Original: inglés
Febrero de 2013

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

París, 4-8 de febrero de 2013

La Comisión Científica de la OIE para las Enfermedades de los Animales (la Comisión) se reunió en la sede de la OIE, en París, Francia, del 4 al 8 de febrero de 2013.

Bienvenida

El Dr. Kazuaki Miyagishima, Director General Adjunto y Jefe del Departamento Científico y Técnico de la OIE, dio la bienvenida a los miembros de la Comisión en nombre del Dr. Bernard Vallat, Director General de la OIE.

El Dr. Miyagishima empezó mencionando que un cierto número de Países Miembros había presentado por primera vez una solicitud para el reconocimiento oficial del estatus sanitario como libre de la peste equina tras la revisión del capítulo correspondiente del *Código Sanitario para los Animales Terrestres* (*Código Terrestre*), siendo ésta la primera enfermedad equina susceptible de evaluación para el reconocimiento oficial de estatus sanitario.. Además, tras la peste equina, podrían añadirse otras enfermedades que fuesen objeto asimismo de reconocimiento oficial del estatus sanitario como, por ejemplo, la peste de los pequeños rumiantes (PPR). Al respecto, el Dr. Miyagishima indicó que la OIE participaba activamente en la elaboración de una estrategia mundial de control de la PPR auspiciada por la iniciativa OIE/FAO "Programa Global para el Control Progresivo de las Enfermedades Transfronterizas de los Animales" (GF-TADs por sus siglas en inglés); el GF-TADs había encargado a un grupo de trabajo elaborar una estrategia mundial para la PPR basada en el modelo de la estrategia mundial de control para la fiebre aftosa (FA).

Con relación a la FA, se evocó que, tras el éxito de la Conferencia mundial sobre el control de la FA celebrada en Bangkok, Tailandia, en junio de 2012, los partícipes de la estrategia mundial habían entrado en la fase de implementación. El Dr. Miyagishima alentó a la Comisión a proseguir su activa participación en el programa mundial de control de la FA. Otro importante acontecimiento en el seno de la OIE había sido la creación del Grupo *ad hoc* sobre el movimiento internacional de caballos de competición, con la colaboración y la aportación financiera de la Federación Ecuestre Internacional (FEI). Se había previsto que la labor de este Grupo *ad hoc* incluyera la revisión de los capítulos sobre enfermedades equinas del *Manual de las Pruebas de Diagnóstico y las Vacunas* (*Manual Terrestre*) y del *Código Terrestre.* El Grupo *ad hoc* informaría a las dos Comisiones Especializadas a las que atañe su trabajo (Comisión de Normas Biológicas y Comisión Científica) y se coordinaría con la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres (Comisión del Código).

En el orden administrativo, el Dr. Miyagishima preguntó a la Comisión si estaba dispuesta a trabajar con los documentos de trabajo en formato electrónico y abandonar el empleo de copias impresas, al menos para aquellos miembros que así lo deseasen. También solicitó a la Comisión que evaluase la necesidad de que sus reuniones durasen más de una semana y barajase la posibilidad de hacerlo, en vista de la creciente carga de trabajo de la Comisión. Por otra parte, se abordó igualmente la conveniencia de incluir los borradores de capítulos del *Código Terrestre* revisados por los Grupos *ad hoc* como anexos de los informes de dichos Grupos. Esto mejoraría la trazabilidad de los documentos e incrementaría la transparencia del proceso de elaboración de normas en beneficio de los Países Miembros, sin dar lugar necesariamente a confusión. En cualquier caso, solo se anexarían al informe de cada Grupo *ad hoc* los borradores una vez aprobados por la Comisión Científica. Al respecto, el Presidente de la Comisión señaló que los capítulos del *Código Terrestre* en proyecto o revisados no se difundirían en los informes de la Comisión Científica, sino únicamente en el informe de la Comisión del Código, tal y como se había decidido de común acuerdo entre ambas Comisiones. La

principal razón de este acuerdo era el evitar confundir a los Países Miembros y garantizar que los comentarios de éstos sobre los capítulos en proyecto o revisados se remitiesen a la OIE en respuesta al informe de la Comisión del Código. Ante la perspectiva de un aumento sustancial del informe de la Comisión, el Dr. Miyagishima aconsejó que solo el cuerpo del informe, con la deliberación y las decisiones de la Comisión, se imprimiese para la Sesión General, y que la versión completa, con los anexos, se hiciese llegar a los Delegados de la OIE en un CD y en la página de los Delegados del sitio web de la OIE.

Por último, el Dr. Miyagishima anunció su inminente partida de la OIE y agradeció a la Comisión el apoyo que siempre había prestado al personal del Departamento Científico y Técnico. El Dr. Alessandro Ripani anunció igualmente su partida en los meses venideros y agradeció a la Comisión que le hubiera brindado la oportunidad de trabajar con ella durante años.

El Presidente de la Comisión deploró estas partidas y agradeció a los salientes su significativa contribución al trabajo de la Comisión.

Intervención del Director General

El Dr. Vallat se unió a la reunión algo más tarde para comentar ciertas cuestiones de importancia relativas al programa de trabajo de la OIE. Para empezar, señaló que se había pedido a la OIE que se implicase más en las estrategias mundiales de control de enfermedades relevantes, en particular, la FA, la PPR y la rabia. En cuanto a la FA, el Dr. Vallat reiteró que el trabajo de la Comisión era esencial para garantizar la participación de la OIE en la aplicación de las recomendaciones de la Conferencia mundial sobre el control de la FA (Bangkok, Tailandia, junio de 2012), alentando, en particular, un mayor desarrollo de los Servicios Veterinarios y validando los programas oficiales de control de la FA. Era posible que la OIE considerara la posibilidad de incrementar el número de expertos dedicados a la evaluación de los expedientes en materia de FA, dado el aumento previsto de la cantidad de países que que querrían validar sus programas oficiales de control y, en última instancia, obtener el reconocimiento oficial del estatus sanitario de libre de esa enfermedad. La actualización del capítulo del *Código Terrestre* sobre la FA era muy esperada y se sometería a los comentarios de los Países Miembros una vez lo aprobaran la Comisión Científica y la Comisión del Código.

En relación con la PPR, el Dr. Vallat comentó que había un proyecto en curso, respaldado por la Fundación Bill & Melinda Gates, destinado a llevar a cabo campañas de vacunación en África, centradas, entre otros, en pequeños rumiantes de traspatio. El Dr. Vallat también hizo hincapié en la importancia que revestía finalizar la revisión del capítulo del *Código Terrestre* sobre la PPR, ya que esto respaldaría la voluntad política de los países y los donantes de participar en la estrategia mundial de control, entre otras, convenciendo a los propietarios de vacunar a los pequeños rumiantes contra esta enfermedad.

Con respecto a la rabia, el Dr. Vallat instó a que se incluyera en el *Código Terrestre* un artículo para el control de la rabia canina, que podría alentar y movilizar a los responsables de la toma de decisiones a invertir en atenuar el riesgo que entraña esta enfermedad para la salud pública mediante el control de la rabia en su origen, tal y como se recomendó en la Conferencia mundial sobre el control de la rabia, celebrada en Incheon-Seúl, Corea, en septiembre de 2011. El Dr. Vallat informó a la Comisión sobre el banco de vacunas contra la rabia en Asia, financiado por la UE, que se había desplegado en Laos y Vietnam, y se extendería pronto a Filipinas, y que podrá proporcionar hasta 4 millones de dosis vacunales. Si el banco de vacunas de Asia cosechaba éxito, podrían crearse otros bancos en África.

Pasando al reconocimiento oficial del estatus sanitario, el Dr. Vallat expresó su satisfacción por el número de solicitudes recibidas y por la constante mejora del sistema de evaluación. Además de la PPR, se estaba barajando la posibilidad de añadir a la lista de enfermedades con reconocimiento oficial del estatus sanitario a otras enfermedades tales como la peste porcina clásica o el muermo. En el caso del muermo, la futura validación de un método de diagnóstico mejorado quizás permitiría que esta enfermedad pudiera ser objeto de reconocimiento oficial del estatus sanitario. En el caso de la peste porcina clásica, había un número de Países Miembros que deseaban que el estatus sanitario para esta enfermedad fuera reconocido oficialmente, pero la implicación de animales silvestres y asilvestrados habían complicado esta posibilidad hasta ahora. El Dr. Vallat invitó a la Comisión a multiplicar las misiones de expertos a los países, no solo en relación con la FA, sino también para otras enfermedades con reconocimiento oficial del estatus sanitario.

El Dr. Vallat dio su acuerdo para las misiones programadas para 2013 incluida una a los países del Africa Meridional. Para finalizar, el Dr. Vallat opinó sobre la forma en que la Comisión debía tratar la encefalopatía espongiforme bovina (EEB), clásica o atípica, y afirmó que la variedad atípica podía considerarse como una enfermedad rara. Indicó que la inversión de recursos para el reconocimiento de situaciones de riesgo así como la elaboración de normas sobre esta enfermedad debía ir recortándose paulatinamente a un nivel proporcional al impacto real de la enfermedad en la sociedad, dado el significativo descenso mundial de casos de EEB en humanos y animales.

1. Aprobación del temario

La reunión fue presidida por el Dr. Gideon Brückner, Presidente de la Comisión Científica, y el personal del Departamento Científico y Técnico de la OIE se encargó de redactar el borrador del informe.

El Presidente encomió el trabajo del Departamento Científico y Técnico para que los documentos de trabajo estuviesen listos a tiempo para la reunión y felicitó a los Grupos *ad hoc* por la calidad científica de sus informes.

El temario aprobado y la lista de participantes figuran, respectivamente, en los Anexos 1 y 2.

2. Cuestiones de la última reunión de la Comisión Científica

La Comisión repasó los puntos esenciales del informe de su última reunión y debatió las cuestiones siguientes dimanantes de dicha reunión o relacionadas con ella:

2.1. Principios para el control de enfermedades (nuevo capítulo propuesto para el *Código Terrestre*): comentarios de los Países Miembros

La Comisión había sometido el nuevo capítulo propuesto sobre el control de enfermedades a los comentarios de los Países Miembros para su posible introducción en el *Código Terrestre*. Se recibieron comentarios de los países africanos y de Suiza, que celebraron la redacción del capítulo y propusieron cambios menores. A instancias de Suiza, la Comisión aceptó añadir a los 'propietarios' junto a los 'productores' en el proceso de planificación del control de enfermedades. Se aceptó incluir los "acuerdos institucionales" como factor que tener en cuenta a la hora de planear un programa de control de enfermedades, tal y como lo habían propuesto ciertos Delegados de África, pero como consideración socioeconómica más que como herramienta técnica. Por último, se desestimó un comentario sobre comunicación porque la Comisión consideró que el tema de la comunicación se hallaba suficientemente cubierto en todo el capítulo.

El borrador del nuevo capítulo con los comentarios de los Países Miembros tratados se remitió a la Comisión del Código para su posterior tramitación y posible aprobación por la Asamblea Mundial en mayo de 2014.

2.2. Decisión sobre la inclusión de la expresión "vigilancia en función del riesgo" en el glosario

La expresión "vigilancia en función del riesgo" fue acuñada por el Grupo *ad hoc* sobre epidemiología en 2011 con intención de incluirla en el Glosario del *Código Terrestre*. Habida cuenta de que esta expresión no se emplea en el *Código*, la Comisión pospuso su decisión de inclusión en el Glosario hasta tratar la cuestión con la Comisión del Código.

Ambas Comisiones convinieron que abordarían el tema en su próxima reunión conjunta.

2.3. Ítems consultados con expertos para tratar comentarios o peticiones de Países Miembros

a) Arteritis viral equina

La Comisión del Código había remitido a la Comisión Científica algunos comentarios de los Países Miembros para que esta última los debatiese en su reunión de agosto de 2012. La Comisión solicitó el asesoramiento de un experto para evaluar la petición de un País Miembro de extender el periodo durante el cual se puede muestrear y vacunar contra la arteritis viral equina a los potros de 9 a 12 meses. El experto comentó que los potros se consideraban prepúberes y, por lo tanto, era necesario muestrearlos y obtener un resultado negativo a la prueba de diagnóstico correspondiente, para cerciorarse de que no habían estado expuestos, tras lo cual habría que vacunarlos, con el fin de prevenir el riesgo de que se conviertieran en portadores permanentes de la enfermedad. Tras analizar la opinión del experto, la Comisión desestimó la propuesta de un País Miembro, considerando que la edad media de pubertad se alcanza antes que lo propuesto por el País y depende de las razas y de la estacionalidad[1]. La vacunación de potros a una edad más tardía que la recomendada por el *Código Terrestre* conllevaría el riesgo de que los potros se convirtiesen en portadores persistentes tras una infección por arteritis viral equina[2].

La Comisión envió su decisión a la Comisión del Código para información.

---

[1] Brown-Douglas, C.G., Firth, E.C., Parkinson, T.J., Fennessy, P.F., (2004), Onset of puberty in pasture-raised Thoroughbreds born in southern hemisphere spring and autumn. *Equine Vet. J.*, **36**, 499-504.

[2] Holyoak, G.R., Little, T.V., McCollam, W.H., Timoney, P.J., (1993), Relationship between onset of puberty and establishment of persistent infection with equine arteritis virus in the experimentally infected colt. *J. Comp. Pathol.*, **109**, 29-46.

b) Síndrome reproductivo y respiratorio porcino

La Comisión había recabado la opinión de expertos sobre la necesidad de elaborar un capítulo del *Código Terrestre* sobre el síndrome reproductivo y respiratorio porcino, tal y como lo solicitaban los Países Miembros. Los expertos recomendaron que se redactara un capítulo, dado que la enfermedad está generalizada en el mundo. También hay ciertos países que han conseguido quedar libres de la enfermedad mediante la aplicación de medidas de control y, por lo tanto, las normas internacionales podrían contribuir a evitar la introducción del virus de esta enfermedad en esos países.

La Comisión coincidió con la opinión de los expertos y recomendó que el Director General crease un Grupo *ad hoc* para formular un capítulo del *Código Terrestre*. Se informó a la Comisión del Código de esta propuesta.

2.4. Guía sobre la vigilancia sanitaria de los animales terrestres

La Comisión pidió al Departamento Científico y Técnico que le remitiese una copia del borrador de la guía para que los miembros de la Comisión pudiesen expresar su aprobación final por correo electrónico. La Comisión reiteró el argumento ya esgrimido en anteriores informes, a saber, que la guía propuesta constituía una iniciativa de la Comisión Científica y, por consiguiente, ésta conservaba el derecho de aprobación final del texto. También se consideró esencial, tal y como se había solicitado previamente, que una parte de la guía se dedicase a la vigilancia a efectos del reconocimiento oficial del estatus sanitario según lo prescrito en el *Código Terrestre*, con el fin de garantizar que los Países Miembros entendiesen perfectamente la justificación de las estrategias específicas de vigilancia establecidas para las enfermedades que cuentan con un estatus sanitario reconocido oficialmente por la OIE.

Se informó a la Comisión de que, en el proyecto final de texto, se introducirían más referencias cruzadas al Capítulo 1.4. del *Código Terrestre.*

3. Informes de los Grupos *ad hoc* y del Grupo de trabajo sobre las enfermedades de los animales salvajes

■ **Informes de reuniones para aprobación**

3.1. Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus sanitario de peste equina de los Países Miembros: 15-17 de enero de 2013

a) Revisión del Capítulo 12.1 del *Código Terrestre*

La Comisión examinó el informe del Grupo *ad hoc*, que incluía las modificaciones propuestas para el Capítulo 12.1. del *Código Terrestre.*

Con el fin de armonizar este capítulo con otros capítulos revisados del *Código Terrestre*, se trasladaron al principio de las "Disposiciones generales" del capítulo las definiciones de caso y de infección. La Comisión recomendó que se siguiera esta pauta para todos los capítulos de enfermedades del *Código Terrestre*.

Del mismo modo, en el Artículo 12.1.5., la Comisión añadió disposiciones sobre la aparición del virus de la peste equina dentro o fuera de los límites de la zona de contención. Se armonizó igualmente la formulación de este artículo con la de otros capítulos. Se eliminó la referencia a la extensión de la zona de contención de ese mismo artículo porque se estimó que se trataba de una afirmación o un requisito poco científico, sujeto a juicios y percepciones variables sobre lo que podía considerarse como 'suficientemente amplia'.

El capítulo revisado, con los comentarios de los Países Miembros que se habían abordado, se remitió a la Comisión del Código para su posterior tramitación, junto con el informe del Grupo *ad hoc* aprobado por la Comisión.

La Comisión tomó nota de que el Grupo *ad hoc* planteaba la posibilidad de revisar el capítulo sobre la peste equina del *Manual Terrestre* para que se tuviesen en cuenta las diversas finalidades para las que podían utilizarse las pruebas. La Comisión solicitó que se sometiese la cuestión a la consideración de la Comisión de Normas Biológicas.

b) Evaluación de las solicitudes de 59 Países Miembros para el reconocimiento de la ausencia histórica de peste equina

La Comisión evaluó las recomendaciones del Grupo *ad hoc* en relación con las solicitudes de los países para el reconocimiento de la ausencia histórica de peste equina. Se ofreció un procedimiento simplificado a los Países Miembros que solicitaban la ausencia histórica de la enfermedad, con el fin de poder presentar una lista básica de Países Miembros históricamente libres de la peste equina a la 81.ª Sesión General de mayo de 2013. Este procedimiento abreviado no será de aplicación una vez aprobada la lista en dicha Sesión General. Los Países Miembros que cumplan los requisitos del *Código Terrestre* para la ausencia histórica seguirán teniendo la posibilidad de optar por ella, pero tendrán que aportar pruebas de que cumplen lo contemplado en el *Código Terrestre*.

La Comisión convino en que 57 de los 59 Países Miembros que habían optado por el procedimiento abreviado cumplían los requisitos para ser considerados países históricamente libres de peste equina de acuerdo con el Artículo 12.1.2. del *Código Terrestre*. La lista de dichos Países Miembros figura en el informe del Grupo *ad hoc.*

Se desestimaron las solicitudes de declaración de ausencia histórica de la enfermedad de los dos Países Miembros restantes, que fueron devueltas a los Países Miembros solicitantes con sugerencias sobre las acciones que cabía emprender para cumplir con los requisitos del *Código Terrestre.*

c) Evaluación de las solicitudes de 2 Países Miembros para el reconocimiento de la ausencia de peste equina

España y Portugal solicitaron el estatus sanitario de país libre de la enfermedad por el procedimiento ordinario y la Comisión determinó que cumplían los requisitos para ser considerados países libres de peste equina de acuerdo con el Artículo 12.1.2. del *Código Terrestre*.

d) Evaluación de la solicitud de un País Miembro para el establecimiento de una zona libre de peste equina

La Comisión rechazó la solicitud de un País Miembro y el expediente fue devuelto a éste con el consejo de que tuviese plenamente en cuenta las disposiciones del Artículo 12.1.2.

La Comisión apuntó que, de acuerdo con el *Código Terrestre*, los países libres de peste equina limítrofes con países infectados deberán contar con una zona de vigilancia de 100 kilómetros, y los países sin estatus libre de la peste equina se consideran infectados. La Comisión no halló prueba científica alguna de que esta distancia pudiera reducirse excepto cuando determinados factores geográficos o ecológicos contribuyeran a limitar el riesgo de posible incursión. La Comisión convino en que esta disposición debía permanecer sin cambios, dado que un programa de vigilancia debía diseñarse sobre la base de diversos factores y herramientas, incluida una evaluación del riesgo.

La Comisión aprobó el informe del Grupo *ad hoc* sobre peste equina, incluidos los cambios propuestos al Capítulo 12.1. del *Código Terrestre* y las ligeras modificaciones del de formulario de reconfirmación anual en proyecto. El informe y el Capítulo 12.1. revisado se remitieron a la Comisión del Código para su posterior tramitación. El informe aprobado figura en el Anexo 3.

3.2. Grupo *ad hoc* sobre resistencia a los antimicrobianos: 8-10 de enero de 2013

La Comisión aprobó el informe del Grupo *ad hoc* sobre resistencia a los antimicrobianos, que había abordado los comentarios de los Países Miembros sobre el Capítulo 6.10. El Grupo *ad hoc* había actualizado la lista de agentes antimicrobianos de importancia veterinaria. La Comisión aprobó la lista y propuso su adopción por Resolución en la 81.ª Sesión General. El informe aprobado figura en el Anexo 4.

3.3. Grupo *ad hoc* sobre encefalopatía espongiforme bovina: 11-13 de septiembre de 2012

La Comisión examinó el informe, en particular, los cambios propuestos para el Artículo 11.5.22. en relación con los objetivos de puntos para diferentes tamaños de población bovina adulta de un país, una zona o un compartimento, ajustados para los países con poblaciones reducidas. Se aprobó la propuesta del Grupo *ad hoc* para modificar la tabla existente en el *Código Terrestre*, que se remitió a la Comisión del Código para su posterior tramitación. La Comisión del Código encomió la excelente calidad del informe del Grupo *ad hoc.*

En cuanto a la encefalopatía espongiforme bovina (EEB) atípica, la Comisión tomó nota de las principales diferencias de ésta con la EEB clásica y barajó la posibilidad de revisar el *Código Terrestre* para introducir normas sobre la EEB atípica.

La Comisión admitió que el procedimiento actual para el reconocimiento oficial de la situación de riesgo de EEB se diseñó en su momento centrándose en la EEB clásica y sugirió que un Grupo *ad hoc* revisase el capítulo del *Código Terrestre* sobre esta enfermedad para evaluar si era conveniente modificarlo (al igual que se hizo para el prurigo lumbar atípico, por ejemplo).

Además, la Comisión observó que la noción de compartimento no podía aplicarse a la situación oficial de riesgo de EEB y convino recomendar a la Comisión del Código que la palabra 'compartimento' se eliminase de todo el Artículo 1.6.3.

La Comisión aprobó el informe del Grupo *ad hoc*, que figura en el Anexo 5.

Se remitió a la Comisión del Código el cambio propuesto para el Artículo 11.5.22.

3.4. Grupo *ad hoc* encargado de evaluar la situación de riesgo de encefalopatía espongiforme bovina de los Países Miembros : 27-30 de noviembre de 2012

La Comisión consideró y aprobó las recomendaciones del Grupo *ad hoc* sobre las solicitudes de 9 Países Miembros para la evaluación de su situación de riesgo relativa a la encefalopatía espongiforme bovina.

Respecto al expediente de Estados Unidos de América, que solicitaba su consideración como país con riesgo insignificante de EEB, la Comisión tomó nota de que el Grupo *ad hoc* no había alcanzado un consenso en su recomendación a la Comisión. Al respecto, la Comisión examinó y debatió el análisis y las opiniones expresadas por el Grupo *ad hoc*. Basándose en las disposiciones contempladas en el *Código Terrestre*, la Comisión hizo una evaluación y concluyó que el riesgo de introducción en los Estados Unidos de América era insignificante y que las medidas de reducción del riesgo de EEB instauradas por el país guardaban proporción con el riesgo de introducción evaluado. Al mismo tiempo, la Comisión decidió pedir al País Miembro solicitante que monitorizase anualmente –a través del formulario de reconfirmación anual– la aplicación constante de las medidas de reducción del riesgo descritas en el *Código Terrestre*, especialmente las relacionadas con la prevención del potencial reciclaje y amplificación del agente patógeno de la EEB en las plantas de procesamiento de residuos no aptos para el consumo en el país.

La Comisión convino recomendar a la Asamblea Mundial de Delegados de la OIE que aprobase durante la 81.ª Sesión General la situación de riesgo insignificante de EEB para los siguientes países:

- Eslovenia, Estados Unidos de América, Israel, Italia, Japón y Países Bajos.

La Comisión convino recomendar a la Asamblea Mundial de Delegados de la OIE que aprobase durante la 81.ª Sesión General la situación de riesgo controlado de EEB para los siguientes países:

- Bulgaria y Costa Rica.

Se desestimó la solicitud del País Miembro restante, al que se devolvió el expediente con sugerencias sobre las acciones que cabía emprender para cumplir los requisitos del Capítulo 11.5. del *Código Terrestre*.

La Comisión aprobó el informe del Grupo *ad hoc*, que figura en el Anexo 6.

3.5. Grupo *ad hoc* sobre brucelosis: 9-11 de enero de 2013

El Grupo *ad hoc* sobre brucelosis había reestructurado el capítulo en proyecto del *Código Terrestre* sobre la brucelosis siguiendo los comentarios que había recibido de los Países Miembros, la Comisión Científica y la Comisión del Código. Aunque los tres patógenos –*Brucella abortus, B. melitensis* y *B. suis*– se mantuvieron en un mismo capítulo común a varias especies (Capítulo 8.X.), las disposiciones de dicho capítulo se especificaron por especies. Así, el concepto de país o zona libre de la enfermedad se consideró para el ganado bovino, el ganado ovino y caprino, los camélidos y los cérvidos, pero no para los cerdos. El estatus de libre de la enfermedad con vacunación solo fue posible para el ganado bovino y el ganado ovino y caprino, ya que no existía, a día de hoy, una vacuna adecuada para los camélidos o los cérvidos. El Grupo *ad hoc* había armonizado igualmente la terminología en todo el capítulo.

La Comisión reconoció que las modificaciones propuestas por el Grupo *ad hoc* al proyecto de capítulo del *Código Terrestre* sobre la brucelosis facilitarían la utilización de éste por parte de los Países Miembros y aprobó el informe.

El capítulo revisado se remitió a la Comisión del Código para su posterior tramitación.

El informe aprobado figura en el Anexo 7.

3.6. Grupo *ad hoc* sobre perineumonía contagiosa bovina: 9-10 de enero de 2013

El Grupo *ad hoc* sobre perineumonía contagiosa bovina había evaluado por correspondencia electrónica la solicitud de estatus sanitario libre de la enfermedad de un solo País Miembro.

La Comisión respaldó las conclusiones del Grupo *ad hoc* y, tras debatir la cuestión con el Director General, decidió, de acuerdo con las disposiciones de la Resolución n.º 25 de la 80.ª Sesión General, pedirle a aquel que enviase una misión de expertos al país para permitir a la Comisión tomar una decisión informada, teniendo en cuenta los resultados de dicha misión.

La Comisión aprobó el informe del Grupo *ad hoc*, que figura en el Anexo 8.

3.7. Grupo *ad hoc* sobre la inclusión de la peste porcina clásica en la lista de enfermedades con estatus oficial: 16-18 de octubre de 2012

A instancias de la Comisión Científica y de la Comisión del Código, este Grupo *ad hoc* había examinado el capítulo del *Código Terrestre* sobre la peste porcina clásica (PPC) y había introducido una nueva definición de caso para los cerdos domésticos y jabalíes cautivos, y había revisado igualmente los artículos sobre la vigilancia de la PPC junto con el cuestionario que permitiría añadir la PPC a la lista de enfermedades con un reconocimiento oficial del estatus. El Grupo *ad hoc* había acordado que, si un país hallaba un jabalí silvestre o un cerdo asilvestrado positivo en relación con la PPC, debía notificarlo de acuerdo con el Capítulo 1.1., pero el impacto de este hecho sobre el estatus sanitario oficial debía determinarse mediante una evaluación del riesgo, que debería incluir vigilancia y evaluación de las medidas de bioseguridad destinadas a separar a los cerdos domésticos y jabalíes cautivos de los cerdos asilvestrados y jabalíes silvestres.

La Comisión observó que la nueva definición de caso entraba en contradicción con el Artículo 1.4.6. del *Código Terrestre* que exige que, para el reconocimiento oficial de la ausencia de enfermedad, no existan pruebas de infección en la fauna silvestre. A tenor de lo anterior, la Comisión recomendó que la Comisión del Código revisase el Artículo 1.4.6. de forma que, en los puntos 1 a) vi) y 1 b) v), la frase sobre la fauna silvestre se completase con la mención 'a menos que se indique lo contrario en los correspondientes capítulos de enfermedades'.

La Comisión aprobó el proyecto de Capítulo 15.2. del *Código Terrestre* y el cuestionario destinado al reconocimiento oficial del estatus sanitario de la PCC, con algunos cambios. Por ejemplo, se excluyeron las cepas vacunales de la definición de infección, y la Comisión consideró que sería suficiente detectar la infección mediante el ADN viral específico de una cepa de campo del virus de la PPC, sin vincular necesariamente el resultado de la prueba con una investigación epidemiológica, ya que la utilización de pruebas en tiempo real y la lectura en tubos podían evitar en gran medida el riesgo de falsos resultados positivos. Además se argumentó que las pruebas de detección del ARN vírico solían estar validadas y gozar de la acreditación de cumplir una norma de calidad adecuada, con una correcta separación entre las áreas en que se manipulan virus de campo y con el empleo de controles positivos. Por esas razones, la detección de un ARN específico de una cepa de campo del virus de la PPC se consideró suficiente como prueba única para definir la infección.

En cuanto a los cerdos silvestres y asilvestrados, la Comisión amplió el requisito de separación entre cerdos silvestres y domésticos de manera que se incluyesen posibles barreras geográficas, además de las instauradas por el hombre. Sin embargo, se consideró que no sería posible establecer una zona de contención si se hallaban cerdos silvestres o asilvestrados infectados. La Comisión estimó que la situación epidemiológica dentro de la zona de contención debía estar lo suficientemente controlada como para confiar en la capacidad del país de controlar la enfermedad y convino exigir que cualquier nuevo brote dentro o fuera de esa zona diese lugar a la suspensión del estatus en todo el país o toda la zona. También se añadieron los requisitos para la reconfirmación anual del estatus de libre de la PPC. Para el cuestionario, el Grupo *ad hoc* había sugerido combinar en un único cuestionario los requisitos para la solicitud de estatus sanitario para un país yuna zona. La Comisión se mostró de acuerdo con esta sugerencia y recomendó que los países introdujesen en sus solicitudes una mención que comunicase a la Comisión por qué opción se decantaban (país o zona).

Por último, el Departamento Científico y Técnico puso al corriente a la Comisión de los requisitos en materia de vacunas del capítulo del *Manual Terrestre* sobre la PPC, que había sido revisado por un Grupo *ad hoc* a instancias de la Comisión de Normas Biológicas en septiembre de 2012. La revisión del capítulo del *Manual Terrestre* había finalizado recientemente y hacía referencia a la disponibilidad de vacunas marcadoras de origen biotecnológico y sus correspondientes pruebas de diagnóstico, que permitirían una estrategia DIVA (que diferencia infectados de vacunados) y la "vacunación sin sacrificio".

El informe aprobado, el borrador del capítulo y el cuestionario se remitieron a la Comisión del Código para su posterior tramitación. El informe aprobado figura en el Anexo 9.

3.8. Grupo *ad hoc* sobre epidemiología: 2-4 de octubre de 2012

El informe de la reunión de octubre del Grupo *ad hoc* sobre epidemiología contenía la justificación de algunos de los cambios propuestos para el capítulo revisado del *Código Terrestre* sobre la fiebre aftosa. La revisión de dicho capítulo había requerido cuatro reuniones del correspondiente Grupo *ad hoc*, y el Grupo *ad hoc* sobre epidemiología también había reexaminado el borrador del capítulo, centrándose especialmente en los artículos sobre la vigilancia. Al final, en la reunión de octubre, el Grupo *ad hoc* sobre fiebre aftosa había propuesto las últimas modificaciones al capítulo.

La Comisión aprobó el informe y lo remitió a la Comisión del Código. El informe aprobado figura en el Anexo 10.

3.9. Grupo *ad hoc* sobre epidemiología: 29 de enero de 2013

El informe de la reunión de enero del Grupo *ad hoc* sobre epidemiología contenía la justificación de los cambios propuestos para los nuevos artículos sobre vigilancia del capítulo del *Código Terrestre* sobre la peste de pequeños rumiantes. También contenía la sugerencia destinada a la Comisión de que ésta redacte directrices para identificar factores que puedan justificar muestreos basados en el riesgo, como parte de los capítulos horizontales del *Código Terrestre*. La Comisión aprobó el informe y, aceptando la sugerencia del Grupo *ad hoc*, solicitó al Director General que convocase una reunión del Grupo *ad hoc* sobre epidemiología para abordar la cuestión mencionada. El informe se remitió a la Comisión del Código para su información. El informe aprobado figura en el Anexo 11.

3.10. Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus sanitario de fiebre aftosa de los Países Miembros: 9-11 de octubre de 2012

a) Revisión del Capítulo 8.5 del *Código Terrestre*

Se presentó a la Comisión una versión fusionada del capítulo revisado tras cuatro reuniones del Grupo *ad hoc*. El representante de la Comisión que había asistido a dichas reuniones expuso, tanto a la Comisión Científica como a la Comisión del Código, la justificación que subyacía tras las modificaciones propuestas.

Las principales modificaciones versaban sobre:

- la fauna silvestre;
- el proceso a seguir cuando un país o una zona libre con vacunación desee obtener el reconocimiento como país o zona libre sin vacunación;
- el compartimento, que puede estar libre de la enfermedad con o sin vacunación;
- la zona de contención: cualquier nuevo caso, incluso dentro de la zona de contención, conlleva a la retirada de la aprobación de la zona de contención;
- la restitución del estatus de país o zona libre (posibilidad para un país anteriormente libre sin vacunación de recuperar el estatus libre con vacunación);
- las áreas fronterizas entre un país, una zona o un compartimento y un área infectada (verdaderamente infectada o de estatus desconocido).

La Comisión también tomó nota de que se habían fusionado los artículos relativos al estatus libre de enfermedad con vacunación del país y de la zona, por una parte, y los artículos sobre el estatus libre sin vacunación del país y de la zona , por otra parte.

La Comisión expresó su acuerdo con todas las modificaciones propuestas por el Grupo *ad hoc* para el capítulo de la fiebre aftosa, excepto para:

- la exigencia de garantías adicionales en las áreas fronterizas entre un país, una zona o un compartimento y un área infectada (verdaderamente infectada o de estatus desconocido): la Comisión consideró que se trataba de una carga innecesaria, ya que la conservación del estatus libre ya exigía medidas preventivas estrictas;

- la diferenciación de serotipos del virus de la fiebre aftosa para las importaciones procedentes de países en que se aplica la vacunación: la Comisión desestimó este aspecto por considerar que podía implicar barreras al comercio.

Además, la Comisión también debatió la duración del periodo en que el estatus de un país o una zona podía permanecer suspendido y el periodo para el que podía establecerse una zona de contención, y decidió no imponer una duración prescriptiva, pero modificó el texto correspondiente del capítulo para indicar que la duración de esos periodos debía ser limitada.

La Comisión sugirió igualmente que el cuestionario para un país libre sin vacunación se fusionara con el de una zona libre sin vacunación, y que el destinado a un país libre con vacunación se uniera al pensado para una zona libre con vacunación. Se aprobó el informe del Grupo *ad hoc* y el borrador del Capítulo 8.5. del *Código Terrestre*, que se remitieron a la Comisión del Código con la petición expresa de que se recabasen los comentarios de los Países Miembros sobre el capítulo revisado. La Comisión solicitó que la Secretaría de la OIE que había participado en el Grupo *ad hoc* sobre fiebre aftosa participase en la reunión de la Comisión del Código cuando se abordase esta enfermedad. El informe aprobado figura en el Anexo 12.

b) Evaluación de las solicitudes de validación de los programas oficiales de control de la fiebre aftosa de los Países Miembros

La Comisión consideró y aprobó las recomendaciones del Grupo *ad hoc* sobre las solicitudes de tres Países Miembros para la validación de sus programas oficiales de control. La Comisión desestimó las tres solicitudes y los expedientes se devolvieron a los Países Miembros solicitantes, invitándolos a cumplir plenamente las disposiciones del Artículo 8.5.48.

La Comisión hizo hincapié en la necesidad de elaborar y aplicar un filtro de calidad para evitar que los Países Miembros solicitasen la validación de sus programas oficiales de control de la fiebre aftosa sin reunir los requisitos del correspondiente capítulo del *Código Terrestre*. Durante conversaciones con el Director General, se informó a la Comisión de que la OIE había emprendido actividades regionales para contribuir a establecer mecanismos de filtro a las solicitudes, por ejemplo, la proposición del Centro en Sanidad Animal de la OIE dedicado a la fiebre aftosa en Kazajistán para ayudar a los Países Miembros de la subregión.

3.11. Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus sanitario de fiebre aftsoa de los Países Miembros: 10-14 de diciembre de 2012

El representante de la Comisión en el Grupo *ad hoc* resumió los resultados de la reunión del Grupo a la Comisión.

La Comisión reconoció que el creciente número de expertos de habla hispana en los Grupos *ad hoc* facilitaría la evaluación de los expedientes presentados en español. La Comisión tomó nota igualmente de que el experto africano del Grupo *ad hoc* sería sustituido por otro experto del mismo país (Botsuana).

Además, la Comisión observó que el Grupo *ad hoc* había recibido y evaluado cinco expedientes para el reconocimiento del estatus sanitario de cuatro Países Miembros (un país presentó solicitudes para dos zonas) y dos expedientes para la validación de programas oficiales de control de la fiebre aftosa. El Grupo *ad hoc* había evaluado todos los expedientes detenidamente y había pedido información suplementaria a algunos de los Países Miembros solicitantes. Tras ello, el Grupo había examinado la información adicional presentada por un País Miembro que había depositado su solicitud en 2011 y cuya evaluación había quedado en suspenso en espera de la referida información.

a) Evaluación de la solicitud de tres Países Miembros para el establecimiento de una zona libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación

La Comisión consideró y aprobó las recomendaciones del Grupo *ad hoc* sobre las solicitudes de tres Países Miembros para el establecimiento de una zona libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación. La Comisión determinó que las siguientes zonas cumplían las condiciones para ser consideradas zonas libres de la fiebre aftosa sin vacunación de acuerdo con el Artículo 8.5.4. del *Código Terrestre*.

- la zona de pastos de verano de la provincia de San Juan en Argentina;

- las regiones de Lima, Lambayeque, La Libertad, Ancash y partes de Piura y Cajamarca en Perú, partiendo de la base de que esta zona se unirá a la zona existente, reconocida por la Resolución n.º 14 aprobada en la 80.ª Sesión General, con el fin de crear una zona única en que no se aplique la vacunación.

Se rechazó la solicitud del tercer País Miembro y el expediente fue devuelto al mismo con el consejo de que tuviese plenamente en cuenta las disposiciones del Artículo 8.5.4.

Dos miembros de la Comisión se ausentaron de la reunión durante el debate de las solicitudes sobre el estatus sanitario de fiebre aftosa de sus respectivos países.

b) Evaluación de la solicitud de tres Países Miembros para el establecimiento de una zona libre de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación

La Comisión consideró y aprobó las recomendaciones del Grupo *ad hoc* sobre las solicitudes de tres Países Miembros para el establecimiento de una zona libre de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación. La Comisión determinó que las siguientes zonas cumplían las condiciones para ser consideradas zonas libres de la fiebre aftosa con vacunación de acuerdo con el Artículo 8.5.5. del *Código Terrestre*:

- las regiones de Chaco y parte de Valles en Bolivia;

- las regiones de Tumbes y parte de Piura y Cajamarca en Perú.

En el caso de la tercera solicitud, la Comisión, tras reunirse con una Delegación del País Miembro solicitante, decidió, de acuerdo con la Resolución n.º 25 de la 80.ª Sesión General, pedir al Director General que enviase una misión de expertos al país para permitir a la Comisión tomar una decisión informada, teniendo en cuenta los resultados de dicha misión.

c) Evaluación de las solicitudes de dos Países Miembros para la validación de sus programas oficiales de control de la fiebre aftosa

La Comisión consideró y aprobó las recomendaciones del Grupo *ad hoc* sobre las solicitudes de dos Países Miembros para la validación de sus programas oficiales de control de la fiebre aftosa. La Comisión determinó que el programa oficial de control de Bolivia cumplía las condiciones para su validación en virtud del Artículo 8.5.48. del *Código Terrestre*. Se rechazó la solicitud del otro País Miembro y el expediente le fue devuelto con el consejo de que tuviese plenamente en cuenta las disposiciones del Artículo 8.5.48.

El informe aprobado figura en el Anexo 13.

3.12. Grupo *ad hoc* sobre la peste de pequeños rumiantes: 27-29 de noviembre de 2012

La Comisión tomó nota de la necesidad expresada por los Países Miembros de que se revisara el capítulo del *Código Terrestre* sobre la peste de pequeños rumiantes (PPR) para en preparación para el reconocimiento oficial del estatus sanitario de esta enfermedad, así como para la estrategia mundial de control de la PPR. La elaboración de esta estrategia estará coordinada por el grupo de trabajo para la fiebre aftosa creado bajo los auspicios del GF-TADs[3]. Además, se informó a la Comisión del proyecto de la Fundación Bill & Melinda Gates de establecer un protocolo piloto para diversas estrategias de vacunación, de crear un banco de vacunas contra la PPR y del fortalecimiento del sistema de control de calidad de las vacunas en África Occidental.

Entre las principales cuestiones debatidas en la revisión del capítulo del *Código Terrestre*, se trató del cuestionario para el reconocimiento oficial del estatus sanitario de la PPR en relación con la implicación de la fauna silvestre. La Comisión apuntó que existía evidencia científica publicada que parecía sugerir que la fauna silvestre no desempeñaba un papel determinante en el mantenimiento de la infección de PPR. Sin embargo, el Grupo *ad hoc* había indicado que otras especies animales aparte de las ovejas y cabras tanto domésticas como silvestres cautivas podrían resultar útiles como centinelas en la vigilancia de la PPR. La Comisión consultó al Grupo *ad hoc* electrónicamente y le pidió que esclareciese cómo cabía reaccionar cuando se hallasen animales silvestres positivos en un país o una zona libre de la enfermedad.

La Comisión armonizó el capítulo modificado con otros capítulos de enfermedades del *Código Terrestre* y propuso a su vez algunos cambios. Las principales inserciones estuvieron relacionadas con el Artículo 14.8.3. (país o zona libre de PPR), donde la Comisión introdujo una disposición para que los países solicitantes presentasen evidencia del sistema que impediría la entrada del virus en el país o la zona libre propuesto/a, y también incluyó una especificación de que la zona de contención no siguiera el procedimiento de restitución del estatus, ya que, una vez resueltos los brotes, se eliminarían las restricciones sobre la zona de contención.

Dos miembros del Grupo *ad hoc* se habían encargado, además, de revisar el capítulo del *Manual Terrestre* sobre la PPR. El Grupo *ad hoc* aportó comentarios sobre la revisión de los requisitos de las vacunas y de la vacunación. La Comisión recomendó que se compartiese esa información con la Comisión de Normas Biológicas.

La Comisión Científica aprobó el informe del Grupo *ad hoc* y debatió la versión revisada del Capítulo 14.8. sobre la PPR y los cuestionarios correspondientes sobre el estatus sanitario oficial. Esos documentos se remitieron a la Comisión del Código para la posterior tramitación de los capítulos revisados.

El informe aprobado figura en el Anexo 14.

3.13. Grupo de trabajo sobre las enfermedades de los animales salvajes: 12-15 de noviembre de 2012

El presidente del Grupo de trabajo sobre las enfermedades de los animales salvajes (el Grupo de trabajo) presentó a la Comisión las actividades recientes recogidas en el informe de la reunión celebrada en noviembre de 2012 y los ejes del trabajo futuro. El Grupo de trabajo reconoció y valoró el contar con un miembro de la Comisión en su seno y recalcó la importancia de mantener dicha presencia en futuras reuniones. Por otra parte, se informó a la Comisión de las acciones planificadas por algunos miembros del Grupo de trabajo con ocasión del Día Mundial contra la Rabia 2013, dadas las repercusiones de la rabia en la fauna silvestre.

La Comisión examinó el informe del Grupo de trabajo y alabó la excelente labor que éste había realizado para respaldar los objetivos de la Comisión y de la OIE. La Comisión secundó la participación de los miembros del Grupo de trabajo en la creación de un grupo OFFLU centrado en las influenzas en la fauna silvestre, y avaló igualmente la propuesta de reservar un día de las próximas reuniones del Grupo de trabajo a una lluvia de ideas con representantes de un vasto abanico de organizaciones internacionales dedicadas a la fauna silvestre, a la gestión de la biodiversidad y a la salud. La Comisión tomó nota de la referencia al Anexo III del informe de la reunión del Grupo *ad hoc* sobre notificación de las enfermedades de la fauna

[3] Siglas en inglés del Programa Global de la OIE y la FAO para el control progresivo de las enfermedades animales transfronterizas

silvestre de julio de 2008 y de la importancia de dicho anexo, que constituye la base de la actual versión de la lista de agentes patógenos de la fauna silvestre de declaración voluntaria. La Comisión sugirió que la OIE facilitase el acceso a ese anexo y a la lista actual en el sitio web de la OIE y solicitó al Grupo de trabajo que, en su próxima reunión de noviembre de 2013, abordase los comentarios de los Países Miembros sobre los artículos pertinentes de los capítulos de enfermedades en cuanto a la relación de la fauna silvestre y la vigilancia (p. ej., Artículo 1.4.6., actualización del Capítulo 14.8. sobre la PPR, revisión del Capítulo 15.2. sobre la PPC, ambos del *Código Terrestre*). También pidió la Comisión al Grupo de trabajo que sopesase las posibilidades de que la OIE abordase los desafíos que plantea la gestión de las áreas de conservación transfronterizas para el estatus sanitario y los desplazamientos de animales, y que comunicase su punto de vista a la Comisión.

El Departamento Científico y Técnico informó a la Comisión de la formación destinada a los Puntos Focales nacionales para la fauna silvestre. El tercer ciclo de esta formación arrancará en noviembre de 2013 y se centrará en la evaluación del riesgo, *WAHIS-Wild* y la validación de las pruebas de diagnóstico. Con ello, se pretende brindar a los Países Miembros la ocasión de desarrollar enfoques más específicos para establecer prioridades basándose en las necesidades y las preocupaciones, con el fin de acotar mejor sus actividades de vigilancia.

Se aprobó el informe del Grupo (81 SG/13 GT).

■ Programa y prioridades

Los siguientes Grupos *ad hoc* constituyen el trabajo pendiente de la Comisión o nuevos posibles ejes de trabajo.

3.14. Grupo *ad hoc* sobre el muermo

La Comisión recomendó que se crease un Grupo *ad hoc* durante la segunda mitad de 2013 si existía suficiente justificación y argumentación para la inclusión del muermo en la lista de enfermedades sujetas al reconocimiento oficial del estatus sanitario. Para esta nueva labor, la OIE consultará tanto a expertos en diagnóstico y control del muermo, como a los expertos del Grupo *ad hoc* sobre los movimientos temporales de caballos de excelente estado sanitario y gran nivel deportivo. La Comisión hizo hincapié en la importancia que revestía la oportuna comunicación y consulta entre varios Grupos *ad hoc* y las Comisiones Especializadas sobre este tema multidisciplinar.

3.15. Grupo *ad hoc* sobre la fiebre del valle del Rift: fecha propuesta para el 4-6 de junio de 2013

Se informó a la Comisión de la existencia de un proceso de consulta con expertos sobre la posible justificación de una actualización del capítulo del *Código Terrestre* sobre la fiebre del valle del Rift (FVR). Cuatro expertos habían presentado un informe consolidado con sus argumentos, en el que destacaban las razones por las que recomendaban actualizar el citado capítulo del *Código Terrestre*. Los expertos también señalaron la incoherencia entre varios capítulos del *Código Terrestre* sobre enfermedades transmitidas por vectores y sugirieron que, al revisarlos, se aprovechase la ocasión para armonizarlos.

La Comisión tomó nota de las actas de la Conferencia interregional sobre FVR para África Oriental y Oriente Medio, celebrada en noviembre de 2012 en Mombasa, Kenia, que acababan de ser terminadas y contenían importante información, que valdría la pena fuese considerada por el Grupo *ad hoc* sobre la FVR que iba a crearse.

3.16. Grupo *ad hoc* sobre el movimiento internacional de equinos: 24-26 de abril de 2013

Se informó a la Comisión del progreso de la labor relacionada con las enfermedades equinas pertinentes para el movimiento temporal de subpoblaciones equinas “de excelente estado sanitario y gran nivel deportivo”. Se resumieron los eventos y actividades que habían tenido lugar desde la primera Conferencia conjunta OIE/FEI, celebrada en Guadalajara, México, en 2011. Esas actividades habían culminado en un acuerdo trienal de colaboración entre la OIE y la FEI, en el marco del cual se iba a financiar un programa de tres años.

El trabajo iba a ser dirigido por un Grupo *ad hoc* que se iba a reunir por primera vez del 24 al 26 de abril y que informaría tanto a esta Comisión como a la Comisión del Código y a la Comisión de Normas Biológicas.

Además, se comunicó a la Comisión que el documento de fondo solicitado sobre las directrices de bioseguridad y la definición que cabía aplicar a esos particulares caballos "de excelente estado sanitario y gran nivel deportivo" había sido elaborado en estrecha colaboración con un consultor y constituiría la base del trabajo de la primera reunión del Grupo *ad hoc*. Se añadió que el acuerdo trienal contaba con cierto financiamiento para selección, investigación y desarrollo en el campo de las pruebas de diagnóstico y las vacunas para las enfermedades equinas.

La Comisión aprobó el proyecto de mandato y el temario provisional de la reunión del Grupo *ad hoc*.

3.17. Grupo *ad hoc* sobre la armonización de los capítulos del *Código Terrestre* sobre infección por el virus de la lengua azul, infección por el virus de la peste equina e infección por el virus de la enfermedad hemorrágica epizoótica: fecha propuesta para el 20-22 de agosto de 2013

La Comisión reiteró su decisión previa sobre la necesidad de crear un Grupo *ad hoc* que se encargase de armonizar los tres capítulos sobre enfermedades vectoriales causadas por Orbivirus y transmitidas por Culicoides teniendo en consideración los comentarios de los Países Miembros, los últimos capítulos aprobados por la Comisión en los que se revisaron las definiciones de 'caso' e 'infección' y el capítulo del *Código Terrestre* sobre vigilancia de vectores.

La Comisión aprobó el proyecto de mandato y el temario provisional de la reunión del Grupo *ad hoc*.

3.18. Grupo *ad hoc* sobre tuberculosis: fecha propuesta para el 9-11 de abril de 2013

La Comisión observó la necesidad de combinar los capítulos del *Código Terrestre* sobre tuberculosis en un único capítulo para seguir el enfoque por agente patógeno adoptado en el *Código*. La Comisión comentó la cuestión con la Comisión del Código y se acordó que se esperarían los comentarios de los Países Miembros acerca del capítulo revisado sobre brucelosis antes de iniciar la armonización. Con todo, la Comisión recomendó que se creara un Grupo *ad hoc* para tratar algunas peticiones de la Comisión de Normas Biológicas y de la Comisión del Código sobre la última información científica disponible en relación con las pruebas de interferón gamma y las pruebas DIVA, dado que por el momento la vacunación de animales contra la tuberculosis no se consideraba una opción.

La Comisión del Código y la Comisión Científica convinieron que representantes de ambas Comisiones asistirían a la reunión de ese Grupo *ad hoc*.

La Comisión aprobó el proyecto de mandato y el temario provisional de la reunión del Grupo *ad hoc*.

3.19. Grupo *ad hoc* sobre el síndrome reproductivo y respiratorio porcino: fecha propuesta para el 9-11 de julio de 2013

En su última reunión, la Comisión había requerido la opinión de expertos para tomar una decisión científicamente fundada sobre la conveniencia de elaborar un capítulo del *Código Terrestre* sobre el síndrome reproductivo y respiratorio porcino, tal y como lo habían solicitado los Países Miembros. A tenor de la opinión de los expertos, que adujeron que existían ya suficientes datos científicos para poder formular un capítulo del *Código Terrestre* sobre esta enfermedad, la Comisión recomendó que se creara un Grupo *ad hoc*.

La Comisión aprobó el proyecto de mandato y el temario provisional de la reunión del Grupo *ad hoc*.

4. Estatus sanitario oficial

4.1. Riesgo de EEB de Brasil

Se avisó a la Comisión de que Brasil, país al que se había reconocido un riesgo de EEB insignificante en mayo de 2012, había detectado un primer caso de esta enfermedad en su territorio y había presentado una notificación inmediata a la OIE en diciembre de 2012. Se indicó igualmente que la OIE había pedido a Brasil que facilitase a la Comisión toda la información pertinente en esta reunión.

Una Delegación de Brasil informó a la Comisión de la serie de acontecimientos que había provocado el retraso de la notificación a la OIE del primer caso de EEB en su país. De conformidad con las normas del *Código Terrestre*, la Comisión decidió no suspender el estatus de "riesgo de EEB insignificante" de Brasil.

La Comisión afirmó además que la identificación de este único caso de EEB no ponía en peligro a los animales o la salud pública del país o de los socios comerciales de éste, en particular, porque se había eliminado el animal afectado y ninguna parte del mismo había entrado en la composición de alimentos o en la cadena alimentaria.

Sin embargo, la Comisión expresó su preocupación por el considerable retraso con el que Brasil había enviado las muestras clínicas a un Laboratorio de Referencia de la OIE para someterlas a un diagnóstico de confirmación. En consecuencia, la Comisión acordó que necesitaba contar con información más detallada sobre los procedimientos empleados para tratar las muestras y sobre la mejora del sistema de vigilancia del país, con el fin de seguir supervisando el cumplimiento por parte de Brasil de las disposiciones del *Código Terrestre* que cabía respetar para mantener el estatus oficial con respecto a la EEB.

En su próxima reunión de septiembre de 2013, la Comisión evaluará la información suplementaria que debe enviarle Brasil.

4.2. Evaluación de la solicitud de un País Miembro para el establecimiento de una zona libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación

La Comisión evaluó la solicitud de un País Miembro recibida después de la reunión del Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus sanitario de fiebre aftosa de los Países Miembros . Tras debatir la cuestión con el Director General, la Comisión decidió aplicar las disposiciones de la Resolución n.º 25 aprobada en la 80.ª Sesión General –como parte de la evaluación del expediente del País Miembro– y pedir al Director General que enviase una misión de expertos al país para permitir a la Comisión tomar una decisión informada, teniendo en cuenta los resultados de dicha misión.

4.3. Revisión de los formularios (armonización entre país y zona) para la reconfirmación anual del estatus sanitario

La Comisión aprobó la revisión realizada por el Departamento Científico y Técnico de los formularios de reconfirmación anual del estatus libre de fiebre aftosa y perineumonía contagiosa bovina. Se armonizó la redacción entre enfermedades, y entre las partes dedicadas a países libres y zonas libres.

4.4. Directriz sobre las evaluaciones preliminares realizadas por la Secretaría y los expertos para valorar las solicitudes de los Países Miembros

La Comisión acordó que el Departamento Científico y Técnico documentase las buenas prácticas ya aplicadas por algunos Grupos *ad hoc* para la evaluación del estatus sanitario de los Países Miembros en un procedimiento genérico estándar, con el fin de que pudiesen seguirse sistemáticamente. El procedimiento contribuirá a ayudar en su tarea a los expertos de los Grupos *ad hoc* y a mejorar la transparencia y objetividad del trabajo de la OIE en este ámbito.

5. Cuestiones que considerar

5.1. Peste bovina

La Comisión recibió la última información sobre las actividades posteriores a la erradicación de la peste bovina. En octubre de 2012, se había celebrado la segunda reunión del Comité conjunto OIE/FAO sobre peste bovina y se había fijado una nueva reunión para febrero de 2013. El Comité estaba elaborando directrices para garantizar la destrucción del material con contenido viral de la peste bovina de modo seguro y criterios para evaluar las propuestas de investigación que implicaran manipular material de ese tipo. Para proceder a dicha evaluación, los laboratorios y otras instituciones deberán cumplimentar un formulario de solicitud de investigación y presentarlo al Comité. Basándose en la evaluación, la FAO y la OIE decidirán si autorizar o no la investigación requerida. Una vez se hayan establecido los criterios de solicitud de investigaciones, se levantará la moratoria de investigación con material con contenido viral de la peste bovina y el Comité evaluará cada solicitud según esos criterios.

Además, el Comité estaba elaborando igualmente criterios para evaluar las solicitudes de laboratorios y otras instituciones que desearan albergar una instalación apta para el almacenamiento de material con contenido viral de la peste bovina. Se estaban redactando formularios para diversas categorías de instalaciones de almacenamiento.

El Comité también iba a ofrecer su opinión el plan de contingencia internacional como herramienta a través de la que pudieran interactuar los diversos partícipes; el plan debería ser consistente con las disposiciones del *Código Terrestre*. La Comisión declaró que deseaba permanecer informada de los progresos del Comité.

Por último, se puso al corriente a la Comisión de las actividades de concienciación y del financiamiento en materia de peste bovina.

5.2. Opinión sobre el Grupo *ad hoc* sobre notificación de enfermedades y agentes patógenos de los animales: comentarios de los expertos sobre los serotipos *Leptospira* aptos para ser incluidos en la lista y comentarios recibidos de un País Miembro

La Comisión se abstuvo de opinar sobre qué enfermedades debían permanecer en la lista debido a los profusos comentarios recibidos de los Países Miembros (algunos de ellos contradictorios) de lo que se desprendía que era preciso discutir detenidamente esta cuestión ante de seguir adelante.

5.3. Enfermedades emergentes

Algunos de los últimos ejemplos de enfermedades emergentes ilustraron la necesidad de revisar la definición de este tipo de enfermedades en el Glosario del *Código Terrestre*, especialmente en relación con el plazo durante el cual una enfermedad sigue siendo "emergente" y con las obligaciones de notificación de los Países Miembros. Un grupo técnico operativo de la sede de la OIE había debatido de forma preliminar esta cuestión y presentó los primeros resultados y propuestas a la Comisión.

La Comisión opinó que una enfermedad de la lista podía considerarse emergente cuando se diese en una nueva zona geográfica –por ejemplo, la aparición del serotipo 8 del virus de la lengua azul en Europa–. Al mismo tiempo, la Comisión observó que, como resultado de la notificación a la OIE, podía producirse en ocasiones una imposición de barreras comerciales de forma injustificada. En vista de ello, la Comisión propuso que, en lugar de que la definición de las enfermedades emergentes excluyese las enfermedades de la lista, sería mejor añadir texto a la definición para indicar que la definición excluía las enfermedades de la lista a efectos de notificación o que las enfermedades de la lista se trataban en otro lugar.

El Jefe del Departamento de Información Sanitaria se unió a la reunión de la Comisión e hizo una presentación para señalar que, para la mayoría de las enfermedades de la lista de la OIE, aún no se había elaborado una definición de caso en el *Código Terrestre*. En este sentido, propuso que se armonizasen todos los capítulos de enfermedades del *Código Terrestre* con el fin de incluir en el primer artículo el nombre del agente patógeno, el procedimiento de diagnóstico que determina un caso, usando como referencia el *Manual Terrestre*, y las condiciones de notificación (diferenciando entre las especies para las que esa enfermedad entrañará repercusiones a efectos del comercio y las especies que no se verán afectadas).

La Comisión respaldó la propuesta de cambiar el primer artículo de los capítulos de enfermedades del *Código Terrestre* e indicó que los capítulos revisados durante la presente reunión por la Comisión se habían modificado en consecuencia en cuanto a la definición de caso y de infección.

5.4. Decisión sobre la publicación de un documento con información de fondo en materia de enfermedades de las abejas

La Comisión del Código pidió a la Comisión Científica que considerase la posibilidad de publicar el documento "Información de fondo de los capítulos del *Código Terrestre* sobre las enfermedades de las abejas", que había sido presentado a la Comisión del Código como anexo del informe de la reunión del Grupo *ad hoc* sobre las enfermedades de las abejas melíferas, aprobado por la Comisión Científica en su última reunión. El documento contenía información de fondo de gran utilidad, pero por su formato y naturaleza, no era apropriado incluir en el *Código Terrestre*. La Comisión Científica recomendó que el documento se publicase en el sitio web de la OIE como documento independiente, en la rúbrica "Nuestra experiencia científica", una vez la Asamblea Mundial de Delegados hubiese aprobado los capítulos sobre las enfermedades de las abejas.

5.5. Virus de Schmallenberg en semen

Ante los recientes hallazgos sobre el virus infeccioso de Schmallenberg y la detección de su genoma en semen de toros en estudios experimentales, la OIE se puso en contacto con los expertos del Grupo *ad hoc* sobre el virus de Schmallenberg y les pidió que actualizasen la ficha técnica de la OIE sobre la enfermedad. Se debatió si era preciso mantener el anexo de la ficha técnica, dado que los estudios en curso parecían demostrar que la enfermedad tenía pocas repercusiones y que el carácter endémico de la situación había conllevado la interrupción de la notificación a la OIE por parte de los países que habían detectado previamente la infección. La Comisión consideró que la información del anexo seguía siendo necesaria, sobre todo debido a los nuevos hallazgos de la investigación, que podrían servir para actualizar el conocimiento sobre el virus de Schmallenberg. La Comisión aceptó la ficha técnica revisada.

6. Centros Colaboradores de la OIE

6.1. Centro Colaborador en Cuba

En su anterior reunión, la Comisión había pedido al país solicitante que proporcionase un resumen de las actividades y los servicios que ofrecía con objetivos claros y había sugerido un título más adecuado para el Centro Colaborador propuesto que reflejase mejor la pericia descrita en el expediente.

La Comisión examinó el nuevo expediente presentado y decidió que, a fin de armonizar las tres lenguas oficiales de la OIE, el título más apropiado sería el de “Centro Colaborador para la reducción de riesgos zoosanitarios durante las catástrofes”.

La Comisión acordó confirmar la designación del Centro Colaborador, que se había aprobado temporalmente, con la recomendación de que este centro se ocupase asimismo de otras catástrofes que pudiesen incidir en la sanidad y el bienestar de los animales y no solo de las causadas por agentes patógenos.

6.2. Centro Colaborador en Nueva Zelanda

La Comisión evaluó una nueva solicitud de Centro Colaborador para la epidemiología y la salud pública veterinarias en la región Asia-Pacífico, tras lo cual recomendó que el centro de Nueva Zelanda se reconociese como “Centro Colaborador para la epidemiología y la salud pública veterinarias” y puntualizó que el mandato de un Centro Colaborador es de alcance mundial y no se circunscribe a una región específica.

7. Relaciones con las otras Comisiones

7.1. Cuestiones con la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres

El viernes 8 de febrero de 2013, se celebró una reunión conjunta entre el Presidente y el Vicepresidente de la Comisión del Código y la Comisión Científica. Las actas de dicha reunión se publicarán en el informe de la Comisión del Código. Seguidamente, se ofrece un resumen de las principales cuestiones abordadas.

a) Rabia: nuevo artículo propuesto por la Comisión del Código para el *Código Terrestre*

En consonancia con los esfuerzos de la OIE, la OMS y la FAO para trabajar sobre una estrategia mundial para el control de la rabia en colaboración con otros socios relevantes, la Comisión del Código revisó el capítulo del *Código Terrestre* sobre la rabia y propuso la reintroducción de un artículo que permitiera a los países autodeclarar la ausencia de la enfermedad en las poblaciones de perros.

La Comisión observó que el Grupo *ad hoc* sobre la rabia que se había encargado de la revisión del capítulo del *Código Terrestre* sobre la rabia en 2011 había propuesto un artículo similar y sugirió a la Comisión del Código que se emplease dicha formulación para el nuevo artículo. Tras un debate conjunto sobre la cuestión, la Comisión del Código aceptó la propuesta, a condición de que la redacción indicase claramente que la disposición se destinaba a efectos de salud pública y no de comercio.

El Director General de la OIE sugirió que el artículo convenido entre ambas Comisiones se sometiese a aprobación en la Sesión General de mayo de 2013.

b) Capítulos del *Código Terrestre* con comentarios de los Países Miembros

La Comisión recibió de la Comisión del Código los comentarios de los Países Miembros sobre los capítulos del *Código Terrestre* 6.9. (Uso responsable y prudente de productos antimicrobianos), 8.3. (Lengua azul), 8.12 (Peste bovina), 9.1. a 9.6. (Enfermedades de las abejas) y sobre el proyecto de capítulo relativo a la enfermedad hemorrágica epizoótica. La Comisión dio su opinión sobre los comentarios de los Países Miembros y remitió los capítulos revisados a la Comisión del Código, señalando que algunos de los comentarios sobre la lengua azul y la enfermedad hemorrágica epizoótica serían abordados más adelante por el Grupo *ad hoc* sobre armonización de la peste equina, la lengua azul y la enfermedad hemorrágica epizoótica y, por lo tanto, serían revisados de nuevo por la Comisión en su próxima reunión de septiembre de 2013.

En cuanto a los comentarios acerca de los capítulos sobre las enfermedades de las abejas, se recabó por correo la opinión del correspondiente Grupo *ad hoc*. Las principales modificaciones/réplicas a los comentarios fueron: (1) eliminar los huevos de las mercancías inocuas para la loque americana y la loque europea (Capítulos 9.5. y 9.3.) aunque se destacó que, en el caso de la primera, un análisis del riesgo efectuado por Nueva Zelanda concluía que los huevos eran inocuos (http://www.biosecurity.govt.nz/files/regs/imports/risk/honey-bee-genetic-material-ra.pdf) y esa posición había sido respaldada por otros Países Miembros; (2) proponer un mayor nivel de irradiación en los Artículos 7, 8 y 9 de la loque europea (Capítulo 9.3.) basándose en una publicación científica (Hornitzky MAZ [1994]. Commercial use of gamma radiation in the beekeeping industry. Bee World 75, 135-142); (3) destacar que los diferentes niveles de irradiación para ácaros y escarabajos (Capítulos 9.4. a 9.6.) se basaban en las recomendaciones de la Convención Internacional de Protección Fitosanitaria (CIPF) (CIPF (2003), Directrices para utilizar la irradiación como medida fitosanitaria, FAO, Roma, NIMF n.º 18, abril de 2003); y (4) cambiar la definición de la varroosis (Capítulo 9.6.) para hacer constar que se trata de una enfermedad causada por los ácaros varroa pero en la que revisten gran importancia los virus. La Comisión aprobó los cambios aportados al capítulo por el Grupo *ad hoc* y lo remitió a la Comisión del Código.

Por falta de tiempo, la Comisión no pudo abordar los comentarios de los Países Miembros sobre los agentes antimicrobianos y propuso que, en vista de la importancia de esta cuestión para la salud pública y de la próxima Conferencia mundial de la OIE sobre resistencia a los antimicrobianos de marzo de 2013, se concediese la máxima prioridad a la revisión de dichos comentarios por parte de la Comisión del Código y, si era necesaria la opinión de un experto para la evaluación de cualquiera de ellos, se remitiesen los comentarios en cuestión a la Comisión Científica para que esta los hiciese llegar a los correspondientes expertos. Dos aclaraciones sobre el Capítulo 6.9. del *Código Terrestre* requirieron la contribución de expertos. Las propuestas de los expertos, avaladas por el Presidente de la Comisión Científica, versaron sobre: a) la fusión en un solo punto de los puntos 1 (Licencia de comercialización), 2 (Presentación de datos para la concesión de la licencia de comercialización) y 3 (Autorización de la comercialización) del Artículo 6.9.3. (Responsabilidades de las autoridades reguladoras); y b) los cambios previstos para el punto 1 del Artículo 6.9.8. (Responsabilidades de los fabricantes de piensos) basados en los comentarios de los Países Miembros.

c) Comunicación de documentos entre Comisiones

La Comisión del Código solicitó al Departamento Científico y Técnico que compartiera con el Departamento de Comercio Internacional intercambiasen los informes de las reuniones de los Grupos *ad hoc* en cuanto estuviesen terminados y aprobados. La Comisión Científica, por su parte, solicitó al Departamento de Comercio Internacional que Técnico compartiesen todos los comentarios de los Países Miembros de naturaleza científica con el Departamento Científico en cuanto los recibiesen. Ambas Comisiones convinieron que, a efectos de trazabilidad, la Comisión Científica proporcionaría a la Comisión del Código los capítulos revisados con los cambios indicados en relación con la última versión considerada por la Comisión del Código (publicada en el informe de la Comisión del Código con los cambios de ésta incluidos) y con indicación de la versión (reunión de la Comisión Científica de mes/año).

Para facilitar la comunicación entre ambas Comisiones sobre el trabajo en curso, se ha adjuntado al presente informe una tabla sinóptica de las decisiones/acciones de la Comisión en relación con los capítulos del Código Terrestre, que figura en el Anexo 15.

7.2. Cuestiones con la Comisión de Normas Biológicas

Los informes de las reuniones de los Grupos *ad hoc* sobre peste de pequeños rumiantes y peste equina se compartirán con la Comisión de Normas Biológicas porque contienen información pertinente para el trabajo de esta. Además, la Comisión Científica pidió a la Comisión de Normas Biológicas que le hiciese llegar las últimas actualizaciones científicas sobre tuberculosis, fiebre del valle del Rift y muermo vinculadas a su mandato, en previsión de las reuniones de los Grupos *ad hoc* que debían crearse próximamente sobre esas enfermedades.

8. Misiones de la Comisión a los países

Se ordenaron por orden de prioridad las próximas visitas previstas de la Comisión a los países. Dado que la misión sobre control de la fiebre aftosa en África Meridional se había pospuesto ya varias veces, se decidió planificarla con toda prioridad, seguida por misiones relacionadas con las solicitudes pendientes para el reconocimiento oficial del estatus sanitario.

9. Otras cuestiones

9.1. Intervención de la FAO sobre el seguimiento post-vacunación contra la fiebre aftosa

La Dra. Samia Metwally, de la División de Producción y Sanidad Animal de la FAO, acudió como invitada a la reunión para rendir cuenta de la labor del grupo de trabajo sobre seguimiento post-vacunación contra la FA que había dirigido, que cuenta con la participación de expertos en virología, diagnóstico y estadísticas, así como de veterinarios de campo. La Red de Laboratorios de Referencia OIE/FAO para la fiebre aftosa había encomendado a la Dra. Metwally que llevase a cabo esta labor, en colaboración con la OIE, con el fin de establecer directrices para el seguimiento post-vacunación. En la última reunión de la Comisión, se recomendó que se crease un grupo *ad hoc* de la OIE con expertos tanto de la OIE como de la FAO para contribuir a la elaboración de directrices en esta materia. Sin embargo, desde esa última reunión de la Comisión, el grupo de trabajo dirigido por la Dra. Metwally había realizado notables progresos en la formulación de dichas directrices, que se habían sido presentados a la Red de Laboratorios de Referencia OIE/FAO para la fiebre aftosa en octubre de 2012, en Jerez, España. En este contexto, se pidió a la Comisión que sopesase la conveniencia de establecer un grupo de expertos bajo los auspicios del GF-TADs en lugar de crear un grupo *ad hoc* de la OIE.

La Dra. Metwally hizo una presentación ante la Comisión, en la que resumió los objetivos de su iniciativa y los vínculos de ésta con la estrategia mundial de control de la fiebre aftosa, y explicó las diferentes partes del esquema de directrices. También señaló que ya se habían recibido contribuciones de algunos países (p. ej., China, India) y se esperaban otras en breve (Brasil, Kenia, Comisión Científica), y que un grupo de expertos revisaría el proyecto de documento (el grupo de expertos del GF-TADs). Este grupo, que estará coordinado conjuntamente por la FAO y la OIE, se reunirá en abril/mayo de 2013. En principio, debería bastar una sola reunión para alcanzar el objetivo de revisar el documento. Tras ello, las directrices se validarían mediante una implementación piloto en los países y el documento se volvería a examinar si fuera necesario.

La Comisión apuntó que el instituto belga participaba en el proyecto DISCONVAC, una de cuyas producciones era también una guía de seguimiento post-vacunación, que se comunicaría a la OIE y la FAO. Se propuso que estas dos iniciativas entrasen en sinergia.

La Comisión pidió opinión sobre la lista de expertos que participarían en esta iniciativa. El Dr. de Clercq representará a la Comisión en el grupo de expertos (es decir, en las reuniones del GF-TADs) sobre el seguimiento post-vacunación de la fiebre aftosa.

9.2. Actualización sobre la situación mundial de la fiebre aftosa a cargo del Laboratorio de Referencia Mundial OIE/FAO para la fiebre aftosa

Se invitó a la reunión de la Comisión al Jefe del Laboratorio de Referencia Mundial para la fiebre aftosa del Pirbright Institute para que presentase una actualización sobre los últimos progresos del control de la fiebre aftosa, así como de la distribución y las tendencias mundiales de los serotipos del virus de esta enfermedad. Se destacó la necesidad de recurrir a diferentes estrategias de control adaptadas a las prioridades regionales y de utilizar vacunas específicas para cada situación. En 2012, se registró una intensificación de la actividad de los serotipos Asia 1 en Oriente Medio y SAT-2 en el norte de África. Resultaba de suma importancia que las vacunas empleadas contra la fiebre aftosa fueran de excelente calidad para lograr un control eficaz de la enfermedad.

También se presentó un resumen de los resultados de la reunión de la Red de Laboratorios de Referencia para la fiebre aftosa, celebrada en octubre de 2012 en Jerez, España, justo después de la reunión de la Comisión Europea para la Lucha contra la Fiebre Aftosa. Se comunicó a la Comisión que el Pirbright Institute había sido designado como laboratorio coordinador a escala mundial de la Estrategia Mundial OIE/FAO de Control de la fiebre aftosa, así como de la formación para las pruebas de aptitud de laboratorios.

La Comisión informó al representante del Pirbright Institute del trabajo que iba a llevarse a cabo bajo los auspicios del GF-TADs en materia de seguimiento post-vacunación de la fiebre aftosa y de la elaboración de una Resolución de la Asamblea Mundial de la OIE sobre el intercambio mundial de información sobre la fiebre aftosa que se presentará para aprobación en la 81.ª Sesión General como resultado de la Conferencia mundial sobre control de la fiebre aftosa celebrada en Bangkok en 2012.

10. Aprobación del informe

La Comisión repasó rápidamente las principales decisiones tomadas durante la semana para cerciorarse de que constaban debidamente en el informe. La Comisión acordó difundir el borrador del informe por correo electrónico para recabar comentarios antes de su aprobación definitiva.

La próxima reunión de la Comisión tendrá lugar del 2 al 6 de septiembre de 2013.

_____

…/Anexos

REUNIÓN DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA PARA LAS ENFERMEDADES DE LOS AIMALES

París, 4–8 de febrero de 2013

Temario

Bienvenida

1. Aprobación del proyecto de temario

2. Cuestiones de la última reunión de la Comisión Científica

2.1. Principios sobre el control de enfermedades (nuevo capítulo propuesto para el *Código Terrestre*): comentarios de los Países Miembros
2.2. Decisión sobre la inclusión de la expresión "vigilancia en función del riesgo" en el glosario
2.3. Ítems consultados con expertos para tratar comentarios o peticiones de Países Miembros: arteritis viral equina, síndrome reproductivo y respiratorio porcino
2.4. Guía sobre la vigilancia sanitaria de los animales terrestres

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

Informes de reuniones para aprobación

3.1. Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus sanitario de peste equina de los Países Miembros : 15-17 de enero de 2013
3.2. Grupo *ad hoc* sobre resistencia a los antimicrobianos: 8-10 de enero de 2013
3.3. Grupo *ad hoc* sobre encefalopatía espongiforme bovina: 11-13 de septiembre de 2012
3.4. Grupo *ad hoc* encargado de evaluar la situación de riesgo espongiforme bovina de los Países Miembros: 27-30 de noviembre de 2012
3.5. Grupo *ad hoc* sobre brucelosis: 9-11 de enero de 2013
3.6. Grupo *ad hoc* sobre perineumonía contagiosa bovina: 9-10 de enero de 2013
3.7. Grupo *ad hoc* sobre la inclusión de la peste porcina clásica en la lista de enfermedades con estatus oficial: 16-18 de octubre de 2012
3.8. Grupo *ad hoc* sobre epidemiología: 2-4 de octubre de 2012
3.9. Grupo *ad hoc* sobre epidemiología: 29 de enero de 2013
3.10. Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus sanitario de fiebre aftosa de los Países Miembros: 9-11 de octubre de 2012
3.11. Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus sanitario de fiebre aftosa de los Países Miembros: 11-13 de diciembre de 2012
3.12. Grupo *ad hoc* sobre la peste de pequeños rumiantes: 27-29 de noviembre de 2012
3.13. Grupo de trabajo sobre las enfermedades de los animales salvajes: 12-15 de noviembre de 2012

Programa y prioridades

3.14. Grupo *ad hoc* sobre el muermo
3.15. Grupo *ad hoc* sobre la fiebre del valle del Rift: fecha propuesta para el 4-6 de junio de 2013
3.16. Grupo *ad hoc* sobre el movimiento internacional de equinos: 24-26 de abril de 2013
3.17. Grupo ad hoc sobre la armonización de los capítulos del Código Terrestre sobre infección por el virus de la lengua azul, infección por el virus de la peste equina e infección por el virus de la enfermedad hemorrágica epizoótica: fecha propuesta para el 20-22 de agosto de 2013
3.18. Grupo *ad hoc* sobre tuberculosis: fecha propuesta para el 9-11 de abril de 2013
3.19. Grupo *ad hoc* sobre el síndrome reproductivo y respiratorio porcino: fecha propuesta para el 9-11 de julio de 2013

4. Estatus sanitario oficial

5. Cuestiones que considerar

5.1. Peste bovina
5.2. Opinión sobre el Grupo *ad hoc* sobre notificación de enfermedades y agentes patógenos de los animales: comentarios de los expertos sobre los serotipos *Leptospira* aptos para ser incluidos en la lista y comentarios recibidos de un País Miembro
5.3. Enfermedades emergentes
5.4. Decisión sobre la publicación de un documento con información de fondo en materia de enfermedades de las abejas
5.5. Virus de Schmallenberg en semen

6. Centros Colaboradores de la OIE

6.1. Centro Colaborador en Cuba
6.2. Centro Colaborador en Nueva Zelanda

7. Relaciones con las otras Comisiones

7.1. Cuestiones con la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres
7.2. Cuestiones con la Comisión de Normas Biológicas

8. Misiones de la Comisión a los países

9. Otros asuntos

10. Aprobación del informe

Anexo 2

REUNIÓN DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA PARA LAS ENFERMEDADES DE LOS AIMALES

París, 4–8 de febrero de 2013

Lista de participantes

MIEMBROS

Dr. Gideon Brückner *(Presidente)*
30 Schoongezicht
1 Scholtz Street
Somerset West 7130
SUDÁFRICA
Tel.: (27) 218 516 444
Móvil: (27) 83 310 2587
gkbruckner@gmail.com

Dr. Kris De Clercq *(Vice-President)*
Centre d'Etudes et de Recherches Vétérinaires et Agrochimiques
Department of Virology
Section Epizootic Diseases
CODA-CERVA-VAR
Groeselenberg 99
B-1180 Ukkel
BÉLGICA
Tel.: (32-2) 379 0400
Kris.De.Clercq@coda-cerva.be

Dr. Yong Joo Kim *(Vicepresidente)*
Senior Researcher
Animal, Plant and Fisheries Quarantine and Inspection Agency
175 Anyang-ro, Manan-gu
Anyang-si, Gyeonggi-do
(REP. DE) COREA
Tel.: (82 10) 32 75 50 10
kyjvet@korea.kr

Prof. Hassan Abdel Aziz Aidaros
Professor of Hygiene and Preventive Medicine – Faculty of Veterinary Medicine
Banha University
5 Mossadak Street
12311 Dokki-Cairo
EGIPTO
Tel.: (2012) 22 18 51 66
haidaros@netscape.net

Dr. Sergio J. Duffy
Centro de Estudios Cuantitativos en Sanidad Animal
Facultad de Ciencias Veterinarias
Universidad Nacional de Rosario (UNR)
Arenales 2303 - 5 piso
1124 Ciudad Autónoma de Buenos Aires
ARGENTINA
Tel.: (54-11) 4824-7165
sergio.duffy@yahoo.com

Prof. Thomas C. Mettenleiter
Friedrich-Loeffler-Institute
Federal Research Institute for Animal Health
Südufer 10
17493 Greifswald
Insel Riems
GERMANY
Tel.: (49-38) 351 71 02
thomas.mettenleiter@fli.bund.de

EXPERTOS INVITADOS

Dr. William B. Karesh
(Presidente, GT sobre enfermedades animales salvajes)
Executive Vice President for Health and Policy
EcoHealth Alliance
460 West 34th St., 17th Floor
New York, NY. 10001
ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA
Tel.: (1.212) 380.4463
Fax: (1.212) 380.4465
karesh@ecohealthalliance.org

Dr. Jef Hammond
(Representative of the FAO/OIE FMD Reference Laboratory Network)
Pirbright Laboratory
Institute for Animal Health
Ash Road
Pirbright, Surrey GU24 ONF
REINO UNIDO
Tel.: (44-1483) 23.12.11
Jef.hammond@bbsrc.ac.uk

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

SEDE DE LA OIE

Dr Bernard Vallat
Director General
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCIA
Tel.: 33 - (0)1 44 15 18 88
Fax: 33 - (0)1 42 67 09 87
oie@oie.int

Dr. Kazuaki Miyagishima
Director General adjunto
Jefe del Departamento Científico y Técnico
k.miyagishima@oie.int

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

Dra. Marta Martínez Avilés
Veterinaria epidemióloga
Departamento Científico y Técnico
m.martinez@oie.int

Dr. Alessandro Ripani
Comisionado
Departamento Científico y Técnico
a.ripani@oie.int

Dr. Kiok Hong
Comisionado
Departamento Científico y Técnico
k.hong@oie.int

Dra. Laure Weber-Vintzel
Comisionada
Departamento Científico y Técnico
l.weber-vintzel@oie.int

Anexo 3

Original: inglés
Enero de 2013

REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR EL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAÍSES MIEMBROS RELATIVO A LA PESTE EQUINA

París, 15-17 de enero de 2013

El Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus sanitario de los Países Miembros relativo a la peste equina (en adelante, el Grupo) se reunió en la sede de la OIE, en París, del 15 al 17 de enero de 2013.

1. Bienvenida

El Dr. Kazuaki Miyagishima, Director General Adjunto, dio la bienvenida al Grupo en nombre del Dr. Bernard Vallat, Director General de la OIE, e hizo hincapié en que esta reunión era antológica, ya que en ella se evaluarían por primera vez las solicitudes de los Países Miembros para el reconocimiento oficial del estatus libre de peste equina.

El Dr. Miyagishima informó al Grupo de que el proceso de la OIE para otorgar el reconocimiento oficial del estatus sanitario se hallaba bajo la estrecha supervisión de los Países Miembros solicitantes y de otros socios de la OIE, y destacó la importante labor realizada por los Grupos *ad hoc* encargados de evaluar los expedientes para el reconocimiento oficial del estatus sanitario. De acuerdo con el Procedimiento Operativo Normalizado de la OIE que rige el reconocimiento oficial del estatus sanitario, recomendó al Grupo que elaborara un informe detallado para indicar claramente a la Comisión Científica y a los Países Miembros solicitantes las posibles lagunas de información o los ámbitos específicos que cabría tratar en el futuro.

El Dr. Miyagishima aconsejó al Grupo comunicarse activamente con los Países Miembros solicitantes durante la reunión y enviarles peticiones de aclaración en cuanto identificara discordancias entre los requisitos del *Código Sanitario para los Animales Terrestres* (*Código Sanitario*) y el expediente presentado; también afirmó que dichas preguntas podían formularse en el momento en que los expertos analizasen los expedientes con anterioridad a la reunión y enviarse por adelantado a los Países solicitantes a través de la Secretaría de la OIE.

Por último, el Dr. Miyagishima explicó la política de la OIE en vigor en materia de declaración de intereses y confidencialidad de la información, e invitó a los expertos que se encontrasen en una situación de posible conflicto de intereses a retirarse voluntariamente de la discusión referente a los expedientes específicos en cuestión.

2. Aprobación del temario y designación del presidente y del relator

La reunión fue presidida por el Dr. Stéphan Zientara, y el Dr. Alf-Eckbert Füssel se encargó de redactar las actas. El Grupo aprobó el temario propuesto como temario de la reunión.

El temario y la lista de participantes figuran, respectivamente, en los Anexos I y II.

3. Capítulo 12.1. – Consideración de los comentarios de los Países Miembros presentados durante la 80ª Sesión General

Se pidió al Grupo que examinara los comentarios presentados durante la 80ª Sesión General por los Países Miembros sobre el capítulo del *Código Terrestre* relativo a la peste equina en relación con los siguientes puntos:

Comentario general – El Grupo admitió que no había razón para diferenciar en el *Código Terrestre* los desplazamientos permanentes de équidos entre países o zonas de los temporales y no requerir las mismas medidas de atenuación del riesgo para su introducción. Sin embargo, el requisito de los 40 días de permanencia en un país o una zona libre del virus de la peste equina establecido en el Artículo 12.1.7. podía modificarse de forma que la permanencia de 40 días fuese válida para más de un país o de una zona libre del virus de la peste equina. Esta modificación redundará en claro beneficio de los desplazamientos de caballos.

Artículo 12.1.1. – Algunos Países Miembros habían pedido a la OIE que examinase la duración del periodo infectivo en este capítulo–actualmente de 40 días para los équidos – porque se estimó que, en los caballos, la viremia no dura más de 21 días. El Grupo debatió la petición y convino en que el periodo infectivo va más allá de la mera fase virémica de la infección. El Grupo opinó que el periodo infectivo, definido como 'el periodo más largo durante el cual un animal infectado puede ser fuente de infección', incluía el periodo de incubación, la fase virémica y un margen de seguridad. Además, estimó que la petición de acortar el periodo infectivo por debajo de los 40 días no estaba avalada por pruebas científicas. Por lo tanto, en ausencia de dichas pruebas, el Grupo decidió no modificar el periodo de 40 días mencionado en varios artículos del capítulo.

4. Aclaración sobre la ausencia estacional de enfermedad y su declaración por los Miembros

El Grupo recordó que, según lo contemplado en el Artículo 1.6.1. del *Código Terrestre*, los Países Miembros de la OIE pueden declarar libre de cualquier enfermedad de la Lista de la OIE todo su territorio o una zona del mismo excepto en el caso de aquellas enfermedades para las que la OIE haya establecido un procedimiento específico de reconocimiento oficial del estatus sanitario, tales como la peste equina, la perineumonía contagiosa bovina, la fiebre aftosa y la encefalopatía espongiforme bovina.

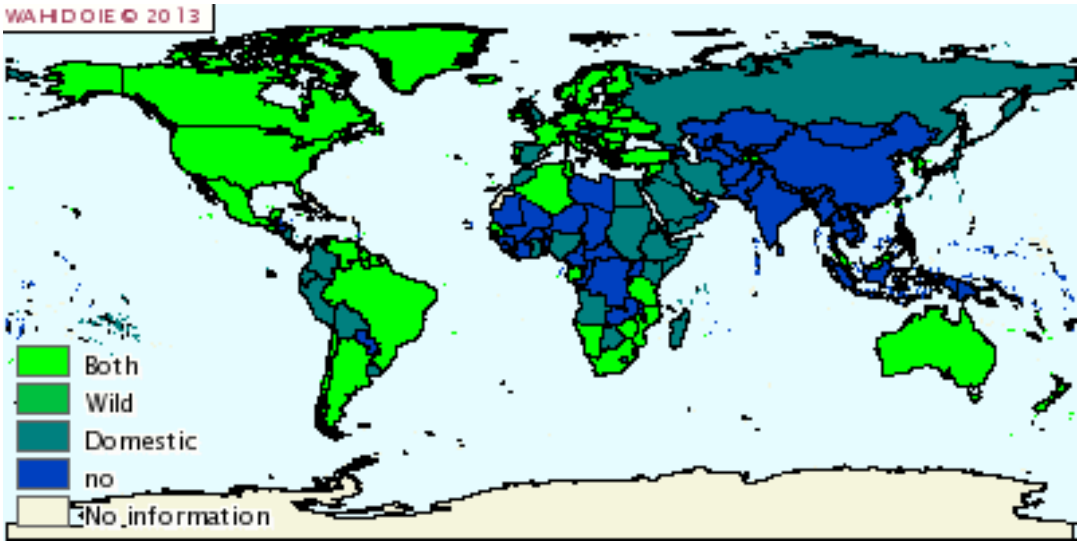
A tenor de lo anterior, el Grupo consideró que el Artículo 12.1.3. del capítulo sobre la peste equina (relativo a la posibilidad de que un País Miembro declare una zona estacionalmente libre de peste equina) no respeta el principio recogido en el Artículo 1.6.1. sobre los procedimientos para la declaración por los Miembros y el reconocimiento oficial por la OIE.

Por ende, el Grupo resolvió proponer la supresión de los Artículos 12.1.3. y 12.1.8., así como todas las referencias hechas en el capítulo a países o zonas estacionalmente libres de peste equina.

5. Evaluación de las solicitudes de los Países Miembros para el reconocimiento de la ausencia histórica y elaboración de una lista de base de Países Miembros históricamente libres de peste equina

El Grupo tomó nota de la lista de Países Miembros solicitantes, proporcionada por la Secretaría de la OIE, ordenada por regiones. El Grupo consideró el requisito de notificación de enfermedades consignado en el *Código Terrestre* y cotejó las afirmaciones realizadas por los solicitantes en sus expedientes con la información proporcionada previamente a la OIE a través del Sistema Mundial de Información Zoosanitaria (WAHIS/WAHID) (Figura 1), en particular, en lo relativo al historial de notificaciones y a la declaración obligatoria de la peste equina en el país. Basándose en el resultado de esta comprobación, el Grupo decidió pedir aclaraciones a los Países Miembros cuyos expedientes contenían información que no concordaba con los datos presentados a través de WAHIS/WAHID. Se pidieron aclaraciones a los siguientes Países Miembros: Arabia Saudí, Azerbaiyán, Catar, Omán y Paraguay.

Figura 1. Declaración obligatoria de la peste equina indicada por los Países Miembros a través de WAHIS/WAHID



Acto seguido, y teniendo en cuenta la información suplementaria si ésta se presentó durante la reunión, el Grupo procedió a evaluar las solicitudes de cada uno de los países de la siguiente forma:

5.1. Américas

Se recibieron diez solicitudes de reconocimiento de ausencia histórica de la enfermedad de Países Miembros de la región de las Américas que cubrían todo el continente con excepción de algunos países andinos, Centroamérica y las islas del Caribe.

El Grupo observó que los países solicitantes no tenían historial de brotes de peste equina.

El Grupo recibió la confirmación de Paraguay de que la peste equina había sido de declaración obligatoria en los últimos diez años.

Por lo tanto, recomendó que Argentina, Bolivia, Brasil, Canadá, Chile, Estados Unidos de América, México, Paraguay, Perú y Uruguay se incluyesen en la lista de Países Miembros libres de peste equina reconocidos oficialmente como tal por la OIE.

5.2. Asia y Oceanía

Se recibieron seis solicitudes de reconocimiento de ausencia histórica de la enfermedad de Países Miembros de la región de Asia-Pacífico.

El Grupo observó que los países solicitantes no tenían historial de brotes de peste equina.

Por lo tanto, recomendó que Australia, Malasia, Nueva Caledonia, Nueva Zelanda, Singapur y Taipei Chino se incluyesen en la lista de Países Miembros libres de peste equina reconocidos oficialmente como tal por la OIE.

5.3. Europa

Se recibieron 32 solicitudes de reconocimiento de ausencia histórica de la enfermedad de Países Miembros de la región de Europa.

El Grupo observó que los países solicitantes no tenían historial de brotes de peste equina.

El Grupo recibió la confirmación de Azerbaiyán de que la peste equina había sido de declaración obligatoria en los últimos diez años.

Por lo tanto, recomendó que Alemania, Austria, Azerbaiyán, Bélgica, Bosnia-Herzegovina, Bulgaria, Croacia, Dinamarca, Eslovaquia, Eslovenia, Estonia, Finlandia, Francia, Grecia, Hungría, Irlanda, Islandia, Italia, Letonia, Liechtenstein, Lituania, Luxemburgo, Macedonia, Malta, Noruega, Países Bajos, Polonia, Reino Unido, República Checa, Rumanía, Suecia y Suiza se incluyesen en la lista de Países Miembros libres de peste equina reconocidos oficialmente como tal por la OIE.

El Grupo hizo las siguientes anotaciones:

- Groenlandia y las Islas Feroe no se incluían en la solicitud de ausencia de peste equina presentada por Dinamarca.
- Las islas neerlandesas del Caribe no se incluían en la solicitud de los Países Bajos.
- Gibraltar no se incluía en la solicitud del Reino Unido.
- San Marino y Andorra (ambos Países Miembros de la OIE) no habían presentado solicitud; Santa Sede y Mónaco (no pertenecientes a la OIE) no se hallaban aún en posición de solicitar un estatus reconocido oficialmente por la OIE.

5.4. África

Se recibieron dos solicitudes de reconocimiento de ausencia histórica de la enfermedad de Países Miembros de la región de África.

El Grupo observó que los países solicitantes habían registrado brotes de peste equina durante los últimos 50 años y se hallaban en una región considerada de riesgo en relación con esta enfermedad.

El Grupo recomendó que Argelia y Túnez se incluyesen en la lista de Países Miembros libres de peste equina reconocidos oficialmente como tal por la OIE.

Se convino que ambos países deberán ser conscientes de su obligación de llevar a cabo vigilancia para la confirmación anual exigida por el *Código Terrestre* porque comparten fronteras en las que se ha detectado la peste equina o se ha sospechado su presencia recientemente. Una vez la Asamblea Mundial les haya otorgado el estatus, se pedirá a Argelia y Túnez que proporcionen información detallada sobre la vigilancia para volver a confirmar anualmente su estatus libre de peste equina.

5.5. Oriente Medio

Se recibieron nueve solicitudes de reconocimiento de ausencia histórica de la enfermedad de Países Miembros de la región de Oriente Medio.

El Grupo recibió la confirmación de Omán de que la peste equina había sido de declaración obligatoria en los últimos diez años, y la de Catar sobre la ausencia de peste equina en su país.

El Grupo observó que Kuwait, Omán y Catar no tenían historial de brotes de peste equina. Chipre, Jordania, el Líbano y Turquía se vieron afectados en los años 1960 por una pandemia de peste equina. Estos países cumplen los requisitos para obtener el estatus libre de peste equina según las condiciones contempladas en el *Código Terrestre* para la declaración de ausencia histórica de la enfermedad.

El Grupo recomendó que Chipre, Jordania, Kuwait, el Líbano, Omán, Catar y Turquía se incluyesen en la lista de Países Miembros libres de peste equina reconocidos oficialmente como tal por la OIE.

No aceptó sin embargo las solicitudes de los otros dos países porque no respondían a las condiciones necesarias para obtener el estatus de país libre de peste equina.

5.6. Recomendaciones generales

El Grupo reiteró que debe reforzarse la vigilancia de la peste equina en aquellos países de Oriente Medio y del norte de África que sean reconocidos por la OIE como países libres de peste equina. Deberá procederse a una vigilancia permanente de acuerdo con los Artículos 12.1.13. a 12.1.15. del *Código Terrestre*. Los países con una nutrida población de asnos silvestres, aunque ésta no esté en contacto directo con caballos no vacunados, no podrán basarse únicamente en la vigilancia clínica. Además, se recalcó que era de suma importancia que todos los équidos se importasen siguiendo estrictamente los correspondientes artículos del *Código Terrestre*.

De conformidad con los requisitos de vigilancia del capítulo del *Código Terrestre* sobre la peste equina, la ausencia de estatus libre de peste equina en ciertos países y territorios podría repercutir en las actividades de vigilancia necesarias en los países vecinos.

6. Evaluación de las solicitudes de los Países Miembros para el reconocimiento del estatus libre de peste equina (salvo por ausencia histórica)

6.1. Portugal

El Grupo evaluó el expediente presentado por Portugal y concluyó que éste respondía a los requisitos de aplicación del estatus libre contemplado en el Artículo 12.1.2. del capítulo del *Código Terrestre* sobre la peste equina, por lo que recomendó que Portugal se incluyese en la lista de países libres de peste equina.

6.2. España

Durante la evaluación de este expediente, el experto de España abandonó la reunión de acuerdo con la política de la OIE sobre la gestión de posibles conflictos de intereses.

El Grupo evaluó el expediente presentado por España para el reconocimiento del estatus libre de peste equina de acuerdo con el Artículo 12.1.2. del *Código Terrestre*.

El Grupo recibió la confirmación de España de que, a pesar del título de la solicitud, el expediente hacía referencia a todo el territorio español, incluidas las islas y Ceuta y Melilla.

España aportó información suplementaria sobre la vigilancia aplicada en Andalucía, concretamente en el Parque Nacional de Doñana, en caballos semi-asilvestrados. Estos caballos semi-asilvestrados fueron sometidos a vigilancia pasiva, ya que fueron inspeccionados regularmente por guardas del parque.

A instancias del Grupo, España facilitó asimismo información detallada sobre las condiciones específicas que pesan sobre el desplazamiento de équidos desde las islas y desde Ceuta y Melilla a la España continental.

El Grupo quedó satisfecho con la información adicional recibida y recomendó que España se incluyese en la lista de países libres de peste equina.

6.3. Evaluación de la solicitud de un País Miembro para el reconocimiento del estatus de zona libre de peste equina de una zona

El Grupo evaluó la solicitud de un País para el reconocimiento del estatus libre de peste equina de una zona que no cumplía con los requisitos del *Código Terrestre*; el expediente fue devuelto al Países Miembro correspondiente.

Todos los Países Miembros para los que el Grupo recomendó la concesión del estatus libre de peste equina figuran en el Anexo III.

7. Otras cuestiones

- El Grupo acordó que el *Manual de las Pruebas de Diagnóstico y de las Vacunas para los Animales Terrestres* (*Manual Terrestre*) necesitaba una prueba PCR convenida y validada a escala internacional porque la identificación del agente etiológico no podía lograrse mediante aislamiento del virus en menos de 21 días (véase el Artículo 12.1.9. 3) c) del *Código Terrestre*). Los desplazamientos de équidos no pueden solventarse utilizando la prueba prescrita actualmente para la identificación del agente. Al mismo tiempo, el Grupo reafirmó que cualquier prueba prescrita para la identificación del agente debe ser absolutamente fiable porque cualquier falso resultado negativo podría acarrear desastrosas consecuencias.

En este contexto, el Grupo consultó al Departamento Científico y Técnico sobre los planes existentes para revisar el Capítulo 2.5.1 del *Manual Terrestre.* El Grupo se refirió específicamente a la necesidad de garantizar que sólo las pruebas validadas pudieran convertirse en pruebas prescritas. El Grupo debatió la utilidad de considerar las diversas finalidades para las que podían utilizarse las pruebas, por ejemplo, para la certificación de que los animales individuales no estaban infectados, para la detección del virus en una población o para la confirmación del diagnóstico de la peste equina. Se recomendó que los datos de validación de las pruebas prescritas por la OIE se pusiesen a disposición de los Países Miembros que pidieran consultarlos. Será necesario indicar precisamente los parámetros de las pruebas para justificar científicamente las estrategias de vigilancia.

François Diaz, del Departamento Científico y Técnico, explicó los procedimientos que seguía la Comisión de Normas Biológicas para aprobar nuevas pruebas, y Dña. Sara Linnane, también del Departamento Científico y Técnico, aclaró que el capítulo se había actualizado recientemente.

- Proyecto de formulario para la confirmación anual

El Grupo preparó un proyecto de formulario para la confirmación anual del estatus libre de peste equina (Anexo IV). Se dotó de cierta flexibilidad al formulario para tener en cuenta que las regulaciones nacionales existentes en materia de importaciones pueden ser más estrictas que el *Código Terrestre* y también pueden enmendarse para respetar plenamente dicho *Código*.

8. Aprobación del informe

El Grupo examinó y modificó el proyecto inicial de informe proporcionado por el relator, y convino en que plasmaba lo esencial del debate.

.../Anexos

Anexo I

REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR EL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAÍSES MIEMBROS RELATIVO A LA PESTE EQUINA

París, 15-17 de enero de 2013

Temario

1. Bienvenida

2. Aprobación del temario y designación del presidente y del relator

3. Capítulo 12.1. – Consideración de los comentarios de los Países Miembros presentados durante la 80ª Sesión General

4. Aclaración sobre la ausencia estacional de enfermedad y su declaración por los Miembros

5. Evaluación de las solicitudes de los Países Miembros para el reconocimiento de la ausencia histórica y elaboración de una lista de base de Países Miembros históricamente libres de peste equina

6. Evaluación de las solicitudes de los Países Miembros para el reconocimiento del estatus libre de peste equina (salvo por ausencia histórica)

7. Otras cuestiones

8. Aprobación del informe

Anexo II

REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR EL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAÍSES MIEMBROS RELATIVO A LA PESTE EQUINA

París, 15-17 de enero de 2013

Lista de participantes

MIEMBROS

Dr. Mehdi El Harrak
Chef Département Virologie, BP 4569,
Avenue Hassan II, km2, Rabat-Akkari
MARRUECOS
Tel.: (212-37) 69.04.54
Fax: (212-37) 69.36.32
elharrak_m@hotmail.com

Dr. Alf-Eckbert Füssel
Deputy Head of Unit, DG SANCO/D1
Rue Froissart 101-3/67 - B-1040
Brussels
BÉLGICA
Tel.: (32) 2 295 08 70
Fax: (32) 2 295 3144
alf-eckbert.fuessel@ec.europa.eu

Dra. Montse Agüero
Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medico Ambiente
S.G. Sanidad e Higiene Animal y Trazabilidad
LCV-Algete, Ctra. Algete Km 8
28110 Algete (Madrid)
ESPAÑA
Tel.: (34 913) 47 92 77
Fax: (34 916) 29 05 98
maguerog@magrama.es

Prof. Alan J. Guthrie
Equine Research Centre
Private Bag X04
Onderstepoort 0110
SUDÁFRICA
Tel.: (27-12) 529-8068
Fax: (27-12) 529-8301
alan.guthrie@up.ac.za

Dr. James MacLachlan
Department of Pathology, Microbiology and Immunology
School of Veterinary Medicine
University of California
Davis, California 95616-8739
ESTADOS UNIDOS
Tel.: (1.530) 754 8125
Fax: (1.530) 752 3349
njmaclachlan@ucdavis.edu

Dr. Stéphan Zientara
ANSES/INRA/ENVA
Directeur de l'UMR 1161
23 Avenue du Général de Gaulle
94703 Maisons-Alfort
FRANCIA
Tel.: (33) 1 43 96 72 80
s.zientara@vet-alfort.fr

Representante de la Comisión Científica

Dr. Yong Joo Kim
Senior Researcher
Animal, Plant and Fisheries Quarantine and Inspection Agency
175 Anyang-ro, Manan-gu, Anyang-si, Gyeonggi-do
REPÚBLICA DE COREA
Tel.: (82) 31 463 4554
Fax: (82) 31 463 4565
kyjvet@korea.kr

SEDE DE LA OIE

Dr. Bernard Vallat
Director General
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCIA
Tel.: 33 - (0)1 44 15 18 88
Fax: 33 - (0)1 42 67 09 87
oie@oie.int

Dr. Kazuaki Miyagishima
Director General Adjunto
k.miyagishima@oie.int

Dr. Alessandro Ripani
Comisionado
Departamento Científico y Técnico
a.ripani@oie.int

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

Anexo III

Lista de Países Miembros para los que el Grupo ha recomendado la concesión del estatus libre de peste equina

Región	País
África	Argelia
	Túnez
Américas	Argentina
	Bolivia
	Brasil
	Canadá
	Chile
	Estados Unidos
	México
	Paraguay
	Perú
	Uruguay
Asia	Malasia
	Singapur
	Taipei Chino
Oriente Medio	Chipre
	Jordania
	Kuwait
	Líbano
	Omán
	Catar
	Turquía
Oceanía	Australia
	Nueva Caledonia
	Nueva Zalanda

Región	País
Europa	Alemania
	Austria
	Azerbaiyán
	Bélgica
	Bosnia-Herzegovina
	Bulgaria
	Croacia
	Dinamarca
	Eslovaquia
	Eslovenia
	España
	Estonia
	Ex-Rep. Yug. de Macedonia
	Finlandia
	Francia
	Grecia
	Hungría
	Irlanda
	Islandia
	Italia
	Letonia
	Liechtenstein
	Lituania
	Luxemburgo
	Malta
	Noruega
	Países Bajos
	Polonia
	Portugal
	Reino Unido
	República Checa
	Rumanía
	Suecia
	Suiza

Anexo IV

Formulario para la confirmación anual del estatus libre de peste equina de los Países Miembros de la OIE (presentación en noviembre de cada año)

País libre de peste equina

PREGUNTA	SÍ	NO
1. ¿Su país figura en la lista de Países Miembros de la OIE reconocidos oficialmente por la OIE como libres de peste equina?		
2. ¿Se ha suspendido en el país el estatus oficial de país libre de peste equina?		
3. ¿Se ha procedido en el país a la vacunación habitual contra la peste equina durante los 12 últimos meses?		
4. En caso de importarse (incluido para estancia temporal, retorno y tránsito), ¿los équidos se importan de conformidad con requisitos al menos tan estrictos como los contemplados en los Artículos 12.1.7. y 12.1.9.?		
5. En caso de importarse, ¿el semen, los embriones y los ovocitos de équidos se importan de conformidad con requisitos al menos tan estrictos como los contemplados en los Artículos 12.1.10 y 12.1.11.?		
6. ¿Se han producido cambios en las medidas normativas para la detección precoz, la prevención y el control de la peste equina durante los 12 últimos meses? En caso afirmativo, sírvase adjuntar un breve informe.		
7. ¿Se han registrado cambios en la situación epidemiológica u otros episodios significativos para la peste equina durante los 12 últimos meses? En caso afirmativo, sírvase adjuntar un breve informe.		
8. ¿Su país confina con cualquier país o zona que se considere infectado(a) por la peste equina en los términos del Artículo 12.1.4.?		
9. ¿Se ha suspendido el estatus oficial libre de peste equina de algún país o alguna zona limítrofe?		
Si ha contestado SÍ al menos a una de las preguntas 8 o 9, sírvase presentar pruebas documentadas de que en su país se procede a la vigilancia de acuerdo con lo contemplado en los Artículos 12.1.13. a 12.1.15.		
Además, por la presente certifico que: - no se ha registrado ningún brote de peste equina durante los 12 últimos meses; - no se ha hallado ninguna prueba de la presencia de infección por el virus de la peste equina durante los 12 últimos meses.		
Fecha: Firma del/de la Delegado/a :		

[Referencia al correspondiente artículo del capítulo del *Código Terrestre* (2012) relativo a la peste equina]

Artículo 12.1.2.

País o zona libre del virus de la peste equina

1. Puede considerarse que un país o una *zona* de un país está libre del virus de la peste equina cuando la peste equina es una *enfermedad de declaración obligatoria* en todo el país, se ha prohibido la *vacunación* sistemática contra la *enfermedad* y las importaciones de équidos, semen y ovocitos o embriones se llevan a cabo conforme a lo previsto en el presente capítulo, y:
    a. la ausencia histórica de peste equina, descrita en el Capítulo 1.4., ha demostrado la ausencia del virus de la *enfermedad* en el país o la *zona*, o
    b. el país o la *zona* no ha señalado ningún *caso* de peste equina durante, por lo menos, los dos últimos años y no confina con un país o una *zona* infectado(a), o
    c. un programa de *vigilancia* ha demostrado la ausencia del virus de la peste equina en el país o la *zona* durante, por lo menos, los 24 últimos meses, o
    d. el país o la *zona* no ha declarado ningún *caso* de peste equina durante, por lo menos, los 40 últimos días, y un programa de *vigilancia* ha demostrado la ausencia de Culicoides en el país o la *zona* desde hace por lo menos dos años.
2. Un país o una *zona* libre de la peste equina limítrofe con un país o una *zona* en que esté presente la *infección* deberá establecer una *zona* en la que se ejerza una *vigilancia* acorde con lo contemplado en los Artículos 12.1.13. a 12.1.15. Los *animales* presentes en dicha *zona* deberán ser objeto de una *vigilancia* permanente. Los límites de la *zona* deberán definirse claramente y tener en cuenta los factores geográficos y epidemiológicos relacionados con la transmisión de la peste equina.
3. Un país o una *zona* libre del virus de la peste equina que importe équidos vacunados o seropositivos, semen u ovocitos o embriones de équidos vacunados o seropositivos de países o *zonas* infectados no perderá su estatus de país o *zona* libre de la *enfermedad* si las importaciones se llevan a cabo conforme a lo previsto en el presente capítulo.
4. Para poder optar a su inclusión en la lista de países o *zonas* libres del virus de la peste equina, un Miembro deberá:
    a. contar con un historial de notificaciones de *enfermedades* animales regulares y rápidas;
    b. enviar una declaración a la OIE en la que haga constar:
        i. en virtud de qué apartado del punto 1 del presente artículo presenta su solicitud;
        ii. que, en el país o la *zona*, no se ha procedido a ninguna *vacunación* habitual contra la peste equina en los 12 últimos meses;
        iii. que los équidos se importan de acuerdo con lo contemplado en el presente capítulo;
    c. aportar pruebas documentadas de que:
        i. se procede a la *vigilancia* de acuerdo con lo contemplado en los Artículos 12.1.13. a 12.1.15.;
        ii. se han instaurado medidas normativas para la detección precoz, la prevención y el control de la peste equina.
5. El Miembro será incluido en la lista sólo después de que la OIE acepte la documentación presentada. Para seguir en la lista, será preciso volver a aportar cada año la información a la que se refieren los puntos 4b)ii)-iii) y 4c)ii) y notificar a la OIE cualquier cambio en la situación epidemiológica u otros episodios relevantes de acuerdo con los requisitos del Capítulo 1.1. y, en particular, cabrá declarar formalmente que:
    a. no se ha registrado ningún *brote* de peste equina durante los 12 últimos meses en el país o la *zona*;
    b. no se ha hallado ninguna prueba de la presencia de *infección* por el virus de la peste equina durante los 12 últimos meses en el país o la *zona*.

Formulario para la confirmación anual del estatus libre de peste equina de los Países Miembros de la OIE (presentación en noviembre de cada año)

Zona libre de peste equina

PREGUNTA	SÍ	NO
1. ¿Su zona figura en la lista de zonas de la OIE reconocidas oficialmente por la OIE como libres de peste equina?		
2. ¿Se ha suspendido el estatus oficial de su zona libre de peste equina?		
3. ¿Se ha procedido en la zona a la vacunación habitual contra la peste equina durante los 12 últimos meses?		
4. En caso de importarse a la zona (incluido para estancia temporal, retorno y tránsito), ¿los équidos se importan de conformidad con requisitos al menos tan estrictos como los contemplados en los Artículos 12.1.7. y 12.1.9.?		
5. En caso de introducirse desde la zona infectada, ¿los équidos se introducen de conformidad con requisitos al menos tan estrictos como los contemplados en los Artículos 12.1.7. y 12.1.9.?		
6. En caso de importarse a la zona, ¿el semen, los embriones y los ovocitos de équidos se importan de conformidad con requisitos al menos tan estrictos como los contemplados en los Artículos 12.1.10. y 12.1.11.?		
7. En caso de introducirse desde la zona infectada, ¿el semen, los embriones y los ovocitos de equinos se introducen de conformidad con requisitos al menos tan estrictos como los contemplados en los Artículos 12.1.10. y 12.1.11.?		
8. ¿Se han producido cambios en las medidas normativas para la detección precoz, la prevención y el control de la peste equina en su país y en la zona durante los 12 últimos meses? En caso afirmativo, sírvase adjuntar un breve informe.		
9. ¿Se han registrado cambios en la situación epidemiológica u otros episodios significativos para la peste equina durante los 12 últimos meses? En caso afirmativo, sírvase adjuntar un breve informe.		
10. ¿Se ha suspendido el estatus oficial libre de peste equina de algún país o alguna zona limítrofe?		
Si ha contestado SÍ a la pregunta 10, sírvase presentar pruebas documentadas de que en su zona se procede a la vigilancia de acuerdo con lo contemplado en los Artículos 12.1.13. a 12.1.15.		
Además, por la presente certifico que: - no se ha registrado ningún brote de peste equina en la zona durante los 12 últimos meses; - no se ha hallado ninguna prueba de la presencia de infección por el virus de la peste equina en la zona durante los 12 últimos meses.		
Fecha: Firma del/de la Delegado/a:		

[Referencia al correspondiente artículo del capítulo del *Código Terrestre* (2012) relativo a la peste equina]

Artículo 12.1.2.

País o zona libre del virus de la peste equina

1. Puede considerarse que un país o una *zona* de un país está libre del virus de la peste equina cuando la peste equina es una *enfermedad de declaración obligatoria* en todo el país, se ha prohibido la *vacunación* sistemática contra la *enfermedad* y las importaciones de équidos, semen y ovocitos o embriones se llevan a cabo conforme a lo previsto en el presente capítulo, y:
    a. la ausencia histórica de peste equina, descrita en el Capítulo 1.4., ha demostrado la ausencia del virus de la *enfermedad* en el país o la *zona*, o
    b. el país o la *zona* no ha señalado ningún *caso* de peste equina durante, por lo menos, los dos últimos años y no confina con un país o una *zona* infectado(a), o
    c. un programa de *vigilancia* ha demostrado la ausencia del virus de la peste equina en el país o la *zona* durante, por lo menos, los 24 últimos meses, o
    d. el país o la *zona* no ha declarado ningún *caso* de peste equina durante, por lo menos, los 40 últimos días, y un programa de *vigilancia* ha demostrado la ausencia de Culicoides en el país o la *zona* desde hace por lo menos dos años.
2. Un país o una *zona* libre de la peste equina limítrofe con un país o una *zona* en que esté presente la *infección* deberá establecer una *zona* en la que se ejerza una *vigilancia* acorde con lo contemplado en los Artículos 12.1.13. a 12.1.15. Los *animales* presentes en dicha *zona* deberán ser objeto de una *vigilancia* permanente. Los límites de la *zona* deberán definirse claramente y tener en cuenta los factores geográficos y epidemiológicos relacionados con la transmisión de la peste equina.
3. Un país o una *zona* libre del virus de la peste equina que importe équidos vacunados o seropositivos, semen u ovocitos o embriones de équidos vacunados o seropositivos de países o *zonas* infectados no perderá su estatus de país o *zona* libre de la *enfermedad* si las importaciones se llevan a cabo conforme a lo previsto en el presente capítulo.
4. Para poder optar a su inclusión en la lista de países o *zonas* libres del virus de la peste equina, un Miembro deberá:
    a. contar con un historial de notificaciones de *enfermedades* animales regulares y rápidas;
    b. enviar una declaración a la OIE en la que haga constar:
        i. en virtud de qué apartado del punto 1 del presente artículo presenta su solicitud;
        ii. que, en el país o la *zona*, no se ha procedido a ninguna *vacunación* habitual contra la peste equina en los 12 últimos meses;
        iii. que los équidos se importan de acuerdo con lo contemplado en el presente capítulo;
    c. aportar pruebas documentadas de que:
        i. se procede a la *vigilancia* de acuerdo con lo contemplado en los Artículos 12.1.13. a 12.1.15.;
        ii. se han instaurado medidas normativas para la detección precoz, la prevención y el control de la peste equina.
5. El Miembro será incluido en la lista sólo después de que la OIE acepte la documentación presentada. Para seguir en la lista, será preciso volver a aportar cada año la información a la que se refieren los puntos 4b)ii)-iii) y 4c)ii) y notificar a la OIE cualquier cambio en la situación epidemiológica u otros episodios relevantes de acuerdo con los requisitos del Capítulo 1.1. y, en particular, cabrá declarar formalmente que:
    a. no se ha registrado ningún *brote* de peste equina durante los 12 últimos meses en el país o la *zona*;
    b. no se ha hallado ninguna prueba de la presencia de *infección* por el virus de la peste equina durante los 12 últimos meses en el país o la *zona*.

Anexo 4

Original: inglés
Enero de 2013

INFORME DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE
SOBRE RESISTENCIA A LOS AGENTES ANTIMICROBIANOS
París, 8 – 10 de enero de 2013

_____

1. Bienvenida

El Grupo *ad hoc* de la OIE sobre resistencia a los agentes antimicrobianos se reunió por quinta oportunidad del 8 al 10 de enero de 2013 en la sede de la OIE, en París, Francia. La Dra. Elisabeth Erlacher-Vindel, jefa adjunta del Departamento científico y técnico, brindó información acerca de las actividades de la OIE en este campo, entre ellas, sobre la conferencia mundial de la OIE relativa al 'Uso responsable y prudente de los agentes antimicrobianos en los animales', que se realizará en París, del 13 al 15 de marzo de 2013.

El Dr. Bernard Vallat, director general de la OIE, se unió al encuentro el jueves 10 de enero. Agradeció al Grupo su apoyo a las actividades de la OIE en el área de la resistencia a los agentes antimicrobianos y expresó su confianza en la contribución activa del Grupo a la elaboración de las normas de la OIE. Espera que esta conferencia mundial permita que los responsables tomen consciencia de las iniciativas de la OIE en materia veterinaria. El Dr. Bernard Vallat informó que, en el evento, comunicará dos mensajes esenciales: (i) pese a que los Países Miembros difieren a la hora de tratar el tema de la resistencia antimicrobiana, todos deben prestarle su debida atención y atribuir los recursos apropiados, incluyendo a los países en desarrollo, para tratar este problema de alcance mundial; (ii) los veterinarios deben cumplir un papel importante garantizando en el terreno el uso prudente y responsable de los agentes antimicrobianos y minimizando el empleo *ad hoc* no regulado en los Países Miembros que carecen de reglamentación.

El principal objetivo del encuentro fue finalizar el estudio de los comentarios técnicos enviados por los Países Miembros sobre la versión actualizada del Capítulo 6.10. 'Evaluación del riesgo asociado a la resistencia a los antimicrobianos como consecuencia del uso de antimicrobianos', del *Código Sanitario para los Animales Terrestres* (*Código Terrestre*), además de revisar y actualizar la lista de agentes antimicrobianos de importancia crítica.

2. Designación del presidente y del relator

La reunión fue presidida por el Dr. Herbert Schneider; el Sr. Christopher Teale se encargó de redactar las actas.

3. Aprobación del temario

El temario aprobado y la lista de participantes figuran, respectivamente, en los Anexos I y II del presente informe.

4. Revisión de los comentarios técnicos recibidos de los Países Miembros de la OIE sobre la versión actualizada del Capítulo 6.10. del *Código Terrestre* 'Evaluación del riesgo asociado a la resistencia a los antimicrobianos como consecuencia del uso de antimicrobianos'

El Grupo examinó los comentarios técnicos recibidos de los Países Miembros de la OIE sobre el Capítulo 6.10. del *Código Terrestre* 'Evaluación del riesgo asociado a la resistencia a los antimicrobianos como consecuencia del uso de antimicrobianos' y lo modificó en consecuencia.

Muchos Países Miembros enviaron comentarios proponiendo añadir o suprimir partes de texto. El Grupo tomó nota de que había diferencias considerables entre los Países Miembros en su grado de progresión de las medidas reglamentarias adoptadas relativas al uso de agentes antimicrobianos y la mitigación del desarrollo de la resistencia antimicrobiana. Asimismo, destacó que los Países Miembros estaban aplicando, a distinta escala, las normas consignadas en los capítulos del *Código Terrestre* sobre la resistencia antimicrobiana. De esta forma, recordó que dichas normas se destinaban a todos los Países Miembros y buscaban responder a sus necesidades de acuerdo con las diferentes capacidades de los Países Miembros para implementar medidas reglamentarias. El Grupo acordó que la estructura actual de cada uno de los capítulos era conveniente al cubrir temas específicos y presentar un enfoque independiente, ya que ayudaba a los Países Miembros a poner en práctica las disposiciones de los diferentes capítulos de acuerdo con sus necesidades y prioridades.

El Grupo examinó en detalle todos los comentarios y aceptó, cuando era apropiado, las modificaciones propuestas.

El Grupo subrayó las diferencias en los marcos de trabajo del análisis del riesgo usados por el Codex Alimentarius y la OIE en el tema de la resistencia antimicrobiana. Reiteró las recomendaciones de su reunión de diciembre de 2011 que disponía la actualización, a la luz de las 'Directrices para el análisis de riesgos de resistencia a los antimicrobianos transmitida por los alimentos' recientemente adoptadas [CAC/GL77-2011], del Anexo C del documento de Vose *et al.*, publicado en la *Revista científica y técnica* de la OIE (20 (3), 811-827 (2001), 'Resistencia a los antimicrobianos: metodología de análisis de riesgos para determinar la eventual incidencia en la salud pública de bacterias de origen animal resistentes a los antimicrobianos'. Dicho documento compara los sistemas del análisis del riesgo de la OIE y del Codex Alimentarius.

En la revisión del Capítulo 6.10., el Grupo también tuvo en consideración las citadas directrices.

El Grupo no incluyó ninguna referencia a la 'Lista de antimicrobianos de importancia crítica de la Organización Mundial de la Salud (OMS)', dado que la información más pertinente se reflejaría en la lista actualizada de la OIE.

A continuación, se resume la revisión del Capítulo 6.10. (se introdujeron cambios para aclarar el texto, que no alteraron su sentido original y que no se presentan en forma individual).

En respuesta a un comentario que solicitaba mantener el título original, el Grupo acordó conservar el título del capítulo antes de la revisión, en particular, debido a que la identificación del riesgo es un componente del proceso de análisis del riesgo de la OIE, pero no de la evaluación del riesgo, lo que se describe con mayor detalle en el Capítulo 2.1. del *Código Terrestre*.

El Grupo también especificó que el Capítulo 6.10. seguía la estructura del análisis del riesgo de la OIE y se había dividido en secciones que abarcaban el análisis de los riesgos para la salud humana y la sanidad animal. El Grupo no aceptó un comentario que requería limitar los riesgos para la salud humana a la 'inocuidad de los alimentos que tienen un impacto en la salud humana' y prefirió tratar la 'salud humana' en general.

Con respecto a un comentario de un País Miembro sobre la necesidad de establecer referencias a los textos del Codex, el Grupo resaltó que, en la introducción general a los capítulos, ya se hacía una referencia (general) a los textos del Codex (Capítulo 6.6.). Cabe recordar que, en su reunión de noviembre de 2012, el Grupo de trabajo sobre la seguridad sanitaria de los alimentos derivados de la producción animal recomendó que, de ser posible, en la actualización del Capítulo 6.10., debería tenerse en cuenta e incluirse una referencia específica a las 'Directrices para el análisis de riesgo de resistencia a los antimicrobianos transmitida por los alimentos' (CAC/GL 77- 2011). Por consiguiente, el Grupo añadió una frase en el punto 2 'Objetivos' del artículo 6.10.1. para referirse a dichas directrices.

En respuesta a las observaciones de los Países Miembros que recomendaban agregar factores del análisis del riesgo a las listas de puntos de enumeración de varios artículos del capítulo, el Grupo destacó que, en varios casos, los factores propuestos ya se trataban en otras numeraciones. En términos generales, estimó que la lista de factores no pretendía ser exhaustiva, sino simplemente brindar algunos ejemplos. En la introducción del capítulo, se añadió una declaración general con miras a aclarar este aspecto.

El Grupo observó que los microorganismos que muestran resistencia a los agentes antimicrobianos y que no se utilizan en los animales pueden, sin embargo, transmitirse a los animales provenientes de otras fuentes. No obstante, estimó que este tema no entraba dentro del ámbito de aplicación del capítulo que se centra en la resistencia a los agentes antimicrobianos causada por el uso de agentes antimicrobianos en los animales.

El Grupo aceptó un comentario solicitando borrar una parte de la última frase del segundo párrafo del punto 1 del Artículo 6.10.1. , dado que se asocia con el peligro y no con el riesgo.

En el punto 4 'Evaluación de la exposición' del artículo 6.10.2., el Grupo no estuvo de acuerdo con los comentarios que solicitaban reorganizar el orden de la numeración según se trate de alimentos para animales, animales, alimentos y el ser humano, ya que no se pretendía establecer una prioridad en los factores presentados.

En este mismo artículo, el Grupo aceptó que, a menudo, era limitado el conocimiento de la prevalencia de las bacterias comensales capaces de transferir resistencia a patógenos humanos. Consideró que debía incluirse la prevalencia de microorganismos resistentes en el lugar de consumo o la exposición, con el fin de dar cuenta de la exposición del hombre en otros lugares diferentes al lugar de consumo final. Estimó que la exposición incluía todas las rutas y fuentes de transmisión pertinentes de microorganismos resistentes. El Grupo prefirió el término 'establecimiento' a "colonización', por considerar este último con una connotación restrictiva.

En el punto 5 'Evaluación de las consecuencias' del Artículo 6.10.2., en respuesta a un comentario, el Grupo observó que un riesgo secundario podía definirse como 'un riesgo creado en respuesta a otro riesgo' o 'un riesgo consecuencia de tratar el riesgo original' (definición del portal Project Management Knowledge http://project-management-knowledge.com/definitions/s/secondary-risk/, consultada el 10 de enero de 2013).

A tenor de un comentario, se armonizó la parte relacionada con la 'evaluación de la difusión' de los artículos 6.10.2. y 6.10.3., puesto que en la evaluación de la difusión en la salud humana y animal intervienen los mismos factores.

Se debatió acerca del uso de los términos 'prevalencia' y 'ocurrencia' en el Capítulo 6.10. El Grupo subrayó que el *Código Terrestre* contaba con una definición precisa de 'prevalencia', mientras que la 'ocurrencia' se solía entender de manera más general y no se definía en el *Código Terrestre*. Cuando se hace referencia a la alimentación animal, el Grupo optó por el término 'ocurrencia' en lugar de 'prevalencia', aunque de manera general se prefiere el término 'prevalencia'.

En respuesta a un comentario, el Grupo indicó que las expresiones inglesas *"off-label use"* (utilización no indicada) y *"extra-label use"* (utilización no prevista en la autorización de comercialización) podían tener significados específicos distintos al emplearse en algunos Países Miembros, aunque en el Capítulo 6.10. se utilizan como sinónimos, por lo que acordó mantener tales expresiones.

5. Finalización de la lista de la OIE de agentes antimicrobianos de importancia veterinaria

El Grupo revisó la lista de la OIE de agentes antimicrobianos de importancia veterinaria, destacó en negrita los agentes antimicrobianos usados únicamente en animales y acordó que el preámbulo y el formato actuales podían presentarse a revisión de la Comisión Científica para las Enfermedades de los Animales y a la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Acuáticos, al igual que a los Países Miembros con miras a recabar comentarios.

Los principales cambios introducidos en la lista son los siguientes:

- Ampliación de la sección de recomendaciones referida al uso responsable y prudente, indicando que todo uso debe hacerse de acuerdo con las disposiciones del Artículo 6.9.6. del *Código Terrestre*

- Modificación de las recomendaciones para dejar claro que las fluoroquinolonas y la tercera y cuarta generación de cefalosporinas debían utilizarse respetando las siguientes pautas:

    - No emplear como tratamiento preventivo combinado con los alimentos o el agua de los animales, en ausencia de signos clínicos en los animales que se van a tratar.

- No emplear como tratamiento de primera línea, a menos de que se justifique; si se usa como tratamiento de segunda línea, deberá basarse de manera ideal en los resultados de pruebas bacteriológicas.

- Los usos no previstos en la autorización de comercialización deberán limitarse y reservarse a casos en los que no existan otras alternativas disponibles. Tal utilización debe respetar la legislación nacional en vigor.

- El Grupo decidió no incluir en la lista de la OIE clases/subclases de antimicrobianos empleados únicamente en medicina humana. Reconociendo la necesidad de preservar la eficacia de los agentes antimicrobianos en medicina humana, se ha de prestar una atención particular sobre su uso potencial (incluyendo usos no previstos en la autorización de comercialización) /autorización en animales.

El Grupo discutió acerca de la pertinencia de tratar asuntos de sanidad animal y salud pública relacionados con agentes antimicrobianos particulares. Recomendó que era indispensable que ambas Organizaciones efectuaran una revisión periódica conjunta de las listas de la OIE y la OMS, con el fin de abordar temas relacionados con agentes antimicrobianos particulares.

6. Discusión acerca de la conferencia mundial de la OIE 'Uso responsable y prudente de los agentes antimicrobianos en los animales', París (Francia), 13-15 de marzo de 2013

El Grupo se refirió al programa provisional de la conferencia mundial de la OIE sobre el 'Uso responsable y prudente de los agentes antimicrobianos en los animales', que se realizará en París, del 13 al 15 de marzo de 2013. Aunque el programa podría ser objeto de revisiones menores, ya está casi finalizado. Se esperan los resúmenes de las presentaciones orales y cada ponente deberá entregar un documento (de aproximadamente 3 páginas) que la OIE publicará después de la conferencia. El formato seleccionado permitirá incluir diagramas y gráficos apropiados.

Se discutieron los objetivos del evento, entre ellos, la conveniencia de lograr una solidaridad internacional alrededor de un tema mundial como el uso responsable y prudente de agentes antimicrobianos. Se identificó el imperativo de responder a las necesidades de todos los Países Miembros con varios programas y experiencias en el área.

7. Otros asuntos

El Grupo reiteró la necesidad de reforzar la coordinación entre los sectores de animales terrestres y acuáticos, incluyendo entre los Grupos *ad hoc* que tratan temas específicos y entre las diversas entidades de la OIE (Comisiones especializadas, Grupos de trabajo y Grupos *ad hoc*).

8. Aprobación del informe

El Grupo aprobó el informe preparado por el relator en colaboración con la secretaría de la OIE.

…/Anexos

Anexo I

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

París, 8 – 10 de enero de 2013

Temario

1. Bienvenida
2. Designación del presidente y del relator
3. Aprobación del temario
4. Revisión de los comentarios técnicos recibidos de los Países Miembros de la OIE sobre la versión actualizada del Capítulo 6.10. del *Código Terrestre* 'Evaluación del riesgo asociado a la resistencia a los antimicrobianos como consecuencia del uso de antimicrobianos'
5. Finalización de la lista de la OIE de agentes antimicrobianos de importancia veterinaria
6. Discusión acerca de la conferencia mundial de la OIE 'Uso responsable y prudente de los agentes antimicrobianos en los animales', París (Francia), 13-15 de marzo de 2013
7. Otros asuntos
8. Aprobación del informe

Anexo II

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

París, 8 – 10 de enero de 2013

Lista de participantes

MIEMBROS

Dr. Tetsuo Asai
Senior Researcher, National Veterinary Assay Laboratory, Ministry of Agriculture, Forestry and Fisheries
National Veterinary Assay Laboratory
1-15-1, Tokura, Kokubunji
Tokyo 185 8511
JAPÓN
Tel: 81 42-321-1940
Fax: 81 42-321-1769
asai-t@nval.maff.go.jp

Prof. Jorge Errecalde
Profesor, Farmacología, Facultad de Ciencia Veterinariua y Facultad de Medicina
Universidad Nacional de La Plata
Calle 60 esq 120
(1900) La Plata
ARGENTINA
Tel: (54) 221 423 6711
Fax: (54) 221 424 1596
jerreca@fcv.unlp.edu.ar

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

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

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

Dr. David White
Director, Office of Research
Center for Veterinary Medicine
U.S. Food and Drug Administration
8401 Muirkirk Rd.
Laurel, MD 20708
ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA
Tel: 1.301-210-4187
Fax: 1.301-210-4685
david.white@fda.hhs.gov

OTROS PARTICIPANTES

Prof. Jacques Acar
OIE Senior Expert
22 rue Emeriau
75015 París
FRANCIA
Tel: 33 - (0) 1 40 59 42 41
jfacar7@wanadoo.fr

Dra. Barbara Freischem
Directora ejecutiva
Federación Internacional de Sanidad Animal (IFAH) - 1 rue Defacqz
B-1000 Bruselas - BÉLGICA
Tel: +32-2-541-0111
Fax: +32-2-541-0119
bfreischem@ifahsec.org

Dra. Awa Aidara Kane
Senior Scientist (Microbióloga)
Departamento de Inocuidad de Alimentos y Zoonosis
Organización Mundial de la Salud
20 avenue Appia
1211 Ginebra 27
SUIZA
Tel: +41 22 791 34 45
Fax: +41 22 791 48 07
aidarakanea@who.int

Dr. Patrick Otto
División de Sanidad y Producción Animal
Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
Viale delle Terme di Caracalla
00153 Roma – ITALIA
Tel:+39 06 570 53088
patrick.otto@fao.org

Dr. David Mackay
(*Consultado vía telefónica*)
Head of Veterinary Medicines and Product Data Management, Office 8/824
European Medicines Agency
7 Westferry Circus, Canary Wharf
London E14 4HB
REINO UNIDO
Tel: +44 207 418 8413
David.Mackay@ema.europa.eu

Dra. Annamaria Bruno
Secretaría, Comisión del Codex Alimentarius
Viale delle Terme di Caracalla
00153 Roma - ITALIA
Tel: + 39 06 5705 6254
Fax: +39 06 5705 4593
Annamaria.Bruno@fao.org

REPRESENTANTE DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA

Dr. Sergio J. Duffy
Centro de Estudios Cuantitativos en Sanidad Animal (CECSA), Facultad de Ciencias Veterinarias, Universidad Nacional de Rosario (UNR)
Arenales 2303 - 5º Piso, C1124AAK, Ciudad Autónoma de Buenos Aires
ARGENTINA
sergio.duffy@yahoo.com

SEDE DE LA OIE

Dr. Bernard Vallat
Director general
12 rue de Prony, 75017 París
FRANCIA
Tel: 33 - (0)1 44 15 18 88
Fax: 33 - (0)1 42 67 09 87
oie@oie.int

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

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

Anexo III

OIE LIST OF ANTIMICROBIAL AGENTS OF VETERINARY IMPORTANCE

The OIE International Committee unanimously adopted the List of Antimicrobial Agents of Veterinary Importance at its 75th General Session in May 2007 (Resolution No. XXVIII).

Background

Antimicrobial agents are essential drugs for human and animal health and welfare. Antimicrobial resistance is a global public and animal health concern that is influenced by both human and non-human antimicrobial usage. The human, animal and plant sectors have a shared responsibility to prevent or minimise antimicrobial resistance selection pressures on both human and non-human pathogens.

The FAO/OIE/WHO Expert Workshop on Non-Human Antimicrobial Usage and Antimicrobial Resistance held in Geneva, Switzerland, in December 2003 (Scientific Assessment) and in Oslo, Norway, in March 2004 (Management Options) recommended that the OIE should develop a list of critically important antimicrobial agents in veterinary medicine and that WHO should also develop such a list of critically important antimicrobial agents in human medicine.

Conclusion No. 5 of the Oslo Workshop is as follows:

5. The concept of "critically important" classes of antimicrobials for humans should be pursued by WHO. The Workshop concluded that antimicrobials that are critically important in veterinary medicine should be identified, to complement the identification of such antimicrobial agents used in human medicine. Criteria for identification of these antimicrobial agents of critical importance in animals should be established and listed by OIE. The overlap of critical lists for human and veterinary medicine can provide further information, allowing an appropriate balance to be struck between animal health needs and public health considerations.

Responding to this recommendation, the OIE decided to address this task through its existing ad hoc Group on antimicrobial resistance. The terms of reference, aim of the list and methodology were discussed by the ad hoc Group since November 2004 which was subsequently endorsed by the Biological Standards Commission in its January 2005 meeting and adopted by the International Committee in May 2005. Thus, the work was officially undertaken by the OIE.

Preparation of the draft list

The Director General of the OIE sent a questionnaire prepared by the ad hoc Group accompanied by his letter explaining the importance of the task to OIE Delegates of all Member Countries and international organisations having signed a Co-operation Agreement with the OIE in August 2005.

Sixty-six replies were received. This response rate highlights the importance given by OIE Member Countries from all regions to this issue. These replies were analyzed first by the OIE Collaborating Centre for Veterinary Dugs, then discussed by the ad hoc Group at its meeting in February 2006. A list of proposed VCIA was compiled together with an executive summary. This list was endorsed by the Biological Standards Commission and circulated among Member Countries aiming for adoption by the OIE International Committee during the General Session in May 2006.

Discussion at the 74th International Committee in May 2006

The list was submitted to the 74th International Committee where active discussion was made among Member Countries. Concerns raised by Member Countries include: 1) the list includes substances that are banned in some countries; 2) some of the substances on the list are not considered "critical"; 3) nature of the list – is this mandatory for Member Countries?; and 4) the use of antimicrobial agents as growth promotor is included. While many Member Countries appreciated the work, it was considered appropriate to continue refinement of the list. The list was adopted as a preliminary list by Resolution No. XXXIII.

Refinement of the list

The *ad hoc* Group was convened in September 2006 to review the comments made at the 74th General Session of the OIE International Committee, and Resolution No. XXXIII adopted at the 74th General Session. Based on the further analysis provided by the OIE Collaborating Centre for Veterinary Medicinal Products, the *ad hoc* Group prepared its final recommendations of the list of antimicrobial agents of veterinary importance together with an executive summary. Once again, this was examined and endorsed by the Biological Standards Commission in its January 2007 meeting and circulated among Member Countries.

Adoption of List of antimicrobial agents of Veterinary Importance

The refined list was submitted to the 75th International Committee during the General Session in May 2007 and adopted unanimously by Resolution No. XXVIII.

CRITERIA USED FOR CATEGORISATION OF VETERINARY IMPORTANT ANTIMICROBIALS

In developing the list, the *ad hoc* Group agreed that any antimicrobial agent authorised for use in veterinary medicine according to the criteria of quality, safety and efficacy as defined in the *Terrestrial Animal Health Code* (Appendix 3.9.3. Guidelines for the responsible and prudent use of antimicrobial agents in Veterinary Medicine) is important. Therefore, the Group decided to address all antimicrobial agents used in food-producing animals to provide a comprehensive list, divided into critically important, highly important and important antimicrobial agents.

In selecting the criteria to define veterinary important antimicrobial agents, one significant difference between the use of antimicrobial agents in humans and animals has to be accounted for: the many different species that have to be treated in veterinary medicine.

The following criteria were selected to determine the degree of importance for classes of veterinary antimicrobial agents.

Criterion 1. Response rate to the questionnaire regarding Veterinary Critically Important Antimicrobial Agents

This criterion was met when a majority of the respondents (more than 50%) identified the importance of the antimicrobial class in their response to the questionnaire.

Criterion 2. Treatment of serious animal disease and availability of alternative antimicrobial agents

This criterion was met when compounds within the class were identified as essential against specific infections and there was a lack of sufficient therapeutic alternatives.

On the basis of these criteria, the following categories were established:

- Veterinary **Critically Important Antimicrobial Agents (VCIA)**: are those that meet **BOTH** criteria 1 **AND** 2
- Veterinary **Highly Important Antimicrobial Agents (VHIA)**: are those that meet criteria 1 **OR** 2
- Veterinary **Important Antimicrobial Agents (VIA)**: are those that meet **NEITHER** criteria 1 **OR** 2

Revision of the list of antimicrobial agents of Veterinary Importance (July 2012)

The FAO/WHO/OIE Expert Workshop on Critically Important Antimicrobials held in Rome, Italy, in November 2007, recommended that the list of critically important antimicrobials should be revised on a regular basis and that the OIE further refine the categorisation of critically important antimicrobials with respect to their importance in the treatment of specific animal diseases.

The OIE *ad hoc* Group on Antimicrobial Resistance met in July 2012 to review and update the OIE List of antimicrobial agents of veterinary importance (OIE List) taking into account the top three critically important antimicrobials of the WHO list of the critically important antimicrobials for human medicine.

The Group made recommendations for the use of the updated OIE List.

Recommendations

Any use of antimicrobial agents in animals should be in accordance with the OIE Standard on the responsible and prudent use laid down in the Chapter 6.9. of the *Terrestrial Code.*

According to the criteria detailed above, antimicrobial agents in the OIE List are classified according to three categories, Veterinary Critically Important Antimicrobial Agents (VCIA), Veterinary Highly Important Antimicrobial Agents (VHIA) and Veterinary Important Antimicrobial Agents (VIA).

However, a specific antimicrobial/class or subclass may be considered as critically important for the treatment of a specific disease in a specific species (See specific comments in the following table of categorisation of veterinary important antimicrobial agents for food-producing animals).

For a number of antimicrobial agents, there are no or few alternatives for the treatment of some specified disease in identified target species as it is indicated in the specific comments in the OIE List. In this context, particular attention should be paid to the use of VCIA and of specific VHIA.

Among the VCIA in the OIE List, some are considered to be critically important both for human and animal health; this is currently the case for Fluoroquinolones and for the third and fourth generation of Cephalosporins. Therefore these two classes should be used according to the following recommendations:

- Not to be used as preventive treatment applied by feed or water in the absence of clinical signs in the animal(s) to be treated.
- Not to be used as a first line treatment unless justified, when used as a second line treatment, it should ideally be based on the results of bacteriological tests.
- Extra-label/off label use should be limited and reserved for instances where no alternatives are available. Such use should be in agreement with the national legislation in force.

The OIE List of antimicrobial agents of veterinary importance is based on expert scientific opinion and will be regularly updated when new information becomes available.

Antimicrobial classes / sub classes used only in human medicine are not included in this OIE List. Recognising the need to preserve the effectiveness of the antimicrobial agents in human medicine, careful consideration should be given regarding their potential use (including extra-label/off-label use) / authorisation in animals.

Abbreviations:

Animal species in which these antimicrobials are used are abbreviated as follows:

AVI:	avian	EQU:	Equine
API:	bee	LEP:	Rabbit
BOV:	bovine	OVI:	Ovine
CAP:	caprine	PIS:	Fish
CAM:	camel	SUI:	Swine

VCIA: Veterinary Critically Important Antimicrobials
VHIA: Veterinary Highly Important Antimicrobials
VIA: Veterinary Important Antimicrobials

CATEGORISATION OF VETERINARY IMPORTANT ANTIMICROBIAL AGENTS FOR FOOD-PRODUCING ANIMALS

ANTIMICROBIAL AGENTS (CLASS, SUB-CLASS, SUBSTANCE)	SPECIES	Specific comments	VCIA	VHIA	VIA
AMINOGLYCOSIDES		The wide range of applications and the nature of the diseases treated make aminoglycosides extremely important for veterinary medicine. Aminoglycosides are of importance in septicaemias; digestive, respiratory and urinary diseases. **Gentamicin is indicated for *Pseudomonas aeruginosa* infections with few alternatives.** **Spectinomycin, Apramycin and Fortimycin are currently only used in animals.** Few economic alternatives are available.	Y		
AMINOCYCLITOL					
Spectinomycin	AVI, BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, PIS, SUI				
Streptomycin	API, AVI, BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, PIS, SUI				
Dihydrostreptomycin	AVI, BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, SUI				
AMINOGLYCOSIDES + 2 DEOXYSTREPTAMINE					
Kanamycin	AVI, BOV, EQU, PIS, SUI				
Neomycin	API, AVI, BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, SUI				
Framycetin	BOV, CAP, OVI				
Paromomycin	AVI, BOV, CAP, OVI, LEP, SUI				
Apramycin	AVI, BOV, LEP, OVI, SUI				
Fortimycin	AVI, BOV, LEP, OVI, SUI				
Gentamicin	AVI, BOV, CAM, CAP, EQU, LEP,OVI, SUI				
Tobramycin	EQU				
Amikacin	EQU				
ANSAMYCIN – RIFAMYCINS		This antimicrobial class is authorised only in a few countries and with a very limited number of indications (mastitis) and few alternatives. **Rifampicin is essential in the treatment of *Rhodococcus equi* infections in foals. However it is only available in a few countries, resulting in an overall classification of VHIA.**		Y	
Rifampicin	EQU				
Rifaximin	BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, SUI				
ARSENICAL		Arsenicals are used to control intestinal parasitic coccidiosis. (*Eimeria* spp.).			Y
Roxarsone	AVI, SUI				
Nitarsone	AVI, SUI				
BICYCLOMYCIN		Bicyclomycin is listed for digestive and respiratory diseases in cattle and septicaemias in fish.			Y
Bicozamycin	AVI, BOV, PIS, SUI				
CEPHALOSPORINS		Cephalosporins are used in the treatment of septicemias, respiratory infections, and mastitis. ~~Alternatives are limited in efficacy through either inadequate spectrum or presence of antimicrobial resistance.~~	~~Y~~	Y	
CEPHALOSPORIN ~~1G~~ FIRST GENERATION					
Cefacetrile	BOV				
Cefalexin	BOV, CAP, EQU, OVI, SUI				
Cefalotin	EQU				
Cefapyrin	BOV				
Cefazolin	BOV, CAP, OVI				
Cefalonium	BOV, CAP, OVI				
CEPHALOSPORIN ~~2G~~ SECOND GENERATION					
Cefuroxime	BOV				

ANTIMICROBIAL AGENTS (CLASS, SUB-CLASS, SUBSTANCE)	SPECIES	Specific comments	VCIA	VHIA	VIA
CEPHALOSPORIN ~~3G~~ THIRD GENERATION		The wide range of applications and the nature of the diseases treated make cephalosporin third and fourth generation extremely important for veterinary medicine. Cephalosporins are used in the treatment of septicemias, respiratory infections, and mastitis. Alternatives are limited in efficacy through either inadequate spectrum or presence of antimicrobial resistance.	Y		
Cefoperazone	BOV, CAP, OVI				
Ceftiofur	AVI, BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, SUI				
Ceftriaxone	AVI, BOV, OVI, SUI				
CEPHALOSPORIN 4~~G~~ FOURTH GENERATION					
Cefquinome	BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, SUI				
~~**FOSFOMYCIN**~~		~~This antimicrobial is authorised only in a few countries.~~ ~~Fosfomycin has a limited number of alternatives in some fish infections.~~		~~Y~~	
~~Fosfomycin~~	~~AVI, BOV, PIS, SUI~~	~~**Critically important for fish.**~~			
FUSIDIC ACID		Fusidic acid is used in the treatment of ophthalmic diseases in cattle and horses.			Y
Fusidic acid	BOV, EQU				
IONOPHORES		Ionophores are essential for animal health because they are used to control intestinal parasitic coccidiosis. (*Eimeria* spp.) where there are few or no alternatives available. **Ionophores are critically important in poultry.** **This class is currently only used in animals**		Y	
Lasalocid	AVI, BOV, LEP, OVI				
Maduramycin	AVI				
Monensin	API, AVI, BOV, CAP				
Narasin	AVI, BOV				
Salinomycin	AVI, LEP, BOV, SUI				
Semduramicin	AVI				
LINCOSAMIDES		Lincosamides are essential in the treatment of Mycoplasmal pneumonia, infectious arthritis and hemorrhagic enteritis of pigs.		Y	
Pirlimycin	BOV, SUI, AVI				
Lincomycin	API, AVI, BOV, CAP, OVI, PIS, SUI				
MACROLIDES (C refers to the chemical structure)		The wide range of applications and the nature of the diseases treated make macrolides extremely important for veterinary medicine. **Macrolides are used to treat Mycoplasma infections in pigs and poultry, haemorrhagic digestive disease in pigs (*Lawsonia intracellularis*) and liver abscesses (*Fusobacterium necrophorum*) in cattle, where they have very few alternatives**. This class is also used for respiratory infections in cattle	Y		
MACROLIDES C14					
Erythromycin	API, AVI, BOV,CAP, EQU, LEP, OVI, PIS, SUI				
Oleandomycin	BOV				
MACROLIDES C15					
Gamithromycin	BOV				
Tulathromycin	BOV, CAP, LEP, OVI, SUI				
MACROLIDES C16					
Carbomycin	AVI				
Josamycin	AVI, PIS, SUI				
Kitasamycin	AVI, SUI, PIS				
Spiramycin	AVI, BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, PIS, SUI				
Tilmicosin	AVI, BOV, CAP, LEP, OVI, SUI				
Tylosin	API, AVI, BOV, CAP, LEP, OVI, SUI				
Mirosamycin	API, AVI, SUI, PIS				
Terdecamycin	AVI, SUI				
Tildipirosin	BOV				
Tylvalosin	AVI, SUI				
MACROLIDES C17					
Sedecamycin	SUI				

ANTIMICROBIAL AGENTS (CLASS, SUB-CLASS, SUBSTANCE)	SPECIES	Specific comments	VCIA	VHIA	VIA
AMINOCOUMARIN		Novobiocin is used in the local treatment of mastitis and in septicaemias in fish.			Y
Novobiocin	BOV, CAP, OVI, PIS				
ORTHOSOMYCINS		Avilamycin is used for enteric diseases of poultry and rabbit. **This class is currently only used in animals.**			Y
Avilamycin	AVI, LEP				
PENICILLINS		The wide range of applications and the nature of the diseases treated make penicillins extremely important for veterinary medicine. This class is used in the treatment of septicaemias, respiratory and urinary tract infections. This class is very important in the treatment of many diseases in a broad range of animal species. Few economical alternatives are available.	Y		
NATURAL PENICILLINS (including esters and salts)					
Benzylpenicillin	AVI, BOV, CAM, CAP, EQU, LEP, OVI, SUI				
Penethamate (hydriodide – BAN)	BOV, SUI, AVI, OVI				
Benzylpenicillin procaine / Benzathine penicillin	BOV, CAM, CAP, EQU, OVI, SUI				
AMDINOPENICILLINS					
Mecillinam	BOV, SUI				
AMINOPENICILLINS					
Amoxicillin	AVI, BOV, CAP, EQU, OVI, PIS, SUI				
Ampicillin	AVI, BOV, CAP, EQU, OVI, PIS, SUI				
Hetacillin	BOV				
AMINOPENICILLIN PLUS BETALACTAMASE INHIBITOR					
Amoxicillin + Clavulanic Acid	AVI, BOV, CAP, EQU, OVI, SUI				
Ampicillin + Sulbactam	AVI, BOV, SUI				
CARBOXYPENICILLINS					
Ticarcillin	EQU				
Tobicillin	PIS				
UREIDO PENICILLIN					
Aspoxicillin	BOV, SUI				
PHENOXYPENICILLINS					
Phenoxymethylpenicillin	AVI, SUI				
Phenethicillin	EQU				
ANTISTAPHYLOCOCCAL PENICILLINS					
Cloxacillin	BOV, CAP, EQU, OVI, SUI				
Dicloxacillin	BOV, CAP, OVI, AVI, SUI				
Nafcillin	BOV, CAP, OVI				
Oxacillin	BOV, CAP, EQU, OVI, AVI, SUI				
PHENICOLS		The wide range of applications and the nature of the diseases treated make phenicols extremely important for veterinary medicine. **This class is of particular importance in treating some fish diseases, in which there are currently no or very few treatment alternatives.** This class also represents a useful alternative in respiratory infections of cattle, swine and poultry. This class, in particular florfenicol, is used to treat pasteurellosis in cattle and pigs.	Y		
Florphenicol	AVI, BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, PIS, SUI				
Thiamphenicol	AVI, BOV, CAP, OVI, PIS, SUI				

ANTIMICROBIAL AGENTS (CLASS, SUB-CLASS, SUBSTANCE)	SPECIES	Specific comments	VCIA	VHIA	VIA
PHOSPHONIC ACID Fosfomycin	AVI, BOV, PIS, SUI	**Fosfomycin is essential for the treatment of some fish infections with few alternatives however it is only available in a few countries, resulting in an overall classification of VHIA.**		Y	
PLEUROMUTILINS Tiamulin Valnemulin	 AVI, CAP, LEP, OVI, SUI AVI, SUI	**The class of pleuromutilins is essential against respiratory infections in pigs and poultry.** **This class is also essential against swine dysentery** (*Brachyspira hyodysenteriae*) **however it is only available in a few countries, resulting in an overall classification of VHIA.**		Y	
POLYPEPTIDES Enramycin Gramicidin Bacitracin **POLYPEPTIDES CYCLIC** Colistin Polymixin	 AVI, SUI EQU AVI, BOV, LEP, SUI, OVI AVI, BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, SUI BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, AVI	Bacitracin is used in the treatment of necrotic enteritis in poultry. This class is used in the treatment of septicaemias, colibacillosis, salmonellosis, and urinary infections. Cyclic polypeptides are widely used against Gram negative enteric infections.		Y	
QUINOLONES					
QUINOLONES FIRST GENERATION Flumequin Miloxacin Nalidixic acid Oxolinic acid	 AVI, BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, PIS, SUI PIS BOV AVI, BOV, LEP, PIS, SUI, OVI	Quinolones of the 1st generations are used in the treatment of septicaemias and infections such as colibacillosis.		Y	
QUINOLONES SECOND GENERATION (FLUOROQUINOLONES) Ciprofloxacin Danofloxacin Difloxacin Enrofloxacin Marbofloxacin Norfloxacin Ofloxacin Orbifloxacin Sarafloxacin	 AVI, BOV, SUI AVI, BOV, CAP, LEP, OVI, SUI AVI, BOV, LEP, SUI AVI, BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, PIS, SUI AVI, BOV, EQU, LEP, SUI AVI, BOV, CAP, LEP, OVI, SUI AVI, SUI BOV, SUI PIS	The wide range of applications and the nature of the diseases treated make fluoroquinolones extremely important for veterinary medicine. Fluoroquinolones are critically important in the treatment of septicaemias, respiratory and enteric diseases.	Y		
QUINOXALINES Carbadox Olaquindox	 SUI SUI	Quinoxalines (carbadox) is used for digestive disease of pigs (e.g. swine dysentery). **This class is currently only used in animals**.			Y

ANTIMICROBIAL AGENTS (CLASS, SUB-CLASS, SUBSTANCE)	SPECIES	Specific comments	VCIA	VHIA	VIA
SULFONAMIDES		The wide range of applications and the nature of the diseases treated make sulfonamides extremely important for veterinary medicine. **These classes alone or in combination are critically important in the treatment of a wide range of diseases (bacterial, coccidial and protozoal infections) in a wide range of animal species.**	Y		
Sulfacetamide					
Sulfachlorpyridazine	AVI, SUI, BOV				
Sulfadiazine	BOV, CAP, OVI, SUI, AVI				
Sulfadimethoxine	AVI, BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, PIS, SUI				
Sulfadimidine (Sulfamethazine, Sulfadimerazin)	AVI, BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, SUI				
Sulfadoxine	EQU, SUI, BOV, OVI				
Sulfafurazole	PIS, BOV				
Sulfaguanidine	CAP, OVI, AVI				
Sulfamerazine					
Sulfadimethoxazole	AVI, BOV, SUI				
Sulfamethoxine	AVI, PIS, SUI				
Sulfamonomethoxine	AVI, PIS, SUI				
Sulfanilamide	AVI, BOV, CAP, OVI				
Sulfapyridine	BOV, SUI				
Phthalylsulfathiazole	SUI				
Sulfaquinoxaline	AVI, BOV, CAP, LEP, OVI				
SULFONAMIDES+ DIAMINOPYRIMIDINES					
Sulfamethoxypyridazine	AVI, BOV, EQU, SUI				
Ormetoprim+ Sulfadimethoxine	PIS				
Trimethoprim+ Sulfonamide	AVI, BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, PIS, SUI				
DIAMINOPYRIMIDINES					
Baquiloprim	SUI, BOV				
Trimethoprim	AVI, BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, SUI				
Ormetoprim	AVI				
STREPTOGRAMINS		Virginiamycin is an important antimicrobial in the prevention of necrotic enteritis (*Clostridium perfringens*)			Y
Virginiamycin	AVI, BOV, OVI, SUI				
TETRACYCLINES		The wide range of applications and the nature of the diseases treated make tetracyclines extremely important for veterinary medicine This class is critically important in the treatment of many bacterial and chlamydial diseases in a wide range of animal species. **This class is also critically important in the treatment of animals against heartwater (*Ehrlichia ruminantium*) and anaplasmosis (*Anaplasma marginale*) due to the lack of antimicrobial alternatives.**	Y		
Chlortetracycline	AVI, BOV, CAP, EQU, LEP, OVI, SUI				
Doxycycline	AVI, BOV, CAM, CAP, EQU, LEP, OVI, PIS, SUI				
Oxytetracycline	API, AVI, BOV, CAM, CAP, EQU, LEP, OVI, PIS, SUI				
Tetracycline	API, AVI, BOV, CAM, CAP, EQU, LEP, OVI, PIS, SUI				
THIOSTREPTON					
Nosiheptide	AVI, SUI	This class is currently used in the treatment of some dermatological conditions.			Y

Anexo 5

Original: inglés
Septiembre de 2012

REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR LA SITUACIÓN SANITARIA DE LOS PAÍSES MIEMBROS RESPECTO DE LA ENCEFALOPATÍA ESPONGIFORME BOVINA

París, 11 – 13 de septiembre de 2012

El Grupo *ad hoc* encargado de evaluar la situación sanitaria de los países respecto al riesgo de encefalopatía espongiforme bovina (EEB) (en adelante el Grupo) se reunió en la sede de la OIE del 11 al 13 de septiembre de 2012.

1. Apertura

El Dr. Kazuaki Miyagishima, Director General Adjunto y Jefe del Departamento Científico y Técnico, le dio la bienvenida al Grupo en nombre del Director General de la OIE y les explicó las consideraciones contextuales de las tres principales tareas que se les había asignado. El Dr. Miyagishima reiteró que los requisitos actuales de vigilancia del *Código Sanitario para los Animales Terrestres* (*Código Sanitario*) planteaban desafíos a los Países Miembros con pequeñas poblaciones bovinas, pese a las opciones propuestas por el Grupo hasta la fecha, y que era necesario enfrentarlos. Indicó que confiaba en que las conversaciones recientes con los autores del modelo BSurvE podrían dar más flexibilidad al enfoque. El Dr. Miyagishima recordó que habían pasado cinco años desde la última vez que la OIE examinó las consecuencias de los casos de EEB atípica, y observó que el interés creciente de la opinión pública por estos casos podría deberse a que los esfuerzos por reducir drásticamente la incidencia de la EEB clásica habían tenido éxito. En lo referente a la evaluación de la situación zoosanitaria, le pidió al Grupo que realizara una primera lectura de los expedientes que habrían de evaluarse en noviembre de 2012. Además, para responder a la demanda de los Países Miembros de que se brinde información pormenorizada sobre el resultado de las evaluaciones de los expedientes, le pidió al Grupo que proporcionara más detalles en sus futuros informes, teniendo en cuenta que estaban destinados a una audiencia más vasta.

El Dr. Dagmar Heim no pudo asistir a la reunión pero participó en los debates por teleconferencia el 12 de septiembre de 2012.

2. Aprobación del temario y designación del presidente y del relator

El Grupo aprobó el temario de la reunión. El Dr. John Kellar fue designado presidente de la reunión y el Dr. Koen Van Dyck se encargó de redactar el informe.

El temario y la lista de participantes se incluyen como Anexos I y II, respectivamente.

3. Vigilancia de la EEB: Opciones para adaptarlas a los Países Miembros con una población pequeña de bovinos

El Grupo recordó los antecedentes de la cuestión:

- Desde la elaboración de las disposiciones de vigilancia de la EEB del *Código Terrestre*, la OIE se basó en los conocimientos científicos actualizados para establecer normas viables y aplicables a la diversidad de métodos de cría de los bovinos y de tamaños de la población bovina existente en los Países Miembros. A este efecto, en 2004, el Grupo se encargó de la revisión del capítulo del *Código Terrestre* que trata de la EEB y aprobó las conclusiones de un proyecto conducido por el laboratorio comunitario de referencia (hoy laboratorio de referencia de la UE) para las encefalopatías espongiformes transmisibles (EET): Veterinary Laboratories Agency en Weybridge, Reino Unido. La investigación aplicada, actualmente conocida como estudio BSurvE, sirvió de fundamento a los Cuadros 1 y 2 para alcanzar los objetivos de puntos y créditos del actual Capítulo 11.5 sobre la EEB.

- Antes del desarrollo de la Tabla 1 del capítulo actual, los autores del BSurvE crearon, en 2004, unos "objetivos de puntos" a alcanzar en una estrategia de vigilancia revisada. Los objetivos de puntos aumentaban linealmente en función del tamaño de la población bovina adulta, antes de estabilizarse en un límite superior para los rebaños nacionales que cuentan con un millón de cabezas o más. Con ayuda de un Centro Colaborador de la OIE, la OIE adoptó la estrategia de vigilancia de los autores del BSurvE. Durante este proceso, la OIE mantuvo el nivel de confianza pre-existente del 95% de la Tabla 1 del Apéndice 3.8.4 del Código Sanitario para los Animales Terrestres del año 2003. A su vez, la OIE aumentó la prevalencia del diseño para las estrategias de vigilancia del original 1 en 1.000.000 (2004) a 1 en 100.000 (Vigilancia tipo A) y a 1 en 50.000 (Vigilancia Tipo B) de la actual Tabla 1. Para simplificar la interpretación de los objetivos de puntos, la OIE redujo la distribución continua de las poblaciones creada por los autores del BSurvE a las categorías discretas de población de la la Tabla 1. La sencillez de la Tabla 1 resulta atractiva. No obstante, la categorización no deja de plantear desafíos. En la Tabla 1, un país en el límite inferior de una categoría debe reunir tantos puntos de vigilancia como otro en el límite superior. El problema aumenta a medida que la población bovina disminuye.

- Antes del desarrollo de la Tabla 2 del capítulo actual, los autores del BSurvE determinaron el número de muestras que había que recolectar aleatoriamente en la población general para que resultara en la misma probabilidad de detectar bovinos infectados que si se hubiera elegido un animal de una edad determinada en cada una de las cuatro subpoblaciones respectivas de las que se recolectarían muestras en una estrategia de vigilancia revisada. Con la ayuda de un Centro Colaborador de la OIE, la OIE adoptó la estrategia de vigilancia propuesta por los autores del BSurvE. En el proceso, para simplificar la interpretación, la OIE redujo la distribución continua de edades creada por los autores del BSurvE a las categorías de edades de la Tabla 2. Al hacerlo, la OIE asignó puntos a cada categoría de edad en cada subpoblación vigilada. El número de puntos asignados equivalía al número de muestras aleatorias que deberían tomarse de la población general de manera que resultara en la misma probabilidad detectar EEB que si cada muestra se hubiera obtenido de cada categoría de edad respectiva en cada una de las respectivas subpoblaciones. La asignación de puntos por categoría de edad de la Tabla 2 es conservadora en comparación con los puntos asignados en la distribución continua de los autores del BSurvE en 2004.

- Los autores del BSurvE consideraron que un país podía evaluar su situación de riesgo de EEB reuniendo todas las muestras recolectadas en un intervalo (< 15 años) equivalente a la tasa de renovación de la población bovina. Al adoptar las conclusiones del BSurvE, la OIE retuvo en su lugar un intervalo truncado que había establecido años antes con la introducción de la vigilancia clínica. El intervalo elegido estaba basado en el límite superior del 95% de la distribución de edad (7 años) en el momento de la manifestación clínica y era aproximadamente la mitad del intervalo considerado por los autores del BSurvE.

- No obstante, pese a los esfuerzos continuos de la OIE para alcanzar un equilibrio óptimo entre ciencia y viabilidad en interés de todos los Estados Miembros para establecer los objetivos de vigilancia de la actual Tabla 1, subsistieron algunas limitaciones inherentes. La ventaja estadística fue favorable lógicamente a los países que contaban con una población bovina adulta igual o superior a un millón de cabezas. El proceso de categorización benefició involuntariamente a los países con poblaciones bovinas que se encontraban en el límite superior de cada categoría de tamaño de la población. Pese a una prevalencia y categorización de diseño menos exigente, la experiencia práctica obtenida en la evaluación de 55 expedientes originales puso de manifiesto el desafío particular que se plantea a los países con una población bovina más pequeña (< 100 000).

- Motivada por la voluntad de apoyar los esfuerzos de todos los Países Miembros a obtener un estatus oficial de riesgo de EEB, la OIE se puso en contacto con los autores del BSurvE para pedirles que estudiaran un conjunto de opciones desarrolladas por el Grupo.

En la presente reunión, el Grupo ha examinado los comentarios de los autores del BSurvE y ha discutido una serie de alternativas potencialmente aplicables a los países con pequeña población bovina, tal como se explica a continuación:

- El periodo de tiempo durante el cual se acumulan los puntos de vigilancia podría extenderse al límite superior mencionado por los autores del BSurvE.

    - En las reuniones anteriores, el Grupo había discutido la prolongación o el truncamiento del periodo de 7 años existente en el capítulo sobre la EEB. Tanto una como otro podrían justificarse desde un punto de vista epidemiológico en la medida en que los Países Miembros hicieran el muestreo de un espectro de cohorte de nacimiento equivalente al del protocolo existente y proporcionaran una evaluación del riesgo de apoyo. El Grupo determinó que dicha evaluación del riesgo no podría abarcar un intervalo epidemiológico más corto de lo que dicta la patogénesis subyacente de la EEB y que se ha incorporado en el capítulo actual del *Código Terrestre*. Truncar el intervalo de vigilancia no permitiría truncar la evaluación del riesgo.

- La extensión del periodo de tiempo afectaría también a las demandas cifradas en una evaluación favorable del riesgo. La base científica del capítulo podría justificarse solo si todos los puntos de vigilancia se derivasen de un intervalo del riesgo evaluado. Si el periodo actual se ampliara para pequeñas poblaciones bovinas adultas, el intervalo de evaluación del riesgo tendría que prolongarse paralelamente. El Grupo procuró evitar la confusión que acompañaría a tal variabilidad entre los países, no solo en términos de vigilancia sino también de intervalo de evaluación del riesgo, y prefirió retener el periodo de tiempo uniforme existente para todos los Países Miembros.

- El nivel de confianza asociado a la Tabla 1 podría alterarse para las pequeñas poblaciones de bovinos adultos en el caso de que estuviese apoyado por evaluaciones del riesgo suficientemente sólidas.

  - Los autores del BSurvE señalaron que el nivel de confianza existente del 95% podría reducirse al 90% para poblaciones bovinas adultas más pequeñas si se acompañaba de una sólida evaluación del riesgo. Los objetivos de puntos asociados en la Tabla 1 podrían disminuirse un 30%. El Grupo señaló que era de desear una evaluación sólida del riesgo en todos los expedientes. Sin embargo, fruto de la experiencia de revisar las evaluaciones de riesgo de 55 expedientes originales, si se adoptaba esta opción, habría dificultades para determinar y defender objetivamente el intervalo de confianza permitido por la evaluación de riesgo atribuido a cada expediente. Desde un punto de vista práctico, el Grupo buscó una opción que fuera menos conflictiva y más aplicable de manera objetiva a todos los Países Miembros.

- Podría invocarse el concepto de compartimentación del *Código Terrestre* para enfocar únicamente la subpoblación con riesgo más alto de exposición a la EEB.

  - La compartimentación se había aplicado con éxito a nivel del rebaño, por ejemplo, en la lucha contra la brucelosis bovina, durante más de medio siglo. La OIE había estado trabajando durante varios años en el desarrollo del concepto para su aplicación a nivel del país. La transmisión de la EEB por los alimentos condujo de por sí a una compartimentación por tipo de producción. En varios países evaluados, existía un contraste marcado entre los protocolos del régimen de alimentación para la producción lechera y para la producción de carne. Las vacas lecheras eran más propensas a la exposición a la EEB que la gran mayoría de vacunos de carne.

  - Los bovinos de carne en sistemas de cría extensivos estaban virtualmente libres de riesgo de EEB. El capítulo de la EEB ponía énfasis en que la vigilancia se centrara en los bovinos expuestos a niveles elevados de riesgo. Si una evaluación del riesgo validara el riesgo insignificante experimentado por bovinos de carne de cría extensiva en un país, entonces la subpoblación podría ser considerada como una entidad separada de su componente lechero. La vigilancia podría centrarse en la población lechera, basándose en los objetivos de puntos dela Tabla 1 para dicho tamaño de población forzosamente más pequeño.

    Aunque esta opción parecía atractiva, estaba sujeta a una serie de condiciones esenciales. La OIE tendría que definir los criterios para el establecimiento y validación de la separación epidemiológica entre los compartimentos lecheros y cárnicos. Los sistemas nacionales de identificación y vigilancia tendrían que demostrar que eran capaces de hacer una identificación precisa y de justificar la atribución de puntos de vigilancia a la subpoblación de origen correcta. Por último, la OIE tendría que validar la aplicación del concepto de compartimentación en la acreditación nacional para la EEB. El Grupo reconoció que el *Código Terrestre* aún no ha evolucionado hasta el punto de aceptar esta disposición para el reconocimiento oficial del estatus de riesgo de EEB.

    En tal coyuntura, el concepto podría aplicarse y extenderse, más allá de la determinación por tipo de producción, a la compartimentación a través de todos los sectores de producción por cohorte de nacimiento. Esta última opción exigiría de los programas de identificación animal y de vigilancia del País Miembro solicitante exactamente la misma solidez que respecto de la determinación por tipo de producción.

- Los objetivos por puntos podrían adoptarse para países con poblaciones bovinas adultas por debajo del actual intervalo de tamaño de la población.

  - Alternativa 1 (véase el Anexo III): Añadir categoría adicionales al final dela Tabla 1, empleando la fórmula existente para calcular los objetivos de puntos de vigilancia.

La Tabla 1 no proporcionó objetivos de puntos para las poblaciones de menos de 25 000 bovinos adultos. En las evaluaciones de poblaciones más pequeñas realizadas a la fecha, el Grupo había hecho una extrapolación a partir de la categoría de 25 000 – 50 000 siguiendo la relación lineal establecida originalmente por los autores del BSurvE. Podrían añadirse varias categorías al final dela Tabla 1 para la inclusión formal de este planteamiento informal, sin otra modificación. La sencillez del cambio mínimo haría más atractivo la Tabla 1.

Sin embargo, formalizar simplemente el proceso adaptado actualmente no ayudaría a los países que se encuentren en las categorías añadidas a cumplir los objetivos de puntos extrapolados. El cambio ignoraría los desafíos paralelos que enfrentan las poblaciones en el intervalo de 100 000 cabezas o más. También ignoraría la desigualdad relativa de que las categorías actuales dla Tabla 1 exigen a los países del límite inferior tantos puntos de vigilancia como a los del límite superior.

- Los objetivos de puntos podrían ser modificados para todos los países.
    - Alternativa 2 (véase el Anexo III): Añadir categorías al final dela Tabla 1 como en la alternativa 1, subdividir después el número de categorías en el cuerpo existente dla Tabla 1, conservar la fórmula existente para el cálculo de objetivos de puntos de vigilancia.

      El cambio beneficiaría a los países con población bovina adulta más pequeña y también los que cuentan con menos de un millón de cabezas. Aumentar el número de categorías en la Tabla 1 daría por resultado intervalos de población más pequeños dentro de cada categoría. Los intervalos de población más pequeños reducirían la desigualdad en los objetivos de puntos dentro de una categoría entre los extremos inferior y superior. Los países que poseen al menos un millón de cabezas continuarían beneficiándose de una ventaja estadística inherente preexistente.

      Yendo a los extremos, el número de categorías podría aumentarse hasta el punto de eliminar virtualmente las desigualdades entre categorías. El resultado no sería viable, ya que los países no podrían definir los tamaños de población bovina adulta dentro de límites de categoría cada vez más reducidos. En un esfuerzo por alcanzar un equilibrio entre rigurosidad científica y viabilidad, el número de categorías dela Tabla 1 podría aumentarse de manera razonable.

    - Alternativa 3 (véase el Anexo III): Reconfiguración dela Tabla 1 como en la Alternativa 2, pero de modo científicamente más sólido.

      Esta alternativa empleó una reconfiguración basada en los puntos medios de las categorías existentes y transformaciones logarítmicas que restablecen la linealidad original en la distribución de los objetivos de puntos establecida por los autores del BSurvE. Las ventajas y consideraciones eran las de la alternativa 2, acompañada de una justeza estadística subyacente más sólida en la redistribución de los objetivos de puntos de vigilancia por categoría. Dado el mayor grado de divergencia respecto del actual enfoque, tal vez se requiera brindar una explicación más detallada a los Países Miembros.

La selección de cualquiera de estas tres alternativas no afectaría al estatus oficial de riesgo de EEB de los 49 Países Miembros ya evaluados.

Entre los países cuyo estatus de riesgo de EEB no ha sido evaluado aún por la OIE, unos cincuenta no se verían afectados cualquiera sea la nueva alternativa seleccionada. Los otros cincuenta serían afectados de modo más favorable o menos favorable dependiendo de si selecciona la alternativa 1, 2 o 3. La repercusión neta del cambio en los países dentro de este último grupo dependería de su posicionamiento actual, arbitrario, en las categorías dela Tabla 1. Los países que se encuentran en el límite superior de los actuales intervalos en cada categoría se verían afectados menos favorablemente que los del límite inferior.

Otros 20 países aproximadamente, con poblaciones más pequeñas de bovinos adultos y que constituyen el enfoque original de este estudio, se verían afectados más favorablemente por la alternativa 3.

Por lo tanto, el Grupo recomendó la alternativa 3 y apoyó su introducción (véase el Anexo III).

4. Examen de la literatura reciente sobre la EEB atípica

El Grupo recordó que otro grupo *ad hoc* de la OIE había presentado un primer informe sobre la EEB atípica en diciembre de 2003 y que se había facilitado información actualizada sobre el tema en 2007. La información todavía limitada entonces no justificaba la elaboración de directrices específicas relativas a las cepas de EEB atípica. Un número creciente de pruebas experimentales y empíricas durante los cinco últimos años permitió al Grupo actual ofrecer pautas de orientación adicionales.

El Grupo observó que se habían publicado 93 artículos científicos desde la reunión de 2007 del grupo *ad hoc*, incluido un artículo de revisión formal (Seuberlich T., Heim D. & Zurbriggen A. (2010) – Atypical transmissible spongiform encephalopathies in ruminants: a challenge for disease surveillance and control. *J. Vet. Diag. Invest.,* **22**: 823-842) coescrito por uno de sus miembros.

El Grupo tomó nota además de que las observaciones en el terreno sobre las cepas de EEB atípicas estaban supeditadas a las limitaciones inherentes a los protocolos de diagnóstico y regímenes de vigilancia (4, 9, 27, 29)[1]; hasta que se introdujeron pruebas de diagnóstico rápidas, los protocolos estándar no eran capaces de distinguir las variantes; las revaluaciones retrospectivas europeas revelaron casos atípicos inicialmente agrupados dentro del diagnóstico indiferenciado de "EEB"; su incidencia –tanto absoluta como relativa a la de la EEB clásica– variaba entre los países.

Se tomó nota también de que un análisis que no incluya la anatomía compuesta del cerebro (la norma en las pruebas de detección rápidas) negaba el potencial de detección de cepas variantes con una predilección por otras áreas de la anatomía cerebral (24, 27, 28); más allá del diagnóstico en sí, la variabilidad entre países se explicaba al menos en parte por la demografía de edades de la población bovina residente y la intensidad relativa de la vigilancia aplicada a través del espectro de edades (29); como resultado de estas y otras variables, al igual que en los productos de todos los programas de vigilancia, se observaba la incidencia aparente opuesta a la incidencia real de las variantes atípicas.

El Grupo convino en que dentro de los límites arriba mencionados, las pruebas empíricas y los conocimientos disponibles hasta el momento podrían resumirse del siguiente modo:

- Se hallaron cepas de EEB atípica en *Bos taurus* y *Bos indicus* (36).

- La incidencia aparente de EEB atípica era aproximadamente de entre 1 y 3 casos en un millón de bovinos sometidos a pruebas dependiendo de la estructura de edad y de la franja clínica bajo evaluación dentro de la población diana (4, 29, 30).

- La media de edad del número limitado de casos (<100) de EEB atípica (tipo L y tipo H) notificados a la fecha era aproximadamente el doble que en los casos clásicos. La media de edad de los casos de EEB clásica aumentaría a medida que los países se acercan al final de la epidemia, alterando, cuando no invirtiendo, el diferencial precedente de edades. Los datos de la UE para 2011 revelaron una media de edad de 183 meses para casos de EEB clásica en comparación con 164 meses para casos atípicos (10, 17, 28, 29).

- Aunque alguna vez se hizo hincapié en que todos los casos atípicos de EEB habían nacido antes de la prohibición relativa a los piensos, lo que dio lugar a una serie de hipótesis, esta declaración dejó de ser válida tras el aislamiento en 2012 de una cepa atípica en los EE. UU. (10, 33).

- La tasa relativamente constante de nuevos casos de EEB atípica por cohorte de nacimiento aparecieron independientemente del modelo característico observado en la EEB clásica (28, 29, 30, 33).

- La relación proporcional entre la incidencia señalada de casos de EEB clásica y atípica variaba entre los países. Dentro de las propias cepas atípicas, existía una relación de aproximadamente uno a uno entre la incidencia de aislados de tipo L y de tipo H (4, 11, 17, 28, 29, 38).

- Los casos de EEB atípica se registraron en lugares geográficos donde las pruebas de diagnóstico capaces de distinguir las cepas atípicas se aplicaron a un elevado número de animales (por ejemplo, la UE, Japón y Norteamérica) en un intervalo de tiempo extendido (10, 11, 14, 26, 28, 33, 35, 38).

[1] Vea la lista de referencias, abajo.

- No se señalaron casos de EEB atípica en lugares geográficos donde la introducción de pruebas de diagnóstico capaces de distinguir las cepas atípicas tuvo lugar más tarde durante la epidemia internacional de EEB clásica (por ejemplo, Sudamérica y Asia aparte del Japón) o donde las pruebas se aplicaron a un pequeño número de animales (por ejemplo, Australia y Nueva Zelandia), o ambos.

- Se notificaron casos de EEB atípica en países donde nunca se registró la EEB clásica autóctona (como Suecia y los EE. UU.). En países con casos autóctonos de EEB clásica, se registraron casos de EEB atípica en regiones alejadas de aquellas que manifiestan la EEB clásica autóctona (como la provincia canadiense de Manitoba) (10, 12).

- Las pruebas empíricas a la fecha sugerían que los países que aplican principalmente la vigilancia de la EEB a la franja de vigilancia clínica tal vez no podrían descubrir nunca la presencia de EEB atípica (18, 28, 29, 30, 31, 32).

- Las pruebas experimentales sugerían que las cepas de EEB atípica de tipo H y de tipo L podrían representar el origen de la epidemia de EEB clásica. Las cepas "atípicas" podrían representar la forma endémica de la EEB, mientras que aquellas caracterizadas hasta entonces como EEB clásica podrían representar una expresión epidémica derivada de un desequilibrio (tal como podría haber ocurrido en el Reino Unido) entre los factores que rigen históricamente la endemicidad (2, 3, 7, 28, 37).

- La experimentación había sugerido una relación entre la EEB atípica de tipo L y la enfermedad esporádica de Creutzfeldt-Jakob (CJD) así como la encefalopatía transmisible del visón (ETV). La EEB atípica de tipo L en bovinos decaídos podría haber originado la ETV en 1987 en el Estado de Wisconsin, EE. UU. (3, 20).

- La investigación en *Bos taurus* identificó marcadores genéticos en el gen prion supuestamente asociados a la susceptibilidad a la EEB clásica. Para llenar la laguna en el conocimiento creada por una investigación de larga data centrada en *Bos taurus*, los investigadores habían estudiado las frecuencias de aparición de los mismos polimorfismos de inserción/supresión en *Bos indicus* y en bovinos resultantes de cruces. En *Bos taurus* se observaron diferencias en las frecuencias relativas de dos polimorfismos –uno más frecuente y otro menos frecuente–. Faltaba consenso en cuanto al grado relativo de susceptibilidad a la EEB clásica conferido por cada uno de los polimorfismos (5, 6, 15, 19, 23).

- La investigación conducida en los casos en el terreno había revelado que no existía predisposición genética a la EEB atípica, con la excepción de una nueva mutación E211K revelada en un caso de EEB de tipo H en los EE. UU. Dicha mutación no se había registrado previamente en los bovinos, pero es análoga a una mutación similar (E200K) más frecuentemente asociada a la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob inducida genéticamente en el ser humano (11, 13, 31, 32).

- Las observaciones empíricas en el terreno sobre la frecuencia de diagnóstico y distribución geotemporal, las investigaciones epidemiológicas limitadas y el compuesto de investigación genética de la EEB atípica favorecieron una hipótesis del origen espontáneo de una forma de enfermedad de Creutzfeldt-Jakob esporádica en el ser humano (11, 12, 29, 31, 33, 38).

- Las pruebas experimentales sugirieron que la cepa de EEB atípica de tipo L era más virulenta que el tipo H y que la EEB clásica en la transmisión entre especies (1, 8, 16, 21, 22, 25, 34).

Sobre la base de las observaciones precedentes y reconociendo la experiencia limitada en el terreno con la EEB atípica, el Grupo decidió recomendar a la Comisión Científica para las Enfermedades de los Animales las siguientes conclusiones preliminares:

- No puede descartarse la posibilidad de que las cepas de EEB atípica estén presentes en la población bovina en todo el mundo, incluso en países reconocidos con riesgo insignificante de EEB.

- La aplicación de una vigilancia de suficiente intensidad, empleando pruebas de diagnóstico capaces de detectar las cepas atípicas, podría revelar la EEB atípica en los lugares de cría de bovinos.

- Las pruebas experimentales apoyan la hipótesis de que la cepa de EEB clásica podría haber evolucionado a partir de una cepa de EEB de tipo L o de tipo H. Teniendo en cuenta esto y las observaciones empíricas precedentes sobre la distribución de las cepas atípicas, puede formularse la hipótesis de que el origen de la epidemia de EEB clásica radica en la población bovina en todo el mundo.

- Las cepas de EEB atípica representan amenazas zoonóticas potenciales de carácter tanto directo (transmisión entre especies de EEB de tipo L) como indirecto (transición del tipo L y H a la EEB clásica).

- La prohibición de piensos para rumiantes a base de proteínas animales de rumiantes, que redujo el riesgo de EEB clásica, contribuye a reducir a la vez el reciclaje de EEB atípica en las poblaciones bovinas de los países con riesgo controlado y con riesgo insignificante de EEB en los que se aplica.

- En varios países, la vigilancia de la EEB clásica –empleando protocolos de diagnóstico capaces de discernir la EEB atípica– se centra cada vez más en un intervalo de edades en el que la mayoría de animales con EEB atípica son identificados. En tales países, un énfasis progresivo en los bovinos mayores podría afectar en última instancia a la incidencia relativa aparente de las cepas clásicas frente a las cepas atípicas. El número de casos de EEB atípica en un millón de animales sometidos a análisis podría aumentar incluso a medida que disminuyen los casos de EEB clásica.

- La revelación de la EEB atípica es un evento raro. Las pruebas empíricas sugieren que aproximadamente un animal en un millón de animales analizados es portador de una cepa atípica, y alrededor de la mitad de estas cepas son del tipo L. Sin embargo, no puede ignorarse la capacidad creciente de la cepa de tipo L, demostrada experimentalmente, de cruzar la barrera de las especies. Las restricciones del *Código Terrestre* sobre determinadas mercancías (MER) en los países con riesgo de EEB indeterminado y con riesgo controlado, y procedentes de estos países, reduen al mismo tiempo la exposición del hombre a la EEB atípica. No obstante, este no es el caso en países con riesgo insignificante de EEB.

- El capítulo del *Código Terrestre* sobre la EEB recompensa a los países que se centran en los casos clínicos sospechosos en un intervalo especificado de edades (4 a 7 años) concediendo miles de veces tantos puntos a un caso clínico sospechoso como a un animal sacrificado rutinariamente. A medida que disminuye la relativa importancia de la EEB clásica, aumenta la importancia relativa de la EEB atípica, lo que plantea la cuestión de la pertinencia final de las directrices de vigilancia actualmente aplicadas.

- Además de la exigencia de declaración de la incidencia de EEB a la OIE, varios países empleaban el modelo BSurvE para evaluar su prevalencia aparente. Sus cálculos incluían casos atípicos, inflando las estimaciones de la prevalencia aparente de la EEB clásica en esos países. La falta global de determinación por tipo de cepa antes de la evaluación de las pruebas de diagnóstico rápido inflaban de modo similar la incidencia aparente de la EEB clásica en el mundo, aunque no en el mismo grado.

- La detección de EEB atípica en una incidencia de aproximadamente uno en un millón de animales analizados demuestra la solidez de la vigilancia. Las distribuciones temporal, geográfica y demográfica de los casos de EEB clásica frente a la EEB atípica tienden a refutar una relación epidemiológica directa entre éstas. Pese a las pruebas experimentales de una conexión etiológica más amplia, esta aparente separación epidemiológica directa sugiere que la presencia de casos de EEB atípica no interfiere con el estatus de la EEB de un país. El capítulo actual del *Código Terrestre* sobre la EEB no establece distinción entre los casos de EEB clásica y atípica.

5. Primera lectura de los expedientes recibidos de los Países Miembros para la evaluación de su situación de riesgo de EEB.

El Grupo procedió a una primera lectura de los expedientes recibidos hasta la fecha para su evaluación en 2012 y determinó si las solicitudes presentadas contenían lagunas importantes de información que habría que llenar antes de una evaluación formal en la reunión de noviembre. El Grupo decidió pedir aclaraciones a los países solicitantes sobre los datos de vigilancia y el muestreo de piensos y que siguieran el modelo de solicitud exigido por el procedimiento de la OIE para el reconocimiento oficial del estatus sanitario.

6. Otros asuntos

No se discutieron otros asuntos.

7. Aprobación del informe

El Grupo examinó y modificó el informe borrador provisto por el relator, y decidió hacerlo circular entre sus miembros durante cierto tiempo para recabar sus comentarios antes de aprobarlo. El informe fue finalizado por correspondencia.

Lista de referencias de la Sección 4

1. Asante E.A., Linehan J.M., Desbruslais M., Joiner S., Gowland I., Wood A.L., Welch J., Hill A.F., Lloyd S.E., Wadsworth J.D. & Collinge J. (2002). - BSE prions propagate as either variant CJD-like or sporadic CJD-like prion strains in transgenic mice expressing human prion protein. *EMBO J*., **21** (23), 6358-6366.

2. Baron T., Vulin J., Biacabe A-G., Lakhdar L., Verchere J., Torres J-M. & Bencsik A. (2011). - Emergence of Classical BSE Strain Properties during Serial Passages of H-BSE in Wild-Type Mice. *PLoS ONE* 6(1): e15839. doi:10.1371/journal.pone.0015839

3. Béringue V., Andréoletti O., Le Dur A., Essalmani R., Vilotte JL., Lacroux C., Reine F., Herzog L., Biacabé AG., Baron T., Caramelli M., Casalone C. & Laude H. (2007) - A bovine prion acquires an epidemic bovine spongiform encephalopathy strain-like phenotype on interspecies transmission. *J Neurosci*. **27** (26), 6965-6971.

4. Biacabe A-G., Morignat E., Vulin J., Calavas D. & Baron TGM. (2008) - Atypical bovine spongiform encephalopathies, France, 2001–2007. *Emerg Infect Dis* [serial on the Internet], Available from http://wwwnc.cdc.gov/eid/article/14/2/07-1141.htm.

5. Brunelle B.W., Greenlee J.J., Seabury C.M., Brown C.E. & Nicholson E.M. (2008) - Frequencies of polymorphisms associated with BSE resistance differ significantly between *Bos taurus*, *Bos indicus*, and composite cattle. *BMC Veterinary Research*, 4:36 doi:10.1186/1746-6148-4-36.

6. Brunelle B.W., Hamir A.N., Baron T., Biacabe A.G., Richt J.A., Kunkle R.A., Cutlip R.C., Miller J.M. & Nicholson E.M. (2007) - Polymorphisms of the prion gene promoter region that influence classical bovine spongiform encephalopathy susceptibility are not applicable to other transmissible spongiform encephalopathies in cattle. *J Anim Sci*. **85** (12), 3142-3147.

7. Capobianco R., Casalone C., Suardi S., Mangieri M., Miccolo C., Limido L., Catania M., Rossi G., Di Fede G., Giaccone G., Bruzzone M.G., Minati L., Corona C., Acutis P., Gelmetti D., Lombardi G., Groschup M.H., Buschmann A., Zanusso G., Monaco S., Caramelli M., & Tagliavini F. (2007) - Conversion of the BASE Prion Strain into the BSE Strain: The Origin of BSE? *PLoS Pathog.* 3(3), e31.

8. Comoy E.E., Casalone C., Lescoutra-Etchegaray N., Zanusso G., Freire S., Marcé D., Auvré F., Ruchoux MM., Ferrari S., Monaco S., Salès N., Caramelli M., Philippe Leboulch P., Brown P., Lasmézas C.I. & Deslys JP. (2008) - Atypical BSE (BASE) Transmitted from Asymptomatic Aging Cattle to a Primate. *PLoS ONE* 3(8): e3017. doi:10.1371/journal.pone.0003017.

9. Detwiler L.A., Brown P., McShane L.M. & Zanusso G. (2007) - ATYPICAL BSE: WHAT IS IT AND WHAT IS THE SIGNIFICANCE. *In* Proceedings one hundred and tenth annual meeting of the United States Animal Health Association, 275-277.

10. Ducrot C., Arnold M., de Koeijer A., Heim D. & Calavas D. (2008) - Review on the epidemiology and dynamics of BSE epidemics. Vet Res. 39(4), 15. DOI: 10.1051/vetres:2007053.

11. Dudas S., Yang J., Graham C., Czub M., McAllister T.A., Coulthart M.B. & Czub S. (2010) - Molecular, Biochemical and Genetic Characteristics of BSE in Canada. *PLoS ONE* 5(5): e10638. doi:10.1371/journal.pone.0010638.

12. Gavier-Widen D., Noremark M., Langeveld J.P., Stack M., Biacabe A.B., Vulin J., Chaplin M., Richt J.A., Jacobs J., Acin C., Monleon E., Renstrom L., Klingeborn B. & Baron T.G. (2008) - Bovine spongiform encephalopathy in Sweden: an H-type variant. *J VET Diagn Invest*. **20**(1), 2-10.

13. Gurgul A., Polak M.P., Larska M. & Słota E. (2012) - PRNP and SPRN genes polymorphism in atypical bovine spongiform encephalopathy cases diagnosed in Polish cattle. *J Appl Genet*. **53**(3), 337-342.

14. Hagiwara K., Yamakawa Y., Sato Y., Nakamura Y., Tobiume M. Shinagawa M. & Sata T. (2007) – Accumulation of Mono-Glycosylated Form-Rich, Plaque-Forming PrP^{sc} in the Second Atypical Bovine Spongiform Encephalopathy Case in Japan. *Jpn J Infect. Dis*. **60**, 305-308.

15. Imran M., Mahmood S., Babar M.E., Hussain R., Yousaf M.Z., Abid N.B. & Lone K.P. (2012) - PRNP gene variation in Pakistani cattle and buffaloes. *Gene*. **505**(1), 180-185.

16. Imamura Y., Imamura M., Matsuura Y., Masujin K., Shimizu Y., Shu Y., Kurachi M., Kasai K., Murayama Y., Fukuda S., Onoe S. Hagiwara K., Yamakawa Y., Sata T., Mohri S., Okada H. & Yokoyama T. (2010) - Accumulation of L-type bovine prions in peripheral nerve tissues. *Emerg Infect Dis*. http://wwwnc.cdc.gov/eid/article/16/7/09-1882.htm.

17. Jacobs J.G., Langeveld J.P., Biacabe A.G., Acutis P.L., Polak M.P., Gavier-Widen D., Buschmann A., Caramelli M., Casalone C., Mazza M., Groschup M., Erkens J.H., Davidse A., van Zijderveld F.G. & Baron T. (2007) - Molecular discrimination of atypical bovine spongiform encephalopathy strains from a geographical region spanning a wide area in Europe. *J Clin Microbiol*. **45**(6), 1821-1829.

18. Konold T., Bone G.E., Clifford D., Chaplin M.J., Cawthraw S., Stack M.J. & Simmons M.M. (2012) - Experimental H-type and L-type bovine spongiform encephalopathy in cattle: observation of two clinical syndromes and diagnostic challenges. *BMC Veterinary Research*. 8:22 doi:10.1186/1746-6148-8-22.

19. Larska M., Polak M.P., Zmudzinski J.F. & Torres J.M. (2010) - Comparison of mRNA expression levels of selected genes in the brain stem of cattle naturally infected with classical and atypical BSE. *Brain Res.* 1351, 13-22.

20. Liberski P.P., Sikorska B., Guiroy D. & A Bessen R.A. (2009) - Transmissible mink encephalopathy - review of the etiology of a rare prion disease. *Folia neuropathologica*. **47**(2), 195-204.

21. 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 Pathog* 4(5), e1000075. doi:10.1371/journal.ppat.1000075.

22. Mestre-Francés N., Nicot S., Rouland S., Biacabe AG., Quadrio I., Perret-Liaudet A., Baron T. & Verdier JM. (2012) - Oral Transmission of L-type Bovine Spongiform Encephalopathy in Primate Model. *Emerg Infect Dis*. **18**(1), 142–145.

23. Murdoch B.M., Clawson M.L., Yue S., Basu U., McKay S., Settles M., Capoferri R., Laegreid W.W., Williams J.L. & Moore S.S. (2010) - PRNP Haplotype Associated with Classical BSE Incidence in European Holstein Cattle. *PLoS ONE* 5(9): e12786. doi:10.1371/journal.pone.0012786.

24. Okada H., Iwamaru Y., Imamura M., Masujin K., Matsuura Y., Shimizu Y., Kasai K., Mohri S., Yokoyama T. & Czub S. (2011) - Experimental H-type bovine spongiform encephalopathy characterized by plaques and glial- and stellate-type prion protein deposits. *Veterinary Research*. 42:79 doi:10.1186/1297-9716-42-79.

25. Ono F., Tase N., Kurosawa A., Hiyaoka A., Ohyama A., Tezuka Y., Wada N., Sato Y., Tobiume M., Hagiwara K., Yamakawa Y., Terao K. & Sata T. (2011) - Atypical L-type bovine spongiform encephalopathy (L-BSE) transmission to cynomolgus macaques, a non-human primate. *Jpn J Infect Dis.* 2011; **64**(1):81-4.

26. Ozawa Y. (2007) - Bovine spongiform encephalopathy in Japan and options for control. *Vet Ital*. **43**(1), 21-32.

27. Polak M.P. & Zmudzinski J.F. (2012) - Distribution of a pathological form of prion protein in the brainstem and cerebellum in classical and atypical cases of bovine spongiform encephalopathy. *Vet J.* **191**(1), 128-130.

28. Polak M.P., Zmudzinski J.F., Jacobs J.G. & Langeveld J.P. (2008) - Atypical status of bovine spongiform encephalopathy in Poland: a molecular typing study. *Arch Virol*. **153**(1), 69-79.

29. Sala C., Morignat E., Oussaid N., Gay E., Abrial D., Ducrot C. & Calavas D. (2012) - Individual factors associated with L- and H-type Bovine Spongiform Encephalopathy in France. *BMC Veterinary Research.* 8:74 doi:10.1186/1746-6148-8-74.

30. Sala C., Raynal A., Morignat E., Le Du C., Baron T. & Calavas D. (2010) – Encéphalopathie spongiforme bovine en 2010 : une forme classique en cours de maîtrise mais des formes atypiques à surveiller. Bulletin épidémiologique, santé animale et alimentation. 46, 16-18.

31. Seuberlich T., Heim D. & Zurbriggen A. (2010) - Atypical transmissible spongiform encephalopathies in ruminants: a challenge for disease surveillance and control. *J Vet Diagn Invest*. **22**(6), 823-842.

32. Stack M., Focosi-Snyman R., Cawthraw S., Davis L., Jenkins R., Thorne L., Chaplin M., Everitt S., Saunders G. & Terry L. (2009) - Two unusual bovine spongiform encephalopathy cases detected in Great Britain. *Zoonoses Public Health*. **56**(6-7), 376-383.

33. Stack M.J., Focosi-Snyman R., Cawthraw S., Davis L., Chaplin M.J. & Burke P.J. (2009) - Third atypical BSE case in Great Britain with an H-type molecular profile. *Vet Rec*. **165**(20), 605-606.

34. Suardi S., Vimercati C., Casalone C., Gelmetti D., Corona C., Iulini B., Mazza M., Lombardi G., Moda F., Ruggerone M., Campagnani I., Piccoli E., Catania M, Groschup M.H., Balkema-Buschmann A., Caramelli M., Monaco S., Zanusso G. & Tagliavini F. (2012) - Infectivity in Skeletal Muscle of Cattle with Atypical Bovine Spongiform Encephalopathy. *PLoS ONE* 7(2): e31449.

35. Terry L.A., Jenkins R., Thorne L., Everest S.J., Chaplin M.J., Davis L.A. & Stack M.J. (2007) - First case of H-type bovine spongiform encephalopathy identified in Great Britain. *Veterinary Record*. **160**(25), 873-875.

36. Tester S., Juillerat V., Doherr M.G., Haase B., Polak M., Ehrensperger F., Leeb T., Zurbriggen A. & Seuberlich T. (2009) - Biochemical typing of pathological prion protein in aging cattle with BSE. *Virology Journal*. 6:64 doi:10.1186/1743-422X-6-64

37. Torres J-M., Andréoletti O., Lacroux C., Prieto I., Lorenzo P., Larska M., Baron T. & Espinosa J-C. (2011) - Classical bovine spongiform encephalopathy by transmission of H-type prion in homologous prion protein context. *Emerg Infect Dis*. http://dx.doi.org/10.3201/eid1709.101403

38. Yoshikawa Y. (2008) - Epidemiological study on BSE outbreak in Japan. *J Vet Med Sci.,* **70**(4), 325-336.

Anexo I

REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR LA SITUACIÓN SANITARIA DE LOS PAÍSES MIEMBROS RESPECTO DE LA ENCEFALOPATÍA ESPONGIFORME BOVINA

París, 11– 13 de septiembre de 2012

Temario

1. Apertura

2. Aprobación del temario y designación del presidente y del relator

3. Vigilancia de la EEB: Opciones para adaptarlas a los Países Miembros con una pequeña población bovina

   3.1 Profundización del examen efectuado por el Grupo de las opiniones de los autores del modelo de vigilancia BSurvE

   3.2 Examen del capítulo actual del *Código Terrestre* sobre la EEB para tener en cuenta a los Países Miembros con una pequeña población bovina

4. Examen de la literatura reciente sobre la EEB atípica

5. Primera lectura de los expedientes recibidos de los Países Miembros para la evaluación de su situación de riesgo de EEB

6. Otros asuntos

7. Aprobación del informe

Anexo II

REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR LA SITUACIÓN SANITARIA DE LOS PAÍSES MIEMBROS RESPECTO DE LA ENCEFALOPATÍA ESPONGIFORME BOVINA

París, 11– 13 de septiembre de 2012

Lista de participantes

MIEMBROS

Dr. Dagmar Heim
(participación por teleconferencia)
Vollzugsunterstützung, Lebensmittelhygiene
Swiss Federal Veterinary Office
Schwarzenburgstrasse 161
PO box
3003 Bern
SUIZA
Tel.: (41-31) 324 99 93
Fax: (41-31) 323 85 94
dagmar.heim@bvet.admin.ch

Dr. Concepción Gómez-Tejedor
Coordinadora General de Laboratorios
S.G. Sanidad e Higiene Animal y Trazabilidad
Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medico Ambiente
Ctra de Algete Km 8
28110 Algete
Madrid
ESPAÑA
Tel.: (34) 913 47 83 24
Fax: (34) 913 47 82 99
cgomezte@magrama.es

Dr. Armando Giovannini
Istituto Zooprofilattico Sperimentale
dell'Abruzzo e del Molise "G. Caporale"
Via Campo Boario, 64100 Teramo
ITALIA
Tel.: (39 0861) 33 24 27
Fax: (39 0861) 33 22 51
a.giovannini@izs.it

Dr. John A. Kellar
TSE Policy Coordinator
Animal Products Directorate
Canadian Food Inspection Agency
3851 Fallowfield Road
Room C305
Ottawa K2H 8P9
CANADÁ
Tel.: (1.613) 228 66 90 (54 07)
Fax: (1.613) 228 66 75
john.kellar@inspection.gc.ca

Dr. Shigeki Yamamoto
Director
National Institute of Health Sciences
Division of Biomedical Food Research
1-18-1, Kamiyoga, Setagaya-ku
Tokyo 158-8501
JAPÓN
Tel.: 81 3 3700 9357
Fax: 81 3 3700 6406
syamamoto@nihs.go.jp

Dr. Rodolfo C. Rivero
Coordinador Nacional EET
Ministerio de Agricultura, Ganadería y Pesca
Director del Laboratorio Regional Noroeste
Dirección de Laboratorios Veterinarios
"Miguel C. Rubino"
C.C. 57037
C.P. 6000 Paysandú
URUGUAY
Tel.: (598) 72 25229 o 27871
Fax: (598) 72 27614
rrivero@mgap.gub.uy

Dr. Koen Van Dyck
European Commission
Head of Unit (acting)
Health & Consumer Directorate -General
Directorate E - Safety of the food chain
E2 - Food Hygiene, alert system and training
Office B 232 - 04/117
B - 1049 Brussels
BÉLGICA
Tel. +32 2 298 43 34
Fax. +32 2 296 90 62
koen.van-dyck@ec.europa.eu

REPRESENTANTE DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA

Dr. Yong Joo Kim
Senior Researcher
Animal, Plant and Fisheries Quarantine and Inspection Agency
175 Anyang-ro, Manan-gu, Anyang-si, Gyeonggi-do
REPÚBLICA DE COREA
Tel.: (82) 31 463 4554
Fax: (82) 31 463 4565
kyjvet@korea.kr

SEDE DE LA OIE

Dr. Bernard Vallat
Director General
12 rue de Prony
75017 Paris, FRANCIA
Tel.: 33 - (0)1 44 15 18 88
Fax: 33 - (0)1 42 67 09 87
oie@oie.int

Dr. Kazuaki Miyagishima
Director General Adjunto y Jefe del
Departamento Científico y Técnico
k.miyagishima@oie.int

Dra. Marta Martínez Avilés
Departamento Científico y Técnico
m.martinez@oie.int

Dr. Alessandro Ripani
Comisionado
Departamento Científico y Técnico
a.ripani@oie.int

Dra. Laure Weber-Vintzel
Departamento Científico y Técnico
l.weber-vintzel@oie.int

Dr. Kiok Hong
Comisionado
Departamento Científico y Técnico
k.hong@oie.int

Dr. Bernardo Todeschini
Comisionado
Departamento Científico y Técnico
b.todeschini@oie.int

Anexo III

Alternativa de vigilancia 1

Objetivos de puntos para países, zonas o compartimentos		
Tamaño de la población bovina adulta (24 meses y más)	**Vigilancia de tipo A**	**Vigilancia de tipo B**
≥1 000 000	300 000	150 000
800 001-1 000 000	240 000	120 000
600 001-800 000	180 000	90 000
400 001-600 000	120 000	60 000
200 001-400 000	60 000	30 000
100 001-200 000	30 000	15 000
50 001-100 000	15 000	7 500
25 001-50 000	7 500	3 750
12 501–25 000	3 800	1 900
6 251–12 500	1 900	950
3 125–6 250	900	450

Alternativa de vigilancia 2

Objetivos de puntos para países, zonas o compartimentos		
Tamaño de la población bovina adulta (24 meses y más)	**Vigilancia de tipo A**	**Vigilancia de tipo B**
>1 000 000	300 000	150 000
900 001-1 000 000	270 000	135 000
800 001-900 000	240 000	120 000
700 001-800 000	210 000	105 000
600 001-700 000	180 000	90 000
500 001-600 000	150 000	75 000
400 001-500 000	120 000	60 000
300 001-400 000	90 000	45 000
250 001-300 000	75 000	37 500
200 001-250 000	60 000	30 000
150 001-200 000	45 000	22 500
100 001-150 000	30 000	15 000
75 001-100 000	22 500	11 250
50 001-75 000	15 000	7 500
37 501-50 000	11 300	5 650
25 001-37 500	7 500	3 750
18 751-25 000	5 600	2 800
12 501-18 750	3 800	1 900
9 376-12 500	2 800	1 400
7 813-9 375	2 300	1 150
5 466-7 812	1 600	800
3 125-5 465	900	450

Alternativa de vigilancia 3

Objetivos de puntos para países, zonas o compartimentos		
Tamaño de la población bovina adulta (24 meses y más)	**Vigilancia de tipo A**	**Vigilancia de tipo B**
>1 000 000	300 000	150 000
1 000 000	238 400	119 200
900 001–1 000 000	214 600	107 300
800 001–900 000	190 700	95 350
700 001–800 000	166 900	83 450
600 001–700 000	143 000	71 500
500 001–600 000	119 200	59 600
400 001–500 000	95 400	47 700
300 001–400 000	71 500	35 750
200 001–300 000	47 700	23 850
100 001–200 000	22 100	11 500
90 001–100 000	19 900	9 950
80 001–90 000	17 700	8 850
70 001–80 000	15 500	7 750
60 001–70 000	13 300	6 650
50 001–60 000	11 000	5 500
40 001–50 000	8 800	4 400
30 001–40 000	6 600	3 300
20 001–30 000	4 400	2 200
10 001–20 000	2 100	1 050
9 001–10 000	1 900	950
8 001–9 000	1 600	800
7 001–8 000	1 400	700
6 001–7 000	1 200	600
5 001–6 000	1 000	500
4 001–5 000	800	400
3 001–4 000	600	300
2 001–3 000	400	200
1 001–2 000	200	100

Anexo 6

Original: inglés
Noviembre de 2012

REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE SOBRE LA EVALUACIÓN DEL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAÍSES MIEMBROS PARA LA ENCEFALOPATÍA ESPONGIFORME BOVINA

París, 27 – 30 de noviembre de 2012

El Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus sanitario de los Países Miembros para la encefalopatía espongiforme bovina (en lo sucesivo, el Grupo) se reunió en la sede de la OIE del 27 al 30 de noviembre de 2012.

1. Apertura

El Dr. Kazuaki Miyagishima, Director General Adjunto y Jefe del Departamento Científico y Técnico, dio la bienvenida al Grupo en nombre del Dr. Bernard Vallat, Director General de la OIE. El Dr. Miyagishima encomió la importante labor llevada a cabo por el Grupo en la reunión anterior, en septiembre de 2012, para abordar los retos planteados a los Países Miembros con pequeñas poblaciones bovinas en relación con los requisitos de vigilancia existentes en el *Código Sanitario para los Animales Terrestres* (*Código Terrestre*). Agradeció al Grupo el haber considerado cada opción individual para tratar este tema con vistas a converger en el enfoque científico más factible y realista. En esta ocasión, pidió al Grupo que propusiera una enmienda al Capítulo del *Código Terrestre* en consecuencia para someterlo a la consideración de la Comisión Científica para las Enfermedades Animales (Comisión Científica) en febrero de 2013.

El Dr. Miyagishima hizo hincapié en que el proceso de la OIE de reconocimiento oficial del estatus sanitario era seguido de cerca por los Países Miembros solicitantes y otros socios de la OIE. Conforme a los procedimientos operativos estándar de la OIE que rigen el reconocimiento oficial del estatus sanitario, recomendó al Grupo elaborar un informe pormenorizado para ofrecer una explicación clara a los Países Miembros solicitantes sobre las eventuales lagunas de información y/o áreas específicas que debían abordarse en el futuro. El Dr. Miyagishima reconoció que el Grupo siempre había alcanzado un consenso en el pasado a la hora de evaluar las solicitudes. Sin embargo, de no alcanzar un consenso para un expediente dado, el Grupo debía registrar en su informe todos los puntos de vista y opiniones con sus fundamentos detallados. El Dr. Miyagishima recordó que a la Comisión Científica le competía efectuar, en nombre de la Asamblea mundial de la OIE, la evaluación de las solicitudes de los Países Miembros de la OIE considerando el informe del Grupo, incluido el análisis de los expedientes, conclusiones y recomendaciones.

El Dr. Miyagishima informó igualmente de que, para esta reunión, la OIE había autorizado a un País Miembro a enviar a sus expertos a la sede de la Organización para aclarar cualquier cuestión relacionada con la evaluación de su expediente en caso de que el Grupo considerase necesaria una interacción directa con el País Miembro solicitante. A este respecto, recordó al Grupo que, como cuestión de principio, la OIE no promovía la presencia en su sede de expertos de los Países Miembros solicitantes, sino que prefería la petición y el suministro de información por telecomunicación. No obstante, podría considerarse una reunión presencial entre el Grupo y los representantes de un País Miembro caso por caso, previa consulta al Director General de la OIE.

Por último, recordó al Grupo la política permanente de la OIE en lo referente a las formulaciones de declaración de interés y de confidencialidad de información, señalando que los miembros del Grupo ya habían suscrito un compromiso de confidencialidad al cual estaban sujetos. El Dr. Miyagishima invitó a los expertos que estuvieran en una situación de eventual conflicto de interés a retirarse voluntariamente de la discusión sobre los expedientes específicos en cuestión.

2. Aprobación del temario y designación del presidente y del relator

El Grupo aprobó el temario de la reunión. El Dr. John Kellar fue designado presidente de la reunión y la redacción del informe se confió al Dr. Martial Plantady.

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

3. Revisión del capítulo actual del *Código Terrestre* sobre la encefalopatía espongiforme bovina para tener en cuenta la situación de los Países Miembros con una pequeña población bovina según las conclusiones alcanzadas en la reunión de septiembre

Sobre la base de las conclusiones alcanzadas en su reunión de septiembre de 2012, el Grupo enmendó el Artículo 11.5.22. del *Código Terrestre* para tener en cuenta la situación de los Países Miembros con una pequeña población bovina. El artículo enmendado se adjunta como Anexo III.

4. Evaluación de las solicitudes de los Países Miembros para la evaluación del estatus de riesgo de encefalopatía espongiforme bovina

Los expertos del Grupo habían aceptado trabajar por parejas para efectuar un análisis previo de los expedientes de cada uno de los Países Miembros solicitantes (según la asignación de la Sede de la OIE) antes de la reunión. Los expertos presentaron sus conclusiones esenciales al pleno, que procedió a discutir exhaustivamente, expediente por expediente, si el País Miembro solicitante cumplía las disposiciones del *Código Terrestre* respecto al estatus de riesgo de encefalopatía espongiforme bovina (EEB). Cuando se consideró necesario, se enviaron mensajes electrónicos a los solicitantes pidiéndoles la información que faltaba. Todos los Países Miembros contactados suministraron oportunamente al Grupo la información pedida. Además, el Grupo celebró una reunión directa con los representantes de un País Miembro solicitante para pedir aclaraciones sobre una serie de puntos.

4.1. Bulgaria

En febrero de 2012, Bulgaria presentó un expediente para obtener el estatus de "riesgo de EEB controlado" y una actualización en octubre de 2012. El Grupo convino en que el expediente se ajustaba a las directrices distribuidas a los Países Miembros que desean proceder a una evaluación formal de su estatus de riesgo de EEB según los requisitos del *Código Terrestre.*

Los puntos observados en particular por el Grupo se resumieron en la siguiente discusión.

a) Sección 1: Evaluación del riesgo — Artículo 11.5.2. punto 1

- *Evaluación del riesgo de introducción del agente de la EEB*

  El Grupo consideró que la evaluación de la difusión del agente permitía concluir que el riesgo de que este hubiera podido introducirse en Bulgaria durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación no era insignificante.

- *Riesgo de reciclaje y amplificación del agente de la EEB*

  El Grupo consideró que la evaluación de la exposición permitía concluir que, en el supuesto de que el agente de la EEB estuviera presente en la población bovina de Bulgaria durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación, el riesgo de reciclaje y amplificación del agente era insignificante.

b) Vigilancia conforme a los Artículos 11.5.20.-11.5.22.

El Grupo tomó nota de que la vigilancia emprendida superaba los requisitos mínimos de vigilancia de tipo A según lo estipulado en el Artículo 11.5.22. del *Código Terrestre* sobre la vigilancia de la EEB.

c) Otros requisitos — Artículo 11.5.2. puntos 2–4

- *Programa de concienciación*

  El Grupo determinó que el programa de concienciación satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Declaración obligatoria e investigación*

  El Grupo tomó nota de que, en virtud de la legislación pertinente desde 1998, la EEB era una enfermedad de declaración obligatoria, y determinó que el sistema de declaración obligatoria y de investigación satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Examen de laboratorio*

  El Grupo determinó que las disposiciones para el examen de laboratorio satisfacían los requisitos del *Manual de las Pruebas de Diagnóstico y de las Vacunas para los Animales Terrestres* (*Manual Terrestre)*.

- *Nivel de control e inspección adecuado de las prohibiciones relativas a la alimentación animal*

  El Grupo tomó nota de que, desde hacía al menos 8 años, habían entrado en vigor la legislación, control e inspección adecuados para la debida implementación de las prohibiciones relativas a los piensos.

d) Historial de la EEB en el país

No se había registrado ningún caso de la enfermedad en Bulgaria.

e) Cumplimiento de las condiciones del estatus de "riesgo de EEB controlado" - Artículo 11.5.4.

Basándose en la información suministrada, el Grupo aceptó la solicitud de Bulgaria de "estatus de riesgo de EEB controlado". Además, el Grupo tomó nota de que Bulgaria también ha cumplido los requisitos para el reconocimiento del "riesgo de EEB insignificante" conforme al capítulo pertinente del *Código Terrestre*.

f) Conclusiones

- *Recomendación al Director General del mensaje a transmitir al País Miembro*

  - Estatus sanitario

    "Riesgo de EEB controlado" o "riesgo de EEB insignificante"

4.2. Costa Rica

En octubre de 2012, Costa Rica presentó un expediente para obtener el estatus de riesgo de EEB. El Grupo convino en que el expediente se ajustaba a las directrices distribuidas a los Países Miembros que desean proceder a una evaluación formal de su estatus de riesgo de EEB según los requisitos del *Código Terrestre.*

Los puntos observados en particular por el Grupo se resumieron en la siguiente discusión.

a) Sección 1: Evaluación del riesgo — Artículo 11.5.2. punto 1

- *Evaluación del riesgo de introducción del agente de la EEB*

  El Grupo consideró que la evaluación de la difusión del agente permitía concluir que el riesgo de que este hubiera podido introducirse en Costa Rica durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación no era insignificante.

- *Riesgo de reciclaje y amplificación del agente de la EEB*

  El Grupo consideró que la evaluación de la exposición permitía concluir que, en el supuesto de que el agente de la EEB estuviera presente en la población bovina de Costa Rica durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación, el riesgo de reciclaje y amplificación del agente no era insignificante.

b) Vigilancia conforme a los Artículos 11.5.20.-11.5.22.

El Grupo tomó nota de que la vigilancia emprendida superaba los requisitos mínimos de vigilancia de tipo A según lo estipulado en el Artículo 11.5.22. del *Código Terrestre* sobre la vigilancia de la EEB. El Grupo tomó nota de un incremento considerable del número de muestras de vigilancia, en 2011 y 2012, atribuido al grupo de casos sospechosos clínicos, mientras que el número de muestras en los otros grupos se mantenía dentro de los intervalos establecidos en los años anteriores.

c) Otros requisitos — Artículo 11.5.2. puntos 2–4

- *Programa de concienciación*

  El Grupo determinó que el programa de concienciación satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Declaración obligatoria e investigación*

  El Grupo tomó nota de que, en virtud de la legislación pertinente desde 2001, la EEB era una enfermedad de declaración obligatoria, y determinó que el sistema de declaración obligatoria y de investigación satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Examen de laboratorio*

  El Grupo determinó que las disposiciones para el examen de laboratorio satisfacían los requisitos del OIE *Manual Terrestre*, incluida la introducción del análisis inmunohistoquímico en 2011.

- *Nivel de control e inspección adecuado de las prohibiciones relativas a la alimentación animal*

  El Grupo tomó nota de que, desde hacía al menos 8 años, habían entrado en vigor la legislación, control e inspección adecuados para la debida implementación de las prohibiciones relativas a los piensos.

d) Historial de la EEB en el país

No se había registrado ningún caso de encefalopatía espongiforme bovina en Costa Rica.

e) Cumplimiento de las condiciones de estatus de "riesgo de EEB controlado" - Artículo 11.5.4.

Basándose en la información suministrada, el Grupo recomendó considerar que Costa Rica había cumplido los requisitos para el reconocimiento del "riesgo de EEB controlado" conforme al capítulo pertinente del *Código Terrestre*.

f) Conclusiones

- *Recomendación al Director General del mensaje a transmitir al País Miembro*

  - Estatus sanitario

    "Riesgo de EEB controlado"

    El Grupo reconoció las mejoras recientemente realizadas y en curso en las áreas de vigilancia, retirada del material especificado de riesgo, dedicación de la línea de producción de piensos y diagnóstico de laboratorio. Estas mejoras habían contribuido a la adquisición del estatus de riesgo de EEB controlado.

El Grupo tomó nota del incremento considerable del número de muestras atribuible al grupo de vigilancia de casos sospechosos clínicos en 2011 y 2012, a falta de un incremento paralelo en otros grupos. Aunque la focalización en los casos sospechosos clínicos seguía las orientaciones del capítulo del *Código Terrestre*, a falta de un incremento paralelo en otros grupos, ello podría significar que la especificidad en la atribución no era del todo adecuada. Por tanto, el Grupo recomendó que Costa Rica examinara los criterios de atribución de muestras al grupo de sospechas clínicas.

El Grupo tomó nota de la considerable concentración de muestras en la categoría de edad de 4 a 7 años que recibía el mayor número de puntos de vigilancia. Ello podría significar una especificidad no del todo adecuada en la atribución de muestras por edad. Por tanto, el Grupo recomendó que Costa Rica revisara también los criterios que fijaban la edad de los animales examinados.

4.3. Israel

En septiembre de 2012, Israel presentó un expediente para obtener el estatus de riesgo de EEB "insignificante" o "controlado" y una actualización en octubre de 2012. El Grupo convino en que el expediente era conforme a las directrices distribuidas a los Países Miembros que desean proceder a una evaluación formal de su estatus de riesgo de EEB según los requisitos del *Código Terrestre*.

Los puntos observados en particular por el Grupo se resumieron en la siguiente discusión.

a) Sección 1: Evaluación del riesgo — Artículo 11.5.2. punto 1

- *Evaluación del riesgo de introducción del agente de la EEB*

  El Grupo consideró que la evaluación de la difusión del agente permitía concluir que el riesgo de que este hubiera podido introducirse en Israel durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación era insignificante.

- *Riesgo de reciclaje y amplificación del agente de la EEB*

  El Grupo consideró que la evaluación de la exposición permitía concluir que, en el supuesto de que el agente de la EEB estuviera presente en la población bovina de Israel durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación, el riesgo de reciclaje y amplificación del agente era insignificante.

b) Vigilancia conforme a los Artículos 11.5.20.-11.5.22.

El Grupo tomó nota de que la vigilancia emprendida superaba los requisitos mínimos de vigilancia de tipo A según el Artículo 11.5.22. del *Código Terrestre* sobre la vigilancia de la EEB.

c) Otros requisitos — Artículo 11.5.2. puntos 2–4

- *Programa de concienciación*

  El Grupo determinó que el programa de concienciación satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Declaración obligatoria e investigación*

  El Grupo tomó nota de que, en virtud de la legislación pertinente desde 1992, la EEB era una enfermedad de declaración obligatoria, y determinó que el sistema de declaración obligatoria y de investigación satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Examen de laboratorio*

  El Grupo determinó que las disposiciones para el examen de laboratorio satisfacían los requisitos *Manual Terrestre* de la OIE.

- *Nivel de control e inspección adecuado de las prohibiciones relativas a la alimentación animal*

  El Grupo tomó nota de que, desde hacía al menos 8 años, habían entrado en vigor la legislación, control e inspección adecuados para la debida implementación de las prohibiciones relativas a los piensos.

d) Historial de la EEB en el país

El Grupo tomó nota de que Israel había detectado hasta el momento un caso de EEB nacido en septiembre de 1992. El caso autóctono había nacido más de 11 años antes de la presentación del expediente. Por consiguiente, Israel había cumplido las disposiciones del Artículo 11.5.3. punto 3 b). Todos los bovinos criados con el caso de EEB durante su primer año de vida y que, según mostró la investigación, habían consumido los mismos piensos potencialmente contaminados durante dicho periodo y estaban vivos en el país fueron destruidos completamente.

e) Cumplimiento de las condiciones del estatus de "riesgo de EEB insignificante" - Artículo 11.5.3.

Basándose en la información suministrada, el Grupo recomendó considerar que Israel había cumplido los requisitos para el reconocimiento del "riesgo de EEB insignificante" conforme al capítulo pertinente del *Código Terrestre*.

f) Conclusiones

- *Recomendación al Director General del mensaje a transmitir al País Miembro*

  - Estatus sanitario

    "Riesgo insignificante"

4.4. Italia

De acuerdo con los procedimientos establecidos, el experto participante de Italia se retiró de la reunión durante las discusiones del Grupo sobre el expediente de su país.

El Grupo recordó que, en 2007, la OIE había recibido un expediente de Italia para evaluar el estatus de riesgo de EEB de su población bovina con arreglo al *Código Terrestre*. En ese entonces, el Grupo había recomendado considerar que Italia había satisfecho los requisitos estipulados en el capítulo pertinente del *Código Terrestre* para el reconocimiento del "riesgo de EEB controlado". Por tanto, Italia estaba inscrito en la lista de Países Miembros con "riesgo de EEB controlado" desde mayo de 2008.

En octubre de 2012, Italia presentó un expediente para obtener el estatus de riesgo de EEB insignificante. El Grupo convino en que el expediente era conforme a las directrices distribuidas a los Países Miembros que desean proceder a una evaluación formal de su estatus de riesgo de EEB según los requisitos del *Código Terrestre*.

Los puntos observados en particular por el Grupo se resumieron en la siguiente discusión.

a) Sección 1: Evaluación del riesgo — Artículo 11.5.2. punto 1

- *Evaluación del riesgo de introducción del agente de la EEB*

  El Grupo consideró que la evaluación de la difusión del agente permitía concluir que el riesgo de que este hubiera podido introducirse en Italia durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación no era insignificante.

- *Riesgo de reciclaje y amplificación del agente de la EEB*

  El Grupo consideró que la evaluación de la exposición permitía concluir que, en el supuesto de que el agente de la EEB estuviera presente en la población bovina de Italia durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación, el riesgo de reciclaje y amplificación del agente era insignificante.

b) Vigilancia conforme a los Artículos 11.5.20.-11.5.22.

El Grupo tomó nota de que la vigilancia emprendida superaba los requisitos mínimos de vigilancia de tipo B según el Artículo 11.5.22. del *Código Terrestre* sobre la vigilancia de la EEB.

c) Otros requisitos — Artículo 11.5.2. puntos 2–4

- *Programa de concienciación*

  El Grupo determinó que el programa de concienciación satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Declaración obligatoria e investigación*

  El Grupo tomó nota de que, en virtud de la legislación pertinente desde 1992, la EEB era una enfermedad de declaración obligatoria, y determinó que el sistema de declaración obligatoria y de investigación satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Examen de laboratorio*

  El Grupo determinó que las disposiciones para el examen de laboratorio satisfacían los requisitos del *Manual Terrestre*.

- *Nivel de control e inspección adecuado de las prohibiciones relativas a la alimentación animal*

  El Grupo tomó nota de que, desde hacía al menos 8 años, habían entrado en vigor la legislación, control e inspección adecuados para la debida implementación de las prohibiciones relativas a los piensos.

d) Historial de la EEB en el país

El Grupo tomó nota de que Italia había detectado hasta el momento 145 casos de EEB. La cohorte de nacimiento más joven afectada por la enfermedad había nacido en 2001, es decir, que todos los casos autóctonos habían nacido más de 11 años antes de la presentación del expediente. Por consiguiente, Italia había cumplido las disposiciones del Artículo 11.5.3. punto 3 b). Todos los bovinos criados con los casos de EEB durante su primer año de vida y que, según mostró la investigación, habían consumido los mismos piensos potencialmente contaminados durante dicho periodo y estaban vivos en el país fueron destruidos completamente.

e) Cumplimiento de las condiciones del estatus de "riesgo de EEB insignificante" - Artículo 11.5.3.

Basándose en la información suministrada, el Grupo recomendó considerar que Italia había cumplido los requisitos para el reconocimiento del "riesgo de EEB insignificante" conforme al capítulo pertinente del *Código Terrestre*.

f) Conclusiones

- *Recomendación al Director General del mensaje a transmitir al País Miembro*

  - Estatus sanitario

    "Riesgo de EEB insignificante"

4.5. Japón

De acuerdo con los procedimientos establecidos, el experto participante del Japón se retiró de la reunión durante la discusión del Grupo sobre el expediente de su país.

El Grupo recordó que, en diciembre de 2008, la OIE había recibido un expediente del Japón para evaluar el estatus de riesgo de EEB de su población bovina con arreglo al *Código Terrestre*. En ese entonces, el Grupo había recomendado considerar que Japón había satisfecho los requisitos estipulados en el capítulo pertinente del *Código Terrestre* para el reconocimiento del "riesgo de EEB controlado". Por tanto, Japón estaba inscrito en la lista de Países Miembros con "riesgo de EEB controlado" desde mayo de 2009.

En septiembre de 2012, Japón presentó un expediente para obtener el estatus de riesgo de EEB insignificante. El Grupo convino en que el expediente era conforme a las directrices distribuidas a los Países Miembros que desean proceder a una evaluación formal de su situación de riesgo de EEB según los requisitos del *Código Terrestre.*

Los puntos observados en particular por el Grupo se resumieron en la siguiente discusión.

a) Sección 1: Evaluación del riesgo — Artículo 11.5.2. punto 1

- *Evaluación del riesgo de introducción del agente de la EEB*

  El Grupo consideró que la evaluación de la difusión del agente permitía concluir que el riesgo de que este hubiese podido introducirse en Japón durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación era insignificante.

- *Riesgo de reciclaje y amplificación del agente de la EEB*

  El Grupo consideró que la evaluación de la exposición permitía concluir que, en el supuesto de que el agente de la EEB estuviera presente en la población bovina de Japón durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación, el un riesgo de reciclaje y amplificación del agente era insignificante.

b) Vigilancia conforme a los Artículos 11.5.20.-11.5.22.

El Grupo tomó nota de que la vigilancia emprendida superaba los requisitos mínimos de vigilancia de tipo B según el Artículo 11.5.22. del *Código Terrestre* sobre la vigilancia de la EEB.

c) Otros requisitos — Artículo 11.5.2. puntos 2–4

- *Programa de concienciación*

  El Grupo determinó que el programa de concienciación satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Declaración obligatoria e investigación*

  El Grupo tomó nota de que, en virtud de la legislación pertinente desde 1996, la EEB era una enfermedad de declaración obligatoria, y determinó que el sistema de declaración obligatoria y de investigación satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Examen de laboratorio*

  El Grupo determinó que las disposiciones para el examen de laboratorio satisfacían los requisitos del *Manual Terrestre*.

- *Nivel de control e inspección adecuado de las prohibiciones relativas a la alimentación animal*

  El Grupo tomó nota de que, desde hacía al menos 8 años, habían entrado en vigor la legislación, control e inspección adecuados para la debida implementación de las prohibiciones relativas a los piensos.

d) Historial de la EEB en el país

El Grupo tomó nota de que Japón había detectado hasta el momento 36 casos de EEB. La cohorte de nacimiento más joven afectada por la enfermedad había nacido en enero de 2002, es decir, que todos los casos autóctonos habrían nacido más de 11 años antes de mayo de 2013. Por consiguiente, Japón habría cumplido las disposiciones del Artículo 11.5.3. punto 3 b) en mayo de 2013 cuando la Asamblea mundial tomase la decisión final. Todos los bovinos criados con los casos de EEB durante su primer año de vida y que, según mostró la investigación, habían consumido los mismos piensos potencialmente contaminados durante dicho periodo y estaban vivos en el país fueron destruidos completamente.

e) Cumplimiento de las condiciones del estatus de "riesgo de EEB insignificante" - Artículo 11.5.3.

Basándose en la información suministrada, el Grupo recomendó considerar que Japón había satisfecho los requisitos estipulados en el capítulo pertinente del *Código Terrestre* para el reconocimiento de "riesgo de EEB insignificante".

f) Conclusiones

- *Recomendación al Director General del mensaje a transmitir al País Miembro*

  - Estatus sanitario

    "Riesgo de EEB insignificante"

4.7. Países Bajos

El Grupo recordó que, en febrero de 2007, la OIE había recibido un expediente de los Países Bajos para evaluar el estatus de riesgo de EEB de su población bovina con arreglo al *Código Terrestre*. En ese entonces, el Grupo había recomendado considerar que los Países Bajos habían satisfecho los requisitos estipulados en el capítulo pertinente del *Código Terrestre* para el reconocimiento del "riesgo de EEB controlado". Por tanto, los Países Bajos estaban inscritos en la lista de Países Miembros con estatus de "riesgo de EEB controlado" desde mayo de 2008.

En febrero de 2012, los Países Bajos presentaron un expediente para obtener el "estatus de riesgo de EEB insignificante", seguido de una actualización en octubre de 2012. El Grupo convino en que el expediente era conforme a las directrices distribuidas a los Países Miembros que desean proceder a una evaluación formal de su estatus de riesgo de EEB según los requisitos del *Código Terrestre*.

Los puntos observados en particular por el Grupo se resumieron en la siguiente discusión.

a) Sección 1: Evaluación del riesgo — Artículo 11.5.2. punto 1

- *Evaluación del riesgo de introducción del agente de la EEB*

  El Grupo consideró que la evaluación de la difusión del agente permitía concluir que el riesgo de que este hubiera podido introducirse en los Países Bajos durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación no era insignificante.

- *Riesgo de reciclaje y amplificación del agente de la EEB*

  El Grupo consideró que la evaluación de la exposición permitía concluir que, en el supuesto de que el agente de la EEB estuviera presente en la población bovina de los Países Bajos durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación, el riesgo reciclaje y amplificación del agente era insignificante.

b) Vigilancia conforme a los Artículos 11.5.20.-11.5.22.

El Grupo tomó nota de que la vigilancia emprendida superaba los requisitos mínimos de vigilancia de tipo B según el Artículo 11.5.22. del *Código Terrestre* sobre la vigilancia de la EEB.

c) Otros requisitos — Artículo 11.5.2. puntos 2–4

- *Programa de concienciación*

  El Grupo determinó que el programa de concienciación satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Declaración obligatoria e investigación*

  El Grupo tomó nota de que, en virtud de la legislación pertinente desde 1990, la EEB era una enfermedad de declaración obligatoria, y determinó que el sistema de declaración obligatoria y de investigación satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Examen de laboratorio*

  El Grupo determinó que las disposiciones para el examen de laboratorio satisfacían los requisitos del *Manual Terrestre*.

- *Nivel de control e inspección adecuado de las prohibiciones relativas a la alimentación animal*

  El Grupo tomó nota de que, desde hacía al menos 8 años, habían entrado en vigor la legislación, control e inspección adecuados para la debida implementación de las prohibiciones relativas a los piensos.

d) Historial de la EEB en el país

El Grupo tomó nota de que los Países Bajos habían detectado hasta el momento 95 casos de EEB. La cohorte de nacimiento más joven afectada por la enfermedad había nacido en febrero de 2001, es decir que todos los casos autóctonos habían nacido más de 11 años antes de la presentación del expediente. Por consiguiente, los Países Bajos habían cumplido las disposiciones del Artículo 11.5.3. punto 3 b). Todos los bovinos criados con los casos de EEB durante su primer año de vida y que, según mostró la investigación, habían consumido los mismos piensos potencialmente contaminados durante dicho periodo y estaban vivos en el país fueron destruidos completamente.

e) Cumplimiento de las condiciones del estatus de "riesgo de EEB insignificante" - Artículo 11.5.3.

Basándose en la información suministrada, el Grupo recomendó considerar que los Países Bajos habían cumplido los requisitos para el reconocimiento del "riesgo de EEB insignificante" conforme al capítulo pertinente del *Código Terrestre*.

f) Conclusiones

- *Recomendación al Director General del mensaje a transmitir al País Miembro*

  - Estatus sanitario

    "Riesgo de EEB insignificante"

4.8. Eslovenia

El Grupo recordó que, en 2007, la OIE había recibido un expediente de Eslovenia para evaluar el estatus de riesgo de EEB de su población bovina con arreglo al *Código Terrestre*. En ese entonces, el Grupo había recomendado considerar que Eslovenia había cumplido los requisitos estipulados en el capítulo pertinente del *Código Terrestre* para el reconocimiento del "riesgo de EEB controlado". Por tanto, Eslovenia estaba inscrito en la lista de Países Miembros con estatus de "riesgo de EEB controlado" desde mayo de 2008.

En septiembre de 2012, Eslovenia presentó un nuevo expediente para obtener el estatus de riesgo de EEB insignificante. El Grupo convino en que el expediente era conforme a las directrices distribuidas a los Países Miembros que desean proceder a una evaluación formal de su estatus de riesgo de EEB según los requisitos del *Código Terrestre*.

Los puntos observados en particular por el Grupo se resumieron en la siguiente discusión.

a) Sección 1: Evaluación del riesgo — Artículo 11.5.2. punto 1

- *Evaluación del riesgo de introducción del agente de la EEB*

  El Grupo consideró que la evaluación de la difusión del agente permitía concluir que el riesgo de que este hubiera podido introducirse en Eslovenia durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación no era insignificante.

- *Riesgo de reciclaje y amplificación del agente de la EEB*

  El Grupo consideró que la evaluación de la exposición permitía concluir que, en el supuesto de que el agente de la EEB estuviera presente en la población bovina de Eslovenia durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación, el riesgo de reciclaje y amplificación del agente era insignificante.

b) Vigilancia conforme a los Artículos 11.5.20.-11.5.22.

El Grupo tomó nota de que la vigilancia emprendida superaba los requisitos mínimos de vigilancia de tipo B según el Artículo 11.5.22. del *Código Terrestre* sobre la vigilancia de la EEB.

c) Otros requisitos — Artículo 11.5.2. puntos 2–4

- *Programa de concienciación*

  El Grupo determinó que el programa de concienciación satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Declaración obligatoria e investigación*

  El Grupo tomó nota de que, en virtud de la legislación pertinente desde 1995, la EEB era una enfermedad de declaración obligatoria, y determinó que el sistema de declaración obligatoria y de investigación satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Examen de laboratorio*

  El Grupo determinó que las disposiciones para el examen de laboratorio satisfacían los requisitos del *Manual Terrestre*.

- *Nivel de control e inspección adecuado de las prohibiciones relativas a la alimentación animal*

  El Grupo tomó nota de que, desde hacía al menos 8 años, habían entrado en vigor la legislación, control e inspección adecuados para la debida implementación de las prohibiciones relativas a los piensos.

d) Historial de la EEB en el país:

El Grupo tomó nota de que Eslovenia había detectado hasta el momento 8 casos de EEB. La cohorte de nacimiento más joven afectada por la enfermedad había nacido en diciembre del 2000, es decir que todos los casos autóctonos habían nacido más de 11 años antes de la presentación del expediente. Por consiguiente, Eslovenia había cumplido las disposiciones del Artículo 11.5.3. punto 3 b). Todos los bovinos criados con los casos de EEB durante su primer año de vida y que, según mostró la investigación, habían consumido los mismos piensos potencialmente contaminados durante dicho periodo y estaban vivos en el país fueron destruidos completamente.

e) Cumplimiento de las condiciones del estatus de "riesgo de EEB insignificante" - Artículo 11.5.3.

Basándose en la información suministrada, el Grupo recomendó considerar que Eslovenia había cumplido los requisitos para el reconocimiento del "riesgo de EEB insignificante" conforme al capítulo pertinente del *Código Terrestre*.

f) Conclusiones

- *Recomendación al Director General del mensaje a transmitir al País Miembro*

  - Estatus sanitario

    "Riesgo de EEB insignificante"

4.9. Estados Unidos de América

En 2006 la OIE recibió un expediente de los Estados Unidos de América (EE. UU.) para evaluar el estatus de riesgo de EEB de su población bovina con arreglo al *Código Terrestre*. El Grupo, tras examinar el expediente, recomendó considerar que los EE.UU. habían satisfecho los requisitos estipulados en el *Código Terrestre* para su reconocimiento como País Miembro con "riesgo de EEB controlado". En consecuencia, los EE. UU. fueron inscritos en la lista en mayo de 2007.

En julio de 2012, los EE. UU. presentaron un nuevo expediente para obtener el estatus de riesgo de EEB insignificante. El Grupo convino en que el expediente era conforme a las directrices distribuidas a los Países Miembros que desean proceder a una evaluación formal de su estatus de riesgo de EEB según los requisitos del *Código Terrestre.*

Los puntos observados en particular por el Grupo se resumieron en la siguiente discusión.

a) Sección 1: Evaluación del riesgo — Artículo 11.5.2. punto 1

El Grupo consideró que la evaluación nacional del riesgo conducida en 2006, actualizada en 2009 y 2010 a escala nacional, y en 2012 a escala regional, era sólida y exhaustiva y tenía en cuenta todas las vías conocidas de exposición a la EEB de acuerdo con los criterios especificados en el Artículo 11.5.2. del *Código Terrestre*.

- *Evaluación del riesgo de introducción del agente de la EEB*

  El Grupo reconoció que habían transcurrido 7 y 8 años, respectivamente, desde la adopción en EE. UU. de medidas para paliar los riesgos asociados a la importación de bovinos vivos y material bovino procedentes de Canadá. El Grupo tomó nota de que, a dichas medidas, se asociaban evaluaciones sólidas del riesgo a nivel nacional y una reciente evaluación regional. El Grupo concordó en que, si bien los EE. UU. autorizaban la importación de ganado vivo para sacrificio y cría a partir de cohortes de nacimiento desde 1999, de hecho, los animales importados para el sacrificio habían nacido en 2003 o ulteriormente, y los importados para la cría habían nacido en 2005 o después. El Grupo tomó nota de que, desde 2003, se habían detectado 4 casos de EEB (uno importado de Canadá y tres casos autóctonos atípicos). El último caso autóctono había nacido en 2001. El Grupo no pudo alcanzar un consenso sobre la interpretación de esta información.

  Varios miembros del Grupo opinaron que, si bien el riesgo de propagación del virus durante el intervalo de la evaluación era muy bajo, no era insignificante. Cuestionaron los resultados de la evaluación BSurvE utilizada para establecer la prevalencia de EEB por cohorte de nacimiento para los bovinos canadienses. También cuestionaron la integridad del proceso de importación, considerando que las importaciones de ganado vivo podrían infringir las normas regulatorias debido a una identificación, determinación de la edad o supervisión inadecuadas. Estos miembros concordaron en que las condiciones de importación del ganado procedente de países con riesgo de EEB controlado no respetaban el Artículo 11.5.8. del *Código Terrestre*, ya que los bovinos seleccionados para la exportación habían nacido después de la entrada en vigor de la prohibición de la alimentación de rumiantes con harinas de carne y hueso (HCH) o chicharrones derivados de rumiantes. Refiriéndose al informe de la reunión de 2007 del Grupo sobre la EEB atípica, dichos miembros consideraron el caso de EEB atípico diagnosticado en 2012 como un reto continuo de EEB autóctona a una prohibición insuficiente de los piensos.

Otros miembros del Grupo sostuvieron que el riesgo de propagación era insignificante. Consideraron que habían transcurrido más de los 8 años reglamentarios desde la importación de HCH de rumiantes de Canadá con un examen mínimo de EEB, y más de 7 años desde la importación de bovinos vivos de Canadá con un examen mínimo de EEB. En su opinión, la reintroducción escalonada de importaciones procedentes de Canadá reflejaba medidas de reducción del riesgo proporcionales al riesgo evaluado, de acuerdo con el Artículo 2.1.5. del *Código Terrestre*. Recordaron al resto del Grupo que otros Países Miembros que no contaban con sistemas nacionales adecuados de identificación en el momento de la evaluación (tales como Brasil, Nueva Zelanda y Argentina) habían sido reconocidos por la OIE con riesgo de EEB insignificante; y que estos Países Miembros determinaban la edad de los animales usando la dentición en lugar de la identificación nacional. En opinión de estos miembros del Grupo, había que aplicar un enfoque congruente respecto a estos hechos.

Dichos miembros consideraron que, desde un punto de vista epidemiológico, el caso atípico de EEB diagnosticado en 2012 no estaba relacionado con la epidemia de EEB clásica que había motivado la prohibición relativa a los piensos en los EE. UU. Además, la EEB atípica era una encefalopatía espongiforme transmisible surgida naturalmente y de prevalencia rara, y no representaba una amenaza significativa para el control de la EEB clásica, basándose en el informe que el Grupo presentó a la Comisión Científica en septiembre de 2012. Los miembros consideraron también que, dado que el caso de 2012 había nacido en 2001, aunque no se tuviera en cuenta el informe de septiembre de 2012 al no haber sido aprobado aún por la Comisión Científica, el caso de EEB de 2012 no entraba en consideración, puesto que el ganado infectado por el agente de la EEB pero nacido 11 años antes no debía tenerse en cuenta en la evaluación del riesgo de difusión (Artículo 11.5.3. del *Código Terrestre*).

- *Riesgo de reciclaje y amplificación del agente de la EEB*

El Grupo concordó en que los EE. UU. habían prohibido el uso de HCH (excepto de origen avícola y porcino puro o equino) en los piensos para rumiantes desde 1997. El Grupo reconoció que, en abril de 2009, se prohibió el uso de ciertas HCH (alcanzado una reducción logarítmica de 1 en la infectividad de la EEB con la eliminación del cerebro y la médula ósea de los animales mayores de 30 meses) para los piensos animales. El Grupo reconoció que el 77 % de animales hallados muertos eran excluidos del sistema de procesamiento de residuos no aptos para el consumo; que según las estimaciones de la industria, el 99 % de la producción de HCH se realizaba en instalaciones específicas; que se había alcanzado una media de reducción logarítmica de 2 en la infectividad de la EEB en los sistemas de procesamiento de residuos no aptos para el consumo; el 31 % de HCH se utilizaba ahora en la alimentación para animales de compañía; que los piensos para el ganado se procesaban en instalaciones específicas en el 98 % de las fábricas de piensos; que en un 80 % de establecimientos, la cría de bovinos se realizaba sin porcinos ni aves de corral. El Grupo reconoció que se habían llevado a cabo 26 000 pruebas en la cadena de piensos, un 50 % de las cuales fueron aplicadas a los piensos para rumiantes.

El Grupo reconoció que la eficacia de la prohibición de alimentar a los rumiantes con productos derivados de otros rumiantes no era superior al 65 %, basándose en la experiencia en otros países. El Grupo reconoció que los parámetros de los sistemas de procesamiento de residuos no aptos para el consumo en los EE. UU. no eran obligatorios como ocurre en otros países ya evaluados con riesgo insignificante (por ejemplo, varios miembros de la Unión Europea y Japón).

El Grupo no alcanzó un consenso sobre la interpretación de esta información.

Varios miembros del Grupo consideraron que un 23 % del ganado hallado muerto seguía siendo procesado en los centros de transformación de los residuos no aptos para el consumo. También consideraron que la información sobre la distribución relativa de los parámetros de procesamiento de los residuos no aptos para el consumo en estos centros de transformación estaba basada principalmente en una estimación de la industria, y en segundo lugar, del Organismo para el Control de Alimentos y Medicamentos de EE. UU. (Food and Drug Administration, FDA), y que el 10 % de los centros usaba un método de reducción logarítimica de 0-1. Estos miembros consideraron que, hasta octubre de 2009, se habían procesado HCH y otros despojos no comestibles para la alimentación de animales no rumiantes; y que tras la prohibición de HCH modificadas, era posible que aún siguiera reciclándose material de rumiantes potencialmente infectivo (columna vertebral, amígdalas e íleon) en la cadena de alimentación animal. En su opinión, parecía difícil la supresión de HCH en los centros de transformación debido a la diversidad de opciones y a falta de una determinación precisa de la edad. Consideraron que aproximadamente un 30 % de HCH producidas

localmente para la alimentación animal era una mezcla de harinas de rumiantes y no rumiantes; por consiguiente, la eficacia de la prohibición relativa a los piensos podría cuestionarse con respecto a la prevención del reciclado y amplificación del agente de la EEB. Consideraron que en el 20 % de las explotaciones donde los bovinos cohabitaban con porcinos o aves de corral o ambos, no existían medidas preventivas (aparte de una etiqueta de advertencia en los sacos de piensos) que impidieran el acceso de los rumiantes a los alimentos para animales monogástricos (que contienen HCH). Estos miembros del Grupo consideraron que, en el peor de los casos, tomar la reducción logarítmica media para cada etapa no era realista; que, en la hipótesis realista más negativa, el riesgo de reciclaje y amplificación no era insignificante.

Otros miembros del Grupo consideraron que la eficacia de la prohibición relativa a los piensos debía corresponderse con el riesgo de difusión evaluado (Artículo 2.1.5. del *Código Terrestre*). Reconocieron que el sistema de alimentación animal incluía la supresión del 77 % del ganado hallado muerto; que el 99 % de los centros de transformación de residuos no aptos para el consumo se especializaba solo para rumiantes o solo para especies monogástricas; que se había alcanzado como media ponderada una reducción logarítmica 2 de la infectividad de la EEB por despiece; y que el desvío del 31 % de la producción de HCH a los alimentos para animales de compañía y la dedicación del 99 % de fábricas de piensos solo para rumiantes o solo para especies monogástricas habían conducido a una reducción lineal de la exposición a la infectividad de $7x10^{-7}$ hasta 2008 incluido, y con la imposición de una prohibición parcial de HCH en 2009, una reducción lineal neta de $7x10^{-8}$. Estos miembros del Grupo consideraron que esta conclusión estaba apoyada por los resultados de 26 000 pruebas realizadas a lo largo de la cadena de piensos y una evaluación según el modelo BSurvE que mostraba un declive marcado en la prevalencia de la EEB tras la imposición de la prohibición relativa a los piensos de 1997. En lo referente a la importancia de un enfoque congruente, estos miembros consideraron que la combinación de estas medidas no era menos sólida que en otros Países Miembros ya evaluados por la OIE con riesgo insignificante de EEB, tales como Nueva Zelanda, Australia y varios países sudamericanos en los que se había aceptado el consumo humano de HCH como medida paliativa sin seguimiento.

b) Vigilancia conforme a los Artículos 11.5.20.-11.5.22.

El Grupo aceptó que la vigilancia emprendida a escala nacional era 20 veces superior a los requisitos mínimos para conservar el estatus de riesgo de EEB controlado o alcanzar el estatus de riesgo de EEB insignificante. Reconoció también que la vigilancia a escala regional dirigida a las 2 regiones más expuestas al riesgo de EEB canadiense satisfacía o superaba los requisitos del *Código Terrestre* sobre una base zonal. Finalmente, el Grupo convino en que el nivel de vigilancia aplicado había sido suficiente para detectar 2 casos de EEB atípica y un caso de EEB importado de Canadá.

c) Otros requisitos — Artículo 11.5.2. puntos 2–4

- *Programa de concienciación*

  El Grupo determinó que el programa de concienciación satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Declaración obligatoria e investigación*

  El Grupo tomó nota de que, en virtud de la legislación pertinente desde 1986, la EEB era una enfermedad de declaración obligatoria, y concluyó que el sistema de declaración obligatoria y de investigación satisfacía los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Examen de laboratorio*

  El Grupo tomó nota de que las disposiciones para el examen de laboratorio satisfacían los requisitos mínimos del *Código Terrestre*.

- *Nivel de control e inspección adecuado de las prohibiciones relativas a la alimentación animal*

  El Grupo hizo referencia a las conclusiones de la evaluación de la exposición y su interpretación por las partes uno y dos.

d) Historial de la EEB en el país

El Grupo tomó nota de que los EE. UU. habían registrado hasta el momento 4 casos de EEB. Se demostró que uno había sido importado de Canadá y los otros eran casos autóctonos de EEB atípica. Todos los casos autóctonos habían nacido más de 11 años antes de la presentación del expediente. Se han desplegado todos los esfuerzos en el país para seguir el rastro de todos los bovinos criados con los casos de EEB durante sus primeros años de vida. Para el último caso (caso atípico de EEB nacido en 2001), 50 de los 344 animales de la cohorte de nacimiento fueron vendidos en 2007 y 2008, pero no se pudo seguir su rastro.

e) Cumplimiento de las condiciones del estatus de "riesgo de EEB insignificante" - Artículo 11.5.3.

Basándose en la información suministrada y en la índole de la cría bovina en los EE. UU., el Grupo llegó al consenso de que las cohortes de nacimiento nacidas a partir de 2009 representaban un riesgo insignificante de EEB. Varios miembros del Grupo opinaron que los EE. UU. no satisfarían los requisitos para el reconocimiento del "riesgo de EEB insignificante" conforme al capítulo pertinente del *Código Terrestre* antes de 2016, siempre que mantuvieran las medidas actuales. Otros miembros del Grupo opinaron, en cambio, que los EE. UU. ya cumplían los requisitos para ser reconocidos con "riesgo de EEB insignificante" conforme al capítulo pertinente del *Código Terrestre*.

f) Conclusiones

- *Estatus recomendado*

  Tras una extensa deliberación, el Grupo no pudo alcanzar un consenso sobre la recomendación final a la Comisión Científica acerca del expediente de los EE. UU. Varios miembros del Grupo recomendaron el estatus de "riesgo de EEB controlado", mientras que otros recomendaron "riesgo de EEB insignificante". Ambos pareceres junto con la argumentación detallada para cada componente de evaluación del riesgo serán transmitidos a la Comisión Científica para su evaluación y conclusión final sobre la recomendación a formular a la Asamblea mundial de Delegados.

- *Recomendación al Director General del mensaje a transmitir al País Miembro*

  - Estatus sanitario

    Se remite al Director General a las conclusiones anteriores.

4.10. Solicitud de otro País Miembro

El Grupo evaluó una solicitud adicional de un País Miembro para el reconocimiento de su situación de “riesgo insignificante de EEB” que no cumplía con los requisitos del *Código Terrestre*; el expediente fue devuelto al Países Miembro correspondiente.

5. Otros asuntos

El Grupo acordó señalar a la atención de la Comisión Científica los desafíos que planteaba la interpretación del protocolo de procesamiento de residuos cárnicos no aptos para el consumo incorporado en el Artículo 11.5.19. del *Código Terrestre*, dada la libertad de elección que ofrece el capítulo de evaluación del riesgo (Capítulo 2.1. del *Código Terrestre*) entre las medidas de reducción del riesgo prescritas y otras medidas equivalentes. Varios miembros del Grupo interpretaron la disposición del Código como una prescripción de medidas. Otros miembros del Grupo consideraron, en cambio, que la equivalencia de medidas aplicadas podía justificarse dentro del Código. Hasta la fecha, el Grupo había aplicado cierto grado de libertad en la interpretación del capítulo del Código sobre la EEB frente a las disposiciones de los capítulos corolarios del Código sobre la vigilancia y evaluación del riesgo. En este caso, el Grupo no pudo alcanzar un consenso sobre el enfoque a adoptar.

El Dr. Miyagishima agradeció al Grupo por su ardua labor reconociendo que este había empleado todos los medios para alcanzar conclusiones basadas en el consenso. También reconoció la dedicación del presidente, del relator y de todos los demás expertos del Grupo para examinar en detalle todos los datos disponibles e interpretarlos con objetividad.

6. Finalización y aprobación del borrador del informe

El Grupo examinó y modificó el borrador del informe provisto por el relator, y decidió hacerlo circular entre sus miembros para los comentarios finales antes de la aprobación. El informe fue finalizado por correspondencia.

.../Anexos

Anexo I

REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE SOBRE LA EVALUACIÓN DEL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAÍSES MIEMBROS PARA LA ENCEFALOPATÍA ESPONGIFORME BOVINA

París, 27 – 30 de noviembre de 2012

Temario

1. Apertura
2. Aprobación del temario y designación del presidente y del relator
3. Revisión del capítulo actual del *Código Terrestre* sobre la encefalopatía espongiforme bovina para tener en cuenta a los Países Miembros con una pequeña población bovina según las conclusiones alcanzadas en la reunión de septiembre
4. Evaluación de las solicitudes de los Países Miembros de evaluación del estatus de riesgo de encefalopatía espongiforme bovina
5. Otros asuntos
6. Finalización y aprobación del borrador del informe

Anexo II

REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE SOBRE LA EVALUACIÓN DEL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAÍSES MIEMBROS PARA LA ENCEFALOPATÍA ESPONGIFORME BOVINA

París, 27 – 30 de noviembre de 2012

Lista de participantes

MIEMBROS

Dr. Armando Giovannini
Istituto Zooprofilattico Sperimentale
dell'Abruzzo e del Molise "G. Caporale"
Via Campo Boario, 64100 Teramo
ITALIA
Tel.: (39 0861) 33 24 27
Fax (39 0861) 33 22 51
a.giovannini@izs.it

Dra. Concepción Gómez Tejedor Ortiz
Directora, Laboratorio Central de Veterinaria
Ctra de Algete km 8
28110 Algete
Madrid
ESPAÑA
Tel.: (34 913) 47 92 77
Fax: (34 916) 29 05 98
cgomezte@magrama.es

Dra. Dagmar Heim
Vollzugsunterstützung, Lebensmittelhygiene
Swiss Federal Veterinary Office
Schwarzenburgstrasse 161
PO box
3003 Bern
SUIZA
Tel.: (41-31) 324 99 93
Fax: (41-31) 323 85 94
dagmar.heim@bvet.admin.ch

Dr. John A. Kellar
TSE Policy Coordinator
Animal Products Directorate
Canadian Food Inspection Agency
3851 Fallowfield Road
Room C208
Ottawa K2H 8P9
CANADÁ
Tel.: (1.613) 228 66 90 (54 07)
Fax: (1.613) 228 66 73
john.kellar@inspection.gc.ca

Dr. Martial Plantady
Legislative officer
European Commission
Health & Consumers
Unit G4: food, alert system and training
B232 03/22
B-1049 Brussels
BÉLGICA
+32 2 298 66 70
martial.plantady@ec.europa.eu

Dr. Rodolfo C. Rivero
Coordinador nacional EET
Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca
Director, Laboratorio Regional Noroeste
División de Laboratorios Veterinarios "Miguel C. Rubino"
C.C. 57037
C.P. 6000 Paysandú
URUGUAY
Tel (598) 72 25229 o 27871
Fax (598) 72 27614
rrivero@mgap.gub.uy

Dr. Shigeki Yamamoto
Director
National Institute of Health Sciences
Division of Biomedical Food Research
1-18-1, Kamiyoga, Setagaya-ku
Tokyo 158-8501
JAPÓN
Tel.: 81 3 3700 9357
Fax: 81 3 3700 6406
syamamoto@nihs.go.jp

Representante de la Comisión Científica

Prof. Thomas C. Mettenleiter
Friedrich-Loeffler-Institute
Federal Research Institute for Animal Health
Südufer 10
17493 Greifswald
Insel Riems
ALEMANIA
Tel.: (49-38) 351 71 02
thomas.mettenleiter@fli.bund.de

Observador

Dr. Koen Van Dyck
European Commission
Head of Unit (acting)
Health & Consumer Directorate -General
Directorate E - Safety of the food chain
E2 - Food Hygiene, alert system and training
Office B 232 - 04/117
B - 1049 Brussels
BÉLGICA
Tel. +32 2 298 43 34
Fax. +32 2 296 90 62
koen.van-dyck@ec.europa.eu

SEDE DE LA OIE

Dr. Bernard Vallat
Director General
oie@oie.int

Dr. Kazuaki Miyagishima
Director General Adjunto
k.miyagishima@oie.int

Dr. Kiok Hong
Departamento Científico y Técnico
k.hong@oie.int

Dr. Alessandro Ripani
Departamento Científico y Técnico
a.ripani@oie.int

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

Anexo 7

Original: inglés
Enero de 2013

INFORME DE LA REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE SOBRE BRUCELOSIS

París, 9-11 de enero de 2013

El Grupo *ad hoc* de la OIE sobre brucelosis (en adelante, el Grupo) se reunió en la sede de la OIE, en París, del 9 al 11 de enero de 2013.

1. Bienvenida y finalidad de la reunión

En nombre del Dr. Bernard Vallat, Director General de la OIE, el Dr. Kazuaki Miyagishima, Director General Adjunto y Jefe del Departamento Científico de la OIE, dio la bienvenida a los participantes y explicó los objetivos de la reunión. La brucelosis constituye una enfermedad de innegable relevancia dado su impacto en la salud pública. Por ello, es importante que los capítulos del *Código Sanitario para los Animales Terrestres* (*Código Sanitario*) y la revisión en curso de éstos puedan guiar la progresiva evolución de la legislación nacional de los Países Miembros y acompasarse a ella.

Siguiendo la decisión de la OIE de convertir paulatinamente los capítulos específicos de enfermedades del *Código Terrestre* en capítulos específicos por agente patógeno, el Grupo, en su reunión de julio de 2011, fusionó los capítulos del *Código Terrestre* relativos a la brucelosis bovina (Capítulo 11.3.), la brucelosis caprina y ovina (excluida *Brucella bovis*) (Capítulo 14.1) y la brucelosis porcina (Capítulo 15.3.) en un capítulo destinado a varias especies llamado 'Infección por *Brucella*'. Tras ser revisado por la Comisión Científica para las Enfermedades de los Animales (Comisión Científica) y la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres (Comisión del Código), el proyecto propuesto se sometió a los comentarios de los Países Miembros en septiembre de 2011.

El número y la naturaleza de los comentarios recibidos fueron objeto de debate común entre la Comisión Científica y la Comisión del Código en su reunión conjunta de febrero de 2012, en que se decidió que los representantes de ambas Comisiones participarían en las siguientes reuniones del Grupo para garantizar un buen enlace. En su virtud, el Dr. Sergio Duffy, representante de la Comisión Científica, y el Dr. Etienne Bonbon, representante de la Comisión del Código, asistieron a la presente reunión con el fin de orientar al Grupo. El Dr Duffy dio la bienvenida al Grupo y le agradeció el excelente trabajo realizado hasta la fecha en nombre de la Comisión Científica. El Dr. Bonbon comentó que el enfoque seguido por el Grupo en su anterior reunión era sólido y válido en términos científicos; sin embargo, el Grupo debía tener en cuenta ahora los comentarios de la Comisión Científica, de la Comisión del Código y de los Países Miembros para examinar la estructura y el contenido de la nueva versión del proyecto de capítulo.

2. Aprobación del temario y designación del presidente y del relator

El Grupo aprobó el temario propuesto como temario de la reunión. El Dr. Bruno Garin-Bastuji presidió la reunión, y los Dres. John Fischer y Ana Maria Incola se encargaron de redactar el informe.

El temario y la lista de participantes figuran, respectivamente, en los Anexos I y II.

3. Revisión del proyecto de capítulo actualizado teniendo en cuenta los comentarios recibidos

El Grupo apuntó que los principios que justificaban el mantener juntas a *Brucella abortus*, *B. melitensis* y *B. suis* en un solo capítulo dedicado a varias especies (Capítulo 8.X.) seguían siendo válidos desde el punto de vista científico. Sin embargo, aceptó responder a los comentarios de los Países Miembros y de las Comisiones Especializadas reestructurando el capítulo en caso necesario por especie animal, con el fin de que fuese más exhaustivo y fácil aplicar a escala nacional. El Grupo redactó disposiciones relativas al estatus sanitario específicas para cada especie animal cuando lo estimó conveniente. Por ejemplo, para los cerdos, el Grupo observó la crítica falta de pruebas de diagnóstico apropiadas, en concreto serológicas, lo que impide realizar un muestreo regular y periódico de grandes poblaciones porcinas, ya que podrían producirse falsas reacciones positivas; por ende, el concepto de estatus sanitario libre en los cerdos no se consideró en el ámbito de la zona o del país, sino que se limitó a la esfera de las piaras, basada esencialmente en la vigilancia de la sintomatología clínica.

Artículo 8.X.1. – Disposiciones generales

El Grupo aceptó las propuestas de los Países Miembros de eliminar la referencia al 'aislamiento' de la definición de infección por *Brucella*, admitiendo que el término 'identificación' era suficiente, ya que la bacteria podía identificarse sin ser aislada (p.ej., por PCR).

Además, el Grupo excluyó las cepas vacunales de la definición de *Brucella*.

Se revisó la lista de animales epidemiológicamente significativos para esclarecerla. El Grupo propuso emplear los nombres científicos entre paréntesis después de los nombres vernáculos de las especies de cérvidos para evitar las confusiones a que pueden dar lugar los nombre comunes, como, por ejemplo, "alce" ("elk" en inglés), que remite a especies diferentes en Eurasia (*Alces alces*, "elk" en inglés europeo, que en Norteamérica denominan "moose") y en Norteamérica (*Cervus elaphus canadensis*, "wapití" en inglés europeo, que en Norteamérica denominan "elk"). En cuanto a los équidos, el Grupo mantuvo las conclusiones a las que había llegado en su última reunión: "Los équidos se consideran un hospedador final y, por lo tanto, las disposiciones del capítulo sobre las demás especies de animales se consideran suficientes para atenuar el riesgo de infección por *Brucella* en équidos". Las liebres se mantuvieron en la lista a efectos de notificación, pero se eliminaron las disposiciones relacionadas con su comercio (véase más adelante).

El Grupo acordó que la referencia a las técnicas de diagnóstico y a las vacunas debía incluirse en el *Manual de las Pruebas de Diagnóstico y de las Vacunas para los Animales Terrestres* (*Manual Terrestre*) en lugar de figurar en los capítulos del *Código Terrestre*.

Artículo 8.X.2. – Mercancías inocuas

Se eliminó la aplicación del certificado veterinario porque esas mercancías son inocuas por definición.

Artículos sobre el estatus sanitario libre de infección (Artículos 8.X.3. a 8.X.12.)

El Grupo aceptó desglosar los artículos sobre el estatus sanitario libre por especies, previendo la situación de ausencia de infección en un país, una zona, un rebaño o una manada, con o sin vacunación, para el ganado bovino, ovino y caprino; para los camélidos y los cérvidos, sólo puede considerarse un estatus libre sin vacunación dada la ausencia actual de vacunas apropiadas para esas especies. Por lo tanto, las disposiciones sobre el estatus libre sin vacunación son casi idénticas para el ganado bovino, ovino y caprino, los camélidos y los cérvidos.

En relación con la forma en que el *Código Terrestre* debe regular los casos sospechosos sin ser demasiado prescriptivo, el Grupo sugirió la inclusión de una disposición sobre la aplicación de medidas de control para la detección precoz. Otra mejora aportada al texto consistió en el esclarecimiento de las disposiciones relativas a las pruebas necesarias para adquirir por primera vez, y luego conservar, el estatus libre.

El Grupo también formuló disposiciones para los países y zonas libres con vacunación que pretendiesen cambiar su estatus al de libre sin vacunación.

El Grupo acordó no emplear el concepto de compartimento en este capítulo, porque el estatus libre de los rebaños o las manadas se consideró suficiente para controlar los riesgos planteados por *Brucella* –en caso de necesidad, el Grupo recomendó recurrir al capítulo específico del *Código Terrestre* sobre la compartimentación–.

Se debatió asimismo el periodo no infeccioso necesario para las manadas los rebaños o manadas libres sin vacunación de países o zonas no libres de la enfermedad y se recomendó adoptar un periodo de 12 meses teniendo en cuenta la presencia de posibles portadores y la terminación de un ciclo reproductivo completo de los animales.

En el caso de los cerdos, sólo se consideró el estatus libre de una piara, no del país o de la zona, tanto por la falta de adecuación de las pruebas de diagnóstico para los cerdos como por las diferencias epidemiológicas de la producción porcina.

Se revisaron las disposiciones relativas a la restitución del estatus libre teniendo en cuenta los comentarios de los Países Miembros.

Artículos sobre importaciones (Artículos 8.X.13. a 8.X.20.)

El Grupo formuló una nueva disposición (Artículo 8.X.14.) para las importaciones de cerdos destinados a la reproducción o a la cría. Dado que no es posible establecer un estatus de país o zona libre en el caso de los cerdos, sólo se consideraron las importaciones procedentes de piaras libres.

En relación con las disposiciones sobre las importaciones de animales destinados al sacrificio (Artículo 8.X.15.), el Grupo destacó que los animales que formasen parte de un programa de erradicación contra *Brucella* no podrían importarse si procedían de un país, una zona, un rebaño o una manada que no estuviese libre de la enfermedad.

En su anterior reunión, el Grupo había redactado un artículo con recomendaciones para la importación de liebres comunes destinadas a la repoblación. Un País Miembro pidió que se precisaran las disposiciones de ese artículo. El Grupo estimó que no podía recomendar medidas más seguras y decidió suprimir el referido artículo.

Por último, el Grupo recomendó que se mantuvieran las disposiciones sobre la importación de embriones de bovinos recolectados *in vivo* del Artículo 8.X.17., ya que sólo *B. abortus* estaba catalogada como enfermedad de Categoría 1 por la Sociedad Internacional de Transferencia de Embriones (IETS), mientras que *B. melitensis* y *B. suis* no lo estaban.

4. Finalización y aprobación del proyecto de informe

El Grupo examinó y modificó el proyecto inicial de informe proporcionado por los relatores. El Grupo acordó que el informe se difundiría entre los miembros del Grupo durante cierto tiempo para que estos pudieran presentar sus comentarios. El informe se concluyó por correo.

_____

…/Anexos

Anexo I

REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE SOBRE BRUCELOSIS
París, 9-11 de enero de 2013

Temario

1. Bienvenida y finalidad de la reunión
2. Aprobación del temario y designación del presidente y del relator
3. Revisión del proyecto de capítulo actualizado teniendo en cuenta los comentarios recibidos
4. Finalización y aprobación del proyecto de informe

Anexo II

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

París, 9-11 de enero de 2013

Lista de participantes

MIEMBROS

Dr. Bruno Garin-Bastuji
Agence Nationale de Sécurité de l'Alimentation, de l'Environnement et du Travail (ANSES) - Laboratoire de Santé animale - Unité Zoonoses Bactériennes
23 avenue du Général de Gaulle
94706 Maisons-Alfort Cedex
FRANCIA
Tel.: (33) 1 49.77.13.00
Fax: (33) 1 49.77.13.44
bruno.garin-bastuji@anses.fr

Dra. Ana Maria Nicola
Gerencia de Laboratorios (GELAB)
Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (SENASA)
Av. Alexander Fleming, 1653
1640 Martínez - Pcia de Buenos Aires
ARGENTINA
Tel.: (54.11) 48.36.19.92
Fax: (54.11) 48.36.19.92
anicola@senasa.gov.ar

Dr. Sewellyn Watson
PO Box 443
Malmesbury 7299
SUDÁFRICA
sewellynd@gmail.com

Dr. Francisco Javier Reviriego Gordejo
Head of Sector
Health & Consumers Directorate-General
DG SANCO/D1
European Commission
Rue Froissart 101-3/72
1040 Brussels
BÉLGICA
Tel.: +32 2 298 47 99
Fax: +32 2 295 31 44
Francisco.Reviriego-Gordejo@ec.europa.eu

Dr. Suk-Chan Jung
Ministry of Food, Agriculture, Forestry and Fisheries (MIAFF) - Brucellosis Laboratory - Bacteriology Division - National Veterinary Research & Quarantine Service (NVRQS) - 480 Anyang 6-dong
Manan-gu, Anyang-si, Kyunggi-do
REPÚBLICA DE COREA
Tel.: +82 31 467 1765
Fax: +82 31 467 1778
jungsc@nvrqs.go.kr o brujung@korea.kr

Dr. Joldoshbek Kasymbekov
Kyrgyz-Swiss Research partnership on livestock and human Brucellosis (project on Molecular studying Brucellosis in Kyrgyzstan) - NCCR North-South
#138-138 A Toktogul Str.
Bishkek 720001
KIRGUISTÁN
Tel.: +996 312 910 838 / 910839
Fax: +996 312 910 838
joldoshbek.kasymbekov@gmail.com

REPRESENTANTES DE LAS COMISIONES ESPECIALIZADAS

Dr. Sergio J. Duffy
Representante de la Comisión Científica
Centro de Estudios Cuantitativos en Sanidad Animal
Facultad de Ciencias Veterinarias
Universidad Nacional de Rosario (UNR)
Arenales 2303 - 5 piso
1124 Ciudad Autónoma de Buenos Aires
ARGENTINA
Tel.: (54-11) 4824-7165
sergio.duffy@yahoo.com

Dr. Etienne Bonbon
Representante de la Comisión del Código Terrestre
OIE
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCIA
e.bonbon@oie.int

REPRESENTANTE DEL GRUPO DE TRABAJO SOBRE LAS ENFERMEDADES DE LOS ANIMALES SALVAJES

Dr. John Fisher
Southeastern Cooperative Wildlife Disease Study, College of Veterinary Medicine,
University of Georgia, Athens - GA 30602 - USA
Tel.: (1-706) 542 1741 - Fax: (1-706) 542 5865
jfischer@uga.edu

SEDE DE LA OIE

Dr. Bernard Vallat
Director General
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCIA
Tel.: 33 - (0)1 44 15 18 88
Fax: 33 - (0)1 42 67 09 87
oie@oie.int

Dr. Kazuaki Miyagishima
Director GeneralAdjunto
k.miyagishima@oie.int

Dra. Marta Martínez
Veterinaria epidemióloga
Departamento Científico y Técnico
m.martinez@oie.int

Dr. K.Hong
Comisionado
Departamento Científico y Técnico
k.hong@oie.int

Anexo 8

Original: inglés
Enero de 2013

INFORME DEL GRUPO *AD HOC* ENCARGADO DE EVALUAR EL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAÍSES MIEMBROS RELATIVO A LA PERINEUMONÍA CONTAGIOSA BOVINA

Consulta por correspondencia, 31 de diciembre de 2012-13 de enero de 2013

Se invitó al Grupo *ad hoc* encargado del estatus sanitario relativo a la perineumonía contagiosa bovina (PCB) (en adelante, el Grupo) a evaluar la solicitud de un País Miembro para el reconocimiento del estatus sanitario libre de PCB. La Comisión Científica para las Enfermedades de los Animales (Comisión Científica) admitió que esta evaluación podía realizarse por correspondencia entre los expertos del Grupo. La Secretaría de la OIE facilitó la comunicación entre ellos, que se efectuó por medios electrónicos.

1. Designación de los presidentes y relatores

La reunión fue copresidida por los Dres. François Thiaucourt y Herbert Schneider; ambos se encargaron igualmente de preparar el informe final.

El temario y la lista de participantes figuran, respectivamente, en los Anexos I y II.

2. Evaluación de la solicitud de un País Miembro para el reconocimiento del estatus libre de PCB

El Grupo evaluó un expediente, el único recibido dentro del plazo de presentación de solicitudes.

El Grupo acordó retener la solicitud hasta que se comprobasen ciertos hechos y se recopilase información suplementaria. De acuerdo con la Resolución n.º 25, aprobada en la 80ª Sesión General, el Grupo recomendó a la Comisión Científica que solicitase el acuerdo del Director General para el envío de una misión de expertos a ese país, con el fin de verificar algunas cuestiones específicas contenidas en el expediente antes de pronunciar una decisión o recomendación sobre la solicitud del País Miembro.

El Grupo ratificó su voluntad de analizar de nuevo el expediente, una vez concluida la misión de expertos.

3. Finalización y aprobación del informe

El Grupo aprobó este informe el 21 de enero de 2013.

.../Anexos

Anexo I

GRUPO *AD HOC* DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR EL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAÍSES MIEMBROS RELATIVO A LA PERINEUMONÍA CONTAGIOSA BOVINA

Consulta por correspondencia, 31 de diciembre de 2012-13 de enero de 2013

Temario

1. Designación de los presidentes y relatores
2. Evaluación de la solicitud de un País Miembro para el reconocimiento del estatus libre de PCB
3. Finalización y aprobación del informe

Anexo II

GRUPO *AD HOC* DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR
EL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAÍSES MIEMBROS
RELATIVO A LA PERINEUMONÍA CONTAGIOSA BOVINA
Consulta por correspondencia, 31 de diciembre de 2012-13 de enero de 2013

Lista de participantes

MIEMBROS

Dr. William Amanfu
P. O. Box AC 201
Arts Center
Accra
GHANA
Tel.: (233)-243983060
willamanfu74@yahoo.com

Dr. Armando Giovannini
Centro Colaborador de la OIE
Istituto Zooprofilattico Sperimentale
dell'Abruzzo e del Molise "G. Caporale"
Via Campo Boario, 64100 Teramo
ITALIA
Tel.: (39 0861) 33 21
Fax (39 0861) 33 22 51
a.giovannini@izs.it

Dr. Herbert Schneider
PO Box 178
Windhoek
NAMIBIA
Tel.: (264) 61 22 89 09
Fax: (264) 61 23 06 19
agrivet@mweb.com.na

Dr. François Thiaucourt
UMR15 CIRAD-INRA
Control of exotic and emerging animal diseases
Campus International de Baillarguet, TA A-15/G
34398 Montpellier cedex 5
FRANCIA
Tel.: (33) 4 67.59.37.24
Fax: (33) 4 67.59.37.98
francois.thiaucourt@cirad.fr

SEDE DE LA OIE

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

Anexo 9

Original: inglés
Octubre de2012

GRUPO *AD HOC* DE LA OIE SOBRE LA INCLUSIÓN DE LA PESTE PORCINA CLÁSICA EN LA LISTA DE ENFERMEDADES CON ESTATUS OFICIAL

París, 16 – 18 de octubre de 2012

El Grupo *ad hoc* de la OIE sobre la inclusión de la peste porcina clásica (PPC) en la lista de enfermedades con estatus oficial (en adelante Grupo *ad hoc*) se reunió en la sede de la OIE en París, del 16 al 18 de octubre de 2012.

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

El Dr. Kazuaki Miyagishima, Director General Adjunto y Jefe del Departamento científico y técnico, dio la bienvenida al Grupo, en nombre del Dr. Bernard Vallat, Director General de la OIE. Informó a los participantes sobre las orientaciones actuales de las actividades de la OIE para el reconocimiento oficial de estatus de enfermedad y sobre las solicitudes de los Países Miembros para que se amplíe la lista actual de enfermedades con reconocimiento oficial, para añadir la PPC y la peste de los pequeños rumiantes.

A continuación, se refirió a las divergencias entre la Comisión Científica para las Enfermedades Animales (Comisión Científica) y la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres (Comisión del Código), ya que esta última consideró que el proyecto de capítulo revisado de la PPC destinado al *Código Terrestre*, elaborado por el Grupo y aprobado por la Comisión Científica, se apartaba considerablemente del enfoque actual, sobre todo, en cuanto al papel de la fauna silvestre en la determinación del estatus zoosanitario y de sus diferentes categorías. Los presidentes de ambas Comisiones organizaron un encuentro en busca de una solución.

El Dr. Gideon Brückner, representante de la Comisión Científica, informó al Grupo que ambas Comisiones habían acordado volver a revisar la incorporación de la fauna silvestre en la definición de caso al igual que las disposiciones relativas a la vigilancia, y que los cambios en el capítulo deberían ser mínimos, dado que la solicitud inicial consistía en considerar el reconocimiento oficial del estatus libre de PPC según los principios del capítulo actual del *Código Terrestre*. Por esta razón, no se agregaron nuevos artículos para diferenciar zonas y países libres, con o sin vacunación, aunque el Grupo haya basado su labor inicial en el enfoque adoptado para la fiebre aftosa.

El Grupo recordó que, por el momento, no existían métodos validados en el capítulo sobre la PPC del *Manual de las pruebas de diagnóstico y de las vacunas para los animales terrestres* (*Manual Terrestre*) que permitieran distinguir los cerdos vacunados de los infectados. La secretaría de la OIE destacó que el Grupo *ad hoc* encargado de las vacunas para la PPC se había reunido en junio de 2012 con miras a actualizar dicho capítulo e incorporar, si resultase pertinente, las vacunas y pruebas de diagnóstico DIVA.

Teniendo en cuenta estos antecedentes, el Grupo recalcó que los objetivos de la presente reunión eran proponer un capítulo revisado que incluyera una nueva definición de caso, al igual que examinar los artículos sobre vigilancia del Capítulo 15.2. y el cuestionario para determinar si la PPC podría añadirse a la lista de enfermedades con estatus oficial reconocido.

La reunión fue presidida por el Prof. Trevor Drew y la secretaría de la OIE asumió las funciones de relator. El temario aprobado y la lista de participantes se adjuntan como Anexos I y II, respectivamente.

2. Modificaciones del Capítulo 15.2. del *Código Terrestre*

El Grupo acordó basar su trabajo en la actual versión del capítulo sobre la PPC del *Código Terrestre* y convino en las siguientes modificaciones:

- **Definición de caso**

  El Grupo introdujo una definición de 'infección por el virus de la PPC' en el Artículo 15.2.1 basada en una propuesta anterior y con algunas modificaciones. El texto se simplificó y se armonizó con la terminología empleada en la definición de caso de la fiebre aftosa. De esta manera, la infección por la PPC se define a partir de una muestra y no del análisis directo de los cerdos o sus productos derivados.

  El Grupo estuvo de acuerdo en mantener el requisito de un vínculo epidemiológico con un brote confirmado sólo cuando se recurre a la detección molecular para obtener una confirmación, como en el caso de la prueba PCR, con vistas a obtener garantías adicionales sobre la validez de los resultados.

  El Dr. Bonbon, representante de la Comisión del Código, llamó la atención sobre la necesidad de diferenciar una definición de caso a efectos del *Código Terrestre* y, especialmente, con propósito de notificación, de aquella que se determina con en el marco del comercio internacional y del estatus de enfermedad.

  El Grupo destacó la importancia de incluir cerdos silvestres cautivos en la definición de caso, a efectos del comercio internacional y así tener en cuenta el riesgo de propagación de la enfermedad que conlleva esta categoría de animales. El Grupo acordó que los casos de cerdos silvestres y asilvestrados deberían notificarse, pero que no afectarían el estatus reconocido de país o zona libre, siempre y cuando se mantengan las medidas de bioseguridad.

  Igualmente, el Grupo especificó el uso de la expresión 'cepas de campo del virus de la PPC' para asegurarse de que la detección de positivos de PPC no fuera debida a la vacunación.

- **Armonización de los términos relacionados con la fauna silvestre**

  Se tuvo en cuenta la reciente incorporación en el glosario del *Código Terrestre* de los términos relacionados con la fauna silvestre ('animal silvestre cautivo', 'animal asilvestrado' y 'animal silvestre'), adaptando dichas definiciones al contexto de la PPC (por ejemplo, en todo el texto, el término generalizado 'jabalí' se remplazó por 'cerdos silvestres y asilvestrados', que considera cualquier cerdo independientemente de su edad o género).

  Dado que, en algunos países, el control de la fauna silvestre no siempre es responsabilidad de los Servicios veterinarios, se acordó añadir el término 'Autoridad competente', cuando corresponda. Asimismo, esta elección apunta a lograr una mayor interacción en la comunicación entre las entidades implicadas.

  El Grupo reconoció que los requisitos del Artículo 1.4.6 tanto para demostrar la ausencia histórica de enfermedad o infección como para el caso en el que la última aparición de la enfermedad o infección data de por lo menos hace 25 últimos años, se requiere que se demuestre que la infección no se haya presentado en la fauna silvestre durante los últimos diez años. No obstante, para la PPC, el Grupo propuso que el estatus oficial zoosanitario sólo se viese afectado por la infección en cerdos domésticos y en cerdos silvestres cautivos. En consecuencia, el Grupo no añadió ninguna disposición para una situación históricamente libre en el capítulo y decidió remitir este punto a la atención de la Comisión Científica y de la Comisión Código, con el fin de evitar incoherencias en los capítulos del *Código Terrestre*.

- **Reconocimiento del estatus libre de enfermedad**

  El Grupo discutió la pertinencia de conservar el Artículo 15.2.2 sobre los requisitos para el reconocimiento libre de enfermedad. El representante de la Comisión del Código hizo hincapié en que este enfoque se había inspirado en el capítulo sobre la influenza aviar, que se refería únicamente a una subpoblación animal específica en el país. El Grupo decidió que no se suprimiría el artículo y que se haría referencia a él en el Artículo 15.2.3., que contiene los requisitos para el reconocimiento de país o zona libre. Asimismo, acordó modificar el título del Artículo 15.2.2 en caso de que se aceptase el reconocimiento oficial del estatus zoosanitario para la PPC, y añadir una referencia cruzada en este mismo Artículo al Capítulo 1.6. 'Procedimientos para la declaración por los Miembros y para el reconocimiento oficial por la OIE', cuando se incluya el cuestionario para el reconocimiento oficial de ausencia de enfermedad, una vez adoptado.

En cuanto a la compartimentación, el Grupo acordó tratarla independientemente de las disposiciones para un país o zona libre, ya que el concepto de compartimentación se basa en acuerdos bilaterales. De este modo, se agregó un nuevo artículo (15.2.3.bis) para los compartimentos libres de la PPC.

3. Análisis de las disposiciones en materia de vigilancia que figuran en el capítulo sobre la PPC del *Código Terrestre* con vistas a determinar la viabilidad del reconocimiento oficial libre de enfermedad

Para este punto del temario se tomaron en cuenta las revisiones hechas por el Grupo durante su última reunión a los Artículos 15.2.23 a 15.2.28 sobre la vigilancia de la PPC. El Grupo examinó el texto sobre la función que desempeñan los cerdos silvestres y asilvestrados en la propagación de la PPC (Artículo 15.2.23), al igual que los distintos aspectos que se deben considerar dentro de un sistema de vigilancia en el Artículo 15.2.24.

- **Vigilancia clínica**

  El Grupo recalcó que las manifestaciones clínicas de la infección pueden pasar desapercibidas debido a la baja virulencia del virus o la inmunotolerancia. Por lo tanto, la intención de este párrafo dentro del Artículo 15.2.25 es destacar que, aunque la vigilancia clínica es muy valiosa, no dejan de ser menos importantes la vigilancia serológica y la virológica.

- **Vigilancia virológica**

  El Grupo discutió la importancia de considerar la alta mortalidad como un signo de la PPC que dé paso a la investigación virológica. El Grupo reconoció que es esencial enviar los aislados a un Laboratorio de referencia de la OIE que lleve a cabo las investigaciones moleculares necesarias.

- **Vigilancia serológica**

  El Grupo añadió un nuevo punto a esta sección en el Artículo 15.2.25 con el fin de destacar que el País Miembro deberá revisar la estrategia de vigilancia cuando haya un aumento del riesgo de introducción del virus de la PPC como, por ejemplo, ‘un aumento de la prevalencia de la PPC en cerdos silvestres y asilvestrados’.

- **Condiciones de vigilancia suplementarias para el estatus libre de enfermedad**

  El Grupo revisó los Artículos 15.2.26 y 15.2.27.

  El Artículo 15.2.26 se simplificó para incluir únicamente las condiciones de vigilancia suplementarias para aplicar al estatus libre y se suprimieron las redundancias. Se acordó que el objetivo de este artículo era permitir a los Países Miembros demostrar la ausencia de infección en los cerdos domésticos y silvestres cautivos y especificar el tiempo mínimo que debe durar la vigilancia para tal fin (doce meses). Además, se suprimió el párrafo sobre la compartimentación, ya que no estipulaba las disposiciones adicionales a las establecidas en los Capítulos 4.3 y 4.4.

  El propósito del Artículo 15.2.27 es llevar a cabo una vigilancia específica en áreas o poblaciones de alto riesgo, y brindar una mayor garantía de la ausencia de infección. El Grupo añadió referencias cruzadas a las zonas de contención.

- **Vigilancia de cerdos silvestres y asilvestrados**

  Si bien representan un gran nivel de exigencia para los Países Miembros, el Grupo estuvo de acuerdo en destacar que los requisitos del Artículo 15.2.28 eran necesarios y añadió la palabra ‘asilvestrado’ para mayor coherencia con las categorías definidas en el capítulo. Asimismo, aclaró el punto c) al añadir que el grado de interacción entre cerdos domésticos y cerdos silvestres cautivos debía tomarse en cuenta al proponer un país o una zona libre. Otra modificación consistió en remplazar la expresión ‘organización de protección de la fauna silvestre’ por ‘organizaciones gubernamentales y no gubernamentales de protección de la fauna silvestre’. Finalmente, el Grupo modificó el objetivo de la vigilancia en este artículo, ya sea para demostrar la ausencia de infección en cerdos silvestres y asilvestrados o para estimar el grado de prevalencia si existe infección. Se amplió el espectro del seguimiento o monitoreo con vistas a incluir pruebas serológicas y virológicas.

- **Interpretación de las pruebas de diagnóstico en los sistemas de vigilancia**

  El Grupo revisó el diagrama en el Artículo 15.2.28.bis y suprimió las partes relacionadas con las pruebas de diagnóstico DIVA.

- **Armonización de los términos de vigilancia**

  El Grupo destacó que el término 'vigilancia específica' solía emplearse sin que correspondiera a una definición del Capítulo 1.4 del *Código Terrestre* en el que se utiliza la expresión 'vigilancia estructurada no aleatoria'. El Grupo acordó remitir la cuestión a la Comisión Científica.

- **Zona de contención**

  El Grupo añadió un proyecto de artículo sobre el establecimiento de una zona de contención, e introdujo una referencia al Artículo 4.3.3 (3) que ya contiene los requisitos necesarios. Añadió un nuevo punto asociado con los patrones de desplazamientos, la densidad y medidas de control implementadas para evitar la dispersión de cerdos silvestres y asilvestrados (punto 1b). No se puede aplicar una zona de contención en los casos de infección por el virus de la PPC en cerdos silvestres y asilvestrados, sino que hay que adaptar la vigilancia a tales circunstancias.

4. Finalización del proyecto de cuestionario para los Países Miembros que soliciten el reconocimiento oficial libre de PPC

Se revisaron y completaron los cuestionarios para zonas y países libres de PPC.

Dadas ciertas similitudes entre ambos, se discutió la posibilidad de combinar los cuestionarios para el estatus de país libre y de zona libre. El Grupo acordó presentar a la Comisión Científica los cuestionarios, en forma individual y en forma combinada.

5. Aprobación del proyecto de informe

El Grupo revisó y aprobó el proyecto de informe elaborado por la secretaría.

———————

…/Anexos

Anexo I

GRUPO *AD HOC* DE LA OIE SOBRE LA INCLUSION DE LA PESTE PORCINA CLÁSICA EN LA LISTA DE ENFERMEDADES CON ESTATUS OFICIAL

París, 16 – 18 de octubre de 2012

Temario

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

2. Modificaciones del capítulo del Código Terrestre

3. Análisis de las disposiciones en materia de vigilancia que figuran en el capítulo sobre la PPC del *Código Terrestre* con vistas a determinar la viabilidad del reconocimiento oficial libre de enfermedad

4. Finalización del proyecto de cuestionario para los Países Miembros que soliciten el reconocimiento oficial libre de PPC

5. Aprobación del proyecto de informe

Anexo II

GRUPO *AD HOC* DE LA OIE SOBRE LA INCLUSION DE LA PESTE PORCINA CLÁSICA EN LA LISTA DE ENFERMEDADES CON ESTATUS OFICIAL

París, 16 – 18 de octubre de 2012

Lista de participantes

Miembros

Dr. Trevor W. Drew
Head of Virology Department
VLA Weybridge
Woodham Lane, New Haw
Addlestone, Surrey KT15 3NB
REINO UNIDO
Tel: +44-1932 35 76 37
Fax: +44-1932 35 72 39
t.w.drew@vla.defra.gsi.gov.uk

Dr. Francisco Javier Reviriego Gordejo
Comisión Europea, Dirección General Salud & Consumidores
Dirección General G2- Sanidad animal
Froissart 101, F-101-03/72 1040 Bruselas
Tel: +32 2 298 47 99
Fax: +32 2 295 31 44
1040 Brussels
BÉLGICA
Tel: (32) 2 2984799
Fax: (32) 2 2953144
Francisco.Reviriego-Gordejo@ec.europa.eu

Dr. Sophette Gers
Directorate Veterinary Services
Western Cape Provincial Veterinary Laboratory
P.o.box P/Bag X5020
7599 Stellenbosch
SUDÁFRICA
Tel: +27 21 887 0324
Fax: +27 21 886 5341
sophetteg@elsenburg.com

Dr. Domenico Rutili
Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Abruzzo e del Molise
Via Campo Boario
64100 Teramo
ITALIA
Tel: +39 0861 3321
Fax: +39 0861 332251
domenico.rutili@yahoo.it

Dr. Janice Reis Ciacci Zanella
Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária
Centro Nacional de Pesquisa de Suinos e Aves
P.O. box 21
89.700-000 Concordia
BRASIL
Tel: (49) 344 104 00
Fax: (49) 344 104 97
janice@cnpsa.embrapa.br

Prof. Zygmunt Pejsak
(invitado pero no pudo asistir)
National Veterinary Research Institute
Partyzantow str. 57
24-100 Pulawy
POLONIA
Tel: +48.81 889 30 30
Fax: +48 81 886 25 95
zpejsak@piwet.pulawy.pl

Representantes de las Comisiones especializadas

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

Dr. Etienne Bonbon
Vicepresidente de la Comisión del Código
Ministère de l'Agriculture
De l'Agroalimentaire et de la Forêt
FRANCIA
e.bonbon@oie.int

Representante del Grupo de trabajo sobre las enfermedades de los animales salvajes

Prof. Marc Artois
VetAgro Sup - Campus Vétérinaire de Lyon
1 Avenue Bourgelat
69280 Marcy L'Etoile
FRANCIA
Tel: (33-4) 78 87 27 74
Fax: (33-4) 78 87 56 35
m.artois@vetagro-sup.fr

Sede de la OIE

Dr. Bernard Vallat
Director General
12 rue de Prony, 75017 París
FRANCIA
Tel: 33 - (0)1 44 15 18 88
Fax: 33 - (0)1 42 67 09 87
oie@oie.int

Dr. Kazuaki Miyagishima
Director general adjunto
Jefe del Departamento científico y técnico
k.miyagishima@oie.int

Dra. Marta Martínez Avilés
Veterinaria epidemióloga
Departamento científico y técnico
m.martinez@oie.int

Dr. Alessandro Ripani
Comisionado
Departamento científico y técnico
a.ripani@oie.int

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

Dr. Dietrich Rassow
Comisionado
Departamento de comercio internacional
d.rassow@oie.int

Anexo 10

Original: inglés
Octubre de 2012

REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* SOBRE EPIDEMIOLOGÍA

OIE, París, 2 - 4 de octubre de 2012

_____

La reunión del Grupo *ad hoc* sobre epidemiología (en adelante, el Grupo) tuvo lugar en la sede de la OIE, en París. En nombre del Director General de la OIE, el Dr. Kazuaki Miyagishima dio la bienvenida a los participantes y describió los principales puntos del temario. Destacó la importancia de finalizar la revisión, tanto de los artículos sobre vigilancia del Capítulo 8.5. relativo a la fiebre aftosa en el *Código Sanitario para los Animales Terrestres* (*Código Terrestre*), como la Guía para la vigilancia sanitaria de los animales terrestres.

1. Aprobación del temario y designación del presidente y el relator

La reunión fue presidida por el Dr. Cristóbal Zepeda. El Dr. Vitor Picão Gonçalves fue designado como relator. El temario y la lista de participantes figuran, respectivamente, en los Anexos I y II.

2. Información sobre la reunión de la Comisión Científica (27-31 de agosto de 2012)

Se indicaron las principales decisiones tomadas por la Comisión Científica para las Enfermedades Animales (Comisión Científica), en su última reunión de agosto de 2012, que resultan pertinentes para la labor del Grupo.

3. Revisión de los artículos sobre vigilancia del Capítulo 8.5. del Código Terrestre

Bajo solicitud de la Comisión Científica, el Grupo revisó los artículos sobre la vigilancia de la fiebre aftosa que figuran en el Capítulo 8.5. del *Código Terrestre*. El presidente del Grupo *ad hoc* encargado de la evaluación del estatus de los Países Miembros con respecto a la fiebre aftosa asistió a la reunión, con miras a lograr una coherencia con el enfoque adoptado durante la revisión del Capítulo.

El Grupo concordó en que las recomendaciones sobre la vigilancia de la fiebre aftosa no deberían ser excesivamente prescriptivas para que los países pudieran adaptar los principios del *Código Terrestre* a sus condiciones epidemiológicas específicas.

Dado que el Capítulo también hace referencia a la validación de los programas oficiales de control de la fiebre aftosa, el Grupo estuvo de acuerdo en añadir un artículo sobre la vigilancia que se ha de aplicar en esta situación.

El Grupo recomendó que, en lo posible, en todo el texto, se evitara el término ‘vigilancia pasiva’, ya que no es un calificativo adecuado para actividades de vigilancia tan importantes, sobre todo en el caso de la fiebre aftosa. No se debe olvidar que, progresivamente, la expresión se ha desactualizado en la amplia comunidad de epidemiólogos. Además, en todo el Capítulo, se cambió el término ‘pruebas de laboratorio’ por ‘pruebas de diagnóstico’ para tener en cuenta los tests de campo (‘pen-side tests’).

El Grupo destacó la necesidad de incluir el concepto y definición de vigilancia basada en riesgo (‘risk-based surveillance’) en el Código Terrestre, de conformidad con la terminología ampliamente aceptada y en uso actualmente en libros de texto así como en publicaciones científicas y técnicas. Se limitó el uso del término ‘vigilancia basada en riesgo’ porque no había sido aún adoptado formalmente por la OIE; sin embargo, el Grupo encontró dificultades para reemplazar por otro término la ‘vigilancia basada en riesgo’ en las partes del texto donde era necesario usar este concepto.

En el Artículo 8.5.43. (Vigilancia: principios generales), se incluyó la función que desempeña la fauna silvestre como uno de los posibles factores de riesgo que había de considerarse durante la elaboración de estrategias de vigilancia basadas en el riesgo. Pese a que este artículo ya contenía referencias cruzadas a las estrategias de vigilancia del Capítulo 1.4., en aras de una mayor claridad, se consideraron y destacaron otras estrategias diferentes a las basadas en el riesgo en el punto 2 del Artículo 8.5.43.

En el Artículo 8.5.44., en el título se remplazó 'estrategias' por 'métodos'. La sección de introducción del capítulo se desplazó y fusionó con el Artículo 8.5.42. que ahora se denominaría 'Vigilancia: introducción'. Se suprimieron las referencias al control de las poblaciones de riesgo y a la mortalidad diaria, ya que no aplicaban a la vigilancia virológica de la fiebre aftosa. En el mismo artículo, se discutió la pertinencia de incluir las reacciones heterófilas (cruzadas) en el contexto de la vigilancia de la fiebre aftosa. El Grupo añadió, a la lista de causas para una reacción positiva a la prueba de detección de anticuerpos contra este virus, la falta de especificidad de las pruebas de diagnóstico utilizadas y decidió que la cuestión sobre el mantenimiento o eliminación del punto sobre las reacciones heterófilas debía remitirse al Grupo *ad hoc* sobre la fiebre aftosa.

Tras tomar nota de que el inicio de los Artículos 8.5.45. a 8.5.47. no estaba armonizado, se propuso empezar la frase con 'Los Miembros' y se inclinó por 'deberá demostrar que dispone de…', en lugar de 'aportar pruebas de…' en relación con un programa de vigilancia.

En el Artículo 8.5.46. (condiciones de vigilancia suplementarias para los Miembros que soliciten el reconocimiento de país o zona libre de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación), el Grupo decidió solicitar a la Comisión Científica y al Grupo *ad hoc* sobre fiebre aftosa que aclarara si la fauna silvestre se incluía dentro de 'las poblaciones susceptibles en las que no ha circulado el virus durante los 12 últimos meses', o si sólo se hacía referencia a los animales domésticos. Igualmente, reconoció que la evaluación del nivel de inmunidad por rebaño alcanzado a través de un programa de vacunación no era pertinente a efectos de otorgar el estatus libre con vacunación como se estipulaba anteriormente en este mismo artículo, ya que algunos Países Miembros podían estar reduciendo paulatinamente el esquema de vacunación. Además, en esta etapa de la Estrategia mundial de control de la fiebre aftosa, el punto central era demostrar la ausencia de circulación del virus.

Para los Países Miembros que recurrían a la vacunación y que solicitaban a la OIE la validación oficial de su programa de control de la fiebre aftosa, era pertinente la evaluación de los niveles de inmunidad en las poblaciones vacunadas. El Grupo reconoció que, en los Países Miembros en los que se llevasen a cabo este tipo de estudios, debía estimarse el nivel de inmunidad individual a nivel del rebaño y por rebaños, en lugar de tener en cuenta la proporción general de los animales protegidos. Debido a las condiciones epidemiológicas variables de los diferentes países y regiones, no fue posible determinar objetivos precisos para estos parámetros. Sin embargo, se decidió no cambiar la sugerencia de que se alcanzara al menos el 80% de inmunidad en los animales vacunados. Este nivel de inmunidad se consideró principalmente como una herramienta del programa de gestión destinada a las autoridades, en lugar de una prueba o parámetro científico recomendado para los estudios de campo. Para incluir este concepto, se redactó un nuevo Artículo (8.5.48 Bis).

El Grupo actualizó el Artículo 8.5.47. (condiciones de vigilancia suplementarias para los Miembros que vuelvan a solicitar el reconocimiento tras un foco de fiebre aftosa) con la disposición de que los Países Miembros que solicitaran nuevamente el reconocimiento del estatus sanitario oficial tras un foco, llevasen a cabo actividades de vigilancia específicas, además de los métodos de control descritos en la versión actual de este artículo.

Se solicitó al Grupo que esbozara los requisitos para la vigilancia adicional en el caso de que los plazos de espera en el Artículo 8.5.9. 1c) se redujeran de seis a tres meses. En el *Código Terrestre* en curso, se recomendaba una encuesta serológica para demostrar la ausencia de infección. El Grupo sugirió que todos los animales en los rebaños vacunados se sometieran a pruebas de detección de anticuerpos contra proteínas no estructurales y que se aplicaran los procedimientos del Artículo 8.5.49.1 en el caso de que el plazo fuese reducido a tres meses. El Grupo sugirió añadir una frase al Artículo 8.5.49.1. para aclarar que estos procedimientos también eran pertinentes para los Países Miembros que recurriesen a la vacunación de emergencia. El incremento de la intensidad de la vigilancia buscaba compensar la diferencia en los plazos de espera. El Grupo reconoció la posibilidad de que algunos animales infectados no reaccionasen a las pruebas contra las proteínas no estructurales, al igual que la falta de información sobre la frecuencia de estos eventos y la manera en que esto influiría en la duración del plazo de espera. Por consiguiente, se propuso no modificar el Capítulo, y el Grupo recomendó que el Grupo *ad hoc* encargado de la fiebre aftosa brindara su opinión al respecto.

Asimismo, se reorganizaron algunos textos dentro de los artículos de vigilancia del Capítulo, con vistas a mejorar su claridad y legibilidad.

4. Actualización del proyecto de texto 'Guía para la vigilancia sanitaria de los animales terrestres'

Aunque el Grupo introdujo algunos cambios editoriales, consideró que la Guía estaba lista para publicación. Pese a que los Capítulos 4 y 5 incluían una larga lista de referencias, el Grupo consideró que todas eran valiosas y necesarias. Se informó al Grupo que un revisor había propuesto añadir al glosario términos aprobados por la comunidad internacional; no obstante, el Grupo consideró que dicho glosario contenía los términos usados en la Guía y que no era necesario incluir definiciones adicionales. Igualmente, resaltó que la numeración del índice requería armonizarse con el de las páginas. Se agradeció el esfuerzo de la Dra. Susanne Munstermann (Departamento científico y técnico de la OIE) en el desarrollo del documento final y el Grupo sugirió añadir una sección de agradecimientos a las personas y organizaciones que contribuyeron en la labor. Por último, también se propuso un prefacio.

5. Otros asuntos

El Dr. Mariner ofreció celebrar la próxima reunión en Kenia.

6. Aprobación del informe

El Grupo revisó y aprobó el proyecto de informe preparado por el relator.

…/Anexos

Anexo I

REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* SOBRE EPIDEMIOLOGÍA

OIE, París, 2 - 4 de octubre de 2012

Temario

1. Aprobación del temario y designación del relator
2. Información sobre la reunión de la Comisión Científica (27-31 de agosto de 2012)
3. Revisión de los artículos sobre vigilancia del Capítulo 8.5. del *Código Terrestre*
4. Actualización del proyecto de texto 'Guía para la vigilancia sanitaria de los animales terrestres'
5. Otros asuntos
6. Aprobación del proyecto de informe

Anexo II

REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* SOBRE EPIDEMIOLOGÍA

OIE, París, 2 - 4 de octubre de 2012

Lista de participantes

MIEMBROS

Dr. Cristóbal Zepeda Sein
Coordinador de Actividades Internacionales,
Centros para epidemiología y sanidad animal
Centro Colaborador de la OIE para enfermedades animales, sistemas de vigilancia y análisis de riesgos
USDA-APHIS-VS-CEAH
2150 Centre Ave, Building B
Fort Collins, CO 80526-8117
ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA
Tel.: +1-970 217 85 87
Fax: +1-970 472.26 68
cristobal.zepeda@aphis.usda.gov

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

Dr. Jeffrey Mariner
Epidemiólogo sénior
Instituto Internacional de Investigación Pecuaria
PO Box 30709
Nairobi 00100
KENIA
Tel: +254 20 422 3432
Fax: +254 20 422 3001
j.mariner@cgiar.org

Dr. Vitor S. Picao Gonçalves
Laboratorio de Epidemiología Veterinaria - EpiPLan
FAV - Universidad de Braslia,
Campus Darcy Ribeiro, Asa Norte
ICC Sul - CP. 4508,
Brasilia - DF - 70.910-970
BRASIL
Tel: +55 61-92090666;
Fax:+55 61-3307.2431
vitorspg@unb.br

Dr. Armando Giovannini
Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Abruzzo e del Molise "G. Caporale", Via Campo Boario, 64100 Teramo
ITALIA
Tel: +39 0861 33 24 27
Fax +39 0861 33 22 51
a.giovannini@izs.it

Dr. Pascal Hendrikx
Dirección científica de laboratorios
Comisionado vigilancia epidemiológica
Anses Lyon
31 avenue Tony Garnier
69364 Lyon Cedex 07
FRANCIA
Tel: +33 4 78 69 65 61
Fax: +33 4 78 61 91 45
pascal.hendrikx@anses.fr

Representante del Grupo *ad hoc* sobre la fiebre aftosa

Dr. Alf-Eckbert Fuessel
Jefe adjunto de unidad, DG SANCO/D1
Rue Froissart 101-3/67 - B-1040 Bruselas
BÉLGICA
Tel: (32) 2 295 08 70
Fax: (32) 2 295 3144
alf-eckbert.fuessel@ec.europa.eu

Representante de la Comisión Científica

Dr. Yong Joo Kim
Investigador sénior
Animal, Plant and Fisheries Quarantine and Inspection Agency
175 Anyang-ro, Manan-gu, Anyang-si, Gyeonggi-do
REPÚBLICA DE COREA
Tel: (82) 31 463 4554
Fax: (82) 31 463 4565
kyjvet@korea.kr

SEDE DE LA OIE

Dr Bernard Vallat
Director General
12 rue de Prony
75017 París
FRANCIA
Tel: (33) 1 44 15 18 88
Fax: (33) 1 42 67 09 87
oie@oie.int

Dr. Kazuaki Miyagishima
Director General Adjunto,
Jefe del Departamento científico y técnico
k.miyagishima@oie.int

Dra. Marta Martínez
Epidemióloga veterinaria
Departamento científico y técnico
m.martinez@oie.int

Dr Kiok Hong
Comisionado
Departamento científico y técnico
k.hong@oie.int

Dr. Alessandro Ripani
Comisionado
Departamento científico y técnico
a.ripani@oie.int

Anexo 11

Original: Inglés
Enero de 2013

REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* SOBRE EPIDEMIOLOGÍA

Teleconferencia, 28 de enero de 2013

En una teleconferencia de dos horas aproximadamente, el Grupo *ad hoc* sobre epidemiología (en adelante, el Grupo) sostuvo un encuentro telefónico con agentes de la sede de la OIE. El objetivo de esta reunión fue examinar los artículos sobre vigilancia en el proyecto de capítulo sobre la infección por el virus de la peste de los pequeños rumiantes (PPR) del *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre)*. En noviembre de 2012, el Grupo *ad hoc* sobre el virus de la peste de los pequeños rumiantes preparó nuevos artículos que permitirán que la PPR se añada a la lista de enfermedades que son objeto del reconocimiento oficial como país o zona libre por parte de la OIE.

1. Aprobación del temario y designación del presidente y el relator

La Dra. Marta Martínez, de la OIE, fue designada como relatora. El temario adoptado y la lista de participantes figuran en el Anexo I y II, respectivamente.

2. Revisión de los proyectos de artículos sobre la vigilancia del Capítulo 14.8. del *Código Terrestre*

A pedido de la Comisión para las Enfermedades Animales (Comisión Científica), el Grupo analizó los artículos referidos a la vigilancia del virus de la PPR redactados por el Grupo *ad hoc* sobre PPR, cuyo presidente participó en la reunión con el fin de garantizar cierta coherencia en la revisión del capítulo.

El Grupo concordó que las recomendaciones sobre vigilancia destinadas a los Países Miembros que soliciten el reconocimiento del estatus libre de PPR deberán ser lo suficientemente flexibles para que se pueda recomendar una combinación adecuada de muestreo aleatorio o no. De esta forma, el muestreo tendrá más solidez, en particular, cuando existe una baja prevalencia de infección.

El Grupo aceptó que la vigilancia clínica constituyera la base de la vigilancia y se planteó si la ausencia de signos clínicos bastaría para demostrar el estatus libre. El Grupo recalcó que, tras dos años sin vacunación, se consideraba que la población susceptible estaba inmunológicamente desprotegida en un 75%. Por consiguiente, concluyó que podía existir el riesgo de que no se detectaran ciertas infecciones, y que se debía mantener la recomendación de combinar la vigilancia clínica con otras estrategias de vigilancia, como es el caso de las encuestas serológicas.

El Grupo sugirió tres cambios en el proyecto de Artículo 14.8.27. sobre estrategias de vigilancia:

1. añadir ciertas nociones: “La estrategia empleada deberá basarse en una combinación apropiada de muestreos aleatorios y específicos…”;
2. transferir el texto de “Introducción” al Artículo 14.8.29. sobre los requisitos para los Países Miembros que solicitan el reconocimiento oficial del estatus libre de PPR;
3. borrar la segunda frase del punto *2. Vigilancia clínica*: “Aunque la criba serológica masiva es muy importante para el diagnóstico, la *vigilancia* basada en los exámenes clínicos no debe subestimarse”, y reemplazarla por “La vigilancia clínica y las investigaciones epidemiológicas constituyen la piedra angular de todos los sistemas de vigilancia y deberán ser respaldados por estrategias adicionales tales como la vigilancia virológica y serológica”. Para garantizar la fluidez del texto, también se sugirió empezar la frase con “La vigilancia clínica puede…”.

3. Otros asuntos

El Grupo observó que la expresión vigilancia "basada en el riesgo" todavía no había sido aprobada por la OIE y que, por lo tanto, se continuará utilizando el término "específica" para la estrategia de muestreo. Estimó que la expresión "basada en el riesgo" describe con mayor precisión la estrategia de muestreo, y recalcó que los factores de riesgo deberán identificarse en forma adecuada, especialmente en las últimas etapas de la erradicación de la enfermedad, con vistas a orientar el muestreo basado en el riesgo para fines comerciales. El Grupo recomendó a la Comisión Científica, como elemento horizontal en el Capítulo 1.4. del *Código Terrestre,* el desarrollo de directrices más específicas sobre el muestreo basado en riesgo y la identificación de los factores de riesgo para facilitar dicho muestreo.

4. Aprobación del proyecto de informe

El proyecto de informe se distribuyó a los participantes y se aprobó por correspondencia.

…/Anexos

Anexo I

REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* SOBRE EPIDEMIOLOGÍA

Teleconferencia, 28 de enero de 2013

Temario

1. Aprobación del temario y designación del presidente y el relator
2. Revisión de los proyectos de artículos sobre la vigilancia en el Capítulo 14.8. del *Código Terrestre*
3. Otros asuntos
4. Aprobación del proyecto de capítulo

Anexo II

REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* SOBRE EPIDEMIOLOGÍA

Teleconferencia, 28 de enero de 2012

Lista de participantes

MIEMBROS

Dr. Cristóbal Zepeda Sein
Coodinador de actividades internacionales, Centros de epidemiología y sanidad animal
Centro Colaborador de la OIE para los Sistemas de vigilancia de enfermedades animales, análisis de riesgos y modelos epidemiológicos
USDA-APHIS-VS-CEAH
2150 Centre Ave, Building B
Fort Collins, CO 80526-8117
ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA
Tel.: +1-970 217 85 87
Fax: +1-970 472.26 68
cristobal.zepeda@aphis.usda.gov

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

Dr. Jeffrey Mariner
Senior Epidemiologist
International Livestock Research Institute
PO Box 30709
Nairobi 00100
KENIA
Tel: +66 827 60 48 37 (Thailand)
Fax: +254 20 422 3001
j.mariner@cgiar.org

Dr. Vitor S. Picao Gonçalves
Laboratório de Epidemiologia Veterinária - EpiPLan
FAV - Universidade de Brasília,
Campus Darcy Ribeiro, Asa Norte
ICC Sul - CP. 4508,
Brasília - DF - 70.910-970
BRASIL
Tel: +55 61-31077166 (landline)
+55 61-92090666 (mobile);
Fax:+55 61-3307.2431
vitorspg@unb.br

Dr .Armando Giovannini
Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Abruzzo e del Molise "G. Caporale", Via Campo Boario, 64100 Teramo
ITALIA
Tel: +39 0861 33 24 27/2240
Fax +39 0861 33 22 51
a.giovannini@izs.it

Dr. Pascal Hendrikx
Direction scientifique des laboratoires
Chargé de mission surveillance épidémiologique
Anses Lyon
31 avenue Tony Garnier
69364 Lyon Cedex 07
FRANCIA
Tel: +33 4 78 69 65 63
Fax: +33 4 78 61 91 45
pascal.hendrikx@anses.fr

Representante del Grupo *ad hoc* sobre PPR

Dr. Adama Diallo
FAO/IAEA Laboratorio Internacional de Agricultura y Biotecnología de la Agencia Internacional de Energía Atómica
A-2444 Seibersdorf
AUSTRIA
Tel: (43-1) 260 02 8355/6049
Fax: (43-1) 260 02 8221
adama.diallo@iaea.org

Representante de la Comisión científica para las enfermedades animales

Prof. Hassan Abdel Aziz Aidaros (No se le pudo contactar telefónicamente)
Profesor de Higiene y Medicina Preventiva
Representante de la OIE para Egipto
Presidente del Comité científico de la OIE para el Medio Oriente
Director del Centro Veterinario de Oriente Medio (MEVETC)
FAO/ OIE/ WB Consultant - 5, Mossadak st.
12311 Dokki Cairo - EGIPTO
Tel : (2012) 218 5166
haidaros@netscape.net

SEDE DE LA OIE

Dr. Bernard Vallat
Director general
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCIA

Dra. Marta Martinez
Veterinaria epidemióloga
Departamento científico y técnico
m.martinez@oie.int

Dr. Joseph Domenech
Comisionado
Departamento científico y técnico
j.domenech@oie.int

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

Dr Alessandro Ripani
Comisionado
Departamento científico y técnico
a.ripani@oie.int

Anexo 12

Original: inglés
Octubre de 2012

REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE SOBRE LA EVALUACION DEL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAISES MIEMBROS PARA LA FIEBRE AFTOSA

París, 9 – 12 de octubre de 2012

1. Apertura

El Grupo *ad hoc* de la OIE sobre la evaluación del estatus sanitario de los Países Miembros para la fiebre aftosa (en adelante el Grupo) se reunió en la sede de la OIE, en París, del 9 al 12 de octubre de 2012.

El Dr. Kazuaki Miyagishima, Jefe del Departamento Científico y Técnico dio la bienvenida a los participantes en nombre del Dr. Bernard Vallat, Director General de la OIE. El Dr. Miyagishima agradeció al Grupo por haber aceptado participar este año en cuatro reuniones, consideradas necesarias por la OIE para finalizar la revisión del Capítulo 8.5 del *Código Sanitario para los Animales Terrestres* de la OIE (*Código Terrestre*) y tratar un número creciente de solicitudes de validación de los programas de control de la fiebre aftosa. Hizo hincapié en que las acciones de la OIE y de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) estaban más íntimamente ligadas por el compromiso de ambas Organizaciones de colaborar juntas para avanzar hacia el control mundial de la fiebre aftosa. En la Conferencia mundial sobre control de la fiebre aftosa, celebrada en Bangkok del 27 al 29 de junio de 2012 y organizada conjuntamente por la OIE y la FAO, se aprobó una estrategia mundial de control de la enfermedad gracias al sólido apoyo de algunos donantes que ayudan a financiar la lucha contra la enfermedad. La conferencia suscitó una nueva dinámica de comunicación con un claro mensaje común de la OIE y la FAO.

El Dr. Miyagishima recordó a los expertos los procedimientos establecidos por la OIE para proteger la confidencialidad de la información y para declarar eventuales conflictos de interés. Asimismo, informó al Grupo de que se habían introducido modificaciones significativas en los procedimientos operativos estándar de la OIE para el reconocimiento oficial del estatus sanitario y para la validación de los programas oficiales de control de la fiebre aftosa de los Países Miembros basados en la experiencia adquirida hasta la fecha. Mencionó que la fecha límite para la presentación de los expedientes se había fijado en 45 días antes de la reunión del Grupo *ad hoc* pertinente, en lugar de los 30 días establecidos previamente, para que los expertos tuvieran más tiempo de estudiar los expedientes. Acorde con esta modificación y como la OIE preveía un aumento del número de solicitudes, se invitaría a participar a más expertos para cubrir los tres idiomas oficiales de la OIE, habida cuenta de que los expedientes podían presentarse en cualquier de los idiomas oficiales de la Organización. Por otra parte, el Dr. Miyagishima señaló al Grupo que el acta de evaluaciones necesitaba ser más detallado para las solicitudes rechazadas con objeto de mejorar la comunicación con los Países Miembros solicitantes a la vez que proteger la confidencialidad llegado el caso. Ante el aumento de la carga de trabajo, la OIE reforzó el personal de la secretaría que trabaja con los Grupos *ad hoc* en materia de estatus sanitario oficial.

El Dr. Miyagishima aclaró que, como cuestión de principio, las solicitudes de validación por la OIE de los programas oficiales de control debían ser tratadas y evaluadas independientemente de que existieran o no zonas en el mismo país reconocidas oficialmente libres de fiebre aftosa. Sin embargo, el Grupo podía verificar toda prueba presentada por un país y cotejarla con el resto del expediente antes de llegar a una conclusión.

Por último, se informó al Grupo de que la OIE había decidido asignar a esta reunión todas las solicitudes de validación del programa oficial de control para garantizar un enfoque coherente en las evaluaciones.

2. Aprobación del temario y designación del presidente y del relator

La reunión fue presidida por el Dr. Alf-Eckbert Füssel, y la Dra. Wilna Vosloo fue designada para redactar el informe. El Grupo aprobó el temario propuesto para la reunión. Los Dres. Moetapele Letshwenyo y Mehdi El Harrak estuvieron ausentes debido a otros compromisos, pero uno de ellos envió sus comentarios sobre la evaluación de los programas oficiales de control para compartirlos con el Grupo.

El temario y la lista de participantes se incluyen como Anexos I y II, respectivamente.

3. Revisión del Capítulo 8.5.

El Grupo revisó principalmente los artículos sobre la vigilancia (8.5.44 – 47 y 49) enmendados por el Grupo *ad hoc* sobre epidemiología en su reunión del 2 al 4 de octubre de 2012. Por falta de tiempo, el Grupo decidió postergar el examen de los comentarios formulados en la reunión de febrero de 2012 de la Comisión Científica para su próxima reunión en diciembre y tomar en consideración todos los debates hasta la fecha y todos los demás comentarios recibidos.

4. Evaluación de una solicitud de un País Miembro para recuperar el estatus de zona libre de fiebre aftosa con vacunación

Turquía

El Grupo examinó el expediente presentado por Turquía para solicitar la restitución del estatus de zona libre de fiebre aftosa con vacunación en la región turca de Tracia. El Grupo analizó en detalle los resultados de la vigilancia serológica turca conducida en 2012 mientras examinaba el mapa con la indicación de la distribución aleatoria de los animales seropositivos a las proteínas no estructurales detectados durante la vigilancia serológica de 2012. Las medidas de seguimiento adoptadas en Turquía y descritas en el expediente para determinar si estos casos seropositivos (por ejemplo, bovinos, ovinos y búfalos) indicaban una infección o circulación del virus de la fiebre aftosa (FMDV) o eran reacciones no específicas fueron consideradas suficientes para descartar la infección o circulación del FMDV en animales domésticos en la región de Tracia. No obstante, el Grupo lamentó que, en vez de intensificar la vigilancia del jabalí en 2012, Turquía hacía más bien referencia al informe de la Autoridad Europa de Seguridad Alimentaria (EFSA) sobre este tema, en el que la mayoría delos resultados de la vigilancia fueron obtenidos en Bulgaria, para mostrar que la enfermedad probablemente había sido eliminada del área.

El Grupo decidió recomendar a Turquía, con carácter prioritario, que los Servicios Veterinarios trabajaran en colaboración con los organismos pertinentes para realizar la vigilancia durante las temporadas de caza con el fin de demostrar la ausencia de fiebre aftosa. El Grupo decidió también alentar a Turquía a continuar el seguimiento de la situación de la fiebre aftosa en los animales domésticos y silvestres en la región de Tracia.

El Grupo consideró que la vigilancia conducida era adecuada para demostrar la ausencia de infección o circulación del virus en la región de Tracia y, en consecuencia, decidió recomendar a la Comisión Científica que restituyera el estatus de zona libre de fiebre aftosa con vacunación a la región de Tracia.

5. Evaluación de las solicitudes de los Países Miembros para la validación del programa oficial de control de la fiebre aftosa

El Grupo tomó nota de que la OIE había recibido un total de cinco solicitudes de validación del programa oficial de control de la fiebre aftosa que debían evaluarse en esta reunión.

El Grupo observó que el Artículo 8.5.48 del *Código Terrestre* sobre la validación del programa oficial de control de la fiebre aftosa estipulaba claramente los requisitos necesarios para que la OIE validara el programa oficial de control de la fiebre aftosa pero no mencionaba el camino de control progresivo (PCP) y sus cinco etapas. De acuerdo con esta estrategia, los Países Miembros podían solicitar a la OIE la validación de su programa oficial de control únicamente si habían llegado a la etapa 3. El Grupo reiteró que era importante que los países considerasen cuidadosamente, en función de los avances que realizaran, el momento más apropiado para presentar sus programas oficiales de control a la OIE. El Grupo observó que, si bien no era obligatorio utilizar la guía PCP, los países podían usarla para autoevaluar su estado de avance.

El Grupo tomó nota de que tres de los cinco Países Miembros solicitantes se encontraban en las primeras etapas de aplicación de su programa nacional de control de la fiebre aftosa y habían puesto en práctica pocas medidas con arreglo al Artículo 8.5.48. Tras la evaluación, el Grupo concluyó que los avances en la estrategia de control no satisfacían los requisitos exigidos, por lo que consideró prematuro que presentaran el expediente para la validación de su programa de control. Además, el Grupo observó que aunque los solicitantes seguían la estructura del cuestionario, la documentación presentada no era lo suficientemente detallada para conducir una evaluación adecuada de los expedientes conforme a los artículos pertinentes del *Código Terrestre*. El Grupo decidió con respecto a estas solicitudes que, en lugar de hacer un comentario general o específico sobre cada punto, la OIE debía señalar a la atención de los países solicitantes todas las referencias necesarias del *Código Terrestre* que los países tenían que cumplir y toda documentación complementaria que debían presentar. De este modo, se pediría a estos países que reconsideraran su estatus sanitario objetiva y holísticamente antes de volver a presentar una solicitud dentro de algunos años.

El Grupo recomendó que la OIE alentara a estos tres Países Miembros solicitantes a que, en el futuro, suministraran una información más pormenorizada y completa para que la OIE pudiera hacer una evaluación exhaustiva de los expedientes conforme a los requisitos establecidos en el Artículo 8.5.48. utilizando el cuestionario indicado en el Artículo 1.6.8 del *Código Terrestre*. El Grupo convino también que todos los Países Miembros solicitantes debían estar al tanto de que podían pedir el asesoramiento o asistencia de las Representaciones Regionales o Subregionales de la OIE para la preparación y presentación de los expedientes.

Con respecto a las dos solicitudes restantes, el Grupo decidió pedir información complementaria para completar la evaluación en su reunión de diciembre.

6. Otros asuntos

El Grupo pidió que los expedientes presentados en francés o en español se tradujeran (no solo el resumen ejecutivo, sino cuando menos el cuerpo principal de la solicitud) a su idioma de trabajo de manera que decisión que tomen esté basada en las aportaciones de todos sus miembros. Tomando nota de que este proceso tiene consecuencias económicas para la OIE, el Grupo decidió invitar a los Países Miembros a suministrar la traducción con carácter voluntario junto con el expediente original.

El Grupo expresó la necesidad de extender la reunión prevista en diciembre de 2012 a cinco días para poder finalizar el capítulo del *Código Terrestre* y la evaluación de las solicitudes de los Países Miembros.

7. Aprobación del informe

El Grupo *ad hoc* revisó y modificó el borrador del informe provisto por la relatora. El Grupo convino que el informe reflejaba los debates pero decidió hacerlo circular entre todos sus miembros para los comentarios finales.

———————

…/Anexos

Anexo I

REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* SOBRE LA EVALUACION DEL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAÍSES MIEMBROS PARA LA FIEBRE AFTOSA

París, 9 – 12 de octubre de 2012

Temario

1. Apertura
2. Aprobación del temario y designación del presidente y del relator
3. Revisión del Capítulo 8.5.
4. Evaluación de una solicitud de un País Miembro para recobrar el estatus libre de fiebre aftosa con vacunación
5. Evaluación de las solicitudes de los Países Miembros para la validación del programa oficial de control de la fiebre aftosa
6. Otros asuntos
7. Aprobación del informe

Anexo II

REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE SOBRE LA EVALUACION DEL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAÍSES MIEMBROS PARA LA FIEBRE AFTOSA

París, 9 – 12 de octubre de 2012

Lista de participantes

MIEMBROS

Dr. Mehdi El Harrak
(Invitado pero no pudo asistir)
Chef Département Virologie, BP 4569,
Avenue Hassan II, km2, Rabat-Akkari
MARRUECOS
Tel.: (212-37) 69.04.54
Fax: (212-37) 69.36.32
elharrak_m@hotmail.com

Dr. Alf-Eckbert Füssel
Deputy Head of Unit, DG SANCO/D1
Rue Froissart 101-3/67 - B-1040 Brussels
BÉLGICA
Tel.: (32) 2 295 08 70
Fax: (32) 2 295 3144
alf-eckbert.fuessel@ec.europa.eu

Dr. Moetapele Letshwenyo
(Invitado pero no pudo asistir)
Epidemiologist
Ministry of Agriculture
Private Bag 0032
Gaborone, BOTSWANA
Tel.: (267) 395 06 33
Fax: (267) 390 37 44
mletshwenyo@gov.bw

Dr. José Naranjo
Centro de la FA/OPS-OMS
Centro Panamericano de Fiebre Aftosa
Caixa Postal 589 - 20001-970
Rio de Janeiro
BRASIL
Tel.: (55-21) 3661 9000
Fax: (55-21) 3661 9001
jnaranjo@panaftosa.ops-oms.org

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

Dra. Wilna Vosloo
Research Team Leader
CSIRO Livestock Industries
Australian Animal Health Laboratory
Private Bag 24
Geelong, VIC 3220
AUSTRALIA
Tel.: (61) 3 5227 5015
Fax: (61) 3 5227 5555
wilna.vosloo@csiro.au

Representante de la Comisión SCAD

Dr. Kris de Clercq
CODA/CERVA/VAR
Centre d'Etudes et de Recherches Vétérinaires et Agrochimiques - Department of Virology
Section Epizootic Diseases - Groeselenberg 99 - B-1180 Ukkel
BÉLGICA
Tel.: (32-2) 379.05.12
Fax: (32-2) 379.06.66
kris.de.clercq@coda-cerva.be

SEDE DE LA OIE

Dr. Bernard Vallat
Director General
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCIA
Tel.: (33) 1 44 15 18 88
Fax: (33) 1 42 67 09 87
oie@oie.int

Dr. Kazuaki Miyagishima
Director General Adjunto,
Jefe del Departamento Científico y Técnico
k.miyagishima@oie.int

Dr. Kiok Hong
Comisionado
Departamento Científico y Técnico
k.hong@oie.int

Dra. Marta Martínez
Veterinaria epidemióloga
Departamento Científico y Técnico
m.martinez@oie.int

Dr. Alessandro Ripani
Comisionado
Departamento Científico y Técnico
a.ripani@oie.int

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

Anexo 13

Original: inglés
Diciembre de 2012

REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR EL ESTATUS SANITARIO DE FIEBRE AFTOSA DE LOS PAÍSES MIEMBROS

París, 10 – 14 de diciembre de 2012

El Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus sanitario de los Países Miembros relativo a la fiebre aftosa de la OIE (en adelante, el Grupo) se reunió en la sede de la OIE, en París, del 10 al 14 de diciembre de 2012.

1. Bienvenida y finalidad de la reunión

La Dra. Elisabeth Erlacher-Vindel, Jefa Adjunta del Departamento Científico y Técnico, dio la bienvenida al Grupo en nombre del Dr. Bernard Vallat, Director General de la OIE. La Dra. Erlacher-Vindel recordó al Grupo la importancia de la política de la OIE en materia de declaración de intereses y respeto de la confidencialidad.

La Dra. respaldó el uso de un formulario común para la pre-evaluación de las solicitudes de estatus sanitario oficial, proporcionado recientemente al Grupo por la Secretaría de la OIE, con el fin de dotar de una estructura clara y de transparencia al proceso de evaluación. Se pidió al Grupo que comentara el formato y proporcionara opiniones sobre su utilización en futuras reuniones.

La Dra. Erlacher-Vindel felicitó al Grupo por el importante trabajo realizado hasta ahora en la revisión del capítulo del *Código Sanitario para los Animales Terrestres* (*Código Terrestre*) y recalcó que la prioridad de la reunión era precisamente terminar dicha revisión.

La Dra. Erlacher-Vindel dio la bienvenida a los dos expertos que asistían a la reunión del Grupo por primera vez. Hizo hincapié en que, aunque la OIE estaba reforzando la capacidad del Grupo para abordar la temática en francés y español, los Países Miembros debían seguir en todo caso el formato plasmado en el Capítulo 1.6. del *Código Terrestre* y respetar los Procedimientos Operativos Normalizados para el reconocimiento oficial del estatus sanitario con el fin de facilitar la debida traducción y la evaluación de los expedientes.

Se recordaron al Grupo los aspectos esenciales de la Senda Progresiva de Control (PCP, por sus siglas en inglés) de la fiebre aftosa. El uso de la PCP no es obligatorio para los países, pero éstos pueden recurrir a esta herramienta para autoevaluar su estado de progreso. Sin embargo, dado que esta herramienta no forma parte del *Código Terrestre*, el que no se haya utilizado no constituye una razón para desestimar la validación de un programa oficial de control de la fiebre aftosa. Se informó al Grupo de que se había pedido a las Representaciones Regionales y Subregionales de la OIE que aportasen su apoyo técnico a los Países Miembros que deseasen solicitar la aprobación de su programa oficial de control. El Grupo celebró esta información e insistió en la necesidad de que se ayudase sustancialmente a los Países Miembros antes de que éstos presentasen una solicitud para la aprobación de su programa oficial de control, con el fin de evaluar el momento más adecuado para enviar la solicitud y evitar remitirla prematuramente.

2. Aprobación del temario y designación del presidente y del relator

La reunión fue presidida por el Dr. Alf-Eckbert Füssel, y la Dra. Wilna Vosloo se encargó de redactar las actas. El Grupo aprobó el temario propuesto.

El temario aprobado y la lista de participantes figuran, respectivamente, en los Anexos I y II.

3. Revisión final del Capítulo 8.5. a fin de mejorar su coherencia interna de acuerdo con los comentarios de los Países Miembros

Se revisó el Capítulo 8.5. del *Código Terrestre* en su conjunto considerando los comentarios remitidos por los Países Miembros y con el fin de debatir los artículos sobre vigilancia (Artículos 8.5.44. a 8.5.47. y 8.5.49.).

Artículo 8.5.1.

Se adelantaron los rumiantes en la lista del tercer párrafo, ya que se estimó que éstos eran más importantes que los tilópodos en la epidemiología de la fiebre aftosa (FA).

En la definición previamente modificada de 'infección', se suprimió la expresión 'vinculada epidemiológicamente' para el caso en que se identificase el virus/ARN, con el fin de evitar que un país refutase un resultado por ausencia de un vínculo epidemiológico obvio. Siempre debe tenerse en cuenta la posibilidad de obtener falsos resultados positivos debido, por ejemplo, a una contaminación del laboratorio. El Grupo dio por sentado que todos los resultados de laboratorio positivos en el test PCR o en cualquier otra prueba deben confirmarse en el seno del propio laboratorio tras consultar a los equipos de investigación sobre el terreno. En virtud de lo anterior, se decidió simplificar aún más la definición eliminando la referencia a las pruebas específicas, cuyos detalles pueden encontrarse en el *Manual de las Pruebas de Diagnóstico y de las Vacunas para los Animales Terrestres* (*Manual Terrestre*).

Además de la nueva definición de 'infección', se revisó la definición de 'circulación' para hacer referencia a una infección 'reciente', lo que excluiría a los portadores.

Artículo 8.5.X. (fusión de los Artículos 8.5.2. y 8.5.4., que se eliminarán)

El Grupo elaboró una versión fusionada de los anteriores Artículos 8.5.2. y 8.5.4., relativos a la ausencia de FA en países o zonas sin vacunación, respectivamente, con el fin de crear un artículo conjunto para países o zonas libres de FA en que no se aplica la vacunación.

Se rescribió y esclareció la introducción. Se adaptó el texto teniendo en cuenta que un País Miembro no podía declarar la ausencia de la enfermedad en todo el territorio y tener una zona de diferente estatus sanitario dentro de éste. Se suprimió la referencia a 'deberán ser protegidos de los países vecinos', ya que los animales de un país o una zona deben protegerse de más elementos que los meros vecinos. Sin embargo, se incluyó la referencia a los vecinos al hablar de las fronteras. El Grupo se preguntó si cabía mencionar la zona de contención, pero convino en que la delimitación de una zona incluía la zona de contención.

Se cambió el punto 4 c) del artículo, ya que éste remite no sólo a los animales, sino también a los productos de origen animal tales como el semen; por consiguiente, la referencia al Artículo 8.5.10. se trasladó al punto 4 d).

En relación con el comentario de la Comisión Científica sobre el punto 4 d), el Grupo arguyó que los 5 apartados del punto 4 debían cumplirse en todo momento tras la declaración de ausencia de la enfermedad y no había razón que justificase que sólo el punto 4 d) estuviese sometido a un plazo; la conservación del estatus sanitario oficial también requiere que los países o zonas que ya poseen dicho estatus presenten la confirmación del cumplimiento de éste todos los años. Sin embargo, se consideró necesario establecer que el periodo mínimo antes del reconocimiento de ausencia de la enfermedad debía ser de 12 meses en los puntos 3 y 4. Se incluyó una referencia cruzada a los Artículos 8.5.10., 8.5.11. y 8.5.14. ya que debe poder demostrarse que se siguen dichas normas.

Se esclareció el punto 4 e) para incluir la referencia tanto a un país como a una zona, y se añadió una referencia al Artículo 8.5.11. El Grupo identificó varias vías históricas para que los Países Miembros solicitasen por primera vez la declaración de ausencia de FA en un país o una zona sin vacunación. Antes de la solicitud, puede que exista un historial de brotes a falta de vacunación o un historial de vacunación; en esas circunstancias, es posible que existan en el país animales seropositivos debido a la exposición a la vacuna o a la infección más de 12 meses antes. El artículo se enmendó en consecuencia.

En relación con la vacunación de emergencia en las colecciones zoológicas, el Grupo indicó que no debería prescribirse qué animales debían vacunarse, sino dejarlo al libre arbitrio de los Países Miembros. Aunque definir 'colección zoológica' resultaba difícil, los apartados a) a c) intentaron explicitar qué debía entenderse por tal. Se puntualizó el apartado a) añadiendo información adicional sobre los objetivos de las colecciones (exhibir animales y preservar especies raras). El grado de cautividad no resulta fácil de delimitar, pero, como mínimo, toda colección deberá estar registrada.

El Grupo quiso proporcionar orientación sobre la forma de gestionar aquellas situaciones en que existen varias zonas en un país, especialmente cuando dichas zonas son fronterizas entre sí y del mismo estatus. Al respecto, el Grupo indicó que en la última Sesión General se había aprobado una resolución que trataba claramente el tema, y ésta se empleó como directriz que incluir en este capítulo del *Código Terrestre*. Este texto se aplicó asimismo a las zonas libres de FA con vacunación.

Artículo 8.5.Y. (fusión de los Artículos 8.5.3. y 8.5.5., que se eliminarán)

El Grupo elaboró una versión fusionada de los anteriores Artículos 8.5.3. y 8.5.5., relativos a la ausencia de FA en países o zonas con vacunación, respectivamente, con el fin de crear un artículo conjunto para países o zonas libres de FA en que se aplica la vacunación.

Se rescribió y esclareció la introducción, de acuerdo con lo realizado en el artículo fusionado para países o zonas libres de la enfermedad sin vacunación.

El Grupo admitió que podía reconocerse a un país libre de FA con vacunación cuando tuviera partes en que se practicaba la vacunación y otras partes en que no se aplicase realmente la vacunación. La subpoblación descrita en este artículo podría ser, por ejemplo, sólo ganado o una población vinculada geográficamente.

El Grupo acordó que una población diana dada era, por definición, una subpoblación. Con todo, examinó todos los puntos en que se mencionaba 'población diana' y aceptó cambiar la expresión a 'subpoblación' en este artículo, pero no en otros, donde se prefirió conservar la expresión 'población diana' por considerarla más exacta.

Si un país o una zona libre de la enfermedad con vacunación quisiera cambiar su estatus al de libre sin vacunación, deberá haber cesado toda vacunación al menos 12 meses antes y demostrar que no se ha detectado la infección durante los 12 últimos meses de acuerdo con el Artículo 8.5.2. El Grupo se planteó si un país o una zona debía demostrar la ausencia de la infección desde el principio o al final del periodo de transición, y decidió que el *Código Terrestre* no debía ser demasiado prescriptivo; por lo tanto, prefirió que los datos de vigilancia se recopilasen al final del periodo de transición (con lo que podrían incluirse los animales no vacunados), justo antes de la constitución del expediente, sabiendo que el expediente se evaluaría sobre la base del razonamiento esgrimido por el país o la zona solicitante. El Grupo aclaró que el cambio de estatus deberá ser aprobado en todo caso por la OIE.

Al respecto, sugirió que el país o la zona en cuestión mantuviese su estatus "libre de FA con vacunación" hasta la obtención del nuevo estatus, durante un periodo máximo de 24 meses, al final del cual la OIE deberá evaluar el nuevo expediente presentado por el país o la zona o se perderá el estatus. El plazo de 24 meses se eligió porque podría ser difícil obtener un nuevo estatus en 12 meses habida cuenta del ciclo actual de reuniones de la OIE. Con todo, este periodo debe considerarse como una propuesta y deberá ser revisado por la Comisión Científica.

Artículo 8.5.6.

Se esclareció el punto 1. Se suscitó cierto debate en torno a aquellos requisitos de vigilancia del compartimento equivalentes a los necesarios para la aprobación de un programa oficial de control y para el reconocimiento oficial del estatus (Artículos 8.5.42. a 8.5.47. y Artículo 8.5.49.). Por una parte, si un país o una zona puede demostrar la ausencia de la infección, no es necesario establecer un compartimento. Por otra parte, no puede permitirse la creación de un compartimento en un país o una zona sin ningún control sanitario, razón por la cual se había hecho referencia a los artículos de vigilancia. Un compartimento puede haberse establecido en un momento en el que no existía enfermedad activa, pero la vigilancia debe garantizar, precisamente, la ausencia de la enfermedad cerca de dicho compartimento. Además, en caso de aplicarse la vacunación en un compartimento, la vigilancia contribuye igualmente a garantizar que las vacunas empleadas en él contengan las cepas adecuadas. Por ende, el Grupo modificó este artículo para que constaran sólo los Artículos 8.5.42. a 8.5.44.

En cuanto al punto 2 c) i, en aras de la coherencia, el Grupo copió en este artículo la formulación utilizada en los artículos fusionados, con las debidas adaptaciones.

Por otra parte, el Grupo vinculó el punto 2 e), sobre la existencia de una vigilancia activa de la infección por virus de la FA en el compartimento, con el punto 2 b), que dispone que se demuestre la ausencia de infección para poder establecer un compartimento.

El Grupo especificó que la identificación y trazabilidad de los animales del punto 2 g) no se refiere a todo el país o toda la zona, sino únicamente al compartimento.

Se modificó el punto 3 con el fin de garantizar que los países aporten suficiente información para hacer frente a los riesgos procedentes del exterior del compartimento.

Artículo 8.5.8.

La razón por la que se sustituyó 'caso' por 'brote' deriva de la definición de unidad epidemiológica, referida más al ganado que a la fauna silvestre. Por consiguiente, el Grupo decidió que no era necesario que la introducción se refiriese a animales domésticos en particular. Un caso fuera de la zona de contención podría remitir por lo tanto a la fauna silvestre y cubrir la eventualidad de que se hallen especies infectadas fuera de dicha zona.

El Grupo se mostró en desacuerdo con la sugerencia de que el periodo de incubación se aplicase de igual forma a todas las enfermedades, ya que las enfermedades difieren unas de otras, especialmente en términos de transmisión. No obstante, dado que previamente se había debatido acaloradamente sobre el periodo de espera y que la zona de contención es una situación muy especial, con normas muy estrictas, se decidió que para la FA era suficiente un mínimo de un periodo de incubación. El Grupo insistió en que ese periodo debía establecerse separadamente para cada enfermedad.

Para el caso en que se detectase un nuevo brote o caso tras el establecimiento de una zona de contención, se resolvió hacer una distinción según la ubicación del brote o caso: un caso hallado fuera de la zona de contención dará lugar a la suspensión del estatus libre; un caso encontrado en el interior de la zona de contención conducirá a la suspensión del estatus si se demuestra la circulación del virus de la FA.

Artículo 8.5.9.

Se elaboraron organigramas con el fin de facilitar la comprensión de las diversas opciones existentes para recuperar el estatus libre de enfermedad tras un brote. El Grupo enfatizó que dichos organigramas debían entenderse como resúmenes y no debían interpretarse como tipos específicos de vigilancia que aplicar. Se añadió una nota a los organigramas para indicar que la vigilancia intensiva era necesaria en todas las opciones.

Artículo 8.5.12.

La Comisión Científica había pedido al Grupo que revisase las disposiciones relativas al radio de 10 km, especialmente en las fronteras de los países, que operaban en detrimento de los agricultores cercanos a la frontera de un país vecino infectado. El Grupo mantuvo el radio de 10 km para el establecimiento de compartimentos porque se trataba de una situación diferente.

El Grupo conservó esa exigencia para asegurar más claramente que los animales se habían protegido de una posible infección cuando estaban cerca de la frontera de un país o de una zona de diferente estatus sanitario. Se acortó el periodo de tres meses a 30 días, de acuerdo con la legislación de la UE, de forma a cubrir dos periodos de incubación. El radio de 10 km se basó en la prueba empírica de que el riesgo de infección decrece significativamente cuanto más alejado se está de la fuente de infección, incluso en los casos de infección transmitida por el aire. Cuando los animales proceden de un área cercana a la frontera con un país vecino infectado, no siempre se dispone de la distribución exacta de los brotes. Por consiguiente, debe demostrarse que los animales estaban bien protegidos de los países vecinos. Sin embargo, el radio de 10 km se mantuvo para los países con varias zonas de estatus sanitario diferente, ya que es necesario demostrar que dentro de un mismo país los animales no proceden de un lugar situado a un radio de 10 km de una posible infección.

El Grupo examinó el caso de un País Miembro reconocido hace poco como libre de FA con un historial reciente de brotes. Puede que el país tenga animales seropositivos un año más tarde (animales infectados, pero no detectados por ausencia de signos clínicos) a pesar de la aplicación del sacrificio sanitario parcial. Se señaló que el Artículo 8.5.12. no contemplaba la obligación de negarse a la importación de animales seropositivos debido a la infección.

Artículo 8.5.13.

Se cambió la formulación de la referencia al radio de 10 km, de acuerdo con el debate celebrado acerca del Artículo 8.5.12.

Se planteó si cabía prever disposiciones para regular la situación en que los animales fueran desplazados entre dos países libres con vacunación, en particular si los países estaban vacunando contra serotipos/cepas diferentes. El *Código Terrestre* menciona el estatus libre, pero no el estatus libre de un serotipo en particular. En consecuencia, se enmendó el punto 3 para evitar el desplazamiento de animales que hayan sido vacunados con serotipos diferentes de los empleados en el país o la zona de importación.

Artículo 8.5.14.

Este artículo abordaba únicamente el desplazamiento de animales a países de estatus sanitario superior, y el Grupo barajó la posibilidad de considerar igualmente los requisitos que deberían aplicarse en el comercio entre países infectados. Los países infectados pueden tener diferentes serotipos o cepas cuya introducción debería evitarse, ya que esto podría tener repercusiones en las vacunas y otras medidas de control. El Grupo concluyó que la cuestión debía arbitrarse mediante acuerdos bilaterales entre los diversos países, que podían intercambiar información sobre los serotipos y cepas virales presentes en sus respectivos territorios.

El Grupo decidió mantener el radio de 10 km en el punto 4 de este artículo porque se trataba de desplazamientos de un país infectado a países o zonas libres de la enfermedad y, para permitir cualquier movimiento de animales, era preciso aplicar normas estrictas aun y cuando la distancia de 10 km afectase a países vecinos.

Artículo 8.5.15.

El Grupo añadió un punto en este artículo para asegurarse de que los reproductores donantes no hubiesen estado infectados en ningún momento antes de la toma de semen.

Artículo 8.5.17.

En otros artículos, el estatus del país o de la zona constaba en el título y se retomaba luego en el texto. El Grupo consideró que los países podían recurrir a los requisitos del artículo como certificación cuando negociasen condiciones comerciales y, en ese caso, era necesario incluir la repetición para permitir que los requisitos se entendiesen fácilmente.

Artículos 8.5.22. y 8.5.23.

El Grupo recordó que el radio de 10 km se había introducido por el riesgo que parecía plantear el desplazamiento (de animales y de sus productos). Dado que la carne presentaba menor riesgo, el Grupo decidió no añadir medidas extraordinarias de reducción del riesgo, tales como el radio de 10 km.

Artículo 8.5.25.

El Grupo explicó que el 'programa oficial de control' mencionado en este artículo no hace referencia al programa validado por la OIE previsto en el Artículo 8.5.48.

El artículo se centra en las explotaciones que no tratan la unidad epidemiológica en el contexto colectivo. Según el Glosario, una 'explotación' designa 'designa un local o lugar de mantenimiento de animales'. El Grupo consideró la posibilidad de remplazar 'explotación' por 'unidad epidemiológica'. El cambio implicaría que los animales podrían mantenerse en un pueblo con contactos de cualquier parte, cuando estos animales deben permanecer juntos 30 días sin contacto con otros animales. Por lo tanto, el Grupo resolvió conservar el término 'explotación' tal y como estaba.

Artículo 8.5.27.

El Grupo acordó que los productos, independientemente de su origen, deberán tratarse cuando se destinen a la alimentación animal, porque siempre existe el riesgo de que la enfermedad haya podido estar presente en el momento de la recolección de dichos productos. Se cambió el artículo, distinguiendo los productos de origen animal según su uso.

El actual Artículo 8.5.27 no requiere ningún tratamiento para la leche cruda destinada al consumo humano ni para los productos de origen animal (derivados de animales susceptibles a la FA) destinados a la alimentación animal (sin excluir a animales susceptibles a la FA), al uso agrícola o al uso industrial cuando proceden de países o zonas libres con o sin vacunación.

Por su parte, el actual Artículo 8.5.28. requiere para la leche y los productos lácteos procedentes de países infectados un programa de control que garantice que la leche, independientemente del uso al que esté destinada, procede de rebaños libres de la enfermedad, se ha sometido a un tratamiento de inactivación y se ha protegido de cualquier posible recontaminación. En este caso, se han aplicado medidas de prevención para evitar cualquier introducción del virus de la FA mediante la importación de leche y productos lácteos.

El Grupo consideró que la leche puede constituir un riesgo, ya que el virus está presente en la leche antes de la aparición de la enfermedad clínica. Por lo tanto, el riesgo de infección de la leche es aplicable también a la leche producida en países o zonas libres de la FA con o sin vacunación. En consecuencia, la leche de animales susceptibles a la FA destinada a la alimentación de otros animales susceptibles a la FA deberá tratarse para inactivar posibles virus de la enfermedad.

Artículo 8.5.41.bis. (antiguo Artículo 8.5.48.)

El Grupo observó que este artículo estaba situado entre los artículos relativos a la vigilancia y recomendó trasladarlo antes del Artículo 8.5.42., con el fin de que el capítulo estuviese mejor estructurado de la siguiente manera: introducción / estatus libre de la enfermedad / recomendaciones para el comercio en función del estatus / validación del programa de control / vigilancia.

Se modificó la introducción para indicar que el programa es aplicable a todo el país.

El Grupo aclaró que era preciso aplicar efectivamente un programa de control, no sólo contar con un proyecto de vigilancia y de programa.

Artículo 8.5.42.

Se cambió el término ‘restablecimiento’ por ‘restitución’ para mantener la homogeneidad con la terminología empleada en otras partes del capítulo.

El Grupo añadió un párrafo para abordar específicamente las necesidades tanto de los programas validados (véanse los comentarios al Artículo 8.5.48.bis.) como del establecimiento y mantenimiento de compartimentos.

El Grupo consideró las circunstancias en que la prevalencia era muy baja y en que resultaría más eficaz una vigilancia específica o en función del riesgo. Se cambió el artículo para enfatizar este particular.

Artículo 8.5.43.

El Grupo observó que la expresión ‘en función del riesgo’ aún necesita ser aclarada en el sistema de la OIE y acordó conservar ‘vigilancia específica’. La expresión ‘vigilancia en función del riesgo’ propuesta previamente en el punto 2 b) se sustituyó por ‘vigilancia específica’ (punto 3 a). Además, el Grupo opinó que la identificación de factores de riesgo determinará cuáles de ellos deben incluirse en el sistema de vigilancia. El artículo se enmendó en consecuencia.

Artículo 8.5.44.

El Grupo reconoció la función activa de los paraprofesionales de veterinaria en la detección de los signos clínicos y puntualizó el artículo en este sentido.

Se eliminó la referencia a los anticuerpos en las pruebas serológicas, ya que esto está plenamente recogido en el Artículo 8.5.49.

El Grupo apuntó el énfasis dado a la vigilancia clínica, pero entendió que sería menos útil en los sistemas agrícolas extensivos que en los intensivos, donde los agricultores tienen un contacto estrecho y frecuente con los animales. Se modificó el artículo para destacar la función de los agricultores como primer componente del sistema de alerta precoz, seguidos por una inspección clínica minuciosa realizada por personas formadas para ello.

En cuanto a la vigilancia virológica, el Grupo sopesó la posibilidad y la utilidad de tomar muestras en las poblaciones de riesgo y buscar virus como se hizo en el Reino Unido en 2007. Se consideró que no todos los países utilizarían la vigilancia virológica para controlar las poblaciones de riesgo, por lo que este punto se remitió al final de la lista.

El Grupo mejoró la coherencia de las disposiciones sobre vigilancia serológica para adecuarlas a las de la vigilancia virológica. Parte del texto anterior se trasladó al Artículo 8.5.49., que trata de la interpretación de las pruebas serológicas.

Artículo 8.5.45.

El Grupo *ad hoc* sobre epidemiología se había preguntado si cabía tomar muestras igualmente a la fauna silvestre para demostrar la ausencia de la enfermedad. El Grupo modificó el texto para que abarcase la vigilancia en función del riesgo y la vigilancia específica de la fauna silvestre si se estimaba que ésta representaba un riesgo.

Pese a su título, el artículo en su estado actual no proporcionaba condiciones de vigilancia suplementarias. El Grupo sintió que era importante hacer hincapié en la necesidad de demostrar la ausencia de infección por virus de la FA durante los 12 últimos meses después de la vacunación o de la infección. La principal discusión se centró en el seguimiento que cabía dar a los animales positivos en las pruebas de detección de proteínas no estructurales (PNE). A tenor de la definición de 'infección', esos animales deben considerarse infectados y deben eliminarse de la población. Sin embargo, esa medida no será necesaria si no se ha constatado circulación reciente del virus. Se adaptó el texto para que abordase esta cuestión pidiendo la realización de pruebas únicamente en los animales jóvenes.

Artículo 8.5.46.

El Grupo suprimió de este artículo la información que no trataba de la vigilancia. Se añadió información sobre ciertos aspectos de la vigilancia de la inmunidad, tales como la edad de la población diana y las formas de calcular la inmunidad de la población.

El Grupo *ad hoc* sobre epidemiología había apuntado que los Países Miembros que contaban con estatus libre de FA con vacunación podían estar suprimiendo el sistema de vacunación. El Grupo acordó tratar esta cuestión exigiendo la efectividad del programa de vacunación y un adecuado nivel de cobertura de la vacunación en lugar de una cifra específica, como una inmunidad del 80% del rebaño.

Artículo 8.5.47.

El Grupo observó que el artículo actual repetía partes del Artículo 8.5.42. y plasmaba pocas condiciones de vigilancia suplementarias. Se estimó además que éste era el artículo en que debían recogerse las disposiciones de vigilancia que acortasen de 6 a 3 meses el periodo de espera necesario para la restitución del estatus cuando un país anteriormente libre sin vacunación hubiese registrado un brote y hubiese recurrido a la vacunación de emergencia no seguida del sacrificio de todos los animales vacunados (véase el Artículo 8.5.9.).

El Grupo había solicitado al Grupo *ad hoc* sobre epidemiología que se pronunciase sobre la posibilidad de que la vigilancia reforzada permitiese acortar de 6 a 3 meses el periodo de espera del punto 1 c) del Artículo 8.5.9 para la restitución del estatus libre.

El Grupo resolvió que, para demostrar la ausencia de infección en una población vacunada, debía realizarse una prueba de detección de PNE. Sin embargo, dada la escasa sensibilidad de esta prueba en la población vacunada, esto implicaría someter a muestreo a una gran cantidad de animales para cerciorarse de la ausencia de circulación del virus.

El Grupo convino en que, para lograr un índice de confianza suficientemente elevado de que no había más infección, debían muestrearse todos los rebaños vacunados. Se aceptó la recomendación de tomar muestras a todos los rumiantes del rebaño, pero proceder de forma cualificada para otras especies. Muestrear a todos los rumiantes vacunados facilitará información tanto sobre los portadores como sobre la posible circulación del virus. En cuanto al muestreo de cerdos, el Grupo consideró que, dado el gran número de animales, no sería posible muestrearlos a todos; además, los cerdos no se convierten en portadores. El Grupo acordó por lo tanto que, en lugar de hacer un muestreo sobre todos los cerdos, se muestrearía a un número representativo de ellos, basándose en un nivel de confianza aceptable.

En caso de hallarse animales positivos, deberá seguirse lo dispuesto en el Artículo 8.5.49. Sin embargo, si el número de animales positivos excediese cierto nivel, esto podría indicar la presencia de infección o la circulación del virus y sería preciso proceder a mayor actuación.

Artículo 8.5.48.

El Grupo trasladó este artículo antes del Artículo 8.5.42. para estructurar mejor el capítulo.

Artículo 8.5.48.bis.

El Grupo convino en que el artículo propuesto y redactado por el Grupo *ad hoc* sobre epidemiología con el fin de abordar las condiciones de vigilancia suplementarias para los Países Miembros que persiguiesen la validación de su programa oficial de control de la FA era redundante con el Artículo 8.5.48. y los artículos de vigilancia, y debía eliminarse. Sin embargo, el debate puso de manifiesto que el Artículo 8.5.42. no tenía en cuenta la validación de los programas oficiales de control y necesitaba ser adaptado en este sentido, por lo que se modificó ese artículo en consecuencia.

Artículo 8.5.49.

El Grupo eliminó la información ya contenida en el *Manual Terrestre* y reestructuró el artículo.

Para empezar, se extendió el artículo para tener en cuenta a los Países Miembros que pretendiesen recuperar su estado sanitario libre sin vacunación.

Se mejoró asimismo la introducción para facilitar más antecedentes, en particular sobre la diferencia entre las pruebas de detección de proteínas estructurales y no estructurales (PE y PNE) y sus respectivos usos; se incorporaron partes del Artículo 8.5.44. a este texto.

El Grupo añadió un párrafo para enumerar las posibles causas de resultados serológicos positivos en las pruebas y proporcionó directrices sobre el procedimiento que cabía seguir cuando se hallasen animales seropositivos durante la vigilancia posterior a un brote. Se detallaron la serología con muestras pareadas y el empleo de centinelas.

El Grupo acordó desalentar la realización excesiva de pruebas después de hallar animales positivos en la prueba de detección de PNE en ausencia de circulación del virus y recomendó que se eliminasen los reactivos. Un resultado positivo puede deberse a la circulación del virus, a una infección aguda seguida de recuperación o a una infección aguda seguida del desarrollo del estado de portador, o bien ser un falso resultado positivo de la prueba.

El Grupo debatió la utilización de pruebas repetidas y confirmatorias, teniendo en cuenta que la especificidad aumentaba y la sensibilidad disminuía cuando se volvían a someter a prueba muestras que habían arrojado un resultado positivo en la primera ronda. Volver a realizar la prueba con el mismo método podría reducir el índice de falsos resultados positivos. El Grupo insistió en que tanto la sensibilidad como la especificidad debían tenerse en cuenta para el sistema de pruebas y no para las pruebas individuales. Cuantas más muestras se sometan a prueba, mayor especificidad se requerirá para el sistema de pruebas. El Grupo recalcó que la elección de una prueba confirmatoria deberá considerar su concordancia con la primera prueba.

Por último, se comprobó la actual tabla sobre pruebas de laboratorio, para la que se propusieron cambios menores.

4. Finalización de la evaluación de las solicitudes de validación de los programas oficiales de control de la fiebre aftosa de los Países Miembros

4.1. Bolivia

El Grupo evaluó el expediente de validación del programa oficial de control de Bolivia. Se consideró que la referencia al plan del hemisferio 2011-15 era muy general y no detallaba suficientemente las acciones y planes específicos previstos para alcanzar el estatus libre de la enfermedad (con o sin vacunación) en todo el país. El Grupo solicitó a Bolivia que indicase su progreso en el marco del plan del hemisferio 2011-15 y si habían sido necesarias adaptaciones en términos de acciones y plazos desde 2011. El Grupo destacó la importancia de que la vacunación estuviese asociada a pruebas de inmunidad de los rebaños y de que se vigilase la circulación del virus a la hora de planificar y categorizar por prioridades las acciones futuras en las regiones que todavía no se hallasen libres de la FA.

El Grupo recibió de Bolivia la información suplementaria solicitada. Además del programa oficial de control presentado para su validación, Bolivia envió un claro esquema del plan de aplicación de futuras medidas de control. En concreto, Bolivia pretendía obtener el estatus oficial libre de FA para Santa Cruz y Pailón en 2013 y sometía a evaluación en la presente reunión una solicitud de reconocimiento del estatus libre de FA para Chaco y Valles. Durante el primer semestre de 2013, Bolivia realizará un estudio para comprobar la inmunidad de la población y, con ayuda de varios países vecinos, para solicitar más zonas libres de FA con vacunación. También tenía previsto definir las áreas de mayor riesgo para centrar en ellas la vigilancia activa y realizar estudios longitudinales. El Grupo quedó satisfecho con la información suplementaria presentada por Bolivia

***Conclusión*:**

El Grupo acordó recomendar a la Comisión Científica que se validase el programa oficial de control de la FA de este país.

4.2. Solicitud de otro País Miembro

El Grupo evaluó la solicitud de otro País Miembro para la validación de su programa oficial de control de la FA que no cumplía con los requisitos correspondientes, por lo que el expediente fue remitido de vuelta al País Miembro solicitante en cuestión.

5. Evaluación de las solicitudes de los Países Miembros para el reconocimiento de zonas libres de FA

5.1. Solicitudes para el reconocimiento de una zona libre de FA en que no se aplica la vacunación

5.1.1. Argentina

Argentina presentó un expediente de reconocimiento para los pastos de verano de la provincia de San Juan en abril de 2011. Al evaluarlo en junio de 2011, el Grupo planteó preguntas específicas, principalmente sobre la legislación del control de los desplazamientos de animales entre Argentina y Chile, y sobre la gestión de los animales una vez éstos estuviesen pastando en la zona propuesta. Argentina aportó una respuesta en noviembre de 2012. El Grupo se mostró satisfecho con la información suplementaria facilitada.

Conclusión:

El Grupo recomendó que los pastos de veranos de la provincia de San Juan se reconociesen como zona libre de FA en que no se aplica la vacunación.

5.1.2. Perú

El Grupo recordó que Perú contaba con una zona libre de FA sin vacunación reconocida por la OIE; esta zona está constituida por dos zonas fusionadas, designadas en dos documentos presentados en diciembre de 2004 y enero de 2007, respectivamente.

Perú presentó un nuevo expediente para el reconocimiento de una nueva zona libre de FA en que no se aplica la vacunación a lo largo de la costa.

El Grupo pidió a Perú que esclareciese si la zona libre sin vacunación propuesta debía fusionarse con la actual zona libre sin vacunación, ya que, si las zonas se uniesen, cualquier brote en la zona fusionada suspendería inmediatamente el estatus de toda la zona, y si las zonas permaneciesen separadas, Perú debería demostrar un adecuado control de los desplazamiento entre las dos zonas de mismo estatus. Perú indicó que la zona libre propuesta se uniría a la zona que ya tenía actualmente el estatus de zona libre de FA sin vacunación.

El Grupo observó que el sistema de identificación por radio-frecuencia se iba implementando paulatinamente en el país y cubrirá la zona libre sin vacunación propuesta en junio de 2013.

Se recibió información suplementaria sobre los desplazamientos de animales hacia la zona libre propuesta.

Aunque el Grupo tomó nota de que se habían suministrado los resultados del estudio serológico llevado a cabo en 2012, pidió a Perú que aportase un resumen de los resultados de los estudios serológicos realizados en años anteriores. El Grupo quedó satisfecho con la información suplementaria recibida.

Conclusión:

El Grupo recomendó que la zona libre propuesta a lo largo de la costa peruana se reconociese como zona libre de FA en que no se aplica la vacunación.

5.1.3. Solicitud de otro País Miembro

El Grupo evaluó la solicitud de otro País Miembro para el reconocimiento de una zona libre de FA sin vacunación que no cumplía con los requisitos correspondientes, por lo que el expediente fue remitido de vuelta al País Miembro solicitante en cuestión.

5.2. Solicitudes para el reconocimiento de una zona libre de FA en que se aplica la vacunación

5.2.1. Bolivia – Chaco y parte de Valles

El Grupo recordó que Bolivia contaba con tres zonas libres de FA reconocidas por la OIE: una zona libre sin vacunación (Macro-región del Altiplano) y dos zonas libres con vacunación (Chiquitania y el área adyacente al este de Chiquitania). Esta nueva solicitud proponía una nueva zona libre de FA con vacunación en la región de Chaco y en parte de la de Valles.

Tras examinar el expediente, el Grupo solicitó y recibió la siguiente información suplementaria de Bolivia:

Se había solicitado a Bolivia que remitiese un mapa actualizado en el que se indicasen claramente las diferentes zonas ya reconocidas o sometidas al reconocimiento de la OIE. El mapa recibido plasmaba que la zona libre propuesta compartiría una frontera con la zona reconocida de Chiquitania. Bolivia aclaró que esas dos zonas de mismo estatus (la zona propuesta y Chiquitania) debían permanecer separadas y no fusionarse en una zona mayor. El Grupo se preguntó cómo garantizaría Bolivia la rigurosidad y la trazabilidad del control de los desplazamientos en la frontera entre la zona propuesta y la zona ya reconocida como libre (Chiquitania). Bolivia remitió información suplementaria y satisfactoria para explicar la situación.

Allí donde se aplica, la identificación del ganado se realiza principalmente por Grupo y no por animal, excepto en la antigua zona de alta vigilancia fronteriza con Paraguay. Bolivia transmitió al Grupo un plano que mostraba que la identificación por Grupo se aplicaba en la zona propuesta excepto en su parte del Altiplano, donde se implementaría en el plazo de dos años.

La cobertura de la vacunación parecía aceptable. Se vacuna al ganado menor de 24 meses dos veces al año y, en algunas áreas de la zona libre propuesta, la vacunación se realiza únicamente una vez al año basándose en un análisis de riesgos. Sin embargo, se estimó que los datos relativos a la inmunidad de la población en la zona libre propuesta no estaban actualizados, aunque el expediente mencionaba que las muestras tomadas en junio/julio de 2012 se habían sometido a prueba. A instancias del Grupo, Bolivia envió los resultados de dichas pruebas para permitir que se comparasen con los de estudios anteriores. Se alentó a Bolivia a seguir efectuando estudios de ese tipo para garantizar que la inmunidad del rebaño alcanzaba niveles aceptables.

En la vigilancia serológica, el número de animales positivos era muy bajo y no había razón para pensar que el virus estaba en circulación. El Grupo acordó invitar a Bolivia a planificar los estudios para asegurarse de la ausencia de circulación del virus en el futuro.

Por otra parte, el Grupo se preguntó si el Laboratorio de Diagnóstico Veterinario participaba en las pruebas de competencia entre laboratorios. Bolivia aportó los resultados de su última participación en pruebas de competencia. Se invitó a Bolivia a seguir participando en las pruebas de competencia interlaboratoriales para salvaguardar la validez de sus resultados.

En repuesta a una petición de información suplementaria del Grupo sobre los últimos brotes en Santa Cruz, acaecidos en 2007, Bolivia suministró datos detallados durante la reunión. Aunque dichos brotes se registraron fuera de la zona propuesta, el Grupo consideró que resultaba especialmente relevante investigar el posible punto de introducción.

El Grupo observó ciertas lagunas en los planes de emergencia, tales como la desinfección y el sacrificio, pero no lo suficientemente serias como para justificar la intervención del Grupo.

Aunque el Grupo apreció la calidad de la vigilancia serológica, sintió que se había garantizado en vistas a la solicitud del estatus oficial relativo a la FA. Se alentó a Bolivia a extender su vigilancia para que ésta cubriese todo el territorio.

El Grupo halló serias dificultades para entender algunas tablas del expediente, puesto que carecían de títulos en cada columna y el asterisco parecía indicar dos sentidos diferentes. Se pidió a Bolivia que se cerciorase de que todas las solicitudes futuras fuesen claras, y de que todas las páginas, gráficas y tablas estuviesen numeradas.

Conclusión:

El Grupo recomendó que la zona de Chaco y parte de la de Valles se reconociese como zona libre de FA en que se aplica la vacunación separada de las zonas a las que se les había reconocido previamente ese mismo estatus.

5.2.2. Perú

El Grupo tomó nota de que Perú había presentado un expediente para el reconocimiento de una zona libre de FA en que se aplica la vacunación en el Norte, a lo largo de la frontera.

El Grupo solicitó información suplementaria y recibió las aclaraciones de Perú.

Se observó que el sistema de identificación por radio-frecuencia se implementaba en su totalidad en la zona libre con vacunación propuesta y se estaba implementando paulatinamente en el resto del país.

Perú aportó más información sobre el desplazamiento de animales hacia la zona libre con vacunación propuesta, incluida la prevención de movimientos ilegales procedentes de países vecinos.

Conclusión:

El Grupo recomendó que la zona libre propuesta en el norte de Perú se reconociese como zona libre de FA en que se aplica la vacunación. Esto implica que se reconoce que todo el territorio peruano está libre de FA, con dos zonas de diferente estatus, una zona más amplia libre sin vacunación (que incluye la nueva zona libre propuesta y la zona libre existente tal y como se reconoció en 2005 y 2007, que se fusionarán) y una zona más pequeña, libre con vacunación, que servirá de zona de protección a lo largo de la frontera con los países vecinos.

5.2.3. Solicitud de otro País Miembro

El Grupo evaluó la solicitud de otro País Miembro para el reconocimiento de una zona libre de FA con vacunación que no cumplía con los requisitos correspondientes, por lo que el expediente fue remitido al País Miembro solicitante en cuestión.

6. Aclaración de la necesidad de informar regularmente a la OIE para obtener el estatus oficial – Consideración de los cambios en el cuestionario

De acuerdo con el *Código Terrestre*, todos los Países Miembros deberán informar con regularidad a la OIE sobre su estatus zoosanitario. El Grupo se cuestionó si esta información debía anunciarse más explícitamente en los pertinentes artículos como requisito para la obtención y conservación del estatus oficial, pero concluyó que el *Código Terrestre* establecía de forma suficientemente clara que no podría otorgarse el estatus si no se cumplía debidamente con la obligación de notificar.

7. Otras cuestiones

El Grupo solicitó a la Secretaría de la OIE que dejase claro a los países solicitantes que los anexos, las tablas y las gráficas debían estar correctamente numerados y referenciados en todos los documentos presentados. Los documentos que conforman un expediente (incluidos los anexos) deben contar con páginas numeradas para facilitar la ubicación, el examen de los documentos o la comunicación con los países. El Grupo hizo hincapié en la importancia que revestía el contar con un resumen ejecutivo, que debía constar en cada expediente; también recalcó que los expedientes para la validación de un programa oficial de control no sólo debían resumir la situación actual, sino analizar también qué era preciso mejorar y suministrar un plan detallado que mostrase claramente cómo y cuándo se pensaba alcanzar los objetivos fijados.

El Dr. Paton intervino para informar de una charla dada por el Dr. Angus Cameron en una reciente reunión de la Comisión Europea para el control de la Fiebre Aftosa (EUFMD). El Dr. Cameron está desarrollando una herramienta en línea destinada a determinar el valor de diversas actividades de vigilancia para evaluar la probabilidad de ausencia de cierta enfermedad en el tiempo. Por ejemplo, la herramienta podría reforzar la baja sensibilidad de la vigilancia serológica que abarca a un gran número de animales cuantificando otras mediciones, tales como la vigilancia pasiva o la vigilancia en mataderos. También podría contribuir a asignar valores a ciertas mediciones, tales como datos de los mataderos, opiniones de expertos o vigilancia clínica. Todo ello permitiría añadir límites de confianza a las evaluaciones de cada actividad y perfilar la probabilidad general que podría aportar cada una de ellas.

El Grupo tomó nota de esta nueva herramienta y considerará su posible aplicación en el marco de las actividades de la OIE una vez esta técnica esté bien establecida.

En otro orden de cosas, el Dr. Letshwenyo anunció que se veía obligado a abandonar el Grupo, ya que lo reclamaban otras responsabilidades. El Grupo le agradeció su participación y añorará su contribución y su presencia.

8. Aprobación del informe

El Grupo examinó y modificó el proyecto de informe proporcionado por el relator. Se convino en que el informe plasmaba lo esencial de los debates, pero se hará llegar a todo el Grupo para los comentarios finales.

_____

…/Anexos

Anexo I

REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR EL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAÍSES MIEMBROS RELATIVO A LA FIEBRE AFTOSA

París, 10 – 14 de diciembre de 2012

Temario

1. Bienvenida y finalidad de la reunión
2. Aprobación del temario y designación del presidente y del relator
3. Revisión final del Capítulo 8.5. a fin de mejorar su coherencia interna de acuerdo con los comentarios de los Países Miembros
4. Finalización de la evaluación de las solicitudes de validación de los programas oficiales de control de la fiebre aftosa de los Países Miembros
5. Evaluación de las solicitudes de los Países Miembros para el reconocimiento de zonas libres de FA
6. Aclaración de la necesidad de informar regularmente a la OIE para obtener el estatus oficial – Consideración de los cambios en el cuestionario
7. Otras cuestiones
8. Aprobación del informe

Anexo II

REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR EL ESTATUS SANITARIO DE LOS PAÍSES MIEMBROS RELATIVO A LA FIEBRE AFTOSA

París, 10 – 14 de diciembre de 2012

Lista de participantes

MIEMBROS

Dr. Mehdi El Harrak
Chef Département Virologie, BP 4569,
Avenue Hassan II, km2, Rabat-Akkari
MARRUECOS
Tel.: (212-37) 69.04.54
Fax: (212-37) 69.36.32
elharrak_m@hotmail.com

Dr. Alf-Eckbert Füssel
Deputy Head of Unit, DG SANCO/D1
Rue Froissart 101-3/67 - B-1040 Brussels
BÉLGICA
Tel.: (32) 2 295 08 70
Fax: (32) 2 295 3144
alf-eckbert.fuessel@ec.europa.eu

Dr. Moetapele Letshwenyo
Epidemiologist
Ministry of Agriculture
Private Bag 0032
Gaborone, BOTSUANA
Tel.: (267) 395 06 33
Fax: (267) 390 37 44
mletshwenyo@gov.bw

Dr. José Naranjo
FMD Center/PAHO-WHO
Centro Panamericano de Fiebre Aftosa
Caixa Postal 589 - 20001-970
Rio de Janeiro
BRASIL
Tel.: (55-21) 3661 9000
Fax: (55-21) 3661 9001
jnaranjo@panaftosa.ops-oms.org

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

Dr. Luis-José Romero González
Jefe de Área de Epidemiología Subdireccion
General de Sanidad Animal
Ministerio de Agricultura
4 Alfonso XII, 62 Madrid 28071
ESPAÑA Tel.:
Fax:
ljromero@magrama.es

Dra. Wilna Vosloo
Research Team Leader
CSIRO Livestock Industries
Australian Animal Health Laboratory
Private Bag 24
Geelong, VIC 3220
AUSTRALIA
Tel.: (61) 3 5227 5015
Fax: (61) 3 5227 5555
wilna.vosloo@csiro.au

Representante de la Comisión Científica

Dr Kris de Clercq
CODA/CERVA/VAR
Centre d'Etudes et de Recherches Vétérinaires et Agrochimiques - Department of Virology
Section Epizootic Diseases - Groeselenberg 99 - B-1180 Ukkel
BÉLGICA
Tel.: (32-2) 379.05.12
Fax: (32-2) 379.06.66
kris.de.clercq@coda-cerva.be

SEDE DE LA OIE

Dr. Bernard Vallat
Director General
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCIA
Tel.: (33) 1 44 15 18 88
Fax: (33) 1 42 67 09 87
oie@oie.int

Dr. Kazuaki Miyagishima
Director General Adjunto
Jefe del Dpto. Científico y Técnico
k.miyagishima@oie.int

Dr. Kiok Hong
Comisionado
Dpto. Científico y Técnico
k.hong@oie.int

Dr. Alessandro Ripani
Comisionado
Dpto. Científico y Técnico
a.ripani@oie.int

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

Anexo 14

Original: inglés
Noviembre de 2012

INFORME DE LA REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE SOBRE LA PESTE DE PEQUEÑOS RUMIANTES

París, 27-29 de noviembre de 2012

El Grupo *ad hoc* de la OIE sobre la peste de pequeños rumiantes (en adelante, el Grupo) se reunió en la sede de la OIE, en París, del 27 al 29 de noviembre de 2012.

En nombre del Dr. Vallat, Director General de la OIE, el Dr. Miyagishima, Director General Adjunto de la OIE, dio la bienvenida a los participantes y les agradeció su contribución a las actividades de la Organización. Recalcó la importancia estratégica de esta reunión para la OIE, ya que la cuestión del reconocimiento oficial por la OIE del estatus sanitario relativo a la peste de pequeños rumiantes (PPR) estaba suscitando gran atención. El Dr. Miyagishima recordó al Grupo que, en la actualidad, había cuatro enfermedades activas incluidas en la lista de reconocimiento oficial de la situación sanitaria por parte de la OIE (peste equina, fiebre aftosa (FA), perineumonía contagiosa bovina y encefalitis espongiforme bovina) y cabía la posibilidad de añadir la PPR como quinta enfermedad, aprovechando, en particular, el impulso generado por la erradicación mundial de la peste bovina y las similitudes entre esta última y la PPR en términos de disponibilidad de vacunas y epidemiología de la enfermedad. El Dr. Miyagishima apuntó que podría lograrse la erradicación de la PPR a medio plazo si todos los países actuaban de forma concertada e insistió en la necesidad de combinar los esfuerzos de erradicación con el mecanismo de la OIE para el reconocimiento de la ausencia de enfermedad, con el fin de conseguir una erradicación comprobable de la enfermedad. También indicó que uno de los objetivos posibles consistía en someter a la aprobación de la Asamblea Mundial de la OIE en mayo de 2014 un capítulo del *Código Sanitario para los Animales Terrestres* (*Código Terrestre*) sobre la PPR con disposiciones para el reconocimiento oficial del estatus.

Los representantes de la Comisión Científica para las Enfermedades de los Animales (Comisión Científica) y de la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres (Comisión del Código) aportaron orientaciones al Grupo reiterando la necesidad de que los artículos del capítulo revisado sobre la PPR tuviesen en cuenta los principios de los capítulos del *Código Terrestre* relativos a la vigilancia y al análisis de riesgos. Las medidas sanitarias que se incluyan en el capítulo deberán contar con justificaciones científicas claras y no deberán imponer obligaciones innecesarias a los países al tiempo que deberán garantizan el comercio inocuo de las mercancías de origen animal. Instaron asimismo al Grupo a examinar con espíritu crítico las pruebas disponibles y a revisar el capítulo del *Código Terrestre* sobre la PPR en consecuencia.

Aquellos participantes que no asistieron a la anterior reunión firmaron un compromiso de confidencialidad, de acuerdo con los procedimientos de la OIE aprobados en la 79ª Sesión General de la Asamblea Mundial de Delegados de la OIE.

Aprobación del temario y designación del presidente y del relator

El Grupo designó al Dr. Adama Diallo como presidente y al Dr. Wamwayi como relator. El temario aprobado y la lista de participantes figuran, respectivamente, en los Anexos I y II.

1. Modificación del capítulo del *Código Terrestre* sobre la PPR tras los comentarios de los Países Miembros, de la Comisión Científica y de la Comisión del Código

El Grupo examinó el Capítulo 14.8. del *Código Terrestre* sobre la PPR teniendo en cuenta los comentarios y las propuestas de modificación de los Países Miembros de la OIE, así como la información suplementaria sobre justificaciones científicas solicitada por la Comisión Científica y la Comisión del Código.

Las observaciones hacían referencia principalmente a la inserción en el proyecto de capítulo del *Código Terrestre* de los bovinos, los camellos, los búfalos y los rumiantes silvestres como especies susceptibles a la PPR, y a la introducción de medidas sanitarias para las mercancías derivadas de esas especies, así como para la carne y los productos cárnicos en general.

Tras debatir las pruebas disponibles en cuanto a la implicación de los bovinos, camellos, búfalos y rumiantes silvestres en la epidemiología de la PPR, el Grupo admitió que los brotes registrados en los que participaban dichas especies parecían ser casos excepcionales y los riesgos subyacentes no parecían probados científicamente hasta el punto de justificar la aplicación, en este estadio, de medidas sanitarias a efectos comerciales a esas especies. El Grupo consideró que, aunque las ovejas, las cabras, los bovinos, los camellos, los búfalos y ciertos rumiantes silvestres eran susceptibles al virus de la PPR, las pruebas existentes parecían indicar que únicamente las ovejas y las cabras resultaban epidemiológicamente significativas para la propagación de la enfermedad. A tenor de lo anterior, el Grupo convino que no debía estimarse que las mercancías de bovinos, camellos, búfalos y ciertos rumiantes silvestres planteaban un riesgo. En consecuencia, el Grupo aceptó las propuestas de varios Países Miembros para excluir las medidas sanitarias en materia de PPR relacionadas con las mercancías procedentes de bovinos, camellos, búfalos y ciertos rumiantes silvestres. El Grupo añadió que, de aparecer información adicional sobre la función desempeñada en la PPR por esas especies, podría tenerse en cuenta, en su caso, para una futura modificación del capítulo del *Código Terrestre*.

En relación con las ovejas y las cabras, el Grupo expresó su acuerdo con los problemas indicados por los Países Miembros sobre las medidas sanitarias propuestas para la carne deshuesada de músculo esquelético de estos animales. Aunque existe la posibilidad de que el virus persista en la carne de esas especies, no hay pruebas que fundamenten el riesgo de que ovejas y cabras puedan verse expuestas de forma no experimental al virus que pueda haber en la carne cruda de estas especies. El Grupo tomó nota de una publicación,[1] citada por Nueva Zelanda, en la que se concluía que el riesgo de transmisión del virus de la PPR a través de la carne era mínimo y no justificaba la imposición de medidas sanitarias. El Grupo resolvió por lo tanto que la carne fresca y los productos cárnicos de animales que hayan sido sometidos a inspecciones *ante mortem* y *post mortem* constituyen mercancías inocuas en lo que a la PPR respecta.

Por otra parte, el Grupo apuntó que el semen de ovejas y cabras se trata y almacena de una forma que puede contribuir a la preservación del virus y que, por consiguiente, es necesario aplicar medidas sanitarias para el comercio de esta mercancía. También se conservaron las medidas sanitarias para otros productos, tales como la leche y los productos lácteos, los cueros y pieles brutos, la lana y el pelo de las ovejas y cabras.

El Grupo revisó todos los artículos del capítulo, a los que aportó los debidos cambios con el fin de aclararlos y reducir la posibilidad de que hubiese diferentes interpretaciones. Por ejemplo, en varios artículos en que se hacía referencia a '... permanecieron en una estación de cuarentena durante los 21 días anteriores al embarque' el Grupo sugirió que se precisara '... permanecieron en una estación de cuarentena durante, al menos, los 21 días anteriores al embarque'. El Grupo adujo que un texto equivalente o similar aparecía a lo largo de todo el *Código Terrestre* y recomendó que la Comisión del Código estudiase la posibilidad de revisar todos los capítulos correspondientes para armonizar esa expresión.

En el Artículo 14.8.7., el Grupo consideró que la obligación de someter a pruebas serológicas a los animales tras la vacunación con una vacuna viva atenuada resultaba innecesariamente severa y propuso que se eliminase este requisito.

2. Elementos para el reconocimiento oficial del estatus sanitario

El Grupo trabajó en los artículos que permitieran que la PPR se convirtiera en una enfermedad con estatus oficial para someterlos a la consideración de la Comisión Científica y de la Comisión del Código en febrero de 2013, para dar el tiempo suficiente a una revisión por parte de los Países Miembros con vistas a una aprobación final en la Sesión General de mayo de 2014, tal y como lo había sugerido el Director General de la OIE.

El Grupo acordó debatir por vía electrónica los artículos relativos a la validación de los programas oficiales de control de la PPR del capítulo del *Código Terrestre* y presentó una propuesta a la OIE.

---

[1] MacDiarmid SC, Thompson EJ (1997), The potential risk to animal health from imported sheep and goat meat (*Rev. sci. tech. Off. Int. Epiz.*, **16**(1), 45-56).

Se examinaron los cuestionarios de la peste bovina y la FA que figuran en el actual *Código Terrestre* y se concluyó que, aunque el cuestionario de la FA constituye un modelo correcto y actualizado, el cuestionario de la peste bovina (Capítulo 8.12.) se adapta más a la PPR. Al revisar el capítulo sobre la peste bovina durante la preparación del cuestionario de la PPR, el Grupo se dio cuenta de que el capítulo revisado de la PPR describía la consecución de la ausencia de enfermedad con condiciones insuficientemente definitorias. Por consiguiente, el Grupo introdujo cambios para incluir artículos acerca de la declaración de ausencia de la enfermedad y de los criterios necesarios para la declaración histórica –de conformidad con el Artículo 1.4.6.–, así como el requisito de que, para el reconocimiento de un país o una zona libre de PPR, no debía haberse recurrido a la vacunación durante dos años y el país o la zona no debía haber importado animales vacunados durante los dos últimos años. A partir del capítulo sobre la FA, se elaboraron tres artículos adicionales, sobre los compartimentos, las zonas de contención y los países infectados. El Grupo identificó igualmente la necesidad de desarrollar una herramienta para supervisar el progreso del control de la PPR.

Se elaboraron los dos cuestionarios siguientes para la PPR:

i) Cuestionario sobre país libre de PPR: destinado a ser empleado por los Países Miembros que soliciten el reconocimiento del estatus de país libre de PPR en virtud del Capítulo 14.8. del *Código Terrestre*.

ii) Cuestionario sobre zona libre de PPR: destinado a ser empleado por los Países Miembros que soliciten el reconocimiento del estatus de zona libre de PPR en virtud del Capítulo 14.8. del *Código Terrestre*.

El cuestionario sobre zona libre de PPR se tomó de las pertinentes partes del cuestionario de la FA con las debidas adaptaciones.

El Grupo incluyó incentivos para que se reseñase la información necesaria sobre la vigilancia en el cuestionario y recomendó que los cuestionarios para otras enfermedades del *Código Terrestre* hiciesen figurar asimismo este particular, en lugar de contemplar únicamente las sanciones por falta de notificación. El Grupo también señaló que el Artículo 1.6.6. contenía una nota a pie de página (punto 5 b) que tan sólo aparecía en la versión en línea del *Código Terrestre*, pero no en la versión impresa.

3. Asesoramiento sobre los pasos que seguir para elaborar una estrategia mundial de control de la PPR

Se informó al Grupo de que el Comité Directivo Global de GF-TADs[2] había decidido crear un grupo de trabajo sobre la PPR encargado de elaborar una estrategia mundial de control para esta enfermedad y que la situación mundial de la PPR suscitaba cada vez más el interés de socios y donantes. El grupo de trabajo sobre la PPR seguirá el modelo del grupo de trabajo sobre la FA creado en 2010. Para la preparación de la estrategia mundial de control de la PPR, se esbozaron los siguientes pasos:

a) La FAO y la OIE establecerán un grupo de trabajo sobre la PPR auspiciado por el GF-TADs, que contará con especialistas de ambas organizaciones y seguirá el modelo del grupo de trabajo creado para la FA.

b) El grupo de trabajo sobre la PPR comenzará a reunirse en enero de 2013 con la finalidad inicial de determinar si es necesario completar el abanico pericial en el seno del grupo; en caso afirmativo, se invitará a más expertos, externos a la FAO y la OIE.

c) El Presidente de la Comisión Científica informará a la Asamblea Mundial de la OIE en mayo de 2013 de las acciones emprendidas.

d) Los documentos iniciales serán revisados por pares, por expertos seleccionados a tal efecto y no implicados en su preparación, así como por la Comisión Científica de la OIE y el Comité Mundial de Administración del GF-TADs.

e) Un representante del grupo de trabajo sobre la PPR del GF-TADs asistirá regularmente a las reuniones de la Comisión Científica de la OIE y de los correspondientes Grupos *ad hoc* para ponerlos al corriente de las actividades del grupo de trabajo e invitarlos a presentar comentarios al respecto.

[2] Programa Global para el Control Progresivo de las Enfermedades Transfronterizas de los Animales.

f) Para diciembre de 2013, deberá disponerse de un proyecto de estrategia mundial de control de la PPR.

g) Más adelante, se celebrará una conferencia internacional sobre la PPR.

Tras la anterior presentación, se invitó a los representantes de la FAO, de la AU-IBAR[3] y del ILRI[4] a exponer sus comentarios. El Dr. Martin, de la FAO, informó a los asistentes de que su organización había recibido de la 37ª Conferencia de la FAO el mandato oficial de elaborar una estrategia mundial de control de la PPR tan pronto como fuera posible. Además, la FAO está abordando el control de la PPR con un cierto número de países y está elaborando un marco de orientación para ellos. El grupo de trabajo auspiciado por el GF-TADs deberá tener en cuenta la labor de la FAO a la hora de formular una estrategia mundial conjunta OIE/FAO que pueda servir de eje director para las iniciativas en curso; a tal efecto, la FAO compartirá con el grupo de trabajo los documentos ya preparados. Por último, el Dr. Martin indicó que la OIE y la FAO deben acordar el presupuesto adecuado para la creación del grupo de trabajo.

Por su parte, el Dr. Wamwayi anunció al Grupo que la AU-IBAR había preparado y publicado, junto con el ILRI, una estrategia para el control progresivo de la PPR en África, que se compartirá igualmente con el grupo de trabajo. La referida estrategia reconoce la necesidad de enmarcarse en una estrategia mundial y podrá revisarse para adecuar los ámbitos en que existan disparidades con la estrategia mundial, una vez elaborada ésta. La AU-IBAR está dispuesta a participar y compartir experiencias con el grupo de trabajo del GF-TADs para la elaboración de una estrategia mundial de control de la PPR.

Para terminar, el Dr. Mariner, del ILRI, indicó al Grupo que la Alianza PPR había fijado su próxima reunión para principios de 2013 y estaba lista para contribuir a la formulación de una estrategia mundial de control de la PPR.

4. Asesoramiento sobre la selección de vacunas contra la PPR

Se informó al Grupo de que el apartado sobre las técnicas de diagnóstico del capítulo del *Manual Terrestre* relativo a la PPR había sido adoptado por la Asamblea Mundial en mayo de 2012. El apartado sobre las vacunas se presentará para su aprobación en la próxima Sesión General de mayo de 2013, por lo que se ha sometido ya a los comentarios de los Países Miembros. Con todo, se aclaró que aún quedaba una oportunidad para que se considerasen los comentarios del Grupo durante la reunión de febrero de 2013 de la Comisión de Normas Biológicas.

La presentación de la parte sobre las vacunas a la Asamblea Mundial se pospuso a raíz de que el Grupo *ad hoc* propusiera en su reunión de 2011 identificar un sistema de desafío alternativo para remplazar el empleo de LD_{50} para la PPR, actualmente recomendado por el *Manual Terrestre*. El Grupo sugirió que quizá fuera necesario considerar la posibilidad de desafío en un inóculo de trabajo (sometido a prueba en el pase más alto recomendado) y un cierto índice de pases del virus en células, así como sopesar que el producto final obtenido dentro de este parámetro quizá no requiriera un desafío en animales vivos para probar su eficacia.

La cepa atenuada Nigeria 75/1 es la única cepa mencionada actualmente en el *Manual Terrestre*. Aunque también se ha introducido para su uso una cepa desarrollada en la India, el *Manual Terrestre* revisado que se presentará para su aprobación en 2013 no cita ninguna vacuna en particular. El Grupo apuntó que ambas vacunas están disponibles en el comercio y que depende de los usuarios seleccionar cuál emplear.

En aras de la claridad, se aportaron varios cambios a los apartados del capítulo, en relación con: las pruebas serológicas, el método de elaboración, la liofilización, las pruebas de lotes del producto final con el fin de demostrar la seguridad para hospedadores diana, la potencia de los lotes (supresión de redundancia) y los controles durante el proceso. El Grupo señaló que el párrafo relativo a la dosis mínima deberá colocarse en el punto sobre la potencia de los lotes.

El Grupo opinó que era necesario determinar la potencia mediante titulación del virus de los lotes para cada una de las cepas vacunales. Normalmente, la dosis de inmunización mínima es la dosis más baja de virus vacunal capaz de inducir un 50% de protección más 2 logs. En el caso de la cepa atenuada Nigeria 75/1, se ha demostrado que el título mínimo por dosis es de $10^{0.5}$ $DICC_{50}$ para pequeños rumiantes domésticos; por lo tanto, la vacunación recomendada para esas especies es de $10^{2.5}$ $DICC_{50}$. El Grupo admitió que la dosis de inmunización mínima de otras cepas vacunales deberá determinarse mediante desafío en pequeños rumiantes domésticos.

---

[3] Unión Africana – Oficina Interafricana de Recursos Pecuarios.
[4] Instituto Internacional de Investigación sobre el Ganado.

El Grupo propuso que se suprimiera la referencia al posible empleo de vacunas atenuadas contra la PPR en otras especies animales.

También propuso que la duración de la inmunidad se determinase para cada cepa vacunal en ensayos sobre animales. Para la cepa vacunal atenuada Nigeria 75/1, se ha demostrado que dicho periodo es de tres años como mínimo.

5. Examen de la reciente evolución de la investigación y de las iniciativas de investigación en materia de PPR

Vacunas

El Dr. Mariner comentó al Grupo el trabajo que realiza actualmente el ILRI para desarrollar una vacuna termoestable contra la PPR basada en la cepa vacunal atenuada Nigeria 75/1. Las comparaciones efectuadas entre vacunas estabilizadas con trehalosa y con sacarosa han demostrado que la sacarosa ofrece una estabilización del virus de la PPR equivalente a la trehalosa. El trabajo del ILRI ha mostrado igualmente que el virus vacunal liofilizado en un medio con hidrolizado de lactalbúmina al 5% es estable durante 155 días a 37 ºC; esos resultados son similares a los logrados con la vacuna termoestable contra la peste bovina. Por otra parte, la prueba del método Xerovac ha demostrado que el periodo de conservación de las ampollas de 25 dosis es de 22,2 días a 37 ºC.

El Grupo celebró los alentadores resultados de la labor del ILRI. Sin embargo, señaló que la Comisión de Normas Biológicas no tendría en cuenta la información hasta que se publicase la correspondiente publicación científica. El Grupo invitó a que se siguiese trabajando para reunir más pruebas de los efectos de los estabilizadores a la hora de dotar de termoestabilidad al virus vacunal y para seleccionar el método más apropiado para la termoestabilización del virus vacunal de la PPR. Esto comprende la necesidad de:

- comparar los datos de liofilización con y sin aditivos;
- realizar estudios comparativos conjuntos entre el ILRI y el PANVAC[5] sobre los métodos Thermovax y Xerovac para la vacuna contra la PPR;
- compartir la información disponible sobre Xerovac, ya que no parece que se hayan puesto a disposición datos suplementarios desde la publicación inicial (2001).

El Grupo añadió que, en la actualidad, se está invirtiendo en la transferencia tecnológica de Xerovac.

El Dr. Mariner también puso al corriente al Grupo de las actividades de campo asociadas al desarrollo de la vacuna termoestable, en las que se están probando nuevos modelos institucionales para la prestación de servicios de control de la PPR. El trabajo se está llevando a cabo en Sudán y Uganda, coordinado por AU-IBAR. Las actividades de campo están examinando formas de incentivar la participación en la vacunación debido a la necesidad de obtener vacunaciones más eficaces y efectivas dada la gran cantidad de vacunas que serán precisas para controlar la PPR. El Dr. Mariner subrayó la complejidad y las interrelaciones de los sistemas e instituciones zoosanitarios, e insistió en la necesidad de identificar incentivos, movilizando a la vez una perspectiva de ciencia social, que potencien la participación de los diversos agentes de los programas de control sanitario. Concluyó que era precisa una organización institucional apropiada para garantizar la eficiencia y la cooperación de los partícipes en los programas de control de la PPR, como se logró en la fase final de la erradicación de la peste bovina.

El Dr. Domenech, por su parte, hizo hincapié en que el trabajo sobre los sistemas de administración de vacunas era muy importante y en que los resultados del estudio AU-IBAR/ILRI podían utilizarse para orientar los enfoques de la estrategia mundial de control/erradicación de la PPR. Indicó además que los sistemas de administración de vacunas debían basarse en una combinación flexible de actores del sector público y del sector privado, incluidos profesionales y trabajadores zoosanitarios comunitarios.

El Dr. Diallo intervino para informar al Grupo de la investigación en curso sobre el desarrollo de vacunas DIVA. Apuntó que la prueba del concepto de vacunas DIVA que emplean clones infecciosos del ADNc del virus Nigeria 75/1 está ya disponible en el Instituto Pirbright (Reino Unido), en el CIRAD (Francia) y en China, tal y como se anunció en una reunión anterior celebrada en Londres para valorar la posibilidad de crear una Alianza PPR. Las vacunas DIVA se basan en productos recombinantes y otros sistemas. En el Instituto Pirbright, se está trabajando tanto en la supresión de epítopos de una cepa vacunal del virus de la PPR como en el desarrollo de vacunas DIVA usando sistemas de expresión del adenovirus. En China, se están desarrollando sistemas basados en el vector, empleando vectores del virus de la viruela caprina y adenovirus canino.

---

[5] Centro Panafricano de Vacunas Veterinarias.

Pruebas serológicas

La Dra. Libeau relató al Grupo las actividades de investigación emprendidas por el CIRAD. No hay novedades que señalar respecto al desarrollo de nuevas pruebas serológicas para la PPR. La Dra. Libeau resumió al Grupo el trabajo en curso sobre el papel de los bovinos y los camellos en la epidemiología de la PPR (mantenimiento y transmisión) en Pakistán y Sudán, donde se está detectando una prevalencia de hasta el 30% en bovinos y camellos no vacunados. Sin embargo, al someter el suero de los camellos a la prueba ELISA competitiva (C-ELISA) basada en el antígeno N, se han registrado resultados negativos debido a las propiedades de la inmunoglobulina de los camellos que se aglutina y no permite la competición en la prueba cELISA; por lo tanto, se llevarán a cabo pruebas alternativas sobre el suero de los camellos.

El Dr. Baron, por su parte, informó a los reunidos que la prueba C-ELISA basada en el antígeno H para la PPR se estaba comercializando ya. Las pruebas rápidas para la PPR desarrolladas en el Instituto Pirbright están funcionado bien, pero necesitan probarse todavía en el terreno, en zonas en que la PPR esté activa. También informó al Grupo de que no se había evolucionado en la detección del ácido nucleico del virus de la PPR usando la prueba PCR en tiempo real.

El Grupo tomó nota de que se ha desarrollado una nueva herramienta para la detección del ácido nucleico del virus de la PPR que emplea la tecnología de amplificación isotérmica mediante bucles (LAMP).

6. Evaluación de la necesidad de elaborar directrices específicas para la vigilancia de la PPR

El Grupo determinó la necesidad de desarrollar directrices específicas para la vigilancia de la PPR y, con la colaboración del representante del Grupo *ad hoc* sobre epidemiología, redactó nuevos artículos sobre el particular para el Capítulo 14.8. del *Código Terrestre,* utilizando elementos de los actuales artículos del *Código* sobre la peste bovina.

Los nuevos artículos cubren: las estrategias de vigilancia; la vigilancia de la fauna silvestre; la situación de los Países Miembros que solicitan el reconocimiento de la ausencia de PPR; el caso de los Países Miembros que vuelven a solicitar el reconocimiento de la ausencia de enfermedad tras un brote; y la utilización y la interpretación de las pruebas serológicas para la vigilancia serológica de la PPR.

El Grupo convino que, para determinar la ausencia de enfermedad, debía incluirse en el diseño de la estrategia de vigilancia de la PPR a las principales poblaciones de la fauna silvestre y de otras especies domésticas susceptibles. Los requisitos del programa de vigilancia de la PPR deberán incluir: un sistema de alerta temprana que exija la notificación y la investigación de todos los episodios epidemiológicos significativos coherentes con la PPR, e inspecciones clínicas y muestreos serológicos regulares y frecuentes de los grupos de animales que presenten mayor riesgo.

El Grupo debatió la necesidad de efectuar muestreos aleatorios para determinar la ausencia de la infección habida cuenta de los costes que esto implicaba en relación con los resultados que cabía esperar y concluyó que las estrategias de vigilancia que incluían muestreos aleatorios eran apropiadas para demostrar la ausencia de la infección por el virus de la PPR con un nivel aceptable de confianza estadística, mientras los enfoques basados en el riesgo podrían ser apropiados para afinar la estrategia de vigilancia. Entre los factores de riesgo para que se dé la presencia de PPR, cabe destacar: ciertos modelos históricos de la enfermedad, el tamaño crítico de la población, los sistemas de cría y producción de ganado, los modelos de desplazamientos y contactos, los parámetros de transmisión y la demografía de la fauna silvestre y de otras especies susceptibles. El Grupo convino en que era preciso que los Países Miembros justificasen la elección del diseño, la prevalencia mínima asumida y los niveles de confianza, basándose en los objetivos de la vigilancia y en la situación epidemiológica. Se propuso que esta cuestión fuese examinada más detenidamente por el Grupo *ad hoc* sobre epidemiología.

7. Actualización sobre la situación actual de la PPR en el mundo

Se recibieron informes sobre la situación actual de la PPR en el mundo. Los Dres. Diallo y Libeau apuntaron el hecho de que, mientras el virus de la PPR de linaje IV era el único en circulación hasta ahora en Asia, se había observado un cambio en la distribución geográfica de los linajes del virus en África. En África Occidental, las muestras tomadas en los brotes de la región durante el último par de años mostraban que el linaje II del virus de la PPR era el más prevalente y el linaje I parecía no estar ya en circulación en la región (Benín, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Gambia, Ghana, Mali, Mauritania, Senegal y Sierra Leone). Al mismo tiempo, en los países de África Central, desde la República Centroafricana hasta Angola, el linaje IV es el único identificado hasta ahora. Se trata del linaje presente en África Septentrional, que parece estar remplazando al linaje III en Etiopía y Sudán.

El Grupo observó que la PPR está progresando hacia África Meridional con varios brotes recientes de gravedad en la República Democrática del Congo y en Angola, en los que se detectó el linaje IV. Además, Kenia notificó brotes de PPR hasta septiembre de 2012.

Se detectaron seroconversiones en ovejas y cabras en el norte de Zambia; se aisló un virus del linaje III en muestras tomadas en este país.

En Asia, se aisló virus de la PPR en fauna silvestre en China y los datos del genoma completo demostraron que este virus era el mismo que el aislado en cabras en 2011. Del mismo modo, en Sudán, el virus identificado en camellos utilizando las secuencias génicas F y N resultó ser el mismo que el identificado en brotes en ovejas y cabras registrados en el país.

Se apuntó igualmente que, en una publicación científica sobre la PPR, se había señalado la presencia de virus de la PPR de linaje IV en fauna silvestre de Irak.

El Grupo indicó que se estaba trabajando para establecer los vínculos epidemiológicos entre la distribución de los linajes del virus de la PPR y el desplazamiento de animales por trashumancia, intercambios comerciales, etc.

8. Otras cuestiones

No hubo más cuestiones.

9. Aprobación del proyecto de informe

El Grupo revisó y modificó el proyecto de informe al final de la reunión. El Grupo acordó difundir el informe por correo electrónico para su aprobación definitiva. El presidente agradeció al relator y a todos los participantes del Grupo *ad hoc* su activa participación y el productivo debate.

_____

…/Anexos

Anexo I

REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE SOBRE LA PESTE DE PEQUEÑOS RUMIANTES

París, 27-29 de noviembre de 2012

Temario

Aprobación del temario y designación del presidente y del relator

1. Modificación del capítulo del *Código Terrestre* sobre la PPR tras los comentarios de los Países Miembros, de la Comisión Científica y de la Comisión del Código

2. Elementos para el reconocimiento oficial del estatus sanitario

3. Asesoramiento sobre los pasos que seguir para elaborar una estrategia mundial de control de la PPR

4. Asesoramiento sobre la selección de vacunas contra la PPR

5. Examen de la reciente evolución de la investigación y de las iniciativas de investigación en materia de PPR

6. Evaluación de la necesidad de elaborar directrices específicas para la vigilancia de la PPR

7. Actualización sobre la situación actual de la PPR en el mundo

8. Otras cuestiones

9. Aprobación del informe

Anexo II

REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE SOBRE LA PESTE DE PEQUEÑOS RUMIANTES

París, 27-29 de noviembre de 2012

Lista de participantes

MIEMBROS

Dr. Adama Diallo
(FAO/International Atomic Energy Agency
Agriculture and Biotechnology Laboratory
International Atomic Energy Agency
A-2444 Seibersdorf
AUSTRIA
Tel.: (43-1) 2600.28355
Fax: (43-1) 2600.28221
adama.diallo@iaea.org

Dra. Geneviève Libeau
CIRAD-Département Systèmes Biologiques
UPR «Contrôle des maladies animales exotiques et emergentes »
TA A-15/G Campus international de Baillarguet
34398 Montpellier Cedex 5
FRANCIA
Tel.: 33 (0)4 67.59 38 50 ou 37 24
Fax: 33 (0)4 67.59.37 50
genevieve.libeau@cirad.fr

Dr. Emmanuel Couacy-Hyman
Virologist - Epidemiologist
Laboratoire Centrale de Pathologie Animale
LANADA
BP 206 Bingerville
CÔTE D'IVOIRE
Tel.: + 225 22 403 136 / 138
Fax: + 225 22 403 644
e.couacy-hymann@lanada.ci
chymann@hotmail.com

Dr. Michael Baron
Institute for Animal Health
Ash Road, Pirbright
Woking, Surrey, GU24 0NF
REINO UNIDO
Tel.: +44-1483 23.24.41
Fax: +44-1483 23.24.48
Email: michael.baron@iah.ac.uk

Dr. Henry Wamwayi
LEISOM Project Coordinator
AU-IBAR
P.O. Box 30786 – 00100 Nairobi
KENIA
Tel.: +254-20 3674 000
Fax: +254-20 3674 341
henry.wamwayi@au-ibar.org
henry.wamwayi@yahoo.com

Dr. Jeffrey Mariner
Senior Epidemiologist
International Livestock Research Institute
PO Box 30709, Nairobi 00100
KENIA
Tel.: +254 20 422 3432
Fax: +254 20 422 3001
j.mariner@cgiar.org

Dr. Madhusudan Hosamani
(Invitado, pero no pudo asistir)
Indian Veterinary Research Institute
Hebbal, Bellary Road, Bangalore-560024
INDIA
Tel.: +91-80-23410729
Fax: +91-80-23412509
madhu.hosa@gmail.com

EXPERTO INVITADO

Dr. Vincent Martin
FAO Headquarters - Animal Production and Health Division
Viale delle Terme di Caracalla - 00153 Rome, ITALIA
Tel.: +39 0657053650 - Fax: +39 0657055749
E-mail: vincent.martin@fao.org

REPRESENTANTES DE LAS COMISIONES ESPECIALIZADAS

Prof. Hassan Abdel Aziz Aidaros (Miembro Comisión Científica)
Professor of Hygiene and Preventive Medicine
OIE Representative for EGYPT
Chairman of the OIE Scientific committee for ME region
Director of the Middle East Veterinary Center (MEVETC)
FAO/ OIE/ WB Consultant - 5, Mossadak st.
12311 Dokki Cairo - EGIPTO
Tel : (2012) 218 5166
haidaros@netscape.net or mevetc@yahoo.com

Dr. Stuart MacDiarmid (Miembro Comisión del Código)
Principal International Adviser Risk Analysis
International Coordinationsand Adjunct Professor in Veterinary Biosecurity (Massey University)
Ministry of Agriculture and Forestry
P.O. Box 2526
Pastoral House, 25 The Terrace
Wellington
NUEVA ZELANDA
Stuart.MacDiarmid@mpi.govt.nz

SEDE DE LA OIE

Dr. Bernard Vallat
Director General
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCIA
oie@oie.int

Dr. Kazuaki Miyagishima
Director General Adjunto
k.miyagishima@oie.int

Dr. Joseph Domenech
Comisionado
Departamento Científico y Técnico
j. domenech@oie.int

Dra. Marta Martínez Avilés
Veterinaria epidemióloga
Departamento Científico y Técnico
m.martinez@oie.int

Dr. Bernardo Todeschini
Comisionado
Departamento Científico y Técnico
b.todeschini@oie.int

Resumen de las decisiones de la Comisión sobre capítulos del *Código Terrestre*

Capítulo	**Situación antes de la reunión de la CCEA**	**Decisión de la Comisión**
Guía de utilización	Nuevo texto propuesto por la CC	Propuesta de modificaciones y devolución a la CC
Glosario (vigilancia en función del riesgo)	En espera hasta debate conjunto con la CC	Para el temario de la próxima reunión conjunta con la CC
Glosario (enfermedades emergentes)	Nuevo elemento	Opinión expresada. Se necesita debatirlo más entre ambas Comisiones.
6.7. Vigilancia de la resistencia a los antimicrobianos (RAM)	Aprobado en la 80.ª SG. Comentarios de PM (remitidos a la CCEA por la CC)	No hubo tiempo para considerar dichos comentarios
6.9 Productos antimicrobianos	Comentarios de PM (remitidos a la CCEA por la CC)	Demasiados comentarios para abordarlos detalladamente. Sugerencia de que la CC los trate primero y remita a la CCEA los que necesiten aportación científica
6.10 Evaluación riesgo asociado a la RAM	GAD aborda comentarios PM	Aprobado y compartido con CC, junto con informes del GAD
8.x. Brucelosis	Proyecto del GAD	Aprobado y compartido con CC, junto con informes del GAD
8.3 Lengua azul	Comentarios de PM (CC a CCEA)	Algunos comentarios abordados, otros remitidos a GAD. Compartido con CC. Nuevo GAD que crear sobre armonización de peste equina, lengua azul y enfermedad hemorrágica epizoótica
8.5 Fiebre aftosa	Proyecto del GAD	Aprobado con cambios y compartido con CC, junto con informes de los GAD sobre fiebre aftosa y sobre epidemiología. Difusión para comentarios de PM
8.10 Artículo sobre la rabia	Nuevo proyecto por CC	Basándose en anteriores recomendaciones de CCEA, texto modificado y devolución a CC
8.11. Fiebre del valle del Rift	En espera CCEA 13 febr.	Nuevo GAD que crear. Info. compartida con CC
8.12 Peste bovina	Comentarios de PM (CC a CCEA)	Comentarios abordados y compartidos con CC
8.15 Estomatitis vesicular	En espera comentarios de PM sobre enfermedades de la lista	Sin acción
9.1-9.6 Enfermedades de las abejas	Comentarios de PM (CC a CCEA)	Consulta electrónica con el GAD
11.5 Encefalopatía espongiforme bovina	Comentarios de PM abordados por GAD	Aprobado y compartido con CC, junto con informes del GAD
11.6-11.7. Tuberculosis	En espera CCEA 13 febr.	Nuevo GAD que crear, mandato y temario aprobados. Info. compartida con CC y petición de asistencia de representante CC
12.1-12.11 Enfermedades equinas	En espera opinión de FEI	Nuevo GAD que crear, mandato y temario aprobados. GAD compartido con otras Comisiones Especializadas
12.1 Peste equina	Comentarios de PM (CC a CCEA)	Aprobado con modificaciones y compartido con CC. Nuevo GAD que crear sobre armonización de peste equina, lengua azul y enfermedad hemorrágica epizoótica. Difusión para comentarios de PM
12.9 Arteritis viral equina	Comentarios de PM remitidos para opinión de expertos	Aprobado y compartido con CC

12.10 Muermo	En espera CCEA 13 febr.	Recabada opinión de expertos para averiguar si conveniente inserción en lista de enfermedades con estatus oficial
14.8 y 1.6.X. Peste de pequeños rumiantes (PPR)	Proyecto del GAD	Aprobado y compartido con CC, junto con informes de los GAD sobre PPR y sobre epidemiología. Difusión para comentarios de PM
15.8.y 1.6.X. Peste porcina clásica	Proyecto del GAD	Aprobado con modificaciones y compartido con CC. Difusión para comentarios de PM
15.14.Enfermedad vesicular porcina	En espera comentarios de PM sobre enfermedades de la lista	Sin acción
X.X. Nuevo capítulo sobre enfermedad hemorrágica epizoótica	Comentarios de PM (CC a CCEA)	Algunos comentarios abordados, otros remitidos a GAD. Nuevo GAD que crear sobre armonización de peste equina, lengua azul y enfermedad hemorrágica epizoótica. Compartido con CC. Difusión para comentarios de PM
X.X. Nuevo capítulo sobre el control de enfermedades	Comentarios de PM (CCEA a CC)	Comentarios abordados y compartidos con CC. Difusión para comentarios de PM
X.X. Nuevo capítulo sobre síndrome reproductivo y respiratorio porcino	Recabada opinión de expertos	Elaboración de capítulo por GAD que crear. Mandato y temario aprobados. Compartido con CC para información

GAD = Grupo *ad hoc*
FEI = Fédération Equestre Internationale (Federación Ecuestre Internacional)
PM = País Miembro
CCEA = Comisión Científica para las Enfermedades de los Animales
CC = Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres

© **Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE), 2013**
El presente documento fue preparado por especialistas a solicitud de la OIE. Excepto en el caso de su adopción por la Asamblea mundial de los Delegados de la OIE, lo expresado refleja únicamente las opiniones de dichos especialistas. Este documento no podrá ser reproducido, bajo ninguna forma, sin la autorización previa y por escrito de la OIE.

Todas las publicaciones de la OIE (Organización mundial de sanidad animal) están protegidas por un Copyright internacional. Extractos pueden copiarse, reproducirse, adaptarse o publicarse en publicaciones periódicas, documentos, libros o medios electrónicos, y en cualquier otro medio destinado al público, con intención informativa, didáctica o comercial, siempre y cuando se obtenga previamente una autorización escrita por parte de la OIE.

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

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