:

Si la importación temporal de caballos équidos no cumple con las recomendaciones del Artículo 12.7.5., las autoridades veterinarias de los países importadores deberán:

1.

1) requerir

- a) los caballos que los animales caballos vayan acompañados de un pasaporte en conformidad con el modelo que figura en el Capítulo 5.12. o que se identifiquen individualmente como pertenecientes a una subpoblación de caballos de excelente estado sanitario tal y como se define en el Capítulo 4.17.;
- b) las autoridades veterinarias de los países importadores exijan la presentación de la presentación de un certificado veterinario internacional que acredite que los animales caballos:
 - a) no manifestaron ningún signo clínico de piroplasmosis equina *infección por T. equi y B. caballi* el día del embarque;
 - b) se sometieron a un tratamiento contra las garrapatas durante los siete días anteriores al embarque;
 - ii) se mantuvieron exentos de garrapatas competentes de conformidad con el Artículo 12.7.7. durante los 30 días anteriores al embarque y durante el transporte;
- c) que la duración de la importación temporal y el destino después de este periodo, al igual que las condiciones requeridas para salir del país o la zona, estén definidos.

3) los caballos se han mantenido en un perímetro en el que se toman las precauciones necesarias para controlar las garrapatas y que está bajo la supervisión directa de la autoridad veterinaria;

4) los caballos se han examinado periódicamente para detectar la presencia de garrapatas bajo la supervisión directa de la autoridad veterinaria.

2) garantizar que durante su estancia en el país o en la zona:

- a) los animales caballos se encuentren protegidos contra las garrapatas de conformidad con el Artículo 12.7.7.;
- b) los équidos caballos se examinan a diario, con resultados negativos, para detectar la presencia de garrapatas de los géneros *Dermacentor, Rhipicephalus, Hyalomma y Amblyomma* prestando una atención particular a las orejas, las fosas nasales, el espacio intermandibular, la crin, las partes inferiores del cuerpo, incluidas las axilas, la región inguinal, el perineo y la cola;
- c) los caballos no son objeto de ninguna práctica que pueda representar un riesgo de transmisión iatrogénica de la *infección por T. equi o B. caballi*.

Artículo 12.7.7.

Protección de los équidos contra las garrapatas

Bajo la supervisión directa de la autoridad veterinaria:

1) los équidos permanecieron en instalaciones protegidas contra garrapatas y se transportaron en vehículos/buques protegidos de conformidad con el Artículo 12.7.8.;

-
- 2) los équidos se han ~~tratado de manera preventiva~~ sometido a un tratamiento preventivo con un acaricida eficaz contra las garrapatas competentes siguiendo las recomendaciones del fabricante.

Artículo 12.7.8.

Protección de las instalaciones y los transportes contra las garrapatas

La explotación o instalación deberá estar aprobada por la autoridad veterinaria y deberá incluir, al menos, los siguientes medios de protección:

- 1) medidas para limitar o eliminar hábitats para garrapatas vectores competentes, implementadas durante un tiempo y a una distancia apropiados en las inmediaciones del área donde permanecieron los équidos;
- 2) tratamiento de la instalación y de los alrededores inmediatos a los establos y a las áreas de ejercicio o competición con un acaricida eficaz antes de la llegada de los équidos;
- 3) cuando se transporten animales équidos a través de países o zonas infectados:
 - a) tratamiento del vehículo/buque con un acaricida eficaz antes de transportar los animales,
 - b) tratamiento preventivo de los équidos con un acaricida que tenga un efecto residual prolongado que dure, al menos, el tiempo de cualquier parada durante el viaje.

Artículo 12.7.9.

Estrategias de vigilancia

1. Principios generales de vigilancia

El País Miembro deberá demostrar que la estrategia de vigilancia escogida es adecuada para detectar la presencia de infección por *T. equi* y la presencia de infección por *B. caballi*, incluso ante la ausencia de signos clínicos, de acuerdo con la situación epidemiológica existente según lo previsto en los Capítulos 1.4. y 1.5., y bajo la responsabilidad de la autoridad veterinaria.

Para establecer el estatus de un país o una zona, se requiere un programa activo de vigilancia de los équidos para detectar indicios de infección por *T. equi* e indicios de infección por *B. caballi* mediante pruebas serológicas o de identificación del agente con técnicas moleculares, teniendo en cuenta que los portadores asintomáticos cumplen un papel importante en el mantenimiento y en la transmisión de la infección.

Los Servicios Veterinarios deberán implementar programas de concienciación para veterinarios, propietarios de caballos, jinetes y trabajadores que tengan un contacto diario con los équidos, al igual que para los paraprofesionales de veterinaria y encargados del diagnóstico, quienes deberán informar rápidamente a la autoridad veterinaria cualquier sospecha de infección por *T. equi* y de infección por *B. caballi*.

Bajo la responsabilidad de la autoridad veterinaria, los Países Miembros deberán haber implementado los siguientes elementos:

- = un sistema formal y permanente para la detección e investigación de casos;
- = un procedimiento para la toma rápida de muestras de los casos sospechosos de infección por *T. equi* o *B. caballi* y su transporte a un laboratorio para diagnóstico;
- = un sistema de registro, gestión y análisis de los datos de diagnóstico y de vigilancia.

2. Vigilancia clínica

La vigilancia clínica tiene por objeto la detección de signos clínicos por medio de un minucioso examen físico de los équidos.

3. Vigilancia serológica y de identificación del agente

Para establecer el estatus de un país o una zona, se requiere un programa activo de vigilancia de los équidos para detectar indicios de infección por *T. equi* e indicios de infección por *B. caballii* mediante pruebas serológicas o de identificación del agente con técnicas moleculares, teniendo en cuenta que los portadores asintomáticos cumplen un papel importante en el mantenimiento y en la transmisión de la infección.

La población de estudio utilizada para las encuestas serológicas deberá ser representativa de la población en riesgo del país o de la zona.

4. Vigilancia en áreas de alto riesgo

En un país o una zona libres de la enfermedad, deberá llevarse a cabo una vigilancia reforzada y específica para la enfermedad a una distancia apropiada de la frontera con un país o una zona infectados, en función de la geografía, el clima, el historial de la infección y otros factores pertinentes. La vigilancia deberá efectuarse en la frontera con ese país o zona, a menos que existan factores geográficos o ecológicos que puedan limitar la distribución espacial y, por lo tanto, prevenir la infestación de équidos por garrapatas competentes e interrumpir la transmisión de la infección por *T. equi* o *B. caballii*.

5. Vigilancia de los vectores

La infección por *T. equi* o *B. caballii* se transmite entre equinos huéspedes por especies de garrapatas ixodes competentes, incluidas las de los géneros *Dermacentor*, *Rhipicephalus*, *Hyalomma* y *Amblyomma*.

La vigilancia de los vectores busca demostrar la ausencia de garrapatas vectores o definir áreas de riesgo alto, medio y bajo y dar detalles locales de su actividad estacional determinando las especies presentes en un área, sus respectivas estaciones de presencia y su abundancia. La vigilancia de los vectores es particularmente importante para las áreas en las que se pueden propagar. La vigilancia a largo plazo puede utilizarse para evaluar las medidas de reducción de los vectores o para confirmar la ausencia continua de vectores.

El muestreo de la vigilancia de los vectores se basará en técnicas científicas. Para determinar los métodos de toma de muestras el número y tipo de trampas que requiere la vigilancia de los vectores y la frecuencia con que se van a utilizar, se tendrán en cuenta el tamaño y las características ecológicas del área que se desea vigilar, al igual que la biología y las características comportamentales de las especies locales de garrapatas ixodes vectores.

No se recomienda utilizar como procedimiento de rutina un sistema de vigilancia de los vectores para detectar la presencia de *T. equi* o *B. caballii* en circulación. Para detectar la transmisión de *T. equi* o *B. caballii*, es preferible utilizar, en cambio, estrategias de vigilancia basadas en los animales antes que la vigilancia entomológica.

CAPÍTULO 14.X.

INFECCIÓN POR *THEILERIA LESTOQUARDI*, *T. LUWENSHUNI* Y *T. UILENBERGI*

Artículo 14.X.1.

Disposiciones generales

La teileriosis animales susceptibles a la infección por *Theileria* es una enfermedad de los bovinos (*Bos indicus*, *B. Taurus* y *B. grunniens*), los búfalos (*Bubalus bubalis*), los búfalos africanos (*Syncerus caffer*), las ovejas (*Ovis aries*), las cabras (*Capra hircus*), los camellos (*Camelus dromedarius* y *C. bactrianus*) y algunos rumiantes silvestres.

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

Sólo las ovejas y las cabras desempeñan una función epidemiológica significativa en la infección por *Theileria lestoquardi*, *T. luwenshuni* y *T. uilenbergi*.

A efectos del Código Terrestre, la infección por *Theileria lestoquardi*, *T. luwenshuni* y *T. uilenbergi* se define como una infección por *T. lestoquardi*, *T. luwenshuni* y *T. uilenbergi* que afecta a las ovejas y cabras, y es transmitida por las garrapatas de ovejas y cabras.

A efectos de este capítulo, *Theileria* designa *T. lestoquardi*, *T. luwenshuni* y *T. uilenbergi*.

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

- 1) la identificación observación y la identificación como tal de *Theileria* en una muestra procedente de una oveja o una cabra; o
- 2) la identificación de antígeno o ácido nucleico específicos de *Theileria* en una muestra procedente de una oveja o una cabra que haya manifestado signos clínicos compatibles con la infección por *Theileria*, o que esté epidemiológicamente relacionado de con un caso confirmado o presunto, o que haya dado motivo para sospechar una asociación previa con *Theileria*; o
- 3) la detección de anticuerpos específicos de *Theileria* en una muestra procedente de una oveja o una cabra que haya manifestado signos clínicos compatibles con la infección por *Theileria*, o que esté epidemiológicamente relacionado de con un caso confirmado o presunto, o que haya dado motivo 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 14.X.2.

Mercancías seguras

Independientemente del estatus sanitario de la población animal del país o la zona de exportación respecto de la infección por *Theileria*, las autoridades veterinarias no deberán exigir ningún tipo de condición relacionada con *Theileria* cuando autoricen la importación o el tránsito por su territorio de las siguientes mercancías:

-
- 1) carne y productos cárnicos;
 - 2) tripas;
 - 3) leche y productos lácteos;
 - 4) gelatina y colágeno;
 - 5) sebo;
 - 6) semen y embriones tomados de acuerdo con los capítulos pertinentes del Código Terrestre;
 - 7) cuernos y pezuñas;
 - 8) huesos.

Artículo 14.X.3.

País o zona libres de infección por *Theileria* en ovejas y cabras

- 1) Podrá considerarse que un país o una zona están libres de *infección* por *Theileria* cuando la enfermedad sea de declaración obligatoria en el país entero, y cuando la importación de ovejas y cabras 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 garrapatas vectoras competentes durante al menos dos años en el país o la zona.
- 2) Un país o una zona libres de infección por *Theileria* en que una *vigilancia* permanente de los vectores, realizada según lo contemplado en el Capítulo 1.5., no haya encontrado ninguna garrapata vectora competente, no perderán el estatus de país o zona libre si introducen ovejas y cabras vacunados, seropositivos o infectados procedentes de países o zonas infectados.
- 3) Un país o una zona libres de infección por *Theileria* no perderán el estatus de país o zona libre si introducen ovejas y cabras seropositivos o vacunados o sus mercancías a condición de que las ovejas y cabras se hayan introducido conforme a lo previsto en este capítulo.

Artículo 14.X.4.

Recomendaciones para la importación de ovejas y cabras, procedentes de países o zonas libres de infección por *Theileria*

Para ovejas y cabras:

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 14.X.5.

Recomendaciones para la importación de ovejas y cabras, procedentes de países o zonas que no están libres de infección por *Theileria*

Para ovejas y cabras

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* y ninguna *infestación* por las garrapatas vectoras el día del embarque;
- 2) se mantuvieron aislados durante, por lo menos, los 35 días previos al embarque en una *explotación* donde no han ocurrido casos de *infección* por *Theileria* durante los dos años anteriores;
- 3) se trataron con un acaricida registrado de acuerdo con las instrucciones del fabricante, cuya eficacia ha sido confirmada en relación con el área de origen de los animales en el momento de entrada a la explotación de aislamiento y, posteriormente, en intervalos regulares, lo que permite 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 que se realizaron a partir de muestras tomadas~~ inmediatamente antes de a la entrada y no menos de 25 días después de la entrada en la explotación de aislamiento y cinco días antes del embarque.

Artículo 14.X.6.

Recomendaciones para la importación de cueros y pieles de países o zonas que no están 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 con sal (NaCl) durante un periodo de al menos siete días, y se ha añadido un 2 % de carbonato de sodio (Na₂CO₃); o
- 3) se han secado durante un periodo de al menos 42 días a una temperatura mínima de 20 °C; o
- 4) se han congelado a una temperatura mínima de -20 °C durante al menos 48 horas.

Artículo 14.X.7.

Recomendaciones para la importación de lana y fibras de ovejas y cabras, 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 sometieron a ~~uno de los siguientes procesos:~~

- 1) un lavado industrial, que consiste en sumergir la lana en una serie de baños de agua, jabón e hidróxido de sodio o hidróxido de potasio; o
- 2) un lavado abrasivo industrial, que consiste en sumergir la lana en un detergente soluble en agua a una temperatura de 60–70 °C.

Artículo 14.X.8.

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 vectoras.

CAPÍTULO 1.3.

ENFERMEDADES, INFECCIONES E INFESTACIONES DE LA LISTA DE LA OIE

[...]

Article 1.3.3.

En la categoría de las enfermedades e *infecciones* de los ovinos/caprinos están incluidas las siguientes:

- Agalaxia contagiosa
- Artritis/encefalitis caprina
- Enfermedad de Nairobi
- Epididimitis ovina (*Brucella ovis*)
- Infección por *Chlamydia abortus* (Aborto enzoótico de las ovejas o clamidiosis ovina)
- Infección por el virus de la peste de pequeños rumiantes
- Infección por *Theileria lestoquardi*, *Theileria luwenshuni* y *Theileria uilenbergi*
- Maedi-visna
- Pleuroneumonía contagiosa caprina
- Prurigo lumbar
- Salmonelosis (*S. abortusovis*)
- Viruela ovina y viruela caprina.

[...]

CAPÍTULO X.X.

INFECCIÓN POR EL CORONAVIRUS DEL SÍNDROME RESPIRATORIO DE ORIENTE MEDIO

Artículo X.X.1.

Disposiciones generales

El síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) es una infección viral respiratoria que afecta a los seres humanos y a los dromedarios (*Camelus dromedarius*) causada por un coronavirus denominado “coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio” (MERS-CoV).

~~Varios estudios han confirmado que los~~ dromedarios (*Camelus dromedarius*) constituyen el hospedador natural y la fuente zoonótica de la infección por MERS-CoV en el ser humano. Otras especies pueden ser susceptibles a la infección por MERS-CoV. Sin embargo, todavía no se ha demostrado su importancia epidemiológica.

El MERS-CoV se asocia con síntomas leves en las vías respiratorias superiores en algunos dromedarios. Aunque el MERS-CoV tiene un impacto muy bajo del MERS-CoV en la sanidad animal es muy bajo, las puede causar infecciones severas en seres humanos ~~tienen un impacto significativo para la salud pública.~~

A efectos del Código Terrestre, el MERS se define como una infección de dromedarios por MERS-CoV.

La aparición de la infección por MERS-CoV se define por las siguientes circunstancias:

- 1) el aislamiento ~~y la identificación como tal~~ de MERS-CoV en ~~una muestra procedente de~~ un dromedario, o
- 2) la ~~identificación~~ ~~detección~~ de ácido ~~ribo~~nucleico específico del MERS-CoV en ~~una~~ muestras procedentes de un dromedario que haya manifestado signos clínicos o lesiones patológicas compatibles con MERS-CoV o que esté relacionado epidemiológicamente con un caso confirmado o presunto ~~de MERS-CoV~~, o procedentes de un dromedario que haya dado motivo para sospechar una asociación o un contacto previos con el MERS-CoV.

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

CAPÍTULO X.Y.

INFECCIÓN POR *LEISHMANIA* SPP. (LEISHMANIOSIS)

Artículo X.Y.1.

Disposiciones generales

A efectos del Código Terrestre, la infección por *Leishmania* spp. leishmaniosis se define como una *infección* que afecta a los perros y gatos, causada por parásitos protozoarios del género *Leishmania*, de la familia *Trypanosomatidae* y del orden *Kinetoplastida*.

La *infección* suele transmitirse por la picadura de flebotomos hembras infectados de los géneros *Phlebotomus* en el Viejo Mundo o *Lutzomyia* en el Nuevo Mundo.

La aparición de la *infección* por *Leishmania* spp. se define por las siguientes circunstancias:

- 1) la observación y la identificación como tal de amastigotes de *Leishmania* spp. en una muestra procedentes de un perro o un gato, o
- 2) la detección de ácido nucleico específico de *Leishmania* spp. en una muestra procedente de un perro o un gato que haya manifestado signos clínicos o lesiones patológicas compatibles con la *infección* por *Leishmania* spp., o que esté relacionado epidemiológicamente con un caso confirmado o presunto, o que haya dado motivo para sospechar una asociación o un contacto previos con *Leishmania* spp.; o
- 3) la detección de anticuerpos específicos de *Leishmania* spp. que no son consecuencia de la *vacunación* en una muestra procedente de un perro o un gato que haya manifestado signos clínicos o lesiones patológicas compatibles con la *infección* por *Leishmania* spp., o que esté relacionado epidemiológicamente con un caso confirmado o presunto, o que haya dado motivo para sospechar una asociación o un contacto previos con *Leishmania* spp.

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

TERMINOLOGÍA: USO DE LOS TÉRMINOS 'FETAL' Y 'FOETAL', 'FETOS' Y 'FOETUS'

Article 4.10.3.

Procedures for micromanipulation

The term “micromanipulated” covers several different procedures and a variety of specialised microsurgical instruments and other equipment may be used. However, from the standpoint of animal health, any cutting, penetrating or breaching of the integrity of the zona pellucida is an action that can alter the health status of an embryo. To maintain health status during and after micromanipulation, the following conditions should apply:

1. Media

Any product of animal origin, including co-culture cells and media constituents, used in the collection or production of oocytes, embryos or other cells, and in their micromanipulation, culture, washing and storage should be free from pathogenic agents (including transmissible spongiform encephalopathy agents, sometimes called prions). All media and solutions should be sterilised by approved methods in accordance with the Manual of the IETS and handled in such a manner as to ensure that sterility is maintained. Antibiotics should be added to all fluids and media as recommended in the Manual of the IETS.

2. Equipment

Equipment (e.g. microsurgical instruments which have direct contact with embryos) should either be of the single-use type (disposed of after each oocytes or embryos batch) or should be effectively sterilised between oocytes or embryos batch in accordance with recommendations in the Manual of the IETS.

3. Nuclei for transplantation (“nuclear transfer”)

- a) Where it is intended to transplant nuclei derived from pre-hatching stage (i.e. zona pellucida intact) embryos, the parent embryos from which those nuclei are derived should fulfil the conditions of this chapter. Where nuclei derived from other types of donor cell (e.g. post-hatching stage embryos, embryonic, ~~foetal~~ fetal and adult cells, including spermatozoa or spermatids for ICSI) are to be transplanted, the parent embryo, ~~foetus~~ fetus or animal from which those donor cells originate, and the methods whereby they are derived, including cell culture, should comply with the relevant animal health standards recommended elsewhere in this *Terrestrial Code* and in the *Terrestrial Manual*.
 - b) Where it is intended to transplant a nucleus into an intact oocyte (e.g. for ICSI), or into an enucleated oocyte (for nuclear transfer), those oocytes should be collected, cultured and manipulated in accordance with the recommendations in this chapter.
-

TERMINOLOGÍA: USO DE LOS TÉRMINOS: ‘BÓVIDOS’, ‘BOVIDAE’, ‘BOVINOS’ Y ‘GANADO’

GUÍA DEL USUARIO

[...]

B. Contenido del Código Terrestre

Estas normas parten del supuesto de que el agente patógeno no está presente en el país importador o bien es objeto de un programa de control o de erradicación. Los Títulos 8 a 15 se distribuyen en función de las especies hospedadoras del agente patógeno, según sea común a varias especies o afecte a una sola especie de las Apidae, Aves, ~~Bovidae~~ Bovinae Equidae, Leporidae, Caprinae, y Suidae. Algunos capítulos contemplan medidas específicas para prevenir y controlar las infecciones de preocupación mundial. Aunque la OIE tenga la intención de incluir un capítulo para cada enfermedad de la lista de la OIE, por ahora no todas las enfermedades de la lista están cubiertas por un capítulo específico. Se trata de una iniciativa en curso, que depende de los conocimientos científicos disponibles y de las prioridades que establezca la Asamblea Mundial.

[...]

Artículo 1.3.2.

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

[...]

TÍTULO 11. ~~BOVIDAE~~ BOVINAE

TERMINOLOGÍA: USO DE LOS TÉRMINOS 'ENZOÓTICO', 'ENDÉMICO', 'EPIZOÓTICO' Y 'EPIDÉMICO'

Artículo 4.19.1.

Introducción

La finalidad del presente capítulo es brindar recomendaciones para preparar, desarrollar e implementar *programas oficiales de control* para las *enfermedades de la lista de la OIE* o para las *enfermedades emergentes*. No se busca brindar soluciones estándar para cada situación, sino destacar principios para adoptar a la hora de combatir enfermedades animales transmisibles, incluidas las zoonosis. Si bien este capítulo se centra sobre todo en las *enfermedades de la lista* y en las *enfermedades emergentes*, las recomendaciones también pueden ser utilizadas por las *autoridades veterinarias* para cualquier *enfermedad de declaración obligatoria* o contra la cual se hayan establecido *programas oficiales de control*.

La *autoridad veterinaria* deberá determinar las enfermedades para las que se prepararán, desarrollarán e implementarán *programas oficiales de control*, de conformidad con una evaluación del impacto real o posible de la enfermedad. La *autoridad veterinaria* y los *Servicios Veterinarios* deberán preparar *programas oficiales de control* en estrecha colaboración con las partes interesadas pertinentes y otras autoridades, según corresponda.

En caso de aparición de una *enfermedad de la lista de la OIE* o de una *enfermedad emergente* en un País Miembro, la *autoridad veterinaria* deberá implementar medidas de control proporcionales al posible impacto de la enfermedad para minimizar su propagación y sus consecuencias y, si es posible, para lograr su erradicación. Estas medidas pueden ser desde una respuesta rápida (por ejemplo, ante la aparición por primera vez de una enfermedad) hasta un control a largo plazo (por ejemplo, de una enfermedad endémica).

Los *programas oficiales de control* deberán justificarse con fundamentos elaborados con base en los *análisis del riesgo* y que tengan en cuenta la sanidad animal, la salud pública y los aspectos socioeconómicos, ambientales y de *bienestar animal*. Deberán estar apoyados, de preferencia, por análisis costo-beneficio relevantes y deberán incluir las herramientas reglamentarias, técnicas y financieras necesarias.

Los *programas oficiales de control* se deberán desarrollar con la meta de alcanzar objetivos medibles definidos, en respuesta a una situación en la que la acción privada no sea suficiente. Dependiendo de la situación epidemiológica, ambiental y socioeconómica imperante, la finalidad puede variar de la reducción del impacto a la *erradicación* de una determinada *infección* o *infestación*.

Los componentes generales de un *programa oficial de control* deberán incluir:

- 1) un plan del programa para controlar o erradicar la *infección* o *infestación* pertinente en el país o zona;
- 2) una *legislación veterinaria* adecuada;
- 3) los planes de preparación y respuesta ante situaciones de emergencia;
- 4) la *vigilancia* de la *infección* o *infestación* pertinente de acuerdo con el Capítulo 1.4.;
- 5) la declaración regular e inmediata de las enfermedades animales;
- 6) la detección y la gestión de *casos* de la *infección* o *infestación* pertinente para reducir la *incidencia* y la *prevalencia* al minimizar la transmisión;

-
- 7) las medidas implementadas destinadas a prevenir la introducción o la propagación de la *infección o infestación* pertinente, incluyendo las *medidas sanitarias* y de *bioseguridad*, como el control de movimiento;
 - 8) un programa de *vacunación* si corresponde;
 - 9) las medidas destinadas a proteger la salud pública si corresponde;
 - 10) la comunicación y la colaboración entre todas las *autoridades competentes* relevantes;
 - 11) un programa de concienciación destinado a las partes interesadas, incluido el público en general si fuera necesario.

Los componentes esenciales de los *programas oficiales de control* para enfermedades que no están presentes en el país o la *zona* son las medidas para prevenir su introducción, un *sistema de alerta precoz* y un plan de respuesta rápida y acción eficaz, seguido posiblemente por medidas a largo plazo. Dichos programas deberán incorporar opciones para revisarlos o finalizarlos.

Se deberán evaluar con regularidad los *programas oficiales de control* y la implementación de sus componentes. Aprender de los *brotes* del pasado, de situaciones ~~epidémicas epizooticas o endémicas enzoóticas~~, revisar la secuencia de respuesta y los métodos resulta esencial para adaptarse a circunstancias en constante evolución y para obtener mejores resultados en el futuro. La experiencia de los *Servicios Veterinarios* de otros Países Miembros también puede brindar enseñanzas útiles. Los planes se deberán poner a prueba periódicamente con el fin de garantizar que cumplan la finalidad propuesta, que sean prácticos, viables y bien comprendidos, que el personal sea competente y que otras partes interesadas sean plenamente conscientes de sus respectivas funciones y responsabilidades.

Artículo 9.3.1.

Disposiciones generales

A efectos del *Código Terrestre*, la loque europea es una enfermedad de las abejas melíferas (especies del género *Apis*). en sus estadios de larva y de pupa causada por *Melissococcus plutonius* (*M. plutonius*), una bacteria no esporulante, ampliamente propagada. Las *infecciones* subclínicas son comunes y necesitan un diagnóstico de *laboratorio*. La *infección* es ~~enzoótica~~ endémica debido a la contaminación mecánica de los panales de miel y puede por lo tanto volver a aparecer los años siguientes.

Las *autoridades veterinarias* deberán exigir las condiciones prescritas en el presente capítulo que correspondan al estatus sanitario de la población de abejas melíferas del país o de la *zona* de exportación respecto de la loque europea cuando autoricen la importación o el tránsito por su territorio de las *mercancías* contempladas en este capítulo, con excepción de las enumeradas en el Artículo 9.3.2.

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

CAPÍTULO 4.6.

CONDICIONES GENERALES DE HIGIENE EN LA TOMA, TRATAMIENTO Y ALMACENAMIENTO DE SEMEN

Artículo 4.6.1.

Consideraciones generales

El objetivo del presente capítulo es brindar recomendaciones que reduzcan la probabilidad de introducción y propagación de las *enfermedades de la lista de la OIE* y la contaminación del semen fresco, refrigerado o congelado de diversas especies de animales donantes con agentes potencialmente patógenos en un *centro de recolección*.

Este capítulo brinda recomendaciones sobre:

- 1) los procedimientos de toma, tratamiento y almacenamiento de semen de animales donantes de bovinos, ovinos, caprinos, porcinos, equinos y cérvidos;
- 2) las medidas de *bioseguridad* para el funcionamiento de *los centros de recolección*;
- 3) las condiciones aplicables a la gestión y el alojamiento de los animales donantes de semen y de los excitadores.

El presente capítulo brinda un panorama completo de los procesos que pueden aplicarse para reducir las probabilidades de transmisión por el semen de las *enfermedades de la lista de la OIE*. Los *Servicios Veterinarios* desempeñan un papel fundamental en la identificación, evaluación y gestión del *riesgo* de enfermedad que supone la toma, el tratamiento y el almacenamiento del semen de varias especies de animales donantes en un *centro de recolección* y en el establecimiento de medidas apropiadas destinadas a minimizar los riesgos. La *Autoridad Veterinaria* deberá brindar las normas reglamentarias y/o la supervisión que garanticen el cumplimiento de las recomendaciones del presente capítulo, según corresponda.

Si bien este capítulo se centra en la reducción de la probabilidad de transmisión de las *enfermedades de la lista de la OIE* a través del comercio internacional de semen, las recomendaciones de este capítulo también pueden aplicarse a la toma, el procesamiento y el almacenamiento de semen para distribución a escala nacional.

Las recomendaciones en materia de bienestar animal se aplican a los animales mantenidos en el *centro de recolección*, de acuerdo con los artículos pertinentes del Capítulo 7.1. del *Código Terrestre*.

Las recomendaciones relativas a los requisitos zoonosarios específicos de los animales donantes para garantizar la ausencia de *enfermedades de la lista de la OIE*, infecciones e infestaciones seleccionadas figuran en el Capítulo 4.7. y en otros capítulos específicos de enfermedad.

A efectos del *Código Terrestre*, el *centro de recolección* está compuesto por:

- 1) instalaciones de alojamiento para animales;
- 2) instalaciones de toma de semen;
- 3) instalaciones de tratamiento de semen, incluidos los laboratorios móviles;
- 4) instalaciones de almacenamiento de semen;

-
- 5) oficinas administrativas.

Las instalaciones enumeradas pueden reunirse en un solo lugar o constituir unidades independientes en lugares diferentes.

A efectos del presente capítulo:

- 1) "biosegura" designa la condición de un lugar o instalación en donde las medidas de *bioseguridad* se aplican con eficacia;
- 2) "residencia de sementales": designa una instalación de alojamiento biosegura donde se mantienen los animales donantes y excitadores para la toma de semen;
- 3) "instalación de aislamiento previo": designa una instalación de alojamiento biosegura en la que los animales donantes y excitadores se someten a pruebas antes de entrar en la residencia de sementales;
- 4) "tanque de almacenamiento de germoplasma": designa un contenedor sellable destinado al almacenamiento y transporte de semen, embriones u ovocitos.

Artículo 4.6.2.

Condiciones generales aplicables al centro de recolección

El *centro de recolección* deberá estar aprobado por la *autoridad veterinaria*.

Para dichos efectos, los *Servicios Veterinarios* deberán efectuar auditorías periódicas de los *planes de bioseguridad*, los protocolos, los procedimientos y los registros sobre la sanidad de los animales en el *centro de recolección* y sobre la producción, el almacenamiento y la expedición en condiciones de higiene correctas del semen, al menos una vez al año, y solicitar las medidas correctoras adecuadas, si fuera necesario.

Cada instalación del *centro de recolección* deberá estar directamente supervisada por un *veterinario* responsable de garantizar la sanidad, el bienestar y la *bioseguridad* de las instalaciones y del registro actualizado de toda la documentación.

La *identificación de los animales*, la *trazabilidad de los animales* y el registro de los desplazamientos deberán conformarse al Capítulo 4.2. y al Capítulo 4.3.

El *centro de recolección* deberá implementar y documentar los procesos que aseguren la identificación y la trazabilidad del semen desde la toma hasta el procesamiento y el almacenamiento y el envío final desde el centro de almacenamiento de semen. Los productos de semen frescos, refrigerados o congelados que se almacenen o envíen desde el centro de almacenamiento de semen deberán identificarse de conformidad con la reglamentación nacional, con el fin de facilitar una identificación precisa y transparente del animal donante, del lugar donde se efectuó la toma o el procesamiento del semen y su fecha de recolección.

Los animales donantes y los excitadores deberán mantenerse en instalaciones de alojamiento separadas de los animales no asociados al *centro de recolección* o mantenerse en instalaciones de alojamiento diferenciadas que puedan tener un *estatus zoonosanitario* diferente.

El *centro de recolección* deberá elaborar *planes de bioseguridad* tras realizar un *análisis del riesgo* que deberá tener en cuenta las siguientes condiciones mínimas en cada instalación:

- 1) El personal del *centro de recolección* deberá contar con las competencias técnicas necesarias e implementar altas normas de higiene personal con el fin de evitar la introducción de agentes patógenos. El personal deberá recibir una formación periódica y demostrar su competencia en cuanto a los conocimientos aplicables al *centro de recolección*; sus responsabilidades específicas en el centro deberán documentarse de forma adecuada.

-
- 2) En general, en el *centro de recolección* sólo se deberán admitir animales donantes y excitadores de la misma especie. Todos los animales donantes y excitadores deberán tener el *estatus zoonosanitario* determinado por el *centro de recolección* y cumplir con las normas establecidas por la *autoridad veterinaria*. Si se necesitan otros animales en dicho centro, como perros para el pastoreo, los mismos deberán permanecer en el *centro de recolección* y no ser trasladados de un establecimiento a otro, y se aplicarán medidas para evitar el contacto con los *animales silvestres*. Otras especies podrán residir en el *centro de recolección*, siempre y cuando se hayan sometido a las pruebas adecuadas antes de su ingreso y que se apliquen las reglas de *bioseguridad* para garantizar que tienen el *estatus zoonosanitario* establecido por el *centro de recolección* antes de la entrada. Dichos animales deberán permanecer en instalaciones de bioseguridad que estén separadas físicamente de los animales asociados con la producción de semen.
 - 3) El apareamiento natural se deberá evitar al menos cuatro semanas antes del ingreso a la instalación de aislamiento previo y después del ingreso en la instalación de alojamiento de animales o de toma de semen.
 - 4) Se deberán establecer medidas para evitar la entrada de *animales silvestres* susceptibles a agentes patógenos transmisibles a los animales en el *centro de recolección*.
 - 5) La entrada de visitantes a cualquier parte del *centro de recolección* donde se hayan implementado medidas de *bioseguridad* sólo se permitirá con una autorización y control previos. Se suministrará ropa de protección y botas para uso exclusivo en el *centro de recolección*. Cuando sea necesario, se deberá disponer de pediluvios que se limpiarán periódicamente. Se llevará un registro de todos los visitantes que entren en el *centro de recolección*.
 - 6) Se deberá implementar una desinfección adecuada de las áreas de trabajo y el personal capacitado y competente deberá documentarla de forma regular.
 - 7) Deberán establecerse medidas de control para minimizar la entrada de insectos y roedores.
 - 8) Los vehículos para el transporte de los animales, los *piensos* y la eliminación de residuos y estiércol deberán utilizarse de forma que se reduzcan al mínimo los riesgos sanitarios para los animales del *centro de recolección*.

Artículo 4.6.3.

Recomendaciones aplicables a las instalaciones de alojamiento de los animales

Las instalaciones de alojamiento de los animales deberán estar diseñadas de manera que se facilite la implementación de las medidas de limpieza y *desinfección*. Los corrales individuales y colectivos deberán mantenerse limpios y la cama deberá renovarse con la frecuencia necesaria para garantizar que esté seca y limpia.

Las instalaciones de alojamiento de los animales deberán incluir zonas dedicadas al almacenamiento de los *piensos*, del estiércol y de las camas, así como al aislamiento de los animales enfermos. Dichas instalaciones deberán ser específicas para cada especie, cuando corresponda.

Se recomienda contar con una instalación de aislamiento previa a la entrada que sea objeto de una gestión independiente, como una instalación de *bioseguridad* separada para alojar a los animales que deban someterse a pruebas y a aislamiento antes de entrar en la residencia de los sementales. Los procedimientos de *identificación de los animales*, la toma de muestras de sangre y la vacunación de los animales dentro del *centro de recolección* deberán llevarse a cabo de conformidad con las recomendaciones pertinentes del *Código Terrestre*. Si la *autoridad veterinaria* determina que no se requiere ninguna instalación de aislamiento previa a la entrada, en el *plan de bioseguridad* del *centro de recolección* deberán incluirse las condiciones previas a la entrada en la instalación residente o en la instalación de toma de semen.

El *centro de recolección* determinará si se alojan a los animales en el interior o el exterior de las instalaciones, de acuerdo con el *plan de bioseguridad*. Los animales donantes y los excitadores que se alojen al aire libre o tengan un acceso al exterior deberán acomodarse de manera que se minimicen las picaduras de vectores y deberán protegerse de forma adecuada de las condiciones climáticas adversas. Los animales donantes y los excitadores situados en el interior de las instalaciones deberán alojarse de forma que exista ventilación, suelos y camas adecuadas.

Todos los alojamientos de los animales donantes y excitadores deberán adaptarse a las necesidades de la especie donante. Los sistemas de suministro de agua y alimentación deberán estar contruidos de manera que se tenga un contacto mínimo entre los animales donantes y puedan limpiarse con facilidad.

La cama debe estar limpia y seca, ser suave y fácil de extender y retirar. La cama debe retirarse periódicamente y sustituirse, tras una limpieza y *desinfección* exhaustivas de las superficies correspondientes.

Los *piensos* y la cama deberán mantenerse en un lugar seco y guardarse de manera que se impida el acceso de los *animales silvestres* o las plagas, y almacenarse en condiciones controladas.

El estiércol líquido o sólido y el material de cama deberán eliminarse de manera que se evite la transmisión de enfermedades y que se cumpla la legislación sanitaria y medioambiental pertinente.

Artículo 4.6.4.

Recomendaciones aplicables a la toma de semen y a los *centros de recolección*

El *centro de recolección* puede situarse junto a la residencia de sementales y compartir las medidas de *bioseguridad* para adaptarse al mismo *estatus zoonosanitario* de dicha instalación. Si el *centro de recolección* está ubicado junto a una residencia de sementales, no deberá utilizarse para tratar a otros animales donantes que no estén alojados en dicha residencia. Si el *centro de recolección* es una instalación independiente, deberán aplicarse medidas de *bioseguridad* que sólo permitan la entrada de animales con el mismo *estatus zoonosanitario*.

Los donantes y excitadores deberán mantenerse y prepararse de forma que se facilite la toma del semen en condiciones de higiene correctas. Los animales donantes deberán estar secos y limpios al llegar a la zona de toma de semen.

Los animales donantes deberán someterse al tratamiento en los *centros de recolección* y no en las residencias de sementales.

Se suministrará al personal y a los visitantes ropa y calzado de protección para uso exclusivo en los *centros de recolección* que deberán llevar todo momento.

El equipo utilizado para los animales deberá ser de uso exclusivo del *centro de recolección* o desinfectarse antes de introducirse en el centro. Todos los demás equipos y herramientas que se introduzcan en las instalaciones deberán examinarse y *desinfectarse*, si es necesario, con miras a minimizar la introducción de agentes patógenos.

Las instalaciones de colecta y los equipos asociados deberán permitir la limpieza y *desinfección eficaces*, cuando corresponda.

El suelo de la zona de monta deberá estar limpio y ofrecer una superficie segura. Si se utilizan tapetes de caucho, deberán limpiarse después de cada toma.

Los orificios prepuciales de los animales donantes deberán estar limpios y libres de pelo o lana excesivos para evitar la contaminación del semen. El pelo o la lana en el orificio prepucial deberán recortarse regularmente si es necesario, pero no eliminarse por completo para evitar una irritación excesiva de la mucosa prepucial al orinar.

El pelo o la lana de los cuartos traseros de los animales excitadores deberán mantenerse cortos para evitar la contaminación durante el proceso de toma. Los cuartos traseros de los excitadores deberán limpiarse por completo antes de cada sesión de toma. Se puede utilizar un delantal de plástico para cubrir los cuartos traseros del animal excitador, pero el delantal deberá sustituirse por otro limpio o limpiarse y desinfectarse a fondo entre los animales donantes.

Si se utiliza un maniquí, deberá ser de un material fácil de limpiar y desinfectar y limpiarse a fondo después de cada toma. Se podrán utilizar protecciones plásticas desechables.

Cuando se utiliza, la vagina artificial deberá limpiarse completamente después de cada toma y se deberá desmontar, lavar, enjuagar, secar y proteger del polvo. El interior del cuerpo del dispositivo y el cono deberán desinfectarse antes de volverse

a montar utilizando procedimientos de desinfección aprobados por la *autoridad veterinaria*. El lubricante utilizado en la vagina artificial deberá ser nuevo y el equipo utilizado para extender el lubricante, limpio y libre de polvo.

La vagina artificial debe manipularse de forma que se evite la introducción de suciedad e impurezas.

En caso de toma de eyaculados sucesivos del mismo donante, deberá utilizarse una nueva vagina artificial para cada monta, a fin de evitar cualquier contaminación. La vagina artificial también se cambiará si el animal ha insertado su pene y no ha eyaculado.

Todo el semen debe recogerse en un recipiente estéril, ya sea desechable o esterilizado en autoclave o por calor, y mantenerse limpio antes de su uso.

Después de la toma de semen, el recipiente deberá permanecer acoplado al cono dentro de su funda o vaina hasta ser sacado del local de monta y trasladado al laboratorio.

Durante la toma, el técnico deberá usar guantes desechables y utilizar guantes nuevos con cada animal donante.

Artículo 4.6.5.

Principios generales aplicables al tratamiento del semen y a las instalaciones de tratamiento de semen

Las instalaciones de tratamiento del semen deberán estar separadas físicamente de otras instalaciones de toma de semen y pueden comprender espacios separados para la preparación y limpieza de vaginas artificiales, el control, el tratamiento y la conservación previa y definitiva del semen.

Las instalaciones de tratamiento de semen deberán estar construidas con materiales que permitan una limpieza y *desinfección* eficaces, de acuerdo con el Capítulo 4.14.

Sólo el personal autorizado podrá entrar en la instalación.

Deberá proporcionarse prendas de protección para uso exclusivo en las instalaciones de tratamiento de semen y cuyo uso sea obligatorio en todo momento.

Las instalaciones y equipos deberán limpiarse con regularidad y mantenerse en buen estado. Las superficies de trabajo para control y tratamiento del semen deberán limpiarse y desinfectarse periódicamente.

Sólo deberá procesarse al mismo tiempo el semen de la misma especie y de donantes con el mismo *estatus zoonosanitario*. El semen de donantes con un *estatus zoonosanitario* diferente o de especies diferentes se tratará de forma consecutiva, a condición de que se hayan aplicado las medidas de higiene adecuadas de acuerdo con el *plan de bioseguridad*.

El semen deberá colectarse de forma que se garantice la exacta identificación y trazabilidad de los tubos colectores desde el momento de la toma del semen hasta su almacenamiento.

Todos los recipientes e instrumentos utilizados para la toma, el tratamiento, la conservación o la congelación del semen deberán ser de uso único o limpiarse y desinfectarse o esterilizarse antes de su utilización, según las instrucciones del fabricante.

El recipiente que contenga el semen recién tomado deberá ser tapado o cubierto de manera que se evite la contaminación lo antes posible después de la toma y hasta su procesamiento. Durante el tratamiento, los recipientes que contengan el semen deberán estar tapados o cubiertos durante los momentos en que no se añada un diluyente u otros componentes.

El equipo utilizado para la clasificación por sexos del esperma deberá limpiarse y desinfectarse entre eyaculados de acuerdo con las recomendaciones del fabricante. Si se añade plasma seminal, o algunos de sus componentes, el semen seleccionado antes de su crioconservación y almacenamiento deberá provenir de animales con el mismo *estatus zoonosanitario*.

Recomendaciones sobre el uso de diluyentes para el tratamiento del semen:

-
- 1) Las soluciones tampón o buffers empleadas en los diluyentes preparados en las instalaciones deberán esterilizarse por filtración (0,22 µm) o autoclave (121°C durante 30 minutos), o prepararse con agua esterilizada antes de añadir yema de huevo (si procede) o aditivos equivalentes, o antibióticos.
 - 2) En el caso de los extensores comerciales listos para usar, deberán respetarse las recomendaciones del fabricante.
 - 3) Si se utilizan constituyentes de diluyente suministrados en polvo, el agua que se añada deberá ser destilada o desmineralizada, esterilizada (121 °C durante 30 minutos o equivalente), recogida correctamente y enfriada antes de ser utilizada.
 - 4) Cuando se utilice leche, yema de huevo o cualquier otra proteína animal para preparar el diluyente de semen, el producto deberá estar exento de agentes patógenos o ser esterilizado; la leche deberá someterse a un tratamiento térmico de 92°C durante 3-5 minutos y los huevos deben proceder, en la medida de lo posible, de granjas SPF. Cuando se utilice yema de huevo, deberá separarse de la clara empleando técnicas asépticas. Como alternativa existe también la yema de huevo comercializada para el consumo humano o la yema de huevo sometida, por ejemplo, a procedimientos de pasteurización o irradiación para reducir la contaminación bacteriana. Puede utilizarse leche desnatada en polvo comercializada para consumo humano. Otros aditivos deberán ser esterilizados antes de usarlos.
 - 5) El diluyente deberá almacenarse según las instrucciones del fabricante. Los recipientes de almacenamiento deberán guardarse tapados.
 - 6) Es posible añadir antibióticos al diluyente para minimizar el crecimiento de contaminantes bacterianos o controlar agentes patógenos venéreos específicos que puedan estar presentes en el semen.

Artículo 4.6.6.

Principios generales aplicables al almacenamiento de semen y a las instalaciones de almacenamiento

Las instalaciones de almacenamiento de semen y los tanques de almacenamiento de germoplasma deberán facilitar una correcta limpieza y *desinfección*.

Deberán cumplirse las instrucciones del fabricante para una *desinfección* segura de los depósitos de almacenamiento de germoplasma.

El traslado de los tanques de almacenamiento de germoplasma de un centro de almacenamiento de semen a otro deberá realizarse en condiciones controladas y sujetas al *plan de bioseguridad* del *centro de recolección*.

El acceso a las instalaciones de almacenamiento de semen deberá limitarse al personal autorizado.

Se deberán mantener registros precisos que identifiquen el semen que entra, se almacena y sale de la instalación de almacenamiento de semen.

Sólo se deberá utilizar nitrógeno líquido nuevo para llenar o rellenar los depósitos de almacenamiento de germoplasma.

CAPÍTULO 6.10.

USO RESPONSABLE Y PRUDENTE DE AGENTES ANTIMICROBIANOS EN MEDICINA VETERINARIA

Artículo 6.10.1.

Propósito y ámbito de aplicación

Este documento brinda asesoramiento para el uso responsable y prudente de los *agentes antimicrobianos* en medicina veterinaria para el tratamiento, control y prevención de enfermedades en animales destinados o no a la alimentación, con vistas a proteger la sanidad de los *animales* y la salud de los seres humanos, minimizar y contener los riesgos de resistencia a los antimicrobianos en el entorno animal pertinente así como el medio ambiente como parte integrante del enfoque “Una sola salud”.

Define las responsabilidades respectivas de las *autoridades competentes* y las partes interesadas, como la industria farmacéutica veterinaria, los *veterinarios*, los fabricantes de *piensos*, los distribuidores y los ~~productores, criadores, propietarios y cuidadores~~ de animales ~~destinados a la alimentación~~ que participan en alguna o en el conjunto de las siguientes actividades: aprobación reglamentaria, la autorización, producción, control, importación, exportación, venta, publicidad, distribución y uso de productos médicos veterinarios que contengan *agentes antimicrobianos*.

El uso responsable y prudente se determina teniendo en cuenta las especificaciones detalladas en la aprobación reglamentaria pertinente ~~la licencia de comercialización y su implementación~~ cuando se administran *agentes antimicrobianos* a los *animales*; y forma parte de las buenas prácticas veterinarias y de cría agrícolas. Todas las medidas destinadas a prevenir las enfermedades infecciosas de los animales contribuyen a disminuir la necesidad de utilizar agentes antimicrobianos en los animales, reduciendo así el riesgo de desarrollar una resistencia a los antimicrobianos.

Las actividades relativas al uso prudente y responsable de los *agentes antimicrobianos* implican la participación de todas las partes interesadas relevantes.

Se recomienda una coordinación de dichas actividades a nivel nacional o regional, que podrá respaldar la implementación de acciones previstas por las partes interesadas involucradas y favorecer comunicaciones claras y transparentes.

Artículo 6.10.2.

Objetivos del uso responsable y prudente

El uso responsable y prudente de los agentes antimicrobianos para uso médico veterinario incluye la implementación de medidas ~~y recomendaciones prácticas~~ destinadas a mejorar la sanidad y el *bienestar animal* previniendo y reduciendo al mismo tiempo la selección, la emergencia y la propagación de bacterias resistentes a los *agentes antimicrobianos* y determinantes de resistencia en los animales, en los humanos y el entorno animal-pertinente y en el ser humano.; Ddichas medidas incluyen ~~son las siguientes~~:

- 1) garantizar el uso prudente y responsable ~~racional~~ de los *agentes antimicrobianos* ~~en los animales~~, con vistas a optimizar su eficacia y su inocuidad en los animales;
- 2) cumplir con la obligación ética y la necesidad económica de mantener a los *animales* en buen estado de salud;
- 3) prevenir o reducir la transferencia de microorganismos resistentes o determinantes de resistencia en el seno de las poblaciones *animales*, entre animales, humanos y el entorno animal pertinente su entorno y entre los animales y los seres humanos;

-
- 4) contribuir a mantener la eficacia y la utilidad de los *agentes antimicrobianos* utilizados en medicina humana y veterinaria;
 - 5) proteger la salud del consumidor garantizando la inocuidad de los alimentos de origen animal en relación con los residuos de *agentes antimicrobianos*.

Artículo 6.10.3.

Responsabilidades de la autoridad competente

1. Plan de acción nacional

La autoridad competente deberá diseñar y supervisar la implementación de la parte correspondiente de su plan de acción nacional. La autoridad competente, en colaboración con los profesionales de la sanidad animal, de las plantas y la salud pública, deberá adoptar el enfoque "Una sola salud" para promover el uso prudente y responsable de los agentes antimicrobianos como elemento de una estrategia nacional con miras a minimizar y contener la resistencia a los antimicrobianos. Además, la autoridad competente deberá asignar recursos presupuestarios al diseño y la implementación de la parte pertinente de su plan de acción nacional, incluidas las estrategias de comunicación. La autoridad competente también deberá efectuar un seguimiento y una evaluación periódicos del plan de acción nacional. Los planes de acción nacionales deberán incorporar las mejores prácticas de gestión, incluidas las medidas de prevención y control de las enfermedades, las políticas de bioseguridad y el desarrollo de programas de sanidad animal, con el fin de reducir la carga de las enfermedades animales, disminuyendo así la necesidad de utilizar antimicrobianos. Como parte integrante de los planes de acción nacionales para la resistencia a los antimicrobianos, la autoridad competente deberá garantizar la implementación de la vigilancia del uso de antimicrobianos y de la resistencia a los antimicrobianos en el sector de la sanidad animal y colaborar estrechamente con el sector de la salud humana y los sectores fitosanitario y medioambiental en la armonización, el análisis y la integración de la vigilancia de todos los sectores.

Los planes de acción nacionales deberán incluir recomendaciones dirigidas a las organizaciones profesionales pertinentes, según proceda, para que elaboren directrices de uso de antimicrobianos basadas en evidencias y específicas para cada especie o sector.

12. Aprobación reglamentaria Licencia de comercialización

Todos los Países Miembros deberán combatir activamente la fabricación no autorizada, la formulación, importación, publicidad, comercio, distribución y uso de productos sin licencia, adulterados o falsificados, incluidos ingredientes activos a granel, mediante controles reguladores y otras medidas adecuadas.

La autoridad competente tiene la responsabilidad de conceder la aprobación reglamentaria pertinente licencia de comercialización, lo cual deberá realizarse de acuerdo con las disposiciones del Código Terrestre. La autoridad competente desempeña un papel importante en la especificación de los términos de la aprobación licencia y el suministro de la información apropiada a veterinarios y a todas las demás partes interesadas pertinentes.

La autoridad competente deberá establecer e implementar procedimientos de registro legales eficaces que evalúen la calidad, inocuidad y eficacia de los productos médicos veterinarios que contengan agentes antimicrobianos y proponer los correspondientes programas de vigilancia posteriores a la comercialización. De acuerdo con el Artículo 3.2.2. la autoridad competente deberá estar exenta de cualquier tipo de presión comercial, financiera, jerárquica, política o de otro tipo que pudiera influir ~~afectar~~ sus juicios o decisiones.

Los Países Miembros que no disponen de los recursos necesarios para establecer un procedimiento eficaz de registro de los productos médicos veterinarios que contengan agentes antimicrobianos y que estén importando dichos productos, deberán tomar las siguientes medidas:

- a) evaluar la eficacia de los controles administrativos de las importaciones de estos productos médicos veterinarios;
- b) evaluar la validez de los procedimientos de registro del país exportador ~~yo~~ fabricante, según proceda;

-
- c) desarrollar la cooperación técnica necesaria con las autoridades competentes expertas ~~relevantes~~ para verificar la calidad de los *productos médicos veterinarios* importados, así como la validez de las condiciones de utilización recomendadas.

Las autoridades competentes de los *países importadores* deberán solicitar que la industria farmacéutica presente certificados de calidad preparados por la autoridad competente del *país exportador* ~~yo~~ fabricante, según proceda.

La aprobación reglamentaria ~~autorización de comercialización~~ se otorga en base a los datos presentados por una la industria empresa farmacéutica u otro ~~e el u otro país~~ solicitante y solo si se cumplen los criterios de calidad, inocuidad, ealidad y eficacia.

Se alienta a los Países Miembros las autoridades competentes a aplicar o requerir el uso de las directrices existentes establecidas por la Cooperación Internacional para la Armonización de Requisitos Técnicos para el Registro de productos médicos veterinarios (VICH).

Deberá llevarse a cabo una evaluación de los riesgos y beneficios ~~potenciales~~ que puede conllevar para los *animales* y los seres humanos la utilización de agentes antimicrobianos en los animales, ~~con especial énfasis en los animales destinados a la producción de alimentos~~. Esta evaluación podrá ~~deberá~~ centrarse en cada agente antimicrobiano considerado individualmente y no deberán generalizarse los resultados de un agente a toda la clase de antimicrobianos a la que pertenece el ingrediente activo en cuestión. Se deberán adjuntar instrucciones de uso para todas las especies diana de destino, las vías de administración, ~~los el régimen~~ regímenes de dosificación (dosis, intervalo entre las dosis y duración del tratamiento); y los periodos de suspensión cuando sea necesario, ~~y las diferentes duraciones de tratamiento que se proponen~~.

La autoridad competente deberá ~~acelerar~~ implementar de manera oportuna el procedimiento de obtención de la aprobación reglamentaria ~~autorización~~ de nuevos agentes antimicrobianos, con el fin de responder a una necesidad específica de tratamiento de una enfermedad animal y tener en cuenta las recomendaciones que figuran en la Lista de la OIE de antimicrobianos de importancia veterinaria.

23. Control de calidad de los agentes antimicrobianos y de los productos médicos veterinarios que contengan agentes antimicrobianos

La autoridad competente deberá asegurarse de que la calidad de los *productos médicos veterinarios* fue determinada por el solicitante de acuerdo con las orientaciones nacionales e internacionales con el fin de garantizar que:

Deberán llevarse a cabo controles de calidad:

- a) ~~de acuerdo con las disposiciones de las buenas prácticas de fabricación;~~ las especificaciones de los agentes antimicrobianos;
- b) ~~para asegurarse de que las especificaciones para el análisis de los agentes antimicrobianos~~ utilizados como ingredientes activos cumplen con las disposiciones de las documentaciones de registro (como monografías) aprobadas por la autoridad competente;
- eb) ~~para asegurarse de que~~ la calidad de los *agentes antimicrobianos* en sus formas de dosificación comercializada se mantiene hasta la fecha de caducidad, establecida en función de las condiciones de almacenamiento recomendadas;
- dc) ~~para asegurarse de~~ la estabilidad de los *agentes antimicrobianos* cuando se mezclen con alimento para animales o agua ~~potable;~~
- ed) ~~para asegurarse de que~~ todos los *agentes antimicrobianos* y los *productos médicos veterinarios* que los contengan se fabrican con vistas a obtener la calidad en cumplimiento de las disposiciones de las buenas prácticas de fabricación y pureza adecuadas para garantizar su inocuidad y eficacia.

34. Evaluación de la eficacia terapéutica

La autoridad competente deberá realizar una evaluación de la eficacia terapéutica en base a los datos aportados en la solicitud de aprobación reglamentaria correspondiente presentada por el solicitante para permitir la comercialización:

a) Ensayos preclínicos

i) Los ensayos preclínicos deberán:

- determinar el espectro de los *agentes antimicrobianos* contra los microorganismos patógenos y no patógenos (comensales) pertinentes;
- evaluar la capacidad de los *agentes antimicrobianos* de inducir resistencia *in vitro* e *in vivo*, teniendo en cuenta las cepas resistentes y las que han adquirido resistencia tanto intrínsecamente como preexistentes;
- establecer un régimen de dosificación apropiado (~~dosis, intervalo de dosificación y duración del tratamiento~~) y una vía de administración necesarios para asegurar la eficacia terapéutica de los *agentes antimicrobianos* y limitar la selección de resistencia a los antimicrobianos. Los datos y modelos de farmacocinética y farmacodinámica pueden ayudar en esta evaluación. Dichos datos, junto con los datos clínicos, podrán ser utilizados por expertos independientes para establecer puntos de ruptura clínicos por especie animal, agente antimicrobiano y combinación de patógenos.

ii) La actividad de los *agentes antimicrobianos* sobre los microorganismos objetivo deberá determinarse ~~por pruebas~~ mediante investigaciones farmacodinámicas. Se tomarán en consideración las siguientes características los siguientes criterios:

- espectro de actividad y modo de acción;
- concentración inhibitoria mínima y concentración bactericida mínima contra cepas recientemente aisladas;
- pruebas de ensayo *in vitro* de Time-Kill o pruebas de suspensión, cuando sea apropiado;
- si la actividad depende del tiempo, de la concentración, o de ambos;
- la actividad en el lugar de la *infección*.

iii) Los regímenes de dosificación que permiten mantener concentraciones niveles eficaces de antimicrobianos se deberán determinar por medios de investigación farmacocinética y ~~S~~ se tomarán en consideración los siguientes criterios:

- ~~biodisponibilidad según la vía de administración;~~
- la absorción, distribución, de los agentes antimicrobianos en el animal tratado y concentración en el lugar de la infección, metabolismo y eliminación;
- ~~metabolismo;~~
- ~~vías de excreción.~~
- cualquier vía de administración posible propuesta por el solicitante.

Se deberá respaldar científicamente ~~la~~ cualquier utilización de combinaciones de *agentes antimicrobianos*.

b) Ensayos clínicos

Deberán llevarse a cabo ensayos clínicos en las especies animales de destino para confirmar la validez de las indicaciones terapéuticas anunciadas y de los regímenes de dosificación establecidos durante la fase preclínica. Se tomarán en cuenta los siguientes criterios:

- i) diversidad de los casos clínicos observados cuando se llevan a cabo ensayos en diferentes centros;
- ii) conformidad de los protocolos con las buenas prácticas clínicas;
- iii) idoneidad de los casos clínicos estudiados, basada en criterios apropiados de diagnósticos clínicos y bacteriológicos;
- iv) parámetros para la evaluación cualitativa y cuantitativa de la eficacia del tratamiento.

45. Evaluación de la capacidad de los agentes antimicrobianos para generar resistencia

Se pueden solicitar otros estudios para apoyar la evaluación de la capacidad de los *agentes antimicrobianos* de generar resistencia. ~~La parte que solicita la autorización de comercialización~~ El solicitante de la aprobación reglamentaria deberá, siempre que sea posible, suministrar datos obtenidos de las especies animales de destino en las condiciones de utilización previstas.

Para esta evaluación ~~ello~~, puede tomarse en consideración lo siguiente:

- a) la concentración de *agentes antimicrobianos* ~~ey~~, cuando se considere apropiado, metabolitos activos en el intestino del *animal* (donde reside la mayoría de los agentes patógenos y bacterias comensales ~~que pueden ser transmitidos por los alimentos~~) con el nivel de dosis definido;
- b) la actividad antimicrobiana de los agentes antimicrobianos y los metabolitos en el entorno intestinal;
- ~~b~~c) la vía de exposición de los seres humanos a los microorganismos resistentes a los antimicrobianos y los residuos de antimicrobianos en el entorno;
- ~~ed~~ el grado de la presencia de una posible de co-resistencia y resistencia cruzada;
- ~~de~~ el nivel basal intrínseco y preexistente de resistencia de los agentes patógenos, comensales y bacterias transmitidas por los alimentos que representan un riesgo de relevancia para la salud humana en los animales y los seres humanos.

6. Establecimiento de puntos de ruptura clínicos

Con el fin de interpretar el resultado de una prueba de susceptibilidad, se necesitan puntos de ruptura clínicos para cada combinación de bacteria-antimicrobiano-especie animal. Estos puntos de ruptura clínicos deberán ser establecidos por expertos independientes.

57. Determinación de la ingesta diaria aceptable, del límite máximo de residuos y de los períodos de suspensión en los animales destinados a la producción de alimentos

- a) Cuando se establece la ingesta diaria aceptable (IDA) y el límite máximo de residuos (LMR) de un *agente antimicrobiano*, la evaluación de la inocuidad también deberá incluir los posibles efectos microbiológicos biológicos sobre la flora microbiota intestinal de los seres humanos proveniente de la IDA.
- b) Se deberá determinar la IDA de cada *agente antimicrobiano* y un LMR autorizado en cada alimento de origen animal antes de conceder la aprobación reglamentaria ~~licencia de comercialización~~ a un *producto médico veterinario* que contenga dicho *agente antimicrobiano*.
- c) Para cada *producto médico veterinario* que contenga *agentes antimicrobianos* para uso en los *animales destinados a la producción de alimentos*, ~~para~~ se deberán establecer los períodos de suspensión del

tratamiento necesarios para cada especie animal, con el fin de garantizar el respeto de los LMR, teniendo en cuenta:

- i) los LMR establecidos para el agente antimicrobiano en los tejidos comestibles;
 - ii) la composición del producto y la forma farmacéutica;
 - iii) el régimen de dosificación;
 - iv) la vía de administración.
- d) El candidato deberá indicar los métodos para el análisis reglamentario de los residuos en los alimentos en base a los residuos marcadores establecidos.

68. Protección Evaluación del impacto en el entorno animal pertinente del medio ambiente

Deberá evaluarse el impacto medioambiental de los agentes antimicrobianos cuya utilización se propone. del uso propuesto de agentes antimicrobianos sobre los riesgos para el medio ambiente pertinente, de acuerdo con las directrices nacionales o internacionales.

La autoridad competente deberá tener en cuenta los resultados de una evaluación del riesgo medioambiental de resistencia a los antimicrobianos. Tanto para los animales destinados a la producción de alimentos o no, deberán tomarse en consideración los siguientes factores de riesgo, según corresponda: reutilización de aguas residuales para el riego, uso de estiércol, otros abonos a base de residuos para la fertilización del suelo, transferencia de genes o bacterias resistentes a los antimicrobianos en la práctica veterinaria. Cuando se determine la existencia de un riesgo significativo de resistencia a los antimicrobianos, deberá debatirse la necesidad de un seguimiento y de medidas proporcionales de gestión del riesgo.

79. Resumen de las características del producto o equivalente para cada producto médico veterinario que contenga agentes antimicrobianos

~~El resumen de las características del producto contiene~~ La autoridad competente deberá garantizar que el resumen de las características del producto (RCP) o su equivalente, el envase y las etiquetas incluyen la información necesaria para un uso apropiado de los productos médicos veterinarios que contengan agentes antimicrobianos, ~~y constituye la referencia oficial para su etiquetado y prospecto.~~ El RPC o su equivalente Este resumen deberá contener los siguientes elementos según corresponda:

- a) nombre del producto médico veterinario,
- ab) ingrediente activo y clase,
- c) fórmula farmacéutica,
- d) composición cuantitativa,
- be) propiedades farmacológicas,
- ef) cualquier efecto adverso potencial,
- ég) especie animal de destino y, según corresponda, edad o categoría de producción,
- eh) indicaciones terapéuticas,
- fi) microorganismo contra el que es activo,
- ej) régimen de dosificación y vía de administración,

-
- ~~h~~k) períodos de suspensión,
 - i) incompatibilidades e interacciones,
 - j) condiciones de almacenamiento y vida útil,
 - k) seguridad del operario,
 - l) precauciones particulares antes del uso,
 - p) precauciones para la protección del medio ambiente,
 - q) uso durante el embarazo, la lactancia o puesta,
 - r) precauciones particulares para la eliminación correcta de los productos inutilizados o caducados,
 - s) información sobre las condiciones de uso pertinentes para la posible selección de resistencia,
 - t) contraindicaciones.

810. Vigilancia de la resistencia de los agentes antimicrobianos después de la comercialización

La autoridad competente deberá evaluar La información recopilada mediante los programas de farmacovigilancia y de vigilancia existentes, incluida la notificación de la falta de respuesta ~~eficacia~~, y cualquier otro dato científico pertinente. Estas fuentes de información deberán formar parte de la estrategia general de detección y de reducción al mínimo de la resistencia a agentes antimicrobianos. Además de esto, deberá considerarse lo siguiente:

a) Vigilancia epidemiológica general

La vigilancia de los microorganismos animales resistentes a agentes antimicrobianos es esencial. Las ~~autoridades pertinentes~~ autoridad competente deberán implementar un programa de acuerdo con el Capítulo 1.4.

b) Vigilancia específica

La vigilancia específica para evaluar el impacto de la utilización de un producto médico veterinario agente antimicrobiano determinado puede llevarse a cabo después de la concesión de la aprobación reglamentaria correspondiente ~~eficacia de comercialización~~. El programa de vigilancia deberá evaluar no sólo la resistencia en los ~~agentes patógenos de los animales~~ a los que se administra el producto, sino también en los agentes patógenos y/o comensales presentes en los alimentos y otros patógenos zoonóticos de relevancia, si es pertinente y posible. Esto también contribuirá a la vigilancia epidemiológica general de la resistencia a los antimicrobianos.

911. Suministro Distribución y administración de los agentes antimicrobianos o productos médicos veterinarios que contengan agentes antimicrobianos

~~Las autoridades pertinentes~~ La autoridad competente deberán asegurarse de que todos los agentes antimicrobianos y los productos médicos veterinarios que contengan agentes antimicrobianos utilizados en los animales incluyendo a través de los piensos y del agua son:

- a) ~~son prescritos por un veterinario o por otra persona con la debida formación y autorizada para prescribir productos médicos veterinarios que contengan agentes antimicrobianos de acuerdo con la legislación nacional y bajo la supervisión de un veterinario;~~
 - ba) son suministrados únicamente mediante sistemas de distribución con licencia o autorizados;
-

-
- b) no son ilegales, de baja calidad, falsificados o fórmulas no aprobadas y se les impide entrar en los sistemas de distribución;
 - c) son prescritos por un veterinario o por otra persona con la debida formación y autorizada para prescribir productos médicos veterinarios que contengan agentes antimicrobianos de acuerdo con la legislación nacional;
 - ed) son administrados a los animales por un veterinario o bajo la supervisión de un veterinario, o por otras personas debidamente formadas, criadores propietarios o cuidadores de animales, según proceda autorizadas.

La autoridad competente deberá fomentar la disponibilidad de los productos autorizados en el mercado y, en colaboración con la industria farmacéutica, hacer un seguimiento de cualquier posible escasez de medicamentos.

~~Las autoridades pertinentes~~ La autoridad competente deberán elaborar procedimientos eficaces para la recogida y eliminación o destrucción inocua de los *productos médicos veterinarios* inutilizados o caducados que contengan *agentes antimicrobianos*. Sus etiquetas deberán incluir instrucciones adecuadas de eliminación y destrucción.

1012. Control de la publicidad

Toda la publicidad de *agentes antimicrobianos* deberá ser compatible con los principios de uso responsable y prudente y ser controlada por códigos de normas publicitarias. ~~Las autoridades pertinentes~~ La autoridad competente deberán asegurarse de que la publicidad de estos productos:

- a) cumple con las aprobaciones reglamentarias autorizaciones de comercialización otorgadas, en particular en lo que respecta al contenido del resumen de las características del producto o su equivalente;
- b) se destina a un *veterinario* u otra persona con la debida formación y autorizada para prescribir *productos médicos veterinarios* que contengan *agentes antimicrobianos* de acuerdo con la legislación nacional ~~y bajo la supervisión de un veterinario.~~

1113. Formación en materia de uso de agentes antimicrobianos y resistencia a los antimicrobianos

La autoridad competente deberá desempeñar un papel clave en la promoción de la formación para el uso responsable y prudente de los antimicrobianos y sobre la resistencia a los antimicrobianos. El público al que se dirigirá ~~La formación en materia de~~ sobre el uso de agentes antimicrobianos deberá incluir a todas las partes interesadas y organizaciones pertinentes, tales como ~~la autoridad competente~~, la industria farmacéutica, los establecimientos educativos para veterinarios y paraprofesionales de veterinaria las facultades de veterinarios, los institutos de investigación, las organizaciones profesionales de veterinarios y de paraprofesionales y otros usuarios aprobados, como los propietarios de animales destinados a la producción de alimentos y los fabricantes de piensos alimento medicados para animales. Esta formación puede ~~deberá centrarse en la preservación de la eficacia de los agentes antimicrobianos~~ e incluir:

- a) ~~la información sobre las estrategias de prevención, gestión y mitigación de la enfermedad;~~
 - ba) la capacidad de los agentes antimicrobianos de seleccionar microorganismos resistentes en los animales y la importancia relativa de dicha resistencia para la salud pública, y la sanidad animal y el medio ambiente;
 - eb) la necesidad de observar los principios las recomendaciones del uso prudente y responsable para el uso de los agentes antimicrobianos en producción animal, de acuerdo con lo dispuesto en las aprobaciones reglamentarias, directrices nacionales e internacionales y recomendaciones de la Lista de la OIE de antimicrobianos de importancia veterinaria licencias de comercialización;
 - ec) información sobre las condiciones adecuadas de almacenamiento antes y durante el uso y la forma apropiada de eliminación de los productos médicos veterinarios inutilizados o caducados;
 - e) el mantenimiento de un registro.
-

-
- d) la formación en las nuevas metodologías de detección molecular de la resistencia, comprensión de los métodos y resultados de las pruebas de susceptibilidad antimicrobiana y del análisis molecular;
 - e) la interpretación de los resultados pertinentes de la evaluación del riesgo de resistencia a los antimicrobianos derivados del uso de productos médicos veterinarios que contienen agentes antimicrobianos en los animales y cómo utilizar dichos resultados para planificar el desarrollo de las estrategias de comunicación y gestión del riesgo;
 - f) la recopilación y notificación de datos sobre la resistencia a los antimicrobianos y sobre los datos de uso de antimicrobianos a la autoridad competente para completar los programas de vigilancia nacionales e internacionales existentes;
 - g) información sobre estrategias de prevención, gestión y mitigación de enfermedades que puedan contribuir a reducir la necesidad de utilizar agentes antimicrobianos en los animales.

14. Seguimiento del uso de antimicrobianos

La autoridad competente deberá cotejar el uso de antimicrobianos de forma armonizada con el fin de mejorar la comprensión del alcance y las tendencias del uso de antimicrobianos y de la resistencia a los antimicrobianos en las poblaciones animales a nivel nacional, e identificar las áreas de investigaciones futuras. Los datos obtenidos sobre el uso de antimicrobianos a nivel nacional deberán:

- a) indicar las tendencias en el uso de agentes antimicrobianos en los animales a lo largo del tiempo y las posibles asociaciones con la resistencia a los antimicrobianos en los animales;
- b) ayudar en la interpretación de los datos de vigilancia de la resistencia a los antimicrobianos y en la respuesta a los problemas de resistencia a los antimicrobianos de manera precisa y específica;
- c) ayudar en la gestión de riesgos para evaluar la eficacia de los esfuerzos y las estrategias de mitigación;
- d) informar sobre las estrategias de comunicación del riesgo.

La autoridad competente deberá comunicar cada año los datos de uso de antimicrobianos a la base de datos sobre el uso mundial de antimicrobianos destinados a ser utilizados en los animales de la Organización Mundial de Sanidad Animal.

12. Lagunas de conocimiento e investigación

Las autoridades pertinentes La autoridad competente deberán fomentar la coordinación de la investigación pública o financiada por la industria en las siguientes áreas, pero sin limitarse a ellas: ,por ejemplo sobre métodos de identificación y mitigación de los riesgos para la salud pública relacionados con usos específicos de agentes antimicrobianos, o sobre la ecología de la resistencia a los agentes antimicrobianos.

- a) mejorar el conocimiento de los mecanismos de acción, la farmacocinética y la farmacodinámica de los agentes antimicrobianos para optimizar las dosis destinadas a uso médico veterinario y su eficacia;
- b) mejorar el conocimiento de los mecanismos de transmisión, selección, co-selección, emergencia y propagación de los determinantes de resistencia y de los microorganismos resistentes en las poblaciones de animales y a lo largo de la cadena alimentaria;
- c) desarrollar modelos prácticos para aplicar el concepto de análisis del riesgo en la evaluación de los problemas de salud pública y sanidad animal relacionados con el desarrollo de la resistencia a los antimicrobianos en los animales y los alimentos de origen animal;
- d) continuar el desarrollo de protocolos orientados a prever, durante el proceso de autorización, el impacto del uso propuesto de los agentes antimicrobianos en los animales sobre la tasa y el alcance del desarrollo y la propagación de la resistencia a los antimicrobianos en los animales, los seres humanos, las plantas y el medio

ambiente, según un enfoque "Una sola salud;

- e) evaluar los principales factores que favorecen el uso de agentes antimicrobianos en los animales y la eficacia de las diferentes intervenciones para cambiar los comportamientos y reducir la necesidad de utilizar agentes antimicrobianos en animales;
- f) desarrollar alternativas seguras y eficaces a los agentes antimicrobianos, nuevos agentes antimicrobianos, diagnósticos rápidos y vacunas contra las enfermedades infecciosas, con el fin de reducir la necesidad del uso de antimicrobianos en los animales;
- g) mejorar los conocimientos sobre la función del medio ambiente en la persistencia de los agentes antimicrobianos y la emergencia, transferencia y persistencia de determinantes de resistencia a los antimicrobianos y de microorganismos resistentes resultantes del uso de antimicrobianos en los animales.

Artículo 6.10.4.

Responsabilidades de la industria farmacéutica veterinaria con respecto a los productos médicos veterinarios que contengan agentes antimicrobianos

1. Aprobación reglamentaria Licencia de comercialización

La industria farmacéutica veterinaria tiene la responsabilidad de:

- a) ~~proporcionar~~ suministrar toda la información solicitada por la *autoridad competente* nacional con arreglo a lo especificado en el Artículo 6.10.3;
- b) garantizar la calidad de esta información de acuerdo con las disposiciones de las *buenas prácticas de fabricación*, de laboratorio y clínicas;
- c) aplicar y comunicar periódicamente acerca de un programa de farmacovigilancia y, cuando se solicite, proceder a una vigilancia específica de los datos de susceptibilidad y de resistencia de los microorganismos;-
- d) aislar e identificar las bacterias, reunir los datos pertinentes y presentarlos a la autoridad competente. Los datos permitirán que los expertos independientes establezcan puntos de ruptura clínicos que se utilizarán en el laboratorio con miras a orientar la terapia antimicrobiana.

2. Comercialización y exportación

Para la comercialización y la exportación de los *productos médicos veterinarios* que contengan agentes antimicrobianos:

- a) solamente deberán venderse y suministrarse los *productos médicos veterinarios* que contengan agentes antimicrobianos con licencia y aprobados oficialmente, y exclusivamente mediante sistemas de distribución con ~~licencia~~/autorización;
- b) la industria farmacéutica deberá proporcionar certificados de calidad preparados por la *autoridad competente* de los *países exportadores* ~~y~~ o fabricantes al *país importador*;
- c) la industria farmacéutica deberá centrarse en garantizar la disponibilidad de los productos autorizados y cooperar con la autoridad competente, con el fin de prever y evitar cualquier desabastecimiento de medicamentos;
- ed) se deberá entregar a la autoridad competente ~~autoridad reguladora nacional~~ la información necesaria para evaluar la cantidad de agentes antimicrobianos comercializados.

3. Publicidad

La industria farmacéutica veterinaria deberá respetar los principios de uso responsable y prudente y cumplir con los códigos establecidos de las normas prácticas publicitarias incluyendo:

- a) distribuir la información de acuerdo con las disposiciones de la autorización ~~otorgada~~;
- b) no hacer publicidad de los *productos médicos veterinarios* que contengan *agentes antimicrobianos* dirigida directamente a los criadores, propietarios y cuidadores de animales destinados a la producción de alimentos.

4. Formación

La industria farmacéutica veterinaria deberá participar en los programas de formación de acuerdo con lo indicado en el apartado ~~131~~ del Artículo 6.10.3.

5. Investigación

La industria farmacéutica veterinaria deberá contribuir a la investigación de acuerdo con lo indicado en el apartado ~~125~~ del Artículo 6.10.3.

Artículo 6.10.5.

Responsabilidades de los distribuidores al por mayor y al por menor

- 1) Los distribuidores ~~de productos médicos veterinarios que contengan agentes antimicrobianos~~ deberán distribuirlos productos médicos veterinarios que contengan agentes antimicrobianos únicamente cuando los prescriba un *veterinario* u otra persona con la formación adecuada y autorizada para prescribirlos, de acuerdo con la legislación nacional ~~y bajo la supervisión de un veterinario~~. Todos los productos deberán estar debidamente etiquetados.
- 2) Los minoristas deberán promover las recomendaciones para el uso responsable y prudente de los *productos médicos veterinarios* que contengan *agentes antimicrobianos* y mantener durante un periodo adecuado un registros detallados de:
 - a) la fecha de suministro,
 - b) el nombre de quien receta,
 - c) el nombre del usuario,
 - d) el nombre del producto,
 - e) el número de lote,
 - f) la fecha de caducidad,
 - g) la cantidad suministrada,
 - h) la copia de la prescripción,
 - i) otra información si así lo requiere la legislación nacional.
- 3) Los distribuidores también deberán participar en programas de formación sobre el uso prudente y responsable de los *productos médicos veterinarios* que contengan *agentes antimicrobianos*, de acuerdo con lo indicado en el apartado ~~131~~ del Artículo 6.10.3.

Artículo 6.10.6.

Responsabilidades de los veterinarios

La responsabilidad de los *veterinarios* es promover la salud pública, la gestión de los antimicrobianos, la sanidad y el *bienestar animal*, incluyendo la detección identificación, el diagnóstico y la prevención y el tratamiento de las enfermedades de los *animales*. La promoción de métodos de cría de *animales*, procedimientos de higiene y estrategias de vacunación y bioseguridad racionales puede ayudar a reducir al mínimo la necesidad de utilizar agentes antimicrobianos en animales destinados a la producción de alimentos.

Los *EI veterinarios* sólo deberán recetar agentes antimicrobianos para los animales de los que se ocupan. El veterinario deberá considerar opciones no antimicrobianas o alternativas a los antimicrobianos antes de prescribir agentes antimicrobianos.

Algunas de las responsabilidades descritas en este artículo pueden ser aplicables a los *paraprofesionales de veterinaria* o a otras personas con la formación adecuada según la legislación nacional.

1. Utilización de agentes antimicrobianos Requisitos previos para el uso de agentes antimicrobianos

Las responsabilidades de los *veterinarios* son obtener un historial detallado y proceder a un examen clínico adecuado del o de los animales y después, tomando muestras adecuadas para nuevas pruebas si fuera necesario. Si el diagnóstico provisorio y definitivo es una infección microbiana, el veterinario deberá:

- a) administrar o recetar, dispensar o administrar agentes antimicrobianos sólo cuando sea necesario y teniendo en cuenta la lista de la OIE de antimicrobianos de importancia veterinaria para tratar, controlar o prevenir las enfermedades infecciosas en los animales;
- b) evitar el uso rutinario de agentes antimicrobianos para compensar las prácticas inadecuadas de cría de animales;
- c) tomar en consideración la Lista de la OIE de antimicrobianos de importancia veterinaria y seguir las directrices basadas en la ciencia para el uso de antimicrobianos según las especies o el sector para el uso prudente y responsable cuando estén disponibles y seguir los principios de gestión de antimicrobianos;
- d) elegir el agente antimicrobiano más apropiado, basándose en la experiencia clínica y la información obtenida disponible en el laboratorio de diagnóstico (aislamiento, identificación y pruebas de susceptibilidad antimicrobiana antibiograma del agente patógeno) cuando sea posible;
- e) suministrar un protocolo detallado de tratamiento, incluyendo las precauciones y los periodos de suspensión (si se aplica), en particular al prescribir para usos distintos o adicionales a los que figuran en la etiqueta;
- f) una terapia apropiada de acompañamiento que puede incluir, por ejemplo, fluidoterapia, separación de otros animales, administración de agentes antiinflamatorios o analgésicos.

2. Elección de los agentes antimicrobianos

- a) La eficacia esperada del tratamiento se basa en:
 - i) la experiencia clínica del veterinario, su perspicacia diagnóstica y su juicio terapéutico;
 - ii) la información obtenida en el laboratorio de diagnóstico (aislamiento, identificación y pruebas de susceptibilidad antimicrobiana antibiograma del agente patógeno);
 - iii) la farmacodinamia, propiedades del agente antimicrobiano seleccionado, incluyendo la actividad contra los agentes patógenos considerados;
 - iv) la conveniencia del régimen de dosificación y la vía de administración;
 - v) la farmacocinética y distribución en los tejidos para tener la seguridad de que el producto terapéutico seleccionado es eficaz en el lugar de la infección;

vif) el historial epidemiológico adecuado para el o los animales tratados de la unidad de cría, en particular en lo relativo a los perfiles de resistencia a los agentes antimicrobianos de los agentes patógenos considerados.

Si falla un primer tratamiento antibiótico o si se reproduce la enfermedad, se llevará a cabo una investigación con el fin de reevaluar las circunstancias incluida la revisión del diagnóstico y luego formular e implementar un nuevo protocolo de tratamiento, que puede incluir o no otro agente antimicrobiano, el segundo tratamiento deberá basarse, en la medida de lo posible, en los resultados de las pruebas de diagnóstico. En ausencia de tales resultados, se podrá utilizar un agente antimicrobiano apropiado perteneciente a una clase o subclase distinta.

En situaciones particulares caso de emergencia, puede ser necesario que un veterinario trate empíricamente a un grupo de animales sin recurrir a antes de disponer de los resultados un diagnóstico preciso ni a y de un análisis de la susceptibilidad a los agentes antimicrobianos, para evitar que aparezca enfermedad clínica y por motivos de bienestar animal.

b) ~~El uso de combinaciones de agentes antimicrobianos deberá ser respaldado científicamente.~~ Las combinaciones de agentes antimicrobianos pueden utilizarse, por su efecto sinérgico, para aumentar la eficacia terapéutica, pero sólo cuando están respaldadas por bases científicas o para ampliar el espectro de actividad.

3. Uso apropiado de los productos médicos veterinarios seleccionados que contienen agentes antimicrobianos elegidos

~~Cuando se receten~~ La prescripción de productos médicos veterinarios que contengan agentes antimicrobianos deberá indicarse ~~de manera precisa~~ el régimen de dosificación, el período de suspensión, si corresponde y, cuando se consideran tratamientos de grupo, la cantidad de productos médicos veterinarios que contengan agentes antimicrobianos que debe suministrarse, la cual dependerá de según la dosis, la duración del tratamiento y el número de animales que deben ser tratados.

Al prescribir, dispensar o administrar un producto médico veterinario que contenga agentes antimicrobianos destinados al uso médico veterinario a un individuo o a un grupo de animales con el fin de tratar, controlar o prevenir enfermedades infecciosas, tal como se definen en el Capítulo 6.9, el veterinario deberá tener en cuenta su categorización específica en la Lista de la OIE de antimicrobianos de importancia veterinaria, así como en la Lista de OMS de antimicrobianos de importancia crítica para la medicina humana. Se deberá preferir el agente antimicrobiano de menor importancia, según la clasificación de la OMS que se considere apropiado para uso.

El veterinario deberá asegurarse de que se explican correctamente las instrucciones de uso del producto y que las comprenden el criador, el propietario o el cuidador de los animales destinados a la alimentación.

La utilización no indicada («off-label») o adicional a las previstas en la etiqueta de un producto médico veterinario que contengan agentes antimicrobianos puede permitirse en circunstancias apropiadas y deberá realizarse de acuerdo con la legislación nacional en vigor, incluidos los períodos de suspensión ~~que deberán aplicarse~~, si corresponde. Incumbe al veterinario la responsabilidad de definir las condiciones de uso prudente y responsable en este tipo de casos, incluido el régimen de dosificación, la vía de administración y el período de suspensión.

El uso de productos médicos veterinarios compuestos que contengan agentes antimicrobianos y el uso de productos médicos veterinarios registrados que contengan agentes antimicrobianos para utilizaciones no indicadas o adicionales a las que figuran en la etiqueta deberá limitarse a los casos en los que no se disponga de un producto registrado adecuado y se deberán tener en cuenta las recomendaciones brindadas en la Lista de la OIE de antimicrobianos de importancia veterinaria.

4. Registro de datos

Deberán mantenerse registros sobre los productos médicos veterinarios que contengan agentes antimicrobianos de acuerdo con la legislación nacional. Los registros de información deberán incluir lo siguiente, según corresponda:

a) el nombre de los productos médicos veterinarios;

-
- a) la cantidad de producto médico veterinario utilizada en los animales o suministrada a cada explotación o criador, propietario o cuidador de animales por especie animal;
 - b) ~~la lista de todos los productos médicos veterinarios suministrados a cada explotación de cría de animales destinados a la producción de alimentos;~~
 - c) la vía de administración;
 - d) la especie animal;
 - e) el número de animales tratados;
 - f) la condición clínica tratada;
 - eg) el calendario de tratamiento incluyendo la identificación del animal y los períodos de suspensión;
 - eh) los datos sobre las susceptibilidades a los agentes antimicrobianos;
 - ei) los comentarios sobre la respuesta de los animales al tratamiento;
 - fi) la investigación de las reacciones adversas asociadas al tratamiento antimicrobiano, incluida la ausencia de respuesta debida a la posible resistencia al agente antimicrobiano. Deberá notificarse a la autoridad competente ~~s autoridades reguladoras~~ pertinentes cualquier sospecha de reacción adversa.

Los veterinarios también deberán consultar periódicamente los registros relativos al uso de los productos médicos veterinarios que contengan agentes antimicrobianos para asegurar que se cumplen con sus instrucciones o prescripciones, y usar estos registros para evaluar la eficacia de los tratamientos.

5. Etiquetado

Todos los productos médicos veterinarios recetados por un veterinario deberán llevar una etiqueta, de acuerdo con la legislación nacional.

6. Formación y desarrollo de la formación profesional continua

Las organizaciones profesionales de veterinaria y de paraprofesionales de veterinaria deberán participar en programas de formación, según se indica en el apartado ~~134~~ del Artículo 6.9.3. Se recomienda que las organizaciones profesionales de veterinaria y de paraprofesionales de veterinaria elaboren para sus miembros recomendaciones de práctica clínica específicas para las diferentes especies sobre el uso prudente y responsable de los productos médicos veterinarios que contengan agentes antimicrobianos.

Artículo 6.10.8-7

Responsabilidades de los fabricantes de alimento para animales

- 1) Los fabricantes de pienso medicado con agentes antimicrobianos solo podrán fabricar y suministrar alimento medicado a productores de animales de abasto previa prescripción de un veterinario u otras personas con la debida formación y autorizadas para prescribir productos médicos veterinarios que contengan agentes antimicrobianos, de acuerdo con la legislación nacional ~~y bajo la supervisión de un veterinario~~. Los fabricantes de alimento para animales que preparen alimentos medicados lo deberán hacer, siguiendo las normas establecidas por la autoridad competente, de acuerdo con la legislación nacional. Todos los alimentos y premezclas medicados deberán ir adecuadamente etiquetados.
- 2) Mantener un registro detallado de los piensos con medicamentos y las premezclas durante un periodo recomendado de tiempo, según la legislación nacional.

-
- 2) ~~Reforzar las regulaciones y recomendaciones sobre el uso responsable y prudente de productos médicos veterinarios que contengan agentes antimicrobianos y llevar registros detallados.~~
 - 3) Utilizar sólo procedencias de medicamentos autorizadas: los fabricantes de alimento para animales que preparen alimentos medicados deberán asegurarse de añadir a los *piensos* sólo medicamentos de procedencias autorizadas, y en las cantidades y para los fines y especies que permita la etiqueta de la premezcla con medicamentos medicamentosa o la prescripción veterinaria.
 - 4) Garantizar un adecuado etiquetado en el que conste la identificación del producto, las instrucciones de uso y el periodo de suspensión: los fabricantes de alimento para animales que preparen alimentos medicados deberán asegurarse de que los alimentos medicados se etiquetan con la información adecuada (por ejemplo, la concentración de medicación, las alegaciones autorizadas, la especie diana de destino, las instrucciones de uso, las advertencias y las precauciones) con el fin de garantizar un uso eficaz e inocuo por parte del productor.
 - 5) Implementar prácticas adecuadas de producción para prevenir la contaminación de otros alimentos: los fabricantes de alimento para animales que preparen alimentos medicados deberán implementar prácticas de fabricación adecuadas de producción para evitar una innecesaria contaminación por arrastre y una peligrosa contaminación cruzada de *piensos* no medicados.
 - 6) Los fabricantes de piensos deberán participar en los programas de formación como se define en el apartado 13 del Artículo 6.10.3.

Artículo 6.10.-87.

Responsabilidades de los criadores, propietarios y cuidadores de animales destinados a la producción de alimentos

1. Los criadores, propietarios y cuidadores de *animales* destinados a la producción de alimentos ayudados y guiados por un *veterinario* tienen la responsabilidad de aplicar los programas de sanidad y *bienestar* de los *animales*, incluidas las buenas prácticas de bioseguridad y cría en sus explotaciones para reducir la necesidad de usar agentes antimicrobianos en los animales y promover la sanidad *animal* y la seguridad sanitaria de los alimentos.
2. Los criadores, propietarios y cuidadores de *animales* destinados a la producción de alimentos deberán:
 - a) elaborar con el *veterinario* que atiende a los *animales* un plan sanitario que detalle las medidas preventivas (por ejemplo, planes sanitarios para los lotes de *animales* de engorde, plan para el control de la mastitis, programas para el control de los endo y ectoparásitos, programas de *vacunación* y otras medidas de bioseguridad);
 - b) respetar las medidas de bioseguridad en la explotación y aplicar las precauciones básicas de higiene que corresponda;
 - c) aislar a los *animales* enfermos, cuando proceda, para evitar la transferencia de agentes patógenos;
 - d) eliminar rápidamente los *animales* muertos o moribundos en las condiciones aprobadas por las *autoridades competentes*;
 - e) ~~respetar las medidas de bioseguridad dentro de la explotación y aplicar precauciones básicas de higiene según corresponda;~~
 - be) utilizar los *productos médicos veterinarios* que contengan *agentes antimicrobianos* únicamente cuando hayan sido prescritos y supervisados por un *veterinario*, paraprofesional de veterinaria u otra persona ~~con la debida formación y autorizada para prescribirlos~~ según la legislación nacional y bajo la supervisión de un *veterinario*;
 - ef) utilizar los *productos médicos veterinarios* que contengan *agentes antimicrobianos* en función de las instrucciones de la etiqueta del producto, incluyendo las condiciones de almacenamiento, e y las instrucciones del veterinario que redacta las prescripciones trate a los animales;

-
- d) ~~aislar a los animales enfermos, cuando proceda, para evitar la transferencia de agentes patógenos; eliminar los animales muertos o moribundos rápidamente, en condiciones aprobadas por las autoridades pertinentes;~~
- fg) respetar y registrar los períodos de suspensión recomendados para que los niveles de residuos en los alimentos de origen animal no entrañen riesgos para el consumidor;
- gh) utilizar *productos médicos veterinarios* que contengan *agentes antimicrobianos* antes de la fecha de caducidad y eliminar el excedente de los *productos médicos veterinarios* sin usar o caducados que contengan *agentes antimicrobianos* de manera que no sean perjudiciales para el medio ambiente de acuerdo con el RCP o equivalente, o la legislación nacional pertinente;
- i) garantizar que sólo se añaden a los piensos s premezclas con medicamentos que contengan agentes antimicrobianos procedentes de fuentes autorizadas, a una dosis y una duración adecuadas para la especie animal a la que se destinan y la finalidad de su uso, según lo permitido por la etiqueta de la premezcla o por una prescripción veterinaria, cuando se preparan piensos medicinales en la explotación;
- hj) conservar todos los informes de laboratorio relativos a pruebas bacteriológicas y de susceptibilidad; el veterinario encargado de tratar a los *animales* deberá tener acceso a estos datos;
- ik) llevar registros adecuados de todos los *productos médicos veterinarios* que contienen *agentes antimicrobianos*, que incluyan lo siguiente:
- i) nombre del producto y de la sustancia activa, número de lote y fecha de caducidad,
 - ii) nombre de quien receta y del proveedor,
 - iii) fecha de administración,
 - iv) identificación del *animal* o del grupo de *animales* y el número de animales al(los) que se administró el *agente antimicrobiano*,
 - v) enfermedades clínicas tratadas,
 - vi) ~~dosificación~~ régimen de dosis,
 - vii) períodos de suspensión incluyendo la fecha de finalización del periodo de suspensión,
 - viii) resultados de las pruebas de laboratorio,
 - ix) eficacia de la terapia;
 - x) eventos adversos sospechosos;
- j) informar al veterinario responsable de los problemas de recurrencia de la enfermedad.

3. Formación

Los ~~productores~~ criadores, propietarios y cuidadores de *animales* destinados a la producción de alimentos deberán participar en los programas de formación como lo establece el apartado 131 del Artículo 6.9.3.

Se recomienda que las organizaciones de productores de *animales* destinados a la producción de alimentos trabajen en cooperación con las organizaciones profesionales de *veterinario* con el fin de implementar las directrices existentes para el uso responsable y prudente de los *productos médicos veterinarios* que contengan *agentes antimicrobianos*.

Artículo 6.10.9.

Los criadores, propietarios y cuidadores de animales, con la asistencia y orientación de un veterinario, son responsables de la sanidad y el bienestar de sus animales y deberán:

- 1) implementar planes de bienestar y planes sanitarios preventivos recomendados por sus veterinarios;
 - 2) seguir estrictamente las recomendaciones de su veterinario y, si es el caso, asegurarse de que la administración de productos médicos veterinarios que contengan agentes antimicrobianos respete la prescripción veterinaria;
 - 3) evitar la administración a sus animales de agentes antimicrobianos de venta libre, sobrantes y caducados para humanos y animales;
 - 4) informar a su veterinario o paraprofesional de veterinaria de la administración de cualquier producto médico adicional a los prescritos por el veterinario durante la consulta;
 - 5) informar a su veterinario de cualquier falta de respuesta observada o cualquier otro efecto adverso.
-

CAPÍTULO 8.X.

INFECCIÓN POR *COXIELLA BURNETII* (FIEBRE Q)

Artículo 8.X.1.

Disposiciones generales

La fiebre Q puede afectar a diversas especies animales y a los seres humanos. A efectos del *Código Terrestre*, la fiebre Q se define como una *infección* por *Coxiella burnetii* que afecta a rumiantes domésticos y *salvajes cautivos*, perros y gatos («animales susceptibles»).

La aparición de la *infección* por *C. burnetii* se define por las siguientes circunstancias:

- 1) el aislamiento y la identificación como tal de *C. burnetii* en una muestra procedente de un animal susceptible; o
- 2) la detección de ácido nucleico específico de *C. burnetii* en una muestra procedente de un animal susceptible que esté relacionado epidemiológicamente con un caso confirmado o presunto; o
- 3) la detección de anticuerpos específicos de *C. burnetii* que no son consecuencia de la vacunación en una muestra procedente de un animal susceptible que esté relacionado epidemiológicamente con un caso confirmado o presunto.

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

CAPÍTULO 11.5.

INFECCIÓN POR *MYCOPLASMA*
***MYCOIDES* SUBSP. *MYCOIDES* SC (PERINEUMONÍA**
CONTAGIOSA BOVINA)

Artículo 11.5.1.

Disposiciones generales

A efectos del *Código Terrestre*, el *período de incubación* de la perineumonía contagiosa bovina es de seis meses.

A efectos del presente capítulo, un caso de perineumonía contagiosa bovina designa un animal infectado por *Mycoplasma mycoides* subsp. *mycoides* SC (*MmmSC*) y la ausencia de perineumonía contagiosa bovina designa la ausencia de infección por *MmmSC*.

A efectos del presente capítulo, por animales susceptibles se entenderá los bovinos (*Bos indicus*, *B. Taurus* y *B. grunniens*) y los búfalos (*Bubalus bubalis*).

A efectos de *comercio internacional*, el presente capítulo trata no sólo de la aparición de signos clínicos causados por *MmmSC*, sino también de la presencia de infección por *MmmSC* a pesar de la ausencia de signos clínicos.

La infección por *MmmSC* se define por:

- 1) el aislamiento y la identificación de *MmmSC* en un animal, un ovocito, un embrión, o en el semen, o
- 2) la detección de anticuerpos contra antígenos de *MmmSC* no inducidos por la *vacunación* o de ácido desoxirribonucleido en uno o varios animales que presenten lesiones patológicas compatibles con la infección por *MmmSC*, acompañadas o no de signos clínicos, y que estén epidemiológicamente relacionados con un brote confirmado de perineumonía contagiosa bovina en una población de animales susceptibles.

Las autoridades veterinarias deberán exigir las condiciones prescritas en el presente capítulo que correspondan al estatus sanitario de la población de bovinos domésticos y búfalos del país, la zona o el *compartimento* de exportación respecto de la perineumonía contagiosa bovina cuando autoricen la importación o el tránsito por su territorio de las mercancías mencionadas en este capítulo, con excepción de las enumeradas en el Artículo 11.5.2.

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

Artículo 11.5.2.

Mercancías seguras

Independientemente del estatus sanitario de la población de bovinos y búfalos domésticos del país, de la zona o del *compartimento* de exportación respecto de la perineumonía contagiosa bovina, las autoridades veterinarias no deberán exigir ningún tipo de condición relacionada con esta enfermedad cuando autoricen la importación o el tránsito por su territorio de las siguientes mercancías:

- 1) leche y productos lácteos;
- 2) cueros y pieles;

-
- 3) *carnes y productos cárnicos* (con exclusión de los pulmones).

Artículo 11.5.3.

País o zona libres de perineumonía contagiosa bovina

Para ser incluido en la lista de países y zonas libres de perineumonía contagiosa bovina, un País Miembro deberá:

- 1) haber demostrado celeridad y regularidad en la declaración de las enfermedades animales;
- 2) enviar a la OIE una declaración en la que certifique que:
 - a) no se ha registrado ningún *brote* de perineumonía contagiosa bovina durante los 24 últimos meses,
 - b) no se ha detectado ningún indicio de *infección* por la perineumonía contagiosa bovina durante los 24 últimos meses,
 - c) no se ha vacunado a ningún animal contra la perineumonía contagiosa bovina durante los 24 últimos meses,y adjuntar pruebas documentadas de que la perineumonía contagiosa bovina es objeto de una *vigilancia* acorde con lo contemplado en el presente capítulo y se han tomado medidas reglamentarias para la prevención y el control de la enfermedad;
- 3) no se ha importado ningún animal vacunado contra la perineumonía contagiosa bovina desde que se suspendió la *vacunación*.

El país o la zona se incluirán en la lista sólo previa aceptación por la OIE de las pruebas presentadas. Para permanecer en la lista deberán volver a presentar todos los años a la OIE la información indicada en los apartados 2(a), 2(b) y 2(c) y en el apartado 3 anteriores y señalarle con la mayor brevedad cualquier cambio de su situación epidemiológica o episodio sanitario significativo que se produzca, de acuerdo con el Capítulo 1.1.

Artículo 11.5.4.

Restitución del estatus de país o zona libres de perineumonía contagiosa bovina

En caso de *brote* de perineumonía contagiosa bovina en un país o una zona libres de la enfermedad, los plazos de espera para la restitución del estatus de país o zona libres de perineumonía contagiosa bovina serán los siguientes:

- 1) 12 meses después del último caso, si se recurre al *sacrificio sanitario* y se ejercen una *vigilancia* serológica y un estricto control de los desplazamientos de animales acorde con lo previsto en el presente capítulo;
- 2) 12 meses después del *sacrificio* del último animal vacunado, si se ha aplicado la *vacunación*.

Si no se recurre al *sacrificio sanitario*, se aplicarán las disposiciones del Artículo 11.5.3. y no los plazos de espera precitados.

Artículo 11.5.5.

País o zona infectados por la perineumonía contagiosa bovina

Se considerará que un país o una zona que no cumplen con los requisitos para ser reconocidos libres de perineumonía contagiosa bovina son un país o una zona infectados por la enfermedad.

Artículo 11.5.6.

Compartimento libre de perineumonía contagiosa bovina

El reconocimiento bilateral de un *compartimento* libre de perineumonía contagiosa bovina se hará de conformidad con los principios definidos en el presente capítulo, y en los Capítulos 4.4. y 4.5.

Artículo 11.5.7.

Recomendaciones para las importaciones procedentes de países o zonas libres de perineumonía contagiosa bovina, o de compartimentos libres de perineumonía contagiosa bovina

Para los bovinos y búfalos domésticos

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

- 1) no manifestaron ningún signo clínico de perineumonía contagiosa bovina el día del embarque;
- 2) permanecieron en un país, una *zona* o un *compartimento* libres de perineumonía contagiosa bovina desde su nacimiento o durante, por lo menos, los seis últimos meses.

Artículo 11.5.8.

Recomendaciones para las importaciones procedentes de países o zonas infectados por la perineumonía contagiosa bovina

Para los bovinos y búfalos domésticos destinados al sacrificio

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

- 1) no manifestaron ningún signo clínico de perineumonía contagiosa bovina el día del embarque;
- 2) proceden de una *explotación* en la que no se notificó oficialmente la presencia de ningún caso de perineumonía contagiosa bovina durante los seis últimos meses, y
- 3) se transportan directamente al *matadero* en *vehículos* precintados.

Artículo 11.5.9.

Recomendaciones para las importaciones procedentes de países o zonas libres de perineumonía contagiosa bovina, o compartimentos libres de perineumonía contagiosa bovina

Para el semen de bovinos

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

- 1) los animales donantes:
 - a) no manifestaron ningún signo clínico de perineumonía contagiosa bovina el día de la colecta del semen;
 - b) permanecieron en un país, una *zona* o un *compartimento* libres de perineumonía contagiosa bovina desde su nacimiento o durante, por lo menos, los seis últimos meses;
- 2) el semen se colectó, trató y almacenó de acuerdo con los Capítulos 4.6. y 4.7.

Artículo 11.5.10.

Recomendaciones para las importaciones procedentes de países infectados por la perineumonía contagiosa bovina

Para el semen de bovinos

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

- 1) los animales donantes:
 - a) no manifestaron ningún signo clínico de perineumonía contagiosa bovina el día de la colecta del semen;
 - b) resultaron negativos a dos pruebas de fijación del complemento para la detección de la perineumonía contagiosa bovina efectuadas con no menos de 21 días de intervalo y no más de 30 días de intervalo; la segunda prueba se efectuó durante los 14 días anteriores a la colecta del semen;
 - c) permanecieron aislados de los demás bovinos y búfalos domésticos desde el día de la primera prueba de fijación del complemento hasta el día de la colecta del semen;
 - d) permanecieron desde su nacimiento, o durante, por lo menos, los seis últimos meses, en una *explotación* en la que no fue notificado ningún caso de perineumonía contagiosa bovina durante ese período, y que la *explotación* no estaba situada en una *zona* infectada por la perineumonía contagiosa bovina;
 - e) Y YA SEA
 - i) no se vacunaron contra la perineumonía contagiosa bovina,
O
 - ii) se vacunaron con una vacuna que cumplía con las normas descritas en el *Manual Terrestre* menos de cuatro meses antes de la colecta de semen. En este caso, no se aplicará el apartado (b) del presente artículo;
- 2) el semen se colectó, trató y almacenó de acuerdo con los Capítulos 4.6. y 4.7.

Artículo 11.5.11.

Recomendaciones para las importaciones procedentes de países o zonas libres de perineumonía contagiosa bovina, o de compartimentos libres de perineumonía contagiosa bovina

Para los ovocitos o embriones recolectados *in vivo* u obtenidos *in vitro* de bovinos y búfalos domésticos

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

- 1) los animales donantes:
 - a) no manifestaron ningún signo clínico de perineumonía contagiosa bovina el día de la recolección de los ovocitos o embriones;
 - b) permanecieron en un país, una *zona* o un *compartimento* libres de perineumonía contagiosa bovina desde su nacimiento o durante, por lo menos, los seis últimos meses;
- 2) los ovocitos se fecundaron con semen que reunía las condiciones contempladas en el Artículo 11.5.9.;
- 3) los ovocitos o los embriones se recolectaron, trataron y almacenaron de acuerdo con los Capítulos 4.8., 4.9. y 4.10., según el caso.

Artículo 11.5.12.

Recomendaciones para las importaciones procedentes de países infectados por la perineumonía contagiosa bovina

Para los ovocitos o embriones recolectados *in vivo* u obtenidos *in vitro* de bovinos y búfalos domésticos

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

- 1) los animales donantes:
 - a) no manifestaron ningún signo clínico de perineumonía contagiosa bovina el día de la recolección de los ovocitos o embriones;
 - b) resultaron negativos a dos pruebas de fijación del complemento para la detección de la perineumonía contagiosa bovina efectuadas con no menos de 21 días de intervalo y no más de 30 días de intervalo; la segunda prueba se efectuó durante los 14 días anteriores a la recolección de los ovocitos o embriones;
 - c) permanecieron aislados de los demás bovinos y búfalos domésticos desde el día de la primera prueba de fijación del complemento hasta el día de la recolección;
 - d) permanecieron desde su nacimiento, o durante, por lo menos, los seis últimos meses, en una *explotación* en la que no se notificó ningún caso de perineumonía contagiosa bovina, y la *explotación* no estaba situada en una *zona* infectada por la perineumonía contagiosa bovina;
 - e) Y YA SEA
 - i) no se vacunaron contra la perineumonía contagiosa bovina,
 - O
 - ii) se vacunaron con una vacuna que cumplía con las normas descritas en el *Manual Terrestre* menos de cuatro meses antes de la recolección de los ovocitos o embriones. En este caso, no se aplicará el apartado (b) del presente artículo;
- 2) los ovocitos se fecundaron con semen que reunía las condiciones contempladas en el Artículo 11.5.10.;
- 3) los ovocitos o los embriones se recolectaron, trataron y almacenaron de acuerdo con los Capítulos 4.8., 4.9. y 4.10., según el caso.

Artículo 11.5.13.

Introducción a la vigilancia

En los Artículos 11.5.13. a 11.5.17. del presente capítulo se definen, de conformidad con las disposiciones del Capítulo 1.4., los principios y orientaciones en materia de *vigilancia* para la perineumonía contagiosa bovina destinados a los Países Miembros que buscan demostrar la ausencia de la enfermedad. Estas orientaciones también son válidas para los Países Miembros que buscan recuperar el estatus libre de perineumonía contagiosa bovina para todo su territorio o una *zona* después de un *brote*, así como el mantenimiento de dicho estatus.

El impacto y la epidemiología de la perineumonía contagiosa bovina varían mucho según las regiones del mundo y, por consiguiente, es imposible proponer recomendaciones específicas para todas las situaciones posibles. Las estrategias de *vigilancia* empleadas para demostrar la ausencia de la enfermedad con un grado aceptable de fiabilidad tendrán que adaptarse a la situación local. Incumbe al País Miembro solicitante presentar a la OIE, en apoyo de su solicitud, un expediente en el que no sólo exponga la epidemiología de la perineumonía contagiosa bovina en la región considerada, sino también demuestre cómo se controlan todos los factores de riesgo. Dicha demostración incluirá el suministro de datos científicos que la corroboren. De este modo, los Países Miembros tienen suficiente margen de maniobra para presentar solicitudes bien argumentadas y demostrar que garantizan, con un grado aceptable de fiabilidad, la ausencia de *infección* por la perineumonía contagiosa bovina.

La *vigilancia* de la perineumonía contagiosa bovina se llevará a cabo en el marco de un programa continuo destinado a demostrar la ausencia de *infección* por la perineumonía contagiosa bovina en todo el territorio de un país o en parte del mismo.

Artículo 11.5.14.

Condiciones y métodos generales de vigilancia

- 1) Un sistema de *vigilancia* acorde con lo dispuesto en el Capítulo 1.4. deberá estar bajo la responsabilidad de la *autoridad veterinaria*. Deberá haberse establecido un procedimiento para tomar y transportar rápidamente muestras de casos sospechosos de perineumonía contagiosa bovina a un *laboratorio* capaz de diagnosticar la enfermedad.
- 2) Un programa de *vigilancia* de la perineumonía contagiosa bovina deberá:
 - a) incluir un *sistema de alerta precoz* que abarque toda la cadena de producción, distribución y transformación, para declarar los casos sospechosos. Los ganaderos y trabajadores en contacto cotidiano con los animales, así como los expertos en diagnóstico y los inspectores de la *carne*, deberán señalar rápidamente cualquier sospecha de perineumonía contagiosa bovina e integrarse directa o indirectamente (por *veterinarios* del sector privado o *paraprofesionales de veterinaria*, por ejemplo) en el sistema de *vigilancia*. Todos los casos sospechosos de perineumonía contagiosa bovina deberán ser investigados sin dilación y, si no se pueden despejar las dudas por medio de investigaciones epidemiológicas y clínicas, se tomarán muestras y se enviarán a un *laboratorio*. Esto requiere que los kits de muestreo, así como cualquier otro tipo de material, estén siempre a la disposición de los encargados de la *vigilancia*. El personal encargado de la *vigilancia* deberá poder pedir ayuda a un equipo especializado en el diagnóstico y el control de la perineumonía contagiosa bovina;
 - b) prescribir periódica y frecuentemente, cuando sea pertinente, exámenes clínicos y pruebas serológicas de los grupos de animales de alto riesgo, como, por ejemplo, los situados en lugares adyacentes a un país infectado o a una *zona* infectada por la perineumonía contagiosa bovina (zonas de sistemas de producción trashumantes, por ejemplo);
 - c) tomar en consideración factores adicionales como los desplazamientos de animales, los diferentes sistemas de producción o los factores geográficos y económicos que puedan influir en el riesgo de aparición de la enfermedad.

Un sistema de *vigilancia* eficaz identificará periódicamente casos sospechosos, que requerirán un seguimiento y una investigación para confirmar o descartar que la causa de la condición es la perineumonía contagiosa bovina. La frecuencia con la que esos casos sospechosos pueden presentarse variará según las situaciones epidemiológicas, por lo que no puede precisarse de antemano. Las solicitudes de reconocimiento de la ausencia de *infección* por la perineumonía contagiosa bovina deberán incluir, por consiguiente, información detallada sobre el número de casos sospechosos y sobre cómo se investigaron y se trataron. Esta información comprenderá los resultados de las pruebas de *laboratorio*, así como las medidas de control a las que se sometieron los animales afectados durante la investigación (cuarentena, prohibición de los desplazamientos, etc.).

Artículo 11.5.15.

Estrategias de vigilancia

1. Introducción

La población que se someta a *vigilancia* para identificar la enfermedad o la *infección* deberá comprender todas las especies susceptibles (*Bos taurus*, *B. indicus*, *B. grunniens* y *Bubalus bubalis*) presentes en el país o la *zona*.

Dadas las limitaciones de los medios de diagnóstico disponibles, los resultados de la *vigilancia* deberán interpretarse a nivel del *rebaño* en general y no de un animal en particular.

La estrategia de *vigilancia* basada en el muestreo aleatorio puede que no sea la más adecuada, habida cuenta de la epidemiología de la enfermedad (distribución generalmente desigual y posibilidad de focos de *infección* ocultos en pequeñas poblaciones de animales) y de la limitada sensibilidad y especificidad de las pruebas actualmente disponibles. La *vigilancia* específica (es decir, basada en la mayor probabilidad de presencia de la *infección* en determinados lugares o determinadas especies, en los resultados de las inspecciones consecutivas al *sacrificio* y en una *vigilancia* clínica activa) será sin duda la estrategia más apropiada. El País Miembro solicitante deberá demostrar que la estrategia de *vigilancia* elegida es adecuada para detectar la presencia de *infección* por la perineumonía contagiosa bovina, de acuerdo con el Capítulo 1.4. y con la situación epidemiológica.

La *vigilancia* específica puede consistir en someter a las pruebas de detección de la enfermedad toda la subpoblación sometida a *vigilancia* o una muestra de la misma. En este último caso, la estrategia de muestreo deberá tener en cuenta la necesidad de un nivel de prevalencia apropiado desde el punto de vista epidemiológico. El tamaño de la muestra seleccionada para las pruebas tendrá que ser lo suficientemente grande para detectar la *infección* si estuviera presente en un porcentaje mínimo determinado previamente. El tamaño de la muestra y la prevalencia estimada determinarán el nivel de confianza en el resultado de la encuesta. El País Miembro solicitante tendrá que demostrar que los niveles de prevalencia y de confianza elegidos corresponden a los objetivos de la *vigilancia* y a la situación epidemiológica, de acuerdo con el Capítulo 1.4. La elección del nivel de prevalencia, en particular, deberá, obviamente, basarse en la situación epidemiológica predominante o histórica.

Sea cual sea el tipo de encuesta elegido, tanto la sensibilidad como la especificidad de las pruebas de diagnóstico que se empleen serán factores clave de la elaboración del protocolo, de la determinación del tamaño de la muestra y de la interpretación de los resultados obtenidos. Lo ideal sería que la sensibilidad y la especificidad de las pruebas que se emplean hayan sido validadas.

Independientemente del sistema de pruebas que se emplee, el sistema de *vigilancia* deberá prever que se obtendrán falsas reacciones positivas. Si se conocen las características del sistema de pruebas podrá calcularse de antemano la proporción de falsas reacciones positivas que se obtendrá. Deberá disponerse de un procedimiento eficaz de seguimiento de los resultados positivos para poder determinar a la postre, con un alto grado de fiabilidad, si indican o no la presencia de la *infección*. Este procedimiento incluirá pruebas suplementarias, investigaciones clínicas y exámenes *post mortem* de animales de la unidad de muestreo original, así como de *rebaños* que podrían estar vinculados con dicha unidad desde el punto de vista epidemiológico.

2. Vigilancia clínica

La *vigilancia* clínica tiene por objeto la detección de signos clínicos de perineumonía contagiosa bovina en un *rebaño* gracias a un minucioso reconocimiento físico de los animales susceptibles. La inspección clínica será un componente importante de la *vigilancia* de la perineumonía contagiosa bovina y ayudará a alcanzar el grado deseado de probabilidad de detección de la enfermedad si se examina un número suficientemente elevado de animales clínicamente susceptibles.

La *vigilancia* clínica y las pruebas de *laboratorio* se harán siempre en serie, para resolver los casos de sospecha de perineumonía contagiosa bovina que se hayan detectado con cualquiera de estos métodos complementarios de diagnóstico. Las pruebas de *laboratorio* y las inspecciones *post mortem* contribuirán a confirmar una sospecha clínica, mientras que la *vigilancia* clínica contribuirá a confirmar un resultado serológico positivo. Toda unidad de muestreo en la que se detecten animales sospechosos será considerada infectada hasta que se demuestre lo contrario.

3. Vigilancia patológica

La *vigilancia* sistemática de las lesiones patológicas asociadas a la perineumonía contagiosa bovina es la estrategia más eficaz y se utilizará en los *mataderos* y demás instalaciones de *sacrificio*. Las lesiones patológicas que se consideren sospechosas deberán ser confirmadas por la identificación del agente etiológico. Se recomienda impartir la formación necesaria al personal de los *mataderos* y a los inspectores de la carne.

4. Vigilancia serológica

La *vigilancia* serológica no es la estrategia más adecuada para la detección de la perineumonía contagiosa bovina. No obstante, podrán utilizarse pruebas serológicas en el marco de las investigaciones epidemiológicas.

Las limitaciones de las pruebas serológicas disponibles para la detección de la perineumonía contagiosa bovina hacen que sus resultados sean difíciles de interpretar y sólo sean útiles a nivel del *rebaño*. Los resultados positivos serán objeto de investigaciones clínicas y patológicas y de pruebas de identificación del agente de la enfermedad.

Cabe prever que en los casos de *infección* por la perineumonía contagiosa bovina se observen concentraciones de reacciones positivas generalmente acompañadas de signos clínicos. Como una concentración de reacciones puede ser signo de *infección* por una cepa de campo, la estrategia de *vigilancia* deberá prever la investigación de todos los casos.

En caso de que se identifique un *rebaño* infectado por la perineumonía contagiosa bovina, los *rebaños* que hayan estado en contacto con el *rebaño* infectado deberán someterse a pruebas serológicas. Será necesario repetir las pruebas para alcanzar un nivel aceptable de confianza en la clasificación de los *rebaños*.

5. Vigilancia del agente etiológico

La *vigilancia* del agente de la perineumonía contagiosa bovina permitirá hacer el seguimiento de los animales sospechosos confirmando o descartando la sospecha. Se tipificarán los agentes que se aislen para confirmar que se trata de *MmmSC*.

Artículo 11.5.16.

Países o zonas que soliciten ser reconocidos libres de perineumonía contagiosa bovina

Además de las condiciones generales que se describen en el presente capítulo, un País Miembro que solicite el reconocimiento de ausencia de la perineumonía contagiosa bovina en todo su territorio o en una *zona* deberá demostrar que dispone de un programa eficaz de *vigilancia* de la enfermedad. La estrategia y el diseño del programa dependerán de la situación epidemiológica y su planificación y ejecución deberán atenerse a las condiciones y los métodos generales que se describen en el presente capítulo, a fin de demostrar la ausencia de *infección* por la perineumonía contagiosa bovina durante los 24 últimos meses en las poblaciones susceptibles. Todo ello requerirá el apoyo de un *laboratorio* nacional o de otro tipo capaz de identificar la *infección*.

Artículo 11.5.17.

Países o zonas que soliciten volver a ser reconocidos libres de perineumonía contagiosa bovina después de un brote de la enfermedad

Además de las condiciones generales que se describen en el presente capítulo, un País Miembro que vuelva a solicitar el reconocimiento de ausencia de la perineumonía contagiosa bovina en todo su territorio o en una *zona* después de un *brote* de la enfermedad deberá aportar pruebas de la existencia de un programa de *vigilancia* activa de la perineumonía contagiosa bovina acorde con las recomendaciones del presente capítulo.

La OIE reconoce dos estrategias posibles para un programa de erradicación de la *infección* por la perineumonía contagiosa bovina después de un *brote* de la enfermedad:

- 1) *sacrificio* de todos los animales clínicamente afectados y de todos los animales susceptibles que hayan estado en contacto con los animales afectados;
- 2) *vacunación* sin *sacrificio* ulterior de los animales vacunados.

El plazo que debe transcurrir antes de volver a solicitar el reconocimiento de ausencia de la perineumonía contagiosa bovina depende de cuál de estas alternativas que se adopte. Dichos períodos se especifican en el Artículo 11.5.4.

Artículo 11.5.18.

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

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

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

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

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

-
- iii) la especificación técnica de las vacunas empleadas y la descripción de los procedimientos de autorización de vacunas en vigor;
 - iv) el calendario propuesto y la estrategia para el cese de la *vacunación*;
- 7) presentar un plan de preparación y respuesta en caso de emergencia, que se aplicará en caso de *brotes* de perineumonía contagiosa bovina.

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

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

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

CAPÍTULO 11.X

INFECCIÓN POR PESTIVIRUS BOVINOS (DIARREA VIRAL BOVINA)

Artículo 11.X.1.

Disposiciones generales

A efectos del *Código Terrestre*, la diarrea viral bovina se define como una *infección* por el virus de la diarrea viral bovina tipo 1 (pestivirus A), tipo 2 (pestivirus B) y tipo 3 (pestivirus H) (en adelante, denominados «pestivirus bovinos»), que afecta a los bovinos (*Bos taurus*, *Bos indicus* y *Bubalus bubalis*) (en adelante, denominados «animales susceptibles»).

La aparición de la *infección* por pestivirus bovinos se define por las siguientes circunstancias:

- 1) el aislamiento y la identificación como tal de pestivirus bovinos, excluidas las cepas vacunales, en una muestra procedente de un animal susceptible; o
- 2) la detección de antígenos o de ácido ribonucleico específicos de pestivirus bovinos, excluidas las cepas vacunales, en una muestra procedente de un animal susceptible.

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

CAPÍTULO 12.1.

INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA PESTE EQUINA

Artículo 12.1.1.

Disposiciones generales

A efectos del *Código Terrestre*, la peste equina se define como una *infección* de los équidos causada por el virus de la peste equina.

La aparición de la *infección* por el virus de la peste equina se define por las siguientes circunstancias:

- 1) el aislamiento y la identificación del virus de la peste equina como tal en una muestra procedente de un équido o un producto derivado de éste; o
- 2) la detección de antígeno o ácido ribonucleico específicos del virus de la peste equina en una muestra procedentes de un équido que haya manifestado signos clínicos o lesiones patológicas compatibles con la peste equina, o esté epidemiológicamente relacionado con un caso confirmado o presunto; o
- 3) la detección de una identificación, a través de pruebas serológicas, de infección activa por el virus de la peste equina mediante la detección de seroconversión con producción de anticuerpos contra proteínas estructurales o no estructurales del virus de la peste equina que no sean consecuencia de la vacunación; en una muestra procedente de un équido que haya manifestado signos clínicos o lesiones patológicas compatibles con la peste equina, o esté epidemiológicamente relacionado con un caso confirmado o presunto.

A efectos del *Código Terrestre*, el *período de infecciosidad* de la peste equina en caballos domésticos es de 40 días. Pese a la falta de información esencial sobre algunas especies, las recomendaciones del presente capítulo se aplican a todos los équidos.

Todos los países o zonas limítrofes con un país o una zona que no estén libres del virus de la peste equina deberán determinar su estatus sanitario respecto de dicho virus mediante un programa de *vigilancia* permanente. A efectos del presente capítulo, por *vigilancia* se entiende la descrita en los Artículos 12.1.11. a 12.1.13.

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

Artículo 12.1.2.

País o zona libres de peste equina

- 1) Puede considerarse que un país o una zona están libres de peste equina cuando cumplen los requisitos relevantes del apartado 2 del Artículo 1.4.6., y cuando dentro del país o la zona libres propuestos la presencia de infección por el virus de la peste equina sea objeto de declaración obligatoria en todo el país, se haya prohibido la vacunación sistemática y las importaciones de équidos, semen y ovocitos o embriones se lleven a cabo conforme a lo previsto en el presente capítulo y cuando:
 - 1) durante al menos los últimos 24 meses:
 - a) la autoridad veterinaria tiene un conocimiento actualizado y autoridad sobre todos los équidos domésticos y silvestres cautivos del país o de la zona;

-
- b) la autoridad veterinaria tiene un conocimiento actualizado sobre la distribución, el hábitat y los signos de aparición de la enfermedad mediante la vigilancia pasiva de équidos silvestres y asilvestrados del país o de la zona.
- c) ya sea:
- i) no ha habido ningún caso de infección por el virus de la peste equina y el país o la zona no son adyacentes de un país o zona infectados; o
 - ii) un programa de vigilancia ha demostrado la ausencia de Culicoides de conformidad con el Capítulo 1.5.:
- d) se ha establecido una vigilancia adecuada de conformidad con:
- i) el Artículo 1.4.6., cuando puede demostrarse la ausencia histórica, o
 - ii) los Artículos 12.1.11 a 12.1.13., cuando no puede demostrarse la ausencia histórica;
- e) se ha incluido un área en la que se ejerce una vigilancia acorde con los Artículos 12.1.11 a 12.1.13. si son limítrofes con un país o una zona infectados;
- f) se han instaurado medidas para prevenir la introducción de la infección; en particular, las importaciones y los movimientos de mercancías hacia el país o la zona se han llevado a cabo de conformidad con el presente capítulo y con otros capítulos pertinentes del Código Terrestre;
- 2) no se ha aplicado la vacunación sistemática contra la peste equina durante, por lo menos, los últimos doce meses.
- a) la ausencia histórica, descrita en el Capítulo 1.4., haya demostrado la ausencia del virus de la peste equina en el país o la zona, o
 - b) el país o la zona no hayan notificado ningún caso de peste equina durante, por lo menos, los dos últimos años y no confinen con un país o una zona infectados, o
 - c) un programa de vigilancia haya demostrado la ausencia del virus de la peste equina en el país o la zona durante, por lo menos, los dos últimos años, o
 - d) el país o la zona no hayan notificado ningún caso de peste equina durante, por lo menos, los 40 últimos días, y un programa de vigilancia haya demostrado la ausencia de Culicoides en el país o la zona desde hace por lo menos dos años.
- 3) Un país o una zona libres de peste equina limítrofes con un país o una zona en que esté presente la infección deberán establecer una zona en la que se ejerza una vigilancia acorde con los Artículos 12.1.11. a 12.1.13. según el caso.
- 3) Un país o una zona libres de peste equina que importen équidos seropositivos o vacunados, o su semen u ovocitos o embriones de países o zonas infectados no perderán su estatus de país o zona libres de la enfermedad si las importaciones se llevan a cabo conforme a lo previsto en el presente capítulo.
- 4) Para poder optar a su inclusión en la lista de países o zonas libres de peste equina, un País-Miembro deberá:
- a) contar con un historial de declaraciones de enfermedades animales regulares y rápidas;
 - b) enviar una declaración a la OIE en la que haga constar:
 - i) en virtud de qué inciso del apartado 1 del presente artículo presenta su solicitud;
 - ii) que, en el país o la zona, no se ha procedido a ninguna vacunación habitual contra la peste equina durante el último año;
-

- iii) que los équidos se importan de acuerdo con el presente capítulo;
- e) aportar pruebas documentadas de que:
 - i) se procede a la *vigilancia* acorde con los Artículos 12.1.11. a 12.1.13., salvo en caso de ausencia histórica según lo dispuesto en el Artículo 1.4.6.;
 - ii) se han instaurado medidas normativas para la detección precoz, la prevención y el control de la *infección* por el virus de la peste equina.

5) El País Miembro será incluido en la lista sólo después de que la OIE acepte la documentación presentada.

El país o la zona se incluirán en la lista de países o zonas libres de peste equina de acuerdo con el Capítulo 1.6.

Para seguir permanecer en la lista, será preciso *reconfirmar de forma anual el cumplimiento de todos los requisitos de los apartados anteriores y de las disposiciones relevantes del apartado 4 del Artículo 1.4.6. Se deberá volver a aportar cada año pruebas documentadas de lo dispuesto en el apartado 1 anterior. La información a la que se refieren los apartados 4(b)(ii) y (iii) y 4(c) y notificar. Deberá comunicarse a la OIE cualquier cambio en la situación epidemiológica u otros episodios significativos de conformidad con los requisitos del Capítulo 1.1. y, en particular, cabrá declarar formalmente que:*

- a) no hubo ningún brote de peste equina durante el último año en el país o la zona;
- b) no se ha hallado ninguna prueba de la presencia de *infección* por el virus de la peste equina durante el último año en el país o la zona.

Artículo 12.1.3.

País o zona infectados por *el virus de la peste equina*

A efectos del presente capítulo, *Se considerará que* un país o una zona *están* infectados por *el virus de la peste equina* cuando no se cumplan *los requisitos para su aceptación* como *son un país o una zona que no reúnen las condiciones para poder ser calificados de* país o zona libres de peste equina.

Artículo 12.1.4.

Establecimiento de una zona de contención en un país o una zona *previamente* libres del virus de la fiebre aftosa

En caso de brotes *limitados de peste equina* en un país o una zona *previamente* libres *de esta enfermedad, incluyendo dentro de una zona de protección,* podrá establecerse una *zona de contención, única que agrupe todos los brotes epidemiológicamente relacionados, de conformidad con el Artículo 4.4.7.* con el fin de reducir al mínimo el impacto en *todo el resto del país o la zona. Dicha zona de contención deberá agrupar todos los casos y podrá establecerse dentro de una zona de protección. Para ello, la autoridad veterinaria deberá presentar pruebas documentadas de que:*

Para ello y para que el País Miembro saque pleno provecho de este proceso, *la autoridad veterinaria deberá presentar cuanto antes a la OIE, además de los requisitos del Artículo 4.4.7. y en apoyo a la solicitud, pruebas documentadas de que:*

- 1) los brotes *se han contenido* *son limitados* debido a los siguientes factores:
 - a) se *reaccionó implementó una rápida respuesta* en cuanto *se albergaron sospechas sospechó su presencia, incluyendo la notificación y la prohibición de los desplazamientos de équidos y se instauraron controles eficaces del transporte de mercancías de équidos y fueron notificados inmediatamente;*
 - b) se han suspendido los desplazamientos de équidos y se controla de forma efectiva el movimiento de équidos y de los productos derivados especificados en el presente capítulo;
 - e) *se ha finalizado una investigación epidemiológica (rastreo de orígenes y destinos);*
 - cd) se ha confirmado *y notificado* *la infección* *de conformidad con el Capítulo 1.1.;*

-
- de) se han llevado a cabo investigaciones sobre el origen probable del brote;
- f) se ha demostrado la existencia de vínculos epidemiológicos entre todos los casos;
- eg) no se han detectado nuevos casos en la zona de contención durante, por lo menos, dos periodos de infecciosidad como indica el Artículo 12.1.1.;
- 2) los équidos de la zona de contención se han identificado claramente como pertenecientes a dicha zona;
- 23) se ha intensificado la vigilancia pasiva y específica en el resto del país o de la zona de conformidad con los Artículos 12.1.11. a 12.1.13. y no se ha detectado ningún indicio de infección;
- 34) se han tomado medidas zoonosanitarias para impedir efectivamente que la infección por el virus de la peste equina se propague al resto del país o de la zona, tomando en consideración el establecimiento de una zona de protección dentro de la zona de contención, las condiciones estacionales de los vectores, y las barreras físicas, geográficas y ecológicas existentes;
- 45) se ejerce una vigilancia permanente en la zona de contención acorde con los Artículos 12.1.11. a 12.1.13.

El estatus sanitario de las áreas libres de peste equina situadas fuera de la zona de contención se suspenderá mientras no se haya establecido una zona de contención de acuerdo con lo dispuesto en los apartados 1 a 5 anteriores, pero, una vez que la OIE haya reconocido dicha zona de contención, el estatus libre de las áreas fuera de la zona de contención de acuerdo con lo dispuesto en los apartados 1 a 5 anteriores podrá restituirse sin necesidad de tener en cuenta las disposiciones del Artículo 12.1.5. una vez que la zona de contención haya sido aprobada por la OIE como conforme con los anteriores apartados 1 a 4.

En caso de una nueva aparición de infección por el virus de la peste equina en la zona de contención, establecida de conformidad con el apartado 4 (a) del Artículo 4.4.7., se retirará la aprobación de la zona de contención, y se suspenderá el estatus de todo el país o zona libres de peste equina hasta que se cumplan los requisitos correspondientes del Artículo 12.1.5.

En caso de una aparición de infección por el virus de la peste equina en la zona exterior de la zona de contención, establecida de conformidad con el apartado 4 (b) del Artículo 4.4.7., se retirará la aprobación de la zona de contención, y se suspenderá el estatus de todo el país o zona libres de peste equina hasta que se cumplan los requisitos correspondientes del Artículo 12.1.5.

La restitución del estatus de zona libre de peste equina a la zona de contención deberá hacerse según las disposiciones del Artículo 12.1.5.

Artículo 12.1.5.

Restitución del estatus de país o zona libres

Para la restitución del estatus de país o zona libres tras un brote de peste equina en un país o una zona anteriormente libres, se aplicarán las disposiciones del Artículo 12.1.2. independientemente de que se haya procedido a la vacunación de emergencia o no.

En caso de producirse un brote de peste equina en un país o una zona anteriormente libres de esta enfermedad, el estatus puede restituirse de conformidad con el Artículo 12.1.2. independientemente de que se haya procedido a la vacunación de emergencia o no.

El estatus libre de peste equina de un país o una zona podrá volver a restituirse sólo cuando la OIE haya aceptado las pruebas documentadas.

Artículo 12.1.6.

Recomendaciones para las importaciones procedentes de países o zonas libres de peste equina

Para los équidos

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

- 1) no manifestaron ningún signo clínico de peste equina el día del embarque;
- 2) no se vacunaron contra la peste equina en los 40 últimos días;
- 3) permanecieron en un país o una zona libres de peste equina desde su nacimiento o durante, por lo menos, los 40 días anteriores al embarque;
- 4) y ya sea:
 - a) no transitaron por ninguna zona infectada durante el transporte al *lugar de carga*, o
 - b) se protegieron en todo momento contra las picaduras de *Culicoides* cuando transitaron por una zona infectada.

Artículo 12.1.7.

Recomendaciones para las importaciones procedentes de países o zonas infectados por la peste equina

Para los équidos

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

- 1) no manifestaron ningún signo clínico de peste equina el día del embarque;
- 2) no se vacunaron contra la peste equina en los 40 últimos días;
- 3) permanecieron en aislamiento en una *explotación* protegida contra vectores:
 - a) durante, por lo menos, 28 días, y dieron resultado negativo en una prueba serológica para la detección de anticuerpos contra el grupo de virus de la peste equina que se efectuó a partir de una muestra de sangre tomada al menos 28 días después de su ingreso en la *explotación* protegida contra vectores, o
 - b) durante, por lo menos, 40 días, y no se observó aumento notable de sus títulos de anticuerpos en los resultados de las pruebas serológicas para la detección de anticuerpos contra el virus de la peste equina las cuales se efectuaron a partir de dos muestras de sangre tomadas con un intervalo mínimo de 21 días, y la primera muestra se tomó al menos 7 días después de su ingreso en la *explotación* protegida contra vectores, o
 - c) durante, por lo menos, 14 días, y dieron resultado negativo en una prueba de identificación del agente que se efectuó a partir de una muestra de sangre tomada al menos 14 días después de su ingreso en la *explotación* protegida contra vectores, o
 - d) durante, por lo menos, 40 días, y fueron vacunados al menos 40 días antes del embarque contra todos los serotipos cuya presencia en la población de origen se demostró por medio de un programa de *vigilancia*, de conformidad con los Artículos 12.1.12. y 12.1.13., y en el certificado que los acompaña se les identifica como vacunados;
- 4) se protegieron en todo momento contra las picaduras de *Culicoides* durante su transporte, inclusive al *lugar de carga* y en el *lugar de carga*.

Artículo 12.1.8.

Recomendaciones para la importación de semen de équidos

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

-
- 1) no manifestaron ningún signo clínico de peste equina el día de la colecta del semen ni durante los 40 días posteriores al día de dicha colecta;
 - 2) no se **inmunizaron** **vacunaron** contra la peste equina con una vacuna viva atenuada durante los 40 días anteriores al día de la colecta del semen;
 - 3) permanecieron:
 - a) en un país o una zona libres de peste equina durante, por lo menos, los 40 días anteriores a la colecta del semen, así como durante la toma, o
 - b) en un centro de inseminación artificial libre de peste equina y protegido contra los vectores durante todo el período de colecta del semen, y
 - i) dieron resultado negativo en una prueba serológica para la detección de anticuerpos contra el grupo de virus de la peste equina que se efectuó a partir de una muestra de sangre, y la muestra se tomó más de 28 días y menos de 90 días después de la última colecta de semen, o
 - ii) dieron resultados negativos en las pruebas de identificación del agente que se efectuaron a partir de muestras de sangre tomadas al principio, al final y por lo menos cada siete días durante el período de colecta del semen objeto de la remesa.

Artículo 12.1.9.

Recomendaciones para la importación de ovocitos o embriones de équidos recolectados *in vivo*

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

- 1) los animales donantes:
 - a) no manifestaron ningún signo clínico de peste equina el día de la recolección de los ovocitos o embriones ni durante los 40 días posteriores al día de dicha recolección;
 - b) no se **inmunizaron** **vacunaron** contra la peste equina con una vacuna viva atenuada durante los 40 días anteriores a la recolección de los ovocitos o embriones;
 - c) permanecieron:
 - i) en un país o una zona libres de peste equina durante, por lo menos, los 40 días anteriores a la recolección de los ovocitos o embriones, así como durante la recolección, o
 - ii) en un centro de recolección libre de peste equina y protegido contra los vectores durante todo el período de recolección de los ovocitos o embriones, y
 - dieron resultado negativo en una prueba serológica para la detección de anticuerpos contra el grupo de virus de la peste equina que se efectuó a partir de una muestra de sangre tomada más de 28 días y menos de 90 días después de la última recolección de ovocitos o embriones, o
 - dieron resultados negativos en las pruebas de identificación del agente que se efectuaron a partir de muestras de sangre tomadas al principio, al final y por lo menos cada siete días durante el período de recolección de los ovocitos o embriones objeto de la remesa;
- 2) los embriones se recolectaron, manipularon y almacenaron de acuerdo con los Capítulos 4.8. é y 4.10., según el caso;
- 3) la fecundación de los ovocitos se llevó a cabo con semen que cumplía al menos los requisitos descritos en el Artículo 12.1.8.

Artículo 12.1.10.

Protección de los animales contra las picaduras de *Culicoides*

1. Explotación o instalación protegida contra vectores

La explotación o instalación deberá ser autorizada por la *autoridad veterinaria* y deberá incluir al menos los siguientes elementos:

- a) barreras físicas apropiadas en los puntos de entrada y salida, por ejemplo, un sistema de puerta doble de entrada-salida;
- b) protección de las aperturas de los edificios ~~estarán protegidas~~ contra vectores mediante mallas con un agujereado apropiado, que deberán impregnarse regularmente con un insecticida aprobado siguiendo las instrucciones del fabricante;
- c) *vigilancia* y control de vectores dentro y alrededor de ~~los~~ los edificios;
- d) medidas para evitar o eliminar asentamientos de reproducción de vectores en las inmediaciones de la explotación o instalación;
- e) procedimiento operativo estándar, incluida la descripción de los sistemas de salvaguarda y alarma, para el funcionamiento de la explotación o instalación y el transporte de équidos al *lugar de carga*.

2. Durante el transporte

Cuando se transporten équidos por países o zonas infectados por la peste equina, las *autoridades veterinarias* deberán exigir ~~estrategias la adopción de medidas~~ estrategias de protección de los animales contra las picaduras de *Culicoides* durante el transporte, teniendo en cuenta la ecología local de estos vectores.

a) Transporte por vía terrestre

Las principales medidas de *gestión del riesgo* son una combinación de:

- i) tratar a los animales con repelentes químicos antes del transporte y durante el transporte y sanear y tratar los *vehículos* con un insecticida adecuado de acción residual por contacto;
- ii) cargar, transportar y descargar a los animales en los momentos de menor actividad del vector (a pleno sol y baja temperatura);
- iii) no hacer paradas al anochecer ni al amanecer, ni ~~para pasar~~ durante la noche, a menos que los animales estén protegidos por un mosquitero;
- iv) oscurecer el interior del *vehículo*, por ejemplo cubriendo el techo y los lados con un toldo;
- v) vigilar la actividad de los vectores en los puntos habituales de parada y *descarga* para conocer mejor sus variaciones estacionales;
- vi) consultar datos anteriores, actuales o generales, sobre la peste equina para identificar los puertos y carreteras de menor riesgo.

b) Transporte por vía aérea

Antes de proceder a las operaciones de carga de los équidos, deberán pulverizarse los *receptáculos*, *contenedores* o *cubículos* con un insecticida aprobado en el país remitente.

Los *receptáculos*, *contenedores* o *cubículos* en los que se transporten los équidos y la carga de la aeronave deberán pulverizarse con un insecticida aprobado una vez cerradas las puertas y antes del despegue. Deberán tratarse todos los posibles refugios de insectos. Los recipientes de los *spray* deberán someterse a inspección en el lugar de llegada.

Además, durante cualquier escala en países o zonas que no estén libres de peste equina, antes de proceder a la apertura de cualquier puerta del avión y hasta que vuelvan a cerrarse todas las puertas deberán colocarse

mallas con un agujereado apropiado, impregnadas con un insecticida aprobado, sobre todos los receptáculos, *contenedores* o cubículos.

Artículo 12.1.11.

Introducción a la vigilancia

En los Artículos 12.1.11. a 12.1.13. se definen principios y orientaciones complementarios al Capítulo 1.4., en lo que a la *vigilancia* de la peste equina se refiere, y complementarios al Capítulo 1.5., en relación con los *vectores*.

La peste equina es una *infección* vectorial transmitida por un número limitado de insectos de la especie *Culicoides*. A diferencia del virus de la lengua azul, con el que está emparentado, el virus de la peste equina sólo está presente, por ahora, en la región subsahariana de África, desde la que hace periódicamente incursiones al norte de África, suroeste de Europa, Oriente Medio y regiones limítrofes de Asia. Un elemento importante de la epidemiología del virus de la peste equina es la capacidad del *vector*, que permite medir el *riesgo* de enfermedad determinando la competencia, abundancia, incidencia estacional, frecuencia de picaduras, tasa de supervivencia y *período de incubación* extrínsecos del *vector*. Sin embargo, quedan por desarrollar métodos y herramientas para medir algunos de estos factores del *vector*, especialmente en el terreno.

De acuerdo con el presente capítulo, un País Miembro que desee demostrar que todo su territorio o una *zona* del mismo están libres de *infección* por el virus de la peste equina deberá aportar pruebas de la existencia de un programa de *vigilancia* eficaz. La estrategia y el diseño del programa de *vigilancia* dependerán de la situación epidemiológica del país o la *zona*, y ~~las operaciones de *vigilancia*~~ se planificarán y ejecutarán de acuerdo con las condiciones y los métodos generales que se describen en el presente capítulo. Todo ello requerirá el apoyo de un *laboratorio* que pueda identificar la *infección* por el virus de la peste equina mediante las pruebas de detección del virus o de anticuerpos.

Las poblaciones susceptibles de équidos *silvestres cautivos, silvestres y asilvestrados* deberán incluirse en el programa de *vigilancia*.

La finalidad de la *vigilancia* es determinar si un país o una *zona* están libres de peste equina. La *vigilancia* consiste en detectar, no sólo los signos clínicos debidos a la presencia del virus, sino también los indicios de *infección* por el virus a pesar de la ausencia de signos clínicos.

Artículo 12.1.12.

Condiciones y métodos generales de vigilancia

- 1) El sistema de *vigilancia* deberá estar bajo la responsabilidad de la *autoridad veterinaria*. Deberá haberse establecido, en particular:
 - a) un sistema formal y permanente para la detección e investigación de *brotes* de la enfermedad;
 - b) un procedimiento para la toma rápida de muestras de los casos sospechosos de peste equina y su transporte inmediato a un *laboratorio* para el diagnóstico;
 - c) un sistema para el registro, la gestión y el análisis de los datos de diagnóstico, epidemiología y *vigilancia*.
- 2) En un país o una *zona* libres de peste equina, el programa de *vigilancia* de la peste equina deberá contar con un *sistema de alerta precoz* para la declaración de los casos sospechosos. Las personas en contacto permanente con équidos domésticos, así como quienes realicen los diagnósticos, deberán señalar rápidamente cualquier sospecha de peste equina a la *autoridad veterinaria*. Un sistema de *vigilancia* eficaz identificará periódicamente los casos sospechosos que requieran un seguimiento y una investigación para confirmar o descartar que la causa de la sospecha sea la presencia del virus de la peste equina. La frecuencia con la que puedan presentarse casos sospechosos variará según las situaciones epidemiológicas, por lo que no puede predecirse con seguridad. Todos los casos sospechosos de peste equina deberán investigarse inmediatamente y deberán tomarse muestras que se enviarán a un *laboratorio*. Se requiere que los kits de muestreo, así como cualquier otro tipo de material, estén a la disposición de las personas encargadas de la *vigilancia*.

3) En un país o una zona limítrofes de un país o zona infectados, deberá llevarse a cabo una vigilancia en función de la geografía, el clima, el historial de la infección y otros factores pertinentes. La vigilancia deberá cubrir un radio de, por lo menos, 100 kilómetros a partir de la frontera con el país o la zona infectados, aunque esa distancia podrá ser menor si existen factores geográficos o ecológicos susceptibles de interrumpir la transmisión del virus de la peste equina.

43) En un país o una zona infectados por la peste equina, deberá procederse a una *vigilancia* serológica y virológica, aleatoria o específica, adecuada a la situación epidemiológica de acuerdo con el Capítulo 1.4.

Artículo 12.1.13.

Estrategias de vigilancia

La población que se somete a *vigilancia* para identificar la enfermedad o la *infección* comprenderá los équidos susceptibles del país o la zona. La *vigilancia* activa y pasiva para detectar la presencia de *infección* por el virus de la peste equina deberá ser permanente. Se combinará *vigilancia* aleatoria y *vigilancia* específica y se utilizarán métodos virológicos, serológicos y clínicos adecuados a la situación epidemiológica.

El País Miembro deberá demostrar que la estrategia de *vigilancia* elegida es adecuada para detectar la presencia de la *infección*, de acuerdo con el Capítulo 1.4. y con la situación epidemiológica prevalente. Puede ser apropiado, por ejemplo, concentrar la *vigilancia* clínica en las especies que tienen probabilidades de manifestar signos clínicos (los caballos, por ejemplo) y las pruebas virológicas y serológicas en especies que raras veces manifiestan signos clínicos (los asnos, por ejemplo).

En las poblaciones vacunadas será necesario emplear métodos serológicos y virológicos de *vigilancia* para detectar los tipos de virus de la peste equina que estén circulando y asegurarse de que se incluyen todos los tipos en el programa de *vacunación*.

Igualmente, se requiere *vigilancia* serológica o virológica para detectar *infecciones* subclínicas en países o zonas libres adyacentes a países o zonas en los que se utilizan *vacunas* atenuadas vivas contra la peste bovina.

En el caso de las encuestas aleatorias, la estrategia de muestreo deberá incluir una prevalencia epidemiológicamente apropiada. El tamaño de muestra seleccionado para las pruebas deberá ser lo suficientemente grande para detectar la *infección*, si ésta está presente en un porcentaje mínimo determinado previamente. El tamaño de la muestra, la prevalencia estimada y la sensibilidad de las pruebas determinan el nivel de confianza en los resultados de la encuesta. El País Miembro deberá demostrar que la prevalencia y el nivel de confianza elegidos corresponden a los objetivos de la *vigilancia* y a la situación epidemiológica, de acuerdo con el Capítulo 1.4. La selección de la prevalencia deberá basarse en particular en la situación epidemiológica histórica o predominante.

Sea cual sea el tipo de encuesta elegido, tanto la sensibilidad como la especificidad de las pruebas de diagnóstico que se empleen serán factores clave de la *vigilancia*, la determinación del tamaño de la muestra y la interpretación de los resultados obtenidos. Lo ideal sería validar la sensibilidad y especificidad de las pruebas utilizadas en función de los antecedentes de *vacunación* o *infección* y de las diferentes especies animales que componen la población sometida a *vigilancia*.

Sea cual sea el sistema de pruebas que se emplee, el sistema de *vigilancia* deberá prever la obtención de falsas reacciones positivas. Si se conocen las características del sistema de pruebas podrá calcularse de antemano la proporción de falsas reacciones positivas que se obtendrá. Deberá disponerse de un procedimiento eficaz para el seguimiento de los animales positivos, a fin de poder determinar a la postre, con alto grado de probabilidad, si indican o no la presencia de *infección*. Este procedimiento incluirá pruebas suplementarias e investigaciones de seguimiento para tomar material de diagnóstico de la unidad de muestreo original, así como de las que puedan tener vínculos epidemiológicos con ella.

Los principios de la *vigilancia* de la enfermedad o la *infección* están bien definidos técnicamente. Los programas de *vigilancia* destinados a demostrar la ausencia de *infección* por el virus de la peste equina o de transmisión de este virus deberán prepararse cuidadosamente para evitar resultados que parezcan poco fidedignos para ser aceptados por la OIE a efectos del reconocimiento oficial del estatus. La elaboración de un programa de *vigilancia* requiere, por lo tanto, la colaboración de profesionales competentes y con experiencia en este campo.

1. Vigilancia clínica

La *vigilancia* clínica tiene por objeto la detección de signos clínicos de peste equina en équidos, particularmente durante una *infección* recién introducida. En los caballos, los signos clínicos pueden ser pirexia, edema, hiperemia de las membranas mucosas y dispnea.

Los casos sospechosos detectados por la *vigilancia* clínica deberán confirmarse siempre por pruebas de *laboratorio*.

2. Vigilancia serológica

La *vigilancia* serológica de las poblaciones de équidos es una herramienta importante para confirmar la ausencia de transmisión del virus de la peste equina en un país o una *zona*. Las especies sometidas a las pruebas deberán reflejar la epidemiología local de la *infección* por el virus de la peste equina y ser representativas de las especies presentes. Las variables de gestión que puedan reducir la probabilidad de la *infección*, como el uso de insecticidas o el tipo de alojamiento de los animales, deberán incluirse en el sistema de *vigilancia*.

Deberán analizarse muestras en busca de anticuerpos contra el virus de la peste equina. La obtención de resultados positivos en las pruebas de detección de anticuerpos puede deberse a cuatro causas:

- a) *infección* natural por el virus de la peste equina;
- b) *vacunación* contra la peste equina;
- c) anticuerpos maternos;
- d) falta de especificidad de la prueba.

Para la *vigilancia* del virus de la peste equina, podrán utilizarse sueros tomados para otros estudios, pero no deberán comprometerse los principios de la encuesta que se describen en este capítulo ni el objetivo de realizar un estudio estadísticamente válido sobre la presencia de *infección* por el virus de la peste equina.

Los resultados de las encuestas serológicas, aleatorias o específicas, son pruebas importantes y fidedignas de la ausencia de *infección* por el virus de la peste equina en un país o una *zona*. Por consiguiente, es esencial documentar la encuesta íntegramente. Es fundamental que se interpreten los resultados a la luz del historial de desplazamientos de los animales de los que se han tomado muestras.

La *vigilancia* serológica en una *zona* libre de peste equina deberá concentrarse en las zonas de mayor riesgo de transmisión del virus, de acuerdo con los resultados de las operaciones de *vigilancia* anteriores y otros complementos de información. Esas zonas suelen ser las cercanas a las fronteras de la *zona* libre de la enfermedad. Dada la epidemiología de la *infección* por el virus de la peste equina, un muestreo aleatorio o específico será adecuado para seleccionar los *rebaños* o los animales para las pruebas.

~~En un país o una zona libres de la enfermedad, la *vigilancia* serológica deberá llevarse a cabo a una distancia apropiada de la frontera con un país o una zona infectados, en función de la geografía, el clima, el historial de la *infección* y otros factores pertinentes. La *vigilancia* deberá cubrir un radio de, por lo menos, 100 kilómetros a partir de la frontera con el país o la zona infectados, aunque esa distancia podrá ser menor si existen factores geográficos o ecológicos susceptibles de interrumpir la transmisión del virus de la peste equina. Un país o una zona libres de peste equina pueden ser protegidos de un país o una zona limítrofes que estén infectados mediante una zona de protección.~~

La *vigilancia* serológica en las *zonas* infectadas detectará los cambios que se produzcan en las fronteras de las *zonas* y también podrá emplearse para identificar los tipos de virus de la peste equina en circulación. Habida cuenta de la epidemiología de la *infección* por el virus de la peste equina, los muestreos tanto aleatorios como específicos serán adecuados.

3. Vigilancia virológica

El aislamiento y el análisis genético de los virus de la peste equina de un porcentaje que se aislen en animales infectados proporcionará información sobre el serotipo y las características genéticas de los virus que estén circulando.

La *vigilancia* virológica puede llevarse a cabo:

-
- a) para determinar si el virus se transmite en las poblaciones de riesgo,
 - b) para confirmar las sospechas clínicas,
 - c) para el seguimiento de los resultados serológicos positivos,
 - d) para caracterizar mejor el genotipo de los virus que circulan en un país o una zona.

4. Animales centinela

La utilización de animales centinela es una forma de *vigilancia* específica con carácter de estudio prospectivo. Estos animales son grupos de équidos que no se han visto expuestos a la enfermedad ni han sido vacunados, mantenidos en lugares fijos, y sometidos a observación y a pruebas periódicamente para detectar nuevas *infecciones* por el virus de la peste equina.

El principal objetivo de un programa de équidos centinela es detectar las *infecciones* por el virus de la peste equina que puedan producirse en un lugar determinado; por ejemplo, en las fronteras de las zonas infectadas pueden ~~introducirse~~ localizarse grupos centinela para detectar cambios en la distribución del virus de la peste equina. Además, los programas de équidos centinela permiten observar la periodicidad y la dinámica de las *infecciones*.

Un programa de équidos centinela deberá utilizar animales de procedencia y antecedentes de exposición conocidos, controlar las variables de gestión, como el uso de insecticidas y el tipo de alojamiento de los animales (dependiendo de la epidemiología de la *infección* por el virus de la peste equina en el lugar considerado), y ser flexible en cuanto a la frecuencia de muestreo y la selección de pruebas.

Se deberán seleccionar con cuidado los sitios de introducción de grupos centinela. El objetivo es tener la máxima posibilidad de detectar actividad del virus de la peste equina en la zona geográfica para la que el sitio centinela sirve de punto de muestreo. Convendrá también analizar los efectos de factores secundarios que puedan influir en la situación de cada lugar (el clima, por ejemplo). Para evitar factores de confusión, los grupos centinela se constituirán con animales de la misma edad y la misma susceptibilidad a la *infección* por el virus de la peste equina. La única característica que debe distinguir a los grupos de centinelas es su ubicación geográfica. Las muestras de suero tomadas en el marco de programas de animales centinela deberán depositarse sistemáticamente en bancos de suero para que puedan realizarse estudios retrospectivos en caso de que se aislen nuevos serotipos.

La frecuencia de las tomas de muestras dependerá de la especie equina utilizada y de la razón por la que se haya elegido el sitio de muestreo. En las áreas endémicas, el aislamiento del virus permitirá el seguimiento de los serotipos y genotipos de virus de la peste equina que circulen durante cada período de tiempo. Las fronteras entre las áreas infectadas y no infectadas pueden definirse por la detección serológica de la presencia de *infección*. Por lo general, los intervalos de toma de muestras son mensuales. La presencia de animales centinela en las zonas declaradas libres de la enfermedad aumenta la confianza en la capacidad de detección de todas las *infecciones* por el virus de la peste equina que se produzcan. En estas zonas basta tomar muestras antes y después del posible período de transmisión.

El aislamiento y la identificación de los virus permiten obtener datos decisivos sobre los virus de peste equina que circulan en un país o una zona. Si se necesita aislar virus, las tomas de muestras de los animales centinela se repetirán con una frecuencia que permita tomar algunas durante el período de viremia.

5. Vigilancia de los vectores

El virus de la peste equina se transmite entre équidos huéspedes por especies de *Culicoides* que varían según las regiones del mundo. Por lo tanto, es importante poder identificar con exactitud las especies que pueden transmitirlo, aunque muchas de ellas están estrechamente emparentadas y son difíciles de diferenciar con absoluta seguridad.

La *vigilancia* de los vectores tiene como objetivo demostrar la ausencia de vectores o definir áreas de riesgo alto, medio o bajo y dar detalles locales de su actividad estacional indicando las especies presentes en un área, sus respectivas estaciones de presencia y su abundancia. La *vigilancia* de los vectores es particularmente importante para las áreas en las que se pueden propagar. La *vigilancia* a largo plazo se puede utilizar también para evaluar las medidas de reducción del vector o confirmar la ausencia continua de los vectores.

La manera más eficaz de recopilar esta información será teniendo en cuenta la biología y las características de comportamiento de las especies locales de *Culicoides* vectores del virus y podrá incluir el uso de trampas de luz de tipo Onderstepoort o similares, que funcionen del crepúsculo al alba en lugares próximos a équidos.

La *vigilancia* de los vectores se basará en técnicas de muestreo científicas. Para determinar el número y tipo de trampas que requiere la *vigilancia* de los vectores y la frecuencia con que se van a utilizar, se tendrán en cuenta el tamaño y las características ecológicas del área que se desea vigilar.

Se aconseja instalar los sitios de *vigilancia* de los vectores en los mismos lugares que los animales centinela.

Un sistema de *vigilancia* de los vectores no es un procedimiento que se recomienda utilizar sistemáticamente para detectar los virus que circulan, puesto que los porcentajes habitualmente bajos de *infección* de los vectores indican que esas detecciones pueden ser raras. Es preferible utilizar estrategias de *vigilancia* basadas en los animales para detectar la transmisión del virus.

CAPÍTULO X.Z.

INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA VIRUELA DEL CAMELLO

Artículo X.Z.1.

Disposiciones generales

A efectos del *Código Terrestre*, la *infección* por el virus de la viruela del camello se define como una *infección* por el virus de la viruela del camello perteneciente a la familia *Poxviridae*, género *Orthopoxvirus*, que afecta a los dromedarios y a los camellos bactrianos («animales susceptibles»).

La aparición de la *infección* por el virus de la viruela del camello se define por las siguientes circunstancias:

- 1) el aislamiento y la identificación como tal del virus de la viruela del camello en una muestra procedente de un animal susceptible; o
- 2) la observación de viriones característicos del orthopoxvirus en una muestra procedente de un animal susceptible que haya manifestado signos clínicos compatibles con la *infección* por el virus de la viruela del camello o que esté relacionado epidemiológicamente con un *caso* confirmado o presunto; o
- 3) la detección de antígeno o de ácido nucleico específicos del virus de la viruela del camello en un muestra procedente de un animal susceptible que haya manifestado signos clínicos compatibles con la *infección* por el virus de la viruela del camello o que esté relacionado epidemiológicamente con un *caso* confirmado o presunto; o
- 4) la detección de anticuerpos específicos del virus de la viruela del camello, que no son consecuencia de la *vacunación*, en una muestra procedente de un animal susceptible que haya manifestado signos clínicos compatibles con la *infección* por el virus de la viruela del camello o que esté relacionado epidemiológicamente con un *caso* confirmado o presunto.

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