

## GLOSARIO

### AUTORIDAD COMPETENTE

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

### AUTORIDAD VETERINARIA

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

### SERVICIOS VETERINARIOS

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

### Definiciones en limpio:

#### AUTORIDAD COMPETENTE

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

#### AUTORIDAD VETERINARIA

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

#### SERVICIOS VETERINARIOS

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



## CAPÍTULO 8.14.

## INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA RABIA

## Artículo 8.14.6bis.

**Recomendaciones para las importaciones de perros procedentes de países o zonas infectados por el virus de la rabia**

Las autoridades veterinarias deberán exigir la presentación de un *certificado veterinario internacional* conforme con el modelo del Capítulo 5.11. que acredite que los perros:

- 1) no manifestaron ningún signo clínico de rabia el día anterior al embarque o el mismo día del embarque;
- 2) se identificaron con una marca permanente y su número de identificación figura en el certificado;
- 3) y ya sea
  - a) fueron vacunados o revacunados siguiendo las recomendaciones del fabricante con una vacuna producida de acuerdo con el *Manual Terrestre* y se sometieron, no menos de 3 meses y no más de 12 meses antes del embarque, a una prueba de titulación de anticuerpos acorde a las especificaciones del *Manual Terrestre* con un resultado positivo de al menos 0,5 UI/ml;
  - O
  - b) permanecieron en una estación de cuarentena durante los seis meses anteriores al embarque.

## Artículo 8.14.7.

**Recomendaciones para las importaciones de ~~perros~~, gatos y hurones procedentes de países o zonas infectados por el virus de la rabia**

Las autoridades veterinarias deberán exigir la presentación de un *certificado veterinario internacional* conforme con el modelo del Capítulo 5.11. que acredite que los animales:

- 1) no manifestaron ningún signo clínico de rabia el día anterior al embarque o el mismo día del embarque;
- 2) se identificaron con una marca permanente y su número de identificación figura en el certificado;
- 3) y ya sea
  - a) fueron vacunados o revacunados siguiendo las recomendaciones del fabricante con una vacuna producida de acuerdo con el *Manual Terrestre* y se sometieron, no menos de 3 meses y no más de 12 meses antes del embarque, a una prueba de titulación de anticuerpos acorde a las especificaciones del *Manual Terrestre* con un resultado positivo de al menos 0,5 UI/ml;
  - O
  - b) permanecieron en una *estación de cuarentena* durante los seis meses anteriores al embarque.



## CAPÍTULO 7.7.

## MANEJO DE LAS POBLACIONES DE PERROS

## Artículo 7.7.1.

**Introducción**

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

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

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

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

La OIE reconoce la importancia del manejo de las poblaciones de perros sin causar a los animales sufrimiento innecesario.

## Artículo 7.7.2.

**Ámbito de aplicación**

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

## Artículo 7.7.3.

**Principios rectores**

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

- el manejo de las poblaciones de perros conlleva beneficios directos para la salud y la seguridad pública, y para la sanidad y el *bienestar animal*;
- los perros son una especie domesticada y, por lo tanto, dependen las comunidades humanas, que tienen una responsabilidad ética de garantizar su salud y bienestar incluso cuando carecen de propietario;
- el reconocimiento de la diversidad de partes interesadas en el manejo de las poblaciones de perros resulta crucial para aclarar las funciones y responsabilidades;
- la ecología canina está vinculada a las actividades humanas. Por tal motivo, el manejo eficaz de las poblaciones caninas debe acompañarse de cambios en el comportamiento humano, incluyendo el fomento de la *propiedad responsable de los perros*;
- el reconocimiento de que la población de *perros con propietario* es una fuente común de perros errantes, los programas de manejo de las poblaciones de perros deberán considerar a todos los perros;

## Anexo 17 (cont.)

- la comprensión de las dinámicas de las poblaciones caninas locales y de las actitudes de la comunidad constituye un elemento clave para determinar si y cómo los programas de manejo de las poblaciones de perros pueden contribuir al control de la rabia y a herramientas que puedan resultar más exitosas;
- las fuentes e impulsores de perros errantes y de los objetivos de manejo difieren entre las comunidades, lo que hace que el manejo de las poblaciones de perros se deba adaptar individualmente a nivel local y nacional;
- los programas de manejo de las poblaciones de perros deberán diseñarse de tal manera que sean sostenibles, evaluados y ajustados.

### Artículo 7.7.4.

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

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

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

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

### Artículo 7.7.5.

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

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

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

### Artículo 7.7.6.

#### **Funciones y responsabilidades**

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

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

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

## Artículo 7.7.7.

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

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

1. Gobernanza

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

2. Legislación

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

3. Aplicación

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

4. Financiación

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

5. Formación y respaldo

La formación de profesionales, entre ellos los *veterinarios*, y la accesibilidad a medicamentos apropiados a escala local, nacional o regional a cargo de la *autoridad competente* respaldan el logro de normas mínimas de los programas de manejo de las poblaciones caninas. La *autoridad competente* deberá apoyar el manejo de las poblaciones de perros por medio de una comunicación a nivel nacional e iniciativas de educación.

## Artículo 7.7.8.

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

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

1. Autoridad veterinaria

La *autoridad veterinaria* encabeza las labores de prevención de enfermedades zoonóticas y garantiza el *bienestar de los animales*, por lo que deberá intervenir en el manejo de las poblaciones caninas, en coordinación con otras *autoridades competentes* relevantes.

2. Servicios veterinarios

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

## Anexo 17 (cont.)

### 3. Otros organismos gubernamentales

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

#### a) Salud pública

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

#### b) Protección ambiental

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

#### c) Educación

El ministerio de educación puede tener una función central de promoción de la *propiedad responsable de un perro* y de los programas de prevención de mordeduras en los colegios.

#### d) Autoridades locales

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

### 4. Sociedad civil

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

#### a) Propietarios de perros

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

#### b) Criadores y vendedores

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

### 5. Grupo aseso

El desarrollo de un programa de manejo de las poblaciones de perros también deberá beneficiarse del apoyo de un grupo asesor integrado por *veterinarios*, expertos en ecología y conductas caninas y en enfermedades zoonóticas, representantes de otras partes interesadas (autoridades locales, servicios u organismos de salud pública, servicios o autoridades de control ambiental, ONG y el público).



## Artículo 7.7.9.

**Marco reglamentario**

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

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

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

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

## Artículo 7.7.10.

**Evaluación, seguimiento y evaluación**

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

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

Las autoridades competentes deberán respaldar la evaluación, el *seguimiento* y la evaluación mediante:

- el desarrollo de formaciones y herramientas destinadas a ayudar a implementar la evaluación y el *seguimiento*;
- la asignación de presupuesto para los programas de manejo de las poblaciones de perros incluyendo los costos de las actividades de *seguimiento*;
- el establecimiento de indicadores estandarizados asociados a métodos viables y repetibles de medición que se puedan emplear en diferentes lugares y a lo largo del tiempo, con el fin de respaldar evaluaciones ulteriores y comparar resultados entre diferentes programas de manejo de las poblaciones caninas. Se espera que dichos programas emplearán y se beneficiarán de indicadores propios al contexto específico y de sus métodos de medida;
- la incitación del uso de datos de *seguimiento* a efectos de evaluación, aprendizaje y posterior adaptación de los programas de manejo de las poblaciones caninas;

Anexo 17 (cont.)

Artículo 7.7.11.

**Desarrollo del programa de manejo de las poblaciones de perros**

El desarrollo de un programa de manejo de las poblaciones de perros exige un enfoque basado en la evidencia. Entre las áreas de evaluación que aportan estas evidencias se deberán incluir:

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

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

Para evaluar la eficacia del programa de manejo de las poblaciones de perros puede resultar suficiente el *seguimiento* de los cambios en las tendencias de la población (por ejemplo, cambios en la densidad de los perros errantes en las calles, proporción de hembras en periodo de lactancia y presencia de mascotas) en lugar de invertir en estimaciones repetidas sobre el tamaño de la población.

Los métodos destinados a estimar el tamaño de la población también pueden medir factores demográficos tales como edad, sexo, esterilización y situación reproductiva (hembras embarazadas y que amamantan) que permiten perfeccionar las estimaciones de las subpoblaciones de importancia.

Entre los métodos disponibles para estimar el tamaño de la población se encuentran:

- *perros con propietario*: bases de datos de *registro* de perros, encuestas a hogares (para estimar la proporción de hogares que poseen un perro y la cantidad de perros por hogar), la cobertura de la campaña post-vacunación, y encuestas sobre la propiedad de los perros como parte del censo humano,
- *perros errantes con propietario*: cuestionarios a los hogares con preguntas o inspección visual para saber si los perros con propietario están confinados o se les permite errar sin supervisión

- Todos los perros errantes, con propietario o no:

**Observación directa de los perros errantes** durante estudios a lo largo de los caminos a través de las vías públicas en las horas de mayor errancia; la captura de estos datos puede brindar la media de perros errantes por kilómetro o calle vigilada. Esto se puede extrapolar estimando el largo total de la calle de estudio: algunos perros errantes no serán visibles durante el estudio por lo que se puede subestimar el total de perros vagabundos de la población.

**Marcado – observación** es un método que busca estimar el tamaño de la población considerando que no todos los animales son visibles durante un estudio de observación directa. Consiste en marcar primero a los perros con marcas temporales tales como pintura, o fotografiarlos para reconocimiento individual, o utilizar marcas aplicadas como parte de las medidas de control, tales como collares o pinturas puestas durante la *vacunación* o marcas auriculares o etiquetas aplicadas durante la esterilización como parte de los programas de captura, esterilización y retorno. Durante los estudios posteriores, se procederá a establecer la diferencia entre la proporción de perros con marcas y sin marcas. Los métodos de marcado – observación dependen de supuestos que no siempre resultan ciertos en las poblaciones de perros, tales como una misma probabilidad de marcado y avistamiento en perros marcados y sin marcar, la falta de inmigración/emigración y la pérdida de marcas.

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

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

Artículo 7.7.12.

### Seguimiento y evaluación

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

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

Los indicadores son parámetros medibles de los objetivos. Entre los indicadores de un programa de manejo de las poblaciones de perros se encuentran:

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

Anexo17 (cont.)

## Artículo 7.7.13.

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

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

- *Registro* e identificación de los perros.
- Cría y venta comercial de perros.
- Control de los desplazamientos nacionales e internacionales (exportación e importación) de perros.
- Promoción de la *propiedad responsable de perros*.
- Control reproductivo.
- Captura, esterilización y retorno
- Restitución y adopción.
- Acceso a atención veterinaria.
- Controles ambientales.
- Educación que promueva interacciones seguras perros-humanos.

## Artículo 7.7.14.

**Registro e identificación de los perros**

El *registro* e identificación de los perros permiten los siguientes resultados:

- apoyo a la implementación de la legislación a través de una prueba de la propiedad;
- mejora de la tasa de devolución de perros perdidos a sus propietarios;
- facilita la trazabilidad en los criaderos comerciales y la venta;
- alienta los comportamientos de propiedad responsable;
- fomenta los programas de salud animal, por ejemplo, la *vacunación* obligatoria contra la rabia y la trazabilidad.

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

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

Los propietarios deben estar informados y en capacidad de acceder a los servicios de identificación y al sistema de *registro*, primero cuando se inscribe cada perro, después para actualizar la información de contacto y cuando hay un cambio de propietario o el perro muere.

## Artículo 7.7.15.

**Cría y venta comercial de perros**

Los resultados de la regulación de la cría comercial y venta permiten obtener los siguientes resultados:

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

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

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

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

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

Las reglamentaciones de las prácticas de cría deberán limitar el número de camadas, la edad mínima de reproducción para proteger la salud y bienestar de las hembras, la buena salud de ambos padres y evitar la reproducción selectiva que conducen a enfermedades hereditarias y a conformaciones extremas. Las reglamentaciones de los criadores y vendedores también deberán establecer exigencias específicas en términos de alojamiento, atención veterinaria, socialización de los cachorros y adaptación a su entorno, la edad mínima de separación del cachorro de la madre, así como la formación del personal. Las ventas de cachorros o de perros adultos deberá limitarse a adultos y prohibirse las ventas en exhibiciones o callejeras.

## Artículo 7.7.16.

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

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

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

- reducción del *riesgo* de propagación de enfermedades contagiosas;
- protección de la salud y la seguridad públicas;
- protección de la *fauna silvestre* y del ganado.

## Artículo 7.7.17.

**Promoción de la propiedad responsable de perros**

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

- refuerzo del vínculo hombre-animal;
- disminución del *riesgo* que los perros suponen para la comunidad;
- reducción del número de perros a los que se les permite error.

Anexo17 (cont.)

- 2) En toda acción pedagógica sobre la propiedad responsable (para el perro que se tenga en la actualidad y para la progenitura que tendrá a lo largo de su vida o hasta que la responsabilidad se transmita al siguiente dueño) se deberán abordar los siguientes temas:
- suministro de cuidados apropiados para garantizar el bienestar del perro y de su descendencia de acuerdo con las cinco necesidades de bienestar de los perros (entorno adecuado, dieta conveniente, alojamiento en compañía de o separado de otros animales, habilidad para manifestar comportamientos normales y estar protegido del dolor, sufrimiento, lesión y enfermedad) con el fin de satisfacer las ‘cinco libertades’ internacionalmente reconocidas (ver apartado 2 del Artículo 7.1.2.);
  - fomento de comportamientos apropiados, reducción de los comportamientos no deseados (incluyendo las mordeduras de perros) y apoyo a la habilidad del perro para adaptarse a su entorno prestando atención a su socialización y adiestramiento;
  - *registro* e identificación de los perros (ver Artículo 7.7.21.);
  - acceso a atención veterinaria (ver Artículo 7.7.21.);
  - prevención de los impactos negativos que el perro pueda acarrear a la comunidad, en forma de contaminación (fecal y sonora, por ejemplo), *riesgos* para la salud humana a través de mordeduras o accidentes de tránsito y *riesgos* para otros perros, la *fauna silvestre*, el ganado y otras especies de animales de compañía;
  - control de la reproducción canina (ver Artículo 7.7.18.);
  - organización de cuidados para los perros cuando los propietarios no lo pueden hacer.
- 3) El logro de la propiedad responsable, durable y generalizada, requiere una comprensión de las barreras y motivaciones para comportamientos responsables y la adopción de medidas para tenerlos en cuenta. Esto necesitará una combinación de medidas de legislación, sensibilización del público y aplicación de la ley, campañas que fomenten cambios comportamentales, educación formal en colegios y estímulo por medio de la promoción de expectativas sociales. Igualmente, será necesario mejorar el acceso a recursos que favorezcan una propiedad responsable, por ejemplo, la atención veterinaria, los servicios de identificación y *registro* o las medidas de control de enfermedades zoonóticas.

## Artículo 7.7.18.

**Control reproductivo**

- 1) El control de la reproducción permitirá los siguientes resultados:
- prevención del nacimiento de cachorros no deseados;
  - ayuda para encontrar un equilibrio entre la reproducción y la demanda de perros;
  - reducción del tamaño de la población de perros errantes.
- 2) El uso eficiente del control reproductivo no requiere limitar el tamaño de la población global. Con el fin de dar el mejor empleo a los recursos, conviene concentrarse en controlar la reproducción de hembras quienes muy probablemente son la fuente de perros no deseados y errantes.
- 3) Los métodos de control de la reproducción exigen que un veterinario manipule directamente a los animales de forma individual. En función de la demanda de servicios, quizás se requiera la intervención de *veterinarios* tanto públicos como privados. A modo de aliciente, el gobierno u otros organismos podrán estudiar la concesión de subvenciones para los programas de esterilización. El control reproductivo de los *perros con propietario* es una responsabilidad que recae en los propietarios y que debe incorporarse en la labor pedagógica sobre la propiedad responsable (ver Artículo 7.7.17.).
- 4) Los métodos de control de la reproducción canina incluyen:
- esterilización quirúrgica;
  - esterilización quirúrgica o contracepción, incluyendo acercamientos químicos e inmunológicos;
  - separación/confinamiento de las hembras en celo de machos no esterilizados.

## Anexo17 (cont.)

- 5) La principal ventaja de la cirugía es su carácter permanente. La esterilización quirúrgica debe ser realizada por un *veterinario* e incluir buenas técnicas quirúrgicas, una buena comprensión de la asepsia, anestesia apropiada y diligente, un manejo multimodal del dolor a lo largo de la operación y ajustado a cada animal según sus necesidades. Esto requiere *seguimiento* durante la cirugía y el posoperatorio durante todo el periodo de recuperación. Asimismo, exige *veterinarios y paraprofesionales de veterinaria* debidamente formados y acceso a medicamentos y equipos adecuados. Las *autoridades competentes* son responsables de garantizar el acceso a la formación y a medicamentos con el fin de asegurar que la esterilización quirúrgica puede efectuarse de manera segura.
- 6) La castración de los machos es preferible a la vasectomía, a diferencia a la castración, la vasectomía no reduce los niveles de hormonas sexuales y, por lo tanto, no conlleva ningún mecanismo para reducir comportamientos sexuales específicos, como la errancia, la marcada de territorio o las peleas (Houlihan, 2017; McGreevy *et al.*, 2018). Las hembras se pueden esterilizar quirúrgicamente por ovariectomía, ovariectomía, histerectomía o ligadura de trompas. La ligadura de trompas y la histerectomía no se recomiendan ya que las hembras seguirán bajo influencia de la hormona ovárica y continuarán manifestando un comportamiento sexual.
- 7) Todo producto químico o medicamento utilizado con fines de control reproductivo deberá presentar los niveles adecuados de seguridad, calidad y eficacia requeridos y utilizarse con arreglo a las instrucciones del fabricante y a las reglamentaciones de la *autoridad competente*. En el caso de esterilizantes químicos y anticonceptivos en etapa de investigación, habrá que proceder a ensayos antes de utilizarlos.

## Artículo 7.7.19.

**Captura, esterilización y retorno**

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

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

Este método no es aplicable en todas las situaciones y puede resultar ilegal en países o regiones donde la ley prohíba el abandono de perros. Por otra parte, los problemas que generan los perros, como el ruido, la contaminación fecal, las lesiones por mordedura o los accidentes de tránsito, no van a mejorar si los animales son devueltos al espacio público y pueden moverse con libertad. Convendrá tener en cuenta el *riesgo* de que este enfoque de “captura, esterilización y retorno” incite al abandono de perros no deseados. Cuando haya un gran número de perros errantes con propietario, quizá sea preferible un programa de control de la población de perros centrado en la castración y en la propiedad responsable.

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

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

- el compromiso de las comunidades locales para comprender, apoyar, planear y ser parte activa de las actividades de “captura, esterilización y retorno” y del *seguimiento* de los perros que se han soltado, en particular en el caso de los perros a cargo de la comunidad;
- la utilización de métodos compasivos para capturar, transportar y alojar a los perros;
- las técnicas correctas de cirugía con buenas normas de asepsia, anestesia y analgesia, y la adecuada atención postoperatoria (ver Artículo 7.7.18.);
- el control de enfermedades puede incluir la *vacunación* (antirrábica, por ejemplo), tratamientos y pruebas de detección de enfermedades (leishmaniosis, por ejemplo), seguidos del oportuno tratamiento o la *eutanasia* del perro;

Anexo17 (cont.)

- la “captura, esterilización y retorno” no es conveniente para todos los perros y deberá aplicarse caso por caso. Se puede recurrir a la evaluación sanitaria y a la observación del comportamiento del perro para determinar si procede liberarlo o si está en condiciones de ser adoptado; cuando ni la una ni la otra opción es viable, se considerará la posibilidad de la *eutanasia*;
- el marcado permanente (por ejemplo, tatuaje o microchip) para indicar que el animal se ha esterilizado; la identificación individual también permite verificar el estado de la *vacunación* y el historial de tratamiento. Igualmente, puede utilizarse una identificación visible (con un collar, placa o marca auricular, por ejemplo) para evitar una recaptura innecesaria;
- el retorno del perro en un lugar lo más cercano posible al sitio de captura;
- el seguimiento del comportamiento y del bienestar de los perros tras liberarlos y la toma de las medidas que se requieran.

## Artículo 7.7.20.

**Restitución y adopción**

Los perros errantes se pueden conducir a instalaciones de alojamientos para restituirlos a sus propietarios o darlos a adopción. De esta manera, se trabaja únicamente con la población efectiva de perros errantes y no con la fuente de estos perros, por lo que este enfoque debe utilizarse en combinación con otras medidas con el fin de evitar el remplazo de perros capturados. La evidencia colectada sobre los perros y las prácticas de los propietarios de los perros durante un programa de manejo de las poblaciones caninas deberá confirmar si la restitución y adopción son posibles y realizables antes de crear instalaciones de restitución y adopción. Si no se tienen suficientes hogares de adopción o sistemas de restitución, las instalaciones pueden alcanzar rápidamente su capacidad convirtiéndose en una medida ineficaz y costosa. La autoridad competente deberá asegurarse que la captura, el transporte y el alojamiento de los perros se haga de manera compasiva.

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

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

## Artículo 7.7.21.

**Acceso a atención veterinaria**

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

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

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

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



## Artículo 7.7.22.

**Controles ambientales**

Se llevarán a cabo acciones para excluir a los perros a las fuentes de alimento no controladas (como vertederos, *mataderos* mediante la instalación de contenedores de basura a los que no puedan acceder los animales). El Capítulo 8.5. ofrece recomendaciones adicionales acerca de los controles ambientales destinados a la prevención y al control de *Echinococcus granulosus*. Los controles ambientales se acompañarán de otras medidas de manejo de las poblaciones de perros a fin de evitar problemas de *bienestar animal* resultantes de una reducción repentina de las fuentes de alimentos,

## Artículo 7.7.23.

**Educación que promueva interacciones seguras perro-animal**

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

Se alientan los programas educativos para todos los grupos de edades sobre el tratamiento apropiado de mordeduras y, cuando sea necesario, la profilaxis post exposición.

## Artículo 7.7.24

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

Los Artículos 7.7.25. a 7.7.27. constituyen recomendaciones para actividades que pueden requerirse como parte de la implementación de las medidas arriba mencionadas:

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

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

## Artículo 7.7.25.

**Captura y manipulación de perros**

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

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

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

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

Anexo17 (cont.)

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

## Artículo 7.7.26.

**Alojamiento de perros**

Las *autoridades competentes* deberán elaborar normas mínimas para el alojamiento (instalaciones físicas) y el cuidado de los perros con miras a garantizar la satisfacción de sus necesidades físicas, mentales y sociales (Barnard *et al.*, 2014). Se deberán considerar las siguientes normas mínimas:

a) Instalaciones

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

b) Gestión

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

c) Evaluación

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

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

Anexo17 (cont.)

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

## Artículo 7.7.27.

**Eutanasia**

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

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

a) Sujeción

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

b) Métodos de eutanasia

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

- administración intravenosa de barbitúricos;
- administración intraperitoneal de barbitúricos en perros pequeños o cachorros;
- administración de una sobredosis de anestesia intravenosa;
- administración de una sobredosis de anestesia por inhalación en perros pequeños (no en los neonatos).

Si está anestesiado:

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

Si está sedado:

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

Anexo17 (cont.)

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

c) Confirmación de la muerte

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

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

d) Eliminación de los animales muertos

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

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

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

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

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

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

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

## CAPÍTULO 8.8.

## INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA FIEBRE AFTOSA

## Artículo 8.8.1.

## Disposiciones generales

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

## Artículo 8.8.1bis.

## Mercancías seguras

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

## Anexo 18 (cont.)

- 1) leche UHT y sus derivados;
- 2) carne en un recipiente sellado herméticamente con un valor Fo de 3 o superior;
- 3) harinas de carne y huesos y harinas de sangre;
- 4) la gelatina;
- 5) embriones de bovinos recolectados *in vivo* cuya recolección, tratamiento y almacenamiento se hayan llevado a cabo de acuerdo con el Capítulo 4.8.

Otras mercancías derivadas de especies susceptibles pueden comercializarse con total seguridad, de conformidad con las disposiciones enunciadas en los artículos relevantes de este capítulo.

## Artículo 8.8.2.

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

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

Los animales susceptibles de un país o una *zona* libres de fiebre aftosa en que no se aplica la *vacunación* deberán ser protegidos por la aplicación de medidas de *bioseguridad* que impidan la entrada del virus en el país o la *zona* libres. Tomando en consideración las barreras físicas o geográficas existentes con cualquier país o *zona* vecinos infectados, estas medidas podrán incluir la instauración de una *zona de protección*.

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

- 1) haber demostrado celeridad y regularidad en la declaración de las enfermedades animales;
- 2) enviar una declaración a la OIE en la que se haga constar que, durante los 12 últimos meses, en el país o la *zona* libres de fiebre aftosa propuestos:
  - a) no se ha registrado ningún caso de fiebre aftosa;
  - b) no se ha procedido a ninguna *vacunación* contra la fiebre aftosa;
- 3) aportar pruebas documentadas de que durante los 12 últimos meses:
  - a) se ha procedido a una *vigilancia* de acuerdo con lo contemplado en los Artículos 8.8.40. a 8.8.42. para detectar signos clínicos de fiebre aftosa y demostrar que no hay indicios de:
    - i) *infección* por el virus de la fiebre aftosa en los animales no vacunados;
    - ii) transmisión del virus de la fiebre aftosa en animales previamente vacunados cuando un país o *zona* libres de fiebre aftosa en que se aplica la *vacunación* están optando por no aplicar la *vacunación*;
  - b) se han instaurado medidas normativas para la prevención y detección precoz de la fiebre aftosa;
- 4) describir detalladamente y presentar pruebas documentadas de que durante los 12 últimos meses:
  - a) las fronteras de la cualquier zona libre de fiebre aftosa propuesta, en caso de proponerse dicha zona se han establecido y supervisado efectivamente;
  - b) las fronteras y las medidas de *bioseguridad* de una cualquier zona de protección, en su caso se han establecido y supervisado efectivamente;
  - c) el sistema para impedir la entrada del virus de la fiebre aftosa en el país o la *zona* libres de fiebre aftosa propuestos se ha establecido y supervisado efectivamente;

- d) el control de desplazamientos de animales susceptibles, su carne u otros productos derivados y fómites, hacia el país o la zona libres de fiebre aftosa propuestos, en particular las medidas descritas en los Artículos 8.8.8., 8.8.9. y a 8.8.12. se ha establecido y supervisado efectivamente;
- e) las medidas destinadas a prevenir la ausencia de introducción de animales vacunados, excepto de conformidad con los Artículos 8.8.8. y 8.8.9., 8.8.9bis., 8.8.11. y 8.8.11bis se han establecido y supervisado efectivamente. Todos los animales vacunados destinados a sacrificio directo dieron resultados satisfactorios en las inspecciones ante mortem y post mortem a las que se sometieron de conformidad con el Capítulo 6.2. En el caso de los rumiantes, la cabeza, incluidos la faringe, la lengua y los nódulos linfáticos asociados, es destruida o tratada, de conformidad con el Artículo 8.8.31.

Sólo previa aceptación por la OIE de las pruebas presentadas según lo dispuesto en el Artículo 1.6.6. podrán el País Miembro o la zona propuestos ser incluidos en la lista de países o zonas libres de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación.

Para permanecer en la lista deberán volver a presentar todos los años a la OIE la información mencionada en los apartados 2), 3) y 4) anteriores y señalarle cualquier cambio de su situación epidemiológica o episodio sanitario importante que se produzca, incluidos los relativos a los apartados 3b) y 4), de conformidad con los requisitos del Capítulo 1.1.

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

Si se respeta lo dispuesto en el los apartados 3) 1) a 4), el estatus de un país o una zona no se verá afectado por la aplicación de una vacunación de emergencia oficial a animales susceptibles a la fiebre aftosa de colecciones zoológicas ante una amenaza de fiebre aftosa identificada por las autoridades veterinarias, siempre que se cumplan los siguientes requisitos:

- la colección zoológica tiene por finalidad primera exhibir animales o preservar especies raras, ha sido identificada, incluidos los límites de la instalación, y está incluida en el plan de emergencia del país para la fiebre aftosa;
- se han instaurado medidas de bioseguridad apropiadas, entre ellas, la efectiva separación de otras poblaciones de animales domésticos o fauna silvestre susceptibles;
- los animales se han identificado como pertenecientes a la colección y puede rastrearse cualquier desplazamiento;
- la vacuna utilizada cumple las normas descritas en el Manual Terrestre;
- la vacunación se lleva a cabo bajo la supervisión de la autoridad veterinaria;
- la colección zoológica es objeto de vigilancia durante, por lo menos, los 12 meses posteriores a la vacunación.

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

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

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

#### Artículo 8.8.3.

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

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

## Anexo 18 (cont.)

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

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

Para poder optar a su inclusión en la lista de países o zonas libres de fiebre aftosa en que se aplica la *vacunación*, un País Miembro deberá:

- 1) haber demostrado celeridad y regularidad en la declaración de las enfermedades animales;
- 2) enviar a la OIE una declaración en la que, basándose en *vigilancia* descrita en el apartado 3), haga constar que en el país o la zona libres de fiebre aftosa propuestos:
  - a) no se ha registrado ningún caso de fiebre aftosa durante los dos últimos años;
  - ab) no se ha detectado ningún indicio de ninguna transmisión del virus de la fiebre aftosa durante los 12 últimos meses;
  - be) no se ha registrado ningún caso con signos clínicos de fiebre aftosa durante los 12 últimos meses;
- 3) aportar pruebas documentadas de que:
  - a) se ha llevado a cabo una *vigilancia* para detectar signos clínicos de fiebre aftosa acorde con lo contemplado en los Artículos 8.8.40. a 8.8.42., para detectar signos clínicos de fiebre aftosa durante los dos últimos años y que demuestre demostrar que no ha habido hay indicios de:
    - i) infección por el virus de la fiebre aftosa en animales no vacunados durante los dos últimos años-12 últimos meses;
    - ii) transmisión del virus de la fiebre aftosa en animales vacunados durante los 12 últimos meses;
  - b) se han tomado medidas normativas para la prevención y detección precoz de la fiebre aftosa durante los dos 12 últimos años meses;
  - c) se ha aplicado la vacunación sistemática y obligatoria en la población diana para lograr una adecuada cobertura de la vacunación y la inmunidad de la población vacunados durante los dos últimos años-12 últimos meses;
  - d) se ha practicado la vacunación tras una adecuada selección de cepas vacunales vacunados durante los dos últimos años-12 últimos meses;
- 4) describir detalladamente y presentar pruebas documentadas de que durante los 12 últimos meses la correcta aplicación y supervisión de:
  - a) las fronteras de la zona libre de fiebre aftosa propuesta, en caso de proponerse dicha zona se han establecido y supervisado efectivamente;
  - b) las fronteras y las medidas de bioseguridad de una cualquier zona de protección, en su caso se han establecido y supervisado efectivamente;
  - c) el sistema para impedir la entrada del virus de la fiebre aftosa en el país o la zona libres de fiebre aftosa propuestos, en particular las medidas descritas en los Artículos 8.8.8., 8.8.9 y 8.8.12. se ha establecido y supervisado efectivamente;
  - d) el control de desplazamientos de animales susceptibles y sus productos hacia el país o la zona libres de fiebre aftosa propuestos se ha establecido y supervisado efectivamente.

Sólo previa aceptación por la OIE de las pruebas presentadas según lo dispuesto en el Artículo 1.6.6. podrán el País Miembro o la zona propuestos ser incluidos en la lista de países o zonas libres de fiebre aftosa en que se aplica la *vacunación*.



Para permanecer en la lista deberán volver a presentar todos los años a la OIE la información mencionada en los apartados 2), 3) y 4) anteriores y señalarle cualquier cambio de su situación epidemiológica o episodio sanitario importante que se produzca, incluidos los relativos a los apartados 3b) y 4), de conformidad con los requisitos del Capítulo 1.1.

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

Si un País Miembro que reúne los requisitos de un país o una zona libres de fiebre aftosa en que no se aplica la *vacunación* y que ha sido reconocido como tal por la OIE, desea cambiar su estatus para ser reconocido país o zona libres de fiebre aftosa en que se aplica la *vacunación*, deberá presentar a la OIE una solicitud y un plan según la estructura del cuestionario del Artículo 1.6.6., indicando la fecha prevista para el inicio de la *vacunación*. El estatus sanitario de ese país o esa zona libre de fiebre aftosa en la que no se aplica la *vacunación* no cambiará hasta que la OIE le apruebe la solicitud y el plan. Tan pronto como el estatus libre con *vacunación* sea reconocido, el país o la zona podrán empezar la *vacunación*. El País Miembro deberá demostrar en el plazo de seis meses que cumple lo dispuesto en el Artículo 8.8.3. durante este periodo; de lo contrario, se le retirará el estatus.

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

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

#### Artículo 8.8.4.

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

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

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

- 1) haber demostrado celeridad y regularidad en la declaración de las enfermedades animales y si no está libre de fiebre aftosa, contar con un programa oficial de control y un sistema de vigilancia acorde con lo contemplado en los Artículos 8.8.40. a 8.8.42. que permita conocer la prevalencia, la distribución y las características de la fiebre aftosa en el país o la zona;
- 2) declarar para el compartimento libre de fiebre aftosa que:
  - a) no se ha registrado ningún caso de fiebre aftosa durante los 12 últimos meses;
  - b) no se ha detectado ningún indicio de ninguna infección por el virus de la fiebre aftosa durante los 12 últimos meses;
  - c) la *vacunación* contra la fiebre aftosa está prohibida;
  - d) en el compartimento no ha habido ningún animal vacunado contra la fiebre aftosa en los 12 últimos meses;
  - e) los animales, el semen, los embriones y los productos de origen animal sólo se introducirán en el compartimento según lo contemplado en los artículos aplicables del presente capítulo;

## Anexo 18 (cont.)

- f) pruebas documentadas demuestran que se lleva a cabo una *vigilancia* acorde con lo contemplado en los Artículos 8.8.40. a 8.8.42.;
  - g) se ha instaurado un sistema de *identificación y trazabilidad* de los animales de acuerdo con lo previsto en los Capítulos 4.1. y 4.2.;
- 3) describir detalladamente:
- a) la *subpoblación animal del compartimento*;
  - b) el *plan de bioseguridad* para reducir los riesgos identificados por la *vigilancia* llevada a cabo de acuerdo con el apartado 1).

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

## Artículo 8.8.4bis.

**Compartimento libre de fiebre aftosa en que se aplica vacunación**

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

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

- 1) haber demostrado celeridad y regularidad en la declaración de las enfermedades animales y si no está libre de fiebre aftosa, contar con un *programa oficial de control* y un sistema de *vigilancia* acorde con lo contemplado en los Artículos 8.8.40. a 8.8.42. que permita conocer la prevalencia, la distribución y las características de la fiebre aftosa en el país o la *zona*;
- 2) declarar para el *compartimento* libre de fiebre aftosa en que se aplica la *vacunación* que:
  - a) no se ha registrado ningún caso de fiebre aftosa durante los 12 últimos meses;
  - b) no se ha detectado *ningún indicio de infección por ninguna transmisión* del virus de la fiebre aftosa durante los 12 últimos meses;
  - c) se ha aplicado la *vacunación* sistemática y obligatoria utilizando una vacuna que cumple las normas descritas en el *Manual Terrestre*, incluyendo la adecuada selección de cepas vacunales. La cobertura de la *vacunación* y la inmunidad de la población son controladas atentamente;
  - d) los animales, el semen, los embriones y los productos de origen animal sólo se introducirán en el *compartimento* según lo contemplado en los artículos aplicables del presente capítulo;
  - e) pruebas documentadas demuestran que se lleva a cabo una *vigilancia* virológica acorde con lo contemplado en los Artículos 8.8.40. a 8.8.42., garantizando una detección precoz de la *infección* con un alto grado de fiabilidad;
  - f) se ha instaurado un sistema de *identificación y trazabilidad de los animales* de acuerdo con lo previsto en los Capítulos 4.1. y 4.2.;
- 3) describir detalladamente:
  - a) la *subpoblación animal del compartimento*;
  - b) el *plan de bioseguridad* para reducir los riesgos identificados por la *vigilancia* llevada a cabo de acuerdo con el apartado 1) y el plan de *vacunación*;
  - c) la implementación de los apartados 2c), 2e) y 2f).

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

#### Artículo 8.8.5.

#### País o zona infectados por el virus de la fiebre aftosa

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

#### Artículo 8.8.6.

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

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

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

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

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

## Anexo 18 (cont.)

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

En caso de aparición de la *infección* por el virus de la fiebre aftosa en animales no vacunados o de una transmisión del virus de la fiebre aftosa en los animales vacunados situados fuera de una *zona de contención* de acuerdo con el apartado 4 a) del Artículo 4.4.7., se retira la *zona de contención* y el estatus del país o la *zona* se suspende hasta que se cumplan las disposiciones indicadas en el Artículo 8.8.7.

La restitución del estatus de *zona* libre de fiebre aftosa a la *zona de contención* deberá hacerse dentro de los 12 meses siguientes a su aprobación y según las disposiciones del Artículo 8.8.7.

## Artículo 8.8.7.

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

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

Sólo previa aceptación por la OIE de las pruebas presentadas según lo dispuesto en el Artículo 1.6.6. podrán el país o la *zona* recuperar su estatus de país o zona libres de fiebre aftosa en que no se aplica la *vacunación*.

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

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

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

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

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

3) Cuando se registre un caso de *infección por el virus de la fiebre aftosa* en un país o una zona previamente libres de fiebre aftosa en que se aplica la *vacunación*, se requerirá uno de los siguientes plazos de espera para la restitución del estatus de país o zona libres de fiebre aftosa:

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

Sólo previa aceptación por la OIE de las pruebas presentadas según lo dispuesto en el Artículo 1.6.6. podrán el país o la zona recuperar su estatus de libres.

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

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

4) Cuando se registre un caso de *infección por el virus de la fiebre aftosa* en un *compartimento* libre de esta enfermedad, será de aplicación el Artículo 8.8.4. o el Artículo 8.8.4bis.

5) Los Países Miembros que deseen recuperar el estatus sanitario deberán solicitarlo sólo cuando se cumplan los requisitos para ello. Una vez establecida una *zona de contención*, las restricciones vigentes en ella se revocarán de acuerdo con los requisitos del presente artículo únicamente cuando se haya erradicado con éxito la fiebre aftosa enfermedad dentro de la zona de contención de dicha zona.

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

#### Artículo 8.8.8.

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

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

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



## Anexo 18 (cont.)

- 6) los *vehículos* y el *matadero* ~~deberán ser~~ son lavados y desinfectados a fondo inmediatamente después de ser utilizados.

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

## Artículo 8.8.9.

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

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

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

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

## Artículo 8.8.9bis.

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

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

- 1) ningún animal en la explotación de origen ha manifestado signos clínicos de fiebre aftosa durante, por lo menos, los 30 días anteriores al transporte;
- 2) los animales han permanecido en el país o la zona de origen durante, por lo menos, los tres meses anteriores al transporte;
- 3) los animales se transportan en un vehículo directamente de la explotación de origen al matadero, bajo supervisión de la autoridad veterinaria;
- 4) si transitaron por una zona infectada, los animales no se hallaron expuestos a fuente alguna de virus de la fiebre aftosa durante el transporte al lugar de carga.

## Artículo 8.8.10.

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

Para los animales susceptibles a la fiebre aftosa

## Anexo 18 (cont.)

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

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

## Artículo 8.8.11.

**Recomendaciones para las importaciones procedentes de países, ~~o zonas o compartimentos~~ libres de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación**

Para los rumiantes y cerdos domésticos

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

- 1) no manifestaron ningún signo clínico de fiebre aftosa el día del embarque;
- 2) permanecieron desde su nacimiento o durante, por lo menos, los tres últimos meses en un país, ~~o una zona o un compartimento~~ libres de fiebre aftosa en que se aplica la *vacunación*;
- 3) si no han sido vacunados, dieron resultados negativos en pruebas virológicas y serológicas para la detección de la fiebre aftosa *en muestras obtenidas a más tardar 14 días antes del embarque*; y;
- 4) si han sido vacunados, dieron resultados negativos en pruebas virológicas y serológicas para detectar proteínas no estructurales del virus de la fiebre aftosa *en muestras obtenidas a más tardar 14 días antes del embarque*;
- 5) si transitaron por una zona infectada, no se hallaron expuestos a fuente alguna de virus de la fiebre aftosa durante el transporte al *lugar de carga*.

## Artículo 8.8.11bis.

**Recomendaciones para las importaciones procedentes de países, zonas o compartimentos libres de fiebre aftosa en que se practica la vacunación**

Para animales vacunados destinados a sacrificio

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

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

## Anexo 18 (cont.)

## Artículo 8.8.12.

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

**Para los rumiantes y cerdos domésticos**

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

- 1) los animales no manifestaron ningún signo clínico de fiebre aftosa el día del embarque;
- 2) los cerdos no han sido alimentados con desperdicios, de conformidad con el Artículo 8.8.31bis.;
- 32) antes del aislamiento, los animales permanecieron en su *explotación* de origen:
  - a) durante 30 días o desde su nacimiento cuando tengan menos de 30 días, si en el país o la zona de exportación se aplica el *sacrificio sanitario* para controlar la fiebre aftosa, o
  - b) durante tres meses o desde su nacimiento cuando tengan menos de tres meses, si en el país o la zona de exportación no se aplica el *sacrificio sanitario* para controlar la fiebre aftosa;
- 43) la *explotación* de origen está cubierta por el *programa oficial de control* y **FMD** no se observó la presencia de fiebre aftosa durante el período correspondiente del apartado 2a) y 2b);
- 54) los animales se aislaron en una *explotación* durante los 30 días anteriores al embarque, todos los animales aislados dieron resultados negativos en las pruebas virológicas y serológicas de diagnóstico para la detección del virus de la fiebre aftosa a las que se sometieron a partir de muestras tomadas al menos 28 días después de iniciarse el periodo de aislamiento, y ya sea no se observó la presencia de fiebre aftosa en un radio de 10 kilómetros alrededor de la *explotación* durante ese período o la *explotación* es una *estación de cuarentena*;
- 65) los animales no se hallaron expuestos a fuente alguna de virus de la fiebre aftosa durante su transporte de la *explotación* al lugar de carga.

## Artículo 8.8.13.

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

**Para el semen fresco de rumiantes y cerdos domésticos**

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

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

## Artículo 8.8.14.

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

**Para el semen fresco y congelado de rumiantes y cerdos domésticos**



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

- 1) los machos donantes:
  - a) no manifestaron ningún signo clínico de fiebre aftosa el día de la colecta del semen ni durante los 30 días posteriores a dicha colecta;
  - b) permanecieron durante, por lo menos, los tres meses anteriores a la colecta del semen en un país, o una zona o un compartimento libres de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación o en un compartimento libre de la enfermedad;
  - c) permanecieron en un centro de inseminación artificial;
- 2) el semen se colectó, trató y almacenó de acuerdo con los Capítulos 4.5. y 4.6.

#### Artículo 8.8.15.

**Recomendaciones para las importaciones procedentes de países, o zonas o compartimentos libres de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación**

Para el semen congelado de rumiantes y cerdos domésticos

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

- 1) los machos donantes:
  - a) no manifestaron ningún signo clínico de fiebre aftosa el día de la colecta del semen ni durante los 30 días posteriores a dicha colecta;
  - b) permanecieron durante, por lo menos, los tres meses anteriores a la colecta del semen en un país, o una zona o un compartimento libres de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación;
  - c) o bien
    - i) se vacunaron dos veces por lo menos, y la última vacuna se les administró ~~menos~~ no más de seis meses y más de un mes antes de la colecta del semen, salvo que se hubiese demostrado la inmunidad protectora durante más de seis meses, y no menos de un mes antes de la colecta del semen;
    - o
    - ii) dieron resultados negativos en las pruebas de detección de anticuerpos contra el virus de la fiebre aftosa a las que se sometieron más de 21 días después de la colecta del semen;
- 2) el semen:
  - a) se colectó, trató y almacenó de acuerdo con los Capítulos 4.5. y 4.6.;
  - b) se almacenó en el país de origen durante, por lo menos, el mes consecutivo a su colecta, y ningún animal presente en la explotación en la que permanecieron los animales machos donantes manifestó signos clínicos de fiebre aftosa durante ese período.

#### Artículo 8.8.16.

**Recomendaciones para las importaciones procedentes de países o zonas infectados por el virus de la fiebre aftosa**

Para el semen congelado de rumiantes y cerdos domésticos

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

- 1) los machos donantes:
  - a) no manifestaron ningún signo clínico de fiebre aftosa el día de la colecta del semen ni durante los 30 días posteriores a dicha colecta;

## Anexo 18 (cont.)

- b) permanecieron en un *centro de inseminación artificial* en el que no se introdujo ningún animal durante los 30 días anteriores a la colecta del semen, y en un radio de 10 kilómetros en el que no se observó la presencia de fiebre aftosa en un radio de 10 kilómetros alrededor de dicho centro durante los 30 días anteriores y consecutivos a la colecta del semen;
  - c) o bien
    - i) se vacunaron dos veces por lo menos, y la última vacuna se les administró ~~menos~~ no más de seis meses y más de un mes antes de la colecta del semen, salvo que se hubiese demostrado la inmunidad protectora durante más de seis meses, y no menos de un mes antes de la colecta del semen;
    - o
    - ii) dieron resultados negativos en las pruebas de detección de anticuerpos contra el virus de la fiebre aftosa a las que se sometieron más de 21 días después de la colecta del semen;
- 2) el semen:
- a) se colectó, trató y almacenó de acuerdo con los Capítulos 4.5. y 4.6.;
  - b) dio resultado negativo en una prueba para la detección del virus de la fiebre aftosa a la que se sometió si el macho donante se había vacunado menos de 12 meses antes de la colecta del semen;
  - c) se almacenó en el país de origen durante, por lo menos, el mes consecutivo a su colecta y ningún animal presente en la *explotación* en la que permanecieron los machos donantes manifestó signos clínicos de fiebre aftosa durante ese período.

## Artículo 8.8.17.

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

Independientemente del estatus del país, la zona o el *compartimento* de exportación respecto de la fiebre aftosa, las autoridades veterinarias deberán permitir la importación o el tránsito por su territorio, sin restricción alguna en relación con la fiebre aftosa, de embriones de bovinos recolectados *in vivo*, siempre y cuando se presente un *certificado veterinario internacional* que acredite que los embriones se recolectaron, se manipularon y se almacenaron de acuerdo con las correspondientes disposiciones en los Capítulos 4.7. ó y 4.9.

## Artículo 8.8.18.

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

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

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

## Artículo 8.8.19.

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

Para los embriones de bovinos obtenidos *in vitro*

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

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

## Artículo 8.8.20.

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

Para las carnes frescas o los productos cárnicos de animales susceptibles a la fiebre aftosa

Las autoridades veterinarias deberán exigir la presentación de un *certificado veterinario internacional* que acredite que toda la remesa de carnes procede de animales que:

- 1) permanecieron en un país, ~~e~~ una zona o un compartimento libres de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación ~~o en un compartimento libre de la enfermedad,~~ o se importaron de conformidad con los Artículos 8.8.10., 8.8.11. ó 8.8.12., según el caso;
- 2) se sacrificaron en un *matadero* autorizado y dieron resultados satisfactorios en las inspecciones *ante mortem* y *post mortem* a las que se sometieron.

## Artículo 8.8.21.

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

Para las carnes frescas o los productos cárnicos de rumiantes y cerdos

Las autoridades veterinarias deberán exigir la presentación de un *certificado veterinario internacional* que acredite que toda la remesa de carnes procede de animales que:

## Anexo 18 (cont.)

- 1) permanecieron en un país, e una zona o un compartimento libres de fiebre aftosa en que se aplica la *vacunación*, o se importaron de conformidad con los Artículos 8.8.10., 8.8.11. ó 8.8.12., según el caso;
- 2) se sacrificaron en un *matadero* autorizado y dieron resultados satisfactorios en las inspecciones *ante mortem* y *post mortem* a las que se sometieron para descartar la presencia de fiebre aftosa;
- 3) en el caso de los rumiantes, se excluyó del embarque la cabeza, incluidos la faringe, la lengua y los nódulos linfáticos asociados.

## Artículo 8.8.22.

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

Para las carnes frescas de bovinos y búfalos (*Bubalus bubalis*) (con exclusión de las patas, la cabeza y las vísceras)

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

- 1) de animales que:
  - a) permanecieron durante, por lo menos, los tres meses anteriores a su *sacrificio* en una zona del *país exportador* en la que los bovinos y los búfalos son vacunados periódicamente contra la fiebre aftosa y se aplica un *programa oficial de control* de la enfermedad;
  - b) se vacunaron dos veces por lo menos y la última vacuna se les administró no más de seis meses y no menos de un mes antes del *sacrificio*, salvo que se hubiese demostrado la inmunidad protectora durante más de seis meses;
  - c) permanecieron ~~en una explotación~~ los 30 últimos días en:
    - = una estación de cuarentena; o en
    - = una explotación, en un radio de 10 kilómetros en la que no se observó la presencia de fiebre aftosa durante ese período;
  - d) se transportaron directamente de la *explotación* de origen o *estación de cuarentena* al *matadero* autorizado, en un *vehículo* lavado y desinfectado antes de la *carga* de los bovinos y los búfalos, y sin tener contacto con otros animales sensibles a la fiebre aftosa que no reunían las condiciones requeridas para la exportación;
  - e) se sacrificaron en un *matadero* autorizado:
    - i) que está habilitado oficialmente para la exportación;
    - ii) en el que no se detectó la presencia de fiebre aftosa durante el período transcurrido entre la última *desinfección* que se llevó a cabo antes del *sacrificio* y la expedición de la *carne fresca* para la exportación;
  - f) dieron resultados satisfactorios en las inspecciones *ante mortem* y *post mortem* a las que se sometieron de conformidad con el Capítulo 6.2.; ~~24 horas antes y 24 horas después del sacrificio sin que se detectase la presencia de fiebre aftosa;~~
- 2) de canales deshuesadas:
  - a) de las que se retiraron los principales nódulos linfáticos;

- b) que se sometieron, antes de ser deshuesadas, a un proceso de maduración a una temperatura superior a +2 °C durante un período mínimo de 24 horas después del sacrificio, y en las que el pH de la carne, medido en el centro del músculo *longissimus dorsi* en cada mitad de canal, era inferior a 6,0.

#### Artículo 8.8.22bis.

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

#### Para las carnes frescas de cerdos domésticos

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

- 1) toda la remesa de carnes procede de animales que son conformes con lo dispuesto en los apartados 1) a 6) del Artículo 8.8.12.;
- 2) los animales se transportan directamente de la explotación de origen o estación de cuarentena al matadero autorizado, en un vehículo lavado y desinfectado antes de la carga de los cerdos, y sin tener contacto, ni durante el transporte ni en el matadero, con otros animales susceptibles a la fiebre aftosa que no reúnan las condiciones requeridas para la exportación;
- 3) los animales se sacrificaron en un matadero autorizado:
  - a) que está habilitado oficialmente para la exportación;
  - b) en el que ningún caso de fiebre aftosa se detectó durante el período transcurrido entre la última desinfección que se llevó a cabo antes del sacrificio y la expedición de la carne fresca para la exportación;
- 4) los animales dieron resultados satisfactorios en las inspecciones ante mortem y post mortem a las que se sometieron de conformidad con el Capítulo 6.2.;
- 5) las canales no fueron liberadas antes de las 24 horas posteriores al sacrificio ni antes de que las autoridades veterinarias confirmaran que la ausencia de aparición de fiebre aftosa en la explotación de origen.

#### Artículo 8.8.23.

### Recomendaciones para las importaciones procedentes de países o zonas infectados por el virus de la fiebre aftosa

#### Para los productos cárnicos de animales susceptibles a la fiebre aftosa

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

- 1) toda la remesa de productos cárnicos se preparó con carnes procedentes de animales que se sacrificaron en un matadero autorizado y dieron resultado satisfactorio en las inspecciones ante mortem y post mortem a las que se sometieron para descartar la presencia de fiebre aftosa;
- 2) los productos cárnicos se elaboraron de modo que se garantice la destrucción del virus de la fiebre aftosa de conformidad con uno de los procedimientos descritos en el Artículo 8.8.31.;
- 3) se tomaron las precauciones necesarias después de la elaboración de los productos cárnicos para impedir que estuvieran en contacto con cualquier fuente de virus de la fiebre aftosa.

#### Artículo 8.8.24.

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

Para la leche y los productos lácteos (que no sean los definidos en el Artículo 8.8.1bis) destinados al consumo humano y para los productos de origen animal (derivados de animales susceptibles a la fiebre aftosa) destinados a la alimentación animal o al uso agrícola o industrial

## Anexo 18 (cont.)

Las autoridades veterinarias deberán exigir la presentación de un *certificado veterinario internacional* que acredite que los productos proceden de animales que permanecieron en un país, una zona o un *compartimento* libres de fiebre aftosa, o que se importaron de conformidad con los Artículos 8.8.10., 8.8.11. ó 8.8.12., según el caso.

## Artículo 8.8.25.

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

Para la leche y los productos lácteos (que no sean los definidos en el Artículo 8.8.1bis)

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

- 1) los productos:
  - a) proceden de *explotaciones* que no estaban infectadas ni supuestamente infectadas por la fiebre aftosa en el momento de la recolección de la *leche*;
  - b) se sometieron a un tratamiento que garantice la destrucción del virus de la fiebre aftosa acorde con uno de los procedimientos descritos en los Artículos 8.8.35. y 8.8.36.;
- 2) se tomaron las precauciones necesarias después del tratamiento de los productos para impedir que estuvieran en contacto con cualquier fuente de virus de la fiebre aftosa.

## Artículo 8.8.26.

**Recomendaciones para las importaciones procedentes de países o zonas infectados por el virus de la fiebre aftosa**

Para las harinas de sangre y de carne de animales susceptibles a la fiebre aftosa

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

- 1) el procedimiento de fabricación de estos productos incluyó su calentamiento hasta alcanzar una temperatura interna de 70 °C como mínimo durante, por lo menos, 30 minutos.;
- 2) se tomaron las precauciones necesarias después del tratamiento de los productos para impedir que estuvieran en contacto con cualquier fuente de virus de la fiebre aftosa.

## Artículo 8.8.27.

**Recomendaciones para las importaciones procedentes de países o zonas infectados por el virus de la fiebre aftosa**

Para la lana, el pelo, las crines y las cerdas, así como para los cueros y pieles brutos de animales susceptibles a la fiebre aftosa

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

- 1) los productos se sometieron a un tratamiento que garantice la destrucción del virus de la fiebre aftosa acorde con uno de los procedimientos descritos en los Artículos 8.8.32., 8.8.33. y 8.8.34.;
- 2) se tomaron las precauciones necesarias después de la recolección o del tratamiento de los productos para impedir que estuvieran en contacto con cualquier fuente de virus de la fiebre aftosa.

Las autoridades veterinarias podrán autorizar, sin restricción alguna, la importación o el tránsito por su territorio de cueros y pieles semielaborados (pieles apelambradas y adobadas, así como cueros semielaborados, es decir curtidos al cromo o encostrados, por ejemplo), siempre que dichos productos hayan sido sometidos a los tratamientos químicos y mecánicos comúnmente empleados en la industria de curtidos.

## Artículo 8.8.28.

**Recomendaciones para las importaciones procedentes de países o zonas infectados por el virus de la fiebre aftosa**Para la paja y el forraje

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

- 1) están libres de contaminación manifiesta por material de origen animal;
- 2) se sometieron a uno de los tratamientos siguientes, el cual, si se trata de pacas o fardos, se ha demostrado que penetra hasta el centro de los mismos:
  - a) a la acción del vapor de agua en un local cerrado, de modo que el centro de las pacas o fardos alcanzó una temperatura de 80 °C como mínimo durante, por lo menos, diez 10 minutos, o
  - b) a la acción de vapores de formol (gas formaldehído) producidos por su solución comercial a 35-40% en un local que se mantuvo cerrado durante, por lo menos, ocho horas y a una temperatura de 19 °C como mínimo;

O

- 3) permanecieron en un almacén cuatro meses por lo menos antes de su exportación.

## Artículo 8.8.29.

**Recomendaciones para las importaciones procedentes de países, o zonas o compartimentos libres de fiebre aftosa en que se aplica o no la vacunación**Para las pieles y los trofeos procedentes de fauna silvestre susceptible a la fiebre aftosa

Las autoridades veterinarias deberán exigir la presentación de un *certificado veterinario internacional* que acredite que los productos proceden de animales que se cazaron en el país o la zona libres de fiebre aftosa, o que se importaron de un país, una zona o un compartimento libres de fiebre aftosa.

## Artículo 8.8.30.

**Recomendaciones para las importaciones procedentes de países o zonas infectados por el virus de la fiebre aftosa**Para las pieles y los trofeos procedentes de fauna silvestre susceptible a la fiebre aftosa

Las autoridades veterinarias deberán exigir la presentación de un *certificado veterinario internacional* que acredite que los productos se elaboraron de modo que se garantice la destrucción del virus de la fiebre aftosa, de conformidad con uno de los procedimientos descritos en el Artículo 8.8.37.

## Artículo 8.8.31.

**Procedimientos para la inactivación del virus de la fiebre aftosa en la carne y los productos cárnicos**

Para inactivar el virus de la fiebre aftosa presente en la carne y los productos cárnicos, se utilizará uno de los procedimientos siguientes:

1. Apertización (enlatado)

La carne y los productos cárnicos son sometidos, dentro de un recipiente hermético, a un tratamiento térmico con el que debe alcanzarse una temperatura interna mínima de 70 °C durante, por lo menos, 30 minutos, o a un tratamiento equivalente cuya capacidad de inactivar el virus de la fiebre aftosa esté demostrada.

## Anexo 18 (cont.)

2. Cocción profunda

La *carne*, previamente deshuesada y desgrasada, y los *productos cárnicos* son sometidos a un tratamiento térmico con el que se alcanza una temperatura interna de al menos 70 °C durante un mínimo de 30 minutos.

Tras la cocción, la *carne* y los *productos cárnicos* se embalan y manipulan de modo que se impida su exposición a cualquier fuente de virus de la fiebre aftosa.

3. Desecación previa salazón

Cuando el *rigor mortis* es total, la *carne* se deshuesa, se trata con sal de cocina (NaCl) y se seca por completo de modo que no se deteriore a temperatura ambiente.

El «secado por completo» se define como una relación humedad/proteína que no es superior a 2,25:1, y una actividad de agua (Aw) que no es superior a 0.85.

Artículo 8.8.31bis.**Procedimientos para la inactivación del virus de la fiebre aftosa en desperdicios**

Para inactivar el virus de la fiebre aftosa presente en desperdicios se utilizará uno de los procedimientos siguientes:

- 1) mantenimiento de los desperdicios a una temperatura de por lo menos 90°C durante por lo menos 60 minutos, agitándolos constantemente; o
- 2) mantenimiento de los desperdicios a una temperatura de por lo menos 121°C durante por lo menos diez minutos a una presión absoluta de 3 bar; o
- 3) tratamiento equivalente al utilizado para inactivar el virus de la fiebre aftosa.

Artículo 8.8.32.**Procedimientos para la inactivación del virus de la fiebre aftosa en lana y pelo**

Para inactivar el virus de la fiebre aftosa presente en la lana y el pelo destinados a usos industriales se utilizará uno de los procedimientos siguientes:

- 1) para la lana, lavado industrial, que consiste en sumergir ~~la lana~~ en una serie de baños a base de agua, jabón e hidróxido de sodio (~~sosa~~ NaOH) o hidróxido de potasa (~~potasa~~ KOH);
- 2) depilación química con cal apagada (hidróxido de calcio) o sulfuro de sodio;
- 3) fumigación con formaldehído en un local herméticamente cerrado durante, por lo menos, 24 horas;
- 4) para la lana, lavado industrial, que consiste en sumergir ~~la lana~~ en un detergente hidrosoluble mantenido a 60-70°C de temperatura;
- 5) para la lana, almacenamiento ~~de la lana~~ a 4 °C durante cuatro meses, 18 °C durante cuatro semanas o a 37 °C durante ocho días.

Artículo 8.8.33.**Procedimientos para la inactivación del virus de la fiebre aftosa en crines y cerdas**

Para inactivar el virus de la fiebre aftosa presente en las crines y cerdas destinadas a usos industriales se utilizará uno de los procedimientos siguientes:

- 1) ebullición durante, por lo menos, una hora; o
- 2) inmersión durante, por lo menos, 24 horas, en una solución acuosa de formaldehído al uno por ciento.



## Artículo 8.8.34.

**Procedimientos para la inactivación del virus de la fiebre aftosa en cueros y pieles brutos**

Para inactivar el virus de la fiebre aftosa presente en los cueros y pieles brutos destinados a usos industriales se utilizará el procedimiento siguiente: tratamiento durante, por lo menos, 28 días con sal (NaCl) que contenga un 2% de carbonato de sodio ( $\text{Na}_2\text{CO}_3$ ).

## Artículo 8.8.35.

**Procedimientos para la inactivación del virus de la fiebre aftosa en la leche y la nata destinadas al consumo humano**

Para inactivar el virus de la fiebre aftosa presente en la *leche* y la nata destinadas al consumo humano se utilizará uno de los procedimientos siguientes:

- 1) un proceso que aplique una temperatura mínima de 132 °C durante, por lo menos, un segundo (ultra alta temperatura [UHT]); o
- 12) si el pH de la *leche* es inferior a 7, un proceso que aplique una temperatura mínima de 72 °C durante, por lo menos, 15 segundos (pasteurización rápida a alta temperatura [HTST]); o
- 23) si el pH de la *leche* es igual o superior a 7, pasteurización rápida a alta temperatura dos veces consecutivas.

## Artículo 8.8.36.

**Procedimientos para la inactivación del virus de la fiebre aftosa en la leche destinada a la alimentación animal**

Para inactivar el virus de la fiebre aftosa presente en la *leche* destinada a la alimentación animal se utilizará uno de los procedimientos siguientes:

- 1) pasteurización rápida a alta temperatura dos veces consecutivas; o
- 2) pasteurización rápida a alta temperatura combinada con otro tratamiento físico (por ejemplo: mantenimiento de un pH de 6 durante, por lo menos, una hora, o calentamiento adicional a 72 °C como mínimo seguido de desecación); o
- 3) tratamiento UHT combinado con otro de los tratamientos físicos descritos en el apartado 2) anterior.

## Artículo 8.8.37.

**Procedimientos para la inactivación del virus de la fiebre aftosa en pieles y trofeos de fauna silvestre ~~susceptible~~ susceptible a la enfermedad**

Para inactivar el virus de la fiebre aftosa presente en pieles y trofeos de ~~fauna silvestre susceptible~~ animales silvestres susceptibles a la fiebre aftosa antes de su tratamiento taxidérmico completo se utilizará uno de los procedimientos siguientes:

- 1) inmersión en agua hirviendo durante el tiempo necesario para la eliminación de todas las materias que no sean huesos, cuernos, cascos, pesuños, cornamenta y dientes; o
- 2) irradiación con una dosis de rayos gamma de 20 kiloGrey por lo menos, a temperatura ambiente (20 °C o más); o
- 3) remojo en una solución de carbonato sódico -  $\text{Na}_2\text{CO}_3$  al 4% (p/v) y de pH igual o superior a 11,5, durante, por lo menos, 48 horas y agitando la solución; o
- 4) remojo en una solución de ácido fórmico (100 kg de sal [NaCl] y 12 kg de ácido fórmico por 1.000 litros de agua) y de pH inferior a 3,0, durante, por lo menos, 48 horas y agitando la solución; se pueden añadir humectantes y curtientes; o
- 5) en el caso de cueros frescos o verdes, tratamiento con sal (NaCl) que contenga un 2% de carbonato de sodio ( $\text{Na}_2\text{CO}_3$ ) durante, por lo menos, 28 días.

## Anexo 18 (cont.)

## Artículo 8.8.38.

**Procedimientos para la inactivación del virus de la fiebre aftosa en tripas de rumiantes y cerdos**

Para inactivar el virus de la fiebre aftosa presente en las *tripas* de rumiantes y cerdos, se utilizará uno de los procedimientos siguientes: tratamiento durante, por lo menos, 30 días con sal seca (NaCl), con salmuera (NaCl, aw<0,80) o con sal seca completada con fosfato, que contenga 86,5% NaCl, 10,7% Na<sub>2</sub>HPO<sub>4</sub> y 2,8% Na<sub>3</sub>PO<sub>4</sub> (peso/peso/peso), ya sea seca o como salmuera (aw< 0,80), y conservación a una temperatura superior a 12 °C durante todo ese tiempo.

## Artículo 8.8.39.

**Programa oficial de control de la fiebre aftosa validado por la OIE**

El objetivo general de un *programa oficial de control* de la fiebre aftosa validado por la OIE es que los países mejoren progresivamente su situación sanitaria y, en última instancia, alcancen el estatus sanitario libre ~~de la fiebre aftosa~~. El *programa oficial de control* deberá ser aplicable a todo el país aun y cuando ciertas medidas se destinen solo a determinadas *subpoblaciones*.

Los Países Miembros podrán solicitar voluntariamente la validación de su *programa oficial de control* de la fiebre aftosa cuando hayan aplicado medidas acordes con el presente artículo.

Para que el *programa oficial de control* de la fiebre aftosa de un País Miembro sea validado por la OIE, el País Miembro deberá:

- 1) haber demostrado celeridad y regularidad en la declaración de las enfermedades animales, de acuerdo con los requisitos del Capítulo 1.1.;
- 2) presentar pruebas documentadas de la capacidad de los *Servicios Veterinarios* de controlar la fiebre aftosa; una forma de aportar dichas pruebas es a través del Proceso PVS;
- 3) suministrar un plan detallado del programa destinado a controlar y, en última instancia, erradicar la fiebre aftosa en el país o la *zona*, en el que se incluya:
  - a) el calendario;
  - b) los indicadores de rendimiento adoptados para evaluar la eficacia de las medidas de control aplicadas;
  - c) la documentación que indique que el *programa oficial de control* de la fiebre aftosa es aplicable en todo el país;
- 4) someter un expediente sobre la epidemiología de la fiebre aftosa en el país, en el que se describa:
  - a) la epidemiología general de la fiebre aftosa en el país, destacando los conocimientos y las lagunas actuales, así como los avances logrados en el control de la enfermedad;
  - b) las medidas aplicadas para prevenir la introducción de la *infección*, su rápida detección y la respuesta ante los *brotos* de fiebre aftosa con el fin de reducir su incidencia y eliminar la transmisión del virus de la fiebre aftosa en, por lo menos, una *zona* del país;
  - c) los principales sistemas de producción pecuaria vigentes y los modelos de desplazamientos de animales susceptibles a la fiebre aftosa y de sus productos derivados dentro del país y con destino a éste;
- 5) demostrar que ~~se ha instaurado la vigilancia de la fiebre aftosa:~~
  - a) ~~se ha instaurado la *vigilancia* de la fiebre aftosa, teniendo en cuenta las disposiciones del~~ de conformidad con el Capítulo 1.4. y las del presente capítulo relativas a la *vigilancia*;
  - b) ~~cuenta con~~ contando con capacidades y procedimientos de diagnóstico, incluida la remisión regular de muestras a un *laboratorio* que lleve a cabo diagnósticos y la posterior caracterización de cepas;
- 6) si se practica la *vacunación* como parte del *programa oficial de control* de la fiebre aftosa, facilitar:
  - a) pruebas (tales como copias de la legislación) de que la *vacunación* de las poblaciones seleccionadas es obligatoria;

- b) información detallada sobre las campañas de *vacunación*, en particular, sobre:
  - i) las poblaciones diana de la *vacunación*;
  - ii) la supervisión de la cobertura de la *vacunación*, incluida la *vigilancia* serológica de la inmunidad de la población;
  - iii) la especificación técnica de las vacunas empleadas, incluida la compatibilidad con las cepas del virus de la fiebre aftosa en circulación, y la descripción de los procedimientos en vigor de autorización de las vacunas;
  - iv) el calendario propuesto para la transición al uso de vacunas que respeten plenamente las normas y los métodos descritos en el *Manual Terrestre*;

7) presentar un plan de preparación y respuesta en caso de emergencia, aplicable en caso de *brotes*.

Sólo previa aceptación por la OIE de las pruebas presentadas según lo dispuesto en el Artículo 1.6.11. podrá incluirse el *programa oficial de control* de la fiebre aftosa del País Miembro en la lista de programas validados por la OIE. Para permanecer en la lista, será preciso aportar una actualización anual del progreso del *programa oficial de control* de la fiebre aftosa e información sobre cualquier cambio significativo que incide en alguno de los apartados citados anteriormente. Los cambios de la situación epidemiológica u otros episodios relevantes deberán notificarse a la OIE de acuerdo con los requisitos del Capítulo 1.1.

La OIE podrá retirar la validación del *programa oficial de control* de la fiebre aftosa si existen pruebas de que:

- se han incumplido el calendario o los indicadores de rendimiento del programa, o
- existen problemas significativos en relación con la actuación de los *Servicios Veterinarios*, o
- se ha incrementado la incidencia o se ha extendido la distribución de la fiebre aftosa de forma que ésta no puede controlarse mediante el programa.

#### Artículo 8.8.40.

### Principios generales de vigilancia

En los Artículos 8.8.40. a 8.8.42. se definen, de conformidad con las disposiciones del Capítulo 1.4., los principios y pautas para la *vigilancia* de la fiebre aftosa en los Países Miembros de la OIE que solicitan establecer, mantener o recuperar el estatus sanitario libre de fiebre aftosa en el país, *zona* o *compartimento* o que solicitan la validación por la OIE de su *programa oficial de control* de la fiebre aftosa, acorde con lo contemplado en el Artículo 8.8.39. La *vigilancia* destinada a identificar la enfermedad y la *infección por* o la transmisión del virus de la fiebre aftosa deberá abarcar las especies de animales domésticos y, en su caso, de *fauna silvestre* como se indica en el apartado 2) del Artículo 8.8.1.

#### 1. Detección precoz

Un sistema de *vigilancia* acorde con lo previsto en el Capítulo 1.4. deberá funcionar bajo la responsabilidad de la *autoridad veterinaria* y proporcionar un *sistema de alerta precoz* para notificar casos sospechosos a través de toda la cadena de producción, comercialización y transformación. Deberá haberse establecido un procedimiento para tomar y transportar rápidamente muestras a un *laboratorio* para el diagnóstico de la fiebre aftosa, lo que requiere que los kits de muestreo, así como cualquier otro tipo de material, estén siempre a la disposición de los encargados de la *vigilancia* de la enfermedad. El personal encargado de la *vigilancia* deberá poder solicitar ayuda a un equipo especializado en el diagnóstico y el control de la fiebre aftosa.

#### 2. Demostración de la ausencia de fiebre aftosa

El impacto y la epidemiología de la fiebre aftosa varían mucho según las regiones del mundo y, por consiguiente, es inapropiado proponer recomendaciones específicas para todas las situaciones. Las estrategias de *vigilancia* empleadas para demostrar la ausencia de fiebre aftosa en el país, *zona* o *compartimento*, con un grado aceptable de fiabilidad deberán adaptarse a cada situación local. Por ejemplo, si se quiere demostrar que un país o una *zona* están libres de fiebre aftosa después de un *brote* causado por una cepa del virus adaptada a los porcinos, se procederá de distinta manera que si se trata de un país o una *zona* donde los búfalos africanos (*Syncerus caffer*) son un reservorio posible de la *infección*.

## Anexo 18 (cont.)

La *vigilancia* de la fiebre aftosa adoptará la forma de un programa permanente. Los programas de *vigilancia* destinados a demostrar que no hay indicios de *infección* y de transmisión del virus de la fiebre aftosa deberán prepararse y aplicarse con prudencia con el fin de evitar resultados insuficientes para ser aceptados por la OIE o los socios comerciales, o excesivamente costosos y complicados desde el punto de vista logístico.

La estrategia y el diseño del programa de *vigilancia* dependerán de la situación epidemiológica histórica y de la utilización o no de la *vacunación*.

Un País Miembro que desee justificar que es un país libre de fiebre aftosa en que no se aplica la *vacunación* deberá demostrar que no hay indicios de *infección* por el virus de la enfermedad.

Un País Miembro que desee justificar que es un país libre de fiebre aftosa en que se aplica la *vacunación* deberá demostrar que no se ha transmitido el virus de la fiebre aftosa en ninguna de las poblaciones susceptibles. En las poblaciones vacunadas, los estudios serológicos para demostrar que no hay indicios de transmisión del virus de la fiebre aftosa deberán centrarse en los animales menos propensos a presentar anticuerpos derivados de la vacuna contra proteínas no estructurales, tales como animales jóvenes vacunados un número reducido de veces o animales sin vacunar. En cualquier *subpoblación* no vacunada, la *vigilancia* deberá demostrar que no hay indicios de *infección* por el virus de la fiebre aftosa.

Las estrategias de *vigilancia* empleadas para establecer y mantener un *compartimento* deberán identificar la prevalencia, distribución y características de la fiebre aftosa fuera del *compartimento*.

### 3. Programa oficial de control de la fiebre aftosa validado por la OIE

Las estrategias de *vigilancia* empleadas en respaldo de un *programa oficial de control* validado por la OIE deberán aportar pruebas de la efectividad de toda *vacunación* utilizada y de la capacidad de detectar rápidamente todos los brotes de fiebre aftosa.

Por consiguiente, los Países Miembros tienen suficiente margen de maniobra en la preparación e implementación de la *vigilancia* para demostrar que todo su territorio o una parte del mismo están libres de *infección por* y de transmisión del virus de la fiebre aftosa, y comprender la epidemiología de la enfermedad como parte del *programa oficial de control*.

Incumbe al País Miembro presentar a la OIE, en apoyo de su solicitud, un expediente en el que no sólo exponga la epidemiología de la fiebre aftosa en la región considerada, sino también demuestre cómo se identifican y controlan todos los factores de riesgo, incluido el papel de la *fauna silvestre*, si corresponde. Dicha demostración incluirá el suministro de datos científicos que la corroboren.

### 4. Estrategias de vigilancia

La estrategia empleada para establecer la prevalencia de la *infección por* el virus de la fiebre aftosa o justificar el estar libre de *infección por* o transmisión podrá basarse en una investigación clínica o en un muestreo aleatorio o específico con un nivel de confianza aceptable desde el punto de vista estadístico, tal y como se describe en los Artículos 1.4.4. y 1.4.5. Si se identifica la probabilidad de presencia de la *infección* en determinados lugares o especies, el muestreo específico podrá ser apropiado. Resultará indicado concentrar la investigación clínica en las especies que tengan mayores probabilidades de manifestar signos clínicos (es decir, bovinos y porcinos). El País Miembro deberá justificar que la estrategia de *vigilancia* elegida y la frecuencia del muestreo son adecuadas para detectar la presencia de *infección por* o de transmisión del virus de la fiebre aftosa acorde con lo previsto en el Capítulo 1.4. y de la situación epidemiológica.

La elaboración de una estrategia de muestreo deberá integrar la prevalencia apropiada desde el punto de vista epidemiológico. El tamaño de la muestra seleccionada para las pruebas tendrá que ser el adecuado para detectar la *infección* o la transmisión del virus, si cualquiera de ambas estuviese presente en un porcentaje mínimo determinado previamente. El tamaño de la muestra y la prevalencia estimada determinarán el nivel de confianza en el resultado del estudio. El País Miembro deberá justificar su elección de niveles de prevalencia y confianza en función de los objetivos de la *vigilancia* y de la situación epidemiológica predominante o histórica acorde con lo contemplado en el Capítulo 1.4.

### 5. Seguimiento de los casos sospechosos e interpretación de los resultados

Un sistema de *vigilancia* eficaz identificará casos sospechosos que requerirán un seguimiento y una investigación inmediatos para confirmar o descartar que la causa de la sospecha es el virus de la fiebre aftosa. Se deberán tomar muestras y someterlas a pruebas de diagnóstico, a menos que el caso sospechoso se pueda confirmar o descartar mediante investigaciones epidemiológicas y clínicas. Asimismo, la información detallada sobre el número de casos sospechosos y sobre cómo se investigaron y se resolvieron deberá estar documentada. Esta información comprenderá los resultados de las pruebas de diagnóstico, así como las medidas de control a las que se sometieron los animales afectados durante la investigación.

Tanto la sensibilidad como la especificidad de las pruebas de diagnóstico que se empleen, incluidas las pruebas de confirmación, constituyen factores clave para el diseño de la muestra, la determinación de su tamaño y la interpretación de los resultados obtenidos. Lo ideal sería que la sensibilidad y la especificidad de las pruebas empleadas se validasen para el historial de *vacunación* o de *infección* y para la clase de producción de animales que componen la población objeto del estudio.

El sistema de *vigilancia* deberá anticipar la obtención de reacciones falsas positivas. Si se conocen las características del sistema de pruebas, se podrá calcular de antemano la proporción de resultados falsos positivos probables. Se deberá disponer de un procedimiento eficaz de seguimiento de los animales positivos para poder determinar con un alto grado de fiabilidad, si indican o no la presencia de la *infección* o transmisión del virus. Este procedimiento incluirá pruebas suplementarias e investigaciones de seguimiento para obtener material de diagnóstico de la *unidad epidemiológica* original y de *rebaños* que puedan tener vínculos epidemiológicos con dicha unidad.

Los resultados del *laboratorio* se examinarán en el contexto de la situación epidemiológica. Otros datos que se necesitan para completar el estudio y evaluar la posibilidad de transmisión del virus incluyen, pero no se limitan a:

- caracterización de los sistemas de producción existentes;
- resultados de la *vigilancia* clínica de los casos sospechosos y sus cohortes;
- descripción del número de vacunas administradas en el área que se evalúa y de su protocolo;
- *bioseguridad* e historial de las *explotaciones* con reactores;
- identificación y trazabilidad de los animales y control de sus desplazamientos;
- otros parámetros importantes en la región para la transmisión del virus de la fiebre aftosa.

## 6. Demostración de la inmunidad de la población

Tras la *vacunación* habitual deberán aportarse pruebas para demostrar la eficacia de tal programa, como una adecuada cobertura de la *vacunación* y la inmunidad de la población. Esto puede reducir la dependencia de estudios posteriores a la *vacunación* para detectar *infección* y transmisión residuales.

Al elaborar estudios serológicos para estimar la inmunidad de la población, la recogida de muestras de sangre deberá desglosarse por edades para tener en cuenta el número de vacunas que se ha administrado a los animales. El intervalo entre la última *vacunación* y el muestreo dependerá de la finalidad prevista: un muestreo realizado uno o dos meses después de la *vacunación* proporciona información sobre la eficacia del programa de *vacunación*, mientras que el efectuado antes o en el momento de la revacunación aporta datos sobre la duración de la inmunidad. Cuando se utilicen vacunas multivalentes, han de llevarse a cabo pruebas para determinar el nivel de anticuerpos, si no para cada antígeno que compone la vacuna, al menos para cada serotipo. El valor de corte de la prueba para determinar un nivel aceptable de anticuerpos se determinará según los niveles de protección observados en los resultados de la prueba de desafío con la vacuna para el antígeno en cuestión. Si se ha caracterizado la amenaza de virus en circulación como resultado de un virus de campo con propiedades antigénicas significativamente distintas de las del virus de la vacuna, esto deberá tenerse en cuenta al interpretar el efecto protector de la inmunidad de la población. Se mencionarán las cifras de la inmunidad de la población con respecto al total de animales susceptibles de una determinada *subpoblación* y al subconjunto de animales vacunados.

## 7. Se han aplicado medidas adicionales para la restitución rápida del estatus libre sin *vacunación* o para la restitución rápida del estatus libre con *vacunación* en las áreas donde se ha implementado la *vacunación* de urgencia, sin que se haya efectuado el *sacrificio* de todos los animales vacunados.

Además de las condiciones generales indicadas en el presente capítulo, el País Miembro que solicite la restitución del estatus de país o zona previamente libre de fiebre aftosa en el que no se aplica la *vacunación*, incluida una zona de contención, o la restitución del estatus de país o zona previamente libre de fiebre aftosa en el que se aplica la *vacunación*, seis meses antes del plazo indicado en el apartado 1 c) del Artículo 8.8.7. o en el apartado 3 a) del Artículo 8.8.7., deberá presentar los elementos que justifiquen las circunstancias y las medidas que demuestren la confianza suficiente para fundamentar una solicitud de reconocimiento de estatus libre. Esto es posible, en la respuesta al cuestionario pertinente del Capítulo 1.11., cuando se demuestre que las áreas en las que se ha aplicado la *vacunación* de emergencia cumplen con los apartados a) o b) y c) enumerados a continuación. Se recomienda a los países que consideren las distintas opciones para la restitución del estatus libre desde el inicio de la implementación de las medidas de control, durante la aparición del *brote*, para preparar el cumplimiento de las exigencias previstas.

- a) Se han efectuado las siguientes encuestas serológicas en el área en la que se ha aplicado la *vacunación* de emergencia y que han demostrado la ausencia de *infección* en los animales no vacunados y la ausencia de transmisión en los animales vacunados de emergencia:

## Anexo 18 (cont.)

- i) para los rumiantes vacunados, encuestas serológicas basadas en pruebas que utilizan proteínas no estructurales para detectar anticuerpos en todos los rumiantes vacunados y sus descendientes no vacunados, en todas las *unidades epidemiológicas* (censo de vigilancia serológica);
  - ii) para los cerdos vacunados y su descendencia no vacunada, encuestas serológicas basadas en pruebas que utilizan proteínas no estructurales para detectar los anticuerpos en todas las *unidades epidemiológicas* vacunadas, con una prevalencia máxima esperada del 5 % dentro del *rebaño* (nivel de confianza del 95 %);
  - iii) para las especies susceptibles no vacunadas que no presentan signos clínicos fiables, encuestas serológicas con una prevalencia máxima esperada del 1 % a nivel del *rebaño* y del 5 % entre *rebaños* (nivel de confianza del 95 %).
- b) Se han implementado los siguientes componentes de *vigilancia* en el área en la que se ha aplicado la *vacunación* de emergencia y que han demostrado la ausencia de *infección* en los *animales* no vacunados y la ausencia de transmisión en los *animales* vacunados:
- i) *vigilancia* serológica basada en el riesgo en los *rebaños* vacunados, con una estratificación en función de factores pertinentes como la proximidad con *rebaños* que se sabe infectados, una *región/explotación* donde los desplazamientos de *animales* son frecuentes, los vínculos epidemiológicos con los *rebaños* infectados, las especies, los sistemas de gestión de la producción y el tamaño del *rebaño*;
  - ii) *vigilancia* serológica aleatoria en los *rebaños* vacunados, con una prevalencia máxima esperada del 1 % a nivel del *rebaño* y del 5 % entre *rebaños* (nivel de confianza del 95 %) en cada área de *vacunación* de emergencia;
  - iii) *vigilancia* clínica e intensificada en el *matadero*;
  - iv) encuestas serológicas en especies susceptibles no vacunadas que no muestran signos clínicos fiables, con una prevalencia máxima esperada del 1 % a nivel del *rebaño* y del 5 % entre los *rebaños* (nivel de confianza del 95 %);
  - v) *vigilancia* virológica para evaluar el estatus de los *rebaños* vacunados que puede contribuir a reforzar una confianza adicional en la demostración de la ausencia de enfermedad.
- c) Se ha demostrado la eficacia de la vacuna y de la *vacunación* de emergencia implementada, gracias a los siguientes elementos que prueben lo que sigue:
- i) Eficacia de la vacuna
    - potencia de la vacuna de al menos 6 DP<sub>50</sub> o una probabilidad equivalente de protección y pruebas de una buena concordancia entre la cepa vacunal y el virus de campo;
    - pruebas de que la vacuna utilizada puede proteger contra la cepa de campo causante del *brote*, demostrada a través de los resultados de una prueba de desafío de cepas heterólogas o un ensayo serológico indirecto (es decir, sueros de *animales* vacunados sometidos a prueba contra el virus de campo). Dichos resultados también deberán determinar el título de corte para la protección que se utilizará en las pruebas destinadas a los estudios de inmunidad de la población;
  - ii) Eficacia de la vacuna
    - objetivo y estrategia de la *vacunación* de emergencia implementada;
    - evidencia de que la *vacunación* de emergencia se ha efectuado en el momento apropiado (fechas de inicio y finalización);
    - evidencia que demuestra la aplicación eficaz de la *vacunación* y la correcta preservación de la vacuna (por ejemplo, la cadena de frío) y que se ha alcanzado una cobertura vacunal de al menos un 95 % en la *población* diana y elegible;
    - evidencia que demuestra una alta inmunidad de la población a nivel del *rebaño* e individual a través de la *vigilancia* serológica.
8. Medidas adicionales para la restitución rápida del estatus libre con *vacunación* en el área situada fuera de las áreas en las que se ha aplicado la *vacunación* de emergencia.



Además de las condiciones generales descritas en el presente capítulo, el País Miembro que solicite el estatus de país o zona previamente declarado libre de fiebre aftosa en el que se aplica la *vacunación* fuera de las áreas en las que se ha aplicado la *vacunación* de emergencia hace seis meses, según lo indica el apartado 3 a) del Artículo 8.8.7., deberá justificar las circunstancias y medidas que demuestren la confianza suficiente para fundamentar una solicitud de ausencia de enfermedad. Esto se puede llevar a cabo ya sea demostrando el cumplimiento de los requisitos del siguiente apartado a) o de los requisitos de los siguientes apartados b) y c), cuando se responda al cuestionario en el Artículo 1.11.2. o 1.11.4.

En cuanto a los requisitos de *vigilancia* enumerados en el apartado b), deberá indicarse que la *población* objeto de la *vacunación* de rutina puede no manifestar signos clínicos aparentes. La manifestación de signos clínicos depende de la relación entre la cepa del virus utilizada en la *vacunación* de rutina y el virus causante del *brote*. Por ejemplo, tras una incursión de un nuevo serotipo, se podría esperar que los *animales* que se suelen vacunar presenten signos clínicos si están infectados. Por el contrario, tras la incursión de un serotipo o una cepa cubierta por la vacuna, se podría esperar que la mayoría de los *animales* vacunados de rutina estén protegidos y, por lo tanto, tengan menos posibilidad de estar infectados y presentar signos clásicos si lo están. Otros factores como la cobertura vacunal y el calendario de *vacunación* pueden tener una influencia sobre la probabilidad de *infección* y la manifestación de signos clínicos.

Se recomienda a los países que consideren las distintas opciones para la restitución del estatus libre a la hora de implementar las primeras medidas de control al inicio del *brote*, con el fin de planificar el cumplimiento de los requisitos correspondientes.

a) Establecimiento de una *zona de contención*

Se ha establecido una *zona de contención* que incluye todas las áreas de *vacunación* de emergencia a partir de las disposiciones del Artículo 8.8.6., con el fin de ofrecer la garantía de que la fiebre aftosa no haya aparecido en el área exterior a las áreas de *vacunación* de emergencia.

b) Se han implementado los siguientes componentes de *vigilancia* en las áreas en donde se ha utilizado la *vacunación* de emergencia y se ha demostrado la ausencia de *infección* en *animales* no vacunados y la ausencia de transmisión en *animales* vacunados:

- i) *vigilancia* serológica basada en el riesgo en *rebaños* vacunados, con una estratificación en función de factores pertinentes tales como la proximidad con el área de *vacunación* de emergencia, región/*explotación* con numerosos desplazamientos de *animales*, vínculos epidemiológicos con *rebaños* infectados, especies y edad, sistemas de gestión de la producción y tamaño del *rebaño*;
- ii) *vigilancia* serológica aleatoria en los *rebaños* vacunados, con una prevalencia máxima esperada del 1 % a nivel del *rebaño* y del 5 % entre los *rebaños* (nivel de confianza del 95 %);
- iii) *vigilancia* clínica e intensificada en el *matadero*;
- iv) encuestas serológicas en especies susceptibles no vacunadas que no muestran signos clínicos fiables con una estratificación basada en el riesgo, de conformidad con factores pertinentes tales como la proximidad con el área de *vacunación* de emergencia, región/*explotación* con numerosos desplazamientos de *animales*, vínculos epidemiológicos con *rebaños* infectados, especies y edad, sistemas de gestión de la producción y tamaño del *rebaño*;
- v) *vigilancia* virológica para evaluar el estatus de los *rebaños* vacunados que también puede efectuarse para contribuir a una confianza adicional para la demostración de la ausencia de enfermedad.

Se ha documentado la eficacia de la vacuna de rutina contra los virus causantes del *brote*.

Todo el proceso de investigación se documentará en el programa de *vigilancia*.

Todas las informaciones epidemiológicas deberán justificarse y los resultados figurar en el informe final.

## Anexo 18 (cont.)

## Artículo 8.8.41.

## Métodos de vigilancia

## 1. Vigilancia clínica

Los ganaderos y trabajadores en contacto cotidiano con los animales, así como los *veterinarios*, *paraprofesionales de veterinaria* y quienes efectúan los diagnósticos, deberán señalar rápidamente cualquier sospecha de fiebre aftosa. Los *Servicios Veterinarios* La *autoridad veterinaria* implementarán programas de sensibilización entre ellos.

La *vigilancia* clínica requiere un examen físico de los animales susceptibles. Aunque se haga énfasis en el valor diagnóstico de los muestreos serológicos masivos, la *vigilancia* basada en los exámenes clínicos puede proveer un alto nivel de confianza en la detección de la enfermedad si un número suficiente de animales clínicamente susceptibles se examina con una frecuencia apropiada y las investigaciones se registran y cuantifican.

El examen clínico y las pruebas de diagnóstico se harán para resolver los *casos* sospechosos. Las pruebas de diagnóstico podrán confirmar una sospecha clínica, mientras que la *vigilancia* clínica contribuirá a confirmar resultados positivos de las pruebas de *laboratorio*. La *vigilancia* clínica puede resultar insuficiente en especies de animales domésticos y *fauna silvestre* que no suelen manifestar signos clínicos o en los sistemas de producción que no permiten observaciones suficientes. En estas situaciones, se deberá emplear la *vigilancia* serológica. Puede utilizarse la caza, la captura y métodos de muestreo y observación no invasivos para obtener información y muestras de diagnóstico de especies de *fauna silvestre*.

## 2. Vigilancia virológica

La definición de las características moleculares, antigénicas y otras características biológicas del virus causante, así como la determinación de su origen, depende en gran medida de que la *vigilancia* clínica proporcione muestras. Las cepas aisladas del virus de la fiebre aftosa deberán enviarse regularmente a un Laboratorio de Referencia de la OIE.

La *vigilancia* virológica busca:

- a) confirmar las sospechas clínicas,
- b) hacer el seguimiento de los resultados serológicos positivos,
- c) caracterizar las cepas aisladas para estudios epidemiológicos y comparación de cepas vacunales,
- d) controlar las poblaciones con riesgo de presencia y transmisión del virus.

## 3. Vigilancia serológica

La *vigilancia* serológica tiene por objeto la detección de anticuerpos debidos a la *infección* o la *vacunación* empleando pruebas contra proteínas no estructurales o contra proteínas estructurales.

La *vigilancia* serológica puede utilizarse para:

- a) estimar la prevalencia o justificar el estar libre de *infección* o de transmisión del virus de la fiebre aftosa;
- b) hacer el seguimiento de la inmunidad de la población.

Para la *vigilancia* de la fiebre aftosa, se podrá utilizar suero recolectado para otros propósitos, siempre y cuando se respeten los principios del estudio serológico que se describen en este capítulo.

Los resultados de los estudios serológicos, tanto aleatorios como específicos, son importantes para aportar pruebas fidedignas de la situación de la fiebre aftosa en un país, *zona* o *compartimento*. Por consiguiente, es esencial documentar íntegramente el estudio.



## Artículo 8.8.42.

**Utilización e interpretación de las pruebas serológicas (véase la Figura 3)**

Se deberá considerar la selección e interpretación de las pruebas serológicas en el contexto de la situación epidemiológica. Deberán conocerse los protocolos, reactivos, características de rendimiento y validación de todas las pruebas utilizadas. Cuando se recurra a una combinación de pruebas, también se deberán conocer todas las características de rendimiento del sistema de pruebas.

Los animales infectados por el virus de la fiebre aftosa producen anticuerpos contra las proteínas estructurales y no estructurales del virus. Los animales vacunados producen anticuerpos, principal o completamente, contra las proteínas estructurales del virus dependiendo de la pureza de la vacuna. Las pruebas para la detección de proteínas estructurales son específicas para el serotipo y, para obtener una sensibilidad óptima, deberá seleccionarse un antígeno o virus estrechamente relacionado con la cepa de campo esperada. En poblaciones no vacunadas, las pruebas contra las proteínas estructurales pueden emplearse para tamizar sueros con el fin de demostrar la *infección* por el virus de la fiebre aftosa o su transmisión o detectar la introducción de animales vacunados. En poblaciones vacunadas, las pruebas contra las proteínas estructurales pueden emplearse para controlar la respuesta serológica a la *vacunación*.

Las pruebas contra las proteínas no estructurales pueden emplearse para tamizar sueros como evidencia de la *infección* por todos los serotipos del virus de la fiebre aftosa o su transmisión, independientemente de la situación de la *vacunación* de los animales a condición de que las vacunas cumplan con las normas del *Manual Terrestre* en lo que a pureza se refiere. Pese a que los animales vacunados que sean infectados ulteriormente por el virus de la fiebre aftosa desarrollarán anticuerpos contra las proteínas no estructurales, el nivel podrá ser inferior al que se observe en los animales infectados y no vacunados. Para garantizar que todos los animales que han tenido contacto con el virus de la fiebre aftosa hayan seroconvertido, se recomienda que en cada área de *vacunación* se tomen muestras para las pruebas de detección de los anticuerpos contra las proteínas no estructurales no antes de 30 días tras el último caso y de ninguna manera antes de 30 días después de la última *vacunación*.

Los resultados positivos de las pruebas contra los anticuerpos del virus de la fiebre aftosa pueden tener cuatro causas posibles:

- *infección* por el virus de la fiebre aftosa;
- *vacunación* contra el virus de la fiebre aftosa;
- presencia de anticuerpos maternos (en los bovinos, en general, se encuentran solamente hasta los seis meses de edad, aunque en algunos individuos y en otras especies se pueden detectar anticuerpos maternos durante bastante más tiempo);
- reactividad no específica del suero en las pruebas utilizadas.

1. Procedimiento en caso de resultados positivos

Deberá tenerse en cuenta la proporción y el grado de seropositividad de los animales reactivos seropositivos al decidir si los resultados de laboratorio se confirman como positivos o si se requieren más investigaciones y pruebas.

Cuando se sospeche la existencia de falsos positivos en los resultados, los reactivos seropositivos deberán volver a pasar una prueba en el *laboratorio* usando pruebas repetidas y confirmatorias. Las pruebas empleadas para confirmación deberán tener una alta especificidad de diagnóstico para así minimizar los falsos positivos en los resultados. La sensibilidad diagnóstica de la prueba confirmatoria deberá estar muy cerca de la de la prueba de tamizaje.

Todos los *rebaños* con al menos un reactor confirmado por *laboratorio* deberán ser investigados. La investigación deberá examinar todos los indicios, que pueden incluir los resultados de ~~las pruebas virológicas~~ y de cualquier prueba serológica posterior ~~que puedan emplearse para~~ confirmar o invalidar la hipótesis según la cual los resultados positivos obtenidos en las pruebas serológicas empleadas en el estudio inicial se deben a la transmisión del virus de la fiebre aftosa, así como de pruebas virológicas. Igualmente, se deberá documentar la situación para cada *rebaño* positivo y continuar, de forma simultánea, la investigación epidemiológica.

Se deberá investigar la concentración de resultados seropositivos en *rebaños* o en una región puesto que puede reflejar una serie de eventos, tales como la demografía de la población muestreada, la exposición a la vacuna o la presencia de *infección* o transmisión. Dado que esta concentración puede ser signo de *infección* o transmisión, el estudio deberá ampliarse a la investigación de todos los factores.

La serología pareada puede resultar útil para identificar la transmisión del virus de la fiebre aftosa mediante la demostración de un incremento del número de animales seropositivos o un aumento de los títulos de anticuerpos observados en el segundo muestreo.

## Anexo 18 (cont.)

La investigación deberá incluir los animales seropositivos, los animales susceptibles de la misma *unidad epidemiológica* y los animales susceptibles que han estado en contacto o estén relacionados epidemiológicamente con los animales positivos. Los animales muestreados estarán identificados y permanecerán en la *explotación* a la espera de los resultados ~~y estarán claramente identificados~~, serán accesibles y no deberán vacunarse durante las investigaciones, a fin de volver a tomarse muestras tras un periodo adecuado de tiempo. Tras el examen clínico, se deberá tomar una segunda muestra de los animales examinados en el estudio inicial, particularmente de aquellos en contacto directo con los reactores, transcurrido un tiempo adecuado. Si los animales no se han identificado individualmente, se deberá llevar a cabo un nuevo estudio serológico en las *explotaciones* después de un tiempo adecuado, repitiendo la aplicación del diseño de estudio inicial. La magnitud y prevalencia de la reactividad de los anticuerpos observada no deberá diferir en términos estadísticos de manera significativa de la muestra primaria si el virus de la fiebre aftosa no está circulando.

En algunas circunstancias, se pueden utilizar animales centinelas no vacunados, que pueden ser animales jóvenes de madres no vacunadas o animales en los que la inmunidad materna conferida haya pasado. Preferentemente, deben pertenecer a la misma especie de las unidades de muestreo positivas. Si están presentes otros animales susceptibles, y no vacunados, los mismos pueden actuar como centinelas para brindar resultados serológicos adicionales. Los centinelas deberán mantenerse en estrecho contacto con los animales de la *unidad epidemiológica* investigada durante al menos dos *periodos de incubación*, y si no hay transmisión del virus de la fiebre aftosa, permanecerán y, ~~si el virus de la fiebre aftosa no está circulando, permanecer~~ negativos serológicamente.

## 2. Seguimiento de los resultados de campo y de laboratorio

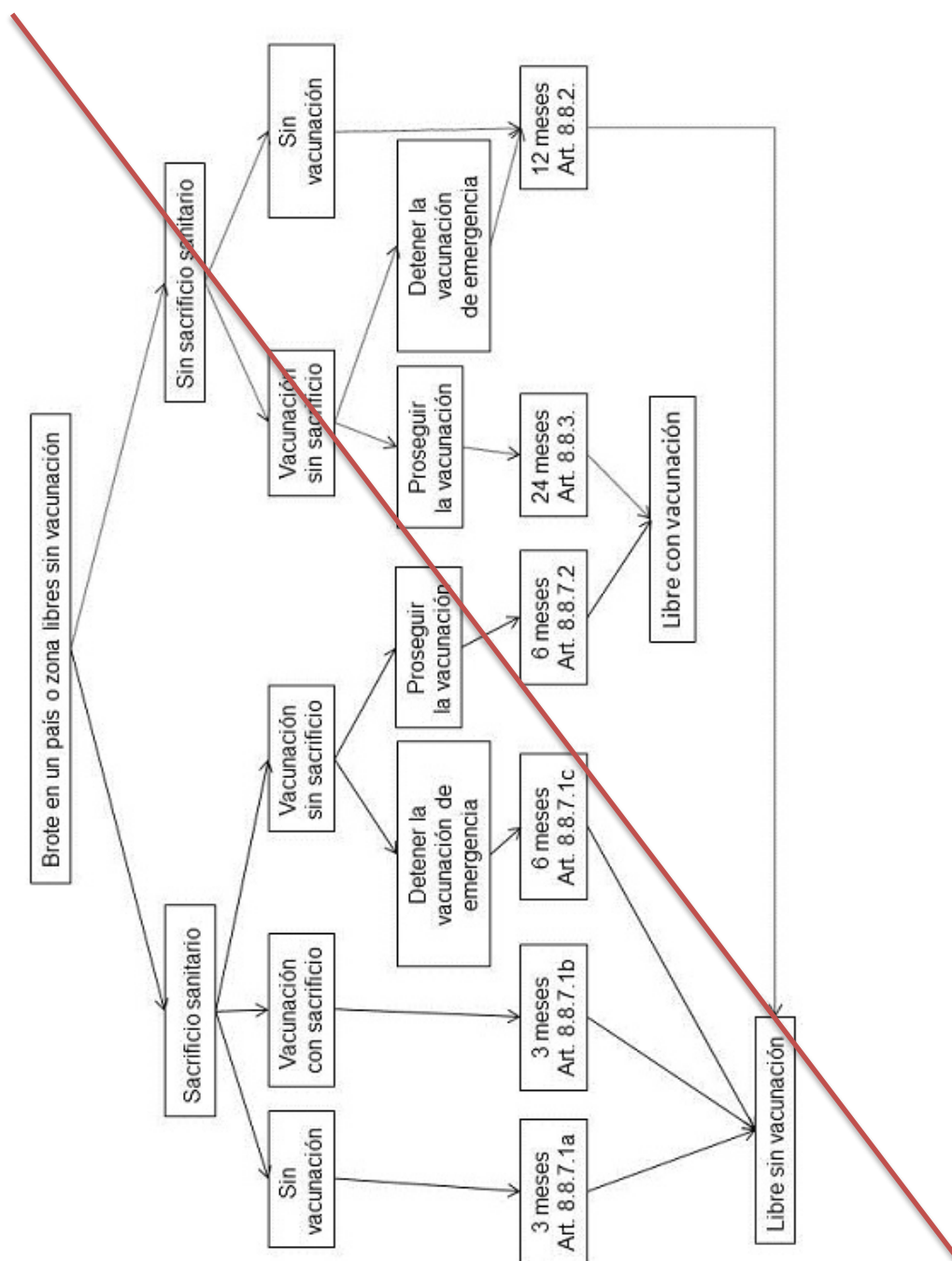
Si se ha demostrado la transmisión, se declarará un *brote*.

Resulta difícil determinar la importancia de un pequeño número de animales seropositivos en ausencia de transmisión real del virus de la fiebre aftosa. Estos resultados pueden indicar una *infección* pasada seguida de recuperación o del desarrollo de un estado portador, en los rumiantes, o debido a que no hay reacciones serológicas específicas. La *vacunación* repetida con vacunas que no cumplen los requisitos de pureza, puede inducir anticuerpos contra proteínas no estructurales. Sin embargo, el uso de tales vacunas no está permitido en países o *zonas* que solicitan un estatus sanitario oficial. En ausencia de indicios de *infección por* y transmisión del virus de la fiebre aftosa, tales resultados no justifican la declaración de un nuevo *brote* y las investigaciones de seguimiento pueden considerarse completas.

Sin embargo, si el número de animales seropositivos es superior al número de resultados falsos positivos esperados dada la especificidad de las pruebas de diagnóstico empleadas, se deberá investigar más a los animales susceptibles que hayan estado en contacto o estén relacionados epidemiológicamente con los animales reactores.

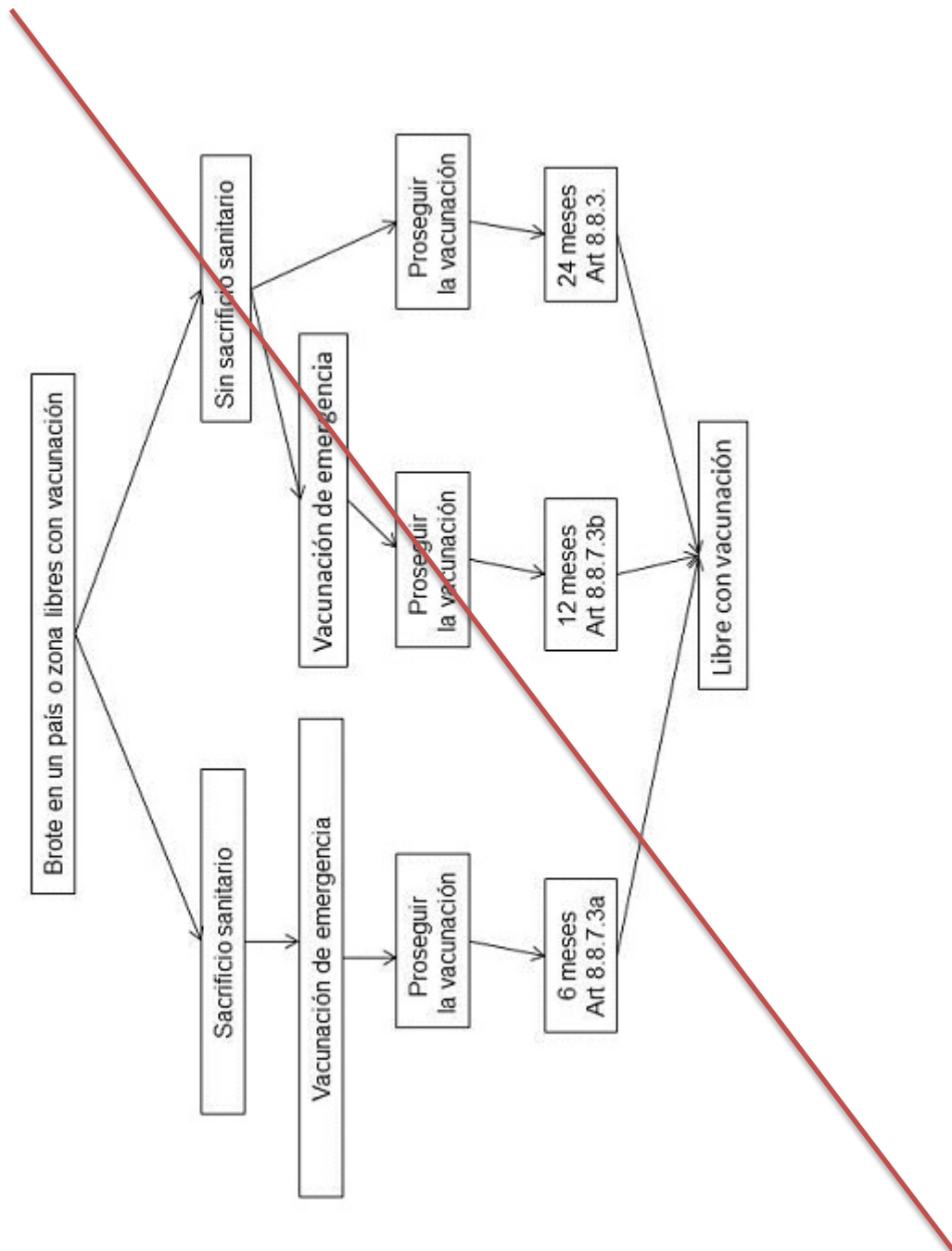
Abreviaturas y acrónimos:	
ELISA	Prueba inmunoenzimática
VNT	Prueba de neutralización del virus
NSP	Proteínas no estructurales del virus de la fiebre aftosa
3ABC	Prueba para la detección de anticuerpos contra PNE
SP	Proteínas estructurales del virus de la fiebre aftosa

**Fig. 1.** Representación esquemática de los plazos mínimos de espera y los procedimientos para la restitución del estatus libre de fiebre aftosa tras un brote en un país o una zona previamente libres de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación



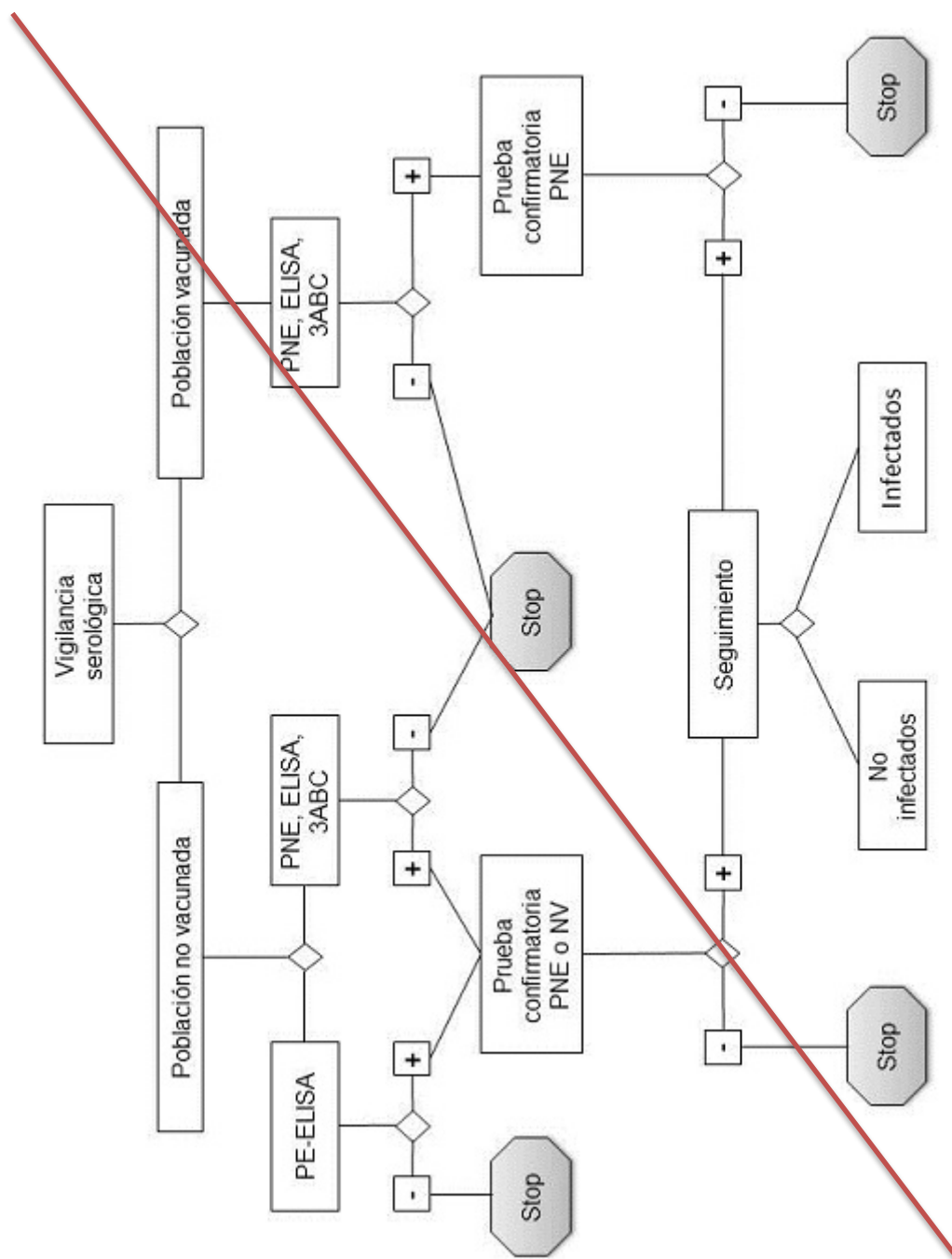
Los periodos de espera son periodos mínimos según los resultados de la vigilancia especificada en los respectivos artículos. Si existen múltiples periodos de espera debido a las diferentes medidas de control, aplica el de mayor duración.

**Fig. 2.** Representación esquemática de los plazos mínimos de espera y los procedimientos para la restitución del estatus libre de fiebre aftosa tras un brote en un país o una zona previamente libres de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación



Los periodos de espera son periodos mínimos según los resultados de la vigilancia especificada en los respectivos artículos. Si existen múltiples periodos de espera debido a las diferentes medidas de control, aplica el de mayor duración.

**Fig. 3.** Representación esquemática de las pruebas de laboratorio para determinar la presencia de infección por virus de la fiebre aftosa mediante estudios serológicos





## CAPÍTULO 8.16.

## INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA PESTE BOVINA

## Artículo 8.16.1.

**Disposiciones generales**

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

Sin embargo, varias instituciones en el mundo aún conservan material con contenido viral de la peste bovina, incluidas vacunas vivas, lo que plantea un *riesgo* de reintroducción del virus en animales susceptibles. Por lo tanto, están prohibidas la manipulación de material con contenido viral de la peste bovina y la síntesis u otras formas de producción de material con contenido viral de la peste bovina, a menos que la FAO y la OIE lo autoricen.

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

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

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

Anexo 19 (cont.)

- iii) se han detectado anticuerpos específicos del virus de la peste bovina en un animal susceptible, con o sin signos clínicos manifiestos.

d) El *período de incubación* de la peste bovina es de 21 días.

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

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

3) A efectos de este capítulo:

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

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

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

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

#### Artículo 8.16.2

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

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

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

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

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



### Primera sección: aplicable durante la ausencia mundial

#### Artículo 8.16.3.

#### Vigilancia constante tras la erradicación mundial

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

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

#### Artículo 8.16.4.

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

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

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

#### Artículo 8.16.5.

#### Respuesta ante la reaparición de la peste bovina

##### 1. Procedimientos aplicables en caso de sospecha de peste bovina

Todo caso sospechoso deberá notificarse inmediatamente a la *autoridad veterinaria*.

Las *autoridades veterinarias* deberán notificar inmediatamente a la OIE todo caso sospechoso.

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

##### 2. Procedimientos a seguir tras la confirmación de peste bovina

Las *autoridades veterinarias* deberán notificar inmediatamente a la OIE todo caso.

Un caso constituirá una emergencia mundial y exigirá una reacción inmediata y concertada para su investigación y eliminación.

Anexo 19 (cont.)

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

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

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

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

## Artículo 8.16.6.

**País libre de peste bovina**

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

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

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

## Artículo 8.16.7.

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

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

## Artículo 8.16.8.

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

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

## Artículo 8.16.9.

**Restitución del estatus libre de un país**

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

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

Anexo 19 (cont.)

Se aplicará uno de los siguientes plazos de espera:

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

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

## Artículo 8.16.10.

**Restitución del estatus de ausencia mundial**

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

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

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

Anexo 19 (cont.)

## Artículo 8.16.11.

**Vigilancia para la restitución del estatus libre de peste bovina**

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

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

## Artículo 8.16.12.

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

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

Anexo 19 (cont.)

- 4) Para los embriones *in vivo* derivados de animales susceptibles, las *autoridades veterinarias* deberán exigir la presentación de un *certificado veterinario internacional* que acredite lo siguiente:
- a) las hembras donantes no presentaron signos clínicos de peste bovina el día de la colecta y se mantuvieron en un país libre de peste bovina durante, al menos, los 30 días previos a la colecta;
  - b) los embriones se recolectaron, procesaron y almacenaron de acuerdo con las disposiciones de los Capítulos 4.8. y 4.10., según corresponda.

Artículo 8.16.13.

**Recomendaciones para la importación desde países infectados por la peste bovina**

En caso de reaparición de la peste bovina, solo se podrán comerciar las *mercancías seguras* del apartado 2 del Artículo 8.16.2.

---



## CAPÍTULO 11.4.

## ENCEFALOPATÍA ESPONGIFORME BOVINA

## Artículo 11.4.1.

## Disposiciones generales

- 1) Las recomendaciones del presente capítulo se aplican exclusivamente a la mitigación de los riesgos para la salud de las personas y la sanidad de los animales asociados a la presencia de los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina solamente en el ganado bovino. La encefalopatía espongiforme bovina se manifiesta en dos formas principales: la encefalopatía espongiforme bovina clásica y la encefalopatía espongiforme bovina atípica. La encefalopatía espongiforme bovina atípica es una condición que ocurre con una tasa muy baja y se supone que se presenta de forma espontánea en cualquier población bovina. La principal ruta de transmisión de la encefalopatía espongiforme bovina clásica es la exposición oral a *piensos* contaminados. Dado que los bovinos se han infectado experimentalmente por vía oral con una forma de encefalopatía espongiforme bovina de bajo peso molecular (tipo-L), se puede considerar que la encefalopatía espongiforme bovina atípica sería ~~potencialmente~~ capaz de reciclarse también en una población bovina, si ésta se expusiese a *piensos* contaminados.
- 2) La encefalopatía espongiforme bovina afecta principalmente a los bovinos. Otras especies animales pueden ser susceptibles a la encefalopatía espongiforme bovina, tanto natural como experimentalmente, pero no se consideran epidemiológicamente significativas, en particular cuando no se alimenta a los rumiantes con harinas proteicas derivadas de rumiantes.
- 3) A efectos del *Código Terrestre*:
  - a1) la encefalopatía espongiforme bovina es una enfermedad neurológica invariablemente letal de los bovinos causada por PrP<sup>EEB</sup>, e incluye tanto a la cepa clásica (encefalopatía espongiforme bovina tipo C) como a las atípicas (encefalopatía espongiforme bovina tipos H y L) que tienen un fragmento resistente a las proteasas PrP<sup>EEB</sup> con una masa molecular respectivamente más alta o más baja que la forma clásica de encefalopatía espongiforme bovina. El término 'encefalopatía espongiforme bovina' incluye tanto a la forma clásica como atípica, a menos que se especifique lo contrario;
  - b2) la ocurrencia de un caso de encefalopatía espongiforme bovina se define por la detección inmunohistoquímica (IHC) o inmunoquímica del PrP<sup>EEB</sup> en el tejido encefálico de un bovino de las especies *Bos taurus* o *Bos indicus*, con la discriminación entre las cepas de la forma atípica y la clásica de encefalopatía espongiforme bovina basándose en el patrón de bandas de la inmunoelectrotransferencia, según se describe en el *Manual Terrestre*.
- 4) A efectos de este capítulo:
  - c3) el término "bovino" designa ~~un~~ bóvidos de las especies *Bos taurus* y *Bos indicus*;
  - d4) el término "harinas proteicas" designa los productos finales o intermedios que contienen proteínas sólidas obtenidos de la transformación de tejidos animales. Las harinas proteicas excluyen la sangre, los productos sanguíneos, los péptidos con un peso molecular inferior a 10 000 daltones y los aminoácidos.
- 5) Cuando las *mercancías* se importan de conformidad con este capítulo, el riesgo de encefalopatía espongiforme bovina del *país importador* o de la *zona* de destino no se verá afectado por el riesgo de encefalopatía espongiforme bovina del *país exportador* o de la *zona* o el *compartimento* de origen.
- 6) Las normas para las pruebas de diagnóstico se describen en el *Manual Terrestre*.

## Artículo 11.4.1bis.

## Mercancías seguras

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

Anexo 20 (cont.)

- 1) *leche y productos lácteos*;
- 2) semen y embriones de bovinos obtenidos *in vivo* cuya recolección y manipulación se hayan llevado a cabo de conformidad con los capítulos relevantes del *Código Terrestre*;
- 3) cueros y pieles;
- 4) gelatina y colágeno;
- 5) sebo cuyo contenido máximo de impurezas insolubles no exceda el 0,15% de su peso y productos derivados de este sebo;
- 6) ~~productos derivados del sebo~~;
- ~~67)~~ fosfato bicálcico (sin restos de proteínas ni de grasa);<sub>7</sub>
- 7) sangre fetal.

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

Artículo 11.4.2.

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

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

- 1) una evaluación del riesgo de encefalopatía espongiforme bovina de conformidad con las disposiciones del la "Solicitud para el reconocimiento oficial por parte de la OIE de la categoría de riesgo de encefalopatía espongiforme bovina" Capítulo 4.8., que evalúe ~~la probabilidad~~ el riesgo de reciclaje de la encefalopatía espongiforme bovina en la población bovina por medio de la identificación de todos los factores potenciales asociados con la presencia de la encefalopatía espongiforme bovina, así como el historial de cada uno de ellos. Los Países Miembros deberán revisar la evaluación del riesgo todos los años para determinar si ha cambiado la situación.

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

a) Evaluación del riesgo de introducción

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

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

b) Evaluación de la exposición

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



Anexo 20 (cont.)

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

- i) las prácticas de la industria pecuaria para prevenir que los bovinos sean alimentados con harinas proteicas derivadas de rumiantes, teniendo en cuenta:
  - = demografía de la población bovina y sistemas de producción;
  - = prácticas de alimentación;
  - = prácticas de sacrificio y manejo de despojos;
  - = prácticas de transformación de tejidos animales;



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

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

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

c) Evaluación de las consecuencias

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

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

Anexo 20 (cont.)

## e) Estimación del riesgo

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

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

Artículo 11.4.3.

**Riesgo insignificante de encefalopatía espongiforme bovina**

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

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

YA SEA:

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

O

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

- 2) Se han implementado las disposiciones de *vigilancia* descritas en el Artículo 11.4.-20.

- 3) YA SEA:

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

O

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

YA SEA:

- i) todos los casos nacieron por lo menos hace ocho años;

O

- ii) cuando un caso nació durante los últimos ocho años ~~anteriores~~, las investigaciones subsiguientes confirmaron que el riesgo la probabilidad de reciclaje de los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina en la población bovina ha permanecido insignificante.

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

Anexo 20 (cont.)

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

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

## Artículo 11.4.3bis.

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

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

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

## Artículo 11.4.4.

**Riesgo controlado de encefalopatía espongiforme bovina**

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

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

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

## Artículo 11.4.5.

**Riesgo indeterminado de encefalopatía espongiforme bovina**

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

## Artículo 11.4.6.

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

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

## Artículo 11.4.7.

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

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

Anexo 20 (cont.)

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

Y YA SEA:

- 2) los bovinos seleccionados para la exportación nacieron en un país, *zona* o *compartimento* durante el periodo en el que ~~la probabilidad~~ el riesgo de reciclaje de los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina haya sido demostrada insignificante;

O

- 3)
  - a) ~~los bovinos seleccionados para la exportación están identificados, desde el nacimiento, por medio de un sistema de identificación individual y permanente que permite hacer el seguimiento de cada animal a lo largo de su vida, y~~
  - b) se ha demostrado que los bovinos seleccionados para la exportación no se alimentaron con harinas proteicas derivadas de rumiantes.

Artículo 11.4.8.

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

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

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

Artículo 11.4.9.

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

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

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

Artículo 11.4.10.

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

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

- 1) los bovinos de los que proceden las *carnes frescas* y los *productos cárnicos* provienen de un país, *zona* o *compartimento* con un riesgo insignificante o controlado de encefalopatía espongiforme bovina y están identificados por medio de un sistema de identificación de los animales;

Anexo 20 (cont.)

2) dieron un resultado satisfactorio a la inspección *ante mortem* a la que se sometieron;

Y YA SEA:

3) nacieron en un país, zona o *compartimento* durante el periodo en el que ~~la probabilidad~~ el riesgo de reciclaje de los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina haya sido demostrada insignificante;

O

4) las *carnes frescas* y los *productos cárnicos*:

- a) proceden de bovinos que no fueron aturdidos utilizando un dispositivo que inyecta aire o gas comprimido en la bóveda craneana, ni mediante corte de médula, o con otro procedimiento que puede contaminar la sangre con tejidos nerviosos, antes del sacrificio, y
- b) fueron preparados y manipulados de manera que se garantiza que no contienen ni están contaminados por:
  - i) las *mercancías* mencionadas en ~~los puntos a) y b)~~ del apartado 1) del Artículo 11.4.14.;
  - ii) la carne separada por procedimientos mecánicos del cráneo ~~y de ni por~~ la columna vertebral de bovinos de más de 30 meses de edad.

Artículo 11.4.11.

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

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

1) los bovinos de los que proceden las *carnes frescas* y los *productos cárnicos* están identificados por medio de un sistema de identificación de los animales;

~~2) a)~~ se ha demostrado que los bovinos de los que proceden las *carnes frescas* y los *productos cárnicos* no se alimentaron con harinas proteicas derivadas de rumiantes;

~~3) b)~~ los bovinos de los que proceden las *carnes frescas* y los *productos cárnicos*:

- a) dieron un resultado satisfactorio a la inspección *ante mortem* a la que se sometieron;
- ~~b)~~ no fueron aturdidos utilizando un dispositivo que inyecta aire o gas comprimido en la bóveda craneana, ni mediante corte de médula, o con otro procedimiento que puede contaminar la sangre con tejidos nerviosos, antes del sacrificio;

~~24)~~ las *carnes frescas* y los *productos cárnicos* fueron preparados y manipulados de manera que se garantiza que no contienen ni están contaminados por:

- a) las *mercancías* mencionadas en ~~los puntos a) y b)~~ del apartado 1) del Artículo 11.4.14.;
- b) la carne separada por procedimientos mecánicos del cráneo ~~y de ni por~~ la columna vertebral de bovinos de más de 30 meses de edad.

## Anexo 20 (cont.)

## Artículo 11.4.12.

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

Las autoridades veterinarias deberán exigir la presentación de un *certificado veterinario internacional* que acredite que las harinas proteicas derivadas de bovinos: ~~un país, zona o compartimento con un riesgo insignificante de encefalopatía espongiforme bovina.~~

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

## Artículo 11.4.13.

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

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

YA SEA:

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

O

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

## Artículo 11.4.14.

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

- 4) A menos que se cubran en otros artículos del presente capítulo, no deberán comerciarse las siguientes mercancías ~~provenientes de un país, zona o compartimento con un riesgo controlado o indeterminado de encefalopatía espongiforme bovina, ni ninguna mercancía contaminada por cualquiera de ellas, no deberán comerciarse para la elaboración de alimentos para el consumo humano, piensos, fertilizantes, productos cosméticos, productos farmacéuticos incluyendo biológicos, o material médico:~~
  - 1) íleon distal de bovinos de cualquier edad; ~~h)~~ cráneo, encéfalo, ojos, columna vertebral y médula espinal de bovinos de más de 30 meses de edad al momento del sacrificio; ni ninguna mercancía contaminada por cualquiera de éstos, para la preparación de productos proteicos, alimentos, piensos, fertilizantes, productos cosméticos, productos farmacéuticos incluyendo biológicos, o material médico que provengan de un país, zona o compartimento con;

Anexo 20 (cont.)

a) un riesgo indeterminado de encefalopatía espongiforme bovina;

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

- 2) Los productos proteicos, los alimentos destinados al consumo humano, los *piensos*, los fertilizantes, los productos cosméticos, los productos farmacéuticos incluyendo biológicos y el material médico elaborados con las *mercancías* enumeradas en los puntos a) o b) del apartado 1) de este artículo, ~~provenientes de un país, zona o compartimento con un riesgo controlado o indeterminado de encefalopatía espongiforme bovina no deberán comerciarse.~~
- 3) Las harinas proteicas derivadas de bovinos, o toda *mercancía* que contenga tales productos, provenientes de un país, *zona* o *compartimento* con un riesgo controlado o indeterminado de encefalopatía espongiforme bovina ~~no deberán comerciarse.~~

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

## Artículo 11.4.15.

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

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

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

## Artículo 11.4.16.

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

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

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

Artículo 11.4.16bis.

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

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

Anexo 20 (cont.)

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

## Artículo 11.4.17.

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

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

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

## Artículo 11.4.18.

**Vigilancia**

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



## Anexo 20 (cont.)

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

Los signos clínicos de encefalopatía espongiforme bovina suelen tener una progresión que oscila entre pocas semanas y varios meses, aunque en raras ocasiones hay casos que se desarrollan de manera aguda y progresan rápidamente. En la continuidad del espectro de enfermedad, los ~~Los~~ estadios finales de la enfermedad se caracterizan por postración, coma y muerte.

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

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

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

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

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

Los animales que deben formar parte del programa de *vigilancia* de la encefalopatía espongiforme bovina son aquellos que se sitúan en la continuidad del espectro de la enfermedad:

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

Anexo 20 (cont.)

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

3) La credibilidad del programa de *vigilancia* está respaldada por:

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

## PROYECTO DE CAPÍTULO 1.8.

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

### Artículo 1.8.1.

#### Directrices

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

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

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

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

- Historial de la aparición y manejo de los casos de encefalopatía espongiforme bovina en el país o la zona (Artículo 1.8.2.),
- Legislación (Artículo 1.8.3.),
- Sistema veterinario (Artículo 1.8.4.),
- Evaluación del riesgo de encefalopatía espongiforme bovina (Artículo 1.8.5.),
- Vigilancia de la encefalopatía espongiforme bovina (Artículo 1.8.6.).

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

### Artículo 1.8.2.

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

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

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

Anexo 21 (cont.)

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

## Artículo 1.8.3.

**Legislación**

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

## Artículo 1.8.4.

**Sistema veterinario**

La calidad de los *Servicios Veterinarios* de un País Miembro es importante para establecer y mantener la confianza que los *Servicios Veterinarios* de otros Países Miembros tienen en los *certificados veterinarios internacionales* expedidos por el primero (Artículo 3.1.1.). Además, apoya la evaluación de la categoría de riesgo de encefalopatía espongiforme bovina de la población bovina de un país o de una zona.

- 1) Describir la manera en que los *Servicios Veterinarios* del país cumplen con las disposiciones de los capítulos 1.1., 3.1. y 3.2.
- 2) Si se desea, ofrecer información sobre cualquier Evaluación PVS reciente (hasta cinco años de antigüedad) que se haya realizado en el país y sobre las acciones de seguimiento en el marco del Proceso PVS, destacando los resultados relevantes a la encefalopatía espongiforme bovina.
- 3) Describir la forma en que los *Servicios Veterinarios* supervisan, controlan, aplican y garantizan el seguimiento de todas las actividades relacionadas con la encefalopatía espongiforme bovina.
- 4) Describir la implicación y participación de la industria; productores; ganaderos; pastores; *veterinarios* del sector privado; *paraprofesionales de veterinaria*; trabajadores de los mercados ganaderos, de las subastas y de los *mataderos*; y otras partes interesadas no gubernamentales relevantes en el control de la encefalopatía espongiforme bovina.
- 5) Describir el sistema oficial de identificación, registro, *trazabilidad* y control de los desplazamientos de los bovinos. Presentar pruebas de su eficacia. En el cuadro del Artículo 1.8.3., citar la legislación, reglamentación o las directivas que correspondan a este tema. Indicar si existe alguna asociación u organización industrial que participe en los sistemas de identificación, registro, *trazabilidad* y control de los desplazamientos de bovinos que ofrezca orientaciones, elabore normas o realice auditorías independientes, incluir una descripción de su función, conformación e interacciones con los *Servicios veterinarios* u otras *autoridades competentes*.

## Artículo 1.8.5.

**Evaluación del riesgo de encefalopatía espongiforme bovina**1. Evaluación del riesgo de introducción

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

Anexo 21 (cont.)

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

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

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

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

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

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

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

- b) Conclusiones de la evaluación del riesgo de introducción

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

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

## Anexo 21 (cont.)

### 2 Evaluación de la exposición

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

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

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

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

#### a) Prácticas de la industria pecuaria

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

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

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

Describir la composición de la población bovina y la estructura de la industria ganadera bovina en el país o *zona* considerando los tipos de sistemas de producción, incluyendo todos los que aplican, como sistemas de producción de leche, de carne, en corrales de engorde, engorde y acabado, intensivo, extensivo, semi-intensivo, trashumancia, pastoril, agropastoril y cría mixta de especies.

#### ii) Prácticas de alimentación

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

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

## Anexo 21 (cont.)

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

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

iii) Prácticas de sacrificio y de manejo de despojos

Describir las prácticas para el ganado hallado muerto en las granjas, durante el transporte, en los mercados o subastas de animales o antes del *sacrificio*, con una referencia particular a su transporte, eliminación o destrucción, ya sea compostaje, enterramiento, transformación o incineración. Incluir en el cuadro del Artículo 1.8.3. cualquier texto legislativo, reglamento o directiva pertinente.

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

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

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

iv) Prácticas de transformación de tejidos animales

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

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

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

- la fuente y los tipos de materias primas con las que se trabaja;
- si se reciben o procesan materiales de una especie particular o si se procesan materiales de varias especies, incluyendo aquellos derivados de rumiantes;
- si los despojos de rumiantes se separan o no de los de no rumiantes y si la segregación se mantiene para evitar la posibilidad de contaminación cruzada de materiales transformados de no rumiantes durante el procesamiento, almacenamiento y transporte de los productos procesados, por ejemplo, a través de líneas dedicadas, en depósitos o silos de almacenamiento, vehículos de transporte o instalaciones;

Anexo 21 (cont.)

- los parámetros del proceso de transformación (tiempo, temperatura, presión, etc.);
- el tipo y uso previsto de los productos transformados producidos. Si se dispone de la información, cantidad de productos transformados producidos anualmente por tipo y por uso previsto.

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

## v) Producción, distribución y almacenamiento de piensos

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

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

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

- si los productos transformados de rumiantes (excluyendo aquellos enumerados en el Artículo 11.4.1bis.), se utilizan o no como ingredientes de *piensos* para rumiantes, no rumiantes y mascotas,
- si cada instalación se dedica a la fabricación de *piensos* para una especie en particular o si fabrica *piensos* para múltiples especies incluyendo a rumiantes.

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

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

## vi) Conclusiones para las prácticas de la industria pecuaria

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



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

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

i) Naturaleza y alcance de la prohibición de alimentación

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

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

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

ii) Mercancías con la mayor infectividad de encefalopatía espongiforme bovina clásica

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

Si es así, también:

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

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

iii) Parámetros del proceso de transformación de tejidos

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

Anexo 21 (cont.)

## iv) Contaminación cruzada

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

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

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

## vi) Control y cumplimiento de la prohibición de alimentación

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

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

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

- las inspecciones planificadas *versus* las inspecciones realizadas en las plantas de transformación, fábricas de *piensos*, granjas, etc. con una explicación de cualquier variación significativa y la manera en que ha impactado el programa;
- el número y tipo de muestras tomadas durante las inspecciones para verificar que los *piensos* de rumiantes no contienen o no han sido contaminados con productos transformados que contengan material de rumiantes (excluyendo aquellos enumerados en el Artículo 11.4.1bis.). Ofrecer información por año, por fuente (instalación de transformación, fábrica de *piensos* o granjas), indicar las pruebas de *laboratorio* usadas y los resultados obtenidos;
- los tipos de infracciones que han ocurrido y las medidas correctivas aplicadas;
- toda infracción que hubiera podido llevar a que los bovinos estuvieran expuestos a *piensos* contaminados con materiales de rumiantes (excluyendo aquellos enumerados en el Artículo 11.4.1bis.) y la manera cómo se resolvieron.

## vii) Conclusiones para la evaluación de las medidas de mitigación del riesgo específicas para la encefalopatía espongiforme bovina clásica

- Al evaluar la eficacia de una prohibición de alimentación, si se ha implementado, para cada uno de los últimos ocho años, se deberá tener en cuenta:
  - el manejo de las *mercancías* enumeradas en el apartado 1) del Artículo 11.4.14. y la probabilidad asociada de que estos materiales, u otros materiales contaminados por los mismos, hayan entrado en la cadena de alimentación animal;
  - la industria de transformación de tejidos animales y la probabilidad asociada de que los productos transformados que contengan material de rumiantes puedan retener la infectividad de la encefalopatía espongiforme bovina clásica;

- la industria de *piensos* y la probabilidad asociada de que los *piensos* para bovinos puedan contener o hayan experimentado contaminación cruzada con harinas proteicas derivadas de rumiantes.
- Considerando la evaluación de las medidas de mitigación del riesgo específicas de la encefalopatía espongiforme bovina clásica y su cumplimiento según lo descrito anteriormente ¿la probabilidad de que durante los últimos ocho años la población bovina haya estado expuesta ya sea a la forma de encefalopatía espongiforme bovina clásica o atípica es insignificante o no insignificante?
- Describir de manera clara y concisa la justificación que conduce a la conclusión alcanzada.
- Si la probabilidad estimada es insignificante, continuar con la Sección 4) *Estimación del riesgo*.
- Si la probabilidad estimada no es insignificante, continuar con la Sección 3) *Evaluación de las consecuencias*.

### 3. Evaluación de las consecuencias

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

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

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

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

- las *mercancías* enumeradas en el apartado 1) del Artículo 11.4.14. de un animal infectado se excluyen de las materias primas que se transforman en harinas proteicas derivadas de rumiantes;
- el procedimiento de transformación de tejidos animales no destruye la infectividad de lo(s) agente(s) de la encefalopatía espongiforme bovina clásica;
- las harinas proteicas derivadas de rumiantes se incorporan como ingredientes en los *piensos* de bovinos, o los *piensos* de bovinos se contaminaron durante la producción, distribución y almacenamiento de los *piensos*, o los bovinos se alimentaron incorrectamente con *piensos* destinados a especies de no rumiantes que tienen entre sus ingredientes harinas proteicas derivadas de rumiantes;
- uno o más animales que ingirieron *piensos* contaminados se infectaron;
- los animales infectados sobreviven el tiempo suficiente para alcanzar las etapas finales de un periodo de incubación prolongado cuando los niveles del agente de la encefalopatía espongiforme bovina clásica en las *mercancías* enumeradas en el apartado 1) del Artículo 11.4.14. empiezan a aumentar de manera dramática;
- las *mercancías* enumeradas en el apartado 1) del Artículo 11.4.14. se incorporan a materias primas que se transforman en harinas proteicas derivadas de rumiantes, completando un ciclo.

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

- a) Factores que hay que considerar cuando se evalúa el probable alcance de reciclaje y amplificación de los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina clásica dentro de una población bovina:
  - i) Edad durante la exposición

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

Anexo 21 (cont.)

## ii) Tipo de sistema de producción

- Terneros criados como animales de remplazo para rebaños de reproducción

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

- Corrales de engorde

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

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

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

Al evaluar el potencial de reciclaje de los agentes de la encefalopatía espongiforme bovina clásica en la población bovina en la que haya ocurrido una infracción (no-cumplimiento) que pueda haber generado una contaminación cruzada de los *piensos*, es importante considerar el impacto tanto en las prácticas de la industria pecuaria como en las medidas vigentes dentro de la prohibición de alimentación. Incluso si la infracción ocurrida varios años atrás haya provocado la *infección* de animales jóvenes, al evaluar la probabilidad de reciclaje en los años futuros, se necesitará tener en cuenta la eficacia de la prohibición en los años siguientes o si hubiera habido algún cambio en las prácticas de la industria pecuaria que pudiera haber influido en el riesgo de exposición.

## b) Conclusiones para la evaluación de las consecuencias

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

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

4. Estimación del riesgo

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

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

## Artículo 1.8.6.

**Vigilancia de la encefalopatía espongiforme bovina clásica**

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

Los requisitos bajo el apartado 2) del Artículo 11.4.8. se centran en subgrupos de la población bovina en los que es más probable que se detecte la enfermedad, si ésta estuviera presente.

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

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

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

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

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

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

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

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

- a) Indicar la fecha de implementación de toda legislación de respaldo y de las políticas asociadas que hagan que la notificación de la encefalopatía espongiforme bovina clásica sea obligatoria. Indicar si existe una definición de “sospecha de encefalopatía espongiforme bovina clásica”. Si procede, indicar los datos sobre la legislación pertinente en el cuadro del Artículo 1.8.3.
- b) Describir las medidas de apoyo implementadas para la notificación de los animales que entran en el espectro continuo de la enfermedad, tales como incentivos, compensaciones o multas.

## Anexo 21 (cont.)

- c) Describir las recomendaciones transmitidas a todas las partes interesadas que participan en la cría y producción de ganado, entre ellas, productores, pastores, *veterinarios*, transportistas, trabajadores en los mercados ganaderos, subastas o *mataderos* en términos de los criterios para notificar animales que entran en el espectro continuo de la encefalopatía espongiforme bovina clásica. ¿Qué mecanismos se han implementado para garantizar que estas recomendaciones llegan a las partes interesadas?
- d) Describir, a efectos de evaluación, la estructura de notificación de los animales que entran en el espectro continuo de la encefalopatía espongiforme bovina clásica. ¿Esta estructura ha evolucionado con el paso del tiempo? De ser así, ¿de qué manera?

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

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

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

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

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

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

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

- a) Enumerar los trastornos comunes de los bovinos con signos clínicos compatibles con la encefalopatía espongiforme bovina clásica en el país o *zona*. Si se tiene la información, brindar la incidencia/prevalencia de estos trastornos, en lo ideal por sistema de producción (por ejemplo, de leche, carne) y por grupo de edad.
- b) Describir los procedimientos y protocolos implementados para notificar a la *autoridad competente* los animales que entran potencialmente en el espectro continuo de la encefalopatía espongiforme bovina clásica (descritos en los puntos a) a d) del apartado 2) del Artículo 11.4.18.). Por ejemplo, estos procedimientos y protocolos pueden incluir los pasos que un ganadero sigue una vez se identifica un animal con signos clínicos compatibles con la encefalopatía espongiforme bovina clásica. Estos procedimientos y protocolos deberán abarcar la progresión clínica del espectro de enfermedad que va de las sospechas clínicas a los animales no ambulatorios y a los encontrados muertos.

Anexo 21 (cont.)

- c) Describir los procedimientos y protocolos implementados para la investigación de los animales que entran potencialmente en el espectro continuo de la encefalopatía espongiforme bovina clásica (descritos en los puntos a) a d) del apartado 2) del Artículo 11.4.18.) que permiten distinguir los animales notificados que se someten a pruebas de laboratorio. Por ejemplo, estos procedimientos y protocolos pueden incluir la gama de signos clínicos que se considerarán, y la manera como se tienen en cuenta la edad, la historia clínica del animal y los datos epidemiológicos del *rebaño*. Un procedimiento de evaluación puede, por ejemplo, adoptar la forma de un protocolo, una lista de verificación o un árbol de decisión, y deberá abarcar la progresión clínica del espectro de enfermedad que va de las sospechas clínicas a los animales no ambulatorios y a los encontrados muertos.
- d) Describir los métodos utilizados para estimar la edad de los animales investigados, tales como identificación individual y dentición.
- e) Describir los procedimientos y protocolos para el transporte de animales vivos o muertos destinados a muestreo, y para el envío de muestras a laboratorios para prueba, incluyendo detalles acerca del sistema de identificación de los bovinos, el mantenimiento de la cadena de custodia de las canales y de las muestras, y la correspondencia de las muestras con los animales de los que fueron tomadas.
- f) Describir los procedimientos y protocolos implementados para el seguimiento de la investigación *epidemiológica de los resultados positivos de encefalopatía espongiforme bovina clásica*.
- g) Presentar un cuadro sinóptico para cada año (cuadro 1) del número de animales notificados y del número de animales sometidos a pruebas de encefalopatía espongiforme bovina clásica para cada presentación clínica (descritos en los puntos a) a d) del apartado 2) del Artículo 11.4.18.).

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

5. Animales sometidos a pruebas de laboratorio

- a) Presentar en el cuadro 2 detalles de todos los animales que se sometieron a pruebas de laboratorio (ver apartado 2 del Artículo 11.4.18.).

Anexo 21 (cont.)

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

## Artículo 1.8.7.

**Restitución del estatus de riesgo de encefalopatía espongiforme bovina clásica**

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



## CAPÍTULO 11.10.

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

## Artículo 11.10.1.

**Disposiciones generales**

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

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

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

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

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

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

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

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

## Artículo 11.10.2.

**Mercancías seguras**

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

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

Anexo 22 (cont.)

- 6) semen y embriones,
- 7) pezuñas y cuernos,
- 8) huesos.

## Artículo 11.10.3.

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

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

## Artículo 11.10.4.

**Recomendaciones para la importación de países o zonas libres de infección por *Theileria***Para bovinos y búfalos

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

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

## Artículo 11.10.5.

**Recomendaciones para la importación de países o zonas que no estén libres de infección por *Theileria***Para bovinos y búfalos

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

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

Anexo 22 (cont.)

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

## Artículo 11.10.6.

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

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

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

## Artículo 11.10.7.

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

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



## CAPÍTULO 11.11.

### TRICHOMONOSIS

#### Artículo 11.11.1.

##### Disposiciones generales

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

#### Artículo 11.11.2.

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

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

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

#### Artículo 11.11.3.

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

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

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

#### Artículo 11.11.4.

##### Recomendaciones para la importación de semen de bovinos

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

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



## CAPÍTULO 12.2.

**INFECCIÓN POR TAYLORELLA EQUIGENITALIS  
(METRITIS CONTAGIOSA EQUINA)**

## Artículo 12.2.1.

**Disposiciones generales**

Este capítulo trata la aparición de la *infección* clínica o asintomática de una yegua causada por *Taylorella equigenitalis* y la presencia de *T. equigenitalis* en la superficie de la membrana mucosa genital de un caballo macho.

A efectos del *Código Terrestre*, la *infección* por *T. equigenitalis* se define por las siguientes circunstancias:

- 1) el aislamiento y la identificación de la *T. equigenitalis* a partir de hisopados genitales de un caballo;
- 2) la identificación de antígeno o de material genético específico de *T. equigenitalis* en una muestra procedente de una yegua que haya manifestado signos clínicos o patológicos compatibles con la *infección* por *T. equigenitalis* o que esté vinculada epidemiológicamente con una sospecha o un caso confirmado de *infección* por *T. equigenitalis*;
- 3) la identificación de material genético específico de *T. equigenitalis* en una muestra procedente de un caballo macho.

A efectos del *Código Terrestre*:

- debido a la persistencia a largo plazo de la *T. equigenitalis* en los caballos, el *periodo de infectividad* es de toda la vida;
- el *período de incubación* de las yeguas es de 14 días.

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

A efectos de este capítulo, «importación temporal» se refiere a la introducción de un caballo en un país o zona, para competición o eventos culturales, excluyendo la reproducción, por un periodo de tiempo definido que no exceda los 90 días, durante el cual el *riesgo* de transmisión de la *infección* se mitiga a través de medidas específicas bajo la supervisión de la *autoridad veterinaria*. Los caballos importados temporalmente se vuelven a exportar al final de este periodo. La duración de la importación temporal y el destino después de este periodo, al igual que las condiciones requeridas para salir del país o la zona, se deberán definir con antelación.

Las *autoridades veterinarias* deberán aplicar las condiciones relacionadas con el estatus de *T. equigenitalis* en el país exportador o la zona o la explotación de exportación prescritas en el presente capítulo al autorizar la importación o el tránsito por su territorio de las *mercancías* mencionadas en él, con excepción de las enumeradas en el Artículo 12.2.2.

## Artículo 12.2.2.

**Mercancías seguras**

Independientemente del estatus sanitario del país exportador o la zona o la explotación de exportación, las *autoridades veterinarias* no deberán exigir ningún tipo de condición relacionada con la *infección* por *T. equigenitalis* al autorizar la importación o el tránsito por su territorio de las siguientes *mercancías*:

- 1) machos castrados,
- 2) leche y productos lácteos,
- 3) carne y productos cárnicos,
- 4) cueros y pieles,
- 5) pezuñas,
- 6) gelatina y colágeno.

Anexo 24 (cont.)

## Artículo 12.2.3.

**Explotación libre de infección por *T. equigenitalis***1. Prerrequisito

La *infección* por *T. equigenitalis* ha sido una *enfermedad de declaración obligatoria* en todo el país por lo menos durante los dos últimos años.

2. Calificación

Para que pueda calificarse como libre de la *infección* por *T. equigenitalis*, la *explotación* deberá reunir las siguientes condiciones:

- a) estar bajo el control de la *autoridad veterinaria*;
- b) no haberse detectado ningún caso desde hace por lo menos dos años;
- c) todos los caballos de la *explotación* se sometieron a pruebas para la detección de *T. equigenitalis*, con resultados negativos, en tres ocasiones, dentro de un periodo de 12 días con un intervalo de no menos de tres días entre cada prueba, y los caballos no deberán haberse tratado con antibióticos durante al menos los 21 días previos al muestreo;
- d) el semen almacenado se sometió a una prueba para la detección de *T. equigenitalis*, con resultados negativos, que se efectuó a partir de una parte alícuota del semen almacenado.

3. Mantenimiento del estatus libre

- a) Se han reunido los requisitos enunciados en los apartados 1 y 2 a) y 2 b) del Artículo 12.2.3.
- b) Se ha establecido una *vigilancia* apropiada que permite detectar la *infección* por *T. equigenitalis* incluso ante la ausencia de signos clínicos; esto puede lograrse mediante un programa de *vigilancia* acorde con el Capítulo 1.4. y con este capítulo.
- c) Se han introducido caballos y su germoplasma en la *explotación* de conformidad con las condiciones de importación para estas *mercancías* que se indican en el presente capítulo.

4. Restitución del estatus libre

Cuando se detecta un caso en una *explotación* previamente libre, se deberá suspender el estatus libre de la *explotación* hasta que se hayan reunido las siguientes condiciones en la *explotación* afectada:

- a) se ha aplicado la *desinfección* de la *explotación*;
- b) 21 días después de la última eliminación o del último tratamiento de un caballo infectado, se sometió a todos los caballos a una prueba para la detección de *T. equigenitalis*, con resultados negativos, en tres ocasiones, dentro de un periodo de 12 días con un intervalo de no menos de tres días entre cada prueba;
- c) el semen almacenado se sometió a una prueba para la detección de *T. equigenitalis*, con resultados negativos, que se efectuó a partir de una parte alícuota del semen almacenado;
- d) se han introducido caballos y su germoplasma en la *explotación* de conformidad con las condiciones de importación para estas *mercancías* que se indican en el presente capítulo.

## Artículo 12.2.4.

**Recomendaciones para la importación de sementales y yeguas**

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



Anexo 24 (cont.)

- 1) Las yeguas no manifestaron ningún signo clínico de la *infección* por *T. equigenitalis* el día del embarque.

Y

- 2) Los caballos se mantuvieron en una *explotación*:

- a) libre de *infección* por *T. equigenitalis* desde su nacimiento o durante por los menos los dos últimos años antes del embarque;

O

- b)

- i) en la que no se haya notificado ningún caso durante los 60 días anteriores al embarque;

Y

- ii) se sometieron a pruebas para la detección de *T. equigenitalis*, con resultados negativos, en tres ocasiones, dentro de un periodo de 12 días con un intervalo de no menos de tres días entre cada prueba, la última de ellas realizada dentro de los 30 días antes del embarque. Los caballos no deberán haberse tratado con antibióticos durante al menos 21 días previos al muestreo.

#### Artículo 12.2.5.

#### Recomendaciones para la importación temporal de caballos

Cuando se importen temporalmente caballos que no cumplen con las recomendaciones del Artículo 12.2.4. con fines diferentes a la reproducción o a la cría, las *autoridades veterinarias* deberán:

- 1) requerir lo siguiente:

- a) que los animales vayan acompañados de un pasaporte en conformidad con el modelo que figura en el Capítulo 5.12. o que se les identifique individualmente como pertenecientes a una *subpoblación* de caballos de excelente estado sanitario tal y como se define en el Capítulo 4.17.;
- b) la presentación de un *certificado veterinario internacional* que acredite que las yeguas no manifestaron ningún signo clínico de *infección* por *T. equigenitalis* el día del embarque;
- c) la definición de la duración del periodo de importación temporal y el destino después de este periodo, así como de las condiciones exigidas para salir del país o *zona*;

- 2) garantizar que, durante su estancia en el país o *zona*, los animales:

- a) no se utilicen para la reproducción (incluyendo la inseminación artificial, la colecta de semen o su uso como sementales receladores) y no tengan ningún contacto sexual con otros caballos;
- b) no se sometan a ningún examen genital;
- c) se mantengan y transporten individualmente en cubículos y *vehículos/buques* que posteriormente se limpiarán y desinfectarán antes de volver a utilizarse.

#### Artículo 12.2.6.

#### Recomendaciones para la importación de semen de caballos

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

- 1) el semen se tomó en un centro *aprobado*, y la colecta, el tratamiento y el almacenamiento se realizaron de conformidad con el Capítulo 4.6.; y

Anexo 24 (cont.)

## YA SEA

2) el semental donante permaneció en una *explotación* libre de la *infección* por *T. equigenitalis*;

O

3)

- a) el semental donante permaneció en una *explotación* en la que no se notificó ningún caso durante los 60 días anteriores a la colecta de semen; y
- b) el semental donante fue sometido a pruebas para la detección de *T. equigenitalis*, con resultados negativos, efectuadas en tres ocasiones, dentro de un periodo de 12 días con un intervalo de no menos de tres días entre cada prueba, la última de ellas realizada dentro de los 30 días anteriores al embarque. El semental donante no deberá haberse tratado con antibióticos durante al menos 21 días previos al muestreo;

O

4) alícuotas de semen fresco se sometieron a cultivo y a una prueba para la detección de material genético de *T. equigenitalis* con resultados negativos, efectuada inmediatamente antes del tratamiento en una parte alícuota del semen recolectado dentro de los 15 a 30 días después de la primera colecta del semen destinado a la exportación;

O

5) alícuotas de semen congelado correspondientes a la colecta más temprana y a la más reciente se sometieron a cultivo y a una prueba para la detección de material genético de *T. equigenitalis* con resultados negativos.

Artículo 12.2.7.

**Recomendaciones para la importación de ovocitos o embriones de caballos**

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

- 1) Los ovocitos y los embriones se recolectaron, trataron y almacenaron en centros *aprobados* siguiendo las disposiciones de los Capítulos 4.9. y 4.10.
- 2) Las yeguas donantes no manifestaron ningún signo clínico de *infección* por *T. equigenitalis* el día de la recolección.

Y

Para la importación de embriones:

- 3) el semen utilizado para la producción de embriones cumple con las disposiciones de los Capítulos 4.6. y 4.7.

Artículo 12.2.8.

**Vigilancia**1) Principios generales de vigilancia

La *vigilancia* para la *infección* por *T. equigenitalis* es relevante para las *explotaciones* que buscan alcanzar y demostrar la ausencia de *infección*, al igual que como parte de un *programa oficial de control* en los países en los que la enfermedad es endémica.

La estrategia de *vigilancia* escogida deberá ser adecuada para detectar la presencia de la *infección* por *T. equigenitalis* incluso ante la ausencia de signos clínicos.

Anexo 24 (cont.)

Los *Servicios Veterinarios* deberán implementar programas de concienciación para ganaderos y trabajadores que tengan un contacto diario con los caballos, al igual que para *veterinarios, paraprofesionales de veterinaria*, y encargados de diagnóstico, quienes deberán informar rápidamente a la *autoridad veterinaria* cualquier sospecha de *infección por T. equigenitalis*.

Bajo la responsabilidad de la *autoridad veterinaria*, los Países Miembros deberán haber implementado los siguientes elementos:

- a) un sistema formal y permanente para la detección e investigación de casos;
- b) un procedimiento para la toma rápida de muestras de los casos sospechosos y su transporte a un *laboratorio* para diagnóstico;
- c) un sistema de registro, gestión y análisis de los datos de diagnóstico y *vigilancia*.

## 2. Vigilancia clínica

La *vigilancia* clínica tiene por objeto la detección de signos clínicos por medio de un minucioso examen físico de los caballos basándose en el desempeño reproductivo. No obstante, la *vigilancia* clínica deberá complementarse por pruebas bacteriológicas y moleculares, ya que los portadores asintomáticos cumplen un papel importante en el mantenimiento y la transmisión de la *infección*.

## 3. Vigilancia del agente patógeno

Se deberá implementar un programa de *vigilancia* activa de los caballos para detectar casos y establecer el estatus de un país, zona o explotación. El cultivo de *T. equigenitalis* y las pruebas moleculares son los métodos más eficaces para la detección de un caso.

En los programas de *vigilancia* se deberá incluir el semen almacenado, ya que representa una fuente valiosa de material y puede ser muy útil para contribuir en estudios retrospectivos, incluso para consolidar las solicitudes de reconocimiento de ausencia de *infección*, y puede permitir que se lleven a cabo algunos estudios de manera más rápida y a un menor coste que otros enfoques. Las muestras se pueden reunir por medio de un muestreo representativo o siguiendo un enfoque basado en el riesgo.

## 4. Vigilancia serológica

La *vigilancia* serológica no es la estrategia preferida para detectar *T. equigenitalis*. La serología deberá emplearse en combinación con el cultivo al evaluar el estatus de una yegua que podría haberse infectado por *T. equigenitalis*. La utilidad de las pruebas serológicas se describe con más detalles en el *Manual Terrestre*.

---



## CAPÍTULO 12.7.

**PIROPLASMOSIS EQUINA**  
**INFECCIÓN por *Theileria equi* y *BABESIA caballi***  
**(piroplasmosis EQUINA)**

## Artículo 12.7.1.

**Disposiciones generales**

El término «piroplasmosis equina» designa enfermedades clínicas causadas por la transmisión de *Theileria equi* (*T. equi*) o de *Babesia caballi* (*B. caballi*) a través de garrapatas competentes o de prácticas iatrogénicas. Este capítulo no solamente trata de la aparición de signos clínicos causados por la infección por *T. equi* o *B. caballi*, sino también de la presencia de infección por *T. equi* o *B. caballi* a pesar de la ausencia de signos clínicos.

Los animales susceptibles a la infección por *T. equi* o *B. caballi* son, principalmente, los équidos domésticos y silvestres. Pese a que los camellos del viejo mundo son susceptibles a la infección y posibles reservorios, no se ha encontrado que desempeñen un papel importante en la epidemiología de la enfermedad.

Los équidos infectados por *T. equi* o *B. caballi* pueden ser portadores de estos hemoparásitos durante largos periodos — a veces, durante toda la vida— y pueden actuar como fuentes de infección de los vectores competentes de los géneros *Dermacentor*, *Rhipicephalus*, *Hyalomma* y *Amblyomma*.

A efectos del Código Terrestre, la infección por *T. equi* o *B. caballi* se define por una de las siguientes circunstancias:

- 1) la identificación del parásito mediante el examen microscópico de una muestra procedente de un équido que haya manifestado signos clínicos o patológicos compatibles con la infección por *T. equi* o *B. caballi* o que esté relacionado epidemiológicamente con un caso confirmado o sospechoso de infección por *T. equi* o *B. caballi*; o
- 2) la identificación de antígeno o de material genético específico de *T. equi* o *B. caballi* en una muestra procedente de un équido que haya manifestado signos clínicos o patológicos compatibles con la infección por *T. equi* o *B. caballi* o que esté relacionado epidemiológicamente con un caso confirmado o sospechoso de infección por *T. equi* o *B. caballi*; o
- 3) la identificación de anticuerpos específicos de *T. equi* o *B. caballi* en una muestra procedente de un équido que haya manifestado signos clínicos o patológicos compatibles con la infección por *T. equi* o *B. caballi* o que esté relacionado epidemiológicamente con un caso confirmado o sospechoso de infección por *T. equi* o *B. caballi*.

A efectos del Código Terrestre, el período de incubación de la infección por *T. equi* o *B. caballi* en équidos es de 30 días, y el período de infecciosidad puede durar toda la vida.

A efectos de este capítulo, «importación temporal» se refiere a la introducción de équidos en un país o zona por un periodo definido que no exceda los 90 días, durante el cual el riesgo de transmisión de la infección se mitiga a través de medidas específicas bajo la supervisión de la autoridad veterinaria. Los caballos importados temporalmente se vuelven a exportar o se sacrifican al final de este periodo. La duración de la importación temporal y el destino después de este periodo, al igual que las condiciones requeridas para salir del país o de la zona, se deberán definir con antelación.

Las autoridades veterinarias deberán aplicar las condiciones relacionadas con el estatus de la infección por *T. equi* y *B. caballi* en el país exportador o la zona de exportación prescritas en el presente capítulo al autorizar la importación o el tránsito por su territorio de las mercancías contempladas en este capítulo, con excepción de las enumeradas en el Artículo 12.7.2.

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

Anexo 25 (cont.)Artículo 12.7.2.**Mercancías seguras**

Las autoridades veterinarias no deberán exigir ninguna condición relacionada con la infección por *T. equi* o *B. caballi* al autorizar la importación o el tránsito por su territorio de las siguientes mercancías, independientemente del estatus sanitario del país exportador o la zona de exportación:

- 1) leche y productos lácteos;
- 2) carne y productos cárnicos;
- 3) cueros y pieles;
- 4) pezuñas;
- 5) gelatina y colágeno;
- 6) semen colectado;
- 7) suero equino filtrado y estéril;
- 8) embriones recolectados, tratados y almacenados de conformidad con los Capítulos 4.9. y 4.10.

Artículo 12.7.3.**País o zona libre de la infección por *T. equi* y *B. caballi***

- 1) La ausencia histórica descrita en el Capítulo 1.4. no se aplica a la infección por *T. equi* y *B. caballi*.
- 2) Podrá considerarse que un país o una zona están libres de la infección por *T. equi* y *B. caballi* cuando se den las siguientes condiciones:

- a) La infección por *T. equi* y la infección por *B. caballi* han sido de declaración obligatoria en todo el país durante, por lo menos, los últimos 10 años y, en el país o en la zona

YA SEA:

- i) no ha habido ningún caso de infección por *T. equi* ni ningún caso de infección por *B. caballi* en los últimos seis años; y
- ii) un programa de vigilancia implementado de acuerdo con el Artículo 12.7.9. no ha encontrado indicios de infección por *T. equi* ni de infección por *B. caballi* durante los últimos seis años;

O

- iii) un programa de vigilancia en curso implementado de acuerdo con el Artículo 12.7.9 no ha encontrado garrapatas vectores competentes desde hace, por lo menos, seis años.
- b) Las importaciones de équidos en el país o en la zona se llevan a cabo de conformidad con este capítulo. Un país o una zona libres de la infección por *T. equi* y *B. caballi* en que la vigilancia en curso de los vectores realizada según lo contemplado en el Artículo 12.7.9. no haya encontrado garrapatas vectores competentes no perderán su estatus libre si introducen équidos seropositivos o infecciosos.
- c) Un país o una zona libres de la infección por *T. equi* y *B. caballi* adyacentes a un país o a una zona infectados deberán incluir un área de alto riesgo en la que se ejerza una vigilancia serológica, del agente y del vector continua acorde con el Artículo 12.7.9.

Artículo 12.7.4.**Restitución del estatus libre**

Cuando se detecte la infección por *T. equi* o *B. caballi* en un país o una zona hasta entonces libres, se aplica el Artículo 12.7.3.

Artículo 12.7.25.**Recomendaciones para la importación de équidos**

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

- 1) los animales no manifestaron ningún signo clínico de la infección por *T. equi* o *B. caballi* ~~piroplasmosis equina~~ el día del embarque, y
- 2) YA SEA:
  - a) los animales permanecieron en un país o una zona libres de infección por *T. equi* y *B. caballi* desde su nacimiento;
  - O
  - b) dieron resultados negativos en pruebas de diagnóstico de la piroplasmosis equina (*Theileria equi* y *Babesia caballi*) efectuadas menos de 30 días antes del embarque;
    - i) dieron resultados negativos en una prueba serológica o de identificación del agente por medio de técnicas moleculares para la detección de *T. equi* y *B. caballi* realizada en una muestra de sangre tomada dentro de los 14 días anteriores al embarque; y
- 3) ~~se mantuvieron exentos de garrapatas, mediante un tratamiento preventivo en los casos necesarios, los 30 días anteriores al embarque.~~
  - ii) se mantuvieron exentos de garrapatas competentes de conformidad con el Artículo 12.7.7. durante los 30 días anteriores al muestreo, desde el muestreo hasta el embarque y durante todo el transporte al país o a la zona de destino.

Artículo 12.7.36.**Recomendaciones para la importación temporal de équidos ~~caballos de competición~~**

~~Las autoridades veterinarias de los países importadores podrán contemplar la posibilidad de importar temporalmente caballos de competición que resulten positivos a los procedimientos de control descritos en el apartado 2) del Artículo 12.7.2., siempre que se tomen las siguientes precauciones:~~

Si la importación temporal de équidos no cumple con las recomendaciones del Artículo 12.7.5., las autoridades veterinarias de los países importadores deberán:

4. —

1) requerir

- a) los animales ~~que los animales~~ vayan acompañados de un pasaporte en conformidad con el modelo que figura en el Capítulo 5.12. o que se identifiquen individualmente como pertenecientes a una subpoblación de caballos de excelente estado sanitario tal y como se define en el Capítulo 4.17.;
- b) ~~las autoridades veterinarias de los países importadores exijan la presentación de~~ la presentación de un certificado veterinario internacional que acredite que los animales:
  - ai) no manifestaron ningún signo clínico de ~~piroplasmosis equina~~ infección por *T. equi* y *B. caballi* el día del embarque;

## Anexo 25 (cont.)

- b) ~~se sometieron a un tratamiento contra las garrapatas durante los siete días anteriores al embarque;~~
    - ii) se mantuvieron exentos de garrapatas competentes de conformidad con el Artículo 12.7.7. durante los 30 días anteriores al embarque y durante el transporte;
  - c) que la duración de la importación temporal y el destino después de este periodo, al igual que las condiciones requeridas para salir del país o la zona, estén definidos.
- 3) ~~los caballos se han mantenido en un perímetro en el que se toman las precauciones necesarias para controlar las garrapatas y que está bajo la supervisión directa de la autoridad veterinaria;~~
  - 4) ~~los caballos se han examinado periódicamente para detectar la presencia de garrapatas bajo la supervisión directa de la autoridad veterinaria.~~
- 2) garantizar que durante su estancia en el país o en la zona:
    - a) los animales se encuentren protegidos contra las garrapatas de conformidad con el Artículo 12.7.7.;
    - b) los équidos se examinan a diario, con resultados negativos, para detectar la presencia de garrapatas de los géneros *Dermacentor*, *Rhipicephalus*, *Hyalomma* y *Amblyomma* prestando una atención particular a las orejas, las fosas nasales, el espacio intermandibular, la crin, las partes inferiores del cuerpo, incluidas las axilas, la región inguinal, el perineo y la cola;
    - c) no son objeto de ninguna práctica que pueda representar un riesgo de transmisión iatrogénica de la infección por *T. equi* o *B. caballi*.

## Artículo 12.7.7.

**Protección de los équidos contra las garrapatas**

Bajo la supervisión directa de la autoridad veterinaria:

- 1) los équidos se mantienen en instalaciones protegidas contra garrapatas y se transportan en vehículos protegidos de conformidad con el Artículo 12.7.8.;
- 2) los équidos se han tratado de manera preventiva con un acaricida eficaz contra las garrapatas competentes siguiendo las recomendaciones del fabricante.

## Artículo 12.7.8.

**Protección de las instalaciones y los transportes contra las garrapatas**

La explotación o instalación deberá estar aprobada por la autoridad veterinaria y deberá incluir, al menos, los siguientes medios de protección:

- 1) medidas para limitar o eliminar hábitats para garrapatas vectores competentes, implementadas durante un tiempo y a una distancia apropiados en las inmediaciones del área donde se mantienen los équidos;
- 2) tratamiento de la instalación y de los alrededores inmediatos a los establos y a las áreas de ejercicio o competición con un acaricida eficaz antes de la llegada de los équidos;
- 3) cuando se transporten animales a través de países o zonas infectados:
  - a) tratamiento del vehículo con un acaricida eficaz antes de transportar los animales,
  - b) tratamiento preventivo con un acaricida que tenga un efecto residual prolongado que dure, al menos, el tiempo de cualquier parada durante el viaje.



Artículo 12.7.9.**Estrategias de vigilancia**1. Principios generales de vigilancia

El País Miembro deberá demostrar que la estrategia de *vigilancia* escogida es adecuada para detectar la presencia de *infección* por *T. equi* y la presencia de *infección* por *B. caballi*, incluso ante la ausencia de signos clínicos, de acuerdo con la situación epidemiológica existente según lo previsto en los Capítulos 1.4. y 1.5., y bajo la responsabilidad de la *autoridad veterinaria*.

Para establecer el estatus de un país o una *zona*, se requiere un programa activo de *vigilancia* de los équidos para detectar indicios de *infección* por *T. equi* e indicios de *infección* por *B. caballi* mediante pruebas serológicas o de identificación del agente con técnicas moleculares, teniendo en cuenta que los portadores asintomáticos cumplen un papel importante en el mantenimiento y en la transmisión de la *infección*.

Los *Servicios Veterinarios* deberán implementar programas de concienciación para *veterinarios*, propietarios de caballos, jinetes y trabajadores que tengan un contacto diario con los équidos, al igual que para los *paraprofesionales de veterinaria* y encargados del diagnóstico, quienes deberán informar rápidamente a la *autoridad veterinaria* cualquier sospecha de *infección* por *T. equi* y de *infección* por *B. caballi*.

Bajo la responsabilidad de la *autoridad veterinaria*, los Países Miembros deberán haber implementado los siguientes elementos:

- = un sistema formal y permanente para la detección e investigación de casos;
- = un procedimiento para la toma rápida de muestras de los casos sospechosos de *infección* por *T. equi* o *B. caballi* y su transporte a un laboratorio para diagnóstico;
- = un sistema de registro, gestión y análisis de los datos de diagnóstico y de *vigilancia*.

2. Vigilancia clínica

La *vigilancia* clínica tiene por objeto la detección de signos clínicos por medio de un minucioso examen físico de los équidos.

3. Vigilancia serológica y de identificación del agente

Para establecer el estatus de un país o una *zona*, se requiere un programa activo de *vigilancia* de los équidos para detectar indicios de *infección* por *T. equi* e indicios de *infección* por *B. caballi* mediante pruebas serológicas o de identificación del agente con técnicas moleculares, teniendo en cuenta que los portadores asintomáticos cumplen un papel importante en el mantenimiento y en la transmisión de la *infección*.

La población de estudio utilizada para las encuestas serológicas deberá ser representativa de la población en riesgo del país o de la *zona*.

4. Vigilancia en áreas de alto riesgo

En un país o una *zona* libre de la enfermedad, deberá llevarse a cabo una *vigilancia* reforzada y específica para la enfermedad a una distancia apropiada de la frontera con un país o una *zona* infectados, en función de la geografía, el clima, el historial de la *infección* y otros factores pertinentes. La *vigilancia* deberá efectuarse en la frontera con ese país o *zona*, a menos que existan factores geográficos o ecológicos que puedan limitar la distribución espacial y, por lo tanto, prevenir la *infestación* de équidos por garrapatas competentes e interrumpir la transmisión de la *infección* por *T. equi* o *B. caballi*.

5. Vigilancia de los vectores

La *infección* por *T. equi* o *B. caballi* se transmite entre equinos huéspedes por especies de garrapatas ixodes de los géneros *Dermacentor*, *Rhipicephalus*, *Hyalomma* y *Amblyomma*.

Anexo 25 (cont.)

La *vigilancia* de los *vectores* busca demostrar la ausencia de garrapatas *vectores* o definir áreas de riesgo alto, medio y bajo y dar detalles locales de su actividad estacional determinando las especies presentes en un área, sus respectivas estaciones de presencia y su abundancia. La *vigilancia* de los *vectores* es particularmente importante para las áreas en las que se pueden propagar. La *vigilancia* a largo plazo puede utilizarse para evaluar las medidas de reducción de los *vectores* o para confirmar la ausencia continua de *vectores*.

El muestreo de la *vigilancia* de los *vectores* se basará en técnicas científicas. Para determinar el número y tipo de trampas que requiere la *vigilancia* de los *vectores* y la frecuencia con que se van a utilizar, se tendrán en cuenta el tamaño y las características ecológicas del área que se desea vigilar, al igual que la biología y las características comportamentales de las especies locales de garrapatas ixodes *vectores*.

No se recomienda utilizar como procedimiento de rutina un sistema de *vigilancia* de los *vectores* para detectar la presencia de *T. equi* o *B. caballi* en circulación. Para detectar la transmisión de *T. equi* o *B. caballi*, es preferible utilizar estrategias de *vigilancia* basadas en los animales antes que la *vigilancia* entomológica.

---