

Original: Inglés

**Actividades de las comisiones especializadas**  
**COMISIÓN CIENTÍFICA**

**(90 SG/10SC3)**

## ÍNDICE

febrero de 2023

<b>1. Bienvenida</b>	<b>5</b>
<b>2. Reunión con la Directora General</b>	<b>5</b>
<b>3. Aprobación del orden del día</b>	<b>5</b>
<b>4. Código Sanitario para los Animales Terrestres</b>	<b>6</b>
<b>4.1. Comentarios de los Miembros recibidos para consideración de la Comisión</b>	<b>6</b>
4.1.1. Capítulo 8.8. Infección por el virus de la fiebre aftosa	6
4.1.2. Capítulo 8.14. Infección por el virus de la rabia	7
4.1.3. Capítulo 11.4. Encefalopatía espongiforme bovina y Capítulo 1.8. Cuestionario sobre la EEB	8
<b>4.2. Otras consideraciones</b>	<b>10</b>
4.2.1. Capítulo 10.4. Infección por los virus de la influenza aviar de alta patogenicidad	10
4.2.2. Capítulo 10.5. Infección por <i>Mycoplasma gallisepticum</i> (Micoplasmosis aviar)	10
4.2.3. Capítulo 11.10. <i>Infección por Theileria annulata, T. orientalis y T. parva</i>	11
<b>5. Grupos ad hoc y grupos de trabajo</b>	<b>11</b>
<b>5.1. Informes de reuniones para aprobación</b>	<b>11</b>
5.1.1. Grupo <i>ad hoc</i> sobre bioseguridad	11
5.1.2. Grupo <i>ad hoc</i> sobre la evaluación del estatus de los Miembros respecto de la peste de pequeños rumiantes: 19-21 de octubre de 2022.	11
5.1.3. Grupo <i>ad hoc</i> sobre la evaluación del estatus de los Miembros respecto de la fiebre aftosa: 2-4, 7 y 9 de noviembre de 2022	12
5.1.4. Grupo <i>ad hoc</i> sobre la evaluación de los programas oficiales de control de la rabia transmitida por los perros de los Miembros: 8-9 de noviembre de 2022	12
5.1.5. Grupo <i>ad hoc</i> sobre la evaluación del estatus sanitario de los Miembros respecto de la perineumonía contagiosa bovina: 16 de noviembre de 2022	13
5.1.6. Grupo <i>ad hoc</i> sobre la evaluación del estatus sanitario de los Miembros respecto de la peste porcina clásica: 7-8 y 15 de diciembre de 2022	13
5.1.7. Grupo <i>ad hoc</i> sobre la revisión de las directrices de vigilancia de la encefalopatía espongiforme bovina: 25 de octubre de 2022	13
<b>5.2. Informes de reuniones para información</b>	<b>13</b>
5.2.1. Grupo de trabajo sobre la fauna silvestre	13
5.2.2. Grupo <i>ad hoc</i> sobre Evaluación PVS con metodología de contenidos específicos de la peste porcina africana	13
<b>5.3. Grupos ad hoc previstos y confirmación del orden del día propuesto</b>	<b>14</b>
5.3.1. Encefalitis equina	14
5.3.2. Surra y durina	14
<b>6. Información específica sobre el estatus zoosanitario oficial</b>	<b>14</b>
<b>6.1. Reconfirmaciones anuales para el mantenimiento del estatus oficial</b>	<b>14</b>
6.1.1. Examen exhaustivo de las reconfirmaciones anuales para estatus sanitarios preseleccionados y todos los programas nacionales oficiales de control validados por la OMSA	14
6.1.2. Informe de evaluación de las reconfirmaciones anuales a cargo del Departamento de Estatus	15
<b>6.2. Actualización específica sobre el estatus zoosanitario oficial</b>	<b>15</b>
6.2.1. Actualización sobre la situación de los países o zonas con estatus zoosanitario suspendido o restablecido	15
<b>6.3. Situación actual y prioridades de las misiones de expertos solicitadas por la Comisión</b>	<b>15</b>

6.3.1.	Situación actual y prioridades	15
<b>6.4.</b>	<b>Normas relacionadas con el reconocimiento del estatus oficial</b>	<b>15</b>
6.4.1.	Cuestiones planteadas durante la evaluación de las solicitudes de los Miembros y las reconfirmaciones anuales del estatus zoonosanitario oficial	15
6.4.1.1.	Especificidad de las pruebas serológicas y ausencia de falsos positivos	15
6.4.1.2.	Prevalencia esperada y nivel de confianza para que la vigilancia serológica demuestre ausencia de enfermedad	16
6.4.1.3.	Incumplimiento de las disposiciones del <i>Código Terrestre</i> por parte de los Miembros que tienen un estatus zoonosanitario oficial de la OMSA que importan mercancías procedentes de países que no tienen un estatus oficial libre de enfermedad	16
6.4.2.	Procedimiento para la restitución o la evaluación de riesgos en caso de reaparición de la peste bovina	17
<b>7.</b>	<b>Estrategias mundiales de erradicación y control</b>	<b>17</b>
<b>7.1.</b>	<b>Rabia. Plan estratégico mundial para poner fin a las muertes humanas causadas por la rabia transmitida por los perros: «Cero para el 30»</b>	<b>17</b>
<b>8.</b>	<b>Centros colaboradores de la OMSA</b>	<b>18</b>
<b>8.1.</b>	<b>Solicitud de aprobación como Centro Colaborador de la OMSA para la economía de la sanidad animal</b>	<b>18</b>
<b>9.</b>	<b>Relación con otras comisiones y departamentos</b>	<b>18</b>
<b>9.1.</b>	<b>Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres (Comisión del Código)</b>	<b>18</b>
<b>9.2.</b>	<b>Comisión de Normas Biológicas</b>	<b>19</b>
<b>10.</b>	<b>Conferencias, talleres, reuniones y misiones</b>	<b>19</b>
<b>11.</b>	<b>Control de enfermedades: temas específicos</b>	<b>19</b>
<b>11.1.</b>	<b>Evaluación del agente patógeno según los criterios de inclusión en la lista que figuran en el Capítulo 1.2. del <i>Código Terrestre</i></b>	<b>19</b>
<b>11.2.</b>	<b>Desarrollo de definiciones de caso</b>	<b>19</b>
11.2.1.	Actualización sobre el trabajo relativo a las definiciones de caso	19
11.2.2.	Definiciones de caso	19
11.2.2.1.	Encefalitis por el virus Nipah	19
11.2.2.2.	Fiebre hemorrágica de Crimea-Congo	19
<b>12.</b>	<b>Para información de la Comisión</b>	<b>20</b>
<b>12.1.</b>	<b>Actualizaciones sobre temas en curso</b>	<b>20</b>
12.1.1.	Actualización sobre OFFLU	20
12.1.2.	Información sobre el Consorcio Internacional de Investigación en Salud Animal STAR-IDAZ	20
12.1.3.	Actividades de coordinación de la investigación de la OMSA	21
12.1.4.	Actualización del Programa sobre la carga mundial de las enfermedades animales (GBADs) y del Centro Colaborador de la OMSA para economía de la sanidad animal	21
12.1.5.	Observatorio de la OMSA	22
<b>12.2.</b>	<b>Coordinación de normas de la OMSA sobre enfermedades de los animales terrestres</b>	<b>22</b>
<b>13.</b>	<b>Programa y prioridades</b>	<b>22</b>
<b>13.1.</b>	<b>Actualización y prioridades del plan de trabajo</b>	<b>22</b>
<b>14.</b>	<b>Fecha de la próxima reunión</b>	<b>22</b>
<b>15.</b>	<b>Evaluación de la reunión</b>	<b>22</b>

## **Lista de anexos**

Anexo 1. Orden del día aprobado	<b>23</b>
Anexo 2. Lista de Participantes	<b>25</b>
Anexo 3. Directrices sobre vigilancia específica de la encefalopatía espongiforme bovina (EEB)	<b>26</b>
Anexo 4. Informe de las evaluaciones de la reconfirmación anual para el mantenimiento del estatus sanitario oficial y la validación de los programas oficiales de control	<b>47</b>
Anexo 5. Programa de trabajo (febrero de 2023)	<b>65</b>

La Comisión Científica para las Enfermedades Animales (la Comisión) se reunió del 13 al 17 de febrero de 2023 en la Sede de la OMSA en París, Francia, con reuniones virtuales adicionales el 22 y el 23 de febrero de 2023.

## **1. Bienvenida**

La Dra. Montserrat Arroyo, Directora general adjunta de Normas internacionales y Ciencia, dio la bienvenida a los miembros de la Comisión y les agradeció por su compromiso continuo con el trabajo de la OMSA. La Dra. Arroyo compartió la preocupación de la Comisión por su ambicioso programa y expresó su apreciación a las instituciones empleadoras de los Miembros y a sus gobiernos nacionales.

La Dra. Arroyo informó a la Comisión que el proceso de selección de los expertos que aspiran a ser elegidos para las Comisiones Especializadas de la OMSA se iniciará con la convocatoria de expertos en julio de 2023, y que las elecciones tendrán lugar durante la 91.<sup>a</sup> Sesión General, en mayo de 2024. El Marco de Gestión del Desempeño se integrará en el proceso aplicado a los miembros actuales que deseen ser reelegidos. Se facilitará más información a los Delegados a su debido tiempo.

La Dra. Arroyo informó a la Comisión que la 90.<sup>a</sup> Sesión General se celebrará de forma presencial. Indicó que habrá un Foro de sanidad animal sobre temas de actualidad mundial en materia de sanidad animal, con especial atención en la influenza aviar, y que, a lo largo de la Sesión General, se retransmitirán por internet sesiones específicas para los Miembros. Informó a los miembros de la Comisión que entre el 18 y el 20 de abril de 2023 se organizará un único seminario web previo a la Sesión General para cada una de las tres Comisiones Especializadas que participan en el proceso de elaboración de normas, con interpretación simultánea, y que se grabará para su publicación en el sitio web de la OMSA. Agradeció de antemano la participación de los miembros de la Comisión en apoyo al seminario web de la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres (Comisión del Código). También informó a la Comisión que el nuevo acrónimo, OMSA, se aplicará a la versión de 2023 de los Códigos y Manuales.

La Dra. Arroyo ofreció una actualización sobre las iniciativas en curso de la OMSA para la revisión de los Textos Fundamentales, los progresos y la convocatoria de licitación que se publicará próximamente para implementar una nueva herramienta de navegación en línea para las normas de la OMSA y el trabajo para promover la transparencia de los comentarios.

## **2. Reunión con la Directora General**

La Dra. Monique Eloit, Directora General de la OMSA, se reunió con la Comisión el 16 de febrero de 2023 y agradeció a sus miembros por su continuo compromiso con el trabajo y los objetivos de la OMSA.

La Dra. Eloit proporcionó información actualizada sobre el plan para organizar un Foro de sanidad animal durante la 90.<sup>a</sup> Sesión General, que será la primera Sesión General en formato presencial desde la pandemia de COVID-19, que servirá para promover los intercambios entre los Miembros de la OMSA con respecto a la sanidad animal. En particular, se prestará especial atención a la influenza aviar y los desafíos estratégicos para el control mundial de la enfermedad.

La Dra. Eloit también informó a la Comisión sobre la iniciativa en curso para documentar y revisar el sistema científico de la OMSA y garantizar que los procesos de gobernanza sigan siendo sólidos y adecuados para respaldar el crecimiento de los Miembros y las actividades de la OMSA. La Dra. Eloit aseguró a las Comisiones Especializadas y a la Asamblea Mundial de Delegados que las mantendría informadas a medida que el proceso avanzara.

La Comisión agradeció a la Dra. Eloit por tomarse el tiempo para reunirse con sus miembros y expresó su apoyo al trabajo en curso de la OMSA.

## **3. Aprobación del orden del día**

La Comisión aprobó el orden del día propuesto. El Dr. Cristóbal Zepeda presidió la reunión y la Secretaría de la OMSA se encargó de la redacción del informe. El orden del día y la lista de participantes figuran en los Anexos 1 y 2, respectivamente.

## 4. Código Sanitario para los Animales Terrestres

### 4.1. Comentarios de los Miembros recibidos para consideración de la Comisión

#### 4.1.1. Capítulo 8.8. Infección por el virus de la fiebre aftosa

La Comisión respondió a algunos comentarios de los Miembros que había enviado la Comisión del Código sobre el capítulo modificado que se difundió en el informe de septiembre de 2022 de la Comisión del Código.

##### Comentarios generales

En respuesta a un comentario que proponía la revisión y adopción paralela del Capítulo 1.11. «Solicitud para el reconocimiento oficial de la OMSA del estatus libre de fiebre aftosa» con la adopción del Capítulo 8.8. revisado, la Comisión consideró que, si bien el cuestionario del Capítulo 1.11. debe revisarse después de la adopción del Capítulo 8.8., las disposiciones propuestas para las importaciones de animales vacunados hacia un país o una zona oficialmente libres de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación aún pueden abordarse en la versión actual en las secciones existentes sobre vigilancia e importaciones (apartados 5.c. y 6.d.). No obstante, la Comisión revisará el cuestionario del Capítulo 1.11. después de la adopción del Capítulo 8.8., señalando que los cambios no deberían afectar significativamente la solicitud para el reconocimiento oficial de la OMSA.

##### Artículo 8.8.1. Disposiciones generales

La Comisión consideró un comentario relativo a las preocupaciones sobre la lista reducida de especies susceptibles a la fiebre aftosa en comparación con el texto actual y la reinclusión de ciertas especies (por ejemplo, la subfamilia Antilopinae). La Comisión mencionó que algunos bóvidos silvestres pueden infectarse con el virus de la fiebre aftosa, pero no se considera que desempeñen un papel significativo en la epidemiología de la enfermedad. Generalmente, los casos de fiebre aftosa en estas especies no son de declaración obligatoria. Sin embargo, la Comisión reconoció que existen informes de infección en poblaciones no expuestas previamente al virus con el aumento consecutivo de morbilidad y mortalidad, así como con contagio a poblaciones domésticas. Estos eventos deberán notificarse de conformidad con las disposiciones de los Artículos 1.1.3. y 1.1.5. del *Código Terrestre*. Luego de un extenso debate sobre la susceptibilidad, el papel epidemiológico y la vigilancia apropiada con respecto a las diferentes especies, la Comisión acordó incluir la subfamilia Antilopinae en la lista de especies susceptibles y propuso revisiones en el Artículo 8.8.41. para abordar la dificultad de tomar muestras en la fauna silvestre.

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

La Comisión tomó en consideración los comentarios de los Miembros que expresaron su preocupación sobre las enmiendas propuestas para permitir que los países o zonas libres de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación introduzcan animales vacunados sin afectar su estatus zoonosanitario. La Comisión reconoció la preocupación expresada por los Miembros con respecto a la carga adicional que supondría para el país importador la importación de animales vacunados. De hecho, en tal caso, se requeriría una estrategia de vigilancia diferente que tuviera en cuenta a los animales vacunados, mientras que los países o zonas actualmente libres de fiebre aftosa podrían depender únicamente de la vigilancia pasiva para mantener su estatus oficial libre de fiebre aftosa. Sin embargo, teniendo en cuenta que estas importaciones solo están permitidas desde «países/zonas/compartimentos libres de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación» y que las disposiciones de los Artículos 8.8.11. y 8.8.11bis. admiten que se demuestre la ausencia de infección/transmisión del virus de la fiebre aftosa en los animales que se van a importar, la Comisión considera que el riesgo asociado a la importación de animales vacunados procedentes de «países/zonas/compartimentos libres de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación» es insignificante.

#### Artículo 8.8.5bis. Establecimiento de una zona de protección en un país o una zona libres de fiebre aftosa

La Comisión estuvo de acuerdo con un comentario que proponía que para implementar de una «zona de protección», se debe aplicar «bioseguridad intensificada» en la «zona de protección» y no necesariamente en el resto del país.

#### Artículo 8.8.6. Establecimiento de una zona de contención en un país o una zona previamente libres de fiebre aftosa

La Comisión consideró las modificaciones propuestas por los Miembros en los apartados 1) y 2), según las cuales la prohibición de los desplazamientos de animales susceptibles debería imponerse en un área alrededor de un brote en lugar de toda la zona de contención. La Comisión estuvo de acuerdo con la justificación proporcionada por los Miembros de que los límites de una zona de contención solo pueden determinarse después de que se haya llevado a cabo la investigación epidemiológica, como se describe en el apartado 3. del Artículo 4.4.7., y las modificaciones propuestas en los puntos mencionados.

#### Artículo 8.8.40. Principios generales de vigilancia

La Comisión tomó nota de un comentario de un Miembro con respecto a la recomendación hecha por la Comisión a la OMSA en su reunión de febrero de 2022 de que elabore directrices de vigilancia de la fiebre aftosa para ayudar a los Miembros en el diseño de la vigilancia para abordar el impacto de la importación de animales vacunados en un país o una zona libre de fiebre aftosa sin vacunación. La Comisión opinó que las disposiciones de vigilancia del Capítulo actual y adoptado son suficientes y que dichas directrices podrían desarrollarse después de la adopción del Capítulo para brindar orientaciones adicionales a los Miembros.

Las opiniones de la Comisión se remitieron a consideración de la Comisión del Código en su reunión de febrero de 2023 y se discutieron en la reunión de las mesas de ambas Comisiones.

#### **4.1.2. Capítulo 8.14. Infección por el virus de la rabia**

Se informó a la Comisión sobre el desacuerdo de algunos Miembros con la propuesta de reducir el período de espera tras la detección de anticuerpos de 3 meses a 30 días para la importación de perros vacunados procedentes de países o zonas infectados, tal como se describe en las modificaciones propuestas al proyecto de Artículo 8.14.6bis. del *Código Terrestre*.

La Comisión señaló que los Miembros no habían proporcionado nuevas pruebas y que seguían refiriéndose a la evaluación realizada por la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA)<sup>1</sup>. La Comisión reiteró la observación que había hecho en su reunión de septiembre de 2022 sobre el hecho de que la EFSA elaboró su modelo con el período de incubación y que, por lo tanto, consideró el período de espera desde el momento de la exposición y no el de la detección de anticuerpos, como lo exige el *Código Terrestre*. Esto explicaría el hecho de que la estimación del riesgo del modelo no se ajusta ni a las observaciones empíricas ni a otras publicaciones revisadas por pares. La Comisión invitó a realizar más investigaciones para abordar la cuestión del riesgo, que debería centrarse en el plazo entre la seropositividad y la aparición de los signos clínicos.

La Comisión Científica y la Comisión del Código discutieron este punto en la reunión de las mesas (ver ítem 9.1. del presente informe y ver ítem 6.4. del informe de febrero de 2023 de la Comisión del Código).

---

<sup>1</sup> EFSA (European Food Safety Authority), Alvarez, J, Nielsen, SS, Robardet, E, Stegeman, A, Van Gucht, S, Vuta, V, Antoniou, S-E, Aznar, I, Papanikolaou, A and Roberts, HC, 2022. Scientific Report on the risks related to a possible reduction of the waiting period for dogs after rabies antibody titration to 30 days compared with 90 days of the current EU legislative regime. EFSA Journal 2022; 20( 6):7350, 78 pp. <https://doi.org/10.2903/j.efsa.2022.7350>

#### 4.1.3. Capítulo 11.4. Encefalopatía espongiforme bovina y Capítulo 1.8. Cuestionario sobre la EEB

La Comisión respondió a algunos comentarios que había enviado la Comisión del Código sobre el capítulo modificado que se difundió en el informe de septiembre de 2022 de la Comisión del Código.

##### a) Capítulo 11.4. Encefalopatía espongiforme bovina

###### Comentarios generales

En respuesta a un comentario de un Miembro sobre la notificación de casos de EEB atípica, la Comisión aclaró que una vez que se adopten los capítulos revisados (1.8. y 11.4.), la notificación de la aparición de casos de EEB a la OMSA y el alcance de la evaluación del riesgo de EEB descrito en el apartado 1 del Artículo 11.4.2. y el apartado 1. del Artículo 11.4.3. se limitaría a la EEB clásica. La Comisión señaló además que la información sobre los casos de EEB atípica se recopilaría como parte de la reconfirmación anual para corroborar la eficacia del sistema de vigilancia. Durante las reconfirmaciones anuales (y al enviar un expediente para el reconocimiento oficial de una categoría de riesgo de EEB), los Miembros deberán demostrar que existen medidas para evitar el reciclaje del agente de la EEB y proporcionar pruebas de la eficacia de dichas medidas.

En respuesta a la solicitud de un Miembro de ampliar el período de transición propuesto después de la adopción de los capítulos revisados para garantizar que los Miembros puedan prepararse eficazmente para las disposiciones de vigilancia revisadas y aplicarlas, principalmente en términos de planificación presupuestaria, la Comisión y la Comisión del Código consideraron que las revisiones propuestas deberían reducir el costo de la vigilancia y que los Miembros que ya tienen un estatus oficial basado en las normas en vigor sobre la EEB ya deberían cumplir los requisitos de las normas revisadas. Asimismo, la Comisión recordó a los Miembros que, como explicó en el informe de su reunión de septiembre de 2022, el cuestionario actual para la solicitud de reconocimiento oficial del estatus y el formulario de reconfirmación anual para el mantenimiento del estatus oficial se utilizarían hasta mayo de 2024.

En respuesta a la pregunta de un Miembro sobre el momento en que se distribuiría a los Miembros el formulario de reconfirmación anual para el mantenimiento de la categoría de riesgo de EEB, la Comisión alentó a los Miembros a consultar el informe de su reunión de septiembre de 2022, que incluye la versión más reciente ([Anexo 4 del informe de la reunión del Grupo ad hoc de la OMSA sobre la revisión de las normas de la EEB y el mantenimiento del reconocimiento oficial de la categoría de riesgo](#)). La versión final, que se utilizará para la reconfirmación anual en noviembre de 2024, se finalizará después de la adopción de los capítulos revisados y se distribuirá a los Miembros en el informe de la reunión de septiembre de 2023 de la Comisión.

###### Artículo 11.4.5bis.

La Comisión estuvo de acuerdo con el párrafo añadido por la Comisión del Código en el Artículo 11.4.5bis. aclarando que la categoría de riesgo de EEB de un país o una zona no se ve afectada por casos de EEB importados o casos de EEB nacidos antes de la fecha definida para determinar que el riesgo de reciclaje de agentes de la EEB dentro de la población bovina es insignificante, o por cualquier bovino afectado por EEB atípica, siempre que se manejen de conformidad con los Artículos 11.4.3. o 11.4.4.

La Comisión estuvo de acuerdo con la decisión de la Comisión del Código de no añadir la oración «Sin embargo, cuando el País Miembro no logra identificar la fuente de infección, podría eliminar el riesgo ambiental, incluido el reemplazo de la cadena alimentaria» al final del Artículo 11.45bis., como propuso un Miembro. La Comisión estuvo de acuerdo con la justificación de la Comisión del Código de que si los Miembros que tienen un estatus oficial de riesgo de EEB no pueden demostrar que continúan cumpliendo con los apartados 1 a 4 del Artículo 11.4.3., perderán el estatus oficial de riesgo de EEB. Las medidas para

eliminar el riesgo ambiental pueden no justificarse; 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 coincidió además con la Comisión del Código en 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, como se ha explicado repetidamente en los informes de reuniones anteriores de la Comisión y del grupo *ad hoc* correspondientes.

#### Artículo 11.4.18.

La Comisión estuvo de acuerdo con la decisión de la Comisión del Código de no indicar una edad límite de 30 meses para la vigilancia pasiva de la EEB en el apartado 2 del Artículo 11.4.18., como sugirió un Miembro. Ambas Comisiones explicaron que la justificación para no establecer un límite de edad para las pruebas se proporcionó en [el informe de octubre de 2018 del Grupo \*ad hoc\* sobre la vigilancia de la EEB.](#)

La Comisión y la Comisión del Código estuvieron de acuerdo con las modificaciones propuestas por un Miembro en los apartados 2(a) a 2(d) del Artículo 11.4.18., que sugerían que solo los animales cuya presentación clínica no pueda atribuirse a otras causas comunes de signos comportamentales o neurológicos deberán someterse a pruebas de laboratorio apropiadas para confirmar o descartar la presencia de agentes de la EEB, en lugar de animales que muestren signos clínicos compatibles con la EEB cuando se hayan descartado otras causas comunes de signos comportamentales o neurológicos. Las dos Comisiones consideraron que el término «descartar» implica la necesidad de probar múltiples causas de signos comportamentales o neurológicos.

#### **b) Capítulo 1.8. Solicitud para el reconocimiento oficial por parte de la OMSA de la categoría de riesgo de la encefalopatía espongiiforme bovina**

La Comisión no estuvo de acuerdo con el comentario de un Miembro que proponía la disposición de que los países soliciten una revisión por parte de la OMSA de su proyecto de evaluación de riesgos antes de presentar formalmente todo el expediente al solicitar el reconocimiento oficial de su estatus de riesgo de EEB, puesto que consideró que la evaluación del riesgo era solo uno de los criterios para el reconocimiento oficial del estatus de riesgo de EEB, como se describe en el Artículo 11.4.3. De hecho, además de la evaluación del riesgo, los Miembros deben proporcionar pruebas suficientes de que la vigilancia en la población bovina y el historial de la aparición y el manejo de los casos de EEB se ajustan a las disposiciones correspondientes del Capítulo 11.4.

#### Artículo 1.8.5.

En respuesta a un comentario de un Miembro sobre la falta de claridad con respecto a las implicaciones del uso de fertilizantes con respecto al estatus de riesgo de un país, la Comisión señaló que en el texto actual se solicita: i) describir si los fertilizantes que contienen harinas proteicas derivadas de rumiantes se utilizan o no en tierras utilizadas para el pastoreo del ganado o cultivadas para ser usadas en la alimentación de los bovinos, y ii) presentar información sobre la amplitud y la frecuencia de su uso. Sin embargo, tras señalar que no especifica la necesidad de describir las medidas de mitigación de riesgos vigentes, la Comisión estuvo de acuerdo con las modificaciones aportadas por la Comisión del Código para abordar este punto. Además, la Comisión estuvo de acuerdo con la Comisión del Código en que si bien los procedimientos para la transformación de tejidos especificados en el Artículo 11.4.17. revisado reducen la infectividad del agente de la EEB en las harinas proteicas bovinas, no eliminan completamente la infectividad y por lo tanto el riesgo por ingestión (o exposición) accidental cuando se mantiene el pastoreo o el cultivo de forraje.

## 4.2. Otras consideraciones

### 4.2.1. Capítulo 10.4. Infección por los virus de la influenza aviar de alta patogenicidad

Se informó a la Comisión que la OMSA había recibido una carta firmada por la International Veterinary Pigeon Association (asociación internacional de veterinaria específica de las palomas), Racing Pigeon Partners y la Federación Colombófila Internacional solicitando que las palomas mensajeras no estén sujetas a ninguna restricción ni a restricciones limitadas en caso de un brote del virus de la influenza aviar de alta patogenicidad (IAAP), puesto que no son susceptibles a dicha enfermedad y no desempeñan ningún papel en la transmisión de la IAAP. La solicitud estuvo acompañada de literatura científica y evaluaciones de riesgo de autoridades nacionales seleccionadas. La Comisión también tomó nota de que la Secretaría había obtenido la opinión de un experto en la materia.

La Comisión destacó que las palomas mensajeras no se consideran «aves de corral» según la definición del glosario del *Código Terrestre*, siempre que no tengan contacto directo o indirecto con aves de corral o instalaciones avícolas.

Al examinar las pruebas, la Comisión convino en que las palomas pueden infectarse naturalmente con el virus de la IAAP<sup>2,3,4</sup>, sin embargo, las infecciones ocurren con poca frecuencia y, según los estudios realizados, las palomas no transmiten efectivamente el virus, ya sea mecánica o naturalmente<sup>5</sup>.

Se remitió a la Comisión del Código la opinión de la Comisión sobre el hecho de que las palomas pueden infectarse con IAAP y su papel limitado en la transmisión del virus.

### 4.2.2. Capítulo 10.5. Infección por *Mycoplasma gallisepticum* (Mycoplasmosis aviar)

La Comisión tomó nota del comentario de un Miembro de que el Capítulo 10.5. del *Código Terrestre* solo se refería a *M. gallisepticum* y no a *M. synoviae*. Si bien los dos patógenos se indicaban por separado en el Capítulo 1.3. del *Código Terrestre*, el capítulo correspondiente del *Manual Terrestre*, Capítulo 3.3.5. «Mycoplasmosis aviar», abordaba ambos patógenos. Por consiguiente, la Comisión del Código acordó aclarar la forma en que estos agentes patógenos se describen en el *Código Terrestre* y solicitó la opinión de la Comisión para saber si se justificaba científicamente abordar los dos agentes patógenos juntos en el mismo capítulo del *Código Terrestre*.

La Comisión tomó nota de que la Secretaría también había obtenido la opinión de un experto en la materia.

La Comisión estuvo de acuerdo con la opinión del experto de reunir ambos agentes patógenos en un capítulo del *Código Terrestre*. Las medidas de gestión del riesgo para *M. synoviae* y *M. gallisepticum* serían similares y el Capítulo 10.5. del *Código Terrestre* puede ampliarse para incluir *M. synoviae*, reduciendo la duplicación y aprovechando las recomendaciones que ya se han descrito para *M. gallisepticum*.

La opinión de la Comisión se transmitió a la Comisión del Código.

---

<sup>2</sup> Jia B, Shi J, Li Y, Shinya K, Muramoto Y, Zeng X, Tian G, Kawaoka Y, Chen H. (2008). Pathogenicity of Chinese H5N1 highly pathogenic avian influenza viruses in pigeons. *Archives of Virology*, 153, 1821-1826.

<sup>3</sup> Jeong, S., Kwon, J.H., Lee, S.H., Kim, Y.J., Jeong, J.H., Park, J.E., Jheong, W.H., Lee, D.H., Song, C.S. (2021) Subclinical Infection and Transmission of Clade 2.3.4.4 H5N6 Highly Pathogenic Avian Influenza Virus in Mandarin Duck (*Aix galericulata*) and Domestic Pigeon (*Columbia livia domestica*). *Viruses*, 13(6), 1069.

<sup>4</sup> Abolnik, C. (2020). Influenza A virus infection of pigeons. 1st World Congress of the IVPA.

<sup>5</sup> Risk assessment on the likelihood of spread of H5N8 Highly Pathogenic Avian Influenza associated with racing pigeons, Department Of Environment, Food And Rural Affairs, Qualitative Risk Assessment, March 2017

#### 4.2.3. Capítulo 11.10. Infección por *Theileria annulata*, *T. orientalis* y *T. parva*

La Comisión consideró los comentarios de los Miembros sobre la inclusión de *T. orientalis* y la función epidemiológica de los búfalos africanos en el momento de la adopción del capítulo en mayo de 2022.

En cuanto a los comentarios que cuestionan el mantenimiento de la inclusión de *T. orientalis* (Ikeda y Chitose), la Comisión Científica solicitó a la Secretaría que remitiera las inquietudes planteadas por el Miembro a los expertos para tener su opinión. La Comisión revisará la opinión de los expertos en su próxima reunión en septiembre de 2023.

Con respecto al papel epidemiológico de los búfalos africanos (*Syncerus caffer*), la Comisión señaló que tanto el ganado bovino como los búfalos africanos son portadores de *T. parva*, lo que implica la persistencia de un pequeño número de parásitos durante muchos meses tras la fase aguda de la infección<sup>6</sup>. Aunque no se observa enfermedad clínica en búfalos africanos, la Comisión señaló que se ha documentado la transmisión de *T. parva* entre búfalos y ganado vacuno<sup>7</sup>. No obstante, la Comisión destacó que no hay evidencia del papel de los búfalos africanos en la epidemiología de *T. annulata* o *T. orientalis*.

La opinión de la Comisión se transmitió a la Comisión del Código.

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

### 5.1. Informes de reuniones para aprobación

#### 5.1.1. Grupo *ad hoc* sobre bioseguridad

En septiembre de 2022, la Comisión proporcionó información sobre la necesidad, el objetivo y el ámbito de aplicación de una propuesta de nuevo capítulo sobre bioseguridad en el *Código Terrestre*. En esta reunión, se informó a la Comisión sobre los progresos del Grupo *ad hoc* sobre bioseguridad para los animales terrestres que se reunió en diciembre de 2022.

La Comisión elogió el trabajo del Grupo y estuvo de acuerdo en que la estructura de los capítulos propuesta era una base satisfactoria para comenzar el desarrollo del capítulo. La Comisión proporcionó comentarios relacionados con las revisiones propuestas a las definiciones del glosario de «bioseguridad» y «plan de bioseguridad» en el *Código Terrestre* y la nueva definición propuesta de un nuevo término «desperdicios» (swill). También se proporcionaron comentarios adicionales relacionados con la estructura de los capítulos para la consideración del Grupo.

La Comisión tomó nota de la próxima reunión prevista del Grupo y acordó proporcionar comentarios continuamente durante el desarrollo del capítulo.

#### 5.1.2. Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus de los Miembros respecto de la peste de pequeños rumiantes: 19-21 de octubre de 2022.

La Comisión revisó el informe del Grupo *ad hoc* y consideró sus recomendaciones sobre dos solicitudes de Miembros para el reconocimiento oficial de su estatus libre de PPR y una solicitud para la validación de un programa oficial de control de la PPR. La Comisión concluyó que estas solicitudes no cumplían los requisitos del *Código Terrestre*. Los expedientes se remitieron a los Miembros solicitantes junto con la justificación de la posición de la Comisión y las sugerencias sobre las medidas que se han de adoptar para cumplir con los requisitos del *Código Terrestre*.

El informe aprobado del Grupo *ad hoc* está disponible en el [sitio web de la OMSA](#)

<sup>6</sup> Morrison, W.I., Hemmink, J.D., Toye, P.G. (2020). *Theileria parva*: a parasite of African buffalo, which has adapted to infect and undergo transmission in cattle. *International Journal for Parasitology*, Volume 50, Issue 5, May 2020, Pages 403-412

<sup>7</sup> Maboko, B.B., Sibeko-Matjila, K.P., Pierneef, R., Chan, W.Y., Josemans, A., marumo, R.D., Mbizeni, S., Latif, A.A., Mans, B.J. (2021) South African Buffalo-Derived *Theileria parva* is distinct from other buffalo and cattle-derived *T. parva*. *Frontiers in Genetics*; Volume 12, Pages 1-12

### **5.1.3. Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus de los Miembros respecto de la fiebre aftosa: 2-4, 7 y 9 de noviembre de 2022**

La Comisión revisó y aprobó el informe del Grupo *ad hoc* sobre la evaluación de las solicitudes de los Miembros para el reconocimiento de su estatus libre de fiebre aftosa y la validación de los programas oficiales de control.

- *Evaluación de la solicitud de un Miembro para el reconocimiento oficial del estatus de país libre de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación*

La Comisión estuvo de acuerdo con la conclusión del Grupo *ad hoc* y recomendó que la Asamblea reconozca a la República de Corea como libre de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación.

- *Evaluación de la solicitud de un Miembro para el reconocimiento oficial del estatus de zona libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación*

La Comisión estuvo de acuerdo con la conclusión del Grupo *ad hoc* y recomendó que la Asamblea reconozca a la una zona de Bolivia como libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación.

- *Evaluación de las solicitudes de Miembros para el reconocimiento oficial de zonas libres de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación*

La Comisión estuvo de acuerdo con las conclusiones del Grupo *ad hoc* y recomendó que la Asamblea reconozca una nueva zona de Colombia y una nueva zona de Rusia como libres de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación. La Comisión alentó a los Miembros a tomar en consideración las recomendaciones del Grupo *ad hoc* y presentar pruebas documentadas de las medidas aplicadas cuando soliciten su reconfirmación anual.

- *Evaluación de solicitudes de restitución del estatus libre de fiebre aftosa con cambio de estatus de vacunación*

La Comisión debatió sobre las solicitudes de un Miembro y no pudo llegar a una conclusión basándose únicamente en la información proporcionada en los expedientes. Por lo tanto, la Comisión recomendó a la Directora General que envíe una misión al país, antes de tomar una decisión final, para verificar el cumplimiento de las disposiciones del *Código Terrestre*. La decisión final de la Comisión con respecto a la restitución del estatus libre de fiebre aftosa se tomaría después de la misión y se propondría que el Miembro obtenga el reconocimiento oficial en la próxima Sesión General.

El informe aprobado del Grupo *ad hoc* está disponible en el [sitio web de la OMSA](#).

### **5.1.4. Grupo *ad hoc* sobre la evaluación de los programas oficiales de control de la rabia transmitida por los perros de los Miembros: 8-9 de noviembre de 2022**

La Comisión revisó el informe del Grupo *ad hoc* sobre la evaluación de una solicitud de un Miembro para la validación de su programa oficial de control de la rabia transmitida por los perros.

Tras revisar el informe del Grupo *ad hoc*, la Comisión solicitó mejoras adicionales, particularmente en cuando al plan de trabajo, para reflejar la información proporcionada en el expediente principal antes de hacer una recomendación final sobre la validación.

Tras la evaluación de la información complementaria, la Comisión estuvo de acuerdo con las conclusiones del Grupo *ad hoc* y recomendó que la Asamblea valide el programa oficial de control de la rabia transmitida por los perros de Zambia. La Comisión alentó a Zambia a tomar en consideración las recomendaciones del Grupo *ad hoc* y presentar pruebas documentadas de su implementación cuando solicite la reconfirmación anual.

El informe aprobado del Grupo *ad hoc* está disponible en el [sitio web de la OMSA](#).

#### **5.1.5. Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus sanitario de los Miembros respecto de la perineumonía contagiosa bovina: 16 de noviembre de 2022**

La Comisión revisó y aprobó el informe del Grupo *ad hoc* sobre la evaluación de la solicitud de un Miembro para el reconocimiento de su estatus de PCB.

La Comisión estuvo de acuerdo con las conclusiones del Grupo *ad hoc* y recomendó que la Asamblea reconozca a *Colombia* como país libre de perineumonía contagiosa bovina. La Comisión alentó a Colombia a tomar en consideración las recomendaciones del Grupo *ad hoc* y presentar pruebas documentadas de su implementación cuando solicite su reconfirmación anual.

El informe aprobado del Grupo *ad hoc* está disponible en el [sitio web de la OMSA](#)

#### **5.1.6. Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus sanitario de los Miembros respecto de la peste porcina clásica: 7-8 y 15 de diciembre de 2022**

La Comisión revisó y aprobó el informe del Grupo *ad hoc* sobre la evaluación de las solicitudes de dos Miembros para el reconocimiento de su estatus libre de PPC.

La Comisión estuvo de acuerdo con las conclusiones finales del Grupo *ad hoc* sobre las dos solicitudes en cuanto al incumplimiento con los requisitos del *Código Terrestre*. Los expedientes fueron devueltos a los respectivos Miembros solicitantes junto con la justificación de la posición de la Comisión. Se proporcionaron sugerencias sobre las medidas que se han de adoptar para cumplir con los requisitos del *Código Terrestre*.

El informe aprobado del Grupo *ad hoc* está disponible en el [sitio web de la OMSA](#)

#### **5.1.7. Grupo *ad hoc* sobre la revisión de las directrices de vigilancia de la encefalopatía espongiiforme bovina: 25 de octubre de 2022**

La Comisión revisó y aprobó las directrices de vigilancia específica de la EEB preparadas por la OMSA y revisadas por el Grupo *ad hoc* después de que se tuvieron en cuenta cambios editoriales menores. En respuesta a las solicitudes de los Miembros de tener acceso a las directrices lo antes posible, la Comisión acordó adjuntarlas al presente informe. La Comisión recomendó a la OMSA que mejore aún más la legibilidad y visualización de las directrices antes de publicarlas en el sitio web de la OMSA, después de la posible adopción de las normas revisadas de la EEB en la Sesión General de mayo de 2023.

El informe aprobado del Grupo *ad hoc* está disponible en el [sitio web de la OMSA](#) y las directrices figuran en el [Anexo 3](#).

### **5.2. Informes de reuniones para información**

#### **5.2.1. Grupo de trabajo sobre la fauna silvestre**

Debido a limitaciones de tiempo, la Comisión no pudo discutir el informe del Grupo de trabajo sobre la fauna silvestre. No obstante, la Comisión reconoció el informe del Grupo de trabajo sobre la fauna silvestre y acordó analizar las recomendaciones sobre la definición de «enfermedad emergente» detalladamente en su próxima reunión.

#### **5.2.2. Grupo *ad hoc* sobre Evaluación PVS con metodología de contenidos específicos de la peste porcina africana**

Se informó a la Comisión que la OMSA había convocado un grupo *ad hoc* en septiembre de 2022 para elaborar una metodología para realizar contenido específico en el marco del Proceso PVS (Prestaciones de los Servicios Veterinarios) para la peste porcina africana (PPA), siguiendo los ejemplos de la PPR y la rabia.

El grupo había identificado competencias críticas relevantes en la 7.<sup>a</sup> edición de la herramienta PVS que deberían evaluarse durante misiones de contenido específico para la PPA, y desarrolló

un conjunto de directrices y un anexo para guiar estas evaluaciones. La metodología propuesta se pondrá a prueba en Miembros seleccionados de la OMSA que hayan expresado interés en realizar misiones de contenido específico para la PPA, antes de su lanzamiento oficial.

### **5.3. Grupos *ad hoc* previstos y confirmación del orden del día propuesto**

- Grupo *ad hoc* sobre bioseguridad: 2-4 de noviembre de 2023
- Grupo de trabajo sobre la fauna silvestre: 20-23 de junio de 2023
- Grupo de trabajo sobre la resistencia a los agentes antimicrobianos: 28-30 de marzo de 2023
- Grupo *ad hoc* sobre surra y durina: Julio de 2023 (por confirmar)
- Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus de los Miembros respecto de la peste porcina africana: 26-28 de septiembre de 2023 (por confirmar)
- Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus de los Miembros respecto de la encefalopatía espongiiforme bovina: 3-5 de octubre de 2023 (por confirmar)
- Grupo *ad hoc* sobre la evaluación de la validación de los programas de control de la rabia transmitida por los perros: 3-5 de octubre de 2023 (por confirmar)
- Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus de los Miembros respecto de la peste de pequeños rumiantes: 17-19 de octubre de 2023 (por confirmar)
- Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus de los Miembros respecto de la fiebre aftosa: 23-26 de octubre de 2023 (por confirmar)
- Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus de los Miembros de la peste porcina clásica: 7-9 de noviembre de 2023 (por confirmar)
- Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus de los Miembros respecto de la perineumonía contagiosa bovina: 5-7 de diciembre de 2023 (por confirmar)

#### **5.3.1. Encefalitis equina**

En septiembre de 2022, en coordinación con la Comisión del Código, la Comisión Científica aceptó con la Secretaría la propuesta de revisar los Capítulos del Código Terrestre de la OMSA 8.10. Encefalitis japonesa 12.4. Encefalopatía equina (del Este y del Oeste), 12.11. Encefalomielitis equina venezolana para actualizar su contenido y estructura.

En esta reunión, la Secretaría propuso un plan para abordar el trabajo, que consiste en realizar primero, en consulta con expertos en la materia, una evaluación científica de los animales susceptibles, su papel epidemiológico y su relevancia para la vigilancia y la prevención y el control de enfermedades, y evaluar esas enfermedades con respecto a los criterios de inclusión (Capítulo 1.2.). La Comisión apoyó la propuesta de la Secretaría y sugirió expertos que podrían participar en el trabajo. Las recomendaciones de los expertos se presentarán a la Comisión en su reunión de septiembre de 2023.

#### **5.3.2. Surra y durina**

Se informó a la Comisión sobre el plan de convocar nuevamente al Grupo *ad hoc* para continuar el trabajo de actualización del Capítulo 12.3. actual del Código Terrestre. «Durina» y recomendar modificaciones al proyecto del capítulo sobre la surra para abordar las preocupaciones técnicas. La Comisión revisó y aprobó el mandato de este Grupo *ad hoc* y tomó nota de que los dos proyectos de capítulos se remitirán a la Comisión para revisión y aprobación en su reunión de febrero de 2023.

## **6. Información específica sobre el estatus zoonosanitario oficial**

### **6.1. Reconfirmaciones anuales para el mantenimiento del estatus oficial**

#### **6.1.1. Examen exhaustivo de las reconfirmaciones anuales para estatus sanitarios preseleccionados y todos los programas nacionales oficiales de control validados por la OMSA**

La Comisión examinó exhaustivamente las reconfirmaciones anuales de los Miembros preseleccionados en su reunión de septiembre de 2022. El resumen de las discusiones y las recomendaciones de la Comisión sobre este tema figuran en el [Anexo 4](#).

La Comisión subrayó la importancia de presentar a tiempo (a finales de noviembre de cada año) las reconfirmaciones anuales para el mantenimiento del estatus oficial y la validación de los programas oficiales de control de los Miembros. La Comisión reiteró que, de no presentarse o finalizarse la reconfirmación anual a fines de enero del año siguiente, se podría suspender el estatus oficial o retirar la validación del programa oficial de control de los Miembros.

La Comisión apreció el formato revisado ensayado por el Departamento de Estatus para la revisión de las reconfirmaciones anuales seleccionadas para una revisión exhaustiva por parte de la Comisión, como un esfuerzo para abordar el volumen considerable de reconfirmaciones anuales. La Comisión destacó que este enfoque simplificado permitió la evaluación oportuna y eficaz de las reconfirmaciones anuales sin comprometer la ni calidad de las discusiones ni la evaluación. La Comisión recomendó mantener esta nueva metodología de trabajo para sus reuniones futuras.

#### **6.1.2. Informe de evaluación de las reconfirmaciones anuales a cargo del Departamento de Estatus**

La Comisión examinó y aprobó el informe preparado por el Departamento de Estatus sobre las reconfirmaciones anuales restantes (que no fueron seleccionadas para un examen exhaustivo). Asimismo, revisó las reconfirmaciones anuales para las cuales el Departamento de Estatus había solicitado su opinión científica.

La Comisión concluyó que las reconfirmaciones anuales cumplían con los requisitos del capítulo pertinente del *Código Terrestre* para el mantenimiento del estatus oficialmente reconocido y formuló recomendaciones a algunos Miembros sobre la reconfirmación anual para conservar el estatus sanitario oficial.

El informe de todas las reconfirmaciones anuales, las examinadas por la Comisión y las examinadas por el Departamento de Estatus y las presentadas a la Comisión, figura en el [Anexo 4](#).

### **6.2. Actualización específica sobre el estatus zoonosanitario oficial**

#### **6.2.1. Actualización sobre la situación de los países o zonas con estatus zoonosanitario suspendido o restablecido**

Se informó a la Comisión sobre las solicitudes presentadas por algunos Miembros para la restitución de su estatus zoonosanitario y para el establecimiento de una zona de contención para la fiebre aftosa. De conformidad con el Procedimiento operativo estándar, la Comisión decidió que sus miembros realizarían la evaluación de los expedientes antes mencionados por vía electrónica.

### **6.3. Situación actual y prioridades de las misiones de expertos solicitadas por la Comisión**

#### **6.3.1. Situación actual y prioridades**

La Comisión revisó y estableció las prioridades para las misiones que se efectuarán con fines de mantener el estatus zoonosanitario y la validación de los programas oficiales de control, teniendo en cuenta las cuestiones prioritarias identificadas por la Comisión al revisar las reconfirmaciones anuales presentadas en noviembre de 2022. La lista de misiones prioritarias se confirmará tras una consulta con la Directora General de la OMSA.

### **6.4. Normas relacionadas con el reconocimiento del estatus oficial**

#### **6.4.1. Cuestiones planteadas durante la evaluación de las solicitudes de los Miembros y las reconfirmaciones anuales del estatus zoonosanitario oficial**

##### **6.4.1.1. Especificidad de las pruebas serológicas y ausencia de falsos positivos**

La Comisión discutió una cuestión planteada en el informe de la reunión del Grupo *ad hoc* encargado de la evaluación del estatus sanitario de los Miembros respecto de la fiebre aftosa y la validación de los programas oficiales de control con respecto al hecho de que los resultados de vigilancia en los expedientes de los Miembros no concuerdan con la especificidad de las pruebas que utilizan. Esto se planteó como un problema constante que implicaba que los Miembros no presentaran ningún resultado positivo después haber realizar pruebas en varios miles de animales. La Comisión estuvo de acuerdo con la opinión del Grupo *ad hoc* sobre la fiebre aftosa de que, incluso con un algoritmo con alta especificidad (p. ej., 99 %), se esperaría una proporción de resultados falsos positivos dentro de un rango aceptable. El Departamento de Estatus informó a la Comisión que este tema también había sido planteado en el pasado por otros grupos *ad hoc* sobre la evaluación del estatus zoonosanitario de los Miembros.

La Comisión estuvo de acuerdo con la recomendación del Grupo *ad hoc* sobre la fiebre aftosa de que los Miembros que soliciten el reconocimiento oficial de un estatus zoonosanitario o la validación de sus programas oficiales de control deben presentar claramente en sus expedientes sus protocolos de análisis y proporcionar datos confirmatorios para respaldar las declaraciones de sensibilidad y especificidad de las ensayos utilizados para todas las pruebas serológicas. Además, la Comisión recomendó que la OMSA incluya una referencia a la presentación de dichas pruebas documentadas por parte de los Miembros en el «Documento de orientación sobre presentaciones de diseño de encuesta y resultados para los Miembros de la OMSA que soliciten el reconocimiento oficial del estatus libre de fiebre aftosa», que el Grupo *ad hoc* sobre la fiebre aftosa había elaborado en su reunión de octubre de 2018. La Comisión recomendó además que la OMSA adapte el documento de orientación a todas las enfermedades objeto de un reconocimiento del estatus zoonosanitario oficial o una validación de sus programas oficiales de control por parte de la Organización y que publique los documentos en el sitio web de la OMSA como una orientación para los Miembros solicitantes.

#### **6.4.1.2. Prevalencia esperada y nivel de confianza para que la vigilancia serológica demuestre ausencia de enfermedad**

Se informó a la Comisión que durante la reunión de octubre de 2022 del Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus sanitario de los Miembros respecto de la peste de pequeños rumiantes y la validación de los programas oficiales de control, se debatió acerca del nivel adecuado de vigilancia serológica para demostrar la ausencia de enfermedad. El Grupo *ad hoc* acordó que la prevalencia del diseño de la vigilancia implementada por un país que afirma que la enfermedad está ausente debería poder garantizar que la PPR se detectaría si estuviera circulando a un nivel de infección del 1 % al 2 %. No obstante, se señaló que la [Estrategia mundial FAO/OMSA para el control y la erradicación de la PPR \(PPR-GCES, por sus siglas en inglés\)](#) recomienda que para demostrar la ausencia de la enfermedad, se esperarían los siguientes niveles mínimos de infección en una población susceptible: *El 5 % de las unidades epidemiológicas tendrá al menos un animal positivo y el 30 % de los animales dentro de cada unidad epidemiológica estará infectado con el VPPR.*

La Comisión estuvo de acuerdo con la opinión del Grupo *ad hoc* de que las directrices sobre pruebas incluidas en el PPR-GCES no eran lo suficientemente rigurosas y recomendó que la OMSA, en asociación con la FAO, revise los parámetros mencionados en el PPR-GCES para garantizar que el diseño de vigilancia recomendado permita la detección precoz de la incursión de la PPR en un país donde nunca se ha notificado la enfermedad.

#### **6.4.1.3. Incumplimiento de las disposiciones del Código Terrestre por parte de los Miembros que tienen un estatus zoonosanitario oficial de la OMSA que importan mercancías procedentes de países que no tienen un estatus oficial libre de enfermedad**

En su reunión de febrero de 2022, la Comisión debatió acerca de ciertos Miembros con un estatus zoonosanitario oficial (principalmente para la PPR y la PPC, y en algunos casos para

la peste equina, la PCB y la fiebre aftosa) que importan mercancías procedentes de países que no tienen un estatus oficial libre de la enfermedad correspondiente sin cumplir plenamente con las disposiciones del *Código Terrestre* para la importación de países o zonas infectados. En respuesta a la solicitud de la Comisión, el Grupo *ad hoc* sobre la PPR discutió en su reunión de octubre de 2022 la posibilidad de tener recomendaciones para la importación de pequeños rumiantes domésticos destinados al sacrificio de países o zonas infectados con el virus de la PPR.

La Comisión discutió un proyecto de artículo propuesto por el Grupo *ad hoc* sobre la PPR. La Comisión señaló que, según las evidencias científicas, los suidos pueden ser una fuente inesperada de infección por el virus de la PPR y, por lo tanto, los cerdos domésticos y los jabalíes deben considerarse como posibles reservorios del virus de la PPR<sup>8</sup>. Teniendo en consideración que la implementación del proyecto de artículo podría dar lugar a posibles importaciones de animales infectados hacia un país libre y basándose en el hecho de que el virus de la PPR podría sobrevivir en la carne, como señaló el Grupo *ad hoc*, la Comisión no estuvo de acuerdo con el proyecto de artículo propuesto y solicitó que se aporten mayores aclaraciones sobre el papel de la carne en la transmisión del virus de la PPR.

La Comisión reiteró la recomendación que había hecho en su reunión de febrero de 2022 de que todos los Miembros que tengan un estatus zoonosanitario oficial deben cumplir con los requisitos pertinentes del Código Terrestre para la importación de países o zonas con un estatus zoonosanitario indeterminado y solicitó que la OMSA continúe explorando formas de apoyar a los Miembros en este aspecto.

#### **6.4.2. Procedimiento para la restitución o la evaluación de riesgos en caso de reaparición de la peste bovina**

Se informó a la Comisión que los cuestionarios sobre la restitución del estatus libre de peste bovina (para los países infectados) y sobre la evaluación del riesgo de infección por el virus de la peste bovina (para todos los demás países), que los países deben presentar a la OMSA en caso de reaparición de la peste bovina, están disponibles en el [sitio web de la OMSA](#).

### **7. Estrategias mundiales de erradicación y control**

En esta reunión, la Comisión recibió información actualizada sobre el Plan estratégico mundial para la rabia. Tomó nota de que las actualizaciones sobre las otras estrategias mundiales para la PPA, la fiebre aftosa y la PPR se proporcionarán en su próxima reunión en septiembre de 2023.

#### **7.1. Rabia. Plan estratégico mundial para poner fin a las muertes humanas causadas por la rabia transmitida por los perros: «Cero para el 30»**

Se informó a la Comisión que el foro «Unidos contra la rabia» ahora abarca más de [55 instituciones](#), con más de 90 personas que contribuyen a actividades específicas conformes con los objetivos de «Cero para el 30: el Plan estratégico mundial para poner fin a las muertes humanas causadas por la rabia transmitida por los perros para el 2030 (Cero para el 30)».

El [sitio web del Foro Unidos contra la Rabia](#), que se lanzó en 2022, proporciona una plataforma centralizada para que las partes interesadas accedan a herramientas y recursos sobre la rabia. La red está mejorando la difusión y la comunicación de sus resultados: en octubre de 2022 se llevó a cabo un seminario web sobre el papel de las autoridades en el manejo de la rabia y las poblaciones de perros ([«Tackling Rabies and Dog Population Management: the Role of Local Authorities»](#)) y se planea organizar seminarios web trimestrales durante 2023 con el fin de conectar mejor al Foro con las partes interesadas. También se distribuirán boletines trimestrales, el primero de los cuales se distribuyó a más de 1700 partes interesadas en noviembre de 2022, haciendo hincapié en los productos y recursos clave.

Algunos de los principales logros de la red hasta la fecha son la elaboración de un [modelo de plan estratégico nacional](#) (disponible en inglés y francés), [un documento que proporciona orientaciones y](#)

<sup>8</sup> Schulz C., Fast C., Schlottau K., Hoffmann B., Beer M. (2018). Neglected hosts of small ruminant morbillivirus. *Emerging Infectious Diseases*, Vol. 24, No. 12

[definiciones sobre los datos esenciales](#) necesarios para una vigilancia eficaz, un [proceso de evaluación de herramientas con un repositorio](#) que guía a las partes interesadas en la selección de la herramienta más adecuada para sus necesidades y [varios estudios de caso](#) que recalcan el papel catalizador que pueden desempeñar los socios en la eliminación de la rabia, con el objetivo de inspirar a otras partes interesadas a contribuir e invertir en el control de la rabia.

Del 14 al 16 de diciembre de 2022 se llevó a cabo una reunión presencial de Unidos contra la Rabia en la Sede de la OMSA, que contó con la presencia del Grupo Directivo de Unidos contra la Rabia y los responsables de las distintas actividades del Grupo de Trabajo. Esta reunión se centró en identificar desafíos y puntos de bloqueo para la red, determinar las formas de superarlos y proponer una revisión de la gobernanza, el modo de funcionamiento y las áreas prioritarias del Foro para 2023. [El informe de la reunión](#) con la descripción de las actividades de 2022 y el plan de trabajo propuesto del Foro para 2023 se publicará en el sitio web del Foro Unidos contra la Rabia en 2023.

## 8. Centros colaboradores de la OMSA

### 8.1. Solicitud de aprobación como Centro Colaborador de la OMSA para la economía de la sanidad animal

Se solicitó a la Comisión su opinión sobre una solicitud recibida para un Centro Colaborador de la OMSA para la economía de la sanidad animal (región de las Américas). La Comisión destacó la calidad de la propuesta y su pertinencia, señalando que se ha aprobado un Centro Colaborador similar para la Región Europa. La opinión de la Comisión se transmitió a la Comisión de Normas Biológicas.

## 9. Relación con otras comisiones y departamentos

### 9.1. Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres (Comisión del Código)

Las mesas (es decir, el presidente y los dos vicepresidentes) de la Comisión del Código y de la Comisión Científica celebraron una reunión presidida por la Dra. Montserrat Arroyo, con el objetivo de informar a las dos mesas acerca de la planificación y la coordinación de temas pertinentes de interés común y, cuando fuera necesario, priorizarlos y acordar el proceso para gestionarlos.

Las mesas discutieron sobre los siguientes capítulos del *Código Terrestre* que se presentarán para aprobación en mayo de 2023:

- Capítulo 8.8. Infección por el virus de la fiebre aftosa (ver ítem 4.1.1.);
- Capítulo 8.14. Infección por el virus de la rabia (ver ítem 4.1.2.);
- Capítulo 11.4. Encefalopatía espongiforme bovina y Capítulo 1.8. Cuestionario sobre la EEB (ver ítem 4.1.3.).

Las mesas también discutieron sobre las modificaciones propuestas a las [Orientaciones para aplicar los criterios de inclusión en la lista de enfermedades de los animales terrestres](#) con el fin de mejorar la interpretación de los criterios de inclusión por parte de los expertos, la próxima etapa del trabajo para la evaluación de la inclusión en la lista (ver ítem 5.3.1.) y el estado del trabajo para desarrollar definiciones de caso para las enfermedades de la lista de enfermedades de los animales terrestres para respaldar la notificación (ver ítem 11.2.).

Las mesas discutieron además sobre los planes para las siguientes tareas que requieren la coordinación de las Comisiones:

- Nuevo capítulo sobre bioseguridad (Capítulo 4.X.) (Ver Ítem 5.1.1. del presente informe)
- Revisión de los capítulos sobre encefalopatía equina (Capítulos 8.10., 12.4. y 12.11.)
- Revisión del capítulo sobre la durina (Capítulo 12.3.) y nuevo capítulo sobre la surra (Capítulo 8.Z.)
- Nuevo capítulo sobre la fiebre hemorrágica de Crimea-Congo (Capítulo X.X.)

## 9.2. Comisión de Normas Biológicas

Tanto la Comisión como la Comisión de Normas Biológicas tienen responsabilidades en la tarea continua de elaboración de las definiciones de caso y en la evaluación de los agentes patógenos según los criterios de inclusión en la lista del Capítulo 1.2. del *Código Terrestre*. En esta reunión, la Comisión consideró la opinión de la Comisión de Normas Biológicas sobre dos definiciones de caso propuestas (ver ítems 10.2.2.1. y 10.2.2.2.).

## 10. Conferencias, talleres, reuniones y misiones

Ninguna en esta reunión

## 11. Control de enfermedades: temas específicos

### 11.1. Evaluación del agente patógeno según los criterios de inclusión en la lista que figuran en el Capítulo 1.2. del *Código Terrestre*

En esta reunión, la Comisión discutió la inclusión de *Theileria orientalis* (ver ítem 4.2.3.). La Comisión también tomó nota de la propuesta de dar prioridad al trabajo sobre la evaluación de la encefalopatía equina con respecto a los criterios del Capítulo 1.2. «Criterios de inclusión de enfermedades, infecciones e infestaciones en la lista de la OIE» del *Código Terrestre* (ver ítem 5.3.1.).

### 11.2. Desarrollo de definiciones de caso

#### 11.2.1. Actualización sobre el trabajo relativo a las definiciones de caso

La Comisión recibió información actualizada sobre el estado de las definiciones de casos en curso y revisó dos definiciones de caso (fiebre hemorrágica de Crimea-Congo y encefalitis por el virus Nipah). Tomó nota de los esfuerzos realizados para incorporar los comentarios recibidos en la elaboración de las nuevas definiciones de caso y la utilidad de la revisión conjunta de las definiciones de casos con la Comisión de Definiciones de caso

##### 11.2.1.1. Encefalitis por el virus Nipah

Se informó a la Comisión sobre un posible conflicto relacionado con las especies animales susceptibles en la definición de caso propuesta para la encefalitis por el virus Nipah, con el Capítulo 3.1.15. del *Manual Terrestre* que fue adoptado en mayo de 2022. En la definición de caso propuesta por el grupo de expertos, se recomendó que la encefalitis por el virus Nipah se definiera como la infección de caballos, cerdos, perros y gatos por el virus Nipah. Sin embargo, el Capítulo 3.1.15. del *Manual Terrestre* adoptado recientemente indica que los animales de compañía (es decir, perros y gatos) no parecen intervenir en la epidemiología de la enfermedad.

Se informó a la Comisión que la Comisión de Normas Biológicas propondrá una enmienda al Capítulo 3.1.15. para aclarar la incertidumbre con respecto al papel de los perros y gatos en la epidemiología de la infección. Por consiguiente, la Comisión modificó el proyecto de definición de caso para eliminar perros y gatos, y limitar el alcance de las especies animales susceptibles a cerdos y caballos. Considerando el posible conflicto entre la descripción de los hospedadores animales en la definición de caso con la categorización de la encefalitis por el virus Nipah en el Capítulo 1.3. del *Código Terrestre* (es decir, una infección de los cerdos y no de varias especies), la definición de caso solo se publicará en el sitio web de la OMSA cuando su contenido sea coherente con el Capítulo 1.3.

La opinión de la Comisión se transmitió a la Comisión del Código.

##### 11.2.1.2. Fiebre hemorrágica de Crimea-Congo

La Comisión revisó el proyecto de definición de caso de infección por el virus de la fiebre hemorrágica de Crimea-Congo (VFHCC) preparado por el grupo de expertos y tomó nota de las actualizaciones propuestas por el experto principal a la luz de las revisiones del

proyecto de capítulo del *Manual Terrestre* sobre el VFHCC. La Comisión propuso enmiendas al proyecto de definición de caso y solicitó que la Secretaría busque aclaraciones adicionales de los expertos, en particular para garantizar la coherencia con la información proporcionada en la Tabla 1 del Capítulo 3.1.5. del *Manual Terrestre*. La Comisión examinará la definición de caso en su próxima reunión en septiembre de 2023.

## 12. Para información de la Comisión

### 12.1. Actualizaciones sobre temas en curso

#### 12.1.1. Actualización sobre OFFLU

Se informó a la Comisión sobre las actividades de la red [OFFLU](#) (red conjunta OMSA-FAO de peritaje en influenza aviar). Durante el período del informe, la epidemia de influenza aviar continuó con un alto número de detecciones notificadas a nivel mundial en aves de corral y en aves que no son de corral, incluidas las aves silvestres, principalmente en las Regiones de Europa y las Américas. La enfermedad también se propagó en varios países nuevos en América Central y del Sur. En respuesta a estos brotes, los expertos de la red OFFLU participaron en teleconferencias para compartir [datos epidemiológicos y moleculares sobre los virus que circulan actualmente](#) y publicaron información actualizada sobre la situación y declaraciones necesarias para respaldar las políticas de vigilancia y control.

Para la reunión de septiembre de 2022 sobre composición de las vacunas de la OMS, los laboratorios de sanidad animal de países de África, las Américas, Asia, Europa y Oceanía aportaron datos de 588 secuencias genéticas de [influenza aviar 588 HPAI H5, 60 LPAI H7 y 89 H9](#). Además, se analizaron y enviaron [datos de 345 secuencias H1 porcinas de 18 clados diferentes y 116 secuencias H3 porcinas de ocho clados diferentes](#). Las caracterizaciones antigénicas fueron realizadas por los laboratorios contribuyentes de la red OFFLU y posteriormente se actualizaron las [recomendaciones de la OMS](#) relativas al desarrollo de nuevos virus candidatos a vacunas para la preparación frente a una pandemia.

La red OFFLU se embarcó en un proyecto denominado [avian influenza matching](#) (AIM) para la caracterización de los virus circulantes de la influenza aviar en diferentes regiones, con el fin de apoyar la vacunación de las aves de corral. La información obtenida facilitará la elección de vacunas apropiadas para las aves de corral y la actualización de los antígenos de las vacunas avícolas en los lugares donde se estén utilizando vacunas.

#### 12.1.2. Información sobre el Consorcio Internacional de Investigación en Salud Animal STAR-IDAZ

Se informó a la Comisión sobre la creación de una nueva secretaría (SIRCAH2) que apoya al [Consorcio Internacional de Investigación en Salud Animal \(IRC\) STAR-IDAZ](#). SIRCAH2, financiada por el programa Horizon Europe 2022 hasta abril de 2026, inició sus actividades en octubre de 2022. El 28 de noviembre de 2022 se llevó a cabo un evento de lanzamiento en Londres en el marco de la semana internacional de la investigación, reforzando los vínculos con otras redes de investigación.

La OMSA continúa participando activamente en STAR-IDAZ IRC como miembro del Comité Ejecutivo y copatrocinador de SIRCAH2, brindando apoyo a la red y sus diferentes grupos de trabajo. Asimismo, la OMSA dirigirá el proyecto dedicado a la promoción y el compromiso internacional con el fin de aumentar la participación de los Miembros en el IRC de STAR-IDAZ. Los financiadores de la investigación o creadores de programas que deseen unirse o recibir más información sobre la red pueden ponerse en contacto con la Dra. Valeria Mariano ([v.mariano@woah.org](mailto:v.mariano@woah.org)).

Las redes regionales de STAR-IDAZ (para África y Medio Oriente, las Américas, Asia y Australasia y Europa) facilitan la cooperación y coordinación regional entre más de 50 países, identificando prioridades de investigación comunes en las Regiones, oportunidades para compartir recursos, incluido el acceso a muestras, instalaciones especializadas, experiencia y oportunidades de financiación internacionales o regionales.

En la actualidad, el Comité Ejecutivo cuenta 30 Miembros de 20 países. El Comité Ejecutivo del IRC se reunió el 20 de septiembre de 2022 para brindar a los miembros información actualizada sobre el estado de la red. La última reunión del Comité Científico se llevó a cabo el 6 de febrero de 2023 para discutir las actividades de los grupos de trabajo sobre las prioridades actuales. Se informó a la Comisión sobre las actividades recientes y futuras de los grupos de trabajo activos en la identificación de necesidades de investigación y la elaboración de hojas de ruta de investigación sobre alternativas a los antibióticos, *mycoplasmas*, incluida la PCB, coronavirus, influenza, «Una sola salud», tuberculosis bovina, diagnóstico, transmisión por vector y control.

### **12.1.3. Actividades de coordinación de la investigación de la OMSA**

La Comisión recibió información actualizada sobre las actividades del grupo de coordinación de investigación de la OMSA. El objetivo de este grupo de coordinación es intercambiar información y mejorar la coordinación de las actividades de investigación relacionadas entre los departamentos, Regiones y Subregiones la OMSA al compartir la información disponible, recopilar y difundir las necesidades de investigación regulatoria de WOAHP para mejorar la elaboración de normas y las estrategias globales.

El grupo de coordinación se reunió el 17 de noviembre de 2022. La sesión de presentación de la reunión se dedicó a las actividades de investigación sobre la RAM y a la base de datos de publicación compartida afiliada a la OMSA. Una mesa redonda final se centró en las actualizaciones de las actividades de investigación de la OMSA relacionadas con diferentes departamentos y Regiones ([STAR-IDAZ IRC](#), [EBO-SURSY](#), proyecto de integración de datos de WAHIS, actividades de investigación en curso de la Representación Subregional para el Sudeste Asiático, necesidades de investigación y publicaciones de la Representación Regional para Europa).

Se presentó y discutió la información de un estudio documental, el análisis de las necesidades de investigación de los últimos 5 años de informes (2018-2022) de los grupos *ad hoc* (n=84) y la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Acuáticos (n=7). Como resultado, se recopilaron 181 necesidades de investigación, 61 necesidades de investigación estaban directamente relacionadas con el proceso de establecimiento de normas, 169 con estrategias de control de enfermedades y 12 con el bienestar animal. Se identificó relevancia para las normas internacionales (capítulos de los Códigos y los Manuales) para 54 y 129 necesidades de investigación respectivamente. Los resultados se han organizado en tablas por categorías: epidemiología y vigilancia, diagnóstico, terapéutica, vacunas y bienestar animal, tanto para animales acuáticos como terrestres. Esta información se integrará próximamente con las necesidades de investigación recogidas de los informes anuales de los Laboratorios de Referencia y los Centros Colaboradores.

### **12.1.4. Actualización del Programa sobre la carga mundial de las enfermedades animales (GBADs) y del Centro Colaborador de la OMSA para economía de la sanidad animal**

La Comisión recibió información actualizada sobre el progreso del programa sobre la carga mundial de las enfermedades animales [Global Burden of Animal Diseases](#) (GBADs). El objetivo de GBADs es evaluar sistemáticamente la carga económica de las enfermedades animales, incluyendo la pérdida neta de producción, el gasto y los impactos comerciales para mejorar las decisiones de inversión en los sectores ganadero y acuático como resultado de la incorporación de análisis económicos estandarizados y la publicación de datos, análisis e informes.

Las actividades realizadas desde septiembre de 2022 incluyen el desarrollo, perfeccionamiento y prueba de metodologías e informática de GBADs, la estimación de la carga para Etiopía y la implementación del primer taller nacional de partes interesadas en el país. Se ha iniciado un estudio de caso en Indonesia y se está preparando un estudio de caso para Senegal. A nivel mundial, se ha iniciado un estudio de caso para analizar las inversiones en ganadería en las explotaciones utilizando como ejemplo los productos lácteos.

El programa GBADs ha apoyado la presentación de una solicitud para un Centro Colaborador para la economía de la sanidad animal en las Américas (ver ítem 8.1.) y está en discusión para apoyar

el establecimiento de dichos centros en las regiones de África y Asia y el Pacífico. En la actualidad, existe un Centro Colaborador para la economía de la sanidad animal para Europa.

En 2024, comenzará actividades un grupo *ad hoc* sobre la economía de la sanidad animal para apoyar la creación de directrices de la OMSA sobre ese tema. Se invitará a un miembro de la Comisión para que participe como observador.

#### **12.1.5. Observatorio de la OMSA**

La Comisión recibió información actualizada sobre las actividades del Observatorio de la OMSA, cuyo objetivo es hacer el seguimiento de la aplicación de las normas de la OMSA por parte de los Miembros. Se presentó el primer [Informe Anual](#) del Observatorio publicado recientemente y la Comisión hizo comentarios positivos sobre el trabajo realizado y el interés de ofrecer tres formatos diferentes adaptados a cada tipo de público: un informe completo, 12 resúmenes ejecutivos y 12 tablas interactivas. También se invitó a la Comisión a asesorar al Observatorio sobre la elaboración de su primer estudio temático sobre zonificación y posiblemente compartimentación.

### **12.2. Coordinación de normas de la OMSA sobre enfermedades de los animales terrestres**

Se informó a la Comisión acerca de un nuevo mecanismo establecido en la Secretaría de la OMSA, y presidido por la Directora general adjunta de Normas Internacionales y Ciencia, destinado a lograr una gestión más eficaz e integrada del proceso de elaboración de normas nuevas o revisadas referentes a los animales terrestres. Este mecanismo consiste en integrar la planificación de las actividades de los equipos de la OMSA que aportan apoyo técnico, coordinación y contribuciones a la labor normativa de la Organización, así como en coordinar los programas de trabajo de las Comisiones Especializadas que participan en la elaboración de las normas de la OMSA para los animales terrestres. Se informó a la Comisión que este mecanismo se apoyaba en un proceso acordado por los Presidentes de las Comisiones sobre las etapas y la intervención e interacción específicas de las Comisiones en el establecimiento de las normas.

La Comisión elogió la iniciativa y señaló que este mecanismo ayudaría a las diferentes Comisiones que participan en la elaboración de normas a definir sus prioridades y planificar su trabajo, así como a garantizar que los programas de trabajo estén coordinados. La Comisión apoyó la idea de desarrollar una visión general para el trabajo de elaboración de normas en curso y planificado y solicitó que se le envíe periódicamente el plan. También se señaló que el mecanismo no impide que las Comisiones añadan ítems, necesidades y prioridades a su programa de trabajo.

## **13. Programa y prioridades**

### **13.1. Actualización y prioridades del plan de trabajo**

La Comisión actualizó su programa de trabajo, identificó las prioridades y programó las fechas de reunión de los diversos grupos *ad hoc*; esta información se encuentra disponible para los Miembros en el sitio web de la OMSA.

El programa de trabajo actualizado figura en el [Anexo 5](#).

## **14. Fecha de la próxima reunión**

La siguiente reunión de la Comisión Científica está prevista entre el 11 y el 15 de septiembre de 2023.

## **15. Evaluación de la reunión**

En el contexto del Marco de desempeño de las comisiones especializadas, se pasó revista a la presente reunión.

.../Anexos

## Anexo 1. Orden del día aprobado

### REUNIÓN DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA DE LA OMSA PARA LAS ENFERMEDADES ANIMALES

París, 13 al 17 de febrero de 2023

---

1. **Bienvenida**
2. **Reunión con la Directora General**
3. **Aprobación del orden del día**
4. **Código Sanitario para los Animales Terrestres**
  - 4.1. Comentarios de los Miembros recibidos para consideración de la Comisión
    - 4.1.1. Capítulo 8.8. Infección por el virus de la fiebre aftosa
    - 4.1.2. Capítulo 8.14. Infección por el virus de la rabia
    - 4.1.3. Capítulo 11.4. Encefalopatía espongiiforme bovina y Capítulo 1.8. Cuestionario sobre la EEB
  - 4.2. Otras consideraciones
    - 4.2.1. Capítulo 10.4. Infección por los virus de la influenza aviar de alta patogenicidad
    - 4.2.2. Capítulo 10.5. Infección por *Mycoplasma gallisepticum* (Micoplasmosis aviar)
    - 4.2.3. Capítulo 11.10. Infección por *Theileria annulata*, *T. orientalis* y *T. parva*
5. **Grupos *ad hoc* y grupos de trabajo**
  - 5.1. Informes de reuniones para aprobación
    - 5.1.1. Grupo *ad hoc* sobre bioseguridad
    - 5.1.2. Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus de los Miembros respecto de la peste de pequeños rumiantes: 19–21 de octubre de 2022
    - 5.1.3. Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus de los Miembros respecto de la fiebre aftosa: 2-4, 7 y 9 de noviembre de 2022
    - 5.1.4. Grupo *ad hoc* sobre la evaluación de los programas oficiales de control de la rabia transmitida por los perros de los Miembros: 8-9 de noviembre de 2022
    - 5.1.5. Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus sanitario de los Miembros respecto de la perineumonía contagiosa bovina: 16 de noviembre de 2022
    - 5.1.6. Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus sanitario de los Miembros respecto de la peste porcina clásica: 7-8 y 15 de diciembre de 2022
    - 5.1.7. Grupo *ad hoc* sobre la revisión de las directrices de vigilancia de la encefalopatía espongiiforme bovina: 25 de octubre de 2022
  - 5.2. Informes de reuniones para información
    - 5.2.1. Grupo de trabajo sobre la fauna silvestre
    - 5.2.2. Grupo *ad hoc* sobre Evaluación PVS con metodología de contenidos específicos de la peste porcina africana
  - 5.3. Grupos *ad hoc* previstos y confirmación del orden del día propuesto
    - 5.3.1. Encefalitis equina
    - 5.3.2. Surra y durina
6. **Información específica sobre el estatus zoonosanitario oficial**
  - 6.1. Reconfirmaciones anuales para el mantenimiento del estatus oficial
    - 6.1.1. Examen exhaustivo de las reconfirmaciones anuales para estatus sanitarios preseleccionados y todos los programas nacionales oficiales de control validados por la OMSA
    - 6.1.2. Informe de evaluación de las reconfirmaciones anuales a cargo del Departamento de Estatus
  - 6.2. Actualización específica sobre el estatus zoonosanitario oficial
    - 6.2.1. Actualización sobre la situación de los países o zonas con estatus zoonosanitario suspendido o restablecido
  - 6.3. Situación actual y prioridades de las misiones de expertos solicitadas por la Comisión
    - 6.3.1. Situación actual y prioridades

- 6.4. Normas relacionadas con el reconocimiento del estatus oficial
  - 6.4.1. Cuestiones planteadas durante la evaluación de las solicitudes de los Miembros y las reconfirmaciones anuales del estatus zoonosanitario oficial
  - 6.4.2. Procedimiento para la restitución o la evaluación de riesgos en caso de reaparición de la peste bovina
- 7. Estrategias mundiales de erradicación y control**
  - 7.1. Rabia. Plan estratégico mundial para poner fin a las muertes humanas causadas por la rabia transmitida por los perros: «Cero para el 30»
- 8. Centros colaboradores de la OMSA**
  - 8.1. Solicitud de aprobación como Centro Colaborador de la OMSA para la economía de la sanidad animal
- 9. Relación con otras comisiones y departamentos**
  - 9.1. Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres (Comisión del Código)
  - 9.2. Comisión de Normas Biológicas
- 10. Conferencias, talleres, reuniones y misiones**
- 11. Control de enfermedades: temas específicos**
  - 11.1. Evaluación del agente patógeno según los criterios de inclusión en la lista que figuran en el Capítulo 1.2. del Código Terrestre
  - 11.2. Desarrollo de definiciones de caso
    - 11.2.1. Actualización sobre el trabajo relativo a las definiciones de caso
    - 11.2.2. Definiciones de caso
- 12. Para información de la Comisión**
  - 12.1. Actualizaciones sobre temas en curso
    - 12.1.1. Actualización sobre OFFLU
    - 12.1.2. Información sobre el Consorcio Internacional de Investigación en Salud Animal STAR-IDAZ
    - 12.1.3. Actividades de coordinación de la investigación de la OMSA
    - 12.1.4. Actualización del Programa sobre la carga mundial de las enfermedades animales (GBADs) y del Centro Colaborador de la OMSA para economía de la sanidad animal
    - 12.1.5. Observatorio de la OMSA
  - 12.2. Coordinación de normas de la OMSA sobre enfermedades de los animales terrestres
- 13. Programa y prioridades**
  - 13.1. Actualización y prioridades del plan de trabajo
- 14. Fecha de la próxima reunión**
- 15. Evaluación de la reunión**

## Anexo 2. Lista de Participantes

### REUNIÓN DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA DE LA OMSA PARA LAS ENFERMEDADES ANIMALES

París, 13 al 17 de febrero de 2023

---

#### MIEMBROS DE LA COMISIÓN

---

**Dr. Cristóbal Zepeda**  
(Presidente)  
Regional Manager for Latin America  
and the Caribbean  
USDA-APHIS International Services  
ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

**Dr. Trevor Drew**  
(Vicepresidente)  
CSIRO Australian Centre for  
Disease Preparedness  
AUSTRALIA

**Dr. Kris De Clercq**  
(Vicepresidente)  
Department of Infectious Diseases  
in Animals, Exotic and Vector-  
borne Diseases Unit  
Sciensano  
BÉLGICA

**Dr. Misheck Mulumba**  
(miembro)  
Senior Manager  
Agricultural Research Council  
SUDÁFRICA

**Dra. Silvia Bellini**  
(miembro)  
Staff Director  
Istituto Zooprofilattico  
Sperimentale della Lombardia e  
dell'Emilia Romagna "Bruno  
Ubertini"  
ITALIA

**Dr. Baptiste Dungu**  
(miembro)  
Veterinary Specialist, Afrivet  
Business Management  
SUDÁFRICA

#### SEDE DE LA OMSA

---

**Dr. Gregorio Torres**  
Jefe del  
Departamento Científico

**Dra. Min Kyung Park**  
Jefa del  
Departamento de Estatus

**Dr. Manoel Augusto Tamassia**  
Jefe adjunto del  
Departamento de Estatus

**Dra. Charmaine Chng**  
Jefa adjunto del  
Departamento Científico

**Dra. Roberta Morales**  
Coordinadora científica - Rabia  
Departamento Científico

**Dra. Anna-Maria Baka**  
Comisionada  
Departamento de Estatus

**Dr. Monal Daptardar**  
Coordinadora científica - Rabia  
Departamento Científico

---

## **Anexo 3. Directrices sobre vigilancia específica de la encefalopatía espongiforme bovina (EEB)**

### **REUNIÓN DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA DE LA OMSA PARA LAS ENFERMEDADES ANIMALES**

**París, 13 al 17 de febrero de 2023**

---

#### **1. Introducción**

Estas directrices tienen como objetivo ayudar a los Miembros de la OMSA en la implementación de un sistema de vigilancia de la encefalopatía espongiforme bovina (EEB), proporcionando una descripción general de los signos clínicos de la EEB y los criterios para la vigilancia específica de la enfermedad, así como una descripción general de los componentes de un sistema de vigilancia fiable de la EEB. Las directrices complementan la información contenida en los Capítulos 1.8. y 11.4. del Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre) y el Capítulo 3.4.5. del Manual de las Pruebas de Diagnóstico y de las Vacunas para los Animales Terrestres (Manual Terrestre); por lo tanto, se recomienda encarecidamente que el lector consulte las normas de la OMSA mencionadas anteriormente al usar estas directrices.

En los anexos se proporciona información complementaria sobre la EEB, incluidos enlaces y referencias a material de lectura adicional, ejemplos de formularios de examen clínico y trastornos relativos al diagnóstico diferencial de la EEB.

#### **2. Descripción general de los signos clínicos asociados a la EEB (11.4.18. apartado 1)**

La EEB es una enfermedad neurológica mortal del ganado bovino adulto, con un período de incubación variable (de 2 a más de 10 años). La mayoría de los casos desarrolla signos clínicos entre 5 y 7 años después de la exposición al agente. La enfermedad es resistente al tratamiento y los animales mueren semanas o meses después de la aparición de los signos clínicos. La raza o el sexo no son factores de riesgo predisponentes asociados a la infección o presencia de la enfermedad. Como enfermedad neurodegenerativa, la EEB provoca signos neurológicos progresivos, que, con fines de simplificación, se pueden agrupar en cambios en:

- estado mental, comportamiento y actividad: los animales tranquilos se vuelven agresivos, aumentan el temor, su comportamiento cambia durante el ordeño o al entrar a la sala de ordeño, se vuelven más agresivos o nerviosos que antes hacia bovinos o humanos;
- sensación: hiperreactividad a los estímulos (tacto, luz, sonido);
- postura y movimiento: cabeza baja, patas separadas y falta de coordinación, los animales se chocan contra objetos o paredes y sus ojos parecen normales, los animales caminan sin rumbo en círculos o se desvían hacia un lado al caminar.

Además, también se pueden notificar signos no específicos en casos clínicos, pérdida de condición corporal y pérdida de peso, reducción en la producción de leche y frecuencia cardíaca baja a pesar del comportamiento agitado.

Los tres signos de la EEB observados con más frecuencia son el temor, la hiperestesia o la ataxia [1]:

- Temor: el animal parece muy alerta, sigue cada movimiento, tiene frecuentes sobresaltos sin un estímulo evidente, vacila continuamente haciendo movimientos bruscos, huye cuando algo o alguien se le acerca, trata de escapar cuando se le acorrala;
- Hiperestesia: aunque la hiperestesia puede incluir hiperreactividad a una variedad de estímulos externos, la repetibilidad o la naturaleza progresiva de la hiperreactividad es el aspecto característico de la EEB, que lo distingue de la hiperreactividad que puede tener un bovino de comportamiento normal, como la intolerancia a dejarse tocar la cabeza o el cuello que suele ser frecuente en los animales “normales”;
  - Hipersensibilidad al tacto: patadas enérgicas cuando se le tocan las extremidades traseras, respuesta exagerada al contacto moviendo la cabeza, respuesta exagerada cuando algo o alguien se le acerca de frente o cuando le tocan la cabeza.
  - Hipersensibilidad al sonido: sobresalto/estremecimiento ante un ruido ambiental repentino e inesperado, sobresalto/estremecimiento ante uno o varios estímulos auditivos repetidos.
- Ataxia: falta de coordinación al mover las extremidades, balanceo de las extremidades traseras, pérdida de equilibrio en las extremidades traseras, elevación de las extremidades traseras o delanteras (movimientos hipermétricos), movimientos rígidos de las extremidades traseras.

A pesar de que después del descubrimiento de la forma atípica de EEB (tipos H y L), algunos informes han descrito signos clínicos específicos relacionados con la EEB clásica con respecto a la atípica, no es posible discriminar clínicamente entre los tres tipos de EEB. El Anexo 1 contiene una serie de referencias que describen casos clínicos de EEB clásica y atípica sin tratar de distinguir clínicamente los tipos.

### Diagnóstico clínico

Dado que no existen signos patognomónicos para diagnosticar clínicamente y de forma fiable la EEB, no existe una definición de caso uniforme. Por lo tanto, la evaluación de los signos clínicos puede ser muy subjetiva.

Como uno de los signos característicos de la EEB es el “sobresalto” ante estímulos que la mayoría de los animales sanos percibirían como normales. (p. ej., un charco en el suelo, ruido de trabajadores), se han utilizado pruebas de hiperreactividad para ayudar en el diagnóstico clínico:

- prueba del golpe: golpear un objeto metálico con un martillo o dar un aplauso para suscitar un sobresalto;
- prueba de la escoba o vástago flexible: tocar las extremidades posteriores con un objeto para provocar patadas;
- prueba del estímulo luminoso: exponer al animal a una luz repentina para provocar un sobresalto;
- prueba del portapapeles: agitar un portapapeles o una mano hacia el animal para provocar una respuesta de sobresalto o incluso pánico.

Bovinos con sospecha clínica que respondan repetidamente a estos estímulos externos y respondan a pruebas adicionales de hiperreactividad son más propensos a padecer EEB.

Los bovinos en la etapa final de la enfermedad desarrollarán falta de coordinación severa, particularmente en las extremidades traseras, lo que eventualmente conducirá a paresia, movimiento de elevación anormal, dificultad considerable para levantarse e incapacidad para levantarse (animales fallecidos). Es posible que no puedan apoyar correctamente las extremidades y que se tumben con una o ambas piernas estiradas hacia atrás. El animal terminará por caer en un estado de letargo y morirá.

El Anexo 1 incluye referencias y enlaces a material de lectura y herramientas visuales sobre protocolos clínicos, signos clínicos de la EEB y diagnóstico diferencial.

### Diagnóstico diferencial

Muchas enfermedades neurológicas del ganado bovino pueden presentar signos clínicos similares a los de la EEB [2] por lo que la historia clínica y la respuesta al tratamiento son importantes para diferenciar la enfermedad. Estudios histopatológicos en casos sospechosos de EEB han demostrado que las enfermedades más comunes en el diagnóstico diferencial de la EEB son las enfermedades inflamatorias (encefalitis, meningitis, mielitis y combinaciones de las mismas, por ejemplo, listeriosis, fiebre catarral maligna), enfermedades metabólicas (necrosis cerebrocortical/deficiencia de tiamina, hipomagnesemia), enfermedades/anomalías degenerativas (ataxia progresiva de la raza Charolais, atrofia cerebelosa, mielopatía), enfermedades neoplásicas y enfermedades idiopáticas (cromatolisis idiopática neuronal del tronco del encéfalo, edema cerebral idiopático) [3-9].

La enfermedad inflamatoria del sistema nervioso central identificada con mayor frecuencia es la listeriosis. La EEB no causa trastornos obvios de los nervios craneales. Por consiguiente, es poco probable que la presencia de signos de parálisis facial (orejas caídas, incapacidad para parpadear, rostro asimétrico), que a menudo se observa en casos de listeriosis, esté asociada a la EEB. Sin embargo, es muy probable que estos casos no se presenten al principio con parálisis facial. Sobre la base de un análisis discriminatorio para distinguir la EEB de otras enfermedades neurológicas, la duración clínica de la listeriosis fue más breve, apareciendo principalmente en invierno y primavera, y se presentaron con mayor frecuencia los signos de “nerviosismo frente a entradas”, “frotamiento de la cabeza”, “ceguera”, “desplazamiento en círculos” y “caída” [10]. Un modelo de árbol de decisión belga para casos de EEB con sospecha clínica mostró que los signos asociados particularmente a la listeriosis eran un posicionamiento anormal de la cabeza, desplazamientos circulares y presión o frotamiento de la cabeza, mientras que los asociados a la meningoencefalitis eran el decúbito y la ceguera [9].

Sin embargo, muchos casos (a veces más del 50 % en los estudios) no presentaron lesiones histopatológicas significativas en el cerebro y no se pudo identificar la causa de los signos neurológicos. Las presentaciones de animales vivos han demostrado que puede haber condiciones en los bovinos que produzcan cambios sensoriales o de comportamiento que puedan confundirse con la EEB, incluso si el origen no está en el sistema nervioso central [11], y en algunos casos puede no haber ningún cambio macroscópico o neuropatológico ni anomalías bioquímicas presentes en el suero de estos animales para poder establecer un diagnóstico alternativo. Es más probable que se llegue a un diagnóstico erróneo si los médicos veterinarios no están familiarizados con la enfermedad; por consiguiente, es importante hacer pruebas de progresión, pruebas de hiperreactividad y de presencia de signos neurológicos (ataxia) para identificar animales que muestren signos del espectro clínico de la EEB. Se consideró que una evaluación neurológica detallada fue suficiente para excluir la EEB en 96 bovinos con signos neurológicos, aunque las enfermedades de origen metabólico o tóxico

(hipocalcemia, cetosis nerviosa, encefalopatía hepática, necrosis cerebrocortical, botulismo, septicemia) fueron más difíciles de diagnosticar [12].

En el Anexo 4, se presenta una serie de enfermedades neurológicas que se pueden considerar en el diagnóstico diferencial de la EEB. No es una lista exhaustiva que cubra todas las enfermedades en todos los países.

### **3. Seleccionar animales para la vigilancia de la encefalopatía espongiforme bovina (11.4.18. apartado 2.)**

El objetivo de la vigilancia de la EEB es detectar la enfermedad en la población bovina. El Artículo 11.4.18. del *Código Terrestre* identifica a los animales que deben ser declarados y seguidos con las pruebas de laboratorio adecuadas de conformidad con el *Manual Terrestre* para confirmar o descartar con precisión la presencia de EEB, clasificándolos en cuatro grupos:

1. Bovinos que muestran signos comportamentales o neurologicos progresivos compatibles con la encefalopatía espongiforme bovina;
2. Bovinos que manifiestan signos comportamentales o neurologicos en la inspección *ante mortem* en los mataderos;
3. Bovinos presentados como caídos (no ambulatorios) con antecedentes clínicos compatibles (la presentación no puede atribuirse a otras causas comunes de postración);
4. Bovinos hallados muertos (animales fallecidos) con antecedentes clínicos compatibles (la presentación no puede atribuirse a otras causas comunes de muerte).

Estos grupos corresponden a bovinos que se sitúan en el espectro clínico de la enfermedad, y tienen una mayor probabilidad de tener EEB, si la enfermedad estuviera presente en el país, en comparación con la población general de bovinos.

#### **3.1. Bovinos que muestran signos comportamentales o neurológicos progresivos compatibles con la encefalopatía espongiforme bovina**

Los bovinos que muestran signos clínicos progresivos compatibles con la EEB son aquellos animales que presentan signos comportamentales o neurológicos progresivos compatibles con la EEB que son refractarios al tratamiento. Como parte de los procedimientos y protocolos vigentes que cubren todos los puntos de la cadena de producción pecuaria (Artículo 1.8.6.4.), un veterinario oficial requiere una anamnesis detallada para confirmar que el bovino cumple con los criterios para la vigilancia de la EEB, por ejemplo: “un animal adulto, el único afectado en el rebaño con alteraciones de comportamiento o temperamento, sensación y/o postura/locomoción”.

Para poder determinar el rango de comportamiento normal en las primeras etapas en las que es posible que aún no se manifiesten claramente anomalías neurológicas (p. ej., falta de coordinación), es necesario tener un conocimiento práctico del comportamiento bovino “normal”. En caso de duda y si el bienestar del animal no se ve comprometido (no está tendido o en peligro evidente), puede ser recomendable reprogramar otra visita pasadas 1 a 2 semanas para evaluar si los signos han progresado. Esto también permite al veterinario evaluar los efectos del tratamiento o esperar los resultados de los análisis de sangre para descartar otras enfermedades, si procede. Es importante tener en cuenta que, aunque no es frecuente, la EEB puede presentarse con otras enfermedades (p. ej., listeriosis y EEB o cetosis y EEB). La falta de respuesta al tratamiento de cualquier enfermedad sospechosa y una mayor progresión de la enfermedad pueden evocar la presencia de EEB. Los signos clínicos deben documentarse, particularmente si se planea una nueva visita, utilizando un formulario de examen clínico detallado (consultar Anexo 2 para ver un ejemplo) o un cuestionario simple con casillas para marcar los signos asociados a la EEB o condiciones con signos similares, que es más fácil de analizar, para comparar la frecuencia de los signos con otras condiciones que pueden confundirse con la EEB (consultar el Anexo 3 para ver un ejemplo).

El veterinario oficial podrá decidir si se somete al animal a pruebas. En esta etapa, podrían aplicarse criterios secundarios para la vigilancia de la EEB. Por ejemplo, “un animal adulto, el único afectado en el rebaño con alteraciones de comportamiento o temperamento/sensación y/o postura/locomoción y/o signos generalizados no específicos que permanecen durante varias semanas que es refractario al tratamiento y que presenta causas comunes de signos comportamentales o neurológicos que no pudieron relacionarse con otras condiciones”. Para poder declarar que el animal muestra signos clínicos compatibles con la EEB, un conjunto mínimo de signos clínicos debe estar presente previamente.

#### **3.2. Bovinos que manifiestan signos comportamentales o neurologicos en la inspección *ante mortem* en los mataderos**

Son bovinos que tuvieron resultados no favorables en la inspección *ante mortem* en mataderos y presentan signos comportamentales y/o neurológicos sospechosos de EEB. El examen clínico de los bovinos en los mataderos generalmente se limita a una breve inspección visual, porque es posible que las limitaciones de espacio y tiempo no permitan realizar un examen detallado sin interferir con el proceso de sacrificio de rutina. Además, no se sabe nada

sobre la historia clínica de los animales inspeccionados. La preselección de bovinos presentados para el sacrificio, evaluando algunos comportamientos y la respuesta a estímulos táctiles, acústicos y visuales no se consideró lo suficientemente específica como para ser útil [13]. Como se mencionó anteriormente, la definición de los signos clínicos es imperativa antes de que se utilicen como marcadores clínicos para que no se identifique equivocadamente a demasiados bovinos como sospechosos de EEB (poca especificidad significa que se sospecha que un gran número de bovinos que no tienen EEB en realidad tienen la enfermedad).

Las observaciones para evaluar el estatus sanitario de los bovinos generalmente incluyen la evaluación de la condición física general del animal, las alteraciones de la locomoción, la limpieza del animal y signos evidentes de lesión o inflamación compatibles con una enfermedad sistémica. No todas las anomalías harán sospechar una enfermedad neurológica, y mucho menos la EEB. La guía suiza sobre la realización de una inspección ante mortem de los animales destinados al sacrificio recomienda comprobar ciertos signos asociados a la EEB en bovinos de más de 30 meses de edad que hayan tenido resultados no favorables en la inspección inicial [14]:

- Marcha inestable, tambaleo, sumisión, caída inexplicable;
- Miedo ante puertas, umbrales, ranuras y otros obstáculos en el suelo;
- Hiperreactividad al ruido, a la luz repentina o al tacto, especialmente en la cabeza y el cuello;
- Nerviosismo inusual, agresividad o miedo, tendencia a patear;
- Arrugamiento de la nariz, rechinar de los dientes.

La presencia marcada de uno de los signos en cada categoría o signos en más de una categoría es altamente sospechosa de EEB.

### **3.3. Bovinos presentados como caídos (no ambulatorios)**

El examen clínico de estos bovinos está limitado porque los animales se presentan en decúbito, lo que no permite realizar una evaluación de la forma de caminar o la prueba de hiperreactividad al tocar las patas traseras. En esta etapa, los bovinos también pueden ser menos reactivos al tacto. Es necesario tener antecedentes clínicos compatibles (postura anormal anterior, cambios comportamentales o sensoriales, que no pueden atribuirse a otras causas comunes de signos comportamentales o neurológicos). Los antecedentes pueden estar disponibles si se notifica el animal caído en la explotación, pero pueden no estar disponibles de inmediato si se declara en un matadero, durante el transporte o en el mercado de ganado. En el caso de sistemas de producción más extensos en los que no se dispone de antecedentes clínicos compatibles, el sistema de vigilancia debe ser más inclusivo en el momento de decidir si se realiza la prueba.

**Aunque la EEB no provoca ningún cambio físico, causa una creciente dificultad para levantarse que puede generar inflamación de las articulaciones o lesiones en las extremidades [15].** Cabe señalar que la historia clínica puede no ser fiable, sobre todo si hay incertidumbre sobre la definición de los signos. Por ejemplo, la debilidad de las extremidades también puede describirse como cojera.

Si los bovinos están en decúbito y el tratamiento basado en pruebas de laboratorio previas (p. ej., tratamiento con calcio para casos sospechosos de hipocalcemia bovina) o el tratamiento para otras enfermedades sospechosas o causas comunes de decúbito no ha dado resultado y no ha conducido a ninguna mejora, se debe considerar la EEB, particularmente si el animal adulto se presenta con una posición anormal de las extremidades (una o ambas extremidades traseras estiradas hacia atrás), se muestra hiperreactivo (3 respuestas de sobresalto consecutivas a la prueba del acercamiento de la mano/portapapeles, prueba del estímulo luminoso o aplauso) [16].

### **3.4. Bovinos hallados muertos (animales fallecidos) con antecedentes clínicos compatibles**

El ganado fallecido incluye cualquier animal que haya muerto por causas naturales o por enfermedad en la explotación o durante el transporte o en un matadero, o que haya sido sacrificado en la explotación por motivos distintos al consumo humano. Como el animal no se puede examinar vivo, la historia clínica y los datos del animal que puedan proporcionar el productor y el veterinario (de ser posible, antes de la muerte) son útiles para decidir si el animal se puede calificar como candidato para la vigilancia de la EEB. Es necesario tener antecedentes clínicos compatibles (postura anormal anterior, cambios comportamentales o sensoriales, que no pueden atribuirse a otras causas comunes de signos comportamentales o neurológicos) antes de decidir si se realiza la prueba.

## **4. Componentes de un sistema fiable de vigilancia de la EEB (11.4.18. apartado 3.)**

Un programa sólido de vigilancia de la EEB debe garantizar que todos los pasos, desde la identificación y el seguimiento de los bovinos que se sitúan en el espectro clínico de la enfermedad hasta la obtención y notificación de los resultados de la prueba realizada en muestras específicas de dichos animales, se puedan implementar en cualquier punto espacio-temporal. La figura 1 ofrece una presentación general del flujo de los componentes de un sistema de vigilancia fiable para detectar casos de EEB.

Según el apartado 3 del Artículo 11.4.18., un sistema de vigilancia fiable de la EEB debe estar respaldado por: programas continuos de concienciación y formación, un sistema de presentación de informes basado en la notificación de la enfermedad, análisis apropiados de laboratorio y protocolos y procedimientos documentados sólidos.

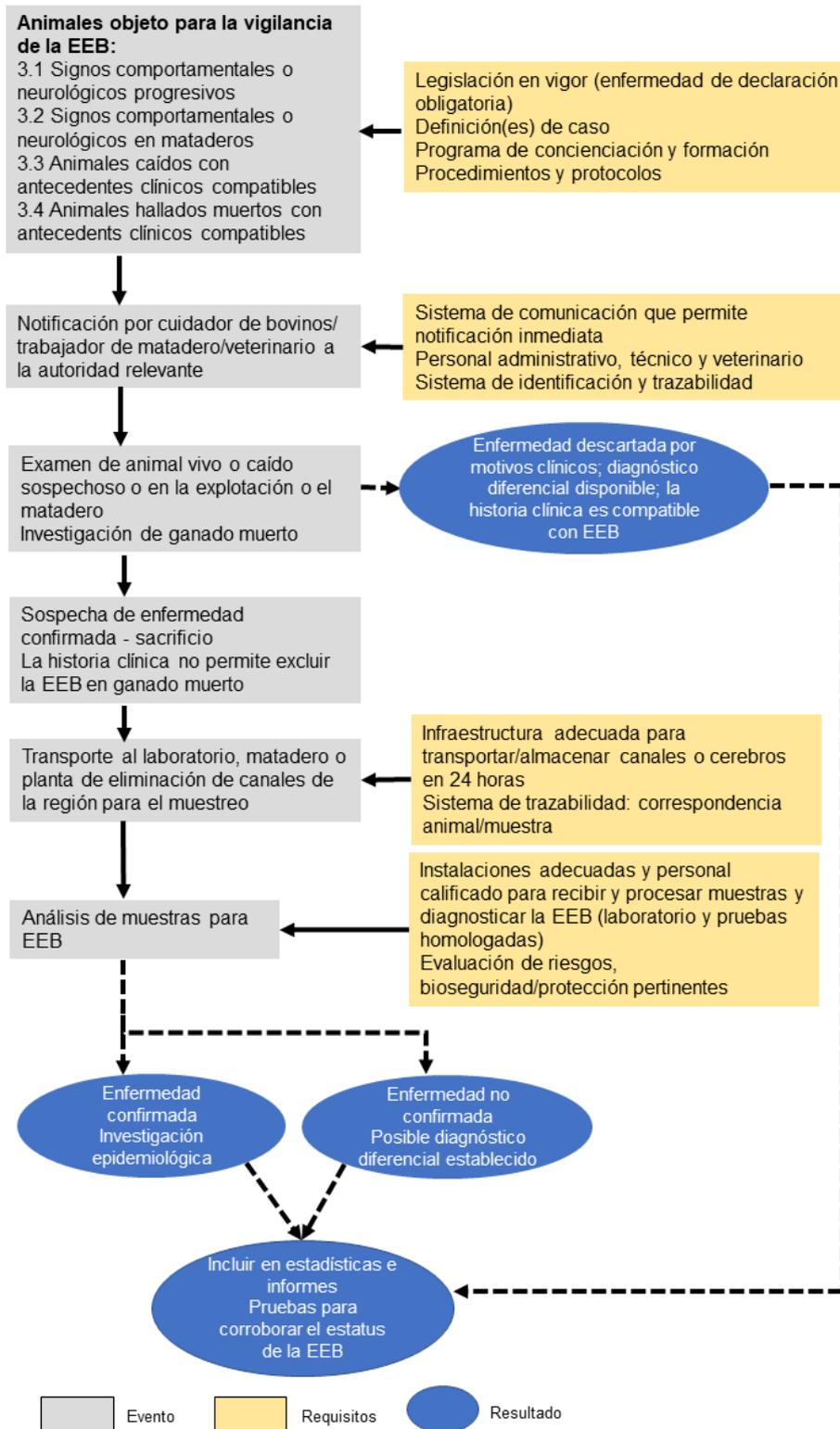


Figura 1: presentación general del flujo de componentes de un sistema fiable de vigilancia para detectar casos de EEB

#### **4.1. Programas continuos de concienciación y formación (11.4.18.3a. y 1.8.6.1.)**

Indudablemente, la disminución de los casos de EEB en todo el mundo ha llevado a una reducción considerable en la notificación de casos clínicos sospechosos, incluso en países donde el número de casos de EEB era inicialmente relativamente alto (p. ej., Gran Bretaña, Suiza). Por eso es importante disponer de un programa de formación continua para mantener la concienciación sobre esta enfermedad de notificación obligatoria. Aunque la información sobre la EEB se encuentra fácilmente en internet, es necesario tener una conexión a internet adecuada, que puede no estar disponible para todos. Existen métodos alternativos como las revistas o boletines que se envían a personas pertinentes con artículos sobre la EEB, así como las ferias o reuniones agrícolas o veterinarias en las que se puede presentar este tema. Los estudiantes de veterinaria y agricultura deben ser conscientes de la importancia de incluir la EEB en su programa universitario y de mantenerla como parte del desarrollo profesional continuo después de que se hayan graduado.

La vigilancia basada en la notificación de sospechas de enfermedad implica la existencia de un programa adecuado de formación para garantizar que todas las partes interesadas involucradas en la cría y producción de ganado, incluidos los productores, propietarios y cuidadores de bovinos, veterinarios, transportistas y trabajadores de mataderos, estén al tanto de los signos clínicos de la EEB, así como de los requisitos legales de presentación de informes.

El veterinario desempeña un papel particular como persona de contacto para los productores cuando un animal está enfermo o durante las inspecciones de rutina de la explotación. El veterinario oficial debe tomar la decisión de enviar un animal para análisis de laboratorio de EEB, ya sea en la explotación por el veterinario de campo o por el inspector veterinario en el matadero. Esta inspección *ante mortem* es esencial para decidir si un animal está sano y es apto para el consumo humano.

Dado que el diagnóstico de sospecha se basa en los signos clínicos y la historia clínica y del animal, los veterinarios deben tener un buen conocimiento de la enfermedad para poder tomar decisiones sobre los animales presentados. De este modo se garantizará la sensibilidad del sistema para detectar casos posibles de EEB (la mayoría de los casos de EEB se envían para análisis) y casos específicos de EEB (la mayoría de los casos que se envían para análisis son realmente positivos, de modo que el sacrificio y los pagos compensatorios se asignan correctamente).

El desarrollo profesional continuo suele ser un requisito obligatorio para los veterinarios. La concienciación puede ser más fácil a través de conferencias o seminarios web gratuitos sobre la EEB y anunciándolos en boletines u otras formas de comunicación destinados a la comunidad veterinaria. También se recomienda la colaboración estratégica con los organismos veterinarios estatutarios. Los sitios web de los centros o laboratorios nacionales de vigilancia suelen ofrecer una plataforma ideal para mostrar información sobre la EEB y las medidas que deben adoptar los propietarios de ganado en caso de sospecha de EEB.

#### **4.2. Notificación de la enfermedad (11.4.18.3b. y 1.8.6.1.)**

De conformidad con las disposiciones de los Capítulos 11.4. y 1.8., la EEB debe ser una enfermedad de declaración obligatoria, reconocida como tal en virtud de la legislación nacional, avalada por medidas que incluyen incentivos, indemnizaciones o multas.

La vigilancia que se limita a analizar a los bovinos notificados con signos de enfermedad acarrea índices de notificación insuficientes debido a la discriminación asociada a la existencia de un caso confirmado, la pérdida de la fuente de sustento y el temor a las consecuencias de la confirmación de un caso, incluso cuando se está familiarizado con la presentación clínica.

Algunos factores que pueden mejorar la notificación de casos de EEB son: compensación financiera en caso de que los animales sean sacrificados y analizados y no declarados para el consumo humano, visitas veterinarias de rutina (mayor probabilidad de que un veterinario observe casos y hable de ellos), buena relación entre el productor y el veterinario, confianza en la autoridad competente en cuanto a las consecuencias después de la confirmación de la enfermedad (restricciones de desplazamientos y comercio), educación y conocimiento (ver sección 4.1), identificación y formación sobre sensores/detectores epidemiológicos [17-20].

#### **4.3. Pruebas de laboratorio (11.4.18.3c. y 1.8.6.1.)**

La vigilancia de la EEB generalmente requiere una infraestructura adecuada para tomar muestras de cerebros antes de que se produzca una autólisis grave, incluidas instalaciones apropiadas para almacenar muestras temporalmente a bajas temperaturas, para distribuir muestras y procesarlas y analizarlas en un tiempo de respuesta breve. Dependiendo del estilo de cría, el clima y los recursos, esto puede no ser posible para todos los países, por lo que la vigilancia puede concentrarse más en los bovinos en lugares en donde existen instalaciones adecuadas que

manejan grandes cantidades, como mataderos o plantas de eliminación de cadáveres. Factores como la proximidad a un laboratorio y la disponibilidad de servicios de mensajería o transporte fiables también influirán en la vigilancia.

#### 4.4. Procedimientos y protocolos (11.4.18.3d. y 1.8.6.1.)

Un sistema fiable de vigilancia de la encefalopatía espongiforme bovina debe incluir procedimientos y protocolos sólidos y documentados para para la identificación y notificación de animales objeto para la vigilancia de la EEB, la determinación de los animales objeto de pruebas de laboratorio, la recogida y envío de muestras para pruebas de laboratorio y el seguimiento de investigaciones epidemiológicas con hallazgos positivos de EEB.

El sistema implementado debe permitir la identificación de los animales seleccionados para la vigilancia y garantizar la trazabilidad a lo largo de todo el proceso.

##### 4.4.1. Identificación y notificación de posibles candidatos para la vigilancia de la EEB

En las etapas de planificación, deberá diseñarse un sistema de vigilancia fiable adaptado a cada país en función de múltiples factores, incluyendo, entre otros: el clima y la geografía, la población y la distribución bovina, los sistemas de cría, el marco jurídico, la mano de obra veterinaria, las infraestructuras y los recursos y la cooperación entre los diferentes partes interesadas.

Un país puede considerar establecer algunos indicadores útiles para el diseño y la planificación de la vigilancia. Si no hay una cuota asignada sobre el número de bovinos que deben someterse a pruebas en cada uno de los cuatro grupos objetivo, estos indicadores pueden usarse para establecer objetivos para la vigilancia en cada uno de los cuatro grupos. Estos indicadores podrían revisarse anualmente y usarse para evaluar el desempeño de la vigilancia.

Cuadro 2. Ejemplo de indicadores para la planificación y evaluación de la vigilancia de la EEB

Grupo de riesgo	Ejemplo de indicadores de referencia
<b>Bovinos que muestran signos clínicos comportamentales o neurológicos progresivos compatibles con la EEB</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de enfermedades o condiciones que causan signos neurológicos en bovinos adultos presentes en el país</li> <li>• Prevalencia estimada de estas enfermedades (si hay datos disponibles)</li> <li>• Porcentaje de notificaciones de bovinos con signos neurológicos compatibles con la EEB en los últimos años</li> <li>• Número de bovinos adultos notificados como sospechosos de EEB</li> </ul>
<b>Bovinos que manifiestan signos comportamentales o neurológicos en la inspección <i>ante mortem</i> en los mataderos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Causas más frecuentes de rechazo en la inspección <i>ante mortem</i> en mataderos</li> <li>• Porcentaje de bovinos adultos que tuvieron resultados no favorables en la inspección <i>ante mortem</i> en mataderos</li> </ul>
<b>Bovinos presentados como caídos (no ambulatorios)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de enfermedades o condiciones que causan decúbito en bovinos adultos (de más de 4 años) en el país</li> <li>• Porcentaje de bovinos adultos caídos hallados en la explotación con respecto al ganado bovino adulto (de más de 4 años) (si hay datos disponibles, incluyendo los diagnósticos de casos sospechosos)</li> </ul>
<b>Bovinos hallados muertos (animales fallecidos) con antecedentes clínicos compatibles</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de bovinos adultos hallados muertos en el campo/en la explotación con respecto a la población bovina adulta</li> <li>• Porcentaje de bovinos adultos hallados muertos en el transporte con respecto a la población bovina adulta transportada</li> <li>• Porcentaje de animales adultos hallados muertos en mercados de animales/mataderos con respecto a la población bovina adulta presente en mercados de animales/mataderos</li> </ul>

Una vez que se declara un animal como posible caso sospechoso, se debe establecer un protocolo para investigarlo y registrarlo. El Anexo 2 proporciona un ejemplo de formulario de examen clínico para esta etapa en un animal vivo del grupo 3.1. Se podrían desarrollar modelos similares para los otros tres grupos.

#### **4.4.2. Determinación de los animales que se someterán a pruebas de laboratorio**

El Anexo 3 proporciona un ejemplo de cuestionario utilizado para la presentación clínica de los casos notificados de EEB.

#### **4.4.3. Recogida y envío de muestras para análisis de laboratorio**

Es necesario tener muestras de cerebro para realizar un diagnóstico de la EEB. Las muestras pueden obtenerse, idealmente sin abrir el cráneo, por el agujero occipital cuando la cabeza se separa del cuello con tijeras y fórceps, utilizando un instrumento en forma de cuchara (consultar el Capítulo 3.4.5. del [Manual Terrestre](#)). El área objetivo es el óbex en el tronco encefálico, que debe preservarse si se sacrifica a un animal vivo disparándole en la cabeza para evitar un traumatismo excesivo en el cerebro.

#### **4.4.4. Investigaciones epidemiológicas de seguimiento de los resultados positivos de EEB**

En un caso clásico de EEB, la investigación epidemiológica debe completarse lo antes posible para identificar la fuente y tomar precauciones para evitar la aparición de nuevos casos y cualquier riesgo para la salud humana, por ejemplo, eliminando a los bovinos nacidos aproximadamente al mismo tiempo (cohorte) que el caso confirmado de EEB, que hayan estado posiblemente expuestos a la misma fuente de alimentos, así como a la descendencia del caso de EEB.

Se supone que la vía alimentaria es la fuente más probable de los casos de EEB clásica. El objetivo ideal de la investigación epidemiológica de los casos de EEB es determinar el origen de un brote de EEB, aunque también es complicado debido al largo período de incubación, porque la ingesta de alimento contaminado generalmente ocurre a una edad temprana y habrán pasado muchos años antes de que el animal desarrolle signos clínicos de la EEB.

Si se identifica un caso de EEB, una investigación epidemiológica deberá tener como objetivo aclarar si se ha controlado alguna fuente de infección identificada y si el riesgo de reciclaje de los agentes de la EEB dentro de la población bovina sigue siendo insignificante. También se recomienda llevar a cabo una investigación para los casos de EEB atípica.

Tras la detección de un caso de EEB en Irlanda en 2015, se desarrolló un cuestionario para ayudar en la recopilación de datos de campo [21]. Un cuestionario epidemiológico debe cubrir los siguientes puntos:

- Detalles del animal (etiqueta u otra identificación, edad, sexo, raza, criado en casa o comprado)
- Fecha y lugar de la visita
- Detalles del rebaño (lechero, vacas nodrizas, mixto, etc.)
- Tamaño del rebaño
- Veterinario en ejercicio responsable de la explotación
- Estructura por edades del rebaño
- Fecha de aparición clínica, etapa de lactancia y/o uso para transferencia de embriones, uso para recolección de semen en el caso de los toros
- Progenitora/reproductor del caso; detalles de la descendencia y el destino de la descendencia
- Detalles del manejo nutricional del rebaño: alimento suplementario ofrecido (incluida la leche reconstituida), su fuente, fechas de entrega, si las raciones se mezclaron o no en la explotación, detalles del suministro de agua potable
- Almacenamiento de los piensos y limpieza de áreas de almacenamiento de los piensos
- Procedimientos quirúrgicos y tratamientos veterinarios aplicados al animal
- Casos anteriores (contacto con casos anteriores o cualquier material orgánico de casos anteriores)
- Otras especies mantenidas en la explotación y durante cuánto tiempo; contacto del caso con otras especies; exposición del caso a los alimentos de otras especies
- Manejo de desperdicios (estiércol, desperdicios de matadero, placenta, etc.)
- Eliminación de canales en la explotación
- Presencia de otras enfermedades, particularmente enfermedades priónicas, en la explotación (p. ej., prurigo lumbar o caquexia crónica).

## 5. Referencias

- [1] WILESMITH, J. W., HOINVILLE, L. J., RYAN, J. B. & SAYERS, A. R. (1992) Bovine spongiform encephalopathy: aspects of the clinical picture and analyses of possible changes 1986-1990. *Veterinary Record* 130, 197-201
- [2] SAEGERMAN, C., CLAES, L., DEWAELE, A., DESMECHT, D., ROLLIN, F., HAMOIR, J., GUSTIN, P., CZAPLICKI, G., BUGHIN, J., WULLEPIT, J., LAUREYNS, J., ROELS, S., BERKVENS, D., VANOPDENBOSCH, E. & THIRY, E. (2003) Differential diagnosis of neurologically expressed disorders in Western European cattle. *Revue Scientifique et Technique - Office International des Epizooties* 22, 83-82
- [3] AGERHOLM, J. S., TEGTMEIER, C. L. & NIELSEN, T. K. (2002) Survey of laboratory findings in suspected cases of bovine spongiform encephalopathy in Denmark from 1990 to 2000. *Acta Pathologica et Microbiologica Scandinavica* 110, 54-60
- [4] BOZZETTA, E., CAMELLI, M., CASALONE, C., ACUTIS, P. L. & RU, G. (2003) BSE surveillance in Italy: neuropathological findings in cattle in the frame of the passive surveillance programme. *Journal of Veterinary Medicine A, Physiology, Pathology, Clinical Medicine* 50, 48-49
- [5] HEIM, D., FATZER, R., HÖRNLIMANN, B. & VANDEVELDE, M. (1997) Häufigkeit neurologischer Erkrankungen beim Rind [Frequency of neurologic diseases in cattle]. *Schweizer Archiv für Tierheilkunde* 139, 354-362
- [6] JEFFREY, M. (1992) A neuropathological survey of brains submitted under the Bovine Spongiform Encephalopathy Orders in Scotland. *Veterinary Record* 131, 332-337
- [7] MCGILL, I. S. & WELLS, G. A. H. (1993) Neuropathological findings in cattle with clinically suspect but histologically unconfirmed bovine spongiform encephalopathy (BSE). *Journal of Comparative Pathology* 108, 241-260
- [8] MIYASHITA, M., STIERSTORFER, B. & SCHMAHL, W. (2004) Neuropathological findings in brains of Bavarian cattle clinically suspected of bovine spongiform encephalopathy. *J Vet Med B Infect.Dis.Vet P.* 51, 209-215
- [9] SAEGERMAN, C., SPEYBROECK, N., ROELS, S., VANOPDENBOSCH, E., THIRY, E. & BERKVENS, D. (2004) Decision support tools for clinical diagnosis of disease in cows with suspected bovine spongiform encephalopathy. *Journal of Clinical Microbiology* 42, 172-178
- [10] WELLS, G. A., SAYERS, A. R. & WILESMITH, J. W. (1995) Clinical and epidemiological correlates of the neurohistology of cases of histologically unconfirmed, clinically suspect bovine spongiform encephalopathy. *Veterinary Record* 136, 211-216
- [11] JOHNSON, L. K., NUNEZ, A., BRACEGIRDLE, J. R., DWYER, J. R. & KONOLD, T. (2008) Neuroendocrine carcinoma of the liver and gallbladder in a cow. *Journal of Comparative Pathology* 138, 165-168
- [12] SCHENK, H. C., BAUMGÄRTNER, W., GANTER, M., REHAGE, J. & TIPOLD, A. (2008) Differenzialdiagnosen im Rahmen neurologischer Ausfallserscheinungen bei Wiederkäuern [Differential diagnoses in ruminants with neurological signs]. *Tierärztliche Praxis* 36 (G), 225-235
- [13] NOWOTNI, A., WENDEL, H. & KLEE, W. (2004) Klinische Untersuchung von Rindern auf BSE an einem Vieh- und Schlachthof. [Pre-slaughtering screening of cattle for clinical signs of BSE]. *Deutsche Tierärztliche Wochenschrift* 111, 5-7
- [14] BUNDESAMT FÜR VETERINÄRWESEN (2017) Technische Weisungen über Durchführung der Schlachtieruntersuchung [Technical guidance to conduct the examination of animals for slaughter]. [https://www.blv.admin.ch/dam/blv/de/dokumente/lebensmittel-und-ernaehrung/rechts-und-vollzugsgrundlagen/hilfsmittel-vollzugsgrundlagen/technische-weisungen/technische-weisung-schlachtieruntersuchung.pdf.download.pdf/TW\\_Schlachtieruntersuchung\\_DE.pdf](https://www.blv.admin.ch/dam/blv/de/dokumente/lebensmittel-und-ernaehrung/rechts-und-vollzugsgrundlagen/hilfsmittel-vollzugsgrundlagen/technische-weisungen/technische-weisung-schlachtieruntersuchung.pdf.download.pdf/TW_Schlachtieruntersuchung_DE.pdf). Accessed 26 Nov 2022
- [15] VAN WUIJCKHUISE, L., VELLEMA, P. & TERBIJHE, R. J. (2001) BSE: klinische diagnostiek en veldervaringen [BSE: clinical diagnosis and field experience.]. *Tijdschrift Voor Diergeneeskunde* 126, 279-281
- [16] KONOLD, T., SIVAM, S. K., RYAN, J., GUBBINS, S., LAVEN, R. & HOWE, M. J. (2006) Analysis of clinical signs associated with bovine spongiform encephalopathy in casualty slaughter cattle. *Veterinary Journal* 171, 438-444
- [17] GATES, M. C., EARL, L. & ENTICOTT, G. (2021) Factors influencing the performance of voluntary farmer disease reporting in passive surveillance systems: A scoping review. *Preventive Veterinary Medicine* 196, 105487
- [18] GILBERT, W. H., HÄSLER, B. N. & RUSHTON, J. (2014) Influences of farmer and veterinarian behaviour on emerging disease surveillance in England and Wales. *Epidemiology and Infection* 142, 172-186

- [19] PALMER, S., FOZDAR, F. & SULLY, M. (2009) The effect of trust on West Australian farmers' responses to infectious livestock diseases. *Sociologia Ruralis* 49, 360-374
- [20] TRUCHET, L., WALLAND, J., WÜTHRICH, D., BOUJON, C. L., POSTHAUS, H., BRUGGMANN, R., SCHÜPBACH-REGULA, G., OEVERMANN, A. & SEUBERLICH, T. (2017) Neuropathological survey reveals underestimation of the prevalence of neuroinfectious diseases in cattle in Switzerland. *Veterinary Microbiology* 208, 137-145
- [21] O'CONNOR, J. T., BYRNE, J. P., MORE, S. J., BLAKE, M., MCGRATH, G., TRATALOS, J. A., MCELROY, M. C., KIERNAN, P., CANTY, M. J., O'BRIEN-LYNCH, C. & GRIFFIN, J. M. (2018) Using an epidemiological framework and bovine spongiform encephalopathy investigation questionnaire to investigate suspect bovine spongiform encephalopathy cases: an example from a bovine spongiform encephalopathy case in Ireland in 2015. *Veterinary Record* 182, 168-168
- [22] BRUCE, M. E., WILL, R. G., IRONSIDE, J. W., MCCONNELL, I., DRUMMOND, D., SUTTIE, A., MCCARDLE, L., CHREE, A., HOPE, J., BIRKETT, C., COUSENS, S., FRASER, H. & BOSTOCK, C. J. (1997) Transmissions to mice indicate that 'new variant' CJD is caused by the BSE agent. *Nature* 389, 498-501
- [23] MARÍN-MORENO, A., HUOR, A., ESPINOSA, J. C., DOUET, J. Y., AGUILAR-CALVO, P., ARON, N., PÍQUER, J., LUGAN, S., LORENZO, P., TILLIER, C., CASSARD, H., ANDREOLETTI, O. & TORRES, J. M. (2020) Radical change in zoonotic abilities of atypical BSE prion strains as evidenced by crossing of sheep species barrier in transgenic mice. *Emerging Infectious Diseases* 26, 1130-1139
- [24] EUROPEAN FOOD SAFETY AUTHORITY (2020) The European Union summary report on surveillance for the presence of transmissible spongiform encephalopathies (TSE) in 2019. *EFSA Journal* 18, e06303
- [25] TRANULIS, M. A., BENESTAD, S. L., BARON, T. & KRETZSCHMAR, H. (2011) Atypical prion diseases in humans and animals. *Topics in Current Chemistry* 305, 23-50
- [26] OKADA, H., IWAMARU, Y., IMAMURA, M., MIYAZAWA, K., MATSUURA, Y., MASUJIN, K., MURAYAMA, Y. & YOKOYAMA, T. (2017) Oral transmission of L-type bovine spongiform encephalopathy agent among cattle. *Emerging Infectious Diseases* 23, 284-287
- [27] BIACABE, A. G., LAPLANCHE, J. L., RYDER, S. & BARON, T. (2004) Distinct molecular phenotypes in bovine prion diseases. *EMBO Reports* 5, 110-114
- [28] CASALONE, C., ZANUSSO, G., ACUTIS, P., FERRARI, S., CAPUCCI, L., TAGLIAVINI, F., MONACO, S. & CARAMELLI, M. (2004) Identification of a second bovine amyloidotic spongiform encephalopathy: Molecular similarities with sporadic Creutzfeldt-Jakob disease. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America* 101, 3065-3070

---

.../Anexos

## Encefalopatía espongiforme bovina (EEB): la enfermedad

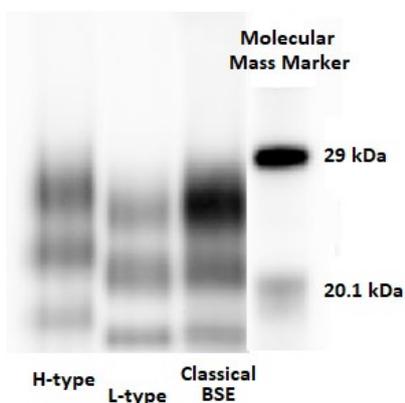
La encefalopatía espongiforme bovina (EEB), comúnmente conocida como “enfermedad de las vacas locas”, es una encefalopatía espongiforme transmisible progresiva y fatal que afecta a los bovinos (*Bos taurus* y *Bos indicus*) causada por el mal plegamiento y la posterior acumulación de la isoforma patógena mal plegada (PrP<sup>Sc</sup>) de la proteína priónica en el cerebro. La EEB es una enfermedad rara que afecta a animales individuales en un rebaño. Es muy poco común encontrar dos casos en un rebaño con la enfermedad simultáneamente y cuando esto se ha presentado ha sido en países donde la incidencia de la EEB era relativamente alta.

Las proteínas priónicas mal plegadas asociadas a la enfermedad, que produce la enfermedad, son resistentes a la digestión enzimática por proteasas, por lo que resultan mortales. Sin embargo, esta característica de resistencia también las convierte en marcadores fiables de la enfermedad en pruebas de diagnóstico, como inmunoelectrotransferencia o inmunohistoquímica. Esto también ha permitido el descubrimiento de diferentes tipos de EEB: la EEB clásica y la EEB atípica. Se sabe que la EEB clásica es zoonótica y la causa de la variante de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob en seres humanos [22]. Aunque se ha demostrado que las cepas de EEB atípica son transmisibles a ratones transgénicos portadores del gen de la proteína priónica humana [23], en el momento de la redacción del presente artículo, la EEB atípica no se ha asociado directamente a ninguna enfermedad priónica en seres humano.

La EEB clásica está relacionada con la alimentación de bovinos con harina de carne y huesos (generalmente en raciones concentradas) contaminadas con el agente de la EEB. No se ha determinado de manera concluyente si el agente de la EEB siempre estuvo presente en las poblaciones de ganado (similar al prurigo lumbar en ovejas y cabras) y si las condiciones que favorecían el reciclaje del agente permitieron que la infección se propagara, conduciendo a su aparición como una «nueva» enfermedad en Gran Bretaña en 1985. Con la prohibición de incluir proteínas animales procesadas en los piensos para rumiantes y, posteriormente, en los piensos para ganado, se ha evitado la aparición de nuevos casos de EEB clásica en muchos países. La prohibición de proteínas animales procesadas en los piensos para rumiantes también impide el reciclaje de un agente atípico de la EEB en los piensos.

La EEB atípica se detecta con mayor frecuencia en bovinos mayores de 8 años, aunque se han notificado casos más jóvenes (p. ej., 5 años en España en 2019 [24]). Con base en estudios experimentales, la progresión de la enfermedad es generalmente lenta, de semanas a meses, y la determinación del inicio de la enfermedad depende del nivel de observación, que es mayor en las vacas lecheras que se ordeñan diariamente. La enfermedad también puede aparecer repentinamente en un animal (p. ej., incapacidad para levantarse) que haya presentado cambios de comportamiento o temperamento hace semanas o meses.

No se cree que la EEB atípica se transmita por los alimentos y se detecta en bovinos mayores con una frecuencia de aproximadamente 1 de cada 1 000 000 de bovinos analizados, al igual que la forma esporádica de EEB en humanos, que ocurre espontáneamente [25]. Sin embargo, experimentos han demostrado que el agente de la EEB atípica puede causar la enfermedad en los bovinos cuando se administra en dosis altas por vía oral [26]. Existen dos formas de EEB atípica, que se distinguen por el patrón de distribución de la proteína priónica asociada a la enfermedad digerida en una inmunoelectrotransferencia. La EEB atípica de tipo H [27] tiene una banda inferior de proteína priónica que es más alta con respecto a la banda equivalente de la EEB clásica. En el caso de la EEB atípica de tipo L [28], la banda inferior de proteína priónica es más baja en comparación con la banda equivalente de la EEB clásica (ver Fig. 1)



**Figura 2. Inmunoelectrotransferencia en muestras de cerebro de casos de EEB clásica y atípica.** Anticuerpo Sha31; la banda inferior de proteína es más alta en la EEB de tipo H con respecto a la EEB clásica, mientras que es más baja en la EEB de tipo L.

A diferencia de otras enfermedades infecciosas, el diagnóstico confirmatorio de la EEB actualmente solo es posible después de la muerte de un animal (post mortem), porque los bovinos afectados no desarrollan una respuesta inmune a la proteína priónica que pueda usarse con fines de diagnóstico en animales vivos. Además de esto, la proteína priónica asociada a la enfermedad no está presente en tejidos o fluidos accesibles en cantidades significativas para ser detectados mediante pruebas de diagnóstico ante mortem. Por lo tanto, la sospecha de enfermedad se basa en la presentación clínica. Sin embargo, no existen signos patognomónicos para diagnosticar clínicamente de forma fiable la EEB. No obstante, existen marcadores clínicos útiles que ayudan a elaborar un diagnóstico de sospecha de EEB, que se describirán a continuación.

## Material complementario

### Protocolos clínicos

- BRAUN, U., KIHM, U., PUSTERLA, N. & SCHÖNMANN, M. (1997) Klinischer Untersuchungsgang bei Verdacht auf bovine spongiforme Enzephalopathie (BSE) [Clinical examination upon suspicion of bovine spongiform encephalopathy (BSE)]. Schweizer Archiv für Tierheilkunde 139, 35-41
- WELLS, G. A. H. & HAWKINS, S. A. C. (2004) Animal models of transmissible spongiform encephalopathies: Experimental infection, observation and tissue collection. In Techniques in prion research. 1<sup>st</sup> edn. Eds S. LEHMANN, J. GRASSI. Basel, Birkhäuser Verlag. pp 37-71
- O'CONNOR, J. T., BYRNE, J. P., MORE, S. J., BLAKE, M., MCGRATH, G., TRATALOS, J. A., MCELROY, M. C., KIERNAN, P., CANTY, M. J., O'BRIEN-LYNCH, C. & GRIFFIN, J. M. (2018) Using an epidemiological framework and bovine spongiform encephalopathy investigation questionnaire to investigate suspect bovine spongiform encephalopathy cases: an example from a bovine spongiform encephalopathy case in Ireland in 2015. Veterinary Record 182, 168-168

### Los signos clínicos de la EEB clásica han sido descritos por varios investigadores:

- BRAUN, U. (2002) Klinische Symptome und Diagnose von BSE [Clinical signs and diagnosis of BSE]. Schweizer Archiv für Tierheilkunde 144, 645-652
- KONOLD, T., BONE, G., RYDER, S., HAWKINS, S. A. C., COURTIN, F. & BERTHELIN-BAKER, C. (2004) Clinical findings in 78 suspected cases of bovine spongiform encephalopathy in Great Britain. Veterinary Record 155, 659-666
- KONOLD, T. & VALLINO COSTASSA, E. (2018) Bovine spongiform encephalopathy. In Infectious Diseases of Livestock. Eds J. A. W. COETZER, G. R. THOMSON, N. J. MACLACHLAN, M. L. PENRITH. South Africa, Anipedia
- MCELROY, M. C. & WEAVERS, E. D. (2001) Clinical presentation of bovine spongiform encephalopathy in the Republic of Ireland. Veterinary Record 149, 747-748
- SCHICKER, E., BRAUN, U., HÖRNLIMANN, B. & KONOLD, T. (2006) Clinical findings in bovine spongiform encephalopathy. In Prions in humans and animals. Eds B. HÖRNLIMANN, D. RIESNER, H. KRETZSCHMAR. Berlin, de Gruyter. pp 389-397
- Recursos de acceso abierto disponibles en línea: [TSEglobalNet - Training and reference material \(vla.gov.uk\)](#), [Classical BSE - YouTube](#)

### Los signos clínicos de la EEB atípica han sido descritos por varios investigadores:

- BALKEMA-BUSCHMANN, A., ZIEGLER, U., MCINTYRE, L., KELLER, M., HOFFMANN, C., ROGERS, R., HILLS, B. & GROSCHUP, M. H. (2011) Experimental challenge of cattle with German atypical bovine spongiform encephalopathy (BSE) isolates. Journal of Toxicology and Environmental Health - Part A 74, 103-109
- KONOLD, T., BONE, G. E., CLIFFORD, D., CHAPLIN, M. J., CAWTHRAW, S., STACK, M. J. & SIMMONS, M. M. (2012b) Experimental H-type and L-type bovine spongiform encephalopathy in cattle: observation of two clinical syndromes and diagnostic challenges. BMC Veterinary Research 8, 22
- LOMBARDI, G., CASALONE, C., D'ANGELO, A., GELMETTI, D., TORCOLI, G., BARBIERI, I., CORONA, C., FASOLI, E., FARINAZZO, A., FIORINI, M., GELATI, M., IULINI, B., TAGLIAVINI, F., FERRARI, S., CARAMELLI, M., MONACO, S., CAPUCCI, L. & ZANUSSO, G. (2008) Intraspecies transmission of BASE induces clinical dullness and amyotrophic changes. PLoS Pathogens 4, e1000075

Material de formación adicional no mencionado en el texto.

- Ministerio irlandés de Agricultura, Alimentación y Marina. Neurological signs of BSE. <https://www.youtube.com/watch?v=8-Blh3ZcHFc>
- Organismo de Sanidad Animal y Vegetal (APHA, por sus siglas en inglés) Weybridge, Gran Bretaña. Clinical signs of bovine spongiform encephalopathy in cattle. <https://vimeo.com/aphalearning/clinical-signs-of-bovine-spongiform-encephalopathy-in-cattle>
- Departamento de animales de producción, Universidad de Zúrich. Clinical findings in bovine spongiform encephalopathy. <https://www.youtube.com/watch?v=V09hriOtAn4>
- Webinar Vet, Gran Bretaña. Transmissible spongiform encephalopathies in cattle. Presentation by T Konold, APHA Weybridge. <https://www.thewebinarvet.com/webinar/transmissible-spongiform-encephalopathies-in-cattle> (inscripción gratuita necesaria)

Diagnóstico diferencial:

- K Robinson, APHA. Neurological disease investigation in cattle. <https://www.youtube.com/watch?v=XyOTEm5edhQ>
- RB Kushwaha India. Rabies in cow. <https://www.youtube.com/watch?v=SI92jM59dyo>
- Video resources for de Lahunta's Veterinary Neuroanatomy and Clinical Neurology book, estudios de caso. <http://www.neurovideos.vet.cornell.edu/index.aspx>

## Formularios de examen clínico con ejemplos

Animal No: 110110 654321 Explotación:

Propietario:

Veterinario:

Fecha:

Si es normal: marque (✓) - si es anormal: encierre en un círculo (cuando se indique) y descríballo en detalle o marque un «\*» en el margen, explique detalle en la página 2 si el espacio en la casilla no es suficiente - si no se realizó la prueba: tache ('), e indique siempre por qué si la ausencia de resultado se debe a la reacción del animal

## ANIMAL LIBRE

Postura (cabeza, cuello, extremidades, lomo)	<i>Cabeza baja algunas veces</i>		
Caminar (cantidad / disposición)	<i>Interrumpida</i>		
Girar	✓		
Correr (cantidad / disposición)	Trote: <i>Ninguno</i>	Galope: <i>Ninguno</i>	
<b>MARCHA EN GENERAL</b>			
<b>Rigidez/Cojera</b>	<input checked="" type="radio"/> No / Sí, describa: <input checked="" type="radio"/> No / Tal vez / Sí, describa: <input checked="" type="radio"/> No / Sí, describa:		
Neurológico Otro en la marcha			
Resbalón / Caída (describa si la respuesta es Sí)	<input checked="" type="radio"/> No / Sí _____	<input checked="" type="radio"/> No / Sí: _____	
Obstáculo (tipo: <i>_tapa de desagüe_</i> )	<i>Vacila para pasar sobre el desagüe; olfatea mucho antes de cruzar</i>		

Aceptación de la manga (en camino)	<i>Vacila; hay que empujar al animal</i>		
<b>ANIMAL EN MANGA</b> (también 34.)	<i>Simetría</i>	<i>Izquierda</i>	<i>Derecha</i>
Posición de los ojos (¿estrabismo?)	✓		
Posición de los párpados (¿ptosis?)	✓		
Tercer párpado (posición)	✓		
Nariz (sim. y mov. para respirar)	✓		
Respuesta a amenazas	<i>Exagerada (sacudida de cabeza)</i>		
Orejas (posición y reacción al tacto)	✓		
Pestaño (cantos lateral e interno)	✓		
Nariz (reacción al tacto)	✓		
Labios (sim. / reacción al tacto: <i>sonrisa</i> )	✓		
Movimientos de los ojos	✓		
Gotas de sudor en el hocico	✓		
Salivación (✓, -, o --)	<i>Mayor después de las pruebas de cabeza</i>		
Posición de la mandíbula / Tono de la lengua	✓	/	✓
<b>CABEZA SUJETADA/RONZAL</b>	<i>Simetría</i>	<i>Izquierda</i>	<i>Derecha</i>
Nervio óptico / fondo de ojo	<i>No examinado (demasiado brillante)</i>		
Reacción a la luz (directa y consensual)	<i>No examinada (demasiado brillante)</i>		
Reflejo corneal	✓		
Músculo cutáneo del tronco y pinchazo en el cuello	CT: ✓	NP: <i>nervioso (sacudida de cabeza), vocal</i>	
Tono de la cola/ tono del ano	✓	/	✓

## EVALUACIÓN GENERAL

Estado mental ü(normal), apagado, deprimido, «hiper», etc.	<i>"Hiper", parece muy alerta, moviendo constantemente las orejas</i>		
Comportamiento y reactividad en libertad ü(normal), agitado, alegre, temeroso, nervioso, amistoso, estrepitoso, peligroso, "hiper", activo, tranquilo, etc.	<i>Nervioso, se sobresalta con frecuencia, p. ej., cuando un pájaro vuela, al olfatear la manga</i>		
Comportamiento en manga ü(normal), tranquilo, inquieto, agitado, agitado y después sosegado, nunca sosegado, desesperado, etc.	<i>Sacudida de cabeza al acercarse de frente; generalmente inquieto</i>		
Comportamiento / 1) sujeción de cabeza y 2) prueba de cabeza	1) <i>Nervioso; sacudida de cabeza</i>	2) <i>Nervioso, sacudida de cabeza</i>	
Prueba del portapapeles	<i>Estremecimiento del cuerpo 5x</i>		
1) Prueba del golpe / 2) Aplauso	1) <i>Ninguna reacción</i>	2) <i>Ninguna reacción</i>	

<b>Prueba del estímulo luminoso</b>	<i>No examinado (demasiado brillante)</i>
<b>Prueba del vástago flexible</b>	<i>Patadas enérgicas (examinado solo 2 veces)</i>
<b>Temblores</b>	No / <u>Sí</u> , describa: <i>Leve temblor de cabeza si no se le molesta en la manga</i>
<b>Prueba del rascado</b>	✓

Pruebas de hiperreactividad; pruebe varias veces para confirmar la repetibilidad. Las reacciones anormales son estremecimientos repetidos de la cabeza o el cuerpo ante estímulos auditivos y visuales y patadas enérgicas cuando se tocan las extremidades. Agitar un portapapeles puede generar ataques, por consiguiente, esto debe hacerse desde una distancia segura o desde el exterior de un corral.

Animal No: 110110 654321

Fecha: 01 de julio de 2022

**EXAMEN GENERAL**

Temperatura: 38,7°C

Membranas mucosas: ù

Frecuencia cardíaca: 56 ppm a pesar de la agitación

Ganglios linfáticos: ù

Contracciones ruminales: ù

Condición corporal: Buena (3)

¿Deshidratado? ù

Hallazgos adicional/ extraneurales: *abrasiones en extremidades traseras*

Comportamiento en el corral antes del examen: *muy alerta, sigue cada movimiento; separado de los demás, porque es agresivo con otros animales*

Estatus: ( ) Sin sospecha de EEB

(ù) Puede ser EEB

( ) Sospecha de EEB

**SE DEBE HACER:**

ACCIÓN	FECHA	RESULTADO
Muestras de sangre: <i>EDTA, suero</i>	<i>01 de julio de 2022</i>	
Muestra de orina		
Raspado de piel (lugar):		
Video de (describir):	<i>01 de julio de 2022</i>	<i>Comportamiento en el corral</i>
Fotografía de (describir):		
Otras: _____		<i>Programar otra visita en 14 días para verificar la progresión clínica</i>

**Ejemplo de cuestionario sobre la presentación clínica de casos sospechosos de EEB notificados**

**PROPIETARIO ACTUAL                  TODOS LOS CASOS**

En esta sección, se registra la historia clínica de la explotación donde se identificó al animal sospechoso.  
**Signos clínicos observados por el veterinario**

**(Marque "X" en las casillas correspondientes si se observó. Si solo lo informó el productor y no lo observó el veterinario marque "R")**

- Temor
- Hipersensibilidad
  - Tacto
  - Sonido
- "Maniaco"
- Pánico
- Cambio de temperamento
- Posicionamiento anormal de la cabeza
- Sacudida de orejas
- Cambios en posición de las orejas
- Otros


- Comportamiento anormal
- Cabeza baja
- Lameteo del costado
- Lameteo de la nariz
- Patadas en sala de ordeno
- Renuencia a entrar a la sala de ordeno o a pasar a través de las puertas
- Presión en la cabeza
- Frotamiento de la cabeza
- Rechinamiento de los dientes


**Signos locomotores/neurológicos:**

- Ceguera
- Desplazamiento en círculos
- Ataxia extremidades traseras


- Caída
- Paresia
- Ataxia extremidades delanteras


- Decúbito
- Temblores
- Flexión del menudillo


**Signos generales:**

- |                       |             |                          |         |                          |         |                          |           |                          |
|-----------------------|-------------|--------------------------|---------|--------------------------|---------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| • Peso                | Disminución | <input type="checkbox"/> | Estable | <input type="checkbox"/> | Aumento | <input type="checkbox"/> | No aplica | <input type="checkbox"/> |
| • Condición           | Disminución | <input type="checkbox"/> | Estable | <input type="checkbox"/> | Aumento | <input type="checkbox"/> | No aplica | <input type="checkbox"/> |
| • Producción de leche | Disminución | <input type="checkbox"/> | Estable | <input type="checkbox"/> | Aumento | <input type="checkbox"/> | No aplica | <input type="checkbox"/> |

**Signos iniciales:**

--

**Progresión clínica:**

--

**Otros comentarios:**

--

**Trastornos neurológicos pertinentes para el diagnóstico diferencial de la EEB**

Trastornos neurológicos de los bovinos que deben diferenciarse de la EEB (clasificación por signos clínicos principales). Los trastornos con múltiples signos pueden aparecer en varias categorías que se identifican con los números entre paréntesis.

Cuadro 1 - Trastornos neurológicos pertinentes para el diagnóstico diferencial de la EEB

	Tipo de trastorno	Trastornos de comportamiento y temperamento	Convulsiones	Disfunción visual	Trastornos de nervios craneales (incluyendo estrabismo y disfagia)	Inclinación de la cabeza, desplazamiento en círculos, nistagmo y otros signos de anomalías vestibulares	Opistótonos, tetania, temblor, espasmos musculares	Coma y estados alterados de conciencia	Falta de coordinación en la cabeza y las extremidades: enfermedades del cerebelo	Tetraparesia, paraparesia y ataxia de las extremidades, y debilidad episódica	Picazón, relamida, automutilación.
	<b>EEB</b>	X	X				X	X	X	X	X
Familiar y congénito	<b>Lipofuscinosis neuronal ceroida en bovinos</b>	X	X	X				X		X	
	<b>Glucogenosis generalizada</b>	X	X	X				X		X	
	<b>Manosidosis</b>	X									
	<b>Estrabismo convergente</b>				X						
	<b>Exoftalmia</b>				X						
	<b>Síndrome espástico de los bovinos adultos</b>						X				
	<b>Epilepsia familiar</b>		X								
	<b>Abiotrofia cerebelosa</b>								X		
	<b>Ataxia progresiva de la raza Charolais</b>									X	
	<b>Mieloencefalopatía degenerativa progresiva bovina (síndrome de Weaver)</b>									X	
	<b>Cifosis de la raza Jersey</b>									X	
	<b>Encefalopatía simétrica multifocal</b>									X	
Físico	<b>Traumatismo craneal</b>	X	X	X	X	X	X	X	X		
	<b>Parálisis post-parto</b>									X	
	<b>Traumatismos medulares y vertebrales</b>									X	

	Tipo de trastorno	Trastornos de comportamiento y temperamento	Convulsiones	Disfunción visual	Trastornos de nervios craneales (incluyendo estrabismo y disfagia)	Inclinación de la cabeza, desplazamiento en círculos, nistagmo y otros signos de anomalías vestibulares	Opistótonos, tetania, temblor, espasmos musculares	Coma y estados alterados de conciencia	Falta de coordinación en la cabeza y las extremidades: enfermedades del cerebelo	Tetraparesia, paraparesia y ataxia de las extremidades, y debilidad episódica	Picazón, relamida, automutilación.
Infeccioso	<b>Meningitis bacteriana meningoventriculitis</b>	X	X	X	X		X	X			
	<b>Encefalomiелitis ovina</b>	X						X	X		
	<b>Meningoencefalitis tromboembólica (TEM)</b>	X			X			X		X	
	<b>Listeriosis</b>	X			X	X		X			
	<b>Rabia</b>	X	X		X			X			X
	<b>Seudorrabia</b>	X	X	X				X			X
	<b>Encefalitis verminosa</b>	X			X	X		X	X		
	<b>Mielitis e</b>	X				X		X	X	X	
	<b>Encefalomiелitis bovina esporádica (enfermedad de Buss) y otras meningoencefalomiелitis inflamatorias</b>	X	X		X			X		X	
	<b>Encefalitis por rinotraqueítis viral bovina</b>	X			X	X		X		X	
	<b>Fiebre catarral maligna (FCM)</b>	X	X	X				X			
	<b>Botulismo</b>	X			X			X		X	
	<b>Tétano</b>	X					X	X		X	
	<b>Encefalitis micótica</b>	X	X	X	X			X		X	
	<b>Encefalitis por protozoo babesia</b>	X						X		X	
	<b>Otitis media-interna</b>	X				X		X	X		
	<b>Sarcocistitis</b>					X				X	
	<b>Polimiositis por clostridium</b>									X	
	<b>Theileriosis</b>					X					
	<b>Tripanosomiasis bovina</b>					X					
<b>Otitis parasitaria bovina</b>					X						
<b>Actinobacilosis, actinomycosis</b>	X						X				

	Tipo de trastorno	Trastornos de comportamiento y temperamento	Convulsiones	Disfunción visual	Trastornos de nervios craneales (incluyendo estrabismo y disfagia)	Inclinación de la cabeza, desplazamiento en círculos, nistagmo y otros signos de anomalías vestibulares	Opistótonos, tetania, temblor, espasmos musculares	Coma y estados alterados de conciencia	Falta de coordinación en la cabeza y las extremidades: enfermedades del cerebelo	Tetraparesia, paraparesia y ataxia de las extremidades, y debilidad episódica	Picazón, relamida, automutilación.
Tóxico	Envenenamiento por plomo	X	X	X	X		X	X		X	
	Toxicidad por metaldehído		X				X				
	Envenenamiento por cianuro	X	X				X	X			
	Intoxicación por agua y sal	X	X	X	X		X	X			
	Organofosforados	X	X		X		X	X		X	
	Toxicosis por ivermectina									X	
	Intoxicación por bromuro de metilo									X	
	Toxicosis por etilenglicol									X	
	Hidrocarburos clorados	X	X				X	X			
	Urea-amoníaco	X	X	X				X			
	Estrabismo	X						X			
	Necrosis cerebrocortical sensible a la tiamina	X	X	X	X			X			
	Toxicidad por organomercurio	X			X			X	X	X	
	Antibióticos de poliéter: intoxicación por monensina y lasalocid									X	
	Toxicidad del sorgo									X	
	Síndromes de temblor asociados a plantas		X				X				
	Variedad de plantas tóxicas	X	X	X				X	X	X	
	Manosidosis inducida por plantas	X						X			
	Toxicosis por nitrofurazona						X				
	Parálisis por picadura de garrapata									X	
Envenenamiento por Kochia scoparia	X			X			X				

	Tipo de trastorno	Trastornos de comportamiento y temperamento	Convulsiones	Disfunción visual	Trastornos de nervios craneales (incluyendo estrabismo y disfagia)	Inclinación de la cabeza, desplazamiento en círculos, nistagmo y otros signos de anomalías vestibulares	Opistótonos, tetania, temblor, espasmos musculares	Coma y estados alterados de conciencia	Falta de coordinación en la cabeza y las extremidades: enfermedades del cerebelo	Tetraparesia, paraparesia y ataxia de las extremidades, y debilidad episódica	Picazón, relamida, automutilación.
Nutricional	<b>Necrosis cerebrocortical sensible a la tiamina</b>	X	X	X	X		X	X		X	
	<b>Deficiencia de vitamina A</b>		X	X							
	<b>Miodegeneración nutricional (enfermedad del músculo blanco)</b>									X	
	<b>Deficiencia de sodio</b>	X	X	X							X
Metabólico	<b>Hipomagnesemia</b>	X	X				X	X		X	
	<b>Cetosis</b>	X						X			X
	<b>Encefalopatía hepática</b>	X	X					X			
	<b>Hipocalcemia</b>	X	X				X	X		X	
	<b>Encefalopatías metabólicas</b>				X						
Idiopático	<b>Coccidiosis nerviosa</b>	X	X	X			X	X			
	<b>Espondilosis deformante toracolumbar y osteoartritis</b>									X	
Lesiones que ocupan espacio	<b>Abscesos</b>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	<b>Neoplasia</b>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	<b>Granuloma</b>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	<b>Quistes que afectan al sistema nervioso central</b>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	

## Anexo 4. Informe de las evaluaciones de la reconfirmación anual para el mantenimiento del estatus sanitario oficial y la validación de los programas oficiales de control

### REUNIÓN DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA DE LA OMSA PARA LAS ENFERMEDADES ANIMALES

París, 13 al 17 de febrero de 2023

La Comisión Científica para las Enfermedades Animales (la Comisión) dedicó tiempo durante su reunión de febrero de 2023 para revisar en detalle todas las reconfirmaciones anuales enviadas por los Miembros que cuentan con un programa oficial de control validado por la OMSA y evaluar los progresos realizados. Asimismo, la Comisión examinó una selección (aproximadamente el 10%) de las reconfirmaciones anuales de los Miembros con un estatus sanitario oficialmente reconocido. La Comisión efectuó una selección previa de las reconfirmaciones anuales en su reunión de septiembre de 2022 a partir de una relación de consideraciones administrativas y técnicas de conformidad con el procedimiento operativo estándar (POE) para la reconfirmación: [Estatus Sanitario Oficial - OMSA - Organización Mundial de sanidad animal](#).

En octubre de 2022, la Directora General de la OMSA envió una carta recordando los procedimientos a los Delegados de los Miembros que cuentan con al menos un estatus sanitario oficialmente reconocido o un programa oficial de control validado. También se informó a los Miembros seleccionados que sus estatus sanitarios oficiales se estaban sometiendo a una revisión en detalle.

De acuerdo con el POE que rige el reconocimiento oficial del estatus sanitario, todas las reconfirmaciones anuales fueron analizadas por el Departamento de Estatus. Cuando fue necesario, se solicitó información adicional de acuerdo con las disposiciones pertinentes del *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre)*. Las reconfirmaciones anuales no seleccionadas para una revisión en detalle por la Comisión Científica fueron evaluadas por el Departamento de Estatus de la OMSA, que preparó un informe para consideración y validación de la Comisión como se indica a continuación.

#### 1. Mantenimiento del estatus libre de peste equina

##### 1.1. Reconfirmaciones anuales revisadas en detalle por la Comisión:

Las reconfirmaciones anuales para el estatus libre de peste equina de **Bahréin, China (Rep. Pop. de), Kazajstán, Omán, Perú, Filipinas y Rumania** se seleccionaron para una revisión exhaustiva a cargo de la Comisión, que hizo los siguientes comentarios específicos:

**Bahréin:** La Comisión agradeció la información de apoyo proporcionada por Bahréin relativa a la reconfirmación de su estatus libre de peste equina y las recomendaciones que hicieron el Grupo *ad hoc* y la Comisión sobre la peste equina cuando se evaluó la solicitud. La Comisión hizo hincapié en el cumplimiento con los requisitos del Capítulo 12.1. para la importación de équidos y productos relacionados, en particular aquellos importados desde países con estatus indeterminado o infectado de peste equina. La Comisión alentó a Bahréin a continuar sus esfuerzos y seguir avanzando en la aplicación de las recomendaciones para garantizar el mantenimiento de su estatus libre de peste equina.

**China (Rep. Pop. de):** La Comisión elogió a China por las medidas adoptadas en respuesta a los brotes de peste equina notificados en la región. La Comisión también agradeció la información proporcionada tras las recomendaciones de la Comisión sobre las importaciones de animales susceptibles a la peste equina y sus productos desde países con un estatus indeterminado de peste equina de conformidad con el Artículo 12.1.7. del *Código Terrestre*.

**Kazajstán:** La Comisión señaló que los requisitos descritos para la importación de caballos desde países con estatus indeterminado de peste equina aún no incluían las pruebas de detección de la peste equina ni el aislamiento en establecimientos protegidos contra los vectores (antes del embarque y durante el transporte), de conformidad con el Artículo 12.1.7. del *Código Terrestre*. La Comisión reiteró su recomendación de que Kazajstán revise los requisitos para la importación con el fin de lograr el pleno cumplimiento del Artículo 12.1.7. del *Código Terrestre*. La Comisión solicitó a Kazajstán que proporcione pruebas actualizadas de los requisitos para la importación revisados cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2023. De lo contrario, el estatus de Kazajstán como país libre de peste equina correrá el riesgo de ser suspendido.

<sup>9</sup> Incluyendo Hong Kong y Macao.

**Omán:** La Comisión tomó nota de las campañas y los talleres de concienciación planificados para 2023 con el fin de mejorar la eficacia del sistema de alerta precoz de la peste equina y solicitó a Omán que proporcione pruebas documentadas de las actividades realizadas en 2023 cuando presente su reconfirmación anual en noviembre de 2023.

La Comisión señaló además que la información acerca de la cuarentena de 28 días en instalaciones protegidas contra los vectores y el momento adecuado para la recolección de las muestras para las pruebas de la peste equina faltaban en los certificados utilizados para la importación desde países con un estatus indeterminado de peste equina para demostrar el pleno cumplimiento del Artículo 12.1.7. del *Código Terrestre*. En este sentido, la Comisión solicitó a Omán que proporcione un certificado zoosanitario actualizado a la OMSA, demostrando el pleno cumplimiento del Artículo 12.1.7. del *Código Terrestre* cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2023. De lo contrario, el estatus de Omán como país libre de peste equina correrá el riesgo de ser suspendido.

**Perú:** La Comisión reconoció que los requisitos para la importación de caballos desde países con estatus indeterminado de peste equina cumplen con el Artículo 12.1.7. del *Código Terrestre*. La Comisión agradeció la información detallada proporcionada sobre la estrategia de vigilancia de la peste equina del Perú. La Comisión alentó a Perú a realizar las actividades de concientización sobre peste equina en 2023 y solicitó una actualización de las actividades realizadas al reconfirmar su estatus libre de peste equina en noviembre de 2023.

**Filipinas:** La Comisión agradeció la información proporcionada por Filipinas sobre las actividades implementadas para el mantenimiento de su estatus libre de peste equina, que incluían la vigilancia serológica específica para la peste equina. La Comisión reconoció que los fondos destinados a la participación del laboratorio nacional en los programas de pruebas de aptitud interlaboratorios para la peste equina organizados por los Laboratorios de Referencia de la OMSA se asignaron con el fin de mejorar las capacidades de diagnóstico de laboratorio para otras enfermedades prioritarias. La Comisión agradeció que Filipinas estuviera explorando recursos financieros alternativos para esta actividad y solicitó una actualización al respecto cuando el país presente su reconfirmación en noviembre de 2023.

**Rumania:** A partir de la reconfirmación anual de Rumania, la Comisión observó que se importaron caballos desde países con un estatus indeterminado de peste equina y que las condiciones que se les aplicaban no se eran completamente conformes con el Artículo 12.1.7 del *Código Terrestre*. La Comisión señaló que dichos incumplimientos pueden conducir a la suspensión del estatus oficial. En este sentido, la Comisión solicitó a Rumania que revise sus requisitos para la importación de caballos procedentes de países con estatus infectado o indeterminado de peste equina de conformidad con el Artículo 12.1.7. y proporcione pruebas documentadas del cumplimiento con dicho Artículo cuando presente la reconfirmación anual en noviembre de 2023.

**Conclusión:** La Comisión recomendó el mantenimiento del estatus libre de peste equina oficialmente reconocido de los Miembros antes mencionados.

## 1.2. Reconfirmaciones anuales a cargo del Departamento de Estatus de la OMSA

El Departamento de Estatus de la OMSA revisó las demás reconfirmaciones anuales para el estatus libre de peste equina y notificó los siguientes resultados:

Se revisaron las reconfirmaciones anuales de los siguientes Miembros:

Alemania	Colombia	India	Nueva Caledonia
Andorra	Corea (Rep. de)	Irlanda	Nueva Zelanda
Argelia	Croacia	Islandia	Países Bajos
Argentina	Dinamarca	Italia	Paraguay
Australia	Ecuador	Japón	Polonia
Austria*	Emiratos Árabes Unidos	Kuwait	Portugal <sup>10</sup>
Azerbaiyán	Eslovaquia	Letonia	Qatar
Bélgica	Eslovenia	Liechtenstein	Reino Unido <sup>11</sup>
Bolivia	España <sup>12</sup>	Lituania	Singapur

<sup>10</sup> Incluyendo Azores y Madeira.

<sup>11</sup> Incluyendo Guernsey (incl. Alderney y Sark), Islas Caimán, Isla de Man, Jersey, Santa Elena y las Islas Malvinas (Falkland Islands). (Existe una disputa de soberanía entre los Gobiernos de la Argentina y el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte respecto de las Islas Malvinas (Falkland Islands) [Ver Resolución 2065 (XX) de la Asamblea General de las Naciones Unidas]).

<sup>12</sup> Incluyendo las Islas Baleares y las Islas Canarias.

Bosnia y Herzegovina	Estados Unidos de América <sup>13</sup>	Luxemburgo	Suecia
Brasil	Estonia	Macedonia del Norte (Rep. de)	Suiza
Bulgaria	Finlandia <sup>14</sup>	Malta	Taipei Chino
Canadá	Francia <sup>15</sup>	Marruecos	Túnez
Checa (Rep.)	Grecia	México	Turquía
Chile	Hungría	Noruega	Uruguay
Chipre			

El Departamento de Estatus de la OMSA llamó la atención de la Comisión sobre el Miembro marcado con un asterisco (\*). La Comisión examinó la reconfirmación anual correspondiente durante su reunión.

**Austria:** A partir de la reconfirmación anual de Austria, la Comisión observó que se importaron caballos desde países con un estatus indeterminado respecto de la peste equina y que las condiciones que se les aplicaban no se eran completamente conformes con el Artículo 12.1.7. del *Código Terrestre*. La Comisión señaló que dichos incumplimientos pueden conducir a la suspensión del estatus oficial. En este sentido, la Comisión solicitó a Austria que revise sus requisitos para la importación de caballos desde países con estatus infectado o indeterminado de peste equina de conformidad con el Artículo 12.1.7. y proporcione pruebas documentadas del cumplimiento con dicho Artículo cuando presente la reconfirmación anual en noviembre de 2023.

**Conclusión:** La Comisión concluyó que las reconfirmaciones anuales de los Miembros antes mencionados cumplieran con las respectivas disposiciones del Capítulo 12.1. del *Código Terrestre* para el mantenimiento del estatus libre de peste equina oficialmente reconocido.

## 2. Mantenimiento del estatus de riesgo de encefalopatía espongiforme bovina

El Departamento de Estatus identificó 13 reconfirmaciones anuales sobre 62 que no cumplían plenamente con el apartado 4. del Artículo 11.4.22. del *Código Terrestre*: los Miembros deben tomar muestras de al menos tres de las cuatro subpoblaciones, (sacrificio de rutina, animales fallecidos, sacrificio de emergencia, sospecha clínica). Tres reconfirmaciones anuales no alcanzaron los puntos de vigilancia fijados para la EEB. Considerando que las normas de la OMSA sobre esta enfermedad están bajo revisión, la Comisión concluyó que se mantendría el estatus de riesgo de EEB de estos Miembros.

### 2.1. Mantenimiento del estatus de riesgo controlado de encefalopatía espongiforme bovina

#### 2.1.1. Reconfirmaciones anuales revisadas en detalle por la Comisión:

Las reconfirmaciones anuales de **Ecuador, Rusia y Reino Unido** se seleccionaron para una revisión exhaustiva a cargo de la Comisión, que hizo los siguientes comentarios específicos:

**Ecuador:** La Comisión reconoció la información proporcionada por Ecuador con respecto a las auditorías de las plantas de transformación y pruebas de contaminación cruzada de alimentos para rumiantes en las fábricas de piensos, que se habían pospuesto debido a la situación relacionada con la COVID. La Comisión subrayó la importancia de continuar con las inspecciones de las fábricas de piensos y las plantas de transformación para evitar el posible reciclaje del agente de la EEB y su entrada en la cadena de alimentación animal. La Comisión solicitó que los resultados del seguimiento de la aplicación de las medidas correctivas en las fábricas de piensos con infracción se proporcionen en la reconfirmación anual del próximo año.

**Rusia:** La Comisión elogió a Rusia por las actividades implementadas para cumplir con las recomendaciones del Grupo *ad hoc* sobre la EEB con respecto a su estatus de riesgo controlado de encefalopatía espongiforme bovina, p. ej., la elaboración de una evaluación del procedimiento operativo estándar para verificar el cumplimiento con las reglamentaciones sobre el control de los factores de riesgo de EEB en los establecimientos, así como una orientación metodológica para el control del riesgo de EEB, las medidas preventivas y la vigilancia. La Comisión solicitó a Rusia que proporcione pruebas documentadas de su participación en las pruebas de comparación interlaboratorios internacionales para la EEB cuando presente

<sup>13</sup> Incluyendo Guam, las Islas Marianas del Norte, las Islas Vírgenes de los Estados Unidos, Puerto Rico y Samoa Americana.

<sup>14</sup> Incluyendo las Islas Åland.

<sup>15</sup> Incluyendo Guadalupe, Guayana Francesa, Martinica, Mayotte, Reunión, San Bartolomé, San Martín y San Pedro y Miquelón.

su reconfirmación en noviembre de 2023. La Comisión alentó a Rusia a continuar con sus actividades para garantizar el mantenimiento de su estatus de riesgo controlado de EEB.

**Reino Unido (una zona** compuesta por Inglaterra y Gales designada por el Delegado del Reino Unido en documentos dirigidos a la Directora General en septiembre y octubre de 2016 y en noviembre de 2021): La Comisión elogió al Reino Unido por avanzar en el trabajo de evaluación de los receptáculos (silos) de alimentos para granjas anteriores a 1996 a través de una encuesta en línea para ganaderos y por las actividades de concienciación sobre la EEB implementadas. La Comisión solicitó recibir información actualizada cuando el Reino Unido reconfirme su estatus de riesgo controlado de encefalopatía espongiforme bovina en noviembre de 2023.

*Conclusión:* La Comisión concluyó que las reconfirmaciones anuales de los Miembros antes mencionados cumplieran con las respectivas disposiciones del Capítulo 11.4. del *Código Terrestre* para el mantenimiento del estatus sanitario respecto de la EEB oficialmente reconocido.

### 2.1.2. Reconfirmaciones anuales a cargo del Departamento de Estatus de la OMSA

El Departamento de Estatus de la OMSA revisó las demás reconfirmaciones anuales para el estatus controlado de EEB y notificó los siguientes resultados:

Se revisaron las reconfirmaciones anuales de los siguientes Miembros:

Grecia                      Taipei Chino  
Reino Unido<sup>16</sup>

*Conclusión:* La Comisión concluyó que las reconfirmaciones anuales de los Miembros antes mencionados cumplen con las disposiciones pertinentes del Capítulo 11.4. del *Código Terrestre* para el mantenimiento del estatus de riesgo controlado de EEB oficialmente reconocido.

## 2.2. Mantenimiento de un estatus de riesgo insignificante de encefalopatía espongiforme bovina

### 2.2.1. Reconfirmaciones anuales revisadas en detalle por la Comisión:

Las reconfirmaciones anuales de **Austria, Israel y Japón** fueron revisadas en detalle por la Comisión, que hizo los siguientes comentarios específicos:

**Austria:** La Comisión tomó nota de la información proporcionada por Austria en la reconfirmación anual. La Comisión alentó a Austria a continuar con sus actividades destinadas al mantenimiento de su estatus de riesgo insignificante de encefalopatía espongiforme bovina.

La Comisión observó que se habían detectado componentes de origen animal en material exportado de Austria como suministro para las plantas de producción de alimentos para ganado. La Comisión solicitó recibir información al respecto y sobre las medidas correctivas aplicadas cuando Austria presente su reconfirmación anual en noviembre de 2023.

**Israel:** La Comisión elogió a Israel por la transparencia demostrada al brindar información detallada sobre los desplazamientos no registrados de dos animales cohortes con un resultado no concluyente de EEB detectado tras un análisis de laboratorio el año pasado y por realizar investigaciones de seguimiento al respecto. Sin embargo, a la Comisión le preocupó que dichos animales hubieran sido sacrificados sin someterse a las pruebas previstas y que se hubiera podido incurrido en un incumplimiento de tal gravedad a pesar de la atención minuciosa de las autoridades veterinarias. La Comisión notó que Israel estaba desarrollando un procedimiento para garantizar que en el futuro no ocurran desplazamientos no registrados de animales sujetos a restricciones de desplazamientos.

La Comisión señaló que Israel tomó medidas correctivas para superar sus deficiencias en el procesamiento de las muestras (por ejemplo, cantidad insuficiente de tejido recolectada para realizar pruebas adicionales, demora en el envío de las muestras al Laboratorio de Referencia nacional y de la OMSA), aumentando el número de muestras que se recolectarán de casos clínicos sospechosos para enviarlos mensualmente al laboratorio y organizando cursos de actualización para el personal del laboratorio sobre el procedimiento de muestreo para EEB de acuerdo con las normas de la OMSA.

<sup>16</sup> Una zona compuesta por Escocia designada por el Delegado del Reino Unido en documentos dirigidos a la Directora General en septiembre y octubre de 2016 y diciembre de 2018.

La Comisión solicitó a Israel que proporcione información actualizada sobre el desarrollo del procedimiento para tratar los desplazamientos no registrados, así como pruebas documentadas de la eficacia de las medidas correctivas implementadas para dichos incumplimientos al reconfirmar su estatus de riesgo de EEB en noviembre de 2023.

**Japón:** La Comisión agradeció la información proporcionada por Japón en la reconfirmación anual. La Comisión señaló que las normas vigentes para el mantenimiento de su estatus de riesgo insignificante y alentó a Japón a continuar con sus actividades.

*Conclusión:* La Comisión concluyó que las reconfirmaciones anuales de los Miembros antes mencionados cumplen con las disposiciones pertinentes del Capítulo 11.4. del *Código Terrestre* para el mantenimiento del estatus sanitario respecto de la EEB oficialmente reconocido.

### 2.2.2. Reconfirmaciones anuales a cargo del Departamento de Estatus de la OMSA

El Departamento de Estatus de la OMSA revisó las demás reconfirmaciones anuales para el estatus de riesgo insignificante de encefalopatía espongiforme bovina y notificó los siguientes resultados:

Alemania	Eslovenia	Namibia
Argentina	España <sup>17</sup>	Nicaragua
Australia	Estados Unidos de América	Noruega
Bélgica	Estonia	Nueva Zelanda
Bolivia	Finlandia <sup>18</sup>	Países Bajos
Brasil	Francia	Panamá
Bulgaria	Hungría	Paraguay
Canadá	India	Perú
Checa (Rep.)	Irlanda	Polonia
Chile	Islandia	Portugal <sup>19</sup>
China (Rep. Pop. de) <sup>20</sup>	Italia	Reino Unido <sup>21</sup>
Chipre	Letonia	Rumania
Colombia	Liechtenstein	Serbia <sup>22</sup>
Corea (Rep. de)	Lituania	Singapur
Costa Rica	Luxemburgo	Suecia
Croacia	Malta	Suiza
Dinamarca	México	Uruguay
Eslovaquia		

*Conclusión:* La Comisión concluyó que las reconfirmaciones anuales de los Miembros antes mencionados cumplen con las disposiciones pertinentes del Capítulo 11.4. del *Código Terrestre* para el mantenimiento del estatus de riesgo insignificante de EEB oficialmente reconocido.

## 3. Mantenimiento del estatus libre de perineumonía contagiosa bovina (PCB)

### 3.1. Reconfirmaciones anuales revisadas en detalle por la Comisión:

Las reconfirmaciones anuales del estatus libre de perineumonía contagiosa bovina (PCB) de Ecuador y Mongolia fueron revisadas en detalle por la Comisión, que hizo los siguientes comentarios específicos:

Ecuador: La Comisión agradeció la información proporcionada por Ecuador relativa a las recomendaciones que hicieron el Grupo ad hoc y la Comisión sobre la perineumonía contagiosa bovina cuando se evaluó la solicitud. La Comisión alentó a Ecuador a continuar sus esfuerzos para seguir las recomendaciones y avanzar en las actividades para garantizar el mantenimiento del estatus oficial libre de perineumonía contagiosa bovina. La Comisión solicitó información actualizada sobre el ejercicio de simulacro de perineumonía contagiosa bovina al reconfirmar su estatus libre de PCB en noviembre de 2023.

<sup>17</sup> Incluyendo las Islas Baleares y las Islas Canarias.

<sup>18</sup> Incluyendo las Islas Åland.

<sup>19</sup> Incluyendo Azores y Madeira.

<sup>20</sup> Una zona designada por el Delegado de China en un documento remitido al Director General en noviembre de 2013, conformada por la República Popular de China excluyendo Hong Kong y Macao.

<sup>21</sup> Una zona compuesta por Irlanda del Norte designada por el Delegado del Reino Unido en un documento dirigido a la Directora General en septiembre de 2016 y una zona compuesta por Jersey designada por el Delegado del Reino Unido en un documento dirigido a la Directora General en agosto de 2019.

<sup>22</sup> Excluyendo Kosovo administrado por la Organización de las Naciones Unidas

**Mongolia:** La Comisión agradeció la información proporcionada por Mongolia sobre la vigilancia patológica y serológica aplicada para la perineumonía contagiosa bovina y el trabajo en curso para aplicar las recomendaciones del Grupo *ad hoc* sobre la perineumonía contagiosa bovina. En particular, la Comisión observó que Mongolia tenía previsto ponerse en contacto con los laboratorios de referencia de la OMSA con el fin de, por una parte, obtener material de referencia positivo para la confirmación y el análisis comparativo y, por otra parte, solicitar la participación de sus laboratorios en pruebas de aptitud para el diagnóstico de PCB.

La Comisión señaló además que Mongolia había iniciado la elaboración de directrices para la inspección y vigilancia en los mataderos y alentó a Mongolia a incluir en este documento directrices para el procesamiento adecuado de las muestras con el fin de reducir el número de muestras que no cumplieran con los requisitos del análisis de laboratorio debido a la hemólisis.

Asimismo, la Comisión tomó nota de que una muestra de suero había dado positivo para la PCB y que se estaban realizando las pruebas de confirmación. La Comisión solicitó a Mongolia que presente el resultado final tan pronto como esté disponible y le recomendó que continúe reforzando la capacidad de laboratorio para el diagnóstico de la PCB, especialmente con respecto a la confirmación oportuna de resultados seropositivos para garantizar la detección precoz de la enfermedad.

Finalmente, la Comisión tomó nota del trabajo que se está realizando sobre la legislación para prohibir formalmente tanto el uso de vacunas como la importación de animales vacunados. La Comisión solicitó a Mongolia que presente información actualizada sobre los progresos realizados cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2023.

**Conclusión:** La Comisión concluyó que las reconfirmaciones anuales de los Miembros antes mencionados cumplían con las respectivas disposiciones del Capítulo 11.5. del *Código Terrestre* para el mantenimiento del estatus libre de PCB oficialmente reconocido.

### 3.2. Reconfirmaciones anuales a cargo del Departamento de Estatus de la OMSA

El Departamento de Estatus de la OMSA revisó las demás reconfirmaciones anuales para el estatus libre de PCB y notificó los siguientes resultados:

Se revisaron las reconfirmaciones anuales de los siguientes Miembros:

Argentina	Esuatini	Perú
Australia	Francia <sup>23</sup>	Portugal <sup>24</sup>
Bolivia	India	Rusia*
Botsuana	Italia	Singapur
Brasil	México	Sudáfrica
Canadá	Namibia <sup>25</sup>	Suiza
China (Rep. Pop. de):	Nueva Caledonia	Uruguay
Estados Unidos de América	Paraguay	

El Departamento de Estatus llamó la atención de la Comisión sobre el Miembro marcado con un asterisco (\*). La Comisión examinó la reconfirmación anual correspondiente durante su reunión.

**Rusia:** La Comisión tomó nota de la información proporcionada por Rusia sobre los requisitos sanitarios aplicados a las importaciones de ganado procedentes de países no reconocidos oficialmente como libres de perineumonía contagiosa bovina por la OMSA para lograr el mismo nivel de mitigación de riesgos que las disposiciones del Capítulo 11.5. y, en particular, el Artículo 11.5.8. del *Código Terrestre*. La Comisión recordó a Rusia que, de conformidad con el Artículo 11.5.8. del *Código Terrestre*, la importación de bóvidos domésticos procedentes de países no reconocidos oficialmente como libres de perineumonía contagiosa bovina por la OMSA solo se permite cuando se transportan directamente a un matadero en vehículos precintados y señaló que el incumplimiento de esta disposición puede conducir a la suspensión del estatus oficial. En este sentido, la Comisión solicitó a Rusia que proporcione pruebas documentadas del cumplimiento con el Artículo 11.5.8. cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2023.

**Conclusión:** La Comisión recomendó el mantenimiento del estatus libre de PCB oficialmente reconocido de los Miembros antes mencionados.

<sup>23</sup> Incluyendo Guadalupe, Guayana Francesa, Martinica, Mayotte y Reunión.

<sup>24</sup> Incluyendo Azores y Madeira.

<sup>25</sup> Namibia (una zona situada al sur del Cordón Sanitario Veterinario, designada por el Delegado de Namibia en un documento remitido al Director General en octubre de 2015).

#### 4. Mantenimiento de la validación del programa oficial de control de la PCB

Las reconfirmaciones anuales de Namibia y Zambia fueron revisadas en detalle por la Comisión, que hizo los siguientes comentarios específicos:

**Namibia:** La Comisión tomó nota de la información facilitada por Namibia en apoyo de la reconfirmación de su programa oficial de control de la perineumonía contagiosa bovina. La Comisión elogió a Namibia por mejorar la cobertura de la vacunación contra la perineumonía contagiosa bovina en la zona de protección contra la PCB, desarrollar un nuevo plan de contingencia para la PCB y aplicar medidas alternativas de control de los desplazamientos de animales en ausencia del Cordón Sanitario Veterinario. En cuanto al Cordón Sanitario Veterinario, la Comisión notó que la construcción de una barrera física se basará en los resultados de un estudio de factibilidad que se realizará en 2023 y solicitó información actualizada sobre el progreso realizado cuando presente la reconfirmación en noviembre de 2023. La Comisión tomó nota de que Namibia proporcionará un plan de trabajo y plazos actualizados. También notó que los resultados de la participación de Namibia en pruebas de aptitud interlaboratorios aún estaban pendientes y solicitó a Namibia que los comunique tan pronto como estén disponibles. Finalmente, la Comisión observó que en los próximos meses estaría disponible un plan de trabajo actualizado, un calendario e indicadores clave de rendimiento para los próximos cinco años, y solicitó que se presenten con la reconfirmación anual en noviembre de 2023.

**Zambia:** La Comisión reconoció la información proporcionada por Zambia para sustentar la reconfirmación de su programa oficial de control de la PCB. La Comisión elogió a Zambia por la transparencia, los avances logrados hasta la fecha y por controlar con éxito los brotes de perineumonía contagiosa bovina en la «zona libre». La Comisión recomendó a Zambia que continúe con la implementación del sistema de identificación de animales individuales y presente el nivel de evolución cuando presente su reconfirmación anual en noviembre de 2023. Además, la Comisión alentó a Zambia a consultar con expertos para mejorar el plan de emergencia para la PCB, teniendo en cuenta las recomendaciones hechas por el Grupo ad hoc y la Comisión en febrero de 2022. Finalmente, la Comisión recomendó a Zambia mejorar la cobertura de la vacunación en las áreas específicas de acuerdo con la estrategia inicialmente planificada.

**Conclusión:** La Comisión consideró que las reconfirmaciones anuales de los Miembros antes mencionados cumplen con las disposiciones pertinentes del Capítulo 11.5. del Código Terrestre para la validación del programa oficial de control de la PCB.

#### 5. Mantenimiento del estatus libre de peste porcina clásica (PPC)

##### 5.1. Reconfirmaciones anuales revisadas en detalle por la Comisión:

Las reconfirmaciones anuales para el estatus libre de PPC de **Brasil, Colombia, Letonia y Países Bajos** fueron revisadas en detalle por la Comisión, que hizo los siguientes comentarios específicos:

**Brasil (una zona** compuesta por el estado de Paraná designada por el Delegado de Brasil en un documento remitido a la Directora General en octubre de 2020): La Comisión elogió a Brasil por las acciones implementadas para garantizar el mantenimiento del estatus libre de peste porcina clásica del estado de Paraná.

**Colombia (una zona** designada por el Delegado de Colombia en un documento dirigido a la Directora General en octubre de 2020): La Comisión agradeció la completa información de apoyo proporcionada por Colombia para sustentar la reconfirmación de su estatus de zona libre de peste porcina clásica. La Comisión elogió a Colombia por las acciones implementadas y los progresos realizados en su sistema de trazabilidad para asegurar el mantenimiento del estatus libre de PPC de la zona centro-oriental y solicitó que proporcione información actualizada cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2023.

**Letonia:** A partir de la reconfirmación anual de Letonia, la Comisión observó que se importaron cerdos desde países con un estatus indeterminado de peste porcina clásica y que las condiciones que se les aplicaban no se eran completamente conformes con el Artículo 15.2.10. del *Código Terrestre*. La Comisión señaló que dichos incumplimientos pueden conducir a la suspensión del estatus oficial. En este sentido, la Comisión solicitó a Letonia que revise sus requisitos para la importación de cerdos desde países con estatus infectado o indeterminado de PPC de conformidad con el Artículo 15.2.10. y proporcione pruebas documentadas del cumplimiento con dicho Artículo cuando presente la reconfirmación anual en noviembre de 2023.

**Países Bajos:** La Comisión reconoció la información de apoyo proporcionada por los Países Bajos. La Comisión destacó los esfuerzos para mantener su estatus libre de peste porcina clásica, incluido el sistema de vigilancia global y la separación rigurosa y completa entre explotaciones comerciales y explotaciones de aficionados. La Comisión elogió a los Países Bajos por su cumplimiento de las disposiciones del Capítulo 15.2. del *Código Terrestre*. La Comisión recomendó a los Países Bajos que incluya a la PPC como parte de las campañas que se realizan actualmente para sensibilizar sobre la peste porcina africana. La Comisión hizo hincapié en la importancia de presentar oportunamente información actualizada y pruebas documentadas sobre el año del informe para sustentar

las respuestas y declaraciones presentadas en la reconfirmación, de conformidad con el Artículo 15.2.3. del *Código Terrestre* para el mantenimiento del estatus oficial libre de PPC reconocido por la OMSA.

**Conclusión:** La Comisión concluyó que las reconfirmaciones anuales de los Miembros antes mencionados cumplen con las disposiciones pertinentes del Capítulo 15.2. del *Código Terrestre* para el mantenimiento del estatus libre de PPC oficialmente reconocido.

## 5.2. Reconfirmaciones anuales a cargo del Departamento de Estatus de la OMSA

El Departamento de Estatus de la OMSA revisó las demás reconfirmaciones anuales para el estatus libre de PPC y notificó los siguientes resultados:

Se revisaron las reconfirmaciones anuales de los siguientes Miembros:

Alemania	Colombia <sup>26</sup>	Francia <sup>27</sup>	Nueva Zelanda
Argentina	Costa Rica	Hungría	Noruega
Australia	Croacia	Irlanda	Paraguay
Austria	Dinamarca	Italia	Polonia
Bélgica	Ecuador <sup>28</sup>	Liechtenstein	Portugal <sup>29</sup>
Brasil <sup>30</sup>	Eslovaquia	Luxemburgo	Reino Unido <sup>31</sup>
Bulgaria	Eslovenia	Malta	Suecia
Canadá	España <sup>32</sup>	México	Suiza
Checa (Rep.)	Estados Unidos de América <sup>33</sup>	Nueva Caledonia	Uruguay
Chile	Finlandia <sup>34</sup>		

El Departamento de Estatus llamó la atención de la Comisión sobre los Miembros marcados con un asterisco (\*). Las reconfirmaciones anuales se debatieron durante la reunión de la Comisión de la siguiente manera:

**Polonia:** La Comisión reconoció las reglamentaciones relativas a la peste porcina clásica aplicadas por Polonia para las importaciones de mercancías derivadas de los cerdos procedentes de países con estatus indeterminado de PPC. La Comisión notó que Polonia autorizó las importaciones de suidos y sus cerdas sin cumplir plenamente con los Artículos 15.2.10 y 15.2.18 del *Código Terrestre*. La Comisión señaló que dichos incumplimientos pueden conducir a la suspensión del estatus oficial. La Comisión solicitó que Polonia cumpla plenamente con las disposiciones de los Artículos 15.2.10. y 15.2.18. del *Código Terrestre* y que proporcione pruebas documentadas del cumplimiento cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2023.

**Reino Unido:** La Comisión reconoció las reglamentaciones relativas a la peste porcina clásica aplicadas por el Reino Unido para las importaciones de productos de cerdos procedentes de países con estatus indeterminado de PPC. La Comisión observó que el Reino Unido autorizó la importación de tripas de cerdo que podrían haber sido tratadas mediante procedimientos alternativos al descrito en el Artículo 15.2.24. del *Código Terrestre*. La Comisión solicitó que el Reino Unido proporcione pruebas científicas de que estos procedimientos garantizan un nivel de mitigación de riesgos equivalente al previsto en el Artículo 15.2.24. o de que cumplen plenamente con dicho Artículo, proporcionando pruebas documentadas de dicho cumplimiento cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2023.

**Conclusión:** La Comisión concluyó que las reconfirmaciones anuales de los Miembros antes mencionados cumplen con las disposiciones pertinentes del Capítulo 15.2. del *Código Terrestre* para el mantenimiento del estatus libre de PPC oficialmente reconocido.

<sup>26</sup> Una zona designada por el Delegado de Colombia en un documento remitido al Director General en septiembre de 2015.

<sup>27</sup> Incluyendo Guadalupe, Guayana Francesa, Martinica, Mayotte y Reunión.

<sup>28</sup> Una zona compuesta por el territorio insular de Galápagos, designada por el Delegado de Ecuador en un documento remitido al Director General en octubre de 2018;

<sup>29</sup> Incluyendo Azores y Madeira.

<sup>30</sup> Una zona compuesta por los estados de Rio Grande do Sul y Santa Catarina, designada por el Delegado de Brasil en un documento remitido al Director General en septiembre de 2014 y una zona compuesta por los estados de Acre, Bahia, Espírito Santo, Goias, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Rio de Janeiro, Rondônia, São Paulo, Sergipe y Tocantins, Distrito Federal, y los municipios de Guajará y Boca do Acre, la parte sur del municipio de Canutama y el parte sudoeste del municipio de Lábrea en el estado de Amazonas tal y como la designó el Delegado de Brasil en un documento remitido al Director General en septiembre de 2015 y en octubre de 2020.

<sup>31</sup> Incluyendo Guernsey (incl. Alderney y Sark), la Isla de Man y Jersey.

<sup>32</sup> Incluyendo las Islas Baleares y las Islas Canarias.

<sup>33</sup> Incluyendo Guam, las Islas Vírgenes de los Estados Unidos y Puerto Rico.

<sup>34</sup> Incluyendo las Islas Åland.

## 6. Mantenimiento de la validación del programa oficial de control de la rabia transmitida por perros

Las reconfirmaciones anuales de **Namibia** y **Filipinas** fueron revisadas en detalle por la Comisión, que hizo los siguientes comentarios específicos:

**Namibia:** La Comisión agradeció la información proporcionada por Namibia para respaldar la reconfirmación de su programa oficial de control validado de la rabia transmitida por perros. La Comisión elogió los progresos realizados en la participación de las partes interesadas y la realización de un estudio de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) para estimar la población de perros y para comprender el papel de los perros vagabundos en la transmisión de la rabia en Namibia y el uso correspondiente de innovadoras vacunas orales.

Sin embargo, la Comisión reiteró que Namibia debería utilizar los métodos para la estimación de la población y el seguimiento de la vacunación descritos en los Artículos 7.7.5. y 4.18.9. del *Código Terrestre*, según lo previsto, y proporcionar información actualizada en la próxima reconfirmación anual. La Comisión tomó nota de las acciones adicionales previstas para mejorar la cobertura de vacunación en las áreas comunales del norte y de que los resultados del plan piloto sobre el uso de vacunas orales con cebo fueron prometedores.

La Comisión solicitó a Namibia que proporcione información actualizada detallada y una revisión de los objetivos e indicadores y el grado de cumplimiento, además de:

- i) información actualizada sobre las actividades completadas y las investigaciones conjuntas completadas en el marco de la gestión integrada de casos de mordeduras (IBCM, por sus siglas en inglés);
- ii) información detallada sobre las encuestas para estimar la población de perros vagabundos y comprender su papel en la transmisión de la rabia; y
- iii) los avances en la vacunación canina y el seguimiento posterior a la vacunación, incluido el de las vacunas orales con cebo, cuando reconfirme la validación de su programa oficial de control en noviembre de 2023.

**Filipinas:** La Comisión agradeció la transparencia demostrada por Filipinas al reconocer las limitaciones que impiden que el país alcance los avances anuales previstos sobre la base de los indicadores de rendimiento del programa. La Comisión tomó nota de que Filipinas estaba tomando medidas para abordar estos problemas, que incluían: una revisión integral del programa y la planificación estratégica en el primer trimestre de 2023 para discutir, entre otros temas, la caracterización de la población canina; una reunión con los coordinadores de campañas contra la rabia de las unidades gubernamentales nacionales, regionales y locales para debatir acerca de las actualizaciones del programa por región; una reunión con el Comité nacional encargado del programa y el control de la rabia, que cubre el sector de la salud humana, programada para el 9 de febrero de 2023 con el fin de discutir acerca del sistema de notificación y recopilación de datos sobre la rabia. La Comisión solicitó a Filipinas que proporcione información actualizada sobre estas actividades tan pronto como se implementen y los datos relevantes estén disponibles.

*Conclusión:* La Comisión consideró que las reconfirmaciones anuales de los Miembros antes mencionados cumplen con las disposiciones pertinentes del Capítulo 8.14. del *Código Terrestre* para la validación del programa oficial de control de la rabia transmitida por perros.

## 7. Mantenimiento del estatus libre de fiebre aftosa

### 7.1. Reconfirmaciones anuales revisadas en detalle por la Comisión

Las reconfirmaciones anuales del estatus libre de fiebre aftosa de Albania, Guatemala, Guyana, cinco zonas de Kazajstán, Lesoto, una zona de Malasia, Filipinas, tres zonas de Rusia y una zona de la República de Türkiye se seleccionaron para una revisión exhaustiva a cargo de la Comisión, que hizo los siguientes comentarios específicos:

**Albania:** La Comisión consideró la información de apoyo proporcionada por Albania con respecto a las medidas vigentes para el mantenimiento de su estatus libre de fiebre aftosa. La Comisión señaló que los requisitos para las importaciones de productos derivados de animales susceptibles a la fiebre aftosa procedentes de países no reconocidos oficialmente como libres de fiebre aftosa por la OMSA no describían con precisión la cuarentena y las pruebas para la fiebre aftosa, así como ningún procedimiento para garantizar la destrucción del virus de la fiebre aftosa en la carne y los productos cárnicos. A este respecto, la Comisión solicitó que Albania revise los requisitos para la importación de acuerdo con las disposiciones pertinentes del Capítulo 8.8. del *Código Terrestre*. La Comisión solicitó a Albania que proporcione pruebas documentadas del cumplimiento con los Artículos 8.8.12. y 8.8.22. a 8.8.30. del *Código Terrestre* cuando presente la reconfirmación en 2023. De lo contrario, el estatus de país libre de fiebre aftosa de Albania correrá el riesgo de ser suspendido.

**Guatemala:** La Comisión agradeció la información proporcionada sobre las actividades de vigilancia pasiva de enfermedades vesiculares, incluidos los datos sobre casos sospechosos. Sin embargo, la Comisión expresó serias preocupaciones sobre las continuas demoras en el envío de las muestras al laboratorio para su diagnóstico. Asimismo, la Comisión evocó la recomendación que había hecho tras la evaluación de las reconfirmaciones anuales

de 2020 y 2021 de Guatemala en referencia a la revisión del protocolo para la investigación de casos sospechosos de enfermedades vesiculares. La Comisión hizo nuevamente hincapié en que Guatemala no debe basarse únicamente en investigaciones epidemiológicas e inspecciones clínicas para descartar la fiebre aftosa en sospechas clínicas, sino que también debe implementar un procedimiento de seguimiento que incluya pruebas de laboratorio virológicas y serológicas de casos sospechosos y animales en contacto, de conformidad con los Artículos 8.8.40. al 8.8.42. del *Código Terrestre*. Finalmente, la Comisión expresó su preocupación por la demora en la presentación de la reconfirmación anual y en el envío de información adicional para sustentar una evaluación documentada de la Comisión. La Comisión destacó que el incumplimiento en la presentación de pruebas del cumplimiento con estas recomendaciones al presentar la reconfirmación en noviembre de 2023 conducirá a la suspensión del estatus libre de fiebre aftosa de Guatemala.

**Guyana:** La Comisión tomó nota de la información proporcionada por Guyana sobre las actividades de vigilancia y campañas de concienciación realizadas en el período del informe, así como sobre las medidas para prevenir la introducción del virus de la fiebre aftosa en el país. Guyana también indicó que se han planeado encuestas sobre la fiebre aftosa para 2023. La Comisión solicitó a Guyana que proporcione los resultados de las encuestas cuando presente la reconfirmación anual de su estatus libre de fiebre aftosa de 2023. La Comisión hizo hincapié en la importancia de presentar oportunamente información actualizada y pruebas documentadas sobre el año del informe para sustentar las respuestas y declaraciones presentadas en la reconfirmación anual, de conformidad con el Artículo 8.8.2. del *Código Terrestre*. De conformidad con el procedimiento operativo estándar para la reconfirmación del estatus sanitario oficialmente reconocido, la Comisión resaltó que el incumplimiento en la presentación de la reconfirmación anual y la información de apoyo puede conducir a la suspensión de un estatus oficial.

**Kazajstán (cinco zonas en que se aplica la vacunación)**<sup>35</sup>: La Comisión consideró la información de apoyo proporcionada por Kazajstán. La Comisión tomó nota de las medidas adoptadas por Kazajstán para mejorar la realización oportuna del diagnóstico y la notificación a la OMSA y alentó a Kazajstán a seguir proporcionando información en las reconfirmaciones anuales sobre las actividades en curso y las medidas adoptadas para controlar y prevenir la fiebre aftosa. La Comisión destacó la importancia de implementar un procedimiento claro y completo sobre las investigaciones de seguimiento sistemático de los reactores positivos a las pruebas de proteínas no estructurales (PNE), de conformidad con el apartado 1. del Artículo 8.8.42. del *Código Terrestre*, y estudios sobre conglomerados tal como se describe en el apartado 1.e. del Artículo 1.4.3. del *Código Terrestre* y solicitó a Kazajstán que proporcione información detallada sobre las encuestas serológicas realizadas y los resultados, incluido el seguimiento de los animales positivos a las PNE para descartar la fiebre aftosa, cuando presente la reconfirmación anual en noviembre de 2023. Teniendo en cuenta que la misión de expertos de la OMSA tendrá lugar en abril de 2023, la Comisión también solicitó que se presente información sobre las actividades planificadas y en curso de Kazajstán para seguir las recomendaciones de la misión que se aplicarían globalmente a la prevención y el control de la fiebre aftosa en todo el país, incluidas las zonas reconocidas como libres de fiebre aftosa en que aplica la vacunación.

**Lesoto:** La Comisión reconoció la información de Lesoto relativa a las actividades sobre vigilancia y pruebas de laboratorio. En particular, la Comisión agradeció las acciones iniciadas por Lesoto en el mapeo de las áreas de alto riesgo de fiebre aftosa previendo una posible estrategia de vigilancia y muestreo revisada y observó que se proporcionaría una actualización detallada durante la próxima reconfirmación anual. La Comisión tomó nota de la participación planificada en las pruebas de aptitud interlaboratorios y observó que se completará a principios de 2023 en colaboración con el Laboratorio Nacional de Botsuana. Se informó a la Comisión que los resultados se enviarán a la OMSA tan pronto como estén disponibles. La Comisión reiteró sus recomendaciones para garantizar que las muestras de la vigilancia se analicen de manera oportuna. La Comisión señaló además que las condiciones aplicadas a las importaciones de mercancías procedentes de un país infectado por la fiebre aftosa no se ajustaban a las disposiciones pertinentes del Capítulo 8.8. del *Código Terrestre*. La Comisión señaló que dicho incumplimiento puede conducir a la suspensión del estatus oficial. En este sentido, la Comisión solicitó a Lesoto que proporcione pruebas documentadas del cumplimiento con los Artículos 8.8.12. y 8.8.22. a 8.8.30. del *Código Terrestre* cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2023.

**Malasia (una zona en que no se aplica la vacunación** compuesta por las provincias de Sabah y Sarawak, designada por el Delegado de Malasia en un documento remitido al Director General en diciembre de 2003): La Comisión agradeció la información proporcionada por Malasia sobre las medidas adoptadas con respecto a la recomendación de la Comisión de realizar una evaluación de riesgos para seleccionar las instalaciones para la vigilancia serológica en función del riesgo y no de forma aleatoria. La Comisión elogió además a Malasia por las

---

<sup>35</sup> Cinco zonas en que se aplica la vacunación designadas por el Delegado de Kazajstán en un documento remitido a la Directora General en agosto de 2016: una zona compuesta por la región de Almaty; una zona compuesta por la región oriental de Kazajstán; una zona compuesta por parte de la región de Kyzylorda, por la parte septentrional de la región de Kazajstán del Sur, las partes septentrional y central de la región de Zhambyl; una zona compuesta por la parte sur de la región de Kyzylorda y el suroeste de la región de Kazajstán del Sur; una zona compuesta por la parte sureste de la región de Kazajstán del Sur y la parte meridional de la región de Zhambyl.

medidas de control y las numerosas actividades implementadas como respuesta a los brotes de fiebre aftosa notificados recientemente en un país vecino. De acuerdo con las recomendaciones realizadas después de la evaluación de las reconfirmaciones anuales de Malasia de 2020 y 2021, la Comisión recomendó que se realice una misión de expertos de la OMSA en 2023 para evaluar el cumplimiento con los requisitos pertinentes del Capítulo 8.8. del *Código Terrestre* para el mantenimiento del estatus libre de fiebre aftosa.

**Filipinas:** La Comisión agradeció la información proporcionada por Filipinas sobre la vigilancia pasiva y serológica implementada en todo el país. La Comisión observó que, en el marco de la vigilancia serológica, tres muestras arrojaron resultados dudosos; sin embargo, tras la investigación, se descubrió que los animales ya se habían sacrificado. La Comisión hizo hincapié en que la investigación de seguimiento también debe incluir la inspección clínica y las pruebas de los animales en contacto.

La Comisión tomó nota de las restricciones de desplazamientos de animales impuestas tras la incursión de la fiebre aftosa en Indonesia. La Comisión observó además que el grupo de trabajo sobre la fiebre aftosa estaba revisando el Plan de preparación para emergencias de fiebre aftosa y solicitó que se le presente tan pronto como esté disponible. La Comisión solicitó información actualizada a Filipinas sobre su decisión con respecto al cese de la vigilancia serológica semestral en todo el país con el fin de gestionar los recursos, teniendo en cuenta la información proporcionada al país tras una consulta hecha a la Comisión.

**Rusia (dos zonas en que se aplica la vacunación - Zona Sur y Zona de Sajalín - designadas por el Delegado de Rusia en documentos remitidos a la Directora General en agosto de 2020):** La Comisión consideró la información de apoyo detallada proporcionada por Rusia. La Comisión señaló que Rusia había realizado investigaciones para identificar y abordar las causas de los bajos niveles de inmunidad, inferiores al 75 %, en las áreas afectadas y que el Plan de vacunación contra la fiebre aftosa para 2022 se había modificado teniendo en consideración los resultados de dicha investigación. La Comisión expresó su preocupación por la ausencia de reactores a las PNE en la encuesta serológica. La Comisión alentó a Rusia a seguir proporcionando los resultados de la investigación con respecto al bajo nivel de inmunidad, inferior al 75 %, y las medidas correctivas adoptadas en función de los resultados, así como cualquier otro ajuste realizado en el diseño de la encuesta serológica cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2023.

**Rusia (una zona en que se aplica la vacunación compuesta por Siberia Oriental, que incluye dos sujetos administrativos [República de Tuva y República de Buryatia], y un raión administrativo de la República de Altai [raión de Kosh-Agachsky] designada por el Delegado de Rusia en documentos remitidos a la Directora General en agosto de 2021):** La Comisión reconoció la información de apoyo detallada proporcionada por Rusia y las acciones iniciadas para cumplir con las recomendaciones que hicieron el Grupo *ad hoc* y la Comisión sobre la fiebre aftosa cuando se evaluó la solicitud. Sin embargo, la Comisión expresó su preocupación por la ausencia de reactores a las PNE en la encuesta serológica. La Comisión alentó a Rusia a continuar sus esfuerzos para seguir las recomendaciones hasta su plena implementación. La Comisión recomendó encarecidamente que los pequeños rumiantes se incluyan sistemáticamente en las encuestas serológicas (PE y PNE) y que los resultados de estas encuestas, incluidas las investigaciones de seguimiento para descartar la fiebre aftosa, se presenten claramente para cada reconfirmación anual de zonas libre de fiebre aftosa de Rusia.

**República de Türkiye** (una zona libre en que se aplica la vacunación designada por el Delegado de Türkiye en un documento remitido al Director General en noviembre de 2009): La Comisión elogió los progresos realizados por Türkiye para cumplir con las recomendaciones de la Comisión y la misión. La Comisión solicitó a Türkiye que proporcione información actualizada sobre los resultados de la implementación de nuevas medidas de control y actividades de vigilancia para la campaña de reconfirmación anual de 2023. También alentó encarecidamente a Türkiye a continuar con sus esfuerzos para avanzar a lo largo de la Senda Progresiva de Control de la fiebre aftosa (PCP-FMD, por sus siglas en inglés) en la zona infectada para alcanzar la Etapa 3 de la Senda y presentar una solicitud para la validación por parte de la OMSA de un programa oficial de control en el futuro, de acuerdo con el Artículo 8.8.39. del *Código Terrestre*.

**Conclusión:** La Comisión concluyó que las reconfirmaciones anuales de los Miembros antes mencionados cumplían con las respectivas disposiciones del Capítulo 8.8. del *Código Terrestre* para el mantenimiento del estatus libre de fiebre aftosa oficialmente reconocido.

## 7.2. Reconfirmaciones anuales a cargo del Departamento de Estatus de la OMSA

El Departamento de Estatus de la OMSA revisó las demás reconfirmaciones anuales para el estatus libre de fiebre aftosa y notificó los siguientes resultados:

Se revisaron las reconfirmaciones anuales de los siguientes Miembros:

Alemania	Dinamarca <sup>36</sup>	Italia	Paraguay
Australia	El Salvador	Japón	Perú
Austria	Eslovaquia	Letonia	Polonia
Belarús	Eslovenia	Lituania	Portugal <sup>37</sup>
Bélgica	España <sup>38</sup>	Luxemburgo	Reino Unido <sup>39</sup>
Belice	Estados Unidos de América <sup>40</sup>	Macedonia del Norte (Rep. de)	República Dominicana
Bosnia y Herzegovina	Estonia	Madagascar	Rumania
Brunei	Esuatini	Malta	San Marino
Bulgaria	Finlandia <sup>41</sup>	México	Serbia <sup>42</sup>
Canadá	Francia <sup>43</sup>	Montenegro	Singapur
Checa (Rep.)	Grecia	Nicaragua	Suecia
Chile	Haití	Noruega	Suiza
Chipre	Honduras	Nueva Caledonia	Surinam
Costa Rica	Hungría	Nueva Zelanda	Ucrania
Croacia	Irlanda	Países Bajos	Uruguay
Cuba	Islandia	Panamá	Vanuatu

**Argentina: Tres zonas en que no se aplica la vacunación**

- una zona designada por el Delegado de Argentina en un documento remitido al Director General en enero 2007;
- la zona de pastoreo de verano en la provincia de San Juan designada por el Delegado de Argentina en un documento remitido al Director General en abril de 2011;
- Patagonia Norte A designada por el Delegado de Argentina en un documento remitido al Director General en octubre de 2013;

**Dos zonas en que se aplica la vacunación** designadas por el Delegado de Argentina en documentos remitidos al Director General en marzo de 2007 y octubre de 2013, y en agosto de 2010 y febrero de 2014;

**Bolivia: Dos zonas en que no se aplica la vacunación** conformadas por:

- una zona en la Macro-región del Altiplano designada por el Delegado de Bolivia en documentos remitidos al Director General en noviembre de 2011;
- una zona constituida por el Departamento de Pando designada por el Delegado de Bolivia en un documento remitido a la Directora General en agosto de 2018;

**Una zona en que se aplica la vacunación** que cubre las regiones de Chaco, Valles y partes de Amazonas y Altiplano designada por el Delegado de Bolivia en documentos remitidos al Director General en octubre de 2013, febrero de 2014 y en agosto de 2018;

**Botsuana: Tres zonas en que no se aplica la vacunación** designadas por el Delegado de Botsuana en documentos remitidos al Director General en agosto y noviembre de 2014 de la siguiente manera:

- una zona compuesta por las Zonas 3c (Dukwi), 4b, 5, 6a, 8, 9, 10, 11, 12 y 13;
- una zona compuesta por la Zona 3c (Maitengwe);
- una zona que abarca la Zona 4a;

**Una zona en que no se aplica la vacunación** que abarca la Zona 3b designada por el Delegado de Botsuana en un documento remitido a la Directora General en agosto de 2016;

**Una zona en que no se aplica la vacunación** que cubre la Zona 7 designada por el Delegado de Botsuana en un documento remitido a la Directora General en agosto de 2018.

<sup>36</sup> Incluyendo las Islas Feroe y Groenlandia.

<sup>37</sup> Incluyendo Azores y Madeira.

<sup>38</sup> Incluyendo las Islas Baleares y las Islas Canarias.

<sup>39</sup> Incluyendo Guernsey (incl. Alderney y Sark), la Isla de Man, Jersey y las Islas Malvinas (Falkland Islands). (Existe una disputa de soberanía entre los Gobiernos de la Argentina y el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte respecto de las Islas Malvinas (Falkland Islands) [Ver Resolución 2065 (XX) de la Asamblea General de las Naciones Unidas]).

<sup>40</sup> Incluyendo Guam, las Islas Marianas del Norte, las Islas Vírgenes de los Estados Unidos, Puerto Rico y Samoa Americana.

<sup>41</sup> Incluyendo las Islas Åland.

<sup>42</sup> Excluido Kosovo administrado por la Organización de las Naciones Unidas.

<sup>43</sup> Incluyendo Guadalupe, Guayana Francesa, Martinica, Reunión y San Pedro y Miquelón.

**Brasil:** **Una zona en que no se aplica la vacunación** - Estado de Santa Catarina designada por el Delegado del Brasil en un documento remitido al Director General en febrero de 2007;

**Tres zonas en que no se aplica la vacunación** designadas por el Delegado de Namibia en un documento remitido a la Directora General en febrero de 2020;

- Estado de Paraná;
- Estado de Rio Grande do Sul;
- Una zona (bloque 1) que incluye los estados de Acre y Rondônia, así como 14 municipios del estado de Amazonas y 5 municipios del estado de Mato Grosso;

**Una zona en que se aplica la vacunación** constituida por la unión de dos zonas designadas por el Delegado de Brasil en documentos remitidos a la Directora General en agosto de 2010, septiembre de 2017 y septiembre de 2019, abarcando los estados de Alagoas, Amapá, Amazonas, Bahia, Ceará, Espírito Santo, Goiás, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Maranhão, Minas Gerais, Pará, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte, Roraima, São Paulo, Sergipe, Tocantins y el Distrito Federal, con la exclusión de los municipios de los estados de Amazonas y Mato Grosso que forman parte de la zona del Bloque 1 (libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación), tal como se comunicó a la Directora General en agosto de 2020;

**Colombia:** **Dos zonas en que no se aplica la vacunación:**

- una zona designada por el Delegado de Colombia en documentos remitidos al Director General en noviembre de 1995 y abril de 1996 (Área I - Región noroeste del Departamento de Chocó);
- una zona designada por el Delegado de Colombia en documentos remitidos al Director General en enero de 2008 (Archipiélago de San Andrés y Providencia);

**Tres zonas en que no se aplica la vacunación** designadas por el Delegado de Colombia en un documento remitido la Directora general en febrero de 2019:

- Zona I (Norte) incluye los departamentos de La Guajira, Cesar y parte del departamento de Norte de Santander;
- Zona III (Comercio) incluye los departamentos de Atlántico, Córdoba, Magdalena, Sucre y parte de Antioquia, Bolívar y Chocó;
- Zona IV (Resto del país) incluye los departamentos de Amazonas, Caldas, Caquetá, Cauca, Casanare, Cundinamarca, Guainía, Guaviare, Huila, Meta, Nariño, Quindío, Putumayo, Risaralda, Santander, Tolima, Valle del Cauca, Vaupés y parte de Antioquia, Bolívar, Boyacá y Chocó.

**Una zona en que se aplica la vacunación** compuesta por dos zonas fusionadas, designada por el Delegado de Colombia en documentos dirigidos a la Directora General en septiembre de 2019 y en agosto de 2020, que incluye la Zona II (Frontera oriental) y la antigua zona de alta vigilancia que abarca los departamentos de Arauca y Vichada y el municipio de Cubará del departamento de Boyacá);

**Ecuador:** **Una zona en que no se aplica la vacunación** compuesta por el territorio insular de Galápagos, designada por el Delegado de Ecuador en un documento remitido al Director General en agosto de 2014;

**Una zona en que se aplica la vacunación** compuesta por Ecuador continental, designada por el Delegado de Ecuador en un documento remitido al Director General en agosto de 2014;

**Moldavia:** **Una zona en que no se aplica la vacunación** designada por el Delegado de Moldavia en un documento remitido al Director General en julio de 2008;

**Namibia:** **Una zona en que no se aplica la vacunación** designada por el Delegado de Namibia en un documento remitido al Director General en febrero de 1997;

**Rusia:** **Una zona en que no se aplica la vacunación** designada por el Delegado de Rusia en documentos remitidos a la Directora General en agosto de 2015 y marzo de 2016;

**Taipei Chino:** **Una zona en que no se aplica la vacunación** que comprende las áreas de Taiwán, Penghu y Matsu, designada por el Delegado de Taipei Chino en documentos remitidos a la Directora General de la OMSA en septiembre de 2019;

**Una zona en que se aplica la vacunación:** una zona compuesta por el condado de Kinmen, designada por el Delegado de Taipei Chino en un documento remitido a la Directora General de la OMSA en septiembre de 2017.

El Departamento de Estatus informó a la Comisión que las reconfirmaciones anuales recibidas y evaluadas cumplen con las disposiciones pertinentes del Capítulo 8.8. del *Código Terrestre*. Sin embargo, el Departamento de Estatus de la OMSA llamó la atención de la Comisión sobre los Miembros marcados con un asterisco (\*). Las reconfirmaciones anuales se debatieron durante la reunión de la Comisión de la siguiente manera:

**Cuba:** La Comisión reconoció la información proporcionada por Cuba sobre las medidas de prevención y detección precoz de la fiebre aftosa y el plan para realizar encuestas serológicas de PNE en octubre de 2023. La Comisión señaló además que se había importado carne de bovino en 2022 desde un país con estatus indeterminado de fiebre aftosa y no se procesó para garantizar la destrucción del virus de la fiebre aftosa de conformidad con los Artículos 8.8.22., 8.8.23. o 8.8.31., mencionando que dicho incumplimiento puede conducir a la suspensión del estatus oficial. En este sentido, la Comisión solicitó a Cuba que proporcione pruebas documentadas del cumplimiento con los Artículos 8.8.22. y 8.8.23. a 8.8.31. del *Código Terrestre* cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2023. La Comisión también solicitó a Cuba que proporcione los resultados de las encuestas serológicas de PNE para la próxima campaña de reconfirmación anual.

**Polonia:** La Comisión reconoció las reglamentaciones relativas a la fiebre aftosa aplicadas por Polonia para las importaciones de productos derivados de animales susceptibles a la fiebre aftosa procedentes de países con estatus indeterminado de fiebre aftosa. La Comisión observó que Polonia autorizó la importación de cerdas y pieles que podrían haber sido tratadas mediante procedimientos alternativos a los descritos en los Artículos 8.8.33. y 8.8.34. del *Código Terrestre*. La Comisión señaló que dichos incumplimientos pueden conducir a la suspensión del estatus oficial. La Comisión solicitó que Polonia proporcione pruebas científicas de que estos procedimientos garantizan un nivel de mitigación de riesgos equivalente al previsto en los Artículos 8.8.33 y 8.8.34. del *Código Terrestre* o de que cumplen plenamente con dichos Artículos, proporcionando pruebas documentadas de dicho cumplimiento cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2023.

**Reino Unido:** La Comisión reconoció las reglamentaciones relativas a la fiebre aftosa aplicadas por el Reino Unido para las importaciones de productos derivados de animales susceptibles a la fiebre aftosa procedentes de países con estatus indeterminado de fiebre aftosa. La Comisión observó que el Reino Unido autorizó la importación de tripas de rumiantes que podrían haber sido tratadas mediante procedimientos alternativos al descrito en el Artículo 8.8.38. del *Código Terrestre*. La Comisión solicitó que el Reino Unido proporcione pruebas científicas de que estos procedimientos garantizan un nivel de mitigación de riesgos equivalente al previsto en el Artículo 8.8.38. o de que cumplen plenamente con el Artículo 8.8.38., proporcionando pruebas documentadas de dicho cumplimiento cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2023.

La Comisión señaló además que el Reino Unido había importado «lana sin tratar» que no había sido procesada de conformidad con uno de los procedimientos estipulados en el Artículo 8.8.32. La Comisión señaló que dicho incumplimiento puede conducir a la suspensión del estatus oficial. La Comisión solicitó al Reino Unido que revise los requisitos para las importaciones de lana procedentes de países infectados por la fiebre aftosa de conformidad con los Artículos 8.8.27. y 8.8.32. del *Código Terrestre* y proporcione pruebas documentadas de cumplimiento cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2023.

**Conclusión:** La Comisión concluyó que, en general, las reconfirmaciones anuales de los Miembros antes mencionados cumplen con los requisitos relevantes del Capítulo 8.8. del *Código Terrestre* para el mantenimiento del estatus libre de fiebre aftosa oficialmente reconocido.

## 8. Mantenimiento de la validación del programa oficial de control de la fiebre aftosa

Las reconfirmaciones anuales de **Botsuana, China (Rep. Pop. de), India, Kirguistán, Mongolia, Marruecos, Namibia y Tailandia** fueron revisadas en detalle por la Comisión, que hizo los siguientes comentarios específicos:

**Botsuana:** La Comisión reconoció la información presentada por Botsuana sobre los progresos realizados en las actividades de análisis y control del riesgo de fiebre aftosa en la parte norte del país. La Comisión también tomó nota del aumento de las actividades de vigilancia, las medidas de control y las actividades de concienciación, así como otras medidas adoptadas en respuesta al brote de fiebre aftosa de serotipo O relacionadas con la composición de las vacunas y el diagnóstico de laboratorio. La Comisión alentó a Botsuana a continuar sus actividades para avanzar en el control y la erradicación de la fiebre aftosa en el norte del país, así como a mantener la vigilancia de todos los serotipos que circulan en la región. La Comisión continuará supervisando los avances de estas actividades en la reconfirmación anual de Botsuana en noviembre de 2023.

**China (Rep. Pop. de):** La Comisión reconoció la información proporcionada por China sobre los progresos realizados en la aplicación del programa oficial de control de la fiebre aftosa. Sin embargo, la Comisión observó que no se habían aplicado las recomendaciones de los últimos dos años de la Comisión e hizo hincapié en la importancia de aplicar

plenamente las recomendaciones proporcionadas en la misión de la OMSA en julio de 2018, y respaldadas por la Comisión, antes de solicitar el reconocimiento oficial de un estatus libre de fiebre aftosa por parte de la OMSA. La Comisión señaló que los animales con resultado positivo para el virus de la fiebre aftosa detectado a través de la vigilancia de patógenos aún no eran clasificados como casos o brotes de fiebre aftosa. De acuerdo con las recomendaciones realizadas después de la evaluación de las reconfirmaciones anuales de China de 2020 y 2021, la Comisión reiteró la importancia de ajustar la definición de caso de fiebre aftosa con respecto al apartado 3. del Artículo 8.8.1. del *Código Terrestre*. La Comisión también reiteró la importancia epidemiológica de analizar los datos del seguimiento posteriores a la vacunación estratificados por edad y su recomendación a China de investigar el estatus de vacunación y el nivel de inmunidad del rebaño de las explotaciones donde se hayan detectado los animales clínicamente positivos. La Comisión tomó nota de que la revisión de los objetivos de prevención y control y los indicadores de rendimiento del plan oficial de control de la fiebre aftosa estaba en curso y solicitó su presentación tan pronto como esté disponible. Se instó encarecidamente a China a implementar las recomendaciones de la Comisión y proporcionar un informe sobre los progresos realizados cuando presente su reconfirmación anual para 2023. La Comisión destacó que el incumplimiento en la presentación de pruebas del cumplimiento con las recomendaciones para alinear la definición de caso de fiebre aftosa con el apartado 3. del Artículo 8.8.1. del *Código Terrestre* y analizar los datos del seguimiento posteriores a la vacunación estratificados por edad al presentar la reconfirmación en noviembre de 2023 supondrá la suspensión de la validación del programa oficial de control de la fiebre aftosa.

**India:** La Comisión agradeció la información detallada proporcionada por India acerca de las recomendaciones para su campaña de reconfirmación en 2021. La Comisión acogió con satisfacción las medidas correctivas aplicadas para mejorar el mecanismo de garantía de la calidad de las vacunas y de supervisión de las vacunas y la vacunación, lo que condujo a un aumento significativo de los niveles de inmunidad de la población. La Comisión notó además que, en dos estados, las investigaciones de seguimiento de los reactores positivos a las pruebas de detección de anticuerpos para PNE incluyeron pruebas complementarias e inspección clínica de los animales seropositivos y los animales en contacto. La Comisión alentó a la India a implementar investigaciones de seguimiento de los reactores positivos a las pruebas de detección de anticuerpos para PNE en todo el país y proporcionar información actualizada al respecto cuando presente la reconfirmación en noviembre de 2023.

**Kirguistán:** La Comisión reconoció los continuos esfuerzos realizados por Kirguistán en las actividades de vigilancia serológica y vacunación, así como los progresos realizados en la trazabilidad de los animales y el control de los desplazamientos de animales y productos de origen animal. La Comisión reiteró la importancia de llevar a cabo más investigaciones de los reactores positivos a las pruebas de detección de anticuerpos para PNE, incluida la inspección clínica y las pruebas complementarias del ganado seropositivo, así como pruebas serológicas de los animales en contacto, del ganado y otras especies susceptibles a la fiebre aftosa, de conformidad con el apartado 1. del Artículo 8.8.42. del *Código Terrestre*. Esto también es importante para comprender las reacciones positivas a las pruebas de detección de anticuerpos para PNE en el ganado. La Comisión solicitó a Kirguistán que proporcione información actualizada sobre las actividades implementadas y el progreso realizado en relación con el plan de trabajo y los indicadores de rendimiento cuando presente la reconfirmación anual en noviembre de 2023.

**Mongolia:** La Comisión agradeció la información presentada por Mongolia sobre las medidas adoptadas con respecto a la recomendación de la Comisión de notificar a la OMSA todos los casos de fiebre aftosa detectados en las regiones propuestas como libres con y sin vacunación. La Comisión señaló que un antílope saiga de Mongolia había dado positivo en las pruebas de ELISA y PCR para la fiebre aftosa y alentó a Mongolia a notificar el caso a la OMSA. La Comisión elogió a Mongolia por la transparencia al reconocer que, tras la incursión de la fiebre aftosa el año pasado en las áreas que pretendía proponer como libres, la enfermedad se había extendido por todo el país. La Comisión señaló además que la estrategia de control de la fiebre aftosa se revisó con el fin de reflejar los cambios epidemiológicos actuales en los que se identificaron la vacunación anual contra la fiebre aftosa y una estrategia de vigilancia actualizada para afrontar la propagación de la enfermedad. Sin embargo, la Comisión señaló que, a pesar de su recomendación del año pasado, todavía no se ha realizado un seguimiento adecuado de los reactores positivos a las pruebas de detección de anticuerpos para PNE. La Comisión reiteró la importancia de las acciones de seguimiento de los reactores positivos a las pruebas de detección de anticuerpos para PNE, mediante investigaciones adicionales, incluida la inspección clínica, pruebas complementarias en los animales seropositivos y los animales en contacto, y la investigación epidemiológica para comprender mejor el origen de los anticuerpos positivos contra PNE, de conformidad con el apartado 1. del Artículo 8.8.42. del *Código Terrestre*, y mediante los estudios sobre conglomerados, como se describen en el apartado 1.e. del Artículo 1.4.3. del *Código Terrestre*.

Tras el aumento de la incidencia y la distribución de la fiebre aftosa en Mongolia, que ya no puede afrontarse aplicando el programa oficial de control, la Comisión llegó a la conclusión de que Mongolia no cumple con los requisitos del *Código Terrestre* para un país que tiene un programa oficial de control de la fiebre aftosa validado y es necesario retirar la validación del programa, de conformidad con los Artículos 1.6.2. y 8.8.39. del *Código Terrestre*.

**Marruecos:** La Comisión reconoció la información proporcionada por Marruecos sobre las actividades para el control de la fiebre aftosa. La Comisión alentó a Marruecos a continuar con las encuestas serológicas para controlar la transmisión del virus de la fiebre aftosa y mantener la estrategia de vacunación para el ganado bovino y los pequeños rumiantes, así como la vigilancia de las vías de introducción, existentes y potenciales, de la fiebre aftosa. La Comisión tomó nota de la participación rutinaria en las pruebas de aptitud interlaboratorios con los Laboratorios de Referencia de la OMSA y alentó

la continua participación de los laboratorios de Marruecos. La Comisión continuará supervisando los avances de estas actividades en la reconfirmación anual de noviembre de 2023.

**Namibia:** La Comisión reconoció la información proporcionada por Namibia para sustentar la reconfirmación de su programa oficial de control validado para la fiebre aftosa.

La Comisión elogió a Namibia por los progresos realizados en el diagnóstico de laboratorio de la fiebre aftosa, el control de los desplazamientos de animales a lo largo de la frontera y las investigaciones del brote de SAT 2 en la zona infectada. La Comisión recomendó a Namibia que revise y proporcione una estrategia de control de la fiebre aftosa actualizada teniendo en cuenta los desarrollos epidemiológicos recientes. La Comisión alentó a Namibia a continuar reforzando el control de los desplazamientos de ganado en el área y usar vacunas contra la fiebre aftosa que cubran todos los serotipos circulantes notificados en Namibia. La Comisión notó que los resultados del estudio longitudinal no estuvieron disponibles en el momento de presentar la reconfirmación anual, al igual que el plan de trabajo revisado de los próximos años con respecto al programa oficial de control de la fiebre aftosa (y la PCB) de Namibia. La Comisión solicitó que Namibia proporcione esta información cuando presente su reconfirmación anual en noviembre de 2023.

**Tailandia:** La Comisión tomó nota de que Tailandia había fijado el objetivo de cobertura de vacunación en el 100 % de la población animal susceptible a la fiebre aftosa y lo había alcanzado. La Comisión también tomó nota de la información proporcionada sobre la investigación realizada para identificar las razones de los bajos niveles de inmunidad colectiva con base en los resultados del seguimiento posterior a la vacunación y las acciones correctivas tomadas para abordar los problemas identificados, que incluyeron la difusión de directrices sobre la vacunación contra la fiebre aftosa para los agentes de campo y los agricultores y actividades de concienciación para las partes interesadas relevantes sobre la importancia de la vacunación como herramienta para prevenir y controlar la propagación de enfermedades.

No obstante, la Comisión observó que los niveles de inmunidad seguían siendo bajos y recomendó a Tailandia que intensifique las acciones de seguimiento implementadas. La Comisión señaló además que Tailandia planeaba realizar un estudio sobre la estabilidad de las vacunas en respuesta a la recomendación de la Comisión de implementar controles de calidad de las vacunas no solo después de su producción, sino también pasados unos meses para verificar su estabilidad. La Comisión tomó nota de que Tailandia había identificado el diseño y la metodología para este estudio que se realizaría en 2023. La Comisión solicitó a Tailandia una actualización de los resultados de esta investigación y las medidas correctivas aplicadas para garantizar un nivel satisfactorio de la eficacia y efectividad de la vacuna, así como los resultados del seguimiento posterior a la vacunación después de la próxima campaña de vacunación, cuando presente la reconfirmación anual de 2023.

**Conclusión:** La Comisión consideró que, a excepción de Mongolia, las reconfirmaciones anuales de los Miembros antes mencionados cumplen con las disposiciones pertinentes del Capítulo 8.8. del *Código Terrestre* para la validación del programa oficial de control de la fiebre aftosa.

## 9. Mantenimiento del estatus libre de peste de pequeños rumiantes (PPR)

### 9.1. Reconfirmaciones anuales revisadas en detalle por la Comisión:

Las reconfirmaciones anuales del estatus libre de peste de pequeños rumiantes de **Bosnia y Herzegovina, Alemania, Grecia, Madagascar, Mauricio y España**<sup>44</sup> fueron revisadas en detalle por la Comisión, que hizo los siguientes comentarios específicos:

**Bosnia y Herzegovina:** La Comisión elogió a Bosnia y Herzegovina por la amplia información proporcionada sobre las medidas adoptadas con respecto a las recomendaciones de la Comisión para las importaciones de pequeños rumiantes procedentes de países infectados por el virus de la PPR para cumplir plenamente con el Artículo 14.7.10. del *Código Terrestre*. La Comisión solicitó a Bosnia y Herzegovina que continúe proporcionando información sobre las importaciones de animales susceptibles a la PPR y sus productos, incluidas pruebas documentadas que demuestren el cumplimiento con el Capítulo 14.7. en futuras reconfirmaciones anuales.

**Alemania:** La Comisión reconoció la información proporcionada por Alemania en su reconfirmación anual y señaló con preocupación que los requisitos para las importaciones de animales susceptibles a la PPR de países con un estatus indeterminado de PPR no se habían revisado, de conformidad con la recomendación de la Comisión del año pasado, para alinearlos con el Artículo 14.7.10. del *Código Terrestre*. La Comisión solicitó a Alemania que revise los requisitos para las importaciones de pequeños rumiantes procedentes de países infectados por el virus de la PPR de conformidad con los Artículo 14.7.10. del *Código Terrestre* y proporcione pruebas documentadas de dicho cumplimiento cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2023. De lo contrario, podría suspenderse el estatus libre de PPR de Alemania.

<sup>44</sup> Incluyendo las Islas Baleares y las Islas Canarias.

**Grecia:** La Comisión agradeció por la amplia información proporcionada por Grecia sobre las actividades de vigilancia y concienciación vigentes con respecto a la PPR, así como sobre las importaciones de animales susceptibles a la PPR. Sin embargo, la Comisión observó con preocupación que, al igual que el año pasado, se habían importado a Grecia animales susceptibles a la PPR desde un país con un estatus indeterminado de PPR sin haber sido sometidos a cuarentena ni a pruebas de laboratorio para detectar la presencia del virus de la PPR antes del embarque y sin estar acompañados de un certificado que especifique el requisito de no vacunación de los animales contra la PPR, de manera que esas importaciones aún no cumplían con los requisitos del Artículo 14.7.10. del *Código Terrestre*. La Comisión solicitó a Grecia que revise los requisitos para las importaciones de pequeños rumiantes procedentes de países infectados por el virus de la PPR de conformidad con los Artículo 14.7.10. y proporcione pruebas documentadas de dicho cumplimiento cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2023. De lo contrario, podría suspenderse el estatus libre de PPR Grecia.

**Madagascar:** La Comisión elogió a Madagascar por los esfuerzos para implementar las recomendaciones relativas a la elaboración del marco legal que respalda la prohibición de la vacunación contra la PPR y los avances hacia la identificación de los pequeños rumiantes y la utilización del diagnóstico molecular de la PPR. La Comisión alentó encarecidamente a Madagascar a continuar con sus actividades para garantizar la implementación efectiva de las recomendaciones restantes para el mantenimiento del estatus oficial libre de PPR. Además, a la Comisión le preocupaba la ausencia de reactores positivos durante la encuesta transversal y de sospechas clínicas. A este respecto, la Comisión destacó la importancia de garantizar que las actividades de concienciación sobre la PPR sean accesibles para los productores y otras partes interesadas clave para reforzar el sistema de vigilancia pasiva. La Comisión solicitó que se presente información actualizada sobre los progresos realizados en la reconfirmación de noviembre de 2023.

**Mauricio:** La Comisión agradeció los esfuerzos de Mauricio para cumplir con las recomendaciones de la Comisión y tomó nota de que el proyecto de ley de sanidad animal, que impone el carácter obligatorio de la declaración de la PPR y las medidas generales de control de la enfermedad, se había presentado a la oficina jurídica del Estado para su aprobación final. La Comisión también tomó nota de los esfuerzos de Mauricio para garantizar pruebas rápidas de la PPR gracias a la adquisición periódica de kits de prueba de PPR con fondos internacionales y al inicio del establecimiento de una unidad molecular para el diagnóstico de la PPR en el laboratorio de sanidad animal. La Comisión solicitó a Mauricio que proporcione una actualización sobre la aprobación final del proyecto de ley y las reglamentaciones que se planea redactar después de la promulgación del proyecto de ley, así como sobre los avances en el desarrollo de capacidades para el diagnóstico molecular de la PPR en el país cuando presente la reconfirmación de su estatus respecto de la PPR en noviembre de 2023.

**España:** La Comisión elogió a España por la información detallada proporcionada sobre la autoridad reguladora, la trazabilidad, el censo actualizado, la vigilancia, la importación de animales y productos, las actividades de divulgación y la información sobre enfermedades disponible para el público. La Comisión señaló que España autorizó la importación de cueros y pieles procedentes de un país infectado por el virus de la PPR que no fueron tratados de conformidad con el Artículo 14.7.24. del *Código Terrestre*. La Comisión señaló que dichos incumplimientos pueden conducir a la suspensión del estatus oficial. La Comisión solicitó a España que cumpla plenamente con las disposiciones del Artículo 14.7.24. y que proporcione pruebas documentadas del cumplimiento cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2023.

**Conclusión:** La Comisión concluyó que las reconfirmaciones anuales de los Miembros antes mencionados cumplían con las respectivas disposiciones del Capítulo 14.7. del *Código Terrestre* para el mantenimiento del estatus libre de PPR oficialmente reconocido.

## **9.2. Reconfirmaciones anuales a cargo del Departamento de Estatus de la OMSA**

El Departamento de Estatus de la OMSA revisó las demás reconfirmaciones anuales para el estatus libre de PPR y notificó los siguientes resultados:

Se revisaron las reconfirmaciones anuales de los siguientes Miembros:

Argentina	Dinamarca	Lesoto	Paraguay
Australia	Ecuador	Letonia	Perú
Austria	Eslovaquia	Liechtenstein	Polonia
Bélgica	Eslovenia	Lituania	Portugal <sup>45</sup>
Bolivia	Estados Unidos de América <sup>46</sup>	Luxemburgo	Reino Unido <sup>47</sup>
Botsuana	Estonia	Macedonia del Norte (Rep. de)	Rumania
Brasil	Esuatini	Malta	Rusia
Canadá	Filipinas	México	Singapur
Checa (Rep.)	Finlandia <sup>48</sup>	Namibia <sup>49</sup>	Sudáfrica
Chile	Francia <sup>50</sup>	Noruega	Suecia
Chipre	Hungría	Nueva Caledonia	Suiza
Colombia	Islandia	Nueva Zelanda	Taipei Chino
Corea (Rep. de)	Irlanda	Países Bajos	Uruguay
Croacia	Italia*		

El Departamento de Estatus de la OMSA llamó la atención de la Comisión sobre el Miembro marcado con un asterisco (\*). La Comisión examinó la reconfirmación anual correspondiente durante su reunión.

**Italia:** La Comisión reconoció la información proporcionada por Italia en esta reconfirmación anual y señaló con preocupación que los requisitos para las importaciones de pieles de oveja procedentes de países con un estatus indeterminado de PPR no se habían revisado, de conformidad con la recomendación de la Comisión del año pasado, para alinearlos con el Artículo 14.7.24. del *Código Terrestre*. La Comisión solicitó a Italia que revise los requisitos para las importaciones de cueros y pieles brutos procedentes de países infectados por el virus de la PPR de conformidad con los Artículo 14.7.24. del *Código Terrestre* y proporcione pruebas documentadas de dicho cumplimiento cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2023. De lo contrario, podría suspenderse el estatus libre de PPR Italia

**Conclusión:** La Comisión recomendó el mantenimiento del estatus libre de PPR oficialmente reconocido de los Miembros antes mencionados.

<sup>45</sup> Incluyendo Azores y Madeira.

<sup>46</sup> Incluyendo Guam, las Islas Marianas del Norte, las Islas Vírgenes de los Estados Unidos, Puerto Rico y Samoa Americana.

<sup>47</sup> Incluyendo Guernsey (incl. Alderney y Sark), Islas Caimán, Isla de Man, Jersey, Santa Elena y las Islas Malvinas (Falkland Islands).

(Existe una disputa de soberanía entre los Gobiernos de la Argentina y el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte respecto de las Islas Malvinas (Falkland Islands) (Ver Resolución 2065 (XX) de la Asamblea General de las Naciones Unidas).

<sup>48</sup> Incluyendo las Islas Åland.

<sup>49</sup> Una zona situada al sur del Cordón Sanitario Veterinario, designada por el Delegado de Namibia en un documento remitido al Director General en noviembre de 2014.

<sup>50</sup> Incluyendo Guadalupe, Guayana Francesa, Martinica, Reunión, San Bartolomé, San Martín y San Pedro y Miquelón.

**Anexo 5. Programa de trabajo (febrero de 2023)**

**REUNIÓN DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA DE LA OMSA PARA LAS ENFERMEDADES ANIMALES**

**París, 13 al 17 de febrero de 2023**

		<b>Febrero de 2023</b>	<b>Próximas etapas</b>	<b>Calendario</b>
<b>Actualización de las normas de la OMSA</b>				
	<b>Glosario</b>	<b>No inscrito en el orden del día</b>		
1	Capítulo 1.2. Criterios de inclusión de enfermedades, infecciones e infestaciones en la lista de la OIE	<p>La Comisión Científica propuso revisiones en el documento de orientación dirigido a mejorar la interpretación de los expertos con respecto a los criterios de inclusión en la lista. Se discutieron las revisiones en la reunión de las mesas.</p> <p>Aunque por el momento no se recomiendan revisiones específicas del Capítulo 1.2., la Comisión Científica indicó su disponibilidad para participar en las discusiones cuando se empiece la revisión del capítulo.</p>	Actualizar el documento de orientación.	Septiembre/octubre de 2023.
1	Capítulo 1.3. Enfermedades, infecciones e infestaciones de la lista de la OIE	<p>Las recomendaciones de la Comisión sobre el Capítulo 1.3. fueron discutidas por la Comisión del Código en su reunión de febrero de 2023.</p> <p>Las prioridades para el siguiente grupo de enfermedades por evaluar se establecieron en la reunión de las mesas.</p>		
1	Capítulo 4.X. Nuevo capítulo sobre bioseguridad	Hizo comentarios sobre la estructura de los capítulos y las definiciones del glosario para que el grupo <i>ad hoc</i> los considere en su próxima reunión.	Participar en la reunión del grupo <i>ad hoc</i> .	La Comisión Científica considerará los comentarios relevantes en septiembre de 2023.
1	Capítulo 8.8. Infección por el virus de la fiebre aftosa	Consideró algunos comentarios enviados por la Comisión del Código, como la introducción de animales vacunados procedes de países/zonas libres con vacunación, las especies susceptibles que se deben considerar a los efectos del Código y disposición sobre el	La opinión de la Comisión se remitió a la Comisión del Código y se abordó en su reunión de febrero de 2023.	

		Febrero de 2023	Próximas etapas	Calendario
		establecimiento de una zona de protección y una zona de contención, entre otros.		
1	Capítulo 8.14. Infección por el virus de la rabia	Se le informó acerca del desacuerdo de algunos Miembros sobre la reducción propuesta para el período de espera después de la detección de anticuerpos, de 3 meses a 30 días, para la importación de perros vacunados de países infectados. La Comisión reiteró la explicación de su informe anterior sobre el uso de parámetros inapropiados, tomando el inicio del período de espera desde el momento de la exposición en lugar del momento de la detección de anticuerpos. El enfoque para la adopción del capítulo se discutió en la reunión de las mesas.		
	Capítulo 8.15. Infección por el virus de la fiebre del valle del Rift	No inscrito en el orden del día.		
1	Capítulo 8.X. Infección por <i>Trypanosoma evansi</i> (surra)	No inscrito en el orden del día.	El proyecto de capítulo será distribuido por la Comisión del Código después de su reunión de febrero de 2023.	La Comisión Científica considerará los comentarios relevantes en septiembre de 2023.
1	Capítulo 11.4. Encefalopatía espongiiforme bovina	La Comisión Científica examinó asuntos específicos remitidas por la Comisión del Código con respecto a la consideración de la EEB atípica, el período de transición después de la adopción de las normas revisadas con el fin de reconocer y mantener el estatus oficial, las directrices de vigilancia de la EEB, entre otros.	La opinión de la Comisión se remitió a la Comisión del Código y se abordó en su reunión de febrero de 2023.	
	Capítulo 12.1. Infección por el virus de la peste equina	No inscrito en el orden del día.		
	Capítulo 12.2. Metritis contagiosa equina	No inscrito en el orden del día.		
	Capítulo 12.3. Durina	Aprobó el mandato del Grupo <i>ad hoc</i> sobre surra y durina para avanzar en la revisión del Capítulo 12.3.	Representante designado para participar en la reunión del Grupo <i>ad hoc</i>	Grupo <i>ad hoc</i> previsto para julio de 2023, con presentación de su informe a la Comisión en septiembre de 2023

		Febrero de 2023	Próximas etapas	Calendario
	Capítulo 12.7. Piroplasmosis equina	No inscrito en el orden del día.		
<b>Reconocimiento oficial del estatus sanitario</b>				
1	Evaluación de los expedientes de los Miembros	La Comisión examinó cinco informes de grupos <i>ad hoc</i> encargados de evaluar el estatus sanitario de los Miembros y la validación de sus programas nacionales oficiales de control (perineumonía contagiosa bovina, peste porcina clásica, fiebre aftosa, rabia transmitida por los perros y peste de pequeños rumiantes). No se recibieron solicitudes respecto de la peste equina y la encefalopatía espongiiforme bovina. Se recomendaron seis solicitudes para el reconocimiento de estatus oficial/validación y se rechazaron cinco solicitudes.	Dar seguimiento a las recomendaciones realizadas a los Miembros solicitantes con resultado positivo durante la próxima campaña anual de reconfirmación.	
2	Misiones de expertos en los Miembros	La Comisión dio prioridad a dos misiones que se realizarán antes de su reunión de septiembre de 2023: una misión sobre la restitución del estatus oficial y una misión para verificar el cumplimiento continuo de las disposiciones del <i>Código Terrestre</i> para el mantenimiento del estatus oficial.	La Comisión considerará los informes y recomendaciones de las misiones cuando hayan finalizado.	
2	Seguimiento de los Miembros con un estatus sanitario oficial o suspendido	Se le informó acerca de las solicitudes presentadas para la restitución de estatus suspendido para que la Comisión las evalúe de manera electrónica, siguiendo el procedimiento acelerado.	La Comisión está evaluando las solicitudes, siguiendo el procedimiento acelerado.	
1	Examen de las reconfirmaciones anuales	La Comisión examinó exhaustivamente las reconfirmaciones anuales de los Miembros preseleccionados en su reunión de septiembre de 2022, así como las reconfirmaciones anuales adicionales que le transmitió el Departamento de Estatus. Se consideró que la nueva estrategia de	La nueva estrategia de trabajo para la evaluación de las reconfirmaciones anuales seleccionadas para revisión integral se mantendrá en las próximas reuniones de febrero.	

		Febrero de 2023	Próximas etapas	Calendario
		trabajo implementada es eficaz.		
1	Armonización de los requisitos del <i>Código Terrestre</i> - Capítulos para el reconocimiento oficial del estatus zoonosanitario	No inscrito en el orden del día.	Continuar el seguimiento del progreso de los capítulos restantes (peste equina, PCB y fiebre aftosa) antes de proponerlos para adopción.	Verificar la situación actual en la reunión de septiembre de 2023.
1	Directrices de vigilancia de la encefalopatía espongiiforme bovina	La Comisión revisó y aprobó las directrices.	Las directrices se adjuntarán al informe de la Comisión de febrero de 2023.	
<b>Cuestiones de control de las enfermedades</b>				
2	Asesoramiento sobre las estrategias e iniciativas mundiales (fiebre aftosa, PPR, rabia, PPA)	Se brindaron actualizaciones sobre las estrategias/iniciativas mundiales para la rabia.		
1	Consideración de los informes de los grupos <i>ad hoc</i> que no tratan el estatus zoonosanitario o la elaboración de normas y que son de competencia de la Comisión Científica	Actualización sobre el trabajo del Grupo <i>ad hoc</i> sobre Evaluación PVS con metodología de contenidos específicos de la peste porcina africana		
2	Evaluación de los progresos recientes en términos de control y erradicación de enfermedades infecciosas	Ninguna en esta reunión		
1	Evaluación de enfermedades emergentes	Ninguna en esta reunión Actualización de la discusión de septiembre de 2022 presentada en la reunión de las mesas		
1	Evaluación de agentes patógenos con respecto a los criterios del Capítulo 1.2.	Ver discusión sobre la consideración de los criterios de inclusión del capítulo 1.2. y la categorización utilizada en el capítulo 1.3. (y en el Volumen II) del <i>Código Terrestre</i> . <b><i>Theileria orientalis</i></b> : La Comisión informó sobre el comentario de los Miembros sobre la inclusión de <i>T. orientalis</i> Ikeda y Chitose y solicitó a la Secretaría que pida aclaraciones a los expertos.	La Secretaría deberá verificar con los expertos.	La Comisión Científica considerará la opinión de los expertos en septiembre de 2023.

		Febrero de 2023	Próximas etapas	Calendario
1	Desarrollo de definiciones de caso	<p>La Comisión Científica elogió el trabajo asociado con los procedimientos internos para el desarrollo de definiciones de caso y los progresos realizados</p> <p><b>Encefalitis por el virus Nipah:</b> conflicto con el capítulo del <i>Manual Terrestre</i> en términos de especies animales susceptibles discutido con la Comisión de Normas Biológicas. La Comisión de Normas Biológicas propondrá modificaciones al capítulo del <i>Manual</i>. La definición de caso se enviará a la Comisión del Código y no se publicará en el sitio web de la OMSA mientras tanto.</p> <p><b>Infección por el virus de la fiebre hemorrágica de Crimea-Congo:</b> definición de caso discutida con la Comisión de Normas Biológicas y revisada con un experto. La Comisión solicitó buscar más aclaraciones de los expertos.</p>	<p>Remitir la definición de caso revisada a la Comisión del Código.</p> <p>La Secretaría deberá solicitar aclaraciones a los expertos sobre la definición de caso.</p>	<p>La Comisión considerará la definición de caso revisada en su reunión de septiembre de 2023.</p>
3	Insectos	No en esta reunión.		
<b>Relación con otras comisiones especializadas</b>				
1	Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres	<p><b>Solicitud para revisar los Capítulos 8.10., 12.4., 2.11. del Código Terrestre:</b> La Comisión señaló los planes para evaluar estas enfermedades (encefalitis japonesa, encefalopatía equina del Este, encefalopatía equina del Oeste, encefalomiелitis equina venezolana) con respecto a los criterios de inclusión para confirmar que deben mantenerse en la lista antes de comenzar a trabajar en la revisión de los capítulos. La Comisión propuso expertos adicionales que podrían realizar este trabajo.</p>	<p>La Secretaría deberá contratar expertos para realizar una evaluación de la inclusión en la lista y preparar las próximas etapas para convocar al grupo <i>ad hoc</i>.</p>	<p>La Comisión considerará los resultados de la evaluación de la inclusión en la lista y el proyecto del mandato del grupo <i>ad hoc</i> en septiembre de 2023.</p>
1	Comisión de Normas Biológicas	Aunque no hubo reunión de enlace, la Secretaría coordinó la discusión de la definición de caso para la encefalitis por el virus Nipah y la solicitud para el		

		Febrero de 2023	Próximas etapas	Calendario
		Centro Colaborador de la OMSA para la economía de la sanidad animal para la región de las Américas.		
<b>Grupos de trabajo</b>				
2	Grupo de trabajo sobre la resistencia a los agentes antimicrobianos	No inscrito en el orden del día.		
2	Grupo de trabajo sobre la fauna silvestre	Tomó nota de las recomendaciones del Grupo de trabajo sobre las enfermedades emergentes y las discutirá más detalladamente en la próxima reunión.		La Comisión Científica considerará las recomendaciones del Grupo de trabajo sobre la fauna silvestre en septiembre de 2023.
<b>Otras actividades con posible repercusión en el programa de trabajo de la Comisión Científica</b>				
1	Evaluación de las candidaturas para la designación como Centro Colaborador de la OMSA	Dio su opinión sobre la solicitud para el Centro Colaborador de la OMSA para la economía de la sanidad animal para la región de las Américas.	Se remitió la opinión a la Comisión de Normas Biológicas.	
3	Actualización sobre las principales conclusiones y recomendaciones de las reuniones pertinentes para el trabajo de la Comisión	Ninguno en esta reunión		
3	Actualizaciones presentadas para información de la Comisión	La Comisión Científica fue actualizada sobre la labor de: OFFLU; el Consorcio de investigación internacional STAR-IDAZ; el Proyecto sobre la carga mundial de las enfermedades animales (GBAD), el Observatorio de la OMSA y las actividades de coordinación de investigación.		
	Otros asuntos	Ninguno en esta reunión		

## ÍNDICE

septiembre de 2022

<b>1. Bienvenida</b>	<b>74</b>
<b>2. Reunión con la directora general</b>	<b>74</b>
<b>3. Aprobación del orden del día</b>	<b>74</b>
<b>4. Observaciones de la 89.<sup>a</sup> Sesión General</b>	<b>74</b>
<b>5. Código Sanitario para los Animales Terrestres</b>	<b>75</b>
<b>5.1. Comentarios de los Miembros recibidos para consideración de la Comisión</b>	<b>75</b>
5.1.1. Capítulo 8.14. Infección por el virus de la rabia	75
5.1.2. Capítulo 11.4. Encefalopatía espongiiforme bovina	75
<b>5.2. Otras consideraciones</b>	<b>76</b>
5.2.1. Capítulo 4.7.7. Zona de contención	76
5.2.2. Complejo <i>Mycobacterium tuberculosis</i>	77
<b>6. Grupos <i>ad hoc</i> y grupos de trabajo</b>	<b>77</b>
<b>6.1. Informes de reuniones para aprobación</b>	<b>77</b>
6.1.1. Grupo <i>ad hoc</i> sobre la revisión de las normas de encefalopatía espongiiforme bovina y el mantenimiento de la categoría oficial de riesgo de EEB: 22-24 de junio de 2022	77
<b>6.2. Grupos <i>ad hoc</i> previstos y confirmación del orden del día propuesto</b>	<b>78</b>
6.2.1. Grupo <i>ad hoc</i> encargado de evaluar el estatus de los Miembros respecto de la peste porcina africana o: 28–30 de septiembre de 2022 (anulado)	78
6.2.2. Grupo <i>ad hoc</i> encargado de evaluar el estatus de los Miembros respecto de la encefalopatía espongiiforme bovina: 4–6 de octubre de 2022 (anulado)	78
6.2.3. Grupo <i>ad hoc</i> encargado de evaluar el estatus de los Miembros respecto de la peste de pequeños rumiantes: 19–21 de octubre de 2022	78
6.2.4. Grupo <i>ad hoc</i> encargado de evaluar el estatus respecto de los Miembros de la fiebre aftosa: 2–4, 7 y 9 de noviembre de 2022	78
6.2.5. Grupo <i>ad hoc</i> sobre la evaluación de la validación de los programas de control de la rabia transmitida por perros: 8–10 de noviembre de 2022	78
6.2.6. Grupo <i>ad hoc</i> encargado de evaluar el estatus respecto de la perineumonía contagiosa bovina: 16 de noviembre de 2022	78
6.2.7. Grupo <i>ad hoc</i> encargado de evaluar el estatus de la peste porcina clásica: 5–7 de diciembre de 2022 (por confirmar)	78
6.2.8. Grupo <i>ad hoc</i> sobre la revisión de las directrices de vigilancia de la EEB: 25 de octubre de 2022	78
<b>6.3. Informes de reuniones para información</b>	<b>78</b>
<b>7. Información específica sobre el estatus zoonosanitario oficial</b>	<b>78</b>
<b>7.1. Reconfirmaciones anuales para el mantenimiento del estatus oficial</b>	<b>78</b>
7.1.1. Selección de expedientes para la revisión exhaustiva de las reconfirmaciones anuales de 2022	78
7.1.2. Estrategia para la evaluación o de las reconfirmaciones anuales, cuyo número está en aumento	79
<b>7.2. Actualización específica sobre el estatus zoonosanitario oficial</b>	<b>79</b>
7.2.1. Actualización sobre la situación de los países o zonas con estatus zoonosanitario suspendido o restablecido	79
<b>7.3. Situación actual y prioridades de las misiones de expertos solicitadas por la Comisión</b>	<b>80</b>
7.3.1. Seguimiento de misiones anteriores / entrevistas virtuales	80

7.3.2.	Situación actual y prioridades	80
<b>7.4.</b>	<b>Normas relacionadas con el reconocimiento del estatus oficial</b>	<b>80</b>
7.4.1.	Cuestionario y procedimiento para la recuperación del estatus libre o la evaluación del riesgo en caso de reaparición de la peste bovina	80
7.4.2.	Seguimiento de la evaluación del impacto de las normas revisadas sobre EEB y lista de países que ya poseen una categoría oficial de riesgo	81
7.4.3.	Desarrollo de la plataforma de gestión de los estatus zoonosarios oficiales	81
<b>8.</b>	<b>Estrategias mundiales de erradicación y control</b>	<b>81</b>
<b>8.1.</b>	<b>Peste de pequeños rumiantes: estrategia mundial de control y erradicación</b>	<b>81</b>
<b>8.2.</b>	<b>Peste porcina africana: iniciativa de control mundial</b>	<b>82</b>
<b>9.</b>	<b>Centros colaboradores de la OMSA</b>	<b>82</b>
<b>10.</b>	<b>Relación con otras comisiones y departamentos</b>	<b>83</b>
<b>10.1.</b>	<b>Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres (Comisión del Código)</b>	<b>83</b>
10.1.1.	Marco de trabajo para las normas del <i>Código Terrestre</i> de la OMSA: capítulos específicos de enfermedad	83
10.1.2.	Propuesta de un nuevo capítulo sobre bioseguridad	83
10.1.3.	Revisiones de los Capítulos 8.10., 12.4. y 12.11. del <i>Código Terrestre</i>	83
<b>10.2.</b>	<b>Comisión de Normas Biológicas</b>	<b>84</b>
<b>11.</b>	<b>Conferencias, talleres, reuniones y misiones</b>	<b>84</b>
<b>12.</b>	<b>Control de enfermedades: temas específicos</b>	<b>84</b>
<b>12.1.</b>	<b>Enfermedades emergentes</b>	<b>84</b>
12.1.1.	Implementación del procedimiento operativo estándar (POE) para las enfermedades emergentes	84
12.1.2.	Examen de eventos zoonosarios estables presentados previamente a WAHIS como eventos de enfermedad emergente	84
12.1.3.	Reevaluación anual de las enfermedades emergentes (POE 5.1)	85
12.1.3.1.	Infección por SARS-CoV-2	85
<b>12.2.</b>	<b>Evaluación del agente patógeno según los criterios de inclusión en la lista que figuran en el Capítulo 1.2. del <i>Código Terrestre</i></b>	<b>85</b>
12.2.1.	Consideración de los criterios de inclusión en la lista en el Capítulo 1.2	85
12.2.2.	Estudio de la categorización utilizada en el Capítulo 1.3. del <i>Código Terrestre</i>	87
12.2.3.	Examen de las solicitudes y determinación del camino a seguir (POE 3.1-2)	88
12.2.3.1.	<i>Theileria mutans</i>	88
12.2.3.2.	Encefalopatía espongiiforme bovina atípica	88
12.2.4.	Examen del informe de consulta a los expertos y de la opinión de la Comisión de Normas Biológicas (POE 3.2-8)	88
12.2.4.1.	Papera equina (infección por <i>Streptococcus equi</i> subsp. <i>equi</i> )	88
<b>12.3.</b>	<b>Desarrollo de definiciones de caso</b>	<b>89</b>
12.3.1.	Actualización sobre el trabajo relativo a las definiciones de caso	89
12.3.2.	Definiciones de caso	89
12.3.2.1.	Infección por metapneumovirus aviar (rinotraqueítis del pavo)	89
12.3.2.2.	Infección por lagovirus patógenos del conejo (enfermedad hemorrágica del conejo)	90
<b>12.4.</b>	<b>Recomendaciones derivadas del volumen de la <i>Revista Científica y Técnica</i> consagrada a los insectos</b>	<b>91</b>
<b>12.5.</b>	<b>Registro de información sobre los genotipos en WAHIS</b>	<b>92</b>
<b>12.6.</b>	<b>Resistencia a los antiparasitarios</b>	<b>92</b>

<b>12.7. Viruela del mono</b>	<b>93</b>
<b>12.8. Influenza aviar (H3N8)</b>	<b>93</b>
<b>12.9. Consideraciones sobre la vacunación de animales silvestres de alto valor de conservación</b>	<b>93</b>
<b>13. Para información de la Comisión</b>	<b>94</b>
<b>13.1. Actualizaciones sobre temas en curso</b>	<b>94</b>
13.1.1. Actualización sobre OFFLU	94
13.1.2. Información sobre el Consorcio Internacional de Investigación en Salud Animal STAR-IDAZ	94
13.1.3. Actualización sobre las actividades de la OMSA en el campo de la resistencia a los agentes antimicrobianos	95
13.1.3.1. Capítulo 6.10. Uso responsable y prudente de agentes antimicrobianos en medicina veterinaria	95
13.1.3.2. Documento de referencia técnica sobre los antimicrobianos de importancia veterinaria para los cerdos	95
13.1.4. Actualización del Programa sobre la carga mundial de las enfermedades animales (GBADS) y del centro colaborador de la OIE en el área de la economía de la sanidad animal	96
13.1.5. Observatorio de la OMSA	96
13.1.6. Actividades de coordinación de la investigación de la OMSA	97
<b>14. Programa y prioridades</b>	<b>97</b>
<b>14.1. Actualización y prioridades del plan de trabajo</b>	<b>97</b>
<b>15. Aprobación del informe</b>	<b>97</b>
<b>16. Fecha de la próxima reunión</b>	<b>98</b>
<b>17. Evaluación de la reunión</b>	<b>98</b>

## **Lista de anexos**

Anexo 1. Orden del día aprobado	99
Anexo 2. Lista de Participantes	101
Anexo 3. 12.2.3.1 Evaluación de la Inclusión en la Lista de <i>Theileria mutans</i>	102
Anexo 4. 12.2.3.2 Evaluación de Inclusión de la Encefalopatía Espongiforme Bovina Atípica	105
Anexo 5. 12.2.4.1 Evaluación de Inclusión de la Papera Equina (Infección por <i>Streptococcus equi</i> subsp. <i>equi</i> )	107
Anexo 6. 12.3.2.1 Informe Sobre la Elaboración de la Definición de Caso para la Infección por	111
Anexo 7. 12.3.2.2 Informe Sobre la Elaboración de la Definición de Caso para la Infección por Lagovirus Patógenos del Conejo (Enfermedad Hemorrágica del Conejo)	115
Anexo 8. Programa de Trabajo de la Comisión Científica de la OMSA para las Enfermedades de los Animales	121

La Comisión Científica para las Enfermedades Animales de la OMSA (la Comisión) se reunió del 19 al 23 de septiembre de 2022 en París.

## 1. Bienvenida

La Dra. Montserrat Arroyo, directora general adjunta (Normas internacionales y Ciencia) dio la bienvenida a los miembros de la Comisión a esta tercera reunión en el marco de su mandato de tres años.

La Dra. Arroyo presentó a la Comisión las actividades relativas al cambio de identidad institucional de las normas resultado de la adopción, en mayo de 2022, del nuevo acrónimo "OMSA" que reemplaza el de "OIE". Una nota explicativa al respecto figura en el prefacio de la edición 2022 de ambos *Códigos*. La referencia a "OMSA" en lugar de "OIE" se aplicará en cada capítulo a medida de su actualización. La Dra. Arroyo también se refirió a las estrategias de digitalización de la OMSA y destacó el uso eficiente que hizo la Comisión de las nuevas herramientas durante las dos últimas reuniones. Además, describió la elaboración de una herramienta de consulta en línea de las normas para facilitar la búsqueda, que se pondrá en marcha a título experimental a principios de 2023.

La Dra. Arroyo informó a la Comisión de los planes para la 90.<sup>a</sup> Sesión General de la OMSA (mayo de 2023) que, actualmente, está prevista de manera presencial, pero con menos asistentes que antes de la pandemia de la COVID-19. La Organización proseguirá los seminarios web previos a la Sesión General.

La Dra. Arroyo destacó la importancia de que los Miembros envíen a la OMSA información de sus expertos para una posible participación en los grupos *ad hoc* y así ampliar la red de la Organización y alcanzar una mayor representación. Contar con representantes de todo el mundo dentro de los grupos *ad hoc* supone un gran desafío y es posible que, en la actualidad, haya expertos que no formen parte de la red de la OMSA. Por otra parte, instó a la Comisión a colaborar con los representantes regionales para que profundicen sus conocimientos sobre las actividades de la Comisión.

Los integrantes de la Comisión agradecieron a la Dra. Arroyo por el excelente apoyo brindado por la secretaría y subrayaron la mejora continua de la calidad de los documentos de trabajo proporcionados, especialmente la información de base y las cuestiones específicas planteadas a la atención de la Comisión. Pese a que destacaron los esfuerzos realizados para gestionar la carga de trabajo, señalaron que la jerarquización de proyectos no bastaba si la cantidad de temas "imprescindibles" aumentaba constantemente.

## 2. Reunión con la directora general

La Dra. Monique Eliot (directora general de la OMSA) se reunió con la Comisión el 20 de septiembre de 2022 y agradeció a los miembros su apoyo, participación y compromiso con los objetivos de la OMSA. Reconoció la gran carga de trabajo y expresó su esperanza de que la vuelta a las reuniones presenciales facilitará las deliberaciones de la Comisión. La Dra. Eliot dio las gracias a las instituciones empleadoras de los miembros y a los gobiernos nacionales.

Igualmente, elogió la labor de la Comisión orientada a garantizar normas fundamentadas en los mejores datos científicos disponibles y subrayó la importancia de presentar una justificación clara de las recomendaciones formuladas.

La Comisión agradeció a la Dra. Eliot por el tiempo consagrado al encuentro e hizo referencia a la calidad del trabajo aportado por la secretaría.

## 3. Aprobación del orden del día

La Comisión aprobó el orden del día propuesto. La mesa de la Comisión presidió la reunión (Dres. Zepeda, de Clercq y Drew) y la secretaría de la OMSA se encargó de la redacción del informe. El orden del día y la lista de participantes figuran en los [Anexos 1](#) y [2](#), respectivamente.

## 4. Observaciones de la 89.<sup>a</sup> Sesión General

La Comisión recibió información actualizada sobre las principales conclusiones de la 89.<sup>a</sup> Sesión General celebrada en mayo de 2022.

## 5. Código Sanitario para los Animales Terrestres

### 5.1. Comentarios de los Miembros recibidos para consideración de la Comisión

#### 5.1.1. Capítulo 8.14. Infección por el virus de la rabia

En respuesta a la difusión del Capítulo revisado 8.14. del *Código Terrestre* por parte de la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres (Comisión del Código) tras su reunión de febrero de 2022, se recibieron comentarios de los Miembros sobre la propuesta de reducir el período de espera tras la detección de anticuerpos de 3 meses a 30 días para la importación de perros vacunados procedentes de países o zonas infectados. Se observó que el período de espera había sido evaluado por la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA) y, a partir de esta evaluación<sup>1</sup>, se recomendó mantener el período de espera actual de tres (3) meses, como mínimo.

La Comisión examinó los comentarios de los Miembros sobre este tema, la evaluación de la EFSA y la respuesta de la Red de laboratorios de referencia sobre la rabia (RABLAB). Observó que la evaluación de la EFSA elaboró su modelo con el periodo de incubación y que, por lo tanto, consideró el periodo de espera desde el momento de la exposición y no el de la detección de anticuerpos, como lo exige el *Código Terrestre*. Esto explicaría el hecho de que la estimación del riesgo del modelo no se ajusta ni a las observaciones empíricas ni a otras publicaciones revisadas por pares.

La Comisión enfatizó que los datos experimentales demuestran que los perros rabiosos que desarrollan anticuerpos mueren en promedio siete días después de la detección de anticuerpos (rango de 0 a 13 días) [1,2]. Por consiguiente, un periodo de espera tras la detección de anticuerpos de al menos 30 días eliminará cualquier riesgo residual de una importación legal de perros portadores de rabia que estén incubando la enfermedad.

Por último, la Comisión señaló que un Miembro podía exigir un periodo de espera superior a 30 días si estaba respaldado por una evaluación del riesgo.

La opinión de la Comisión, junto con la justificación de la RABLAB, se transmitió a consideración de la Comisión del Código.

#### Referencias

1. Crozet G., Rivière J., Rapenne E., Cliquet F., Robardet E. & Dufour B. – Quantitative risk assessment of rabies being introduced into mainland France through worldwide noncommercial dog and cat movements. *Risk Analysis*, n/a (n/a). doi:10.1111/risa.13976.
2. Smith T.G., Fooks A.R., Moore S.M., Freuling C.M., Müller T., Torres G. & Wallace R.M. (2021). – Negligible risk of rabies importation in dogs thirty days after demonstration of adequate serum antibody titer. *Vaccine*, 39 (18), 2496–2499.

#### 5.1.2. Capítulo 11.4. Encefalopatía espongiforme bovina

La Comisión analizó las preguntas específicas recibidas de los Miembros y las transmitió a la Comisión del Código en relación con el reconocimiento oficial y el mantenimiento de la categoría de riesgo de EEB.

#### Inclusión en la lista de la forma atípica de EEB

Partiendo de los conocimientos actuales sobre la forma atípica de EEB, reunidos a lo largo de los años, la Comisión consideró que este agente no cumple con los criterios de inclusión en la lista del Artículo 1.2.2. del *Código Terrestre*. En efecto, la transmisión experimental de la EEB atípica se demostró en un solo animal y estudio (ver el informe de la reunión del grupo *ad hoc* de marzo

<sup>1</sup> European Food Safety Authority (EFSA), Alvarez J., Nielsen S.S., Robardet E., Stegeman A., Van Gucht S., Vuta V., Antoniou S., Aznar I., Papanikolaou A. & Roberts H.C. (2022). – Risks related to a possible reduction of the waiting period for dogs after rabies antibody titration to 30 days compared with 90 days of the current EU legislative regime. *EFSA*, 20 (6). doi:10.2903/j.efsa.2022.7350.

de 2019) y, a pesar de la consulta en curso sobre esta cuestión, no existen pruebas de la transmisión experimental y todavía no hay evidencias en el terreno de la transmisión de la EEB atípica. De conformidad con el POE ya establecido, durante la reunión se llevó a cabo la evaluación con respecto a los criterios de inclusión en la lista (ver ítem 12.2.3.2).

La Comisión enfatizó que, aunque hasta la fecha no existen pruebas de que la EEB atípica sea transmisible en condiciones naturales, no se puede descartar el potencial de reciclaje del agente de la EEB atípica y debe evitar que se produzca. Por lo tanto, recomendó que los países con una categoría oficial de riesgo de EEB reconocida por la OMSA sigan notificando en su reconfirmación anual los casos de EEB atípica como medio de controlar su aparición.

Inclusión de la forma atípica de la EEB en la evaluación de la exposición del Capítulo revisado 11.4 en el *Código Terrestre*

La Comisión consideró que todavía no existen pruebas de que la EEB atípica sea un indicador de que el agente de la EEB se haya reciclado en una población bovina. Este aspecto está reforzado por la evaluación del impacto de los Miembros/zonas con una categoría de riesgo insignificante.

La Comisión observó que la probabilidad de reciclaje y amplificación del agente de la EEB (clásica o atípica), si estuviera presente en la población bovina, podría considerarse insignificante en base a las prácticas de la industria ganadera y/o a las medidas de mitigación del riesgo en vigencia, para todos los Miembros o zonas que, actualmente, poseen una categoría de riesgo de EEB. La Comisión consideró que es probable que las medidas de control establecidas para mitigar el riesgo de EEB clásica sean pertinentes para prevenir el reciclaje y la amplificación de la EEB atípica en una población bovina. Este aspecto se confirmó con la descripción exhaustiva de las prácticas de la industria ganadera, incluidas las prácticas de sacrificio, transformación y fabricación de piensos, transmitida por los Miembros cuya categoría de riesgo de EEB fue evaluada por el grupo *ad hoc* encargado de analizar el impacto de la revisión de las normas relativas a la EEB en la categoría oficial de riesgo de EEB y el mantenimiento de la categoría oficial de riesgo de EEB de los Miembros.

De esta manera, la Comisión concluyó que la EEB atípica no debía considerarse como parte de la evaluación de la exposición en el Artículo 11.4.2 del Capítulo revisado 11.4. sobre la EEB del *Código Terrestre*.

Habida cuenta de los puntos antes mencionados, en particular los relacionados con la transmisión de la EEB atípica en un solo animal y en un único estudio experimental, además de la falta de pruebas de la transmisión en el terreno, la Comisión propuso que se revisaran las referencias a la EEB atípica en el proyecto de Capítulo 11.4.

Directrices sobre la vigilancia de la EEB

Se informó a la Comisión de que las directrices para la vigilancia de la EEB estaban actualmente en elaboración y serían revisadas por un grupo *ad hoc* antes de finales de 2022. La Comisión tomó nota de que dichas directrices se le presentarían para revisión y aprobación en su reunión de febrero de 2023.

Para más detalles sobre el tema, puede consultar el informe de la reunión de la Comisión del Código de septiembre de 2022.

## **5.2. Otras consideraciones**

### **5.2.1. Capítulo 4.7.7. Zona de contención**

En referencia al texto propuesto difundido por la Comisión del Código tras su reunión de septiembre de 2021, la Comisión acordó, en su reunión de febrero de 2022, que el plazo límite para mantener una zona de contención era de 24 meses. La Comisión señaló que, para las enfermedades objeto de un reconocimiento del estatus zoonosanitario oficial por parte de la OMSA, un Miembro debía, en este plazo, solicitar la restitución del estatus libre de la zona de contención o el reconocimiento oficial del estatus libre de la zona fuera de la zona de contención, si no se

cumplen las condiciones para la recuperación del estatus libre de la zona de contención. En este último caso, el proceso de reconocimiento oficial de la OMSA deberá efectuarse de conformidad con el Capítulo 1.6. y los correspondientes capítulos específicos de enfermedad. La Comisión aclaró que, si la recuperación del estatus libre de la zona de contención o el reconocimiento del estatus libre de la zona fuera de la zona de contención no se logra en este tiempo, se suspendería el estatus oficialmente reconocido del país o de la zona. La Comisión subrayó que un Miembro con una zona de contención aprobada por la OMSA debía considerar lo más pronto posible el enfoque más adecuado que garantice la realización oportuna de las actividades necesarias y evite la suspensión del estatus. La opinión de la Comisión se transmitió a la Comisión del Código.

### **5.2.2. Complejo *Mycobacterium tuberculosis***

En febrero de 2021, la Comisión confirmó su decisión anterior de no suprimir *M. tuberculosis* de la lista, en base a la justificación aportada por los expertos de que cumple con los criterios de inclusión en la lista descritos en el Capítulo 1.2 del *Código Terrestre*. Asimismo, la Comisión examinó la propuesta de los expertos de revisar la definición de caso para la infección por el complejo *Mycobacterium tuberculosis* en el Capítulo 8.11., recomendando que la notificación no se limite a *M. bovis*, *M. caprae* y *M. tuberculosis sensu stricto*, sino que se amplíe para incluir la notificación de la infección por cualquier miembro del complejo *Mycobacterium tuberculosis* (excepto las cepas vacunales), tal como se describe en el *Manual Terrestre*.

En su reunión de febrero de 2022, la Comisión del Código acordó mantener *M. tuberculosis* en el Capítulo 8.11. como parte del complejo *M. tuberculosis*. Sin embargo, la Comisión del Código rechazó la propuesta de ampliar el ámbito de aplicación del Capítulo 8.11. con el fin de incluir cualquier agente de la tuberculosis de los mamíferos, dado que la definición de caso en un capítulo específico de enfermedad debe referirse únicamente a los agentes patógenos de la lista, en base al cumplimiento de todos los criterios del Capítulo 1.2.

La Comisión tomó nota de la decisión de la Comisión del Código de no ampliar el ámbito de aplicación del Capítulo 8.11. y concluyó que el [Procedimiento operativo estándar para las decisiones relativas a la inclusión en la lista de agentes patógenos de los animales terrestres](#)<sup>2</sup> brinda el mecanismo adecuado para ajustar en el futuro la definición del complejo *Mycobacterium tuberculosis* a fin de incluir los agentes de la tuberculosis de los mamíferos, además de *M. bovis*, *M. caprae* y *M. tuberculosis (sensu stricto)*.

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

### **6.1. Informes de reuniones para aprobación**

#### **6.1.1. Grupo *ad hoc* sobre la revisión de las normas de encefalopatía espongiiforme bovina y el mantenimiento de la categoría oficial de riesgo de EEB: 22-24 de junio de 2022**

La Comisión examinó el informe del Grupo *ad hoc* sobre la revisión de las normas relativas de la EEB y el mantenimiento de la categoría oficial de riesgo de la EEB, que era una continuación de la labor del Grupo *ad hoc* sobre la revisión de las normas de la EEB y el impacto de esta revisión en el reconocimiento del estatus oficial de junio/julio de 2021, seguido de la evaluación de las reconfirmaciones anuales por parte de la Comisión en su reunión de febrero de 2022 (ver ítems 4.1.3. del informe de la reunión de septiembre de 2021 y 6.4.2. de la reunión de febrero de 2022 de la Comisión).

La Comisión estuvo de acuerdo con la conclusión del grupo *ad hoc* que indicaba que podía considerarse insignificante el riesgo de exposición (es decir, la probabilidad de reciclaje y amplificación del agente de la EEB, si estuviera presente en la población bovina) de un Miembro con una categoría de riesgo de EEB insignificante. La Comisión observó que, en el caso de los otros dos Miembros con una categoría de riesgo de EEB insignificante, el grupo *ad hoc* no pudo

<sup>2</sup> [https://www.woah.org/es/documento/sop\\_fordelisting\\_pathogens\\_for\\_terrestrial\\_animals\\_oct2020-3/](https://www.woah.org/es/documento/sop_fordelisting_pathogens_for_terrestrial_animals_oct2020-3/) ; última consulta el 24 de septiembre de 2022.

llegar a una conclusión en su reunión y solicitó más información, que fue presentada por estos Miembros al finalizar la reunión. La Comisión revisó la evaluación del grupo *ad hoc* (ver ítem 7.4.2).

El informe aprobado del grupo *ad hoc* está disponible en el sitio web de la OMSA [aquí](#).

## **6.2. Grupos *ad hoc* previstos y confirmación del orden del día propuesto**

En cuanto a los grupos *ad hoc* sobre la evaluación del estatus zoonosológico y los programas oficiales de control para su aprobación por la OMSA, se informó a la Comisión de cada orden del día propuesto, incluida la información sobre las solicitudes presentadas hasta la fecha. Está previsto que este año las reuniones de estos grupos *ad hoc* se celebren de forma virtual.

- 6.2.1. Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus de los Miembros respecto de la peste porcina africana o: 28–30 de septiembre de 2022 (anulado)**
- 6.2.2. Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus de los Miembros respecto de la encefalopatía espongiiforme bovina: 4–6 de octubre de 2022 (anulado)**
- 6.2.3. Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus de los Miembros respecto de la peste de pequeños rumiantes: 19–21 de octubre de 2022**
- 6.2.4. Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus respecto de los Miembros de la fiebre aftosa: 2–4, 7 y 9 de noviembre de 2022**
- 6.2.5. Grupo *ad hoc* sobre la evaluación de la validación de los programas de control de la rabia transmitida por perros: 8–10 de noviembre de 2022**
- 6.2.6. Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus respecto de la perineumonía contagiosa bovina: 16 de noviembre de 2022**
- 6.2.7. Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus de la peste porcina clásica: 5–7 de diciembre de 2022 (por confirmar)**
- 6.2.8. Grupo *ad hoc* sobre la revisión de las directrices de vigilancia de la EEB: 25 de octubre de 2022**

Se informó a la Comisión de la convocación de un grupo *ad hoc* abocado a revisar el proyecto de directrices de vigilancia de la EEB, con el fin de apoyar a los Miembros de la OMSA en la revisión de sus programas de vigilancia de acuerdo con las normas revisadas de la EEB. La Comisión examinó y aprobó el mandato de la próxima reunión del grupo *ad hoc* y tomó nota de que el proyecto de directrices se le transmitirá para revisión y aprobación en su reunión de febrero de 2023.

## **6.3. Informes de reuniones para información**

Ninguno en esta reunión.

## **7. Información específica sobre el estatus zoonosológico oficial**

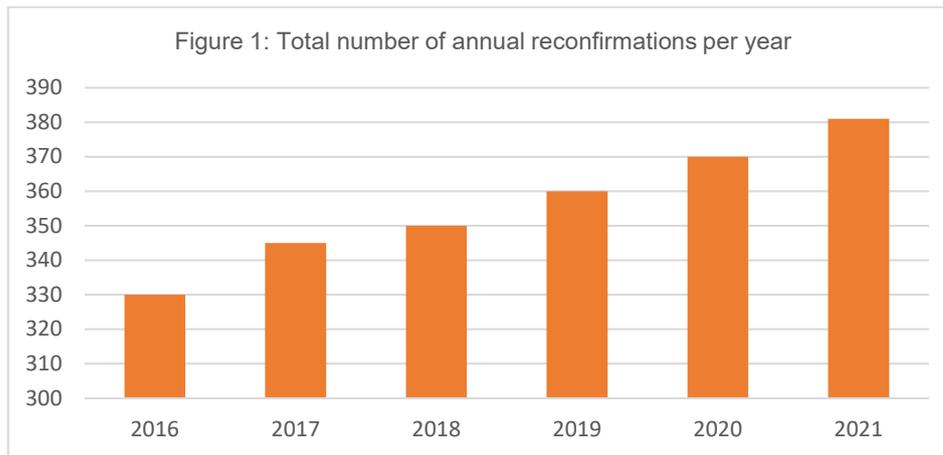
### **7.1. Reconfirmaciones anuales para el mantenimiento del estatus oficial**

#### **7.1.1. Selección de expedientes para la revisión exhaustiva de las reconfirmaciones anuales de 2022**

La Comisión seleccionó la lista de reconfirmaciones anuales de los Miembros de 2022 que revisará en detalle durante su reunión de febrero de 2023. La selección se basó en un conjunto de criterios descritos en los POE. La Comisión estudiará en detalle un total de 48 reconfirmaciones anuales en febrero de 2023. En octubre de 2022, la OMSA comunicará por correo a los integrantes seleccionados la confirmación de la revisión detallada de sus reconfirmaciones anuales.

### 7.1.2. Estrategia para la evaluación o de las reconfirmaciones anuales, cuyo número está en aumento

Desde la campaña de reconfirmación anual de 2016, la Comisión ha revisado de forma exhaustiva una selección (aproximadamente el 10 %) de reconfirmaciones anuales para el estatus oficial reconocido en función de los criterios establecidos en el Anexo 2 del Procedimiento operativo estándar para la reconfirmación de los estatus zoosanitarios), al igual que todas las reconfirmaciones anuales de los Miembros con un programa de control validado. Sobre la base de un aumento anual constante (índice anual del 5 %) del número de Miembros y zonas con estatus oficial reconocido y de los Miembros con un programa de control validado (ver Figura 1), el número de reconfirmaciones anuales revisadas por completo por la Comisión también ha incrementado en los últimos años.



La Comisión destacó la importancia y la eficacia de este procedimiento y aceptó la estrategia de trabajo temporal propuesta por la secretaría para revisar los expedientes de reconfirmación anual durante los meses anteriores a la reunión de febrero. No obstante, la Comisión alentó encarecidamente a que se reexaminara el formato de las reconfirmaciones anuales, reduciendo la cantidad de información presentada y el tiempo dedicado a su análisis. Esto debería coincidir con el calendario y el progreso de la armonización de las disposiciones del *Código Terrestre* de la OMSA para el reconocimiento y el mantenimiento del estatus oficial (hasta ahora, se completaron para la peste porcina clásica y la peste de pequeños rumiantes y está en curso la peste equina, la perineumonía contagiosa bovina, la fiebre aftosa y la encefalopatía espongiiforme bovina), así como la elaboración prevista de una plataforma en línea para la gestión del estatus zoosanitario oficial.

## 7.2. Actualización específica sobre el estatus zoosanitario oficial

### 7.2.1. Actualización sobre la situación de los países o zonas con estatus zoosanitario suspendido o restablecido

La Comisión tomó nota de las siguientes suspensiones de estatus oficial desde su reunión de febrero de 2022.

- Indonesia (fiebre aftosa)

Tras la notificación de un brote de fiebre aftosa en los distritos de Mojokerto, Sidoarjo, Gresik y Lamongan, en la provincia de Jawa Timur, se suspendió el estatus de "país libre de fiebre aftosa en el que no se practica la vacunación" de Indonesia a partir del 12 de abril de 2022.

- Kazakstán (fiebre aftosa)

A raíz de la información recibida de Kazakstán sobre el inicio de la campaña de vacunación contra la fiebre aftosa, el estatus de "zona libre de fiebre aftosa en la que no se practica la vacunación" se suspendió a partir del 9 de junio de 2022 de la Zona 1 (conformada por las provincias de

Kazakstán occidental, Atirau, Mangystau y el suroeste de la región de Aktobé), la Zona 2 la Zona 2 (incluyendo el noreste de la provincia de Aktobé, el sur de Kostanay y el occidente de Karaganda), la Zona 3 (incluyendo el norte y el centro de la provincia de Kostanay, y el occidente de Kazajstán Septentrional y Akmola), y la Zona 4 (incluyendo el centro y el oriente de la provincia de Kazajstán Septentrional y el norte de Akmola y Pavlodar).

- Kazakstán (PPA)

Tras la evaluación por parte de la Comisión de la información facilitada por Kazakstán en relación con la importación de cerdos vacunados en el país, se suspendió el "estatus libre de PPC" de Kazakstán a partir del 14 de junio de 2022.

- Botsuana (FA)

Tras la notificación de un brote de fiebre aftosa en Butale crush, Masungu, se suspendió el estatus de "zona libre de fiebre aftosa donde no se practica la vacunación" de la zona 6b de Botsuana, que consiste en parte de Francistown, a partir del 18 de agosto de 2022.

### 7.3. Situación actual y prioridades de las misiones de expertos solicitadas por la Comisión

#### 7.3.1. Seguimiento de misiones anteriores / entrevistas virtuales

La Comisión estudió el informe detallado de la misión sobre la fiebre aftosa realizada en junio de 2022 para evaluar el cumplimiento por parte de Türkiye de las disposiciones pertinentes del *Código Terrestre* para el mantenimiento de su estatus de "zona libre de fiebre aftosa en la que se practica la vacunación". La Comisión agradeció al equipo de la misión por la exhaustiva evaluación realizada en el tiempo limitado del que disponía. Elogió a Türkiye por su continua colaboración a la hora de explicar cómo las medidas en vigencia podían alcanzar el mismo nivel de mitigación del riesgo exigido en el Capítulo 8.8. en relación con los desplazamientos de rumiantes desde la zona infectada por la fiebre aftosa (Anatolia) a la zona libre (Tracia turca) para el evento específico de la fiesta del Kurban. La Comisión acogió con satisfacción el hecho de que Türkiye ya hubiera empezado a aplicar las recomendaciones del equipo de la misión. La Comisión acordó que el estatus de "zona libre de fiebre aftosa en la que se practica la vacunación" de Türkiye debería mantenerse siempre y cuando, al reconfirmar su estatus en noviembre de 2022, el país presente un plan de acción que describa las actividades llevadas a cabo para garantizar la implementación de las recomendaciones de la misión en preparación del próximo festival de Kurban de 2023. La Comisión subrayó que, como garantía adicional, Türkiye debía mostrar en este plan su compromiso de avanzar en la Senda para el Control Progresivo de la Fiebre Aftosa (CP-FA) en la zona infectada para alcanzar la Fase 3 de la CP-FA, y alentó encarecidamente la presentación de su programa oficial de control para validación por la OMSA.

#### 7.3.2. Situación actual y prioridades

La Comisión revisó y estableció las prioridades para las misiones que se efectuarán con fines de mantener el estatus zoonosanitario y la validación de los programas oficiales de control, teniendo en cuenta las cuestiones prioritarias identificadas por la Comisión al revisar las reconfirmaciones anuales presentadas en noviembre de 2021, así como los cambios recientes en la situación epidemiológica de ciertas regiones. La lista de misiones prioritarias se confirmará tras una consulta con la directora general de la OMSA.

### 7.4. Normas relacionadas con el reconocimiento del estatus oficial

#### 7.4.1. Cuestionario y procedimiento para la recuperación del estatus libre o la evaluación del riesgo en caso de reaparición de la peste bovina

La Comisión revisó el modelo de cuestionario para la recuperación del estatus libre de peste bovina, así como el cuestionario de evaluación del riesgo, que los países deben presentar a la OMSA en caso de reaparición de la peste bovina, elaborado por la Organización en colaboración con un asesor. La Comisión aprobó ambos documentos con algunas modificaciones propuestas. Estimó que, en caso de reaparición de un brote de peste bovina, los Miembros que no hubieran

observado ningún caso debían facilitar a la OMSA su evaluación del riesgo lo antes posible y, a más tardar, en un plazo de dos meses, teniendo en cuenta la necesidad urgente de identificar a los países con mayor riesgo.

Los cuestionarios pertinentes están disponibles en el sitio web de la OMSA [aquí](#).

#### **7.4.2. Seguimiento de la evaluación del impacto de las normas revisadas sobre EEB y lista de países que ya poseen una categoría oficial de riesgo**

Tras la revisión del informe del Grupo *ad hoc* sobre la revisión de las normas relativas a la EEB y el mantenimiento de la categoría oficial de riesgo de EEB (ver ítem 6.1.1), la Comisión debatió por vía electrónica la evaluación final del grupo *ad hoc* y coincidió en que el riesgo de exposición de dos Miembros evaluados podía considerarse insignificante, debido principalmente a las prácticas de su industria ganadera. La Comisión acordó transmitir las recomendaciones del grupo *ad hoc* a los tres Miembros concernidos.

La Comisión elogió el trabajo realizado por los integrantes de los grupos *ad hoc* desde junio de 2021 y agradeció los esfuerzos realizados por los tres Miembros a la hora de brindar la información solicitada a tiempo y reconocer la finalidad de la labor realizada.

#### **7.4.3. Desarrollo de la plataforma de gestión de los estatus zoonosológicos oficiales**

La Comisión recibió información actualizada sobre el desarrollo de una plataforma en línea destinado a la gestión de los estatus zoonosológicos oficiales. Esta plataforma busca servir de sistema centralizado protegido para archivar, rastrear, buscar y presentar todos los expedientes relacionados con el reconocimiento oficial y el mantenimiento de los estatus zoonosológicos y las autodeclaraciones de ausencia de enfermedad. El Departamento de Estatus explicó que el objetivo es facilitar el intercambio entre la OMSA y los Miembros, así como proporcionar un acceso fácil y seguro a sus respectivos documentos e informes en relación con los procedimientos de reconocimiento oficial y mantenimiento del estatus zoonosológico y las autodeclaraciones de ausencia de enfermedad. La plataforma también permitirá divulgar todas las orientaciones asociadas con estos procedimientos. La Comisión acogió el proyecto, que se encuentra en la fase inicial de licitación.

## **8. Estrategias mundiales de erradicación y control**

### **8.1. Peste de pequeños rumiantes: estrategia mundial de control y erradicación**

Se informó a la Comisión sobre las recientes actividades de la Estrategia mundial para el control y la erradicación de la PPR (PPR-GCES, por sus siglas en inglés).

La Comisión recibió información actualizada en cuanto al avance de la revisión y la formulación de la segunda fase del Programa Mundial de Erradicación de la PPR (GEP II) a cargo de un equipo conjunto de expertos en PPR de la OMSA y la FAO a partir de la información recibida de todas las regiones del mundo durante las respectivas reuniones de consulta. Al mismo tiempo, los expertos en seguimiento y evaluación de la OMSA y la FAO apoyaron la elaboración del proyecto de la teoría del cambio y del marco lógico del programa. El proyecto finalizado, ahora conocido como "Plan para la erradicación mundial de la peste de pequeños rumiantes para 2030 (PPR GEP II y III)", se presentó para aprobación a la dirección de la OMSA y la FAO. En una segunda etapa, si se valida el documento, se transmitirá a las partes interesadas en el tema de los pequeños rumiantes durante su reunión virtual que se celebrará del 11 al 13 de octubre de 2022. De validarse, el lanzamiento oficial del documento está previsto el día 4 de noviembre de 2022.

La herramienta revisada de seguimiento y evaluación de la PPR (PMAT) se presentó para validación final de la dirección de la OMSA y la FAO y su publicación está prevista a finales de 2022. Con el fin de facilitar el uso eficiente de esta herramienta, se propuso la elaboración de un tutorial en línea.

Asimismo, se comunicó a la Comisión que, en 2022, se celebraron tres reuniones de coordinación de la hoja de ruta de la PPR. La "Reunión de seguimiento de la estrategia de control y erradicación de la PPR para los Estados del Consejo de Cooperación del Golfo (CCG) y Yemen" organizada virtualmente del 1

al 3 de marzo de 2022 y la "3.ª reunión de la hoja de ruta regional de la PPR para la región de la Comunidad de Desarrollo de África Austral (SADC)" en Gaborone (Botsuana) del 12 al 14 de septiembre de 2022. Si bien ambas reuniones hicieron un balance de los avances logrados por los países de estas regiones en la erradicación de la PPR, uno de los objetivos de los encuentros era presentar el procedimiento de la OMSA para el reconocimiento oficial del estatus libre de PPR entre los países que nunca habían comunicado información sobre la PPR. La tercera reunión, el "Seminario de consulta sobre los progresos realizados en la hoja de ruta regional de la fiebre aftosa y la peste de pequeños rumiantes en los países del Mediterráneo oriental" se organizó para los países de Oriente Medio (Líbano, Egipto, Sudán, Jordania, Iraq y Siria) en Beirut, Líbano, del 11 al 13 de septiembre de 2022.

Por último, la Comisión tomó nota de que, en el marco del plan de acción de la OMSA en apoyo del PPR GEP, se había llevado a cabo un taller regional virtual de formación sobre los procedimientos de la Organización para la aprobación de los programas oficiales de control en relación con la PPR y la rabia transmitida por los perros del 4 al 6 de febrero de 2022, ya que ambas enfermedades se consideran de interés para los miembros de la OMSA en la región de África.

La Comisión reconoció la importancia de las actividades orientadas a la erradicación de la PPR, dado el impacto de la enfermedad en las comunidades pastorales y rurales que dependen de los pequeños rumiantes para su subsistencia y, en particular, en las mujeres y los jóvenes que, a menudo, se encargan de la cría de pequeños rumiantes. No obstante, observó que la mayoría de los países donde la PPR es endémica no han logrado grandes avances en el enfoque gradual de la estrategia contra la PPR en los últimos años y subrayó la necesidad de que los Miembros demuestren su compromiso en este aspecto.

## **8.2. Peste porcina africana: iniciativa de control mundial**

La Comisión recibió información actualizada sobre las actividades realizadas en el marco de la Iniciativa para el control mundial<sup>3</sup> de la peste porcina africana (PPA) y tomó nota de que la gestión de esta iniciativa estaba a cargo de la FAO y la OMSA en el marco del GF-TADs. La responsabilidad de presidir el Grupo de trabajo del GF-TADs sobre la PPA se alterna cada año entre la FAO y la OMSA, siendo esta última la que ocupa el puesto durante el año en curso (de julio de 2022 a junio de 2023).

Se notificó a la Comisión que una de las principales actividades en el próximo periodo era la elaboración de directrices para la fabricación y el desarrollo de vacunas seguras y eficaces contra la PPA, iniciativa a cargo de un asesor contratado en el marco de un acuerdo de cooperación entre el Servicio de Investigación del Departamento de Agricultura de Estados Unidos (USDA-ARS) y la OMSA. Las directrices se presentarán a la Comisión de Normas Biológicas con miras a respaldar la elaboración de normas en el capítulo sobre la PPA del *Manual Terrestre*. Además, se destacó el trabajo realizado, en el marco del mismo acuerdo de cooperación, encaminado a establecer una plataforma genómica para el intercambio de información sobre las cepas circulantes del virus de la PPA y se comunicaron otras actividades que se realizan a nivel mundial, como el desarrollo de una metodología de las misiones de Evaluación PVS con contenido específico sobre la PPA a cargo de la OMSA, y la elaboración de directrices sobre el control de la PPA en entornos endémicos, cuya dirección está en manos de la FAO.

A escala regional, la Comisión tomó nota de que se siguen organizando grupos permanentes de expertos regionales en Europa, las Américas y África y de la reunión regional de expertos sobre la PPA en Asia y el Pacífico en marzo de 2022, programada por la OMSA. Por su parte, la Representación Regional de la OMSA para las Américas sigue respaldando la organización de actividades de fortalecimiento de capacidades en la región y, recientemente, facilitó comparaciones conjuntas de laboratorios para la PPA y la PPC entre los laboratorios nacionales y los laboratorios de referencia de la OMSA para la PPC y el laboratorio de referencia de la Unión Europea para la PPA.

## **9. Centros colaboradores de la OMSA**

Ninguno en esta reunión.

---

<sup>3</sup> <http://www.gf-tads.org/asf/asf/en/>; fecha de consulta: 24 de septiembre de 2022

## 10. Relación con otras comisiones y departamentos

### 10.1. Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres (Comisión del Código)

La Comisión recibió información actualizada sobre las actividades en curso de la Comisión del Código.

#### 10.1.1. Marco de trabajo para las normas del *Código Terrestre* de la OMSA: capítulos específicos de enfermedad

La Comisión del Código solicitó la opinión de la Comisión sobre el modelo de los capítulos específicos de enfermedad del *Código Terrestre* de la OMSA preparado por la secretaria de la Comisión del Código, tras su reunión de febrero de 2021. El objetivo del modelo es servir de referencia en el marco de la revisión o el desarrollo de un nuevo capítulo.

La Comisión elogió el modelo y formuló comentarios sobre las secciones propuestas para las "Disposiciones generales" y las "Recomendaciones para la vigilancia".

#### 10.1.2. Propuesta de un nuevo capítulo sobre bioseguridad

Tras la adopción en mayo de 2021 del nuevo Capítulo 4.1. *Bioseguridad para los establecimientos de acuicultura* del *Código Acuático*, se solicitó a la Comisión (junto con la Comisión del Código) que considerase la necesidad, el objetivo y el ámbito de aplicación de una propuesta de nuevo capítulo sobre bioseguridad en el *Código Terrestre* (ver informe de la Comisión del Código de febrero de 2022). La Comisión reconoció la necesidad de dicho capítulo y el reto que representa definir su ámbito de aplicación. Observó que, en la actualidad, varias áreas del *Código Terrestre* de la OMSA abordan la bioseguridad y que esto debía tenerse en cuenta durante la elaboración del capítulo.

La Comisión consideró que el capítulo debía describir los principios generales de la bioseguridad con el objetivo de acompañar a las autoridades veterinarias en la puesta en marcha de las reglamentaciones y recomendó que se hicieran en el contexto de la zonificación y la compartimentación. En su opinión, el público interesado por el capítulo debe ser principalmente la autoridad veterinaria y debe adaptarse a sus necesidades a la hora de desarrollar, verificar, hacer cumplir y/o certificar sus propios programas nacionales de bioseguridad y evaluar el rendimiento según su situación. El capítulo también deberá describir claramente el papel de la autoridad veterinaria en la aplicación de la bioseguridad. Además, la Comisión convino en la importancia de evaluar la definición de "bioseguridad" en el Glosario para asegurarse de cierta coherencia en el contexto del *Código Terrestre*. Cualquier requisito de bioseguridad específico de una enfermedad deberá incluirse en los capítulos correspondientes.

La Comisión observó una gran diversidad de documentos de orientación en materia de bioseguridad, en particular para determinadas enfermedades o sectores de producción, y advirtió que no se debían brindar recomendaciones para la implementación de la bioseguridad en las granjas, ya que lo que es aplicable en un país puede no serlo en otro.

#### 10.1.3. Revisiones de los Capítulos 8.10., 12.4. y 12.11. del *Código Terrestre*

La Comisión revisó y sometió a debate un documento preparado por la secretaria con los diferentes elementos que apoyaban estas solicitudes de revisión, como el impacto en el comercio para los desplazamientos de caballos procedentes de 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 de Caballos (IHSC) y los debates previos a la reunión de septiembre de 2015 de la Comisión.

La Comisión indicó que el Capítulo 8.10. *Encefalitis japonesa* fue adoptado por primera vez en 1992 y su actualización más reciente remonta a 2000, mientras que el correspondiente Capítulo 3.1.10. del *Manual Terrestre* se actualizó en 2021. La Comisión acordó que el actual Capítulo 8.10. era obsoleto y, teniendo en cuenta la última evolución del capítulo del *Manual Terrestre* de la OMSA, su contenido actual ya no era pertinente.

Observó igualmente que era necesario revisar el Capítulo 12.4. *Encefalopatía equina (del Este o del Oeste)* (sin actualizar desde su primera adopción en 1968) y el Capítulo 12.11. *Encefalomiелitis equina venezolana* (cuya última actualización se adoptó en 1998). Dadas las similitudes epidemiológicas entre estas enfermedades, la Comisión acordó abordarlas de forma conjunta en aras de garantizar que se aplique la misa lógica.

Si bien reconoció la necesidad de una revisión completa de los capítulos con el fin de actualizar tanto su contenido como su estructura, solicitó a la secretaría que, en primer lugar, realizara, en consulta con expertos, una evaluación científica exhaustiva de los diferentes animales susceptibles, su papel epidemiológico y su importancia a efectos de vigilancia, prevención y control de la enfermedad, con el fin de seguir debatiendo el enfoque de los diferentes capítulos sobre las encefalitis y establecer los próximos pasos y prioridades. Al respecto, la Comisión sugirió evaluarlas según los criterios del Capítulo 1.2. *Criterios de inclusión de enfermedades*, los capítulos.

## **10.2. Comisión de Normas Biológicas**

Tanto la Comisión como la Comisión de Normas Biológicas tienen responsabilidades en la tarea continua de elaboración de las definiciones de caso y en la evaluación de los agentes patógenos según los criterios de inclusión en la lista del Capítulo 1.2. del *Código Terrestre*. En esta reunión, la Comisión examinó dos propuestas de definición de caso y la opinión al respecto de la Comisión de Normas Biológicas (ver ítems 12.3.2.1 y 12.3.2.2), así como una evaluación de la inclusión en la lista con la opinión de la Comisión de Normas Biológicas sobre el cumplimiento del criterio 3 (ver ítem 12.2.4.1). Se celebró una reunión conjunta por videoconferencia entre ambas comisiones para debatir las definiciones de caso.

## **11. Conferencias, talleres, reuniones y misiones**

Ninguno en esta reunión.

## **12. Control de enfermedades: temas específicos**

### **12.1. Enfermedades emergentes**

#### **12.1.1. Implementación del procedimiento operativo estándar (POE) para las enfermedades emergentes**

A tenor de los comentarios recibidos sobre los informes de las reuniones de febrero de 2022 de las comisiones especializadas (incluida la reunión de las mesas de esta Comisión y de la Comisión del Código), se modificó<sup>4</sup> el *POE para determinar si una enfermedad debía considerarse emergente* (POE-EE) con miras a garantizar que proporciona una mejor orientación sobre el proceso de notificación y aclara la participación de los Delegados en el proceso. Se incluyeron aclaraciones adicionales sobre las acciones para continuar el seguimiento de la enfermedad emergente existente hasta la evaluación sobre su inclusión en la lista.

La Comisión elogió el trabajo realizado en este importante documento destinado a guiar los procesos internos de la OMSA y sugirió se incorpore un diagrama de flujo para ayudar a la comprensión de cada una de las etapas.

#### **12.1.2. Examen de eventos zoonosarios estables presentados previamente a WAHIS como eventos de enfermedad emergente**

Se notificó a la Comisión los eventos relativos a tres enfermedades (infección por *Ehrlichia canis*, rotavirus de las palomas e infección por el virus de la diarrea epidémica porcina) notificados como emergentes a la OMSA antes de la implementación inicial del POE-EE en marzo de 2021. Se solicitó a la Comisión que tomara en consideración la información proporcionada para los eventos de enfermedades "heredadas" y confirmara la pertinencia de que estos eventos de enfermedades estables se marquen como "finalizados" en WAHIS, y que brindara asesoría sobre los requisitos

---

<sup>4</sup> [SOP Emerging Diseases \(woah.org\)](https://www.woah.org/); fecha de consulta: 24 de septiembre de 2022

para evaluar cualquiera de las enfermedades según la definición de enfermedad emergente de la OMSA.

Tanto para la infección por *Ehrlichia canis* como para el rotavirus de las palomas, la Comisión acordó que estos eventos estables de enfermedad debían considerarse “finalizados” y que (en base a la información epidemiológica disponible) no había indicación para llevar a cabo una evaluación según la definición de enfermedad emergente de la OMSA. El mismo acuerdo se alcanzó para la infección por el virus de la diarrea epidémica porcina, evaluada por la Comisión en función de los criterios de inclusión en la lista del Capítulo 1.2. en febrero de 2019, en la que se consideró que no cumplía con los criterios (por lo que no se añadió a la lista). En consecuencia, la Comisión acordó que los eventos estables de enfermedad asociados debían marcarse como “finalizados”.

### **12.1.3. Reevaluación anual de las enfermedades emergentes (POE 5.1)**

#### **12.1.3.1. Infección por SARS-CoV-2**

La Comisión recordó que, en febrero de 2022, se había solicitado la evaluación de la infección por el SARS-CoV-2 con respecto a los criterios de inclusión en la lista que figuran en el Capítulo 1.2. del *Código Terrestre*. La directora general respondió que la solicitud se tomaría en consideración según los procedimientos establecidos. Por lo tanto, de acuerdo con el apartado 5.1 de los POE de enfermedades emergentes, se pidió a la Comisión que decidiera si, en base a las nuevas pruebas, la enfermedad debía ser evaluada según los criterios de la lista del Capítulo 1.2. del *Código Terrestre* o (en caso contrario) confirmar que debía mantenerse como “emergente” a efectos de notificación a la OMSA.

La Comisión reconoció la importancia de vigilar la infección por el SRAS-CoV-2 en los animales, dada la constante evolución de la situación. Considera que, los conocimientos actuales, incluido el papel de los animales susceptibles en la epidemiología de la enfermedad, son insuficientes para apoyar la realización de una evaluación de inclusión en la lista, y señaló que la evaluación según el Criterio 2 (“Al menos un país ha demostrado la ausencia efectiva o inminente de enfermedad, infección o infestación en poblaciones de animales susceptibles, con base en las disposiciones contempladas en el Capítulo 1.4.”) representaría un desafío particular. Por lo tanto, aconsejó que se mantuviera como enfermedad emergente de los animales y que se volviera a evaluar de acuerdo con el apartado 5.1 de los POE de EE en septiembre de 2023.

## **12.2. Evaluación del agente patógeno según los criterios de inclusión en la lista que figuran en el Capítulo 1.2. del *Código Terrestre***

### **12.2.1. Consideración de los criterios de inclusión en la lista en el Capítulo 1.2**

En su reunión de febrero de 2022, la Comisión expresó la necesidad de priorizar la revisión del Capítulo 1.2. del *Código Terrestre* (*Criterios de inclusión de enfermedades, infecciones e infestaciones en la lista de la OIE*) debido a las múltiples dificultades de interpretación y aplicación de los criterios experimentados por quienes realizan las evaluaciones (la Comisión, los grupos *ad hoc* y los expertos). Dado que en la 89.ª Sesión General de la Asamblea Mundial de Delegados (mayo de 2022), algunos Miembros plantearon que la revisión de los criterios del Capítulo 1.2., podía afectar el estatus de todas las enfermedades de la lista, la Comisión debatió sobre los criterios y los problemas identificados, para determinar si podían resolverse a corto plazo por medios distintos que no fueran la modificación del Capítulo 1.2.

Criterio 1 (“Se ha demostrado la propagación internacional del agente patógeno (a través de animales vivos o sus productos, vectores o fómites”): la Comisión analizó la dificultad de identificar agentes patógenos que no cumplieran este criterio. Sin embargo, señaló que podía ser todo un reto demostrar el cumplimiento para los agentes patógenos no incluidos en la lista que rara vez se tipifican al nivel requerido para la notificación a la OMSA, ya que esta información detallada puede no estar disponible. Además, observó que todos los agentes patógenos evaluados desde 2017 que no cumplieron los criterios de inclusión en la lista habían sido evaluados como [Sí] para este

criterio, lo que hace cuestionable su utilidad cuando se trata de distinguir entre los agentes que sí cumplen los criterios de inclusión en la lista y los que no.

En consecuencia, la Comisión recomendó un ajuste del Procedimiento operativo estándar para las decisiones relativas a la inclusión en la lista de agentes patógenos de los animales terrestres<sup>5</sup> (POE de Inclusión) de tal manera que la secretaría realice una evaluación preliminar de este criterio a nivel interno antes de presentar una solicitud de inclusión en la lista a la directora general adjunta (actualmente, apartado 2-1 del POE de Inclusión) y así mejorar la eficacia general del proceso.

Criterio 2 (“Al menos un país ha demostrado la ausencia efectiva o inminente de enfermedad, infección o infestación en poblaciones de animales susceptibles, con base en las disposiciones contempladas en el Capítulo 1.4.”): la Comisión consideró que casi siempre era posible encontrar un país que cumpliera este criterio, por ejemplo, los países que están fuera del área de distribución de una enfermedad transmitida por vectores. Por otra parte, también observó que podía ser difícil aportar pruebas de la ausencia de agentes patógenos si no están incluidos en el programa nacional de control de un país y que los Miembros bien podrían no aceptar los métodos de vigilancia que utilizan técnicas distintas de la vigilancia específica estructurada para demostrar la ausencia de enfermedad.

Dado que el objetivo del capítulo, tal y como se indica en el Artículo 1.2.1., es apoyar a los Miembros brindándoles la información necesaria para que se tomen las medidas adecuadas para evitar la propagación transfronteriza de enfermedades animales importantes, la Comisión estimó la pertinencia de saber si los Miembros consideran que el agente patógeno es importante, como lo demuestran las acciones gestionadas o supervisadas por la autoridad veterinaria con miras a evitar la introducción o la propagación transfronteriza de la enfermedad. La Comisión propuso que se modificaran las *Orientaciones para aplicar los criterios de inclusión en la lista de enfermedades de los animales terrestres*<sup>6</sup> (documento de orientación) con el fin de incluir, en relación con este criterio, la consideración de si hay países que han puesto en marcha un programa oficial de control de la enfermedad o evitan su propagación transfronteriza.

Criterio 3 (“Existe un método de detección y diagnóstico fiable y se dispone de una definición precisa de los casos que permite identificarlos claramente y distinguirlos de otras enfermedades, infecciones o infestaciones”): la Comisión reconoció que disponer de medios fiables de detección y diagnóstico no implicaba necesariamente que las pruebas sean prácticas a efectos del comercio internacional o de apoyo de los programas oficiales de control y presentó el ejemplo de las pruebas para el aislamiento de agentes cuyos resultados pueden tardar semanas. La Comisión estimó que, además de ser fiables, los medios de detección y diagnóstico debían ser precisos, rentables y adecuados a las necesidades del control de la enfermedad y del comercio seguro. Destacó que, en la actualidad, el documento de orientación indica que (entre otros aspectos) los expertos deben considerar la idoneidad para diferentes fines, pero que los ejemplos proporcionados para la idoneidad eran limitados (“sanos frente a clínicamente afectados”). Refiriéndose nuevamente al objetivo del capítulo enunciado en el Artículo 1.2.1, propuso la modificación del documento de orientación para indicar que una prueba debe ser adecuada para prevenir la propagación transfronteriza de la enfermedad animal (señalando que esto incluiría el comercio internacional de animales o productos animales).

Criterio 4a (“Se ha demostrado la transmisión natural de la enfermedad al ser humano, y la infección humana se asocia con consecuencias graves”): la Comisión observó que la interpretación del término “graves” era contradictoria entre los expertos. No obstante, la Comisión consideró que el documento de orienta adecuadamente a los expertos para que evalúen el impacto en la salud pública a nivel de la población y no sólo individual. Con el fin de facilitar la comprensión de los expertos, la Comisión propuso que se modificara el documento de orientación para este criterio, añadiendo una referencia a las definiciones de la OMS para los grupos de riesgo 3 y 4, además de la referencia existente a los DALY (años de vida ajustados por incapacidad) de la OMS.

<sup>5</sup> [Self-declaration SOP \(woah.org\)](#) ; fecha de consulta: 25 de septiembre de 2022

<sup>6</sup> [e-2--guidanceapplicationcriterialistingterrestrialanimaldiseases-20201124.pdf \(woah.org\)](#); fecha de consulta: 25 de septiembre de 2022

Criterio 4b (“Se ha demostrado que la enfermedad tiene un impacto significativo en la sanidad de los animales domésticos en un país o zona teniendo en cuenta la frecuencia y la gravedad de los signos clínicos, incluyendo las pérdidas directas de producción y la mortalidad”): la Comisión observó que las evaluaciones de los expertos no siempre tenían en cuenta el impacto de la enfermedad a nivel del país o de la zona y propuso que este aspecto se mencionara en las orientaciones.

Criterio 4c (“Se ha demostrado o las pruebas científicas indican que la enfermedad tiene un impacto significativo en la sanidad de la fauna silvestre teniendo en cuenta la frecuencia y la gravedad de los signos clínicos, incluyendo las pérdidas económicas directas, la mortalidad y cualquier amenaza sobre la viabilidad de una población de fauna silvestre”): aunque la Comisión reconoció la importancia del criterio 4c, pidió a la secretaría que consultara al Grupo de trabajo sobre la fauna silvestre para determinar si existen enfermedades, infecciones o infestaciones incluidas en la lista que sólo satisfacen la tercera condición (c) del criterio 4 y no la 4(a) y la 4(b). Por lo tanto, una futura revisión del Capítulo 1.2. podía considerar la posibilidad de reunir el segundo y el tercer punto del criterio 4.

**Comentarios generales:** la Comisión recomendó que se recordara a los expertos que debían estudiar y consultar el documento de orientación durante sus evaluaciones. Propuso cambios adicionales en el documento de orientación, incluida la aclaración de que las referencias proporcionadas por los expertos para fundamentar sus opiniones debían estar actualizadas. Además, en los casos en los que un experto tenga dificultades para responder de forma concluyente [SÍ] o [NO] a un criterio, la Comisión recomendó que se solicitara a los expertos una descripción del problema, indicando si se debía a una información insuficiente sobre el patógeno o la enfermedad, o a una dificultad para interpretar o aplicar el criterio. La Comisión recomendó la inclusión de un diagrama de flujo en los procedimientos operativos de la lista para mejorar la comprensión del proceso.

La Comisión consideró que las modificaciones propuestas a los POE de inclusión en la lista y al documento de orientación permitirían un uso más eficaz de los recursos y mejorarían la interpretación de los criterios de inclusión por parte de los expertos. Por consiguiente, por el momento, no se recomienda ninguna revisión específica del Capítulo 1.2. Cabe anotar la voluntad de la Comisión de participar en las discusiones cuando se abra el capítulo a revisión.

La conclusión de la Comisión se remitió a consideración de la Comisión del Código

### **12.2.2. Estudio de la categorización utilizada en el Capítulo 1.3. del Código Terrestre**

En su trabajo de revisión y aprobación de las definiciones de caso elaboradas por expertos en la materia para enfermedades para las que aún no existe una definición de caso en el *Código Terrestre*, la Comisión tomó nota de la opinión de la Comisión del Código de que se produce un conflicto con las normas de la OMSA cuando el/los animal/es huésped/es propuesto/s para la definición de caso no coincide/n con la categoría en la que la enfermedad (o infección o infestación) figura en el Capítulo 1.3. Se informó a la Comisión de que, debido a estas preocupaciones, la definición de caso refrendada para la encefalitis por el virus Nipah, que incluía una gama de especies más amplia que la porcina, fue retirada del sitio web de la WOAHA y, por lo tanto, no está disponible para ayudar a los Miembros a cumplir con sus obligaciones de notificación de la enfermedad.

La Comisión cuestionó la utilidad de la categorización de especies existente en el Capítulo 1.3., y entendió que esta categorización puede ser conveniente en términos administrativos, observando además que las categorías no son completamente conformes con los nombres utilizados en los títulos del Volumen II del *Código Terrestre*. Tomando el ejemplo de la diarrea viral bovina, los animales huéspedes revisados definidos como bovinos y búfalos de agua serían coherentes con "bovidae" (Sección 11) en el Volumen II del *Código Terrestre*, pero incoherentes con una interpretación estricta de "bovinos" tal y como se utiliza en el Artículo 1.3.2. Dentro de los capítulos específicos de las enfermedades, la Comisión también señaló que las obligaciones de notificación pueden abarcar especies que van más allá de la única categoría de especies primarias bajo la que figura la enfermedad en el Capítulo 1.3. Los ejemplos de la Sección 11 "Bovidae" incluyen la infección por *Mycoplasma mycoides* subsp. *mycoides* SC (pleuroneumonía contagiosa bovina)

(Capítulo 11.5.), la septicemia hemorrágica (Capítulo 11.7.), la infección por el virus de la dermatosis nodular contagiosa (Capítulo 11.9.), y la versión actual del Capítulo 11.10. (*Infección por Theileria annulata, T. orientalis y T. parva*) adoptada en mayo de 2022.

Si bien la Comisión reconoció que la categorización de especies del Capítulo 1.3. podría proporcionar una orientación útil en relación con las especies primarias de interés para las enfermedades (o infecciones o infestaciones) sin definiciones de casos, consideró que carecía de una base científica. En consecuencia, la categorización de especies del Capítulo 1.3. no debía limitar el alcance de los animales huéspedes en las definiciones de casos que se han desarrollado sobre la base de pruebas científicas. Dada la importancia de proporcionar definiciones claras de los casos para ayudar a los Miembros a notificar de forma oportuna y coherente los eventos de enfermedad, la Comisión invitó a la Comisión del Código a considerar su opinión de que la categorización de las especies del Capítulo 1.3. no debía restringir el ámbito de aplicación de los animales huéspedes en las definiciones de caso basadas en la ciencia. Además, recomendó que se mejorase la coherencia entre las categorías de especies del Capítulo 1.3. y los nombres de los títulos del Volumen II.

La opinión de la Comisión fue remitida a consideración de la Comisión del Código.

### **12.2.3. Examen de las solicitudes y determinación del camino a seguir (POE 3.1-2)**

#### **12.2.3.1. Theileria mutans**

El Capítulo 11.10. 'Infección por *Theileria annulata, T. orientalis y T. parva*' fue adoptado en mayo de 2022. En respuesta a un comentario de un Miembro que solicitaba la inclusión de *T. mutans* en el ámbito de aplicación del capítulo revisado, la Comisión del Código señaló en su informe de septiembre de 2021 que esta especie no podía añadirse hasta que se realizara una evaluación en función de los criterios de inclusión en la lista del Capítulo 1.2. del *Código Terrestre*. Dado que la directora general adjunta aceptó que se realizara la evaluación de este agente patógeno con respecto a los criterios de inclusión en la lista, la Comisión consideró la solicitud y llevó a cabo la evaluación.

La Comisión concluyó que *T. mutans* no cumple los criterios del Capítulo 1.2., y recomendó no añadir la infección por *T. mutans* a la lista de enfermedades de declaración obligatoria. Su evaluación fue transmitida a la Comisión del Código y figura en el [Anexo 3](#).

#### **12.2.3.2. Encefalopatía espongiforme bovina atípica**

En su reunión de febrero de 2022, la Comisión del Código solicitó la evaluación de la EEB atípica según los criterios de inscripción en la lista del Capítulo 1.2. del *Código Terrestre*. Dado que la directora general adjunta aceptó que se realizase la evaluación, la Comisión consideró la solicitud y llevó a cabo la evaluación.

La conclusión de la Comisión y su evaluación se remitieron a la Comisión del Código; la evaluación figura en el [Anexo 4](#).

### **12.2.4. Examen del informe de consulta a los expertos y de la opinión de la Comisión de Normas Biológicas (POE 3.2-8)**

#### **12.2.4.1. Papera equina (infección por *Streptococcus equi* subsp. *equi*)**

La Comisión revisó las evaluaciones de los expertos en la materia sobre la papera equina (infección por *Streptococcus equi* subsp. *equi*) y la conclusión de la Comisión de Normas Biológicas durante su reunión de febrero de 2022 de que este agente patógeno cumple el criterio 3 del Capítulo 1.2. del *Código Terrestre*.

La Comisión concordó con los expertos en que se había demostrado la propagación internacional del agente patógeno y en que se cumple el criterio 1. La Comisión convino en que al menos un país (Islandia) demostró estar libre de la enfermedad y señaló la existencia de planes de control que funcionan en al menos un sector (a saber, los caballos

de excelente estado sanitario y alto rendimiento). La Comisión coincidió con los expertos en que se cumple el criterio 2 y, además, mostró su acuerdo con los expertos y la Comisión de Normas Biológicas en que se cumple el criterio 3, ya que existen medios fiables de detección y diagnóstico y los casos pueden distinguirse de otras enfermedades. Sin embargo, la Comisión rechazó la opinión de los expertos sobre el criterio 4 (b), que los expertos consideraron cumplida. Aunque reconoció la importancia de esta enfermedad a nivel de la explotación y del sector, observó que las evaluaciones de los expertos se centraron en el impacto de la enfermedad en un sector equino específico y no aportaron evidencias de la importancia de su impacto en la sanidad de los animales a nivel de país o de zona. Si bien la enfermedad es importante dentro de la industria equina, no hubo ninguna indicación de control nacional o zonal entre los Miembros, salvo de un país que está históricamente libre de enfermedad y que mantiene su situación mediante un control estricto. La Comisión consideró que no se cumple ninguno de los elementos del criterio 4.

La Comisión concluyó que, al no cumplirse ninguno de los elementos del criterio 4, la infección por *Streptococcus equi subsp. equi* no cumple los criterios de inclusión en la lista de enfermedades de declaración obligatoria. Esta conclusión y la evaluación resumida de los expertos se transmitieron a la Comisión del Código y la síntesis de los expertos figura en el presente informe ([Anexo 5](#)).

### **12.3. Desarrollo de definiciones de caso**

#### **12.3.1. Actualización sobre el trabajo relativo a las definiciones de caso**

La Comisión agradeció a la secretaría la actualización recibida. Elogió la descripción detallada de los procesos internos para garantizar que las definiciones de caso publicadas en el sitio web de la OMSA no entren en conflicto con las normas existentes y solicitó la elaboración de un diagrama de flujo para mejorar la comprensión de las diferentes etapas. Tomó nota de los esfuerzos realizados para incorporar los comentarios recibidos en la elaboración de las nuevas definiciones de caso y mejorar, en sus informes, la comunicación de los motivos y la justificación de los elementos excluidos de las definiciones de caso, así como los que se han incorporado.

#### **12.3.2. Definiciones de caso**

##### **12.3.2.1. Infección por metapneumovirus aviar (rinotraqueítis del pavo)**

La Comisión examinó el proyecto de definición de caso de la infección por metapneumovirus aviar (rinotraqueítis del pavo) preparado por el grupo de expertos, junto con el informe técnico y la conclusión de la Comisión de Normas Biológicas sobre la definición de caso. Ambas Comisiones se reunieron para debatir la definición de caso y el presente informe resume su posición conjunta. Las dos comisiones elogiaron el trabajo de los expertos.

Las Comisiones propusieron que, cuando se redacte un capítulo específico para esta enfermedad, se considere la posibilidad de denominar el capítulo "Infección por metapneumovirus aviar (rinotraqueítis del pavo y síndrome de la cabeza hinchada)", ya que el agente patógeno causante de ambas enfermedades es el mismo. Señalaron que sería necesaria una actualización correspondiente en el Capítulo 1.3. del *Código Terrestre*. Los expertos recomendaron, y las Comisiones estuvieron de acuerdo, que el animal hospedador se definiera como "aves de corral" según la definición del Glosario del *Código Terrestre*, puesto que el término incluye tanto a las aves de caza como a los pavos y los pollos, y está en consonancia con definiciones similares para otras enfermedades aviares.

Las Comisiones observaron que los expertos habían recomendado cuatro opciones, cualquiera de ellas es suficiente para confirmar un caso de infección por metapneumovirus con fines de notificación a la OMSA. Para la opción 1, que implica el aislamiento del agente, las Comisiones sustituyeron "aislado y caracterizado" por "aislado e identificado", ya que el término "caracterizado" puede ser interpretado por los Miembros como que requiere más esfuerzos que los necesarios para confirmar que el organismo es el declarado. Las Comisiones revisaron la segunda opción propuesta por los expertos para

separar los componentes de la detección de antígenos y de ácidos nucleicos (lo que da lugar a cinco en lugar de las cuatro opciones propuestas por los expertos para la confirmación de un caso), y recomendaron revisiones de ambos componentes. Las Comisiones indicaron que cuando se detecta el ácido nucleico específico del metapneumovirus aviar, debe confirmarse su identidad, señalando que los métodos para hacerlo incluyen, pero no se limitan, a la secuenciación molecular. En cuanto a la detección del antígeno, las Comisiones recomendaron que se añadieran a la opción pruebas adicionales que respalden esta conclusión. Las Comisiones consideraron que los signos clínicos y las lesiones patológicas, aunque no sean específicos de esta enfermedad, junto con una prueba de laboratorio con resultado positivo bastarían para confirmar un caso de infección por metapneumovirus aviar y añadieron este elemento a las opciones de detección de antígeno (ahora opción 3) y de detección de anticuerpos (ahora opción 5). Para ambas opciones, eliminaron el tercer elemento "hay motivos para sospechar que el huésped ha estado asociado o en contacto anteriormente con el metapneumovirus aviar", ya que lo consideraron poco probable y estimaron que podían existir circunstancias en las que esto podría generar una declaración inapropiada de un caso confirmado, con consecuencias indeseadas.

La definición de caso revisada fue aprobada por la Comisión. Al no haberse identificado ningún conflicto entre la definición de caso aprobada y el *Código Terrestre* o el *Manual Terrestre* de la OMSA, la definición de caso aprobada se publicará en el sitio web de la OMSA en su debido momento. El informe de los expertos figura en el [Anexo 6](#).

#### **12.3.2.2. Infección por lagovirus patógenos del conejo (enfermedad hemorrágica del conejo)**

La Comisión examinó el proyecto de definición de caso de la infección por lagovirus patógenos (enfermedad hemorrágica del conejo) elaborado por un grupo de expertos, junto con el informe técnico y la conclusión de la Comisión de Normas Biológicas sobre la definición de caso. Ambas Comisiones se reunieron para debatir la definición de caso y el presente informe resume una posición común. Las dos Comisiones elogiaron el trabajo de los expertos.

Las Comisiones recomendaron que las referencias a la "enfermedad hemorrágica del conejo" en el *Código Terrestre* se actualicen a "infección por lagovirus patógenos" en aras de coherencia con la actual convención de la OMSA para la inclusión en la lista de enfermedades de los animales terrestres y con la intención de reflejar la ampliación del rango de hospedadores del agente patógeno.

Las Comisiones también estuvieron de acuerdo con que los leporidos (específicamente *Oryctolagus cuniculus* y las especies *Lepus* y *Sylvilagus*) son la especie animal huésped y con los dos grupos filogenéticos distintos de los lagovirus patógenos (RHDV que incluye RHDVa, y RHDV2) identificados a efectos de notificación a la OMSA. Además, acordaron que el virus del síndrome de la liebre parda europea no debía incluirse en el ámbito de la definición de caso de la fiebre hemorrágica del conejo, ya que no constituye una enfermedad de la lista de la OMSA.

Las Comisiones destacaron que los expertos sólo recomendaban una opción como adecuada para la confirmación de un caso (detección de antígeno o ácido nucleico específico de los lagovirus patógenos, siempre que estén acompañados por pruebas adicionales) y no habían recomendado opciones para el aislamiento del virus (no existen métodos *in vitro* (cultivo celular) para el aislamiento del virus), la evidencia de infección activa detectada por seroconversión (por varias razones, entre ellas el corto período de incubación y la alta mortalidad) o la detección de anticuerpos junto con las pruebas de apoyo (sólo en raras ocasiones y debido a la alta mortalidad y al corto período de incubación).

Las Comisiones estuvieron de acuerdo con los expertos sobre las razones para no incluir como opción al aislamiento del virus. Además, consideraron inadecuado incluir una opción basada únicamente en la seroconversión, destacando que la existencia y la difusión

mundial de los lagovirus no patógenos pero antigénicamente relacionados es la principal razón para ello. Sin embargo, al observar que la mortalidad varía después de la infección con los lagovirus patógenos del conejo y depende del virus y de la edad del conejo, se mostraron en desacuerdo con los expertos y recomendaron la inclusión de la opción de detección de anticuerpos contra los lagovirus patógenos del conejo junto con las pruebas de apoyo (creando así una Opción 2). Las Comisiones acordaron que las pruebas de apoyo debían constar de dos elementos (la presencia de signos clínicos o lesiones patológicas o la presencia de un vínculo epidemiológico con un caso sospechoso o confirmado). Además, observaron que la introducción de la Tabla 1 "*Métodos de prueba disponibles para el diagnóstico de la enfermedad hemorrágica del conejo y su finalidad*", relativa al uso del isotipo ELISA para la "Confirmación de casos clínicos" (actualmente "++") se cambiaba por "+" (= adecuado en circunstancias muy limitadas) en el Capítulo 3.7.2 *Enfermedad hemorrágica del conejo* del *Manual Terrestre* de la OMSA.

La Comisión aprobó la definición de caso revisada.

La Comisión no identificó ningún conflicto entre la definición de caso aprobada y el *Manual Terrestre* de la OMSA, pero observó que, a pesar de que las especies huésped no se mencionan en el Artículo 13.2.1 del capítulo específico sobre la enfermedad hemorrágica del conejo del *Código Terrestre*, existe un posible conflicto entre la definición de caso propuesta por los expertos y el *Código Terrestre* por omisión (es decir, liebres y *Sylvilagus spp.*) en el Artículo 13.2.2. "País libre de enfermedad hemorrágica del conejo". La Comisión recomendó que se modificasen las disposiciones del Capítulo 13.2. con miras a reflejar la ampliación de la gama de huéspedes que figura en la definición de caso.

Debido a posibles conflictos entre la definición de caso aprobada y el *Código Terrestre*, la definición de caso aprobada se remitió a la Comisión del *Código* para revisión e incorporación en el Capítulo 13.2. del *Código Terrestre* y no se pondrá a disposición de los Miembros en el sitio web de la OMSA. Sin embargo, el informe de los expertos figura en el [Anexo 7](#).

#### **12.4. Recomendaciones derivadas del volumen de la *Revista Científica y Técnica* consagrada a los insectos**

La Dra. Megan Quinlan, coordinadora de la 41.<sup>a</sup> edición de la *Revista Científica y Técnica*, presentó a la Comisión las principales conclusiones de este volumen que se centra en explorar la situación del comercio de insectos vivos, debatir las experiencias con los envíos y los riesgos y las dificultades asociadas a este comercio. El objetivo de la publicación fue favorecer el debate sobre la función de los organismos internacionales y de las distintas partes interesadas para responder a las preocupaciones y mejorar las condiciones del comercio de insectos vivos.

Uno de los principales problemas señalados por la Dra. Quinlan es la ausencia de un marco para el comercio internacional de insectos, con requisitos diversos entre los distintos organismos técnicos o reguladores internacionales, regionales y nacionales, en función de sus respectivos mandatos. A veces se solicitan certificados sanitarios para los envíos de insectos, sin la correspondiente evaluación del riesgo para la sanidad animal, o certificados de los procesos de producción y manipulación a los que se someten los insectos. Subrayó que, en ocasiones, la incoherencia entre los requisitos y la falta de orientación había obstaculizado envíos con riesgos insignificantes (por ejemplo, colonias de huevos que representan especies estériles y no vectoras sometidas a sólidos sistemas de control de calidad con fines de investigación).

La Comisión dio las gracias a la Dra. Quinlan por el trabajo realizado y por destacar las medidas que la OMSA podría adoptar en el marco de sus competencias para mejorar las condiciones del comercio de insectos. Resaltó la creciente importancia de este tema, ante el volumen cada vez mayor de insectos que se comercializan, especialmente como alimento y pienso, y convino en que debían examinarse los riesgos para la sanidad animal, en particular los relacionados con el movimiento de especies de artrópodos capaces de transmitir enfermedades animales.

La Comisión examinó la cobertura existente y la referencia a los insectos en el *Código Terrestre* que (con la excepción de las abejas) se evocan en los contextos de la gestión de las enfermedades transmitidas

por vectores, y de la seguridad de los piensos y los alimentos. La Comisión solicitó que este tema se debatiera en detalle con la Comisión del Código en la próxima reunión conjunta de las mesas en febrero de 2023.

Además, la Comisión hizo un repaso de los diversos organismos internacionales que desempeñan un papel en el comercio de insectos e instó a la OMSA a comprometerse con las organizaciones pertinentes, como la Convención Internacional de Protección Fitosanitaria (IPPC) y el Codex, con el fin de facilitar la coherencia de las normativas y orientaciones internacionales sobre el comercio de insectos. Asimismo, destacó el próximo evento anual organizado por la Plataforma Internacional de Insectos para la Alimentación y los Piensos, una organización sin ánimo de lucro que representa los intereses de los productores de insectos a nivel europeo y apoyó la participación de los representantes de la OMSA en este evento para comprender el crecimiento del sector de los insectos y su contribución como fuente complementaria de proteínas para hacer frente a los desafíos alimentarios regionales y mundiales.

## **12.5. Registro de información sobre los genotipos en WAHIS**

Se recordó a la Comisión que los Miembros de la OMSA comunican la información sobre las enfermedades a través de WAHIS, de acuerdo con los Artículos 1.1. de los *Códigos Terrestre y Acuático*, mediante notificaciones inmediatas, informes de seguimiento e informes semestrales. Para muchas de las enfermedades incluidas en WAHIS, puede activarse un campo opcional denominado "serotipo/subtipo/genotipo" para ayudar a los Miembros a notificar esta información de forma normalizada. Mientras que el Departamento de Información y análisis de la sanidad animal mundial (WAHIAD) consideró que activar este campo apoyaría los esfuerzos de los Miembros encaminados al control de algunas enfermedades, otros estimaron que la activación del campo reportaría beneficios limitados. WAHIAD solicitó la opinión de la Comisión sobre las enfermedades para las que la activación del campo supondría o no un beneficio para los Miembros.

La Comisión comentó que, en general, el registro de dicha información (cuando esté disponible y si un Miembro decide hacerlo) sería útil para ampliar los conocimientos sobre la epidemiología de las enfermedades y las evaluaciones del riesgo. En particular, la Comisión recomendó que se activara el campo para las enfermedades zoonóticas de la lista con graves repercusiones para la salud pública, incluido el complejo *Mycobacterium tuberculosis*. Señaló también que, en el caso particular de la dermatosis nodular contagiosa, la activación del campo respaldaría las actividades de control de la enfermedad entre los Miembros, dada la posibilidad de distinguir el virus de la dermatosis nodular contagiosa de otros virus de la viruela y la necesidad de diferenciar las distintas cepas del virus mediante métodos que utilizan ácido nucleico.

## **12.6. Resistencia a los antiparasitarios**

La Comisión recibió información actualizada sobre las actividades del Grupo electrónico de expertos de la OMSA sobre la resistencia a los antiparasitarios cuyo mandato concluyó en diciembre de 2021 con la publicación 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*". Se comunicó a la Comisión que esta publicación se presentó durante la última reunión del Grupo de trabajo sobre la resistencia a los antimicrobianos, celebrada del 27 al 29 de abril de 2022, que elogió la labor del grupo electrónico y solicitó que continuara explorando de forma independiente los próximos pasos a dar en materia de antihelmínticos y otros parásitos que no entran en la definición de agentes antimicrobianos de la OMSA.

La Comisión examinó la publicación y convino en que debía proseguir la labor del grupo electrónico de expertos. Sin embargo, consideró que tal vez fuera demasiado pronto para empezar a elaborar normas y que las directrices podían resultar más adecuadas en esta etapa. Coincidió en la utilidad de ampliar el ámbito de aplicación del trabajo para incluir a los ectoparásitos.

La opinión de la Comisión se remitió a consideración del Grupo de trabajo sobre la resistencia a los antimicrobianos y de la Comisión del Código.

## 12.7. Viruela del mono

Desde principios de mayo de 2022, se han notificado a la OMS un número creciente de casos de infección humana por el virus de la viruela del mono en países endémicos y no endémicos. El 23 de julio de 2022, la OMS decidió que el brote multinacional de viruela del mono representa una emergencia de salud pública de importancia internacional. La declaración de este tipo de emergencia, que constituye el nivel más alto de alerta de salud pública mundial según el Reglamento Sanitario Internacional, puede mejorar la coordinación, cooperación y solidaridad mundiales.

La OMSA sigue de cerca la situación porque el aumento de la prevalencia en los seres humanos puede incrementar el riesgo de transmisión a los animales y afectar la epidemiología de la enfermedad. En su sitio web, la Organización elaboró una página de "Preguntas y respuestas sobre la viruela del mono y los animales" donde ofrece enlaces a otros recursos. Además, se consultó a la Comisión en dos ocasiones (a finales de mayo y otra vez en agosto) para estudiar si la infección por el virus de la viruela del mono se ajustaría a la definición de enfermedad emergente (de los animales) de la OMSA si se identificara en otros animales reservorios de la infección en los países endémicos. La consulta de agosto (actualizada en esta reunión) tuvo en cuenta los informes sobre la transmisión de la viruela del mono de seres humanos a perros. Hasta la fecha, la Comisión considera que la infección por el virus de la viruela del mono no debe ser considerada por la OMSA como una enfermedad emergente (de los animales). En la actualidad, el brote se mantiene por la transmisión de persona a persona y no existen pruebas de que la infección por el virus de la viruela del mono repercute en la sanidad de los animales domésticos a nivel de un país o zona, o tenga un impacto en la salud de los animales silvestres. En el hombre, sólo se ha observado un aumento de la morbilidad y la propagación a nuevas zonas geográficas.

## 12.8. Influenza aviar (H3N8)

A finales de mayo de 2022, la Comisión planteó la pertinencia de declarar a la OMSA la infección por influenza aviar (H3N8) como enfermedad emergente (de los animales) o si, según el Artículo 10.4.1., se detectaba en aves de corral o en aves silvestres domésticas o cautivas, respectivamente. En el momento de la evaluación (finalizada a principios de junio de 2022), y al haberse detectado dos casos de infección por influenza A (H3N8) en seres humanos pero no en animales, en opinión de la Comisión la infección por influenza aviar (H3N8) no debía ser considerada por la OMSA como una enfermedad emergente (de los animales). La Comisión no observó ningún cambio en la epidemiología de la infección en las aves, aunque este subtipo se haya asociado tradicionalmente a aves, caballos y perros. Además, a pesar de los informes de infecciones en humanos, no ha habido detecciones en especies animales, ni se ha detectado la transmisión entre personas. Asimismo, una evaluación preliminar de riesgo entre la FAO, la OIE y la OMS sobre la infección en humanos por el virus de la influenza A (H3N8) en China (publicada el 18 de mayo de 2022) concluyó que, aunque no se pueden excluir nuevas infecciones humanas por el virus de la influenza A (H3N8), el riesgo es bajo. La probabilidad de una transmisión durable de persona a persona también es baja, según la limitada información obtenida hasta la fecha.

## 12.9. Consideraciones sobre la vacunación de animales silvestres de alto valor de conservación

La Comisión agradeció la oportunidad de comentar un documento revisado preparado por el Grupo de trabajo sobre la fauna silvestre sobre las consideraciones relativas a la vacunación de los animales silvestres de alto valor de conservación, que se debatió por primera vez en su reunión de septiembre de 2019.

La Comisión elogió el documento actualizado, pero expresó su preocupación por la ampliación del ámbito de aplicación del documento a los animales silvestres, definidos como "animales silvestres cautivos (de zoológico) y animales silvestres que viven en libertad". La Comisión propuso que el ámbito de aplicación se limitara a los "animales silvestres cautivos (de zoológico) y a las especies de animales silvestres en peligro de extinción" (por ejemplo, los caballos de Przewalski o los antílopes Saiga amenazados por una enfermedad emergente). La principal preocupación de la Comisión es garantizar que la vacunación de los animales silvestres no afecte el estatus zoonosario del compartimento, la zona o el país en cuestión y recomendó que cualquier vacuna que se utilice no sea replicante y que sea posible diferenciar los animales vacunados de los infectados.

## 13. Para información de la Comisión

### 13.1. Actualizaciones sobre temas en curso

#### 13.1.1. Actualización sobre OFFLU

La Comisión tomó nota de las actividades de la red OFFLU, la red conjunta OMSA-FAO de peritaje en influenza aviar y de su contribución a la Consulta de la OMS sobre la composición de las vacunas contra los virus de la influenza aviar y de la peste porcina para el período comprendido entre septiembre de 2021 y febrero de 2022. Los laboratorios de sanidad animal de África, América, Asia, Europa y Oceanía aportaron datos sobre 939 secuencias genéticas de influenza aviar H5, H7 y H9. También se analizaron y enviaron 397 secuencias globales de virus de la peste porcina H1 y H3. Las caracterizaciones antigénicas realizadas por los laboratorios contribuyentes de la red OFFLU proporcionaron información para actualizar las recomendaciones de la OMS relativas al desarrollo de nuevos virus candidatos a vacunas para la preparación frente a una pandemia.

En respuesta a la epidemia de influenza aviar, con un número elevado y continuo de detecciones en aves de corral y silvestres, los expertos de la red OFFLU transmitieron datos epidemiológicos y moleculares sobre los virus que circulan actualmente y publicaron actualizaciones de la situación y declaraciones necesarias para informar sobre las políticas de control y vigilancia. Los expertos en gripe porcina compartieron datos sobre la situación mundial de la gripe porcina en las poblaciones de cerdos mediante informes regionales y específicos de cada país de Asia, Europa y las Américas. Los expertos de esta enfermedad participaron en el panel de vigilancia de los expertos de la OMSA sobre la composición de la vacuna contra la gripe equina, con el fin de actualizar las recomendaciones de vacunas para la industria equina en 2022. El informe anual 2021 de la red OFFLU está publicado en el sitio web.

#### 13.1.2. Información sobre el Consorcio Internacional de Investigación en Salud Animal STAR-IDAZ

La Comisión recibió información actualizada sobre las actividades de la secretaría científica (SIRCAH) del Consorcio Internacional de Investigación en Salud Animal STAR-IDAZ <sup>7</sup>, actualmente bajo el auspicio de la OMSA. SIRCAH cuenta con el apoyo de un proyecto quinquenal financiado por la UE que finalizará en septiembre de 2022. La propuesta de financiación adicional para los próximos 4,5 años se aceptó en el marco del programa Horizonte Europa 2022 de la Comisión Europea. La OMSA, CAB Internacional, DEFRA (Departamento de Medio Ambiente, Alimentación y Asuntos Rurales), Kreavet y el Consejo de Investigación de Ciencias Biológicas y Biotecnología (BBSRC) del Reino Unido serán socios de la SIRCAH2 "Apoyo al Consorcio Internacional de Investigación en Sanidad Animal", cuyo inicio está previsto en octubre de 2022.

La próxima fase de financiación permitirá al consorcio desarrollar su programa actual y comprometer aún más al sector privado, esencial para asegurar soluciones de sanidad animal, incluyendo vacunas, diagnósticos, medicamentos y otras estrategias de control. Asimismo, se reforzarán aspectos como el fortalecimiento de las redes regionales, revitalizadas con éxito durante la pandemia mediante reuniones virtuales.

La OMSA dirigirá el proyecto d sobre el compromiso internacional y las campañas de promoción destinadas de mantener y ampliar la red. Además, continuará su contribución con los otros grupos de trabajo para acompañar las actividades operativas de la red STAR-IDAZ, la definición de prioridades de investigación y la armonización del programa, la comunicación y la difusión.

Además, se informó a la Comisión de la reunión del comité ejecutivo del STAR-IDAZ IRC del 1 de marzo y del comité científico celebrada en junio de 2022 para debatir sobre las actividades de los grupos de trabajo sobre las prioridades actuales: soluciones de sustitución de los antibióticos, PPA, enfermedades emergentes, influenza, vacunología veterinaria, "Una sola salud", tuberculosis bovina y helmintos. Durante la reunión, los miembros recibieron información actualizada sobre

<sup>7</sup> <https://www.star-idaz.net/>; fecha de consulta: 28 de septiembre de 2022

nuevas iniciativas y proyectos, como la Asociación Europea para la Salud y el Bienestar de los Animales, y la tercera convocatoria del ICRAD.

Durante los últimos seis meses se celebraron cinco reuniones virtuales regionales (África y Oriente Medio -AMERN-, las Américas, Asia y Australasia, y del Grupo de trabajo colaborativo SCAR sobre investigación en salud y bienestar animal -CWG AHW-). En las reuniones, los miembros regionales recibieron información sobre la situación y las actividades de las redes, se debatieron y acordaron las prioridades comunes de investigación para las regiones, se exploraron las oportunidades de intercambio de recursos, incluido el acceso a muestras y cepas de organismos, instalaciones especializadas y conocimientos técnicos, así como la oportunidad de una financiación internacional.

En los últimos seis meses, el consorcio publicó *African Swine Fever Virus Research Review*<sup>8</sup> (Investigación sobre el virus de la peste porcina africana de 2022), en colaboración con USDA y la Alianza Mundial de Investigación sobre la PPA (GARA) y el *Global veterinary vaccinology research and innovation landscape survey report*<sup>9</sup> (Informe sobre el panorama mundial de la investigación y la innovación en vacunación veterinaria).

### **13.1.3. Actualización sobre las actividades de la OMSA en el campo de la resistencia a los agentes antimicrobianos**

#### **13.1.3.1. Capítulo 6.10. Uso responsable y prudente de agentes antimicrobianos en medicina veterinaria**

La Comisión fue informada sobre la ampliación del ámbito de aplicación del Capítulo 6.10. para incluir texto adicional relativo al uso de antimicrobianos en animales que no estén destinados a la producción de alimentos (de compañía y ocio) y la incorporación de un nuevo artículo relacionado con los animales no destinados a la producción de alimentos (Artículo 6.10.9. Responsabilidades de los propietarios de animales). El capítulo revisado amplía el texto para incluir el concepto de "Una sola salud" y desarrolla el papel de la autoridad competente en el diseño, la aplicación y la evaluación de un plan de acción nacional multisectorial y en la notificación de datos sobre el uso de antimicrobianos a la base de datos mundial de la OMSA (ANIMUSE). En la actualidad, las responsabilidades de las partes interesadas pertinentes están armonizadas con el Código de Prácticas del Codex, cuando corresponda. El capítulo revisado y la justificación de los cambios propuestos se debatieron y aprobaron en el marco de la labor del Grupo de trabajo sobre la RAM durante su reunión de agosto de 2022 y la Comisión del Código los estudió durante su reunión de septiembre de 2022.

#### **13.1.3.2. Documento de referencia técnica sobre los antimicrobianos de importancia veterinaria para los cerdos**

La Comisión recibió información actualizada sobre los esfuerzos del Grupo de trabajo sobre RAM en la elaboración del documento. Después de que un experto en cerdos de la Asociación Mundial Veterinaria planteara una cuestión, el grupo de trabajo recomendó que la OMSA solicitara la opinión de expertos externos en sanidad porcina en relación con la inclusión de *Chlamydia suis*, dada su importancia geográfica y la disponibilidad de medicamentos veterinarios autorizados para su tratamiento. El grupo de trabajo desaprobó la publicación del documento técnico hasta que se completara la revisión relacionada con la clamidiosis. El documento técnico se volverá a presentar a revisión del Grupo de trabajo en su reunión de octubre de 2022.

<sup>8</sup> [https://www.star-idaz.net/app/uploads/2022/03/ASFV-Report\\_draft\\_final\\_31-march-2022.pdf](https://www.star-idaz.net/app/uploads/2022/03/ASFV-Report_draft_final_31-march-2022.pdf); fecha de consulta: 26 de septiembre de 2022

<sup>9</sup> [Star-Idaz-Veterinary-Vaccinology-report\\_Jan-2022.pdf](https://www.star-idaz.net/app/uploads/2022/03/Star-Idaz-Veterinary-Vaccinology-report_Jan-2022.pdf); fecha de consulta: 26 de septiembre de 2022

#### **13.1.4. Actualización del Programa sobre la carga mundial de las enfermedades animales (GBADS) y del centro colaborador de la OIE en el área de la economía de la sanidad animal**

La Comisión observó que el programa GBADs sigue desarrollando y perfeccionando de forma sistemática las metodologías para evaluar la carga económica que representan las enfermedades animales con el fin de incluir la pérdida neta de producción, los gastos y los impactos comerciales. Desde la última actualización, la atención se ha centrado en: (i) la mejora de la teoría del cambio que estructura el programa; (ii) los avances en el trabajo de creación/producción de estimaciones; (iii) la participación en las fases iniciales de validación externa de los métodos del GBADs; (iv) la ampliación de la plataforma analítica del programa, y (v) los progresos en las actividades de estudio de casos de países. En los próximos meses, el programa trabajará en la finalización de las etapas en curso.

En particular, en lo que se refiere al desarrollo de las “carteras de pérdidas en salud animal”, se utilizan estudios de casos específicos para proporcionar estimaciones iniciales de la carga e identificar áreas prioritarias para el desarrollo de métodos futuros y de la adquisición de datos. Hasta la fecha, esta metodología se ha aplicado con el fin de calcular las estimaciones de la mayor parte de la producción intensiva de carne de pollo y de cerdo (entre el 70 y el 80 % de la producción mundial) y estimar la carga sanitaria en Etiopía con énfasis en los pequeños rumiantes y el ganado vacuno. Además, se reconoce la necesidad de una mayor claridad a la hora de comunicar el concepto al exterior del programa GBADs. Este proceso está en curso de perfeccionamiento a través de un documento de debate, en su segunda versión antes de su presentación, y mediante la creación de cuadros relativos a las carteras de pérdidas.

Se diseñó un modelo de atribución de la carga de las enfermedades animales con varios niveles de atribución. En el nivel más alto están las causas infecciosas, las causas no infecciosas y los factores externos. Las pérdidas pueden entenderse mejor a partir de los aspectos específicos de la enfermedad y, si es necesario, las variaciones de la misma, como la gravedad o los diferentes serotipos. Hasta la fecha, la carga de las enfermedades animales se estimó al máximo nivel en el caso de los pequeños rumiantes en Etiopía. Se está realizando una revisión sistemática de los impactos específicos de cada causa.

Los centros colaboradores de la OMSA para la economía de la sanidad animal en Europa promueven el uso sistemático de los métodos de economía en la sanidad animal y la formación al respecto en beneficio de los Miembros de la Organización. Hasta la fecha, se han logrado cuatro resultados clave: (i) el establecimiento de dos estudios de caso en los Países Bajos y Noruega; (ii) el desarrollo de una guía de estimación de la biomasa, (iii) una evaluación de las posibles sinergias con DISCONTTOOLS (un proveedor de información sobre 53 enfermedades infecciosas) y (iv) el compromiso con el sector agrícola privado. Se sigue trabajando en el desarrollo de la alianza estratégica necesaria para implementar los análisis para la estimación de la carga económica en los casos de estudio establecidos. Además, se iniciaron actividades para establecer un centro colaborador en las Américas, cuyo plan de trabajo quinquenal está en elaboración y, en los próximos meses se presentará una solicitud para su designación con la intención de presentarlo para su aprobación en la Sesión General de 2023.

#### **13.1.5. Observatorio de la OMSA**

La Comisión tomó nota de las actividades realizadas durante el primer año de la fase de implementación del Observatorio. En diciembre, el Observatorio publicará el primer informe anual sobre la aplicación de las normas de la OMSA. Según el enfoque desarrollado progresivamente a través de prototipos, el Observatorio ha recurrido a los datos de la Organización y a algunos datos externos con la intención de describir la implementación de las normas de la OMSA por parte de los Miembros. Si bien estos datos poseen ciertos límites y se reconoce su impacto en las conclusiones, han permitido identificar resultados y recomendaciones relevantes.

La Comisión tomó nota del objetivo general del Observatorio, la situación y las primeras conclusiones del informe anual. Gran parte de los datos no estaban disponibles en un formato que facilitara su evaluación, abarcaban ámbitos diversos y los propósitos de los informes eran incoherentes (voluntarios vs obligatorios). Se identificó la necesidad de obtener información más

específica, evaluar los datos actuales recibidos, tales como los que figuran en el informe anual de WAHIS. También se identificó la ausencia de datos que evalúen directamente la implementación de las normas y las discrepancias entre los informes de WAHIS y las normas, lo que sugiere la necesidad de una mejor conexión entre ambos aspectos.

Además, la Comisión recibió información actualizada sobre los resultados de una encuesta realizada a principios de 2022 entre los puntos focales de los animales acuáticos con la intención de identificar los obstáculos existentes en la implementación de las normas y la transparencia en el proceso de notificación de enfermedades. La mitad de los Miembros que respondieron aseguraron notificar a la OMSA las enfermedades de los animales acuáticos de manera oportuna y completa. Dos tercios de los Miembros que respondieron consideraron que contaban con reglamentos comerciales equivalentes a las normas de la OMSA. Los obstáculos observados: falta de recursos humanos y de capacidad de la mano de obra, impacto de la notificación en el comercio, ausencia de prioridad otorgada por los organismos gubernamentales a la sanidad de los animales acuáticos y falta de conocimientos en torno a la obligación o a los procedimientos de notificación.

#### **13.1.6. Actividades de coordinación de la investigación de la OMSA**

La Comisión fue informada de que, en junio de 2022, se había elaborado un plan de acción para las actividades de coordinación de la investigación de la OMSA. El objetivo del plan es identificar y difundir las necesidades de investigación de importancia para la Organización y comprometerse con las comunidades de investigación y los donantes de forma coordinada. Esto facilitará la producción de resultados impactantes que puedan respaldar las actividades de la OMSA, incluidos la elaboración de normas y las estrategias mundiales.

El plan se inscribe dentro del 7.º Plan Estratégico de la OMSA (2021– 2025). Uno de sus cinco objetivos estratégicos es: "potenciar la experiencia científica relevante para tratar cuestiones multisectoriales de sanidad y bienestar animal". En la actualidad, la Organización promueve y coordina la colaboración con miras a desarrollar la política internacional de sanidad animal y trabaja con los principales institutos de investigación, consorcios científicos y socios de recursos técnicos, así como con su red de laboratorios de referencia y centros colaboradores, con el fin de obtener los mejores conocimientos científicos disponibles para acompañar los procesos de toma de decisiones de sus Miembros. La OMSA tiene un compromiso con la excelencia científica, por lo que se encuentra en una posición única que le permite identificar y priorizar las áreas en las que el conocimiento científico requiere un mayor desarrollo ("lagunas de conocimiento"). Esta actividad servirá de complemento y mejorará las actividades actuales de coordinación de la investigación en torno a las principales enfermedades infecciosas del ganado del consorcio STAR-IDAZ.

La Comisión valoró las actividades de coordinación de la investigación de la OMSA, capaces de aportar conocimientos adicionales destinados a respaldar las pruebas científicas para la elaboración de normas. La Comisión destacó la importancia de aplicar ciertos criterios a las necesidades de investigación identificadas que permitieran generar conocimientos que generen un impacto. Destacó la importancia de esta actividad como base del sistema científico para identificar las lagunas que, una vez cubiertas, respaldarían las actividades normativas de la OMSA.

### **14. Programa y prioridades**

#### **14.1. Actualización y prioridades del plan de trabajo**

La Comisión actualizó su programa de trabajo, identificó las prioridades y programó las fechas de reunión de los diversos grupos *ad hoc*; esta información se encuentra disponible para los Miembros en el sitio web de la OMSA.

El programa de trabajo actualizado figura en el [Anexo 8](#).

### **15. Aprobación del informe**

La Comisión adoptó el informe, que se difundió por vía electrónica después de la reunión.

## **16. Fecha de la próxima reunión**

La próxima reunión virtual de la Comisión Científica está prevista entre el 13 y el 17 de febrero de 2022 (o entre el 21 y el 23 de febrero, si se lleva a cabo de forma virtual).

## **17. Evaluación de la reunión**

En el contexto del Marco de desempeño de las comisiones especializadas, se pasó revista a la presente reunión.

---

.../Anexos

## Anexo 1. Orden del día aprobado

### REUNIÓN DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA DE LA OMSA PARA LAS ENFERMEDADES ANIMALES

París, 19 al 23 de septiembre de 2022

---

1. **Bienvenida**
2. **Reunión con la directora general**
3. **Aprobación del orden del día**
4. **Observaciones de la 89.º Sesión General**
5. **Código Sanitario para los Animales Terrestres**
  - 5.1. Comentarios de los Miembros recibidos para consideración de la Comisión
    - 5.1.1. Capítulo 8.14. *Infección por el virus de la rabia*
    - 5.1.2. Capítulo 11.4. *Encefalopatía espongiiforme bovina*
  - 5.2. Otras consideraciones
    - 5.2.1. Capítulo 4.7.7. *Zona de contención*
    - 5.2.2. Complejo *Mycobacterium tuberculosis*
6. **Grupos ad hoc y grupos de trabajo**
  - 6.1. Informes de reuniones para aprobación
    - 6.1.1. Grupo *ad hoc* sobre la revisión de las normas de encefalopatía espongiiforme bovina y el mantenimiento de la categoría oficial de riesgo de EEB: 22-24 de junio de 2022
  - 6.2. Grupos *ad hoc* previstos y confirmación del orden del día propuesto
    - 6.2.1. Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus de los Miembros respecto de la peste porcina africana o: 28–30 de septiembre de 2022 (anulado)
    - 6.2.2. Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus de los Miembros respecto de la encefalopatía espongiiforme bovina: 4–6 de octubre de 2022 (anulado)
    - 6.2.3. Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus de los Miembros respecto de la peste de pequeños rumiantes: 19–21 de octubre de 2022
    - 6.2.4. Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus respecto de los Miembros de la fiebre aftosa: 2–4, 7 y 9 de noviembre de 2022
    - 6.2.5. Grupo *ad hoc* sobre la evaluación de la validación de los programas de control de la rabia transmitida por perros: 8–10 de noviembre de 2022
    - 6.2.6. Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus respecto de la perineumonía contagiosa bovina: 16 de noviembre de 2022
    - 6.2.7. Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus de la peste porcina clásica: 5–7 de diciembre de 2022 (por confirmar)
    - 6.2.8. Grupo *ad hoc* sobre la revisión de las directrices de vigilancia de la EEB: 25 de octubre de 2022
  - 6.3. Informes de reuniones para información
7. **Información específica sobre el estatus zoonosanitario oficial**
  - 7.1. Reconfirmaciones anuales para el mantenimiento del estatus oficial
    - 7.1.1. Selección de expedientes para la revisión exhaustiva de las reconfirmaciones anuales de 2022
    - 7.1.2. Estrategia para la evaluación del aumento de las reconfirmaciones anuales
  - 7.2. Actualización específica sobre el estatus zoonosanitario oficial
    - 7.2.1. Actualización sobre la situación de los países o zonas con estatus zoonosanitario suspendido o restablecido
  - 7.3. Situación actual y prioridades de las misiones de expertos solicitadas por la Comisión
    - 7.3.1. Seguimiento de misiones anteriores/entrevistas virtuales
    - 7.3.2. Situación actual y prioridades
  - 7.4. Normas relacionadas con el reconocimiento del estatus oficial
    - 7.4.1. Cuestionario y procedimiento para la recuperación del estatus libre o la evaluación del riesgo en caso de reaparición de la peste bovina

7.4.2. Seguimiento de la evaluación del impacto de las normas revisadas sobre EEB y lista de países que ya poseen una categoría oficial de riesgo

7.4.3. Desarrollo de la Plataforma de gestión del estatus oficial

## **8. Estrategias mundiales de erradicación y control**

8.1. Peste de pequeños rumiantes: estrategia mundial de control y erradicación

8.2. Peste porcina africana: iniciativa de control mundial

## **9. Centros colaboradores de la OMSA**

## **10. Relación con otras comisiones y departamentos**

10.1. Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres (Comisión del Código)

10.1.1. Marco de trabajo para las normas del *Código Terrestre* de la OMSA: capítulos específicos de enfermedad

10.1.2. Propuesta de un nuevo capítulo sobre bioseguridad

10.1.3. Revisiones de los Capítulos 8.10., 12.4. y 12.11. del *Código Terrestre*

10.2. Comisión de Normas Biológicas

## **11. Conferencias, talleres, reuniones y misiones**

## **12. Control de enfermedades: temas específicos**

12.1. Enfermedades emergentes

12.1.1. Implementación del procedimiento operativo estándar (POE) para las enfermedades emergentes

12.1.2. Examen de eventos estables presentados previamente a WAHIS como eventos de enfermedad emergente

12.1.3. Reevaluación anual de las enfermedades emergentes (POE 5.1)

12.2. Evaluación del agente patógeno según los criterios de inclusión en la lista que figuran en el Capítulo 1.2. del *Código Terrestre*

12.2.1. Consideración de los criterios de inclusión en la lista en el Capítulo 1.2.

12.2.2. Estudio de la categorización utilizada en el Capítulo 1.3. del *Código Terrestre*

12.2.3. Consideración de las solicitudes y determinación del camino a seguir (POE 3.1-2)

12.2.4. Examen del informe de consulta a los expertos y de la opinión de la Comisión de Normas Biológicas (POE 3.2-8)

12.3. Desarrollo de definiciones de caso

12.3.1. Proceso de definición de caso y actualización

12.3.2. Definiciones de caso

12.4. Recomendaciones de la *Revista Científica y Técnica* consagrada a los insectos

12.5. Captura de información sobre el genotipo en WAHIS

12.6. Resistencia a los antiparasitarios

12.7. Viruela del mono

12.8. Influenza aviar (H3N8)

12.9. Consideraciones sobre la vacunación de animales silvestres de alto valor de conservación

## **13. Para información de la Comisión**

13.1. Actualizaciones sobre temas en curso

13.1.1. OFFLU

13.1.2. Información sobre el Consorcio Internacional de Investigación en Salud Animal STAR-IDAZ

13.1.3. Actualización sobre las actividades de la OMSA en el campo de la resistencia a los agentes antimicrobianos

13.1.4. Programa del GBADS y Centro Colaborador de la OMSA para la economía de la sanidad animal

13.1.5. Observatorio de la OMSA

13.1.6. Actividades de coordinación de la investigación de la OMSA

## **14. Programas y prioridades**

14.1. Actualización y prioridades del plan de trabajo

## **15. Aprobación del informe**

## **16. Fecha de la próxima reunión**

## **17. Evaluación de la reunión**

## Anexo 2. Lista de Participantes

### REUNIÓN DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA DE LA OMSA PARA LAS ENFERMEDADES ANIMALES

París, 19 al 23 de septiembre de 2022

---

#### MIEMBROS DE LA COMISIÓN

---

**Dr. Cristóbal Zepeda**  
(Presidente)  
Area Director South America Pacific and  
Central America  
USDA APHIS  
ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

**Dr. Trevor Drew**  
(Vicepresidente)  
CSIRO Australian Centre for Disease  
Preparedness  
AUSTRALIA

**Dr. Misheck Mulumba**  
(miembro)  
Agricultural Research Council  
SUDÁFRICA

**Dr. Kris De Clercq**  
(Vicepresidente)  
Department of Infectious Diseases in  
Animals  
Exotic and Vector-borne Diseases  
Sciensano  
BÉLGICA

**Dra. Silvia Bellini**  
(miembro)  
Istituto Zooprofilattico  
Sperimentale della Lombardia e  
dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini"  
ITALIA

**Dr. Baptiste Dungu**  
(miembro)  
Veterinary Specialist  
Afrivet Business Management  
SUDÁFRICA

#### SEDE DE LA OMSA

---

**Dr. Gregorio Torres**  
Jefe del Departamento Científico

**Dra. Roberta Morales**  
Coordinadora científica  
Departamento Científico

**Dra. Min Kyung Park**  
Jefa del Departamento de Estatus

**Dra. Jenny Hutchison**  
Jefa adjunta  
del Departamento Científico

**Dra. Valeria Mariano**  
Coordinadora de investigación  
SIRCAH STAR-IDAZ  
Departamento Científico

**Dra. Anna-Maria Baka**  
Comisionada  
Departamento de Estatus

**Dra. Rachel Tidman**  
Coordinadora global de rabia  
Departamento Científico

### Anexo 3. 12.2.3.1 Evaluación de la Inclusión en la Lista de *Theileria mutans*

#### REUNIÓN DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA DE LA OMSA PARA LAS ENFERMEDADES ANIMALES

París, 19 al 23 de septiembre de 2022

Esta evaluación fue realizada por la Comisión Científica para las Enfermedades de los Animales durante su reunión de septiembre de 2022.

#### 1. Resumen

Criterio	Resultado
<b>Criterio 1:</b> Se ha demostrado la propagación internacional del agente patógeno (a través de animales vivos o sus productos, vectores o fómites).	Sí
<b>Criterio 2:</b> Al menos un país ha demostrado la ausencia efectiva o inminente de enfermedad, infección o infestación en poblaciones de animales susceptibles, con base en las disposiciones contempladas en el Capítulo 1.4.	NO
<b>Criterio 3:</b> Existe un método de detección y diagnóstico fiable y se dispone de una definición precisa de los casos que permite identificarlos claramente y distinguirlos de otras enfermedades, infecciones o infestaciones.	Sí
<b>Criterio 4a:</b> Se ha demostrado la transmisión natural de la enfermedad al ser humano, y la infección humana se asocia con consecuencias graves.	NO
<b>Criterio 4b:</b> Se ha demostrado que la enfermedad tiene un impacto significativo en la sanidad de los animales domésticos en un país o zona teniendo en cuenta la frecuencia y la gravedad de los signos clínicos, incluyendo las pérdidas directas de producción y la mortalidad.	NO
<b>Criterio 4c:</b> Se ha demostrado o las pruebas científicas indican que la enfermedad tiene un impacto significativo en la sanidad de la fauna silvestre teniendo en cuenta la frecuencia y la gravedad de los signos clínicos, incluyendo las pérdidas económicas directas, la mortalidad y cualquier amenaza sobre la viabilidad de una población de fauna silvestre.	NO
<b>CONCLUSION:</b> ¿La infección por <i>Theileria mutans</i> se ajusta a los criterios de inclusión en la lista descritos en el Capítulo 1.2. del <i>Código Terrestre</i> ?	NO

#### 2. Justificación científica

##### 2.1. Criterio 1: Se ha demostrado la propagación internacional del agente patógeno (a través de animales vivos o sus productos, vectores o fómites).

*Theileria mutans* está presente en los países de África Oriental, Occidental y Austral por medio de garrapatas vectoras [1]. Históricamente, existen muy pocos informes de su identificación en países por fuera de este continente (por ejemplo, Inglaterra [2,3], Estados Unidos [4], Australia [5], India [6], Guadalupe [7]), aunque podría haberse tratado de un error ya que no ha habido publicaciones posteriores que confirmen su aparición utilizando técnicas de diagnóstico modernas. Aun cuando en el siglo XVIII los movimientos internacionales de animales podrían haber sido responsables de la importación de *Theileria* spp. desde África Occidental a las islas del Caribe, es probable que la notificación de *T. mutans* en Guadalupe [7] se haya debido a una reacción serológica cruzada con especies estrechamente relacionadas [8].

**Evaluación:** [Sí] (en África)

**2.2. Criterio 2: Al menos un país ha demostrado la ausencia efectiva o inminente de enfermedad, infección o infestación en poblaciones de animales susceptibles, con base en las disposiciones contempladas en el Capítulo 1.4.**

Dada la limitada distribución mundial de la infección por *Theileria mutans*, muchos países están en capacidad de demostrar la ausencia efectiva o inminente de esta infección.

La Comisión observa que la enfermedad, al ser considerada de importancia insignificante, muchos países no han priorizado esfuerzos para demostrar la ausencia de enfermedad.

**Evaluación:** [NO]

**2.3. Criterio 3: Existe un método de detección y diagnóstico fiable y se dispone de una definición precisa de los casos que permite identificarlos claramente y distinguirlos de otras enfermedades, infecciones o infestaciones.**

El capítulo del Manual Terrestre sobre teilerosis [9] hace referencia a *Theileria mutans* y menciona una prueba serológica (enzimoinmunoanálisis indirecto para *T. parva* y *T. mutans*) basada en antígenos recombinantes específicos del parásito, también destaca que los esquizontes de *T. mutans* son diferentes a los de *T. parva* bajo examen al microscopio. Además, referencia un primer método molecular (1989) sondas de ADN específicas de *T. mutans*.

La Comisión observó que el 'diagnóstico' implica establecer una asociación entre el patógeno y la presencia del patógeno. Resaltó que, con frecuencia, *T. mutans* puede estar presente como coinfección con otras especies de *Theileria* más patógenas, pero no contribuir a la enfermedad.

**Evaluación:** [SÍ]

**2.4. Criterio 4a: Se ha demostrado la transmisión natural de la enfermedad al ser humano, y la infección humana se asocia con consecuencias graves.**

No se ha identificado evidencia.

**Evaluación:** [NO]

**2.5. Criterio 4b: Se ha demostrado que la enfermedad tiene un impacto significativo en la sanidad de los animales domésticos en un país o zona teniendo en cuenta la frecuencia y la gravedad de los signos clínicos, incluyendo las pérdidas directas de producción y la mortalidad.**

Generalmente, *Theileria mutans* no causa enfermedad, o únicamente enfermedad leve [9]. No obstante, una fuente indica que pese a que 'la única importancia práctica de *T. mutans* en África Austral radica en la confusión que causa en el diagnóstico diferencial de *T. parva*', también señala que 'en África Occidental hay cepas patógenas del parásito que pueden causar enfermedad clínica grave y muerte' [1]. Sin embargo, no se identificó información relevante sobre la aparición y gravedad de los signos clínicos, incluyendo las pérdidas directas de producción y la mortalidad.

**Evaluación:** [NO]

**2.6. Criterio 4c: Se ha demostrado o las pruebas científicas indican que la enfermedad tiene un impacto significativo en la sanidad de la fauna silvestre teniendo en cuenta la frecuencia y la gravedad de los signos clínicos, incluyendo las pérdidas económicas directas, la mortalidad y cualquier amenaza sobre la viabilidad de una población de fauna silvestre.**

*Theileria mutans* infecta al búfalo africano, que suele ser asintomático [10].

**Evaluación:** [NO]

**2.7. Conclusión**

Esta evaluación indica que *T. mutans* no cumple con los criterios del Capítulo 1.2 y no deberá añadirse a la lista de enfermedades de notificación obligatoria en el Capítulo 1.3 del *Código Terrestre*.

## Referencias

1. LAWRENCE J., WILLIAMSON S., & others (2004). *Theileria mutans* infection. *Infectious diseases of livestock, Volume One*, (Ed. 2), 480–482.
2. BROCKLESBY D.W., MORZARIA S.P. & HARRADINE D.L. (1975). *Theileria mutans*: experimental transmission by *Haemaphysalis punctata*. *Tropenmed Parasitol*, **26** (3), 295–302.
3. HOYTE H.M.D. (1972). The morphology of *Trypanosoma theileri* in the blood of cattle, and the rediscovery of *Theileria mutans* in England. *Z. Parasitenk.*, **38** (3), 183–199. doi:10.1007/BF00329597.
4. SPLITTER E. & others (1950). *Theileria mutans* associated with bovine anaplasmosis in the United States. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, **117**, 134–135.
5. ROGERS R.J. & CALLOW L.L. (1966). Three Fatal Cases of *Theileria mutans* Infection. *Australian Veterinary Journal*, **42** (2), 42–46. doi:10.1111/j.1751-0813.1966.tb04657.x.
6. AJWANI G. & SUBBARAYUDU M. (1934). A fatal case of *Theileria mutans* in a bull. *Indian Vet J*, **10**, 229–231.
7. UILENBERG G., CAMUS E. & BARRÉ N. (1983). Existence of *Theileria mutans* and *Theileria velifera* (Sporozoa, Theileriidae) in Guadeloupe (French West Indies). *Revue d'élevage et de médecine vétérinaire des pays tropicaux*, **36** (3), 261–264.
8. ZHANG J., KELLY P., LI J., XU C. & WANG C. (2015). Molecular Detection of *Theileria* spp. in Livestock on Five Caribbean Islands. *BioMed Research International*, **2015**, e624728. doi:10.1155/2015/624728.
9. Organización Mundial de Sanidad Animal (2018). Capítulo 3.4.15. Teileriosis. *Manual de las Pruebas de Diagnóstico y de las Vacunas para los Animales Terrestres*, Organización Mundial de Sanidad Animal, París, Francia. Disponible en: [Capítulo 2 \(woah.org\)](#) (consultado el 27 de enero de 2022).
10. MANS B.J., PIENAAR R. & LATIF A.A. (2015). A review of *Theileria* diagnostics and epidemiology. *International Journal for Parasitology: Parasites and Wildlife*, **4** (1), 104–118. doi:10.1016/j.ijppaw.2014.12.006.

---

#### Anexo 4. 12.2.3.2 Evaluación de Inclusión de la Encefalopatía Espongiforme Bovina Atípica

### REUNIÓN DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA DE LA OMSA PARA LAS ENFERMEDADES ANIMALES

París, 19 al 23 de septiembre de 2022

Esta evaluación de la encefalopatía espongiforme bovina atípica (EEBa) fue llevada a cabo por la Comisión Científica para las Enfermedades de los Animales en su reunión de septiembre de 2022.

#### 1. Resumen

Criterio	Resultado
<b>Criterio 1:</b> Se ha demostrado la propagación internacional del agente patógeno (a través de animales vivos o sus productos, vectores o fomites).	NO
<b>Criterio 2:</b> Al menos un país ha demostrado la ausencia efectiva o inminente de enfermedad, infección o infestación en poblaciones de animales susceptibles, con base en las disposiciones contempladas en el Capítulo 1.4.	NO
<b>Criterio 3:</b> Existe un método de detección y diagnóstico fiable y se dispone de una definición precisa de los casos que permite identificarlos claramente y distinguirlos de otras enfermedades, infecciones o infestaciones.	SÍ
<b>Criterio 4a:</b> Se ha demostrado la transmisión natural de la enfermedad al ser humano, y la infección humana se asocia con consecuencias graves.	NO
<b>Criterio 4b:</b> Se ha demostrado que la enfermedad tiene un impacto significativo en la sanidad de los animales domésticos en un país o zona teniendo en cuenta la frecuencia y la gravedad de los signos clínicos, incluyendo las pérdidas directas de producción y la mortalidad.	NO
<b>Criterio 4c:</b> Se ha demostrado o las pruebas científicas indican que la enfermedad tiene un impacto significativo en la sanidad de la fauna silvestre teniendo en cuenta la frecuencia y la gravedad de los signos clínicos, incluyendo las pérdidas económicas directas, la mortalidad y cualquier amenaza sobre la viabilidad de una población de fauna silvestre.	NO
<b>CONCLUSIÓN:</b> Does atypical bovine spongiform encephalopathy match the listing criteria that are described in the Terrestrial Animal Health Code Chapter 1.2?	NO

#### 2. Justificación científica

##### 2.1. Criterio 1: Se ha demostrado la propagación internacional del agente patógeno (a través de animales vivos o sus productos, vectores o fomites)

Existen pruebas de transmisión oral de EEBA a un solo animal bajo dosis extremadamente altas de exposición y un período de incubación prolongado [1]. Sin embargo, no existe ningún caso comprobado de transmisión natural de EEBA entre animales, ni pruebas de propagación internacional.

**Evaluación:** [NO]

##### 2.2. Criterio 2: Al menos un país ha demostrado la ausencia efectiva o inminente de enfermedad, infección o infestación en poblaciones de animales susceptibles, con base en las disposiciones contempladas en el Capítulo 1.4.

Esta es una enfermedad que se manifiesta espontáneamente, por consiguiente, los Miembros no pueden confirmar la ausencia de este patógeno. A pesar de que hay países que no han notificado la detección de un caso de EEBA, no existe ningún medio conocido que garantice a un país que no aparecerá un caso espontáneo de EEBA en el futuro. Por lo tanto, debido a las características de esta enfermedad, se considera que no se cumple con este criterio.

**Evaluación:** [NO]

**2.3. Criterio 3: Existe un método de detección y diagnóstico fiable y se dispone de una definición precisa de los casos que permite identificarlos claramente y distinguirlos de otras enfermedades, infecciones o infestaciones**

Existen medios fiables de detección y diagnóstico, y es posible identificar claramente los casos y distinguirlos de otras enfermedades, en particular de la EEBC.

**Evaluación:** [SÍ]

**2.4. Criterio 4a: Se ha demostrado la transmisión natural de la enfermedad al ser humano, y la infección humana se asocia con consecuencias graves**

Aunque no se ha informado ningún caso de EEBC en un ser humano, dada la similitud de la EEBC con la EEBA y la eficacia de las medidas aplicadas actualmente para la EEBC, la Comisión hizo énfasis en la importancia de que todos los Miembros continúen aplicando estas medidas con el fin de prevenir el reciclaje potencial de materiales infecciosos y supervisar la aparición de la EEBC.

**Evaluación:** [NO]

**2.5. Criterio 4b: Se ha demostrado que la enfermedad tiene un impacto significativo en la sanidad de los animales domésticos en un país o zona teniendo en cuenta la frecuencia y la gravedad de los signos clínicos, incluyendo las pérdidas directas de producción y la mortalidad**

Esta enfermedad se manifiesta espontáneamente. Ocurre en contados casos y no tiene un impacto significativo en la sanidad de los animales domésticos en un país o una zona.

**Evaluación:** [NO]

**2.6. Criterio 4c: Se ha demostrado o las pruebas científicas indican que la enfermedad tiene un impacto significativo en la sanidad de la fauna silvestre teniendo en cuenta la frecuencia y la gravedad de los signos clínicos, incluyendo las pérdidas económicas directas, la mortalidad y cualquier amenaza sobre la viabilidad de una población de fauna silvestre**

La Comisión no pudo encontrar pruebas de que se haya producido una infección natural de la fauna silvestre por EEBC.

**Evaluación:** [NO]

**2.7. Conclusión**

La Comisión concluyó que la encefalopatía espongiforme bovina atípica no cumple con los criterios de inclusión del Capítulo 1.2. del *Código Terrestre*.

**Referencias**

1. OKADA H., IWAMARU Y., IMAMURA M., MIYAZAWA K., MATSUURA Y., MASUJIN K., MURAYAMA Y. & YOKOYAMA T. – Oral Transmission of L-Type Bovine Spongiform Encephalopathy Agent among Cattle - Volume 23, Number 2—February 2017 - Emerging Infectious Diseases journal - CDC. doi:10.3201/eid2302.161416.

Anexo 5. 12.2.4.1 Evaluación de Inclusión de la Papera Equina (Infección por *Streptococcus equi* subsp. *equi*)

RESUMEN DE LA EVALUACIÓN DE EXPERTOS EN INFECCIÓN POR *STREPTOCOCCUS EQUI* (PAPERA EQUINA) CON RESPECTO A LOS CRITERIOS DE INCLUSIÓN QUE FIGURAN EN EL CAPÍTULO 1.2. DEL CÓDIGO TERRESTRE (ENERO DE 2022)

REUNIÓN DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA DE LA OMSA PARA LAS ENFERMEDADES ANIMALES

París, 19 al 23 de septiembre de 2022

1. Resumen

Criterio	1	2	3
<b>Criterio 1:</b> Se ha demostrado la propagación internacional del agente patógeno (a través de animales vivos o sus productos, vectores o fomites).	SÍ	SÍ	SÍ
<b>Criterio 2:</b> Al menos un país ha demostrado la ausencia efectiva o inminente de enfermedad, infección o infestación en poblaciones de animales susceptibles, con base en las disposiciones contempladas en el Capítulo 1.4.	SÍ	SÍ	SÍ
<b>Criterio 3:</b> Existe un método de detección y diagnóstico fiable y se dispone de una definición precisa de los casos que permite identificarlos claramente y distinguirlos de otras enfermedades, infecciones o infestaciones.	SÍ	SÍ	SÍ
<b>Criterio 4a:</b> Se ha demostrado la transmisión natural de la enfermedad al ser humano, y la infección humana se asocia con consecuencias graves.	NO	NO	SÍ
<b>Criterio 4b:</b> Se ha demostrado que la enfermedad tiene un impacto significativo en la sanidad de los animales domésticos en un país o zona teniendo en cuenta la frecuencia y la gravedad de los signos clínicos, incluyendo las pérdidas directas de producción y la mortalidad.	SÍ	SÍ	SÍ
<b>Criterio 4c:</b> Se ha demostrado o las pruebas científicas indican que la enfermedad tiene un impacto significativo en la sanidad de la fauna silvestre teniendo en cuenta la frecuencia y la gravedad de los signos clínicos, incluyendo las pérdidas económicas directas, la mortalidad y cualquier amenaza sobre la viabilidad de una población de fauna silvestre.	NO	NO	NO
<b>CONCLUSIÓN:</b> ¿ <i>Streptococcus equi</i> satisface los criterios de inclusión en la lista descritos en el Capítulo 1.2. del Código Sanitario para los Animales Terrestres?	SÍ	SÍ	SÍ

---

## 2. Justificación científica

### 2.1. Criterio 1: Se ha demostrado la propagación internacional del agente patógeno (a través de animales vivos o sus productos, vectores o fomites)

Un proyecto reciente de secuenciación de genomas que investiga las relaciones genéticas entre 670 *Streptococcus equi* aislados recuperados en 19 países diferentes confirmó eventos de transmisión nacionales e internacionales que mantienen a la papera equina endémica en poblaciones de caballos de todo el mundo [1]. La secuenciación de alta resolución incluyó ejemplos de aislamientos genómicamente idénticos recuperados en lugares geográficamente diferentes pero que estaban definitivamente vinculados por el movimiento internacional de caballos. De este modo, se obtiene evidencia científica muy sólida de la propagación internacional de la papera equina.

### 2.2. Criterio 2: Al menos un país ha demostrado la ausencia efectiva o inminente de enfermedad, infección o infestación en poblaciones de animales susceptibles, con base en las disposiciones contempladas en el Capítulo 1.4.

La población equina de Islandia está libre de *S. equi* subsp. *equi* [2,3].

La población equina de Islandia se estableció mediante la introducción de animales por parte de los colonos en los siglos IX y X, y la prohibición de importaciones la ha mantenido aislada geográficamente desde entonces.

### 2.3. Criterio 3: Existe un método de detección y diagnóstico fiable y se dispone de una definición precisa de los casos que permite identificarlos claramente y distinguirlos de otras enfermedades, infecciones o infestaciones

Se dispone de una definición de caso precisa tanto para el estado agudo como el de portador. La enfermedad aguda se caracteriza por pirexia, secreción mucopurulenta y abscesos de los ganglios linfáticos de la cabeza y el cuello [4,5].

El agente etiológico de la papera equina es *Streptococcus equi* subsp. *equi* y puede diferenciarse de otras bacterias (en particular, *Streptococcus equi* subsp. *zooepidemicus*) mediante técnicas de cultivo [6] o pruebas PCR [7,8]. El estado de portador se define por un cultivo o PCR positivo obtenido de la nasofaringe o la bolsa gular seis semanas o más después de la infección aguda [9]. Recientemente se han revisado métodos de detección molecular rápidos, sensibles y específicos [10].

### 2.4. Criterio 4a: Se ha demostrado la transmisión natural de la enfermedad al ser humano, y la infección humana se asocia con consecuencias graves

*Streptococcus equi* subsp. *equi* es un patógeno invasivo con un rango de hospedadores muy restringido. Sin embargo, un experto señaló el posible papel zoonótico de *Streptococcus equi* subsp. *equi* [11–14]. Las infecciones de humanos con este patógeno parecen ocurrir en muy contadas ocasiones (generalmente en personas inmunocomprometidas) después de un contacto cercano con caballos y pueden estar asociadas con bacteriemia, sepsis y meningitis.

### 2.5. Criterio 4b: Se ha demostrado que la enfermedad tiene un impacto significativo en la sanidad de los animales domésticos en un país o zona teniendo en cuenta la frecuencia y la gravedad de los signos clínicos, incluyendo las pérdidas directas de producción y la mortalidad

La infección por *S. equi* subsp. *equi* se caracteriza generalmente por pirexia aguda seguida de faringitis y pérdida del apetito asociada y posterior formación de abscesos en los ganglios linfáticos submandibulares y retrofaríngeos, a menudo seguida de secreción nasal purulenta notable; también hay pruebas de tos y secreción ocular (evaluada como consenso por Boyle et al. [15]). La enfermedad puede aparecer en caballos de cualquier edad y se han notificado tasas de mortalidad del 1 al 10 %, y las tasas de morbilidad son mucho más elevadas. La papera equina causa serias perturbaciones y pérdidas económicas en la industria equina, y es una de las enfermedades infecciosas equinas más difíciles de manejar (perspectiva con ejemplos proporcionada por Waller [16]). La enfermedad se considera endémica en la mayoría de los países donde ocurre y las instalaciones afectadas pueden tener episodios recurrentes de larga duración de la enfermedad clínica, con consecuencias considerables para la sanidad y el bienestar de los caballos afectados.

- 2.6. Criterio 4c:** Se ha demostrado o las pruebas científicas indican que la enfermedad tiene un impacto significativo en la sanidad de la fauna silvestre teniendo en cuenta la frecuencia y la gravedad de los signos clínicos, incluyendo las pérdidas económicas directas, la mortalidad y cualquier amenaza **sobre la viabilidad de una población de fauna silvestre**

No se encontraron pruebas para justificar este criterio.

## 2.7. Conclusión

Los expertos fueron unánimes en su opinión de que la infección por *Streptococcus equi* subsp. *equi* (*S. equi*, papera equina) cumplía los criterios de inclusión descritos en el Capítulo 1.2 del *Código Terrestre*.

Señalaron que la inclusión de esta afección en la lista de la OIE ayudaría a asegurar que se evite la propagación del organismo por portadores asintomáticos entre países, mejorando así la sanidad y el bienestar de los équidos en todo el mundo, además de proporcionar beneficios económicos para la comunidad ecuestre.

## Referencias

1. MITCHELL C., STEWARD K.F., CHARBONNEAU A.R.L., WALSH S., WILSON H., TIMONEY J.F., WERNERY U., JOSEPH M., CRAIG D., MAANEN K. VAN, HOOEKAMER-VAN GENNEP A., LEON A., WITKOWSKI L., RZEWUSKA M., STEFAŃSKA I., ŻYCHSKA M., LOON G. VAN, CURSONS R., PATTY O., ACKE E., GILKERSON J.R., EL-HAGE C., ALLEN J., BANNAI H., KINOSHITA Y., NIWA H., BECÚ T., PRINGLE J., GUSS B., BÖSE R., ABBOTT Y., KATZ L., LEGGETT B., BUCKLEY T.C., BLUM S.E., CRUZ LÓPEZ F., FERNÁNDEZ ROS A., MAROTTI CAMPI M.C., PREZIUSO S., ROBINSON C., NEWTON J.R., SCHOFIELD E., BROOKE B., BOURSNELL M., BRAUWERE N. DE, KIRTON R., BARTON C.K., ABUDAHAB K., TAYLOR B., YEATS C.A., GOATER R., AANENSEN D.M., HARRIS S.R., PARKHILL J., HOLDEN M.T.G. & WALLER A.S.Y. 2021 (2021). – Globetrotting stranglers: the unbridled national and international transmission of *Streptococcus equi* between horses. *Microbial Genomics*, **7** (3), 000528. doi:10.1099/mgen.0.000528.
2. ROBINSON C., STEWARD K.F., POTTS N., BARKER C., HAMMOND T. ANN, PIERCE K., GUNNARSSON E., SVANSSON V., SLATER J., NEWTON J.R. & WALLER A.S. (2013). – Combining two serological assays optimises sensitivity and specificity for the identification of *Streptococcus equi* subsp. *equi* exposure. *The Veterinary Journal*, **197** (2), 188–191. doi:10.1016/j.tvjl.2013.01.033.
3. BJÖRNSDÓTTIR S., HARRIS S.R., SVANSSON V., GUNNARSSON E., SIGURDARDÓTTIR Ó.G., GAMMELJORD K., STEWARD K.F., NEWTON J.R., ROBINSON C., CHARBONNEAU A.R.L., PARKHILL J., HOLDEN M.T.G. & WALLER A.S. – Genomic Dissection of an Icelandic Epidemic of Respiratory Disease in Horses and Associated Zoonotic Cases. *mBio*, **8** (4), e00826-17. doi:10.1128/mBio.00826-17.
4. SWEENEY C.R., BENSON C.E., WHITLOCK R.H., MEIRS D.A., BARNINGHAM S.O., WHITEHEAD S.C. & COHEN D. (1989). – Description of an epizootic and persistence of *Streptococcus equi* infections in horses. *J Am Vet Med Assoc*, **194** (9), 1281–1286.
5. DUFFEE L.R., STEFANOVSKI D., BOSTON R.C. & BOYLE A.G. (2015). – Predictor variables for and complications associated with *Streptococcus equi* subsp *equi* infection in horses. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, **247** (10), 1161–1168. doi:10.2460/javma.247.10.1161.
6. BANNISTER M.F., BENSON C.E. & SWEENEY C.R. (1985). – Rapid species identification of group C streptococci isolated from horses. *Journal of Clinical Microbiology*. doi:10.1128/jcm.21.4.524-526.1985.
7. BAVERUD V., JOHANSSON S.K. & ASPAN A. (2007). – Real-time PCR for detection and differentiation of *Streptococcus equi* subsp. *equi* and *Streptococcus equi* subsp. *zoepidemicus*. *Veterinary Microbiology*, **124** (3), 219–229. doi:10.1016/j.vetmic.2007.04.020.
8. WEBB K., BARKER C., HARRISON T., HEATHER Z., STEWARD K.F., ROBINSON C., NEWTON J.R. & WALLER A.S. (2013). – Detection of *Streptococcus equi* subspecies *equi* using a triplex qPCR assay. *The Veterinary Journal*, **195** (3), 300–304. doi:10.1016/j.tvjl.2012.07.007.
9. NEWTON J.R., WOOD J.L.N., DUNN K.A., DEBRAUWERE M.N. & CHANTER N. (1997). – Naturally occurring persistent and asymptomatic infection of the guttural pouches of horses with *Streptococcus equi*. *Veterinary Record*, **140** (4), 84–90. doi:10.1136/vr.140.4.84.
10. RENDLE D., BRAUWERE N. de, HALLOWELL G., IVENS P., MCGLENNON A., NEWTON R., WHITE J. & WALLER A. (2021). – *Streptococcus equi* infections: current best practice in the diagnosis and management of 'strangles.' *UK-Vet Equine*, **5** (Sup2), S3–S15. doi:10.12968/ukve.2021.5.2.S.3.

11. RAJASEKHAR A. & CLANCY C.J. (2010). – Meningitis due to group C *Streptococcus*: A case report and review of the literature. *Scandinavian Journal of Infectious Diseases*, **42** (8), 571–578. doi:10.3109/00365541003754428.
12. ELSAYED S., HAMMERBERG O., MASSEY V. & HUSSAIN Z. (2003). – *Streptococcus equi* subspecies *equi* (Lancefield group C) meningitis in a child. *Clinical Microbiology and Infection*, **9** (8), 869–872. doi:10.1046/j.1469-0691.2003.00663.x.
13. TORPIANO P., NESTOROVA N. & VELLA C. (2020). – *Streptococcus equi* subsp. *equi* meningitis, septicemia and subdural empyema in a child. *IDCases*, **21**, e00808. doi:10.1016/j.idcr.2020.e00808.
14. KERSTENS J., DURMUS B., LAMBRECHT S., BAAR I., Ieven M.M., Van Der Zijden T., Parizel P.M., Menovsky T., Lammens M.M.Y. & Jorens P.G. (2021). – Meningoencephalitis with *Streptococcus equi* Subspecies *equi* Leading to a Dural Arteriovenous Fistula. *Case Reports in Neurological Medicine*, **2021**, e9898364. doi:10.1155/2021/9898364.
15. BOYLE A. g., TIMONEY J. f., NEWTON J. r., HINES M. t., WALLER A. s. & BUCHANAN B. r. (2018). – *Streptococcus equi* Infections in Horses: Guidelines for Treatment, Control, and Prevention of Strangles—Revised Consensus Statement. *Journal of Veterinary Internal Medicine*, **32** (2), 633–647. doi:10.1111/jvim.15043.
16. WALLER A.S. (2014). – New Perspectives for the Diagnosis, Control, Treatment, and Prevention of Strangles in Horses. *Veterinary Clinics of North America: Equine Practice*, **30** (3), 591–607. doi:10.1016/j.cveq.2014.08.007.

---

**Anexo 6. 12.3.2.1 Informe Sobre la Elaboración de la Definición de Caso para la Infección por *Metapneumovirus aviar* (Rinotraqueítis del Pavo)**

**2 de julio de 2021 a 21 de enero de 2022**

**REUNIÓN DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA DE LA OMSA PARA LAS ENFERMEDADES ANIMALES**

**París, 19 al 23 de septiembre de 2022**

---

Este informe tiene por objetivo proporcionar el fundamento y la justificación científica de los elementos de la definición de caso para la infección por metapneumovirus aviar (rinotraqueítis del pavo) elaborada por videoconferencia e intercambios de correo electrónico entre el 2 de julio de 2021 y el 21 de enero de 2022.

El propósito de la definición de caso es apoyar la notificación a la OIE tal y como se describe en el Capítulo 1.1 del *Código sanitario para los animales terrestres* de la OIE (*Código terrestre*).

Los datos de los expertos y del personal de la OIE que contribuyeron al proceso de redacción figuran en el Apéndice 1.

## **1. Proceso**

En El Oficial 2021-1 se brinda un resumen de esta iniciativa: «Desarrollo de definiciones de caso para las enfermedades de los animales terrestres inscritas en la Lista de la OIE»<sup>60</sup>.

Este informe, incluido el proyecto de definición de caso, se presentará para su consideración en sus próximas reuniones primero a la Comisión de normas biológicas y luego a la Comisión científica para las enfermedades de los animales. Una vez aprobada por la Comisión científica, y siempre que no entre en conflicto con el *Código terrestre* de la OIE, la definición de caso finalizada se publicará en el sitio web de la OIE y, siguiendo el proceso de elaboración de normas, se incluirá finalmente en el *Código terrestre*.

## **2. Contexto**

La rinotraqueítis del pavo figura en el Capítulo 1.3 del *Código terrestre* «Enfermedades, infecciones e infestaciones de la lista de la OIE» en el Artículo 1.3.6 en la categoría de «enfermedades e infecciones de las aves». En el *Código terrestre* no existe un capítulo específico para esta enfermedad, pero el actual *Manual de las pruebas de diagnóstico y de las vacunas para los animales terrestres* de la OIE (*Manual terrestre*) contiene el Capítulo 3.3.15 «Rinotraqueítis del pavo». En septiembre de 2021, la Comisión de normas biológicas actualizó el capítulo del *Manual terrestre* y lo distribuyó a los Miembros para que hicieran una primera ronda de comentarios.

El 15 de diciembre de 2021 se consultó OIE-WAHIS para obtener información resumida<sup>61</sup> sobre la «rinotraqueítis del pavo» a partir de los datos contenidos en los informes oficiales (informes semestrales, notificaciones inmediatas e informes de seguimiento). La Figura 1 resume el número total de brotes nuevos notificados a la OIE entre enero de 2006 y junio de 2021.

## **3. Discusión**

### **3.1. Nombre de la enfermedad**

Los expertos expresaron su preocupación por el uso del nombre «rinotraqueítis del pavo», ya que la enfermedad afecta además de a los pavos a una amplia gama de especies de aves silvestres y domésticas. Al observar que el título del Capítulo 3.3.15 del Manual terrestre (enmendado por la Comisión de normas biológicas en septiembre de 2021) se había actualizado a «Rinotraqueítis del pavo (infecciones por metapneumovirus aviar)», los expertos sugirieron que la lista de la OIE en el *Código terrestre* se modificase para esta enfermedad para seguir el patrón de «infección por [agente patógeno]».

---

<sup>60</sup> [https://oiebulletin.fr/?officiel=10-3-2-2021-1\\_case-definitions&lang=es](https://oiebulletin.fr/?officiel=10-3-2-2021-1_case-definitions&lang=es)

<sup>61</sup> <https://wahis.oie.int/#/dashboards/qd-dashboard>

### 3.2. Agente patógeno

El agente patógeno de la «rinotraqueítis del pavo» es el metapneumovirus aviar (MPVa), un virus de ARN de sentido negativo no segmentado y monocatenario que pertenece a la familia *Pneumoviridae*, en el género *Metapneumovirus*[1].

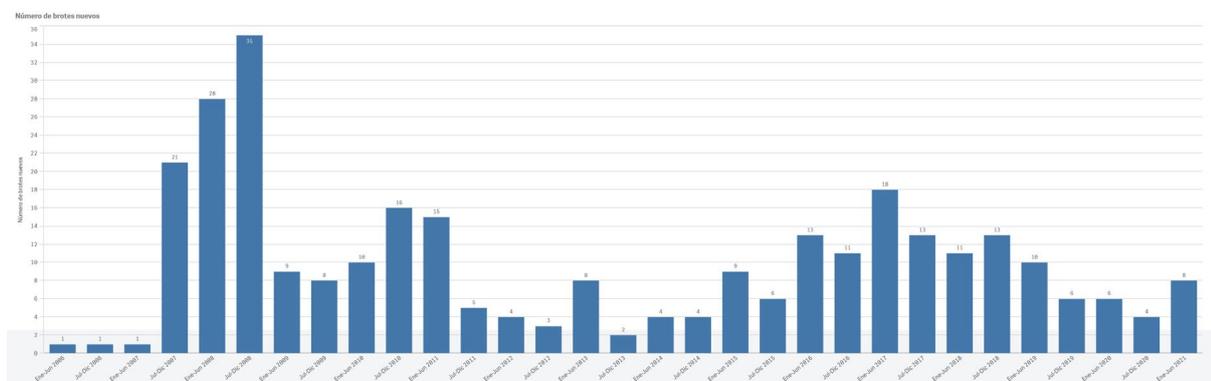


Figura 1 Brotes nuevos de «rinotraqueítis del pavo» notificados a OIE-WAHIS por los Miembros entre enero de 2006 y junio de 2021.

### 3.3. Huésped

Los expertos señalaron que una amplia gama de especies de aves silvestres y domésticas (incluidos los Galliformes y los patos) son susceptibles de verse infectados por el MPVa<sup>[2]</sup>; sin embargo, a efectos de la notificación a la OIE, recomendaron que los animales huéspedes de la infección por MPVa fueran «aves de corral», tal y como se definen en el Glosario del *Código terrestre*.

### 3.4. Criterios diagnósticos y epidemiológicos

Los expertos identificaron cuatro opciones (cualquiera de ellas es suficiente) para confirmar un caso de infección por MPVa a efectos de notificación a la OIE (Apéndice 1).

Los signos clínicos asociados a la infección por MPVa en animales susceptibles no son específicos y el diagnóstico debe confirmarse con pruebas de laboratorio<sup>[3]</sup>. Por consiguiente, los expertos no incluyeron la presencia de signos clínicos en ninguna de las cuatro opciones propuestas para confirmar un caso a efectos de notificación.

#### 3.4.1. Opción 1

Los expertos acordaron que el aislamiento y la caracterización del MPVa en muestras de aves de corral sería suficiente para confirmar un caso de infección por MPVa. Decidieron omitir «excluyendo las cepas vacunales» de esta opción, señalando que la prevención de la enfermedad puede lograrse en parvadas de aves de corral utilizando vacunas inactivadas o vivas, o una combinación de ambas<sup>[3]</sup>, y que se ha documentado la reversión a la virulencia tras el uso de vacunas vivas<sup>[4,5]</sup>.

#### 3.4.2. Opción 2

Los expertos señalaron los numerosos ejemplos del *Código terrestre* en los que la confirmación de un caso de «infección por un agente patógeno» mediante la detección de materiales como el antígeno o el ácido ribonucleico se apoya en el requisito de información adicional (por ejemplo, la relación epidemiológica con un caso confirmado o la sospecha de exposición al agente patógeno). Los ejemplos incluyen la infección por el virus de la fiebre aftosa (Capítulo 8.8.)<sup>62</sup>, la infección por el virus de la peste porcina africana (Capítulo

<sup>62</sup> [https://www.oie.int/es/que-hacemos/normas/codigos-y-manuales/acceso-en-linea-al-codigo-terrestre/?id=169&L=1&htmfile=chapitre\\_fmd.htm](https://www.oie.int/es/que-hacemos/normas/codigos-y-manuales/acceso-en-linea-al-codigo-terrestre/?id=169&L=1&htmfile=chapitre_fmd.htm)

15.1.)<sup>63</sup>, la infección por el virus de la peste porcina clásica (Capítulo 15.2.)<sup>64</sup> y la infección por el virus de la peste equina (Capítulo 12.1)<sup>65</sup>.

Además, los expertos señalaron la necesidad de tener en cuenta la finalidad de la definición de caso que, en este caso, es la notificación a la OIE con el fin de gestionar la propagación de importantes enfermedades animales y lograr un mejor control de la enfermedad. En este contexto, la confirmación de un caso puede desencadenar los requisitos para las acciones de mitigación del riesgo, por lo que es razonable exigir pruebas de la presencia de una enfermedad o infección real.

Sin embargo, los expertos consideraron que la disponibilidad cada vez más amplia de nuevas tecnologías, como la secuenciación de nueva generación (NGS), puede dar lugar a la identificación de patógenos sin sospecha previa (es decir, vínculos epidemiológicos o signos clínicos). Estas tecnologías ofrecen suficiente confianza en la identificación del agente mediante las pruebas de laboratorio por sí solas, haciendo redundante la necesidad de pruebas suplementarias. Por lo tanto, los expertos no consideraron necesario incluir opciones adicionales para respaldar la confirmación de un caso de infección por MPVa mediante la detección de antígeno o ácido ribonucleico específico de MPVa que no sea consecuencia de la vacunación. Observando que esto tiene una amplia aplicación en muchos agentes patógenos, los expertos invitan a las Comisiones especializadas a considerar la posibilidad de omitir el requisito de pruebas suplementarias de las opciones de definición de casos que cubren la detección de material antigénico o de ácido ribonucleico.

### 3.4.3. Opción 3

Los expertos debatieron el papel de la detección de anticuerpos que no son consecuencia de la vacunación para confirmar un caso de infección por MPVa e identificaron dos opciones satisfactorias (3 y 4). Los expertos señalaron que se esperaba una respuesta de anticuerpos tras la vacunación y estuvieron de acuerdo en que los resultados de las pruebas que podían llevarse a cabo para supervisar un programa de vacunación no debían desencadenar indebidamente un requisito de notificación.

Los expertos utilizaron el término «seroconversión» para indicar que la opción 3 requiere un muestreo secuencial para demostrar un aumento de los títulos serológicos a lo largo del tiempo en la misma parvada. Los expertos consideraron que este término debía incluirse y explicarse en el Glosario del *Manual terrestre*.

### 3.4.4. Opción 4

La opción 4 se elaboró para abordar la situación en la que no se disponía de muestras secuenciales y describe dos opciones de pruebas suplementarias que (junto con los resultados de las pruebas de anticuerpos) son suficientes para la confirmación de un caso.

## 4. Referencias

1. MACLACHLAN N.J., DUBOVI E.J., BARTHOLD S.W., SWAYNE D.E. & WINTON J.R. (2017). – Paramyxoviridae and Pneumoviridae. In *Fenner's veterinary virology*, Elsevier Inc. pp 328–357
2. RAUTENSCHLEIN S. (2020). – Avian metapneumovirus. In *Diseases of Poultry 14th ed.*, Wiley Blackwell Hoboken. pp 135–143
3. KABOUDI K. & LACHHEB J. (2021). – Avian metapneumovirus infection in turkeys: a review on turkey rhinotracheitis. *Journal of Applied Poultry Research*, **30** (4), 100211. doi:10.1016/j.japr.2021.100211.
4. FRANZO G., NAYLOR C.J., DRIGO M., CROVILLE G., DUCATEZ M.F., CATELLI E., LACONI A. & CECCHINATO M. (2015). – Subpopulations in aMPV vaccines are unlikely to be the only cause of reversion to virulence. *Vaccine*, **33** (21), 2438–2441. doi:10.1016/j.vaccine.2015.03.092.
5. LUPINI C., CECCHINATO M., RICCHIZZI E., NAYLOR C.J. & CATELLI E. (2011). – A turkey rhinotracheitis outbreak caused by the environmental spread of a vaccine-derived avian metapneumovirus. *Avian Pathology*, **40** (5), 525–530. doi:10.1080/03079457.2011.607428.

---

<sup>63</sup> [https://www.oie.int/es/que-hacemos/normas/codigos-y-manuales/acceso-en-linea-al-codigo-terrestre/?id=169&L=1&htmfile=chapitre\\_asf.htm](https://www.oie.int/es/que-hacemos/normas/codigos-y-manuales/acceso-en-linea-al-codigo-terrestre/?id=169&L=1&htmfile=chapitre_asf.htm)

<sup>64</sup> [https://www.oie.int/es/que-hacemos/normas/codigos-y-manuales/acceso-en-linea-al-codigo-terrestre/?id=169&L=1&htmfile=chapitre\\_csf.htm](https://www.oie.int/es/que-hacemos/normas/codigos-y-manuales/acceso-en-linea-al-codigo-terrestre/?id=169&L=1&htmfile=chapitre_csf.htm)

<sup>65</sup> [https://www.oie.int/es/que-hacemos/normas/codigos-y-manuales/acceso-en-linea-al-codigo-terrestre/?id=169&L=1&htmfile=chapitre\\_ahs.htm](https://www.oie.int/es/que-hacemos/normas/codigos-y-manuales/acceso-en-linea-al-codigo-terrestre/?id=169&L=1&htmfile=chapitre_ahs.htm)

**INFORME SOBRE LA ELABORACIÓN DE LA DEFINICIÓN DE CASO PARA LA INFECCIÓN POR  
METAPNEUMOVIRUS AVIAR (RINOTRAQUEÍTIS DEL PAVO)  
Reunión virtual, 2 de julio de 2021 a 21 de enero de 2022**

---

**Lista de participantes**

**EXPERTOS EXTERNOS**

---

**David Swayne**

Southeast Poultry Research Laboratory  
Estados Unidos de América  
[david.swayne@usda.gov](mailto:david.swayne@usda.gov)

**Nicolas Eterradossi**

Agencia francesa de seguridad sanitaria de los  
alimentos, medio ambiente y trabajo (Anses)  
Francia  
[nicolas.etteradossi@anses.fr](mailto:nicolas.etteradossi@anses.fr)

**Silke Rautenschlein**

Universidad de Medicina veterinaria de Hannover  
Alemania  
[silke.rautenschlein@tiho-hannover.de](mailto:silke.rautenschlein@tiho-hannover.de)

**Paul Brown**

Agencia francesa de seguridad sanitaria de los  
alimentos, medio ambiente y trabajo (Anses)  
Francia  
[paul.brown@anses.fr](mailto:paul.brown@anses.fr)

**OMSA**

---

**Gregorio Torres**

Jefe del Departamento científico

**Jenny Hutchison**

Jefa adjunta del Departamento científico

**Serin Shin**

Coordinadora científica  
Departamento científico

---

## Anexo 7. 12.3.2.2 Informe Sobre la Elaboración de la Definición de Caso para la Infección por Lagovirus Patógenos del Conejo (Enfermedad Hemorrágica del Conejo)

(9 March to 25 August 2022)

### REUNIÓN DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA DE LA OMSA PARA LAS ENFERMEDADES ANIMALES

París, 19 al 23 de septiembre de 2022

Este informe tiene por objetivo proporcionar el fundamento y la justificación científica de los elementos de la definición de caso para la infección por lagovirus patógenos del conejo (enfermedad hemorrágica del conejo) que fue elaborada por videoconferencia e intercambios de correo electrónico entre el 9 de marzo y el 25 de agosto de 2022.

El propósito de la definición de caso es apoyar la notificación a la OMSA tal y como se describe en el Capítulo 1.1. del *Código Sanitario para los Animales Terrestres* de la OMSA (*Código Terrestre*).

Los datos de los expertos y del personal de la OMSA que contribuyeron al proceso de redacción figuran en el Apéndice 1.

#### 1. Proceso

En *El Oficial* 2021-1, se brinda un resumen de esta iniciativa: «Desarrollo de definiciones de caso para las enfermedades de los animales terrestres inscritas en la Lista de la OIE» [1].

Este informe, incluido el proyecto de definición de caso, se presentará para su consideración en sus próximas reuniones primero a la Comisión de Normas Biológicas y luego a la Comisión Científica para las Enfermedades de los Animales. Una vez aprobada por la Comisión Científica, y siempre que no entre en conflicto con el *Código Terrestre* o el *Manual de las Pruebas de Diagnóstico y de las Vacunas para los Animales Terrestres (Manual Terrestre)* de la OMSA, la definición de caso finalizada se publicará en el sitio web de la Organización y, siguiendo el proceso de elaboración de normas, se incluirá finalmente en el *Código Terrestre*.

#### 2. Contexto

La enfermedad hemorrágica del conejo figura en el Capítulo 1.3. del *Código Terrestre* «Enfermedades, infecciones e infestaciones de la lista de la OIE» en el Artículo 1.3.7. en la categoría de «enfermedades e infecciones de los lagomorfos». Si bien en el *Código Terrestre* existe un capítulo específico para esta enfermedad (Capítulo 13.2. «Enfermedad hemorrágica del conejo»), cuya actualización más reciente fue adoptada en 2012), no incluye una definición de caso. El *Manual Terrestre* contiene el Capítulo 3.7.2. «Enfermedad hemorrágica del conejo» (versión adoptada en 2021).

El 29 de abril de 2022 se consultó a OMSA-WAHIS para obtener información resumida<sup>66</sup> sobre la «enfermedad hemorrágica del conejo» a partir de los datos contenidos en los informes oficiales (informes semestrales, notificaciones inmediatas e informes de seguimiento). La Figura 1 resume el número total de brotes nuevos notificados a la OMSA entre enero de 2005 y diciembre de 2021.

#### 3. Discusión

##### 3.1. Nombre de la enfermedad

Los expertos recomendaron que las referencias a la «enfermedad hemorrágica del conejo» en el *Código Terrestre* se actualizaran como «infección por lagovirus patógenos del conejo», lo cual es coherente con la convención actual de la OMSA para la inclusión en la lista enfermedades de los animales terrestres y se adapta mejor a los gama de hospedadores del agente patógeno ampliada recientemente.

<sup>66</sup> <https://wahis.woah.org/#/dashboards/qd-dashboard>

### 3.2. Agente patógeno

El lagovirus patógeno del conejo original o «clásico» (virus de la enfermedad hemorrágica del conejo o VEHC) se identificó en la década de 1980 en China. Desde entonces, se han reconocido al menos dos grupos filogenéticos distintos de lagovirus patógenos del conejo: 1) VEHC y 2) VEHC2 [2,3]. VEHC y VEHCa pertenecen al mismo serotipo y se denominan en conjunto VEHC [4].

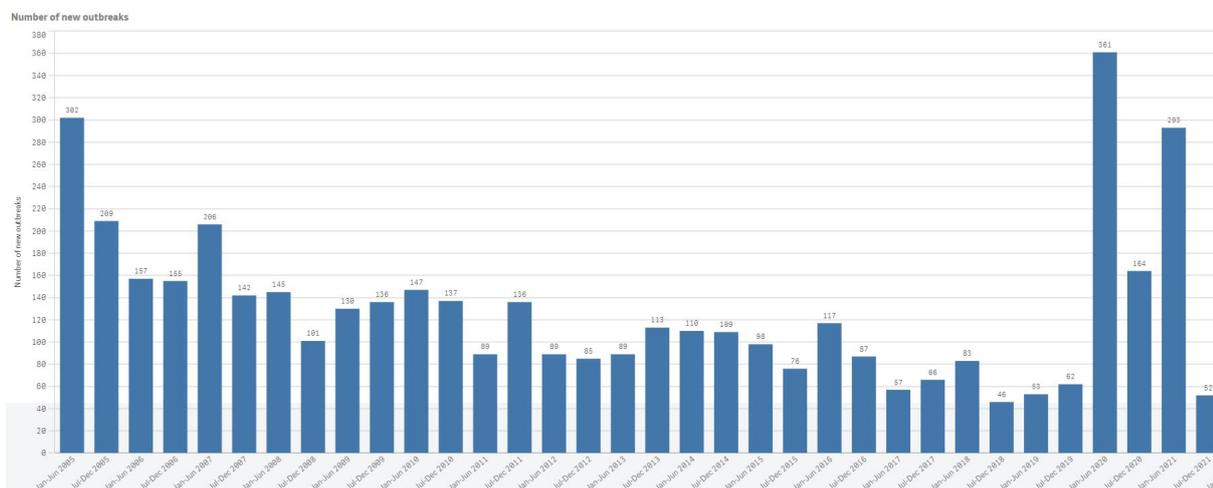


Figura 1 Brotes nuevos de «enfermedad hemorrágica del conejo» notificados a OMSA-WAHIS por los Miembros entre enero de 2005 y diciembre de 2021.

Un lagovirus patógeno relacionado (calicivirus del síndrome de la liebre europea) se asocia a un síndrome clínico similar en las liebres europeas («calicivirus del síndrome de la liebre europea»), pero no está incluido en el ámbito de aplicación de esta definición de caso. Aunque actualmente, el calicivirus del síndrome de la liebre europea no está incluido en la lista del Capítulo 1.3. del *Código Terrestre* de la OMSA, se considera una «enfermedad de los animales silvestres que no figura en la lista de la OIE».

### 3.3. Hospedadores

El VEHC solo se ha aislado de conejos domésticos y silvestres (*Oryctolagus cuniculus*) [5]. Sin embargo, el VEHC2 que se identificó hacia 2010 en conejos en Europa [2] también causa enfermedad en varias especies de *Lepus* (liebre) [3,6–8] y *Sylvilagus* (incluidos los conejos de cola de algodón americanos) [9,10]. Aunque el VEHC2 se ha aislado recientemente en el tejón euroasiático (*Meles meles*), actualmente no hay evidencia de que esta especie contribuya a la epidemiología de la enfermedad [11].

A efectos de notificación a la OMSA, los hospedadores animales de la infección por lagovirus patógenos del conejo se definen como leporídeos. Esta familia incluye tres géneros: conejos, liebres y *Sylvilagus*.

### 3.4. Criterios diagnósticos y epidemiológicos

Los expertos identificaron **una opción** para confirmar un caso de infección por lagovirus patógenos del conejo a efectos de notificación a la OMSA. Sin embargo, los expertos no utilizaron otras tres opciones comúnmente incorporadas en otras definiciones de casos de la OMSA para definir la infección por lagovirus patógenos del conejo.

El aislamiento del virus no se consideró una opción, puesto que no existen métodos *in vitro* (cultivo celular) para aislar el virus. Aunque el aislamiento del virus es posible mediante la inoculación en conejos, este método debe evitarse en el diagnóstico de rutina por motivos de bienestar animal.

No se incluyó la seroconversión por sí sola porque, a pesar de la disponibilidad de pruebas serológicas [12,13], los expertos consideraron que, debido a la necesidad de repetición que implica, la prueba sería de poca utilidad para confirmar un caso de infección por lagovirus patógenos del conejo, por razones como: 1) el corto período de incubación de la enfermedad y el nivel de mortalidad elevado; 2) la facilidad del diagnóstico directo realizado con técnicas fácilmente disponibles; 3) la limitada posibilidad de distinguir entre conejos vacunados e infectado; y 4) la existencia y propagación a nivel mundial de lagovirus no patógenos pero relacionados antigénicamente [12–15].

Los expertos señalaron que es probable que esta opción solo se utilice en contadas ocasiones y cuando la opción 1 (detección de antígeno o ácido nucleico específico del lagovirus patógeno del conejo) no sea aplicable. El lagovirus patógeno del conejo generalmente mata a un hospedador leporino no vacunado en cuestión de horas, sin darle tiempo para generar una respuesta inmune y desarrollar anticuerpos específicos [3].

### 3.4.1. Opción 1

Los expertos estuvieron de acuerdo en que la detección del antígeno o del ácido nucleico específico del lagovirus patógeno del conejo es un criterio pertinente para confirmar un caso, siempre que se acompañe de pruebas adicionales (presencia de signos clínicos o lesiones patológicas, o vínculo epidemiológico con un caso sospechoso o confirmado, o sospecha de asociación o contacto previo con el virus).

### 3.5. Posible conflicto con las normas de la OMSA existentes

#### 3.5.1. Manual Terrestre

En A. «Introducción» del Capítulo 3.7.2. «Enfermedad hemorrágica del conejo» del *Manual Terrestre*, se especifica que la enfermedad hemorrágica del conejo está «causada por un calicivirus (género *Lagovirus*, familia Caliciviridae)...». Cabe señalar que el género *Lagovirus* también incluye el agente causal de una enfermedad de la liebre parda (virus del síndrome de la liebre parda europea, VSLPE), pero que se trata de dos especies víricas (VEHC y VSLPE) bien diferenciadas. Más adelante en esta sección se analiza la enfermedad hemorrágica del conejo resultante de infecciones por el subtipo VEHCa y el nuevo virus relacionado con el VEHC, VEHC2 (inicialmente llamado VEHCb). El VEHC2 afecta tanto a las liebres como a los conejos. Aunque se ha propuesto una nueva clasificación taxonómica basada principalmente en las relaciones filogenéticas de los agentes víricos pertenecientes al género *Lagovirus* [13], no ha sido adoptada por el Comité Internacional de Taxonomía de Virus (ICTV)[16,17], que confirmó la clasificación anterior [18]. Por consiguiente, en el capítulo se utilizó la clasificación actual del ICTV.

**Tabla 1.** Métodos analíticos disponibles para el diagnóstico de la enfermedad hemorrágica del conejo y su propósito

Método	Propósito					
	Demostrar ausencia de circulación del virus en la población	Demostrar ausencia de infección en animales individuales antes de los desplazamientos	Contribuir a las políticas de erradicación	Confirmar casos clínicos	Determinar la prevalencia de la infección – vigilancia	Determinar el estado inmunitario en animales o poblaciones tras la vacunación
<b>Detección del agente<sup>1</sup></b>						
ELISA	+	-	++	+++	+	-
EM	-	-	-	++	-	-
HA	-	-	-	+	-	-
RT-PCR en tiempo real	+	-	++	+++	+	-
<b>Detección de la respuesta inmunitaria</b>						
ELISA	+++	+++	+++	-	+++	+++
IsoELISA	++	+++	++	++	++	++
HI	++	++	++	-	++	++

Clave: +++ = método recomendado para este propósito; ++ = método recomendado pero tiene limitaciones; + = adecuado en muy pocas circunstancias; - = no adecuado para este propósito.  
 ELISA = enzimoanálisis; EM = microscopía electrónica; HA = prueba de hemaglutinación;  
 RT-PCR = reacción en cadena de la polimerasa con transcripción inversa;  
 C-ELISA = enzimoanálisis de competición; isoELISA = ELISA de isotipo;  
 HI = prueba de inhibición de la hemaglutinación.

En la Tabla 1 del *Manual Terrestre*, IsoELISA es una prueba adecuada ('++') para confirmar casos clínicos. Sin embargo, la definición de caso propuesta actualmente no incluye opciones para la detección de respuestas inmunitarias, por lo que podría considerarse que entra en conflicto con la Tabla 1.

**Evaluación:** La definición de caso propuesta puede entrar en conflicto con la Tabla 1 del *Manual Terrestre*. Además, se recomienda modificar el Capítulo 3.7.2. del *Manual Terrestre* para definir con mayor claridad las entidades consideradas como lagovirus patógenos del conejo.

### 3.5.2. Código Terrestre

Los leporídeos, los animales hospedadores según la definición de caso, están incluidos en el orden *Lagomorpha*, por lo que la definición de caso es coherente con la categorización utilizada en el Capítulo 1.3. del *Código Terrestre*. Dado que la denominación del Título 13. del *Código Terrestre* es «Leporidae», esto también es coherente con la definición de caso.

El capítulo específico de la enfermedad, 13.2. «Enfermedad hemorrágica del conejo», no incluye ninguna definición de caso. No contiene disposiciones para los leporídeos distintos de los conejos. En particular, según el Artículo 13.2.2., los exámenes virológicos o serológicos de conejos, tanto domésticos como silvestres, pueden confirmar la ausencia de la enfermedad.

En el apartado 10.3. de su informe de septiembre de 2021<sup>67</sup>, la Comisión Científica recomendó que la Comisión del Código incluya la revisión del Capítulo 13.2. en su programa de trabajo, y señaló que actualmente el capítulo no contiene una definición de caso ni disposiciones para la restitución del estatus libre de enfermedad.

**Evaluación:** A pesar de que las especies hospedadoras no se mencionan en el Artículo 13.2.1., existe un posible conflicto, por omisión, entre la definición de caso propuesta por los expertos y el *Código Terrestre* (es decir, liebres y *Sylvilagus* spp.) en virtud del Artículo 13.2.2. «País libre de enfermedad hemorrágica del conejo». Se recomienda enmendar las disposiciones del Capítulo 13.2. para reflejar el rango ampliado de los hospedadores en la definición de caso.

### 3.5.3. Conclusión

Una vez validada, la definición de caso no debe publicarse en el sitio web de la OMSA; sino que debe enviarse a la Comisión del Código para revisión e inclusión en el Capítulo 13.2. del *Código Terrestre*. En paralelo, se pedirá a la Comisión de Normas Biológicas que considere las cuestiones planteadas y proponga su solución en su informe.

## Referencias

1. Desarrollo de definiciones de caso para las enfermedades de los animales terrestres inscritas en la Lista de la OIE *Boletín de la OMSA*. Disponible en: [https://bulletin.woah.org/?official=10-3-2-2021-1\\_case-definitions&lang=es](https://bulletin.woah.org/?official=10-3-2-2021-1_case-definitions&lang=es) (consultado el 10 de agosto de 2022).
2. LE GALL-RECLÉ G., LAVAZZA A., MARCHANDEAU S., Bertagnoli S., ZWINGELSTEIN F., CAVADINI P., MARTINELLI N., LOMBARDI G., GUÉRIN J.L., Lemaitre E., DECORS A., BOUCHER S., LE NORMAND B. & CAPUCCI L. (2013). – Emergence of a new lagovirus related to Rabbit Haemorrhagic Disease Virus. *Veterinary Research*, **44** (1), 81. doi:10.1186/1297-9716-44-81.
3. CAPUCCI L., CAVADINI P. & LAVAZZA A. (2019). – Rabbit Hemorrhagic Disease Virus and European Brown Hare Syndrome Virus. doi:10.1016/B978-0-12-809633-8.20998-9.
4. CAPUCCI L., FALLACARA F., GRAZIOLI S., LAVAZZA A., PACCIARINI M.L. & BROCCHI E. (1998). – A further step in the evolution of rabbit hemorrhagic disease virus: the appearance of the first consistent antigenic variant. *Virus Res*, **58** (1–2), 115–126. doi:10.1016/s0168-1702(98)00106-3.

---

<sup>67</sup> [e-scad-sept2021.pdf \(woah.org\)](#)

5. ABRANTES J., LOO W. VAN DER, LE PENDU J. & ESTEVES P.J. (2012). – Rabbit haemorrhagic disease (RHD) and rabbit haemorrhagic disease virus (RHDV): a review. *Veterinary Research*, **43** (1), 12. doi:10.1186/1297-9716-43-12.
6. VELARDE R., CAVADINI P., NEIMANIS A., CABEZÓN O., CHIARI M., GAFFURI A., LAVÍN S., GRILLI G., GAVIER-WIDÉN D., LAVAZZA A. & CAPUCCI L. (2017). – Spillover Events of Infection of Brown Hares (*Lepus europaeus*) with Rabbit Haemorrhagic Disease Type 2 Virus (RHDV2) Caused Sporadic Cases of an European Brown Hare Syndrome-Like Disease in Italy and Spain. *Transboundary and Emerging Diseases*, **64** (6), 1750–1761. doi:10.1111/tbed.12562.
7. NEIMANIS A.S., AHOLA H., LARSSON PETTERSSON U., LOPES A.M., ABRANTES J., ZOHARI S., ESTEVES P.J. & GAVIER-WIDÉN D. (2018). – Overcoming species barriers: an outbreak of Lagovirus europaeus GI.2/RHDV2 in an isolated population of mountain hares (*Lepus timidus*). *BMC Vet Res*, **14** (1), 367. doi:10.1186/s12917-018-1694-7.
8. BYRNE A.W., MARNELL F., BARRETT D., REID N., HANNA R.E.B., McELROY M.C. & CASEY M. (2022). – Rabbit Haemorrhagic Disease Virus 2 (RHDV2; GI.2) in Ireland Focusing on Wild Irish Hares (*Lepus timidus hibernicus*): An Overview of the First Outbreaks and Contextual Review. *Pathogens*, **11** (3), 288. doi:10.3390/pathogens11030288.
9. LANKTON J.S., KNOWLES S., KELLER S., SHEARN-BOCHSLER V.I. & IP H.S. (2021). – Pathology of Lagovirus europaeus GI.2/RHDV2/b (Rabbit Hemorrhagic Disease Virus 2) in Native North American Lagomorphs. *Journal of Wildlife Diseases*, **57** (3), 694–700. doi:10.7589/JWD-D-20-00207.
10. ASIN, J., REJMANEK, D., CLIFFORD, D. L., HENDERSON, E. E., MIKOLON, A., STREITENBERGER, N., MACÍAS-RIOSECO, M., WOODS, L. W., NYAOKE, A. C., CROSSLEY, B. and UZAL, F. A. (2022). – Diagnostic efforts during an outbreak of rabbit haemorrhagic disease virus 2 (*Lagovirus europaeus* GI.2) in California, US (2020-2021). , Montpellier, France. p 83
11. ABADE DOS SANTOS F.A., PINTO A., BURGOYNE T., DALTON K.P., CARVALHO C.L., RAMILO D.W., CARNEIRO C., CARVALHO T., PELETEIRO M.C., PARRA F. & DUARTE M.D. (2022). – Spillover events of rabbit haemorrhagic disease virus 2 (recombinant GI.4P-GI.2) from Lagomorpha to Eurasian badger. *Transbound Emerg Dis*, **69** (3), 1030–1045. doi:10.1111/tbed.14059.
12. CAPUCCI L., SCICLUNA M.T. & LAVAZZA A. (1991). – Diagnosis of viral haemorrhagic disease of rabbits and the European brown hare syndrome. *Rev Sci Tech*, **10** (2), 347–370. doi:10.20506/rst.10.2.561.
13. COOKE B.D., ROBINSON A.J., MERCHANT J.C., NARDIN A. & CAPUCCI L. (2000). – Use of ELISAs in field studies of rabbit haemorrhagic disease (RHD) in Australia. *Epidemiol Infect*, **124** (3), 563–576. doi:10.1017/s0950268899003994.
14. MARCHANDEAU S., GALL-RECLÉ G.L., BERTAGNOLI S., AUBINEAU J., BOTTI G. & LAVAZZA A. (2005). – Serological evidence for a non-protective RHDV-like virus. *Vet. Res.*, **36** (1), 53–62. doi:10.1051/vetres:2004049.
15. STRIVE T., WRIGHT J.D. & ROBINSON A.J. (2009). – Identification and partial characterisation of a new Lagovirus in Australian wild rabbits. *Virology*, **384** (1), 97–105. doi:10.1016/j.virol.2008.11.004.
16. VINJÉ J., ESTES M.K., ESTEVES P., GREEN K.Y., KATAYAMA K., KNOWLES N.J., L'HOMME Y., MARTELLA V., VENNEMA H., WHITE P.A. & Ictv Report Consortium null (2019). – ICTV Virus Taxonomy Profile: Caliciviridae. *J Gen Virol*, **100** (11), 1469–1470. doi:10.1099/jgv.0.001332.
17. Genus: *Lagovirus* - Caliciviridae - Positive-sense RNA Viruses - ICTV Disponible en: [https://talk.ictvonline.org/ictv-reports/ictv\\_online\\_report/positive-sense-rna-viruses/w/caliciviridae/1163/genus-lagovirus](https://talk.ictvonline.org/ictv-reports/ictv_online_report/positive-sense-rna-viruses/w/caliciviridae/1163/genus-lagovirus) (consultado el 29 de julio de 2022).
18. GREEN K.Y., ANDO T., BALAYAN M.S., BERKE T., CLARKE I.N., ESTES M.K., MATSON D.O., NAKATA S., NEILL J.D., STUDDERT M.J. & THIEL H.J. (2000). – Taxonomy of the caliciviruses. *J Infect Dis*, **181** Suppl 2, S322-330. doi:10.1086/315591.

.../Apéndice

**Informe Sobre la Elaboración de la definición de Caso para la Infección por Lagovirus Patógenos del Conejo  
(Enfermedad Hemorrágica del Conejo)**

**Virtual, 9 - 25 de agosto de 2022**

---

**Autores**

**EXPERTOS EXTERNOS**

---

**Lorenzo Capucci**

Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna 'B. Ubertini'  
Via A. Bianchi No. 7/9  
25124 Brescia  
ITALIA

**Antonio Lavazza**

Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna 'B. Ubertini'  
Via A. Bianchi No. 7/9  
25124 Brescia  
ITALIA

**Patrizia Cavadini**

Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna 'B. Ubertini'  
Via A. Bianchi No. 7/9  
25124 Brescia  
ITALIA

**David Peacock**

Peacock Bio-Science  
PO Box 255  
Echunga SA 5153  
AUSTRALIA

**Aruna Ambagala**

CFIA-National Centre for Foreign Animal Disease  
1015, Arlington Street  
Winnipeg, MB R3E 3M4  
CANADA

**OMSA**

---

**Gregorio Torres**

Jefe del Departamento científico

**Jenny Hutchison**

Jefa adjunta del Departamento científico

**Roberta Morales**

Coordinadora científica/Epidemióloga veterinaria  
Departamento científico

**Anexo 8. Programa de Trabajo de la Comisión Científica de la OMSA para las Enfermedades de los Animales  
(Septiembre de 2022)**

**REUNIÓN DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA DE LA OMSA PARA LAS ENFERMEDADES ANIMALES**

**París, 19 al 23 de septiembre de 2022**

		<b>Febrero de 2023</b>	<b>Próximas etapas</b>	<b>Calendario</b>
<b>Actualización de las normas de la OMSA</b>				
	<b>Glosario</b>	<b>No inscrito en el orden del día</b>		
1	Capítulo 1.2. Criterios de inclusión de enfermedades, infecciones e infestaciones en la lista de la OIE	<p>La Comisión Científica propuso revisiones en el documento de orientación dirigido a mejorar la interpretación de los expertos con respecto a los criterios de inclusión en la lista. Se discutieron las revisiones en la reunión de las mesas.</p> <p>Aunque por el momento no se recomiendan revisiones específicas del Capítulo 1.2., la Comisión Científica indicó su disponibilidad para participar en las discusiones cuando se empiece la revisión del capítulo.</p>	Actualizar el documento de orientación.	Septiembre/octubre de 2023.
1	Capítulo 1.3. Enfermedades, infecciones e infestaciones de la lista de la OIE	<p>Las recomendaciones de la Comisión sobre el Capítulo 1.3. fueron discutidas por la Comisión del Código en su reunión de febrero de 2023.</p> <p>Las prioridades para el siguiente grupo de enfermedades por evaluar se establecieron en la reunión de las mesas.</p>		
1	Capítulo 4.X. Nuevo capítulo sobre bioseguridad	Hizo comentarios sobre la estructura de los capítulos y las definiciones del glosario para que el grupo <i>ad hoc</i> los considere en su próxima reunión.	Participar en la reunión del grupo <i>ad hoc</i> .	La Comisión Científica considerará los comentarios relevantes en septiembre de 2023.
1	Capítulo 8.8. Infección por el virus de la fiebre aftosa	Consideró algunos comentarios enviados por la Comisión del Código, como la introducción de animales vacunados procedes de países/zonas libres con vacunación, las especies susceptibles que	La opinión de la Comisión se remitió a la Comisión del Código y se abordó en su reunión de febrero de 2023.	

		Febrero de 2023	Próximas etapas	Calendario
		se deben consideradas a los efectos del Código y disposición sobre el establecimiento de una zona de protección y una zona de contención, entre otros.		
1	Capítulo 8.14. Infección por el virus de la rabia	Se le informó acerca del desacuerdo de algunos Miembros sobre la reducción propuesta para el período de espera después de la detección de anticuerpos, de 3 meses a 30 días, para la importación de perros vacunados de países infectados. La Comisión reiteró la explicación de su informe anterior sobre el uso de parámetros inapropiados, tomando el inicio del período de espera desde el momento de la exposición en lugar del momento de la detección de anticuerpos. El enfoque para la adopción del capítulo se discutió en la reunión de las mesas.		
	Capítulo 8.15. Infección por el virus de la fiebre del valle del Rift	No inscrito en el orden del día.		
1	Capítulo 8.X. Infección por <i>Trypanosoma evansi</i> (surra)	No inscrito en el orden del día.	El proyecto de capítulo será distribuido por la Comisión del Código después de su reunión de febrero de 2023.	La Comisión Científica considerará los comentarios relevantes en septiembre de 2023.
1	Capítulo 11.4. Encefalopatía espongiiforme bovina	La Comisión Científica examinó asuntos específicos remitidas por la Comisión del Código con respecto a la consideración de la EEB atípica, el período de transición después de la adopción de las normas revisadas con el fin de reconocer y mantener el estatus oficial, las directrices de vigilancia de la EEB, entre otros.	La opinión de la Comisión se remitió a la Comisión del Código y se abordó en su reunión de febrero de 2023.	
	Capítulo 12.1. Infección por el virus de la peste equina	No inscrito en el orden del día.		
	Capítulo 12.2. Metritis contagiosa equina	No inscrito en el orden del día.		
	Capítulo 12.3. Durina	Aprobó el mandato del Grupo <i>ad hoc</i> sobre surra	Representante designado para	Grupo <i>ad hoc</i> previsto para julio de 2023, con

		Febrero de 2023	Próximas etapas	Calendario
		y durina para avanzar en la revisión del Capítulo 12.3.	participar en la reunión del Grupo <i>ad hoc</i>	presentación de su informe a la Comisión en septiembre de 2023
	Capítulo 12.7. Piroplasmosis equina	No inscrito en el orden del día.		
<b>Reconocimiento oficial del estatus sanitario</b>				
1	Evaluación de los expedientes de los Miembros	La Comisión examinó cinco informes de grupos <i>ad hoc</i> encargados de evaluar el estatus sanitario de los Miembros y la validación de sus programas nacionales oficiales de control (perineumonía contagiosa bovina, peste porcina clásica, fiebre aftosa, rabia transmitida por los perros y peste de pequeños rumiantes). No se recibieron solicitudes respecto de la peste equina y la encefalopatía espongiiforme bovina. Se recomendaron seis solicitudes para el reconocimiento de estatus oficial/validación y se rechazaron cinco solicitudes.	Dar seguimiento a las recomendaciones realizadas a los Miembros solicitantes con resultado positivo durante la próxima campaña anual de reconfirmación.	
2	Misiones de expertos en los Miembros	La Comisión dio prioridad a dos misiones que se realizarán antes de su reunión de septiembre de 2023: una misión sobre la restitución del estatus oficial y una misión para verificar el cumplimiento continuo de las disposiciones del <i>Código Terrestre</i> para el mantenimiento del estatus oficial.	La Comisión considerará los informes y recomendaciones de las misiones cuando hayan finalizado.	
2	Seguimiento de los Miembros con un estatus sanitario oficial o suspendido	Se le informó acerca de las solicitudes presentadas para la restitución de estatus suspendido para que la Comisión las evalúe de manera electrónica, siguiendo el procedimiento acelerado.	La Comisión está evaluando las solicitudes, siguiendo el procedimiento acelerado.	
1	Examen de las reconfirmaciones anuales	La Comisión examinó exhaustivamente las reconfirmaciones anuales de los Miembros preseleccionados en su reunión de septiembre de 2022, así como las reconfirmaciones anuales adicionales que le transmitió el Departamento	La nueva estrategia de trabajo para la evaluación de las reconfirmaciones anuales seleccionadas para revisión integral se mantendrá en las próximas reuniones de febrero.	

		Febrero de 2023	Próximas etapas	Calendario
		de Estatus. Se consideró que la nueva estrategia de trabajo implementada es eficaz.		
1	Armonización de los requisitos del <i>Código Terrestre</i> - Capítulos para el reconocimiento oficial del estatus zoosanitario	No inscrito en el orden del día.	Continuar el seguimiento del progreso de los capítulos restantes (peste equina, PCB y fiebre aftosa) antes de proponerlos para adopción.	Verificar la situación actual en la reunión de septiembre de 2023.
1	Directrices de vigilancia de la encefalopatía espongiiforme bovina	La Comisión revisó y aprobó las directrices.	Las directrices se adjuntarán al informe de la Comisión de febrero de 2023.	
<b>Cuestiones de control de las enfermedades</b>				
2	Asesoramiento sobre las estrategias e iniciativas mundiales (fiebre aftosa, PPR, rabia, PPA)	Se brindaron actualizaciones sobre las estrategias/iniciativas mundiales para la rabia.		
1	Consideración de los informes de los grupos <i>ad hoc</i> que no tratan el estatus zoosanitario o la elaboración de normas y que son de competencia de la Comisión Científica	Actualización sobre el trabajo del Grupo <i>ad hoc</i> sobre Evaluación PVS con metodología de contenidos específicos de la peste porcina africana		
2	Evaluación de los progresos recientes en términos de control y erradicación de enfermedades infecciosas	Ninguna en esta reunión		
1	Evaluación de enfermedades emergentes	Ninguna en esta reunión Actualización de la discusión de septiembre de 2022 presentada en la reunión de las mesas		
1	Evaluación de agentes patógenos con respecto a los criterios del Capítulo 1.2.	Ver discusión sobre la consideración de los criterios de inclusión del capítulo 1.2. y la categorización utilizada en el capítulo 1.3. (y en el Volumen II) del <i>Código Terrestre</i> . <b>Theileria orientalis:</b> La Comisión informó sobre el comentario de los Miembros sobre la inclusión de <i>T. orientalis</i> Ikeda y Chitose y solicitó a la Secretaría que pida aclaraciones a los expertos.	La Secretaría deberá verificar con los expertos.	La Comisión Científica considerará la opinión de los expertos en septiembre de 2023.

		Febrero de 2023	Próximas etapas	Calendario
1	Desarrollo de definiciones de caso	<p>La Comisión Científica elogió el trabajo asociado con los procedimientos internos para el desarrollo de definiciones de caso y los progresos realizados</p> <p><b>Encefalitis por el virus Nipah:</b> conflicto con el capítulo del <i>Manual Terrestre</i> en términos de especies animales susceptibles discutido con la Comisión de Normas Biológicas. La Comisión de Normas Biológicas propondrá modificaciones al capítulo del <i>Manual</i>. La definición de caso se enviará a la Comisión del Código y no se publicará en el sitio web de la OMSA mientras tanto.</p> <p><b>Infección por el virus de la fiebre hemorrágica de Crimea-Congo:</b> definición de caso discutida con la Comisión de Normas Biológicas y revisada con un experto. La Comisión solicitó buscar más aclaraciones de los expertos.</p>	<p>Remitir la definición de caso revisada a la Comisión del Código.</p> <p>La Secretaría deberá solicitar aclaraciones a los expertos sobre la definición de caso.</p>	<p>La Comisión considerará la definición de caso revisada en su reunión de septiembre de 2023.</p>
3	Insectos	No en esta reunión.		
<b>Relación con otras comisiones especializadas</b>				
1	Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres	<p><b>Solicitud para revisar los Capítulos 8.10., 12.4., 2.11. del Código Terrestre:</b> La Comisión señaló los planes para evaluar estas enfermedades (encefalitis japonesa, encefalopatía equina del Este, encefalopatía equina del Oeste, encefalomiелitis equina venezolana) con respecto a los criterios de inclusión para confirmar que deben mantenerse en la lista antes de comenzar a trabajar en la revisión de los capítulos. La Comisión propuso expertos adicionales que podrían realizar este trabajo.</p>	<p>La Secretaría deberá contratar expertos para realizar una evaluación de la inclusión en la lista y preparar las próximas etapas para convocar al grupo <i>ad hoc</i>.</p>	<p>La Comisión considerará los resultados de la evaluación de la inclusión en la lista y el proyecto del mandato del grupo <i>ad hoc</i> en septiembre de 2023.</p>
1	Comisión de Normas Biológicas	Aunque no hubo reunión de enlace, la Secretaría coordinó la discusión de la definición de caso para la encefalitis por el virus Nipah y la solicitud para el		

		Febrero de 2023	Próximas etapas	Calendario
		Centro Colaborador de la OMSA para la economía de la sanidad animal para la región de las Américas.		
<b>Grupos de trabajo</b>				
2	Grupo de trabajo sobre la resistencia a los agentes antimicrobianos	No inscrito en el orden del día.		
2	Grupo de trabajo sobre la fauna silvestre	Tomó nota de las recomendaciones del Grupo de trabajo sobre las enfermedades emergentes y las discutirá más detalladamente en la próxima reunión.		La Comisión Científica considerará las recomendaciones del Grupo de trabajo sobre la fauna silvestre en septiembre de 2023.
<b>Otras actividades con posible repercusión en el programa de trabajo de la Comisión Científica</b>				
1	Evaluación de las candidaturas para la designación como Centro Colaborador de la OMSA	Dio su opinión sobre la solicitud para el Centro Colaborador de la OMSA para la economía de la sanidad animal para la región de las Américas.	Se remitió la opinión a la Comisión de Normas Biológicas.	
3	Actualización sobre las principales conclusiones y recomendaciones de las reuniones pertinentes para el trabajo de la Comisión	Ninguno en esta reunión		
3	Actualizaciones presentadas para información de la Comisión	La Comisión Científica fue actualizada sobre la labor de: OFFLU; el Consorcio de investigación internacional STAR-IDAZ; el Proyecto sobre la carga mundial de las enfermedades animales (GBAD), el Observatorio de la OMSA y las actividades de coordinación de investigación.		
	Otros asuntos	Ninguno en esta reunión		