



**ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SANIDAD ANIMAL**  
*Proteger a los animales, preservar nuestro futuro*

*Original: Inglés*  
Febrero de 2020

## **INFORME DE LA REUNIÓN DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA DE LA OIE PARA LAS ENFERMEDADES ANIMALES**

**París, 3–7 de febrero de 2020**

### **No habrá capítulos para adopción en 2020**

La epidemia de COVID-19 ha exigido revisar las modalidades de participación de los Miembros en reuniones internacionales, en particular en la 88.<sup>a</sup> Sesión General de la Asamblea Mundial de Delegados de la OIE. En este contexto, el Consejo de la OIE celebró dos reuniones extraordinarias, en abril y mayo de 2020 y decidió, en acuerdo con la directora general, que la 88.<sup>a</sup> Sesión General de mayo de 2020 se postergaría hasta 2021 y propuso procedimientos alternativos para tratar asuntos institucionales y administrativos esenciales.

En consecuencia, en 2020 no se propondrá la adopción de ningún capítulo nuevo o modificado en el *Código Sanitario para los Animales Acuáticos*, el *Código Sanitario para los Animales Terrestres*, el *Manual de Pruebas de Diagnóstico para los Animales Acuáticos* y el *Manual de las Pruebas de Diagnóstico y de las Vacunas para los Animales Terrestres*. Los capítulos que se proponían para adopción en 2020 se propondrán para adopción en 2021.

La reunión de la Comisión Científica para las Enfermedades Animales (en lo sucesivo, la Comisión) se llevó a cabo del 3 al 7 de febrero de 2020, en la sede de la OIE en París, Francia.

### **1. Bienvenida**

El Dr. Matthew Stone, director general adjunto de la OIE de Normas Internacionales y Ciencia, dio la bienvenida a la Comisión, agradeció a sus integrantes por sacar tiempo de su cargada agenda para apoyar el trabajo de la OIE y extendió las gracias a sus empleadores y gobiernos nacionales. Además, informó sobre la participación de la OIE en la respuesta internacional frente al COVID-19 liderada por la OMS. El Dr. Stone señaló que el proyecto del 7.º Plan Estratégico se había distribuido recientemente a los Delegados y resumió las revisiones del organigrama de la sede de la OIE realizadas a finales de 2019 como resultado de los procesos de evaluación vinculados con el desarrollo de la estrategia. Dio cuenta a la Comisión de las iniciativas en materia de aplicación de buenas prácticas reglamentarias, incluidas las expectativas relacionadas con la supervisión regulatoria, la finalización de la fase de diseño del Observatorio de la OIE y el inicio de un sistema de comentarios en línea para la elaboración y el examen de normas. Además, destacó la intención de alcanzar una articulación más clara del sistema científico de la OIE, a partir de la labor realizada en los últimos años para describir más claramente las expectativas de gestión de los resultados y los procesos de los centros de referencia, y se comprometió a seguir colaborando con las comisiones especializadas durante esta labor. Por último, presentó una actualización del sistema de gestión del desempeño de las comisiones, centrándose en la fase de evaluación que se iniciará en el segundo semestre de 2020, antes de las próximas elecciones para las comisiones especializadas en 2021.

El Dr. Cristóbal Zepeda, presidente de la Comisión, dio las gracias al Dr. Stone por la información proporcionada y agradeció los documentos de trabajo, bien estructurados y facilitados por la secretaría de la Comisión, puesto que mejoran la eficiencia del trabajo de la Comisión y, al mismo tiempo, mantienen la solidez del proceso de toma de decisiones.

## **2. Aprobación del orden del día**

La Comisión adoptó el orden del día propuesto. La reunión fue presidida por el Dr. Zepeda y la secretaría de la OIE se ocupó de la redacción del informe. El orden del día adoptado y la lista de participantes figuran en los Anexos 1 y 2, respectivamente.

## **3. Código Sanitario para los Animales Terrestres**

### **3.1. Examen de los comentarios de los Miembros recibidos para consideración de la Comisión Científica**

#### **a) Glosario Parte A (“unidad epidemiológica”) y Vigilancia sanitaria de los animales terrestres (Artículo 1.4.3.)**

La Comisión reconoció la importancia de definir más explícitamente el concepto de “unidad epidemiológica” en el Glosario, ya que su uso supera la vigilancia.

La Comisión observó que las definiciones del Glosario debían ser concisas y se mostró en desacuerdo con añadir la referencia a un rebaño o una manada, puesto que está implícito en la definición actual, que se refiere a un “grupo de animales”.

La Comisión estuvo de acuerdo con la propuesta de un Miembro de indicar que una “unidad epidemiológica” podía referirse a un solo animal.

La opinión de la Comisión se remitió a consideración de la Comisión del Código.

#### **b) Capítulo 1.3. Enfermedades, infecciones e infestaciones de la lista de la OIE (Artículo 1.3.1.)**

La Comisión no estuvo de acuerdo con una propuesta de un Miembro de no incluir en la lista el coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV), ya que la enfermedad cumple los criterios del Capítulo 1.2.<sup>1</sup> No obstante, la Comisión reiteró su opinión, expresada en septiembre de 2019, de que si una enfermedad cumple los criterios de inclusión en la lista del Capítulo 1.2. del *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre)*, debía contar con un capítulo específico en el que se ofreciera, como mínimo, una clara definición de caso, con el fin de reforzar la obligación de notificación por parte de los Miembros. La Comisión tomó nota de que la OIE estaba estableciendo una metodología y un procedimiento destinado a abordar esta cuestión y se mostró satisfecha con esta iniciativa.

La Comisión destacó que el Grupo *ad hoc* sobre el coronavirus del síndrome respiratorio del Oriente Medio había elaborado una definición de caso del MERS-CoV, que fue aprobada por la Comisión del Código y por la Comisión de Normas Biológicas en febrero de 2019, y que ahora estaba disponible en el sitio web de la OIE para que los Miembros pudieran cumplir su obligación de notificarla como enfermedad emergente<sup>2</sup>.

La opinión de la Comisión se remitió a consideración de la Comisión del Código.

#### **c) Capítulo 1.4. Vigilancia sanitaria de los animales terrestres (Artículo 1.4.3.)**

La Comisión estuvo de acuerdo con un Miembro en que sería beneficioso expresar claramente el vínculo entre la unidad epidemiológica y la unidad de muestreo, y propuso modificar el texto en consecuencia.

La Comisión, al tiempo que subrayó que la definición de “unidad epidemiológica” en el Glosario debía ser concisa, estuvo de acuerdo con la propuesta de un Miembro de añadir que, normalmente, se trata de un rebaño o una manada en el marco de este capítulo.

La opinión de la Comisión se remitió a consideración de la Comisión del Código.

---

<sup>1</sup> La evaluación de MERS-CoV respecto a los criterios de inclusión estuvo a cargo del Grupo *ad hoc* sobre MERS-CoV [https://www.oie.int/fileadmin/Home/esp/International\\_Standard\\_Setting/docs/pdf/BSC/E\\_BSC\\_Feb2019.pdf](https://www.oie.int/fileadmin/Home/esp/International_Standard_Setting/docs/pdf/BSC/E_BSC_Feb2019.pdf)

<sup>2</sup> <https://www.oie.int/es/nuestra-experiencia-cientifica/informaciones-especificas-y-recomendaciones/mers-cov/>

**d) Capítulo 1.6. Procedimientos para la autodeclaración por los Miembros y para el reconocimiento oficial de la OIE**

La Comisión analizó los comentarios de los Miembros sobre el capítulo modificado que se había difundido por cuarta vez tras las reuniones de las comisiones especializadas en septiembre de 2019.

La justificación para las modificaciones propuestas figura en el [Anexo 3](#).

El capítulo modificado que tiene en cuenta los comentarios de los Miembros se remitió a consideración de la Comisión del Código.

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

La Comisión examinó algunas de las cuestiones pendientes relativas al capítulo sobre la fiebre aftosa que se plantearon desde la última revisión de la Comisión en septiembre de 2017. Los debates trataron el tema de las mercancías seguras en el marco de la fiebre aftosa, los requisitos para la importación de carne de caza o de pequeños rumiantes y las especificaciones para la toma y el análisis de semen. La Comisión está interesada en examinar la versión completa y casi definitiva del capítulo tras su revisión a cargo de la Comisión del Código.

La justificación para las modificaciones propuestas figura en el [Anexo 4](#).

El capítulo modificado que tiene en cuenta los comentarios de los Miembros se remitió a consideración de la Comisión del Código.

**f) Proyecto de Capítulo 8.Y. Infección por tripanosomosis animal de origen africano**

La Comisión examinó las observaciones de los Miembros sobre el capítulo enmendado que circuló por primera vez después de las reuniones de las comisiones especializadas de septiembre de 2019.

La Comisión decidió recabar la opinión del grupo *ad hoc* para abordar algunos de los comentarios de los Miembros y agradeció su continuo respaldo en la redacción de este capítulo.

La justificación para las modificaciones propuestas figura en el [Anexo 5](#).

El capítulo modificado que tiene en cuenta los comentarios de los Miembros se remitió a consideración de la Comisión del Código.

**g) Capítulo 8.15. Infección por el virus de la fiebre del valle del Rift (Artículo 8.15.9.)**

La Comisión examinó los comentarios de los Miembros sobre el capítulo enmendado, que circuló por segunda vez después de las reuniones de las comisiones especializadas de septiembre de 2019.

La Comisión observó que el período de incubación de la fiebre del valle del Rift no figura en el capítulo del *Código Terrestre* y recomendó se lo añadiera por ser fundamental para acompañar el establecimiento de medidas adecuadas de mitigación del riesgo. Si bien la Comisión reconoció que en la ficha técnica sobre la enfermedad se indica un período de incubación, observó que, a los efectos del *Código Terrestre*, el período de incubación se define como el período más largo que transcurre entre la introducción del agente patógeno en el animal y la aparición de los primeros signos clínicos de la enfermedad.

En respuesta a un comentario de un Miembro, la Comisión destacó la importancia de evaluar el estatus sanitario de los animales después de la toma de semen, a fin de garantizar la detección de los animales que podrían estar infectados el día de la toma. No obstante, debido al riesgo para la salud humana que representa la toma de semen de un animal infectado por la fiebre del valle del Rift, la Comisión recomendó que los animales también se sometieran a pruebas siete días antes de la toma y que se modificara el texto en consecuencia. En réponse au commentaire d'un Membre, la Commission a relevé qu'il était important d'évaluer le statut sanitaire des animaux après la collecte de semence afin de garantir la détection des animaux qui auraient été infectés le jour du prélèvement. Toutefois, considérant le risque pour la santé humaine associé au prélèvement de semence chez un animal infecté par la FVR, la Commission a recommandé de tester les animaux 7 jours avant la collecte de semence aussi et d'amender le texte en conséquence.

El capítulo modificado se remitió a consideración de la Comisión del Código.

#### **h) Capítulo 12.6. Infección por el virus de la gripe equina**

La Comisión examinó los comentarios de los Miembros sobre el Capítulo 12.6.

La justificación para las modificaciones propuestas figura en el [Anexo 6](#).

El capítulo modificado se remitió a consideración de la Comisión del Código.

#### **i) Capítulo 14.7. Infección por el virus de la peste de pequeños rumiantes (Artículos 14.7.3. y 34.)**

Tras la reunión de las comisiones especializadas de septiembre de 2018, se acordó que el Capítulo 14.7, por ser el capítulo más recientemente aprobado, se iba a utilizar como modelo para presentar la labor emprendida en materia de armonización de las disposiciones para el reconocimiento oficial del estatus sanitario, la validación de los programas oficiales de control y el mantenimiento de la ausencia de enfermedad. Tras la revisión de la primera ronda de comentarios de los Miembros en febrero de 2019, el Capítulo se les distribuyó por segunda vez tras la reunión de septiembre de 2019, con la intención de que se propusiera para adopción en la próxima Sesión General.

La Comisión aprobó los cambios realizados en el Capítulo 14.7. propuestos por el Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus de la PPR. La Comisión examinó las observaciones de los Miembros sobre los artículos 14.7.3. y 14.7.34.

La justificación para las modificaciones propuestas figura en el [Anexo 7](#).

Los artículos modificados se remitieron a consideración de la Comisión del Código.

#### **j) Capítulo 15.2. Infección por el virus de la peste porcina clásica**

La Comisión examinó las observaciones de los Miembros recibidas sobre el capítulo revisado que se difundió por última vez en septiembre de 2019. La Comisión tomó nota de las observaciones de los Miembros y abordó sus preocupaciones en los artículos específicos.

La justificación para las modificaciones propuestas figura en el [Anexo 8](#).

El capítulo modificado que tiene en cuenta los comentarios de los Miembros se remitió a consideración de la Comisión del Código.

### **3.2. Otras consideraciones**

#### **a) Revisión de los capítulos sobre las enfermedades de la lista de la OIE de importancia para los équidos**

En febrero de 2018, las comisiones especializadas de la OIE reconocieron que era necesario actualizar los capítulos del *Código Terrestre* relativos a la metritis contagiosa equina (MCE), la influenza equina y la piroplasmosis equina, a fin de dar cabida a las recomendaciones específicas para la importación temporal de caballos de competición.

En febrero de 2019, la sede de la OIE presentó a la Comisión del Código la última información sobre el trabajo llevado a cabo en consulta con los expertos del laboratorio de referencia de la OIE para revisar el Capítulo 12.2. sobre la metritis contagiosa equina y el Capítulo 12.7. sobre la piroplasmosis equina. La Comisión del Código, que consideró estos capítulos obsoletos y que no estaban armonizados con los capítulos específicos de enfermedad más recientes del *Código Terrestre*, solicitó a la sede de la OIE que evaluara la necesidad de una revisión exhaustiva que no se limitara a la elaboración de artículos para el desplazamiento temporal de caballos.

Dos grupos *ad hoc* se reunieron en julio y agosto de 2019 a través de una consulta electrónica para enmendar dichos capítulos. Se llevaron a cabo importantes revisiones de los capítulos 12.2. y 12.7.

En febrero de 2020, la Comisión revisó los informes de los grupos *ad hoc* sobre la piroplasmosis equina y la metritis contagiosa equina. Los informes aprobados figuran en los Anexos 9 y 10, respectivamente.

La Comisión analizó los cambios introducidos en los capítulos 12.2. y 12.7. del *Código Terrestre* propuestos por el grupo *ad hoc*.

La justificación para las modificaciones propuestas por la Comisión a estos capítulos figura en los Anexos 11 y 12.

Los capítulos modificados se remitieron a consideración de la Comisión del Código.

#### **4. Grupos *ad hoc* y grupo de trabajo**

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

###### **a) Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus de riesgo de encefalopatía espongiforme bovina: 25-26 de septiembre de 2019 (consulta electrónica)**

La Comisión analizó y aprobó el informe del Grupo *ad hoc* encargado de la evaluación de las solicitudes de reconocimiento del estatus de riesgo de la EEB de los Países Miembros.

La Comisión estuvo de acuerdo con las conclusiones del grupo *ad hoc* y recomendó que la Asamblea reconociera que Bolivia tiene un riesgo insignificante de EEB.

Asimismo, la Comisión recomendó que la Asamblea reconozca una zona del Reino Unido (Jersey, descrita por el Delegado del Reino Unido en un documento dirigido a la directora general en agosto de 2019) como zona con un riesgo insignificante de EEB.

La Comisión alentó a Bolivia y a la zona de Jersey a que tomaran en consideración las recomendaciones del grupo *ad hoc* y presentaran pruebas que demuestren su implementación en la reconfirmación anual.

El informe aprobado del grupo *ad hoc* figura en el Anexo 13.

###### **b) Grupo *ad hoc* sobre la rabia: 8–10 de octubre de 2019**

La Comisión examinó el informe del grupo *ad hoc* sobre la rabia que: i) redactó un cuestionario para ayudar a los Miembros a solicitar la validación de los programas oficiales de control de la rabia transmitida por los perros; ii) examinó las pruebas científicas relativas a la seguridad del transporte de perros, gatos y hurones transcurrido un mes desde la fecha de vacunación antirrábica, y iii) examinó la situación actual de la vacunación oral contra la rabia para los perros y formuló recomendaciones a la OIE sobre acciones futuras. La Comisión agradeció al grupo *ad hoc* por la amplia labor realizada.

La Comisión recordó que, según lo acordado previamente con la Comisión del Código, el cuestionario no formará parte del *Código Terrestre*, sino que estará disponible en el sitio web de la OIE. Esto facilitará su revisión y, al mismo tiempo, mantendrá la integridad del proceso, ya que cualquier revisión estará a cargo de la Comisión. El cuestionario proporcionará orientaciones operativas muy precisas en un formato que resulte transparente para que los Miembros puedan aplicar los requisitos del Artículo 8.14.11. del *Código Terrestre* y elaborar sus expedientes para la evaluación.

La Comisión examinó el cuestionario y destacó la inclusión de indicadores medibles, como la cobertura vacunal de los perros, el número de casos humanos y la exposición de los seres humanos a la mordedura de perros, ya que la ausencia de indicadores medibles suele representar uno de los puntos débiles de las estrategias de control de enfermedades. La Comisión observó que el cuestionario abarcaba aspectos relacionados con la gobernanza del programa nacional de control, la situación actual y el control de la rabia transmitida por los perros, así como el plan de trabajo, los plazos y el presupuesto necesario para su aplicación durante un periodo de cinco años. La Comisión reconoció que la obtención de fondos sería un factor decisivo. Añadió que la validación de un programa de un Miembro proporcionará un incentivo en términos de financiación y reforzará la voluntad política, lo que también contribuirá a la sostenibilidad del programa. El principal indicador del éxito de un programa oficial de control de la rabia transmitida por los perros será la correspondiente autodeclaración como país libre de rabia transmitida por los perros.

El cuestionario para la validación del programa oficial de control de la rabia transmitida por los perros figura en el [Anexo 14](#) y se publicará en el sitio web de la OIE, al mismo tiempo que el presente informe.

La resolución que describe el procedimiento para la validación por parte de la OIE de un programa oficial de control de la rabia transmitida por los perros se presentará para adopción en la Sesión General de la OIE de 2020.

La Comisión examinó y aprobó el documento conceptual ([Anexo 15](#)) que aporta pruebas científicas sobre un transporte seguro de perros procedentes de países o zonas infectados un mes después de la fecha de vacunación contra la rabia y elogió su calidad científica. La Comisión también reconoció que una disminución de los actuales tres meses de período de espera de la titulación tras la vacunación podría reducir las incitaciones a traslados ilegales.

La Comisión comunicó sus opiniones a consideración de la Comisión del Código durante la próxima enmienda prevista del Capítulo.

La Comisión examinó el documento de debate sobre el uso de la vacuna oral contra la rabia en los perros. El documento fue preparado por todos los expertos en la materia de los laboratorios de referencia de la OIE con el apoyo de la labor del grupo *ad hoc* y en respuesta al interés constante de los Miembros por nuevas herramientas orientadas a mejorar la cobertura vacunal. El documento describe la situación y los retos estratégicos para el uso de la vacunación oral en perros y examina varios factores que pueden obstaculizar el desarrollo comercial, el registro y el uso de las vacunas antirrábicas orales como un instrumento complementario de la vacunación parenteral, incluida la seguridad (incluso para las especies no objetivo), el proceso de licencias de comercialización, la capacidad de producción y el costo.

La Comisión tomó nota de la cantidad de mano de obra necesaria para el modelo de suministro de la vacuna oral contra la rabia (distribución y recolección en el terreno) y de las dificultades para mantener la cadena de frío, pero reconoció que este tipo de vacunación desempeñaba un papel fundamental como instrumento complementario en la eliminación mundial de las muertes de seres humanos causadas por la rabia transmitida por perros, y que era evidente que había que llevar a cabo actividades de manera urgente para promover una utilización segura y rentable.

Se comunicó a la Comisión que el documento de debate se publicaría en una revista especializada revisada por pares. El resumen de este documento figura en el [Anexo 16](#).

El informe validado del grupo *ad hoc* figura en el [Anexo 17](#).

**c) Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus sanitario con respecto a la peste porcina clásica (PPC): 22–24 de octubre de 2019**

La Comisión examinó el informe del Grupo *ad hoc* sobre la evaluación de las solicitudes de reconocimiento del estatus de PPC de los Miembros.

La Comisión estuvo de acuerdo con las conclusiones del grupo *ad hoc* y recomendó que la Asamblea reconociera a [Croacia](#), [Kazajistán](#) y [Malta](#) como países libres de PPC.

La Comisión alentó a Kazajistán y a Malta a que tomaran en cuenta las recomendaciones del grupo *ad hoc* y presentaran pruebas documentadas de su implementación en la solicitud de reconfirmación anual.

La Comisión tuvo una reunión presencial con una delegación de un Miembro que aclaró algunos interrogantes con respecto a su reconocimiento como país libre de PPC. Sin embargo, la Comisión concluyó que el Miembro no cumplía con los requisitos necesarios para obtener el estatus libre de PPC. La Comisión consideró que no había pruebas suficientes que demostraran la ausencia de infección por el virus de la peste porcina clásica en los cerdos domésticos, de acuerdo con lo dispuesto en el apartado 3 del Artículo 15.2.3. del *Código Terrestre*. Por lo tanto, el expediente se devolvió al Miembro junto con la justificación de la postura de la Comisión y sugerencias sobre las medidas que debía adoptar para cumplir los requisitos del *Código Terrestre*.

La Comisión estuvo de acuerdo con las conclusiones del grupo *ad hoc* sobre otras tres solicitudes presentadas por Miembros que no cumplían los requisitos del *Código Terrestre*. Los expedientes se remitieron a los respectivos Países Miembros. La Comisión examinó la solicitud de otro Miembro y llegó a la conclusión provisoria de que cumplía los requisitos del *Código Terrestre*. No obstante, recomendó a la directora general que enviara una misión al país antes de adoptar una decisión definitiva, con el fin de verificar la conformidad con las disposiciones del *Código Terrestre*. En espera de las conclusiones de la misión, se confirmará la decisión provisional de la Comisión Científica y se propondrá que el país obtenga su reconocimiento oficial en la próxima Sesión General.

El informe aprobado del grupo *ad hoc* figura en el Anexo 18.

**d) Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus sanitario con respecto a la fiebre aftosa: 5–7 de noviembre de 2019**

La Comisión examinó el informe del Grupo *ad hoc* encargado de evaluar las solicitudes de los Miembros para el reconocimiento del estatus respecto de la fiebre aftosa (FA).

- *Evaluación de las solicitudes de los Miembros para el reconocimiento de zonas libres de fiebre aftosa en las que no se aplica la vacunación*

La Comisión coincidió con las conclusiones del grupo *ad hoc* y recomendó que la Asamblea reconociera una zona del Taipei Chino que abarca Taiwán, Penghu y Matsu como zona libre de fiebre aftosa en la que no se aplica la vacunación. Esta zona había sido reconocida previamente libre de fiebre aftosa con vacunación.

La Comisión también analizó las recomendaciones del grupo *ad hoc* sobre la solicitud de un Miembro y concluyó que no cumplía con los requisitos necesarios para ser oficialmente reconocido como país libre de fiebre aftosa en el que no se aplica la vacunación.

- *Evaluación de la solicitud de un Miembro para el reconocimiento de zonas libres de fiebre aftosa en las que se aplica la vacunación*

La Comisión coincidió con las conclusiones del grupo *ad hoc* y recomendó que la Asamblea aprobara la fusión de dos zonas de Brasil y reconociera la nueva zona como zona libre de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación.

Además, la Comisión estuvo de acuerdo con la recomendación del grupo *ad hoc* sobre la solicitud de Colombia para la división de una zona en cuatro zonas libres de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación: Zona I frontera norte; Zona II frontera oriental; Zona III zona de comercio, y Zona IV resto del país. La Comisión recomendó a la Asamblea que aprobara la división de una zona en Colombia y reconociera las cuatro nuevas zonas libres de FA en que se aplica la vacunación (véase ítem 5.3 para más detalles).

- *Evaluación de una solicitud de un Miembro para la validación de su programa nacional oficial de control de la fiebre aftosa*

La Comisión estuvo de acuerdo con la conclusión del grupo *ad hoc* y recomendó que la Asamblea aprobara el programa oficial de control de la fiebre aftosa de Kirguistán. La Comisión expresó que el país debía enfatizar los progresos logrados en la implementación de las actividades incluidas en el plan de acción cuando presente la solicitud de reconfirmación anual del programa oficial de control de la fiebre aftosa.

El informe aprobado del grupo *ad hoc* figura en el Anexo 19.

**e) Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus respecto de la perineumonía contagiosa bovina: 19–20 de noviembre de 2019**

La Comisión examinó el informe del Grupo *ad hoc* encargado de evaluar las solicitudes de los Miembros para el reconocimiento del estatus respecto de la perineumonía contagiosa bovina (PCB).

La Comisión coincidió con las conclusiones del grupo *ad hoc* y recomendó que la Asamblea reconociera a Bolivia y a Rusia como países libres de la PCB. La Comisión instó a Bolivia y a Rusia a que tomaran en consideración las recomendaciones del grupo *ad hoc* y que presentaran pruebas documentadas de su implementación en la solicitud de confirmación anual.

La Comisión hizo suyas las conclusiones del grupo *ad hoc* en relación con una solicitud para el reconocimiento oficial del estatus libre de PCB y otra solicitud para la validación de un programa nacional oficial de control de la PCB que no satisfacían los requisitos del *Código Terrestre*. Los expedientes se devolvieron a los respectivos Miembros solicitantes.

El informe aprobado del grupo *ad hoc* figura en el Anexo 20.

**f) Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus respecto de la peste de pequeños rumiantes: 9–11 de diciembre de 2019**

La Comisión examinó y aprobó el informe del grupo *ad hoc* encargado de evaluar las solicitudes de los Miembros para el reconocimiento de su estatus libre de PPR.

La Comisión estuvo de acuerdo con las conclusiones del grupo *ad hoc* y recomendó que la Asamblea reconociera a Lesoto y a Rusia como países libres de esta enfermedad. La Comisión instó a Lesoto y a Rusia a que tuviesen en cuenta las recomendaciones del grupo *ad hoc* y presentasen pruebas documentadas de su implementación en la reconfirmación anual.

La Comisión tomó en consideración las recomendaciones del grupo *ad hoc* con respecto a las solicitudes de dos Miembros (sobre la validación de un programa oficial de control de la PPR y la restitución del estatus libre de enfermedad) y concluyó que no cumplían con los requisitos necesarios para ser oficialmente reconocidos libres de PPR. Los expedientes se devolvieron a los Miembros solicitantes junto con la justificación de la postura de la Comisión. Se transmitieron sugerencias sobre las acciones recomendadas para cumplir con los requisitos del *Código Terrestre*.

El informe aprobado del grupo *ad hoc* figura en el Anexo 21.

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

**a) Grupo *ad hoc* sobre la peste bovina: 24–26 de marzo de 2020**

Se informó a la Comisión que este grupo estaría encargado de modificar el Capítulo 8.16. Infección por el virus de la peste bovina del *Código Terrestre*. El capítulo modificado se presentará a la Comisión en septiembre de 2020.

**b) Grupo *ad hoc* sobre compartimentación en el contexto de la peste porcina africana: 3–5 de marzo de 2020**

Se transmitió a la Comisión información sobre el desarrollo en curso de directrices sobre compartimentación en el contexto de la peste porcina africana. La OIE encargó la tarea a un asesor externo quien está siendo respaldado por el grupo *ad hoc* a través de consultas electrónicas. Una reunión presencial del grupo *ad hoc* se llevará a cabo en la OIE del 3 al 5 de marzo de 2020. Se invitó a un miembro de la Comisión Científica y a otro de la Comisión del Código a para formar parte de este grupo *ad hoc* y representar a su Comisión.

**c) Grupo de trabajo sobre la fauna silvestre: 10–13 de marzo de 2020**

La Comisión revisó y aceptó el orden del día propuesto para el Grupo de trabajo sobre la fauna silvestre.



- d) **Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus de riesgo de EEB (para revisión de los comentarios del capítulo):** 29 de septiembre al 1 de octubre de 2020 (por confirmar)
- e) **Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus e de peste equina** 22–24 de septiembre de 2020 (por confirmar)
- f) **Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus de riesgo de EEB** 29 de septiembre – 1 de octubre de 2020 (por confirmar)
- g) **Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus de PCB:** 6–8 de octubre de 2020 (por confirmar)
- h) **Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus de fiebre aftosa:** 13–15 de octubre de 2020 (por confirmar)
- i) **Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus de PPR:** 27–29 de octubre de 2020 (por confirmar)
- j) **Grupo *ad hoc* sobre la evaluación de la validación de los programas de control de la rabia transmitida por los perros:** 17–19 de noviembre de 2020 (por confirmar)
- k) **Grupo de trabajo sobre la fauna silvestre:** diciembre de 2020 (por confirmar)
- l) **Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus libre de peste porcina clásica:** 7–9 de diciembre de 2020 (a confirmar)

## 5. Estatus oficial de enfermedad

### 5.1. Reconfirmaciones anuales para el mantenimiento del estatus oficial

- a) **Examen exhaustivo de las reconfirmaciones anuales (estatus sanitarios preseleccionados y todos los programas nacionales oficiales de control validados por la OIE)**

La Comisión examinó exhaustivamente las reconfirmaciones anuales de los Miembros seleccionados en su última reunión de septiembre de 2019. El resumen de las discusiones y las recomendaciones de la Comisión sobre este tema figuran en el Anexo 22.

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

- b) **Informe de evaluación de las reconfirmaciones anuales por el Departamento de Estatus**

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

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

El informe de todas las reconfirmaciones anuales, las examinadas por la Comisión y las examinadas por el Departamento de Estatus de la OIE y presentadas a la Comisión, figura en el Anexo 22.

## 5.2. Información específica sobre el estatus sanitario oficial

### a) Información sobre la situación de los países o zonas con estatus sanitario suspendido o restituido

- *Myanmar (PPR)*

La Comisión tomó nota de que el estatus libre de PPR de Myanmar se había suspendido durante más de dos años y que, de acuerdo con los requisitos del *Código Terrestre*, la futura restitución del estatus libre de PPR tenía que ajustarse a las disposiciones del Artículo 14.7.3.

- *Tailandia (PPR)*

Tras una misión a Tailandia para supervisar el cumplimiento de las disposiciones del *Código Terrestre* relativas al mantenimiento de su estatus libre de PPR, sobre la base del examen del informe de la misión y la consulta electrónica de la Comisión, el estatus libre de PPR se suspendió a partir del 25 de octubre de 2019.

### b) Interrupción de la vacunación en zonas libre de fiebre aftosa en las que se aplica la vacunación

- *Bolivia y Brasil (fiebre aftosa)*

La Comisión tomó nota del comunicado oficial de Bolivia y Brasil sobre la interrupción de la vacunación contra la fiebre aftosa. Bolivia dejó de vacunar en el Departamento de Beni y parte del Departamento de La Paz en mayo de 2019. Brasil dejó de vacunar en el Estado de Paraná en mayo de 2019. En los respectivos países, las áreas indicadas forman parte de una zona libre de fiebre aftosa en la que se aplica la vacunación.

De conformidad con el Artículo 8.8.3. del *Código Terrestre*, la solicitud del nuevo estatus de estas nuevas zonas deberá presentarse a la OIE dentro de los 24 meses que siguen el cese de la vacunación. El actual estatus libre de fiebre aftosa en el que se aplica la vacunación, oficialmente reconocido, se mantendrá sin cambios hasta que la OIE valide el cumplimiento de las disposiciones del Artículo 8.8.2.

## 5.3. Misiones de expertos a los Países Miembros solicitadas por la Comisión

### a) Seguimiento de las misiones pasadas: planes de acción e informes de los progresos alcanzados

- *Colombia (estatus libre de fiebre aftosa en el que se practica la vacunación)*

Tras la presentación de una solicitud de Colombia para recuperar su estatus libre de enfermedad suspendido, la Comisión recomendó que una misión de la OIE evaluara el cumplimiento por parte de Colombia de las disposiciones relativas a la restitución del estatus sanitario. Antes de efectuarse la misión, Colombia presentó una solicitud para la separación de la zona actual en cuatro zonas independientes ([Anexo 23](#)). Esta solicitud fue evaluada por el Grupo *ad hoc* sobre la fiebre aftosa en noviembre de 2019 y la evaluación se comunicó al equipo de evaluación antes de que se diera inicio a la misión.

La misión de la OIE se llevó a cabo en noviembre de 2019 y examinó la estrategia de zonificación propuesta por el país. En su reunión de febrero de 2020, la Comisión examinó el informe de la misión, así como la información adicional proporcionada por Colombia sobre los progresos realizados en la implementación de las recomendaciones formuladas por la misión.

La Comisión Científica apreció las acciones iniciadas y elogió a Colombia por los progresos realizados en la aplicación de las recomendaciones del equipo de la misión. La Comisión recomendó que Colombia aplicara estrictamente las disposiciones del *Código Terrestre* con vistas a evitar la entrada del virus de la fiebre aftosa en la zona libre de la enfermedad, especialmente mediante el control de los desplazamientos en las fronteras internacionales y entre las distintas zonas.

La Comisión Científica tomó nota del programa experimental de vigilancia serológica de la inmunidad de la población que se había realizado y recomendó encarecidamente que Colombia siguiera realizando dichos estudios con regularidad, no sólo para cumplir con los requisitos del *Código Terrestre* destinados a conservar el estatus sanitario, sino también para evaluar la eficacia de las medidas de control y del programa de vacunación y adoptar medidas correctivas encaminadas a mejorar la cobertura vacunal. Colombia debe seguir registrando las explotaciones, con el fin de disponer de cifras exactas del censo animal.

Aunque se han llevado a cabo programas de sensibilización con gremios agropecuarios, la Comisión Científica también recomendó que Colombia mantuviera las actividades de sensibilización y capacitación e incluyera a todas las partes interesadas en el programa de lucha contra la fiebre aftosa.

Por último, la Comisión Científica subrayó que cualquier caso de fiebre aftosa en animales importados ilegalmente debe notificarse a la OIE lo antes posible y de acuerdo con el Capítulo 1.1 del *Código Terrestre*. El Artículo 5.6.2 del *Código Terrestre* sólo se refiere a la presencia de enfermedad o infección en animales importados legalmente que se encuentran en una estación de cuarentena que está bajo el control de la autoridad veterinaria, y cuya definición corresponde con la del Glosario del *Código Terrestre*.

Además de alentar a Colombia a proseguir sus esfuerzos, la Comisión recomendó:

- el restablecimiento de la zona libre de fiebre aftosa en la que se practica la vacunación a partir del 5 de febrero de 2020;
- el reconocimiento por parte de la Asamblea de Delegados de la OIE de la solicitud de re zonificación del país en cuatro zonas independientes.

- *Otra misión*

La Comisión recibió información actualizada sobre las principales conclusiones de una misión reciente de la OIE en enero de 2020 destinada a evaluar el cumplimiento por parte de un País Miembro de los requisitos del *Código Terrestre* y con vistas a mantener su estatus libre de peste porcina clásica. La Comisión formulará sus recomendaciones mediante una consulta electrónica cuando reciba el informe final de la misión.

#### **b) Situación actual y prioridades**

La Comisión revisó y definió como prioritarias las misiones de mantenimiento del estatus sanitario y la validación de los programas nacionales oficiales de control, teniendo en cuenta los temas prioritarios identificados por la Comisión en su examen de las reconfirmaciones anuales presentadas en noviembre de 2019. Se espera la confirmación de la lista de misiones prioritarias tras la consulta a la directora general de la OIE.

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

#### **a) Evaluación del impacto asociado con las normas revisadas sobre EEB y lista de países que ya poseen una categoría oficial de riesgo: seguimiento de los países con una evaluación de la exposición a la EEB no insignificante**

En septiembre de 2019, la Comisión aprobó un enfoque destinado a evaluar las posibles repercusiones que tendrían las disposiciones revisadas sobre la EEB en la categoría de riesgo de los Países Miembros.

El Departamento de Estatus identificó a dieciocho Miembros con una categoría oficial de riesgo de EEB basada en un riesgo insignificante de introducción, a pesar de una evaluación de la exposición no insignificante. Posteriormente, se identificaron tanto los aspectos que condujeron a la conclusión de una evaluación de exposición no insignificante en el momento del reconocimiento oficial del estatus, como los elementos que ya se habían analizado o que no se han estudiado desde entonces. La Comisión respaldó la labor realizada hasta la fecha e indicó que, en función de los progresos realizados en la adopción del capítulo revisado sobre la EEB, los resultados de la evaluación y toda la información recopilada se someterán al Grupo *ad hoc* sobre la EEB para evaluación y redacción de recomendaciones, que se presentarán para aprobación de la Comisión.

La Comisión destacó la importancia de llevar a cabo una evaluación completa del riesgo, con el fin de evitar un impacto desproporcionado de las nuevas disposiciones en algunos países. Igualmente, subrayó que la finalidad de este proceso es examinar en una etapa temprana cualquier posible repercusión en la categoría de riesgo actual de EEB de los Miembros y prestar un apoyo oportuno para que mantengan su estatus de riesgo de EEB cuando se adopten las normas revisadas sobre la EEB.

## 6. Estrategias e iniciativas mundiales

### 6.1. Fiebre aftosa: estrategia mundial de control

La Comisión recibió información actualizada sobre las actividades realizadas desde su última reunión, celebrada en septiembre de 2019, en el marco de la Estrategia mundial para el control de la fiebre aftosa. Se presentó un panorama de la situación de los Miembros que participan en la Senda progresiva de control para la fiebre aftosa, incluidos los desafíos y algunas prioridades regionales.

La primera reunión de las redes de laboratorios y epidemiología de la fiebre aftosa para Oriente Medio se celebró en noviembre de 2019, en Egipto. Se establecieron redes regionales de laboratorios y epidemiología que elaboraron sus planes de trabajo respectivos orientados a apoyar los objetivos nacionales y regionales en materia de control de la fiebre aftosa, con el objetivo de respaldar la implementación de las estrategias de control de la hoja de ruta regional de la fiebre aftosa. Entre las diversas prioridades regionales identificadas se destaca la vigilancia, el diagnóstico, la capacitación, la transparencia en la notificación, el compromiso político y la garantía de un enfoque regional coordinado para el control de la fiebre aftosa.

También se informó a la Comisión de las próximas reuniones regionales de la hoja de ruta en el sur de Asia, África oriental y África meridional en los meses de abril, junio y octubre de 2020, respectivamente.

La Comisión destacó las iniciativas destinadas a reforzar los organismos rectores del GF-TAD (Marco mundial para el control progresivo de las enfermedades transfronterizas de los animales), incluido el nombramiento de un coordinador regional OIE-GF-TADs como reconocimiento de la importancia del enfoque regional para el control de la fiebre aftosa. Al tiempo que tomó nota de la labor en curso del Grupo de trabajo sobre la fiebre aftosa para actualizar las herramientas de la senda progresiva de control, la Comisión indicó que era necesario armonizar los documentos rectores de la lucha contra la fiebre aftosa para la etapa 3 descritos en la senda progresiva de control con el *Código Terrestre*, específicamente en lo que respecta a la etapa en la que un Miembro puede solicitar a la OIE la validación de su programa nacional de control.

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

La Comisión recibió información actualizada de las actividades realizadas desde su última reunión, celebrada en septiembre de 2019, en el marco de la Estrategia mundial de control y erradicación de la PPR. En noviembre de 2019, se llevó a cabo la segunda reunión de la Red mundial de expertos y de investigación sobre la peste de pequeños rumiantes (PPR-GREN<sup>3</sup>) en Nairobi, Kenia, en colaboración con AU-IBAR<sup>4</sup> y el ILRI<sup>5</sup>. La reunión se interesó en la epidemiología de la PPR, incluidos los factores socioeconómicos y la interfaz entre los animales domésticos y la población de la fauna silvestre. En esta reunión, también se identificaron temas de investigación destinados a resolver las carencias en materia de conocimientos e información.

Asimismo, en diciembre de 2019, se celebró en Yaundé (Camerún) un taller "epi-zona" en torno a la evaluación epidemiológica y la gestión de la vacunación en el lago Chad. Se trata de una primera reunión piloto en la que se introdujo el enfoque de "zona epidemiológica" para coordinar el control de la enfermedad y los esfuerzos de erradicación en las regiones que comparten fronteras y características epidemiológicas comunes.

Por último, se informó a la Comisión que, tras la finalización de las ocho primeras misiones de Evaluación PVS<sup>6</sup> con un componente específico de PPR, la OIE iniciaría un análisis de los datos registrados en los informes de las misiones. Este análisis se centrará en las lecciones aprendidas y los problemas identificados en los países para avanzar en el enfoque gradual de la estrategia. Sus conclusiones se tomarán en consideración durante la revisión exhaustiva de la Herramienta de Seguimiento y Evaluación de la PPR (PMAT), una actividad que la FAO y la OIE consideran prioritaria en 2020.

---

<sup>3</sup> Red mundial de expertos y de investigación

<sup>4</sup> Oficina Interafricana de Recursos Animales de la Unión Africana

<sup>5</sup> Instituto Internacional de Investigaciones Pecuarias

<sup>6</sup> Desempeño de los servicios veterinarios

### **6.3. Rabia: Plan estratégico mundial para poner fin a las muertes humanas causadas por la rabia transmitida por los perros en el año 2030: “Cero en el 30”**

Se informó a la Comisión de los progresos realizados en la aplicación del Plan estratégico mundial para poner fin a las muertes humanas causadas por la rabia transmitida por los perros de aquí a 2030. La iniciativa “Unidos contra la rabia” es una colaboración conformada por la OIE, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Alianza Mundial para el Control de la Rabia (GARC) cuyo primer informe<sup>7</sup> anual se publicó en septiembre de 2019. El informe describe los progresos logrados desde el lanzamiento de la estrategia. La colaboración entre las organizaciones ha hecho posible: i) un mayor acceso a las vacunas antirrábicas; ii) una mejor atención médica para los casos de exposición de los humanos a la rabia, y iii) una mayor sensibilización sobre la rabia en numerosos países y regiones de todo el mundo.

También se comunicó a la Comisión que la Alianza para la Vacunación (Gavi) incluirá en su cartera de proyectos de 2021 las vacunas contra la rabia humana. Un mejor acceso a la profilaxis post-exposición humana (PEP) vinculada con la determinación de los países de eliminar la rabia canina (que puede demostrarse mediante la validación de la OIE de los programas nacionales oficiales de control) será un paso decisivo para lograr el objetivo “Cero en el 30”.

La Comisión recibió información actualizada sobre las nuevas oportunidades de movilización de recursos y promoción que se presentarán en 2020 y que serán fundamentales para avanzar en la aplicación del plan operativo de “Unidos contra la rabia”.

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

La Comisión recibió información actualizada sobre los avances de la Iniciativa Mundial del GF-TAD para el control de la peste porcina africana (PPA), encomendada por los Países Miembros de la OIE durante la 87.<sup>a</sup> Sesión General mediante la Resolución No. 33.

La iniciativa mundial ofrece una estructura destinada a asumir los retos estratégicos y a promover asociaciones, reforzar las medidas de prevención y preparación y reducir al mínimo los efectos adversos de la PPA. Se informó a la Comisión de los objetivos definidos con arreglo a los cuales se establecerá el plan operativo y las diversas actividades.

## **7. Relación con otras comisiones especializadas**

### **7.1. Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres**

#### **a) Reunión de las mesas de la Comisión del Código y de la Comisión Científica**

Las mesas (es decir, el presidente y los dos vicepresidentes) de la Comisión del Código y de la Comisión Científica celebraron una reunión presidida por el Dr. Matthew Stone, cuyo objetivo fue informar sobre temas pertinentes de interés común y, en caso necesario, acordar el proceso para gestionar dichos temas.

#### **b) Zona de protección. Capítulo 4.4. Zonificación y compartimentación**

La Comisión elogió a la secretaría de la OIE por el documento denominado *Eliminación de barreras para la implementación efectiva de zonas de protección para la gestión del riesgo*. El documento contextualiza y explica las razones que llevaron a la revisión de las normas relativas a las zonas de protección, tal y como han sido debatidas por la Comisión Científica y la Comisión del Código en una serie de reuniones técnicas destinadas a tratar esta cuestión pendiente desde la última revisión del Capítulo 4.4. sobre zonificación y compartimentación, adoptado en 2018. Este documento figura en el Anexo 24.

La Comisión estuvo de acuerdo con las enmiendas propuestas a los artículos 4.4.6. y 4.4.7. Su justificación detallada figura en el informe<sup>8</sup> de la reunión de la Comisión del Código de febrero de 2020.

---

<sup>7</sup> [https://www.oie.int/fileadmin/Home/eng/Media\\_Center/docs/pdf/Rabies\\_portal/Zeroby30annualreportfinal.pdf](https://www.oie.int/fileadmin/Home/eng/Media_Center/docs/pdf/Rabies_portal/Zeroby30annualreportfinal.pdf)

<sup>8</sup> [Reunión de la Comisión del Código de febrero de 2020.](#)

La Comisión observó que los mismos principios se aplicarían a las enfermedades que forman parte del procedimiento de reconocimiento oficial de la OIE. Sin embargo, el establecimiento de una zona de protección estaría sujeto a la presentación de una solicitud por parte del Miembro y a la aprobación de la Comisión, como se hace actualmente para la aprobación del establecimiento de una zona de contención y la restitución del estatus de libre de la enfermedad. Además, se señaló la necesidad de que la Asamblea General actualizara el mandato de la Comisión y elaborara un procedimiento operativo estándar para la evaluación y aprobación de las zonas de protección, utilizando enfoques similares y el rigor que se aplica actualmente a las zonas de contención.

La implementación del concepto revisado de zonas de protección para las enfermedades con reconocimiento del estatus oficial por parte de la OIE requerirá el posterior desarrollo de criterios, requisitos y procedimientos claros. Dada la complejidad que este concepto podría aportar al proceso de reconocimiento oficial del estatus sanitario por parte de la OIE, ambas comisiones acordaron que los detalles tendrían que describirse en los capítulos específicos de enfermedad. Se podrían incluir detalles sobre un período máximo para la zonificación temporal (por ejemplo, 24 meses).

#### **c) Revisión de las normas sobre EEB**

Se recordó a la Comisión que el Capítulo 11.4. revisado se había distribuido por primera vez en septiembre de 2019, junto con el proyecto de Capítulo 1.8. revisado, incluido sólo a título informativo. La Comisión del Código revisará los comentarios recibidos y determinará los próximos pasos a seguir.

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

Se informó a la Comisión de las principales conclusiones de las siguientes reuniones en las que la OIE participó desde su encuentro de septiembre de 2019:

- 14.<sup>a</sup> reunión del Grupo de expertos del GF-TADs sobre la peste porcina africana en Europa, Sofía, Bulgaria, 10-11 de septiembre
- 9.<sup>a</sup> reunión del Grupo de expertos del GF-TADs sobre la dermatosis nodular contagiosa, Atenas, Grecia, 16-17 de octubre
- 3.<sup>er</sup> Grupo de expertos sobre la peste porcina africana en Asia. Ho Chi Minh, Vietnam, 26–28 de noviembre
- 1.<sup>a</sup> reunión del Grupo de expertos del GF-TADs sobre la peste porcina africana en las Américas, Bogotá, Colombia, 3-4 de diciembre.

### **9. Cuestiones específicas sobre el control de enfermedades**

#### **9.1. Evaluación de las enfermedades según los criterios de inclusión**

##### **a) Guía para la aplicación de los criterios de inclusión de enfermedades de los animales terrestres en la lista de la OIE**

Se informó a la Comisión de un documento de orientación, redactado por la secretaría, destinado a ser utilizado cuando se emprendiera la evaluación de un agente patógeno con arreglo a los criterios para la inclusión en la lista de una enfermedad, infección o infestación de los animales terrestres, tal como se describe en el Capítulo 1.2. del *Código Terrestre*. El objetivo de este documento de orientación es apoyar la coherencia y la objetividad en la interpretación de los criterios.

La Comisión observó que el Criterio 1 se cumplía si la introducción y el establecimiento del agente patógeno estaban asociadas con el desplazamiento internacional de animales o sus productos, y no sólo con el comercio, ya que los movimientos no comerciales (por ejemplo, la migración de animales) también podían causar la propagación internacional de una enfermedad. La Comisión señaló que la finalidad de la inclusión de una enfermedad en la lista es proporcionar información a los Miembros para permitir la aplicación de medidas con base científica destinadas a prevenir la propagación de enfermedades mediante el desplazamiento internacional de mercancías. La Comisión observó que el Criterio 1 sólo se cumplía si se había demostrado la propagación internacional del agente patógeno; la mera posibilidad de que esto ocurra no es una condición suficiente para que se cumpla el criterio.

La Comisión subrayó la importancia de proporcionar a los expertos responsables de las evaluaciones una descripción clara del agente patógeno (por ejemplo, tipo, subtipo, linaje, etc.) que se ha de evaluar en función de los criterios de inclusión en la lista.

Se comunicó a la Comisión que, tras su validación en septiembre de 2020, el documento se pondrá a disposición del público en el sitio web de la OIE como parte del procedimiento operativo estándar para la inclusión en la lista de enfermedades.

#### **b) Respuesta más concisa sobre la caquexia crónica (CWD)**

La Comisión examinó la solicitud de la Comisión del Código de aclarar los motivos por los que en el informe de la reunión de febrero de 2019 no recomendó la inclusión en la lista de la caquexia crónica. Al revisar la justificación, se identificó un error en el texto del informe de la Comisión. En la versión correcta del texto, debe tenerse en cuenta que los expertos no llegaron a un acuerdo para los apartados 2 y 4b del Artículo 1.2.2. La Comisión aclaró que la caquexia crónica no cumple los requisitos descritos en el apartado 2 del Artículo 1.2.2. del *Código Terrestre* y, por lo tanto, no debe formar parte de la lista de enfermedades.

La justificación modificada de la Comisión se suministró a la Comisión del Código con fines de aclaración.

#### **9.2. Actualización sobre la red de laboratorios de referencia sobre la fiebre aftosa y situación mundial de la enfermedad**

El Dr. Donald King (Instituto Pirbright, Reino Unido) proporcionó a la Comisión información actualizada sobre las actividades de la Red de laboratorios de referencia de la OIE y la FAO para la fiebre aftosa y sobre los acontecimientos importantes relacionados con la fiebre aftosa ocurridos en todo el mundo en los últimos años, haciendo hincapié en los últimos 12 meses.

Se informó a la Comisión de las actividades de esta red en cuanto al seguimiento de nuevos linajes virales y la alerta temprana, la planificación de los planes de contingencia y la armonización de la capacidad y las pruebas de los laboratorios. La reunión anual<sup>9</sup> de la red se celebró en la República de Corea, en diciembre de 2019.

No solo es fundamental el muestreo de los brotes en el terreno, sino también contar con una red de laboratorios de referencia de la fiebre aftosa activa que facilite la colecta de las muestras de los brotes de fiebre aftosa en el terreno y transmita los datos de laboratorio en tiempo real a efectos de los programas de control de la fiebre aftosa. Estos datos apoyan la selección y la distribución de las vacunas.

El Dr. King destacó que reunir información sobre la distribución del linaje del virus de la fiebre aftosa en cada uno de los siete "pools" o grupos de circulación del virus resulta fundamental para la comparación de cepas vacunales en estas regiones. Se observaron diferencias en el número de muestras recibidas de distintas regiones endémicas y ciertas ausencias de información pusieron de manifiesto los aspectos en los que se deberían centrar las iniciativas. El Dr. King señaló la necesidad de mejorar la calidad de las muestras colectadas en el terreno.

La Comisión reconoció la importancia de comprobar periódicamente la calidad de las vacunas contra la fiebre aftosa y se mostró satisfecha frente a los progresos realizados en el marco del proyecto de hermanamiento de la OIE entre Pirbright y AU-PANVAC, destinado a establecer un sistema independiente de control de la calidad de las vacunas contra la fiebre aftosa en AU-PANVAC (Centro Panafricano de Vacunas Veterinarias de la Unión Africana).

Se informó a la Comisión de que esta red de laboratorios también estaba elaborando paneles de antígenos representativos de las amenazas antigénicas regionales, que apoyarán la comparación de las cepas vacunales, y tomó nota de la propuesta de añadirlas en el futuro al *Manual Terrestre*.

Para el primer trimestre de 2020, se planificó un plan de pruebas de aptitud dirigido a países endémicos y a laboratorios internacionales que seguirá un esquema similar al de la Senda progresiva de control de la fiebre aftosa, utilizando un panel de muestras común, pero con un nivel diferente de calidad y detalle de los análisis de laboratorio, según la etapa en la que se encuentre el país dentro de la senda de control.

---

<sup>9</sup> <https://www.foot-and-mouth.org/sites/foot/files/user-files/research-paper/pdf/01-20/OIE%20FAO%20Network%20Meeting%20minutes%202019.pdf>

La Comisión elogió a la red por su activa labor, por el mapeo de los linajes específicos del virus de la fiebre aftosa, centrado en los diez linajes transfronterizos más activos para poner de relieve riesgos futuros, y por el proyecto de la red mundial de lucha contra la fiebre aftosa que describe el movimiento de los virus entre grupos y países. La Comisión identificó el potencial y los beneficios de su utilización para otras enfermedades.

### **9.3. Actualización acerca del desarrollo de las directrices sobre compartimentación para la peste porcina africana (PPA)**

Se comunicó a la Comisión la labor en curso con vistas a elaborar directrices sobre la compartimentación para la PPA y se presentó el proyecto de directrices para comentario.

La Comisión observó que las directrices debían apoyar la evaluación del nivel de riesgo de introducción de la PPA en el compartimento, además de proporcionar las medidas necesarias de mitigación del riesgo. La Comisión subrayó que el componente clave es la bioseguridad, para la cual deben identificarse las diferentes vías de riesgo y responder a ellas aplicando las medidas adecuadas. Estas medidas deben incluirse en un plan integral de bioseguridad y someterse a auditorías periódicas.

La Comisión hizo algunas observaciones acerca de la estructura de las directrices, que deben ser prácticas y concisas. Propuso que comenzaran identificando el público destinatario, las funciones y responsabilidades y que presentaran los riesgos por orden de secuencia e importancia. Las directrices también deberán evitar la repetición de conceptos ya descritos en el *Código Terrestre*. La Comisión subrayó la importancia de los desplazamientos de animales y de disponer de un programa de bioseguridad como parte de la gestión de riesgos.

La Comisión consideró que, aunque algunos sistemas integrados de producción porcina tienen una capacidad de diagnóstico, para su reconocimiento internacional, la responsabilidad de la vigilancia y el diagnóstico incumbe a la autoridad veterinaria.

La opinión de la Comisión se remitió para consideración del grupo *ad hoc*.

### **9.4. Definición de caso**

La Comisión señaló que, aunque todas las enfermedades de los animales terrestres incluidas en la lista de la OIE debían tener una definición de caso precisa (criterio 3 del Artículo 1.2.2.), para algunas enfermedades, dicha definición no está clara o no existe en el *Código Terrestre*. Por lo tanto, han surgido problemas de notificación por parte de algunos Miembros y se reconoció que las definiciones de caso tienen repercusiones en el comercio y en las medidas de prevención y control de las enfermedades, lo que debe tomarse en consideración.

La sede de la OIE presentó a las comisiones una metodología y un procedimiento destinado a elaborar o mejorar las definiciones de caso de todas las enfermedades de los animales terrestres incluidas en la lista. La metodología incluye la necesidad de establecer criterios para priorizar la identificación de las enfermedades que requieren una acción urgente. Se presentarán a las comisiones especializadas para aprobación, definiciones de caso con base científica, elaboradas por expertos en la materia de los laboratorios de referencia de la OIE o de otras fuentes de conocimientos especializadas.

La Comisión, teniendo en cuenta de que puede prolongarse el proceso de elaboración de normas para el desarrollo de un nuevo capítulo, propuso que se facilitaran temporalmente definiciones de caso para las enfermedades emergentes y de aparición reciente en el sitio web de la OIE, hasta que la Asamblea apruebe el capítulo específico de enfermedad (que contiene la definición de caso y, eventualmente, otras disposiciones relacionadas con el comercio). Ya se ha aplicado un enfoque similar para el MERS-CoV.

### **9.5. Enfermedad del prion de los camellos**

Se informó a la Comisión el detalle de las actividades de la OIE para difundir información, incluido un artículo titulado “*Camel prion disease (CPD): a possible emerging disease in dromedary camel populations*”<sup>10</sup>, publicado en la edición del boletín de la OIE del mes de diciembre de 2019.

Se informó también a la Comisión de que, durante la 15.<sup>a</sup> Conferencia de la Comisión Regional de la OIE para Oriente Medio, celebrada en noviembre de 2019, la Red de camellos de Oriente Medio (CAMENET, por sus siglas en inglés) lanzó una propuesta de amplio alcance para la capacitación, la vigilancia coordinada y la investigación sobre la enfermedad del prion en los camellos para los países del Oriente Medio, con el fin de promover respuestas oportunas y aumentar la preparación ante esta amenaza. Además, la Red para el fomento de la investigación en África (ERFAN, por sus siglas en inglés) elaboró un proyecto encaminado a aumentar la vigilancia coordinada de la enfermedad del prion en los camellos en los países del África septentrional.

---

<sup>10</sup> <https://oiebulletin.com/wp-content/uploads/2019/12/OIE-News-December-2019-Camel-prion-disease.pdf>



La Comisión agradeció el nivel de participación de la OIE en el seguimiento de la evolución de la enfermedad del prion de los camellos, la difusión de información y el compromiso de seguir evaluando los riesgos asociados a esta enfermedad a medida en que se disponga de nuevas pruebas científicas.

#### **9.6. Inactivación del virus de la peste porcina africana (PPA) en las tripas de porcinos**

La Comisión tomó nota de la nueva información científica sobre la inactivación del virus de la peste porcina africana en las tripas de los cerdos (Jelsma et al., 2019) que respalda, recurriendo a intestinos de cerdos experimentalmente infectados por el virus de la PPA, las conclusiones anteriores obtenidas con el modelo *in vitro* 3D de matriz de colágeno para las tripas de los embutidos (Wieringa-Jelsma et al., 2011). La Comisión no recomendó ninguna modificación de las normas vigentes sobre la inactivación de la PPA en las tripas de cerdo.

#### **9.7. 2019. Brote del nuevo coronavirus (COVID-19)**

Se informó a la Comisión de que se había invitado a la OIE a brindar asesoramiento en las reuniones del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) de la OMS y que también asistiría a un foro mundial de investigación e innovación de la OMS sobre la movilización de la acción internacional en febrero de 2020.

Asimismo, se informó a la Comisión de que la OIE está en contacto con su representación en la región Asia y Pacífico, el Delegado de la OIE y los servicios veterinarios nacionales de China, el Grupo de trabajo de la OIE sobre la fauna silvestre, así como la FAO y la OMS, con el fin de recopilar y difundir la información más reciente, además de estar en estrecha colaboración con su red de expertos sobre COVID-19<sup>11</sup>.

Dado que la detección del virus COVID-19 en animales cumpliría los criterios para su notificación a la OIE a través del sistema WAHIS en su calidad de enfermedad emergente, toda detección en un animal (incluida la información sobre la especie, las pruebas de diagnóstico y la información epidemiológica pertinente) deberá notificarse a la OIE. En el sitio web de la OIE, se puede encontrar información pertinente sobre el COVID-19<sup>12</sup>.

La Comisión observó que las infecciones por el virus COVID-19 en seres humanos o animales podrían provocar cambios en las pautas de consumo y en los mercados que venden carne y pescado y otros productos perecederos frescos que podrían tener efectos en otras enfermedades animales.

### **10. Para información de la Comisión**

#### **10.1. Actualización sobre las actividades relativas a la peste bovina**

Se informó a la Comisión de las actividades de la OIE relacionadas con la peste bovina. Se puede encontrar más información en el informe de la Comisión de Normas Biológicas de febrero de 2020<sup>13</sup>.

#### **10.2. Actualización sobre el proyecto de sustitución de la prueba estándar internacional de la tuberculina bovina**

La Comisión recibió información actualizada sobre la labor del Grupo *ad hoc* sobre la tuberculosis bovina, reunido a solicitud de la Comisión de Normas Biológicas. Se puede encontrar más información en el informe de febrero de 2020 de la Comisión de Normas Biológicas<sup>13</sup>.

#### **10.3. Preparación y respuesta ante situaciones de emergencias veterinarias**

Se presentaron a la Comisión las actividades del proyecto trienal implementado conjuntamente por la OIE, la FAO e INTERPOL “Construir resiliencia frente al agroterrorismo o los crímenes agrícolas”, con el apoyo financiero Global Affairs Canada. El objetivo es fortalecer y reforzar las capacidades multisectoriales para responder a las emergencias resultado del agroterrorismo o de los crímenes agrícolas, a la vez que se desarrolla la resiliencia frente a todo tipo de emergencias de sanidad animal. El proyecto busca consolidar la cooperación a nivel regional e internacional y promover el compromiso del sector veterinario y el de aplicación de la ley. Se llevará a cabo en tres etapas: 1) una etapa de evaluación, para crear una base de información para comunicar sobre las formaciones y ejercicios realizados en el segundo y tercer año del proyecto; 2) una etapa de formación y ejercicios centrada en la implementación de formación y de ejercicios de simulacro regionales, con un énfasis en el agroterrorismo o los crímenes agrícolas, para poner a prueba la capacidad de vinculación entre los

<sup>11</sup> Nombre oficial adoptado por la OMS

<sup>12</sup> <https://www.oie.int/es/nuestra-experiencia-cientifica/informaciones-especificas-y-recomendaciones/preguntas-y-respuestas-del-nuevo-coronavirus-2019/>

<sup>13</sup> [Informe de febrero de 2020 de la Comisión de Normas Biológicas](#)

sistemas de aplicación de la ley y las autoridades veterinarias; 3) una etapa de coordinación que comprenderá un ejercicio internacional de vasto alcance, un proyecto de gobernanza y una conferencia mundial de la OIE sobre la gestión de emergencias propuesta para la segunda mitad del 2021.

Entre las actividades recientes del proyecto, figuran un taller de la OIE sobre "Enfoques para mejorar la gestión sostenible de las emergencias zoonositarias", celebrado los días 26 y 27 de noviembre de 2019, con el objetivo de compartir modelos y herramientas que puedan servir de apoyo a la gestión de emergencias en entornos de menor capacidad, y un Grupo *ad hoc* sobre emergencias veterinarias, convocado en julio de 2019 y encargado de desarrollar directrices para ejercicios de simulación o simulacro en el área de la sanidad y el bienestar animal.

La OIE e INTERPOL facilitan actualmente la planificación de intercambios piloto de la gestión de las emergencias entre países asociados, con el fin de reforzar las capacidades de gestión de emergencias en materia de sanidad y bienestar animal y de colaboración veterinaria y policial mediante el intercambio de conocimientos, ideas y lecciones aprendidas, al tiempo que se refuerza la cooperación entre los Países Miembros de la OIE.

La OIE tiene previsto celebrar un curso práctico sobre delitos agrícolas los días 24 y 25 de junio de 2020, en el que se describirá y contextualizará el delito agrícola y se determinarán las áreas en las que los organismos de aplicación de las leyes y las comunidades veterinarias pueden apoyarse mutuamente.

La primera reunión del Comité de supervisión del proyecto se realizará el 5 de febrero de 2020 para proporcionar una supervisión estratégica y aprobar los resultados actuales y futuros del proyecto.

#### **10.4. Proyecto de “Desarrollo de capacidades y vigilancia de la enfermedad por el virus del Ébola” (EBO-SURSY)**

Se informó a la Comisión sobre los avances del proyecto quinquenal EBO-SURSY iniciado en 2017 y denominado “Desarrollo de capacidades y vigilancia de la enfermedad por el virus del Ébola (EVE)”. En 2019, se lograron avances en colaboración con los socios de la OIE: el Centro de cooperación internacional para la investigación agronómica para el desarrollo (CIRAD), el Instituto de Investigación para el Desarrollo (IRD, por sus siglas en francés) y el Instituto Pasteur y su red internacional.

Se organizó una capacitación de 12 días sobre "Un enfoque una salud para mejorar la vigilancia epidemiológica de las fiebres hemorrágicas en la interfaz hombre/animal/medio ambiente", dirigida a profesionales de la salud humana, animal y ambiental; se pusieron en marcha tres proyectos de hermanamiento entre laboratorios, uno de los cuales tiene por objeto ayudar al Laboratorio nacional veterinario del Senegal a ser designado Laboratorio de Referencia de la OIE para la fiebre del valle del Rift; y se celebró un curso práctico dirigido a los centros de coordinación de la OIE que participan en los sistemas de vigilancia, con el ánimo de elaborar protocolos de vigilancia de la fauna silvestre para cinco países del África central. Las investigaciones científicas, en las que participan una docena de estudiantes y seis unidades de investigación, están muy avanzadas e incluyen el desarrollo y la mejora de los diagnósticos, estudios ecológicos y socio-ecológicos, y la elaboración de modelos y mapas de riesgo. Algunos de estos estudios, destinados a reforzar las actuales lagunas de conocimiento y mejorar la prevención y la vigilancia en general, dieron lugar a varias publicaciones científicas y a la presentación de los datos de muestreo en la interfaz pública de la base de datos del proyecto.

Por último, se han elaborado y distribuido una serie de instrumentos de sensibilización para diferentes públicos destinatarios (servicios veterinarios y de protección de la vida silvestre, comunidades locales y otras partes interesadas), con el fin de sensibilizarlos en materia de riesgos asociados a las zoonosis y fomentar el cambio de comportamiento con miras a mejorar la prevención de futuros brotes.

#### **10.5. Información sobre la Secretaría del Consorcio Internacional de Investigación en Salud Animal STARIDAZ**

Se informó a la Comisión sobre las actividades recientes llevadas a cabo por el Consorcio Internacional de Investigación en Salud Animal STAR-IDAZ (IRC) y su secretaría (SIRCAH), codirigida por la OIE.

Se organizó un taller de validación de las hojas de ruta para vacunas, diagnósticos y estrategias de control para la fiebre aftosa y el establecimiento en las necesidades de investigación como una reunión satélite dentro de la reunión de la Alianza mundial para la investigación de la fiebre aftosa (GFRA, por sus siglas en inglés), celebrada en Bangkok (Tailandia) en octubre de 2019. En los próximos meses, se planean otros talleres de validación similares para otras enfermedades (por ejemplo, PPA y brucelosis).

El Comité Ejecutivo del IRC STAR-IDAZ identificó recientemente como una de sus prioridades la resistencia a los antimicrobianos y el desarrollo de alternativas innovadoras al uso de antimicrobianos. Se estableció un grupo de expertos que celebró su primera reunión en paralelo al Simposio sobre alternativas a los antibióticos (ATA) en Bangkok, en diciembre de 2019. El objetivo del taller fue identificar las carencias de la investigación relacionadas con productos sin antibióticos y los enfoques para controlar las infecciones y mejorar la productividad del ganado, maximizando al mismo tiempo la duración de los productos terapéuticos. Los resultados de la reunión servirán de base para elaborar hojas de ruta de investigación en materia de alternativas innovadoras a los antibióticos.

## **11. Otros asuntos**

No se trataron otros asuntos.

## **12. Programa y prioridades**

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

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

El programa de trabajo actualizado figura en el [Anexo 25](#).

## **13. Aprobación del informe**

La Comisión aceptó difundir el proyecto de informe por vía electrónica para comentarios antes de su aprobación.

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

La próxima reunión de la Comisión está prevista del 7 al 11 de septiembre de 2020.

## **15. Evaluación de la reunión**

En el contexto de la evaluación del desempeño de las comisiones especializadas, se procedió a hacer un examen de la reunión.

Resultó de gran utilidad para la Comisión Científica contar con un resumen del documento de trabajo y se consideró como un posible modelo para las otras comisiones especializadas.

---

.../Anexos



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

París, 3 – 7 de febrero de 2020

### Orden del día

#### Apertura

1. Bienvenida
2. Aprobación del orden del día
3. *Código Sanitario para los Animales Terrestres*
  - 3.1. Examen de los comentarios de los Miembros recibidos para consideración de la Comisión Científica
    - a) Glosario Parte A (“unidad epidemiológica”) y Vigilancia sanitaria de los animales terrestres (Artículo 1.4.3.)
    - b) Capítulo 1.3. Enfermedades, infecciones e infestaciones de la lista de la OIE (Artículo 1.3.1.)
    - c) Capítulo 1.4. Vigilancia sanitaria de los animales terrestres (Artículo 1.4.3.)
    - d) Capítulo 1.6. Procedimientos para la autodeclaración por los Miembros y para el reconocimiento oficial de la OIE
    - e) Capítulo 8.8. Infección por el virus de la fiebre aftosa
    - f) Proyecto de Capítulo 8.Y. Infección por tripanosomosis animal de origen africano
    - g) Capítulo 8.15. Infección por el virus de la fiebre del valle del Rift (Artículo 8.15.9.)
    - h) Capítulo 12.6. Infección por el virus de la gripe equina
    - i) Capítulo 14.7. Infección por el virus de la peste de pequeños rumiantes (Artículos 14.7.3. y 34.)
    - j) Capítulo 15.2. Infección por el virus de la peste porcina clásica
  - 3.2. Otras consideraciones
    - a) Revisión de los capítulos sobre las enfermedades de la lista de la OIE de importancia para los équidos:
      - a. Capítulo 12.2. Metritis contagiosa equina
      - b. Capítulo 12.7. Piroplasmosis equina
4. *Grupos ad hoc y grupo de trabajo*
  - 4.1. Informes de reuniones para aprobación
    - a) Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus de riesgo de encefalopatía espongiforme bovina: 25–26 de septiembre de 2019 (consulta electrónica)
    - b) Grupo *ad hoc* sobre la rabia: 8–10 de octubre de 2019
    - c) Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus sanitario con respecto a la peste porcina clásica (PPC): 22–24 de octubre de 2019
    - d) Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus sanitario con respecto a la fiebre aftosa: 5–7 de noviembre de 2019
    - e) Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus respecto de la perineumonía contagiosa bovina: 19–20 de noviembre de 2019
    - f) Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus respecto de la peste de pequeños rumiantes: 9–11 de diciembre de 2019
  - 4.2. Grupos *ad hoc* previstos y confirmación del orden del día propuesto
    - a) Grupo *ad hoc* sobre la peste bovina: 24–26 de marzo de 2020
    - b) Grupo *ad hoc* sobre compartimentación en el contexto de la peste porcina africana: 3–5 de marzo de 2020
    - c) Grupo de trabajo sobre la fauna silvestre: 10–13 de marzo de 2020
    - d) Grupo *ad hoc* sobre la EEB (revisión de los comentarios del capítulo): 16–18 de junio de 2020 (por confirmar)
    - e) Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus libre de la peste equina 22–24 de septiembre de 2020 (por confirmar)
    - f) Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus de riesgo de EEB: 29 de septiembre al 1 de octubre de 2020 (por confirmar)
    - g) Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus libre de PCB: 6–8 de octubre de 2020 (por confirmar)
    - h) Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus libre de fiebre aftosa: 13–15 de octubre de 2020 (por confirmar)
    - i) Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus libre de peste porcina clásica: 27–29 de octubre de 2020 (a confirmar)
    - j) Grupo *ad hoc* sobre la evaluación de la validación de los programas de control de la rabia transmitida por los perros: 17–19 de noviembre de 2020 (por confirmar)
    - k) Grupo de trabajo sobre la fauna silvestre: diciembre de 2020 (por confirmar)
    - l) Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus libre de PPR: 7–9 de diciembre de 2020 (a confirmar)
5. Estatus oficial de enfermedad
  - 5.1. Reconfirmaciones anuales para el mantenimiento del estatus oficial
    - a) Examen exhaustivo de las reconfirmaciones anuales (estatus sanitarios preseleccionados y todos los programas nacionales oficiales de

- control validados por la OIE)
- b) Informe de evaluación de las reconfirmaciones anuales por el Departamento de Estatus

## 5.2. Información específica sobre el estatus sanitario oficial

- a) Información sobre la situación de los países o zonas con estatus sanitario suspendido o restituido
  - *Tailandia (PPR), Myanmar (PPR)*
- b) Cese de vacunación en zonas libres de fiebre aftosa con vacunación
  - *Bolivia, Brasil*

## 5.3. Misiones de expertos a los Países Miembros solicitadas por la Comisión

- a) Seguimiento a las misiones pasadas: planes de acción e informes de los progresos alcanzado (*Colombia, fiebre aftosa*)
- b) Situación actual y prioridades

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

- a) Evaluación del impacto asociado con las normas revisadas sobre EEB y lista de países que ya poseen una categoría oficial de riesgo: seguimiento de los países con una evaluación de la exposición a la EEB no insignificante

## 6. Estrategias e iniciativas mundiales\*

### 6.1. Fiebre aftosa: estrategia mundial de control

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

### 6.3. Rabia: Plan estratégico mundial para poner fin a las muertes humanas causadas por la rabia transmitida por los perros en el año 2030: “Cero en el 30”

## 7. Relación con otras comisiones especializadas

### 7.1. Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres

- a) Reunión de las mesas de la Comisión del Código y de la Comisión Científica
- b) Zona de protección. Capítulo 4.4. Zonificación y compartimentación

### 7.2. Comisión de Normas Biológicas

- a) No aplica

## 8. Conferencias, talleres, reuniones y misiones

- 14.<sup>a</sup> reunión del Grupo de expertos del GF–TADs sobre la peste porcina africana en Europa, Sofía, Bulgaria, 10-11 de septiembre
- 9.<sup>a</sup> reunión del Grupo de expertos del GF–TADs sobre la dermatosis nodular contagiosa, Atenas, Grecia, 16-17 de octubre
- 3.<sup>er</sup> Grupo de expertos sobre la peste porcina africana en Asia. Ho Chi Minh, Vietnam, 26–28 de noviembre
- 1.<sup>a</sup> reunión del Grupo de expertos del GF–TADs sobre la peste porcina africana en las Américas, Bogotá, Colombia, 3-4 de diciembre.

9. Cuestiones específicas sobre el control de enfermedades
    - 9.1. Evaluación de las enfermedades según los criterios de inclusión
      - a) Guía para la aplicación de los criterios de inclusión de enfermedades de los animales terrestres en la lista de la OIE
      - b) Respuesta más concisa sobre la caquexia crónica (CWD)
    - 9.2. Actualización sobre la red de laboratorios de referencia sobre la fiebre aftosa y situación mundial de la enfermedad
    - 9.3. Actualización acerca del desarrollo de las directrices sobre compartimentación para la peste porcina africana (PPA)
    - 9.4. Definición de caso
    - 9.5. Enfermedad del prion de los camellos
    - 9.6. Inactivación del virus de la peste porcina africana (PPA) en las tripas de porcinos
    - 9.7. 2019. Brote del nuevo coronavirus (COVID-19)
  10. Para información de la Comisión
    - 10.1. Actualización sobre las actividades relativas a la peste bovina
    - 10.2. Actualización sobre el proyecto de sustitución de la prueba estándar internacional de la tuberculina bovina
    - 10.3. Preparación y respuesta ante situaciones de emergencias veterinarias
    - 10.4. Proyecto de “Desarrollo de capacidades y vigilancia de la enfermedad por el virus del Ébola” (EBO-SURSY)
    - 10.5. Información sobre la Secretaría del Consorcio Internacional de Investigación en Salud Animal STARIDAC
  11. Otros asuntos
  12. Programa y prioridades
    - 12.1. Actualización y prioridades del plan de trabajo
  13. Aprobación del informe
  14. Fecha de la próxima reunión
  15. Evaluación de la reunión
-





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

París, 3 – 7 de febrero de 2020

### Lista de participantes

#### MIEMBROS

**Dr. Cristóbal Zepeda** (*Presidente*)

APHIS Attaché, Brazil  
7500 Brasilia Place  
Dulles, VA 20189-7500  
ESTADOS UNIDOS  
Tel: (55) 61 3312 7725  
[Cristobal.zepeda@usda.gov](mailto:Cristobal.zepeda@usda.gov)

**Dr. Kris De Clercq** (*primer vicepresidente*)

Centre d'Etudes et de Recherches  
Vétérinaires et Agrochimiques  
Department of Virology  
Section Epizootic Diseases  
SCIENSANO  
Groeselenberg 99  
B-1180 Ukkel  
BÉLGICA  
Tel.: (32-2) 379 0400  
[kris.declercq@sciensano.be](mailto:kris.declercq@sciensano.be)

**Dr. Baptiste Dungu** (*segundo vicepresidente*)

CEO – Onderstepoort Biological Products  
SUDÁFRICA  
Tel.: +27 12 522 1607  
[Baty@obpvaccines.co.za](mailto:Baty@obpvaccines.co.za)

**Dra. Silvia Bellini** (*miembro*)

Istituto Zooprofilattico Sperimentale della  
Lombardia e dell'Emilia Romagna "Bruno  
Ubertini"  
Via Bianchi 9  
25124 Brescia  
ITALIA  
Tel: +39 366 588 8774  
[Silvia.bellini@izsler.it](mailto:Silvia.bellini@izsler.it)

**Dr. Misheck Mulumba** (*miembro*)

Agricultural Research Council  
Private Bag X05  
Onderstepoort 01110  
Pretoria  
SUDÁFRICA  
Tel: +27 12 529 9338  
[mumulbam@arc.agric.za](mailto:mumulbam@arc.agric.za)

**Dr. Zengren Zheng** (*miembro*)

(*invitado pero no pudo participar*)  
Chief Scientist & Deputy  
Director of China Animal Health  
and Epidemiology Center (CAHEC)  
No. 369 Nan Jing Road  
Qingdao  
REPÚBLICA POPULAR DE CHINA  
[Zhengzr62@126.com](mailto:Zhengzr62@126.com)

#### SEDE DE LA OIE

**Dr. Gregorio Torres**

Jefe del Departamento Científico  
[g.torres@oie.int](mailto:g.torres@oie.int)

**Dra. Jennifer Hutchison**

Jefa adjunta del Departamento Científico  
[j.hutchison@oie.int](mailto:j.hutchison@oie.int)

**Dr. Stefano Messori**

Comisionado  
Departamento Científico  
[s.messori@oie.int](mailto:s.messori@oie.int)

**Dr. Jee Yong Park**

Comisionado  
Departamento Científico  
[j.y.park@oie.int](mailto:j.y.park@oie.int)

**Dr. Neo Mapitse**

Jefe del Departamento de Estatus  
[n.mapitse@oie.int](mailto:n.mapitse@oie.int)

**Dra. Eliana Lima**

Comisionada  
Departamento de Estatus  
[e.lima@oie.int](mailto:e.lima@oie.int)



**Justificación para las modificaciones del:**

**CAPÍTULO 1.6. PROCEDIMIENTOS PARA LA AUTODECLARACIÓN POR LOS PAÍSES MIEMBROS Y  
PARA EL RECONOCIMIENTO OFICIAL POR LA OIE  
Presentada por la Comisión Científica**

**Capítulo 1.6**

La Comisión debatió un comentario de un País Miembro que sugería añadir más detalles en el Capítulo 1.6. sobre los procedimientos del examen administrativo y técnico llevados a cabo por la secretaría de la OIE. La Comisión no estuvo de acuerdo con este comentario, dado que los procedimientos administrativos deberán mantenerse al margen del *Código Terrestre*, ya que ello permite una mayor flexibilidad. Asimismo, la Comisión agregó que el lugar más apropiado para explicar el objetivo del "examen administrativo y técnico" en los expedientes de las de autodeclaraciones era el procedimiento operativo estándar.

**Artículo 1.6.1. Solicitud de reconocimiento oficial del estatus zoosanitario y validación de un programa oficial de control por la OIE**

La Comisión debatió una propuesta de un Miembro que sugería desarrollar un procedimiento oficial de estatus sanitario para la rabia transmitida por los perros, de forma similar a lo que se hace actualmente para otras seis enfermedades. La Comisión señaló que, a diferencia de estas otras enfermedades, la rabia transmitida por los perros no tiene implicaciones comerciales significativas. La Comisión destacó la necesidad de considerar los procesos ya establecidos por la Organización Mundial de la Salud sobre la validación del estatus libre de rabia en la población humana y la importancia de que el proceso de autodeclaración de la OIE se centre en la ausencia de rabia en la población canina. La aprobación de un programa oficial de control de la rabia transmitida por los perros constituye una iniciativa basada en el concepto "Una sola salud" para ayudar a los Miembros a controlar progresivamente la enfermedad y proteger a las poblaciones de seres humanos. La Comisión consideró que los procedimientos ya implementados (como la validación del programa oficial de control y la publicación de la autodeclaración) son suficientes para apoyar las iniciativas de control y lucha contra la rabia canina de interés para la salud pública dirigidas por la OIE y que no es necesario incluir un estatus sanitario oficial para la rabia.

**Artículo 1.6.3. Publicación de una autodeclaración del estatus zoosanitario por un País Miembro**

En respuesta a un Miembro, la Comisión aclaró que la información sobre la autodeclaración de un estatus zoosanitario está a disposición de los Miembros en el sitio web de la OIE, de conformidad con los procedimientos operativos estándar (POE). Las autodeclaraciones del estatus zoosanitario y la inactivación de un estatus autodeclarado (tras la notificación de un brote a la OIE por parte de un Miembro) se publican en el sitio web de la OIE.

---



### Justificación para las modificaciones del:

## CAPÍTULO 8.8 – INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA FIEBRE AFTOSA Presentada por la Comisión Científica

### Mercancías seguras

La Comisión examinó la solicitud de un Miembro de incluir un artículo sobre mercancías seguras en el capítulo sobre la fiebre aftosa. La Comisión consideró que, de acuerdo con la definición de mercancías seguras del Glosario y el Capítulo 2.2. del *Código Terrestre*, si se requieren procesos particulares para la inactivación del virus de la fiebre aftosa en la mercancía, además de los que se utilizan habitualmente en su producción, la misma no debería figurar en la lista de mercancías seguras, y deberían incluirse en el capítulo sobre la fiebre aftosa disposiciones específicas para su comercio seguro. Con el fin de proporcionar un apoyo científico a las decisiones ulteriores sobre la inclusión o exclusión de mercancías de las listas de "mercancías seguras" en el capítulo sobre la fiebre aftosa, la Comisión solicitó a la sede de la OIE que investigara los procesos industriales utilizados para prepararlas, describiendo los procesos, su grado de normalización en toda la industria y la capacidad de estos procesos para inactivar el virus de la fiebre aftosa. La Comisión sugirió que este ejercicio podía extenderse a otros patógenos y procesos, y recomendó que se diera prioridad a la evaluación tanto de los patógenos como de los procesos.

### Elaboración de recomendaciones para la importación de carne de caza o de pequeños rumiantes provenientes de países o zonas infectadas

La Comisión consideró la posibilidad de elaborar recomendaciones aplicables a la importación de carne de caza y de pequeños rumiantes provenientes de países o zonas infectados por la fiebre aftosa. La Comisión señaló que el deshuesado es un requisito previo para el comercio de carne procedente de países o zonas infectados, y que la carne deshuesada de animales de caza tiene un valor de mercado limitado. Indicó que, a diferencia de la carne vacuna, se carece de información y pruebas científicas sobre los procesos de maduración de la carne de pequeños rumiantes y de la carne de caza en general, así como sobre la inactivación del virus de la fiebre aftosa en caso de que esté presente en la carne de estas especies. La Comisión propuso que este tema adicional (es decir, la inactivación del virus de la fiebre aftosa en la carne de los pequeños rumiantes y la carne de caza) se añadiera a los trabajos sobre las mercancías seguras que debería organizar la sede de la OIE. Sugirió que la OIE gestionara este proceso para compartir la información con la Comisión del Código antes de su reunión de septiembre de 2020.

### Plazo máximo para realizar las pruebas tras la toma de semen en los Artículos 8.8.15 y 8.8.16 en respuesta al comentario de un Miembro

La Comisión examinó un comentario de un Miembro relativo al Artículo 8.8.15. Este artículo afirma que los animales deben ser sometidos a pruebas de detección de anticuerpos contra la fiebre aftosa al menos 21 días después de la colecta del semen, pero sin establecer un límite máximo de tiempo para las pruebas. La Comisión estuvo de acuerdo con el límite mínimo de 21 días (para permitir la seroconversión en caso de infección), pero también reconoció que se debía prever un plazo límite superior, ante la variabilidad del periodo en que los animales susceptibles conservan los anticuerpos contra la fiebre aftosa después de la infección<sup>14</sup>, ya que los anticuerpos pueden no persistir durante toda la vida del animal. La Comisión consideró que un límite superior a 60 días permitiría cierta flexibilidad en la gestión de los centros de toma de semen, garantizando también un plazo suficiente (21 días) para la seroconversión de los animales infectados.

---

<sup>14</sup> Detection of antibodies against foot-and-mouth disease virus using a liquid-phase blocking sandwich ELISA (LPBE) with a bioengineered 3D protein, *J. Vet. Diagn. Invest.*, **8**: 143-150 (1996)



### Justificación para las modificaciones del:

## PROYECTO DE CAPÍTULO 8.Y. INFECCIÓN POR TRIPANOSOMOSIS ANIMAL DE ORIGEN AFRICANO Presentada por la Comisión Científica

### Artículo 8.Y.1. Disposiciones generales

La Comisión acordó con un Miembro que, si bien podía existir la coinfección por diferentes especies de tripanosomosis en un mismo animal, no siempre podía evidenciarse utilizando métodos de prueba de rutina y propuso modificar el texto en aras de claridad.

### Artículo 8.Y.2. Mercancías seguras

En respuesta a un comentario de un Miembro sobre las mercancías seguras, la Comisión se refirió a las disposiciones del Capítulo 2.2. del *Código Terrestre* y reafirmó que, para garantizar un comercio seguro, si se necesitan aplicar tratamientos que no sean los tratamientos o procesamientos estándar, dichos productos no deben figurar en la lista de mercancías seguras. La Comisión tomó nota de la opinión del Grupo *ad hoc* sobre tripanosomosis animal africana de marzo de 2018, en la que se afirmaba que "los productos cárnicos que hayan sido sometidos a procedimientos de tratamiento estándar debían considerarse mercancías seguras". No obstante, la Comisión examinó la diversidad de productos cárnicos y los diferentes procesos que podían aplicarse para producirlos, y no todos podrían inactivar efectivamente el agente patógeno.

En réponse au commentaire d'un Membre sur les marchandises dénuées de risque, la Commission s'est référée au Chapitre 2.2. du *Code terrestre* et a répété que, si des modalités autres que la transformation ou le traitement ordinaires doivent être appliquées aux produits pour garantir des échanges commerciaux dénués de risque, ces marchandises ne peuvent pas être listées comme dénuées de risque. La Commission a pris note de l'avis formulé en mars 2018 par le Groupe *ad hoc* sur les trypanosomoses animales africaines qui précisait que 'les produits carnés qui ont fait l'objet de procédés de transformation standard doivent être considérés comme des marchandises dénuées de risque'. Néanmoins, la Commission a estimé qu'au vu de la diversité des produits carnés et des différents procédés qui peuvent être utilisés pour la production de produits carnés, il n'est pas exclu que certains d'entre eux ne suffisent pas à inactiver efficacement l'agent pathogène.

La Comisión también observó que las referencias enumeradas por el grupo *ad hoc* como base para considerar la carne como material de riesgo se referían a otro agente patógeno (*T. evansi*). En consecuencia, pidió y recibió asesoramiento del grupo *ad hoc* para saber si existían vías posibles de infección a través de la carne fresca.

Los miembros del grupo *ad hoc* no pudieron encontrar publicaciones que demostraran la capacidad de transmisión en la carne, los productos cárnicos, el semen o los embriones de cualquiera de los tripanosomas animales de origen africano incluidos en la definición de caso del capítulo. Si bien reconocieron la posibilidad de que esto ocurriera pese a la ausencia de pruebas, los miembros del grupo *ad hoc* mostraron ciertas discrepancias en sus opiniones.

En el caso de la carne fresca, existen pruebas de que *T. brucei*, a pesar de transmitirse principalmente por vectores, también puede hacerlo por vía oral a los carnívoros (Bruce 1897, Duke *et al.* 1934, Itard 1977, Moloo *et al.* 1973). No se dispone directamente de pruebas similares para *T. vivax* y *T. congolense*. Sin embargo, las altas prevalencias de *T. congolense* observadas en carnívoros silvestres sugieren su frecuente contaminación por vía oral con estas especies (Itard 1977). Las publicaciones disponibles se centran en los carnívoros que se alimentan de cadáveres o animales que se sacrifican cuando están infectados, pero ninguna ha considerado la carne de animales sacrificados en un matadero. Los expertos no encontraron pruebas de incursión de *T. brucei*, *T. vivax* y *T. congolense* en zonas que anteriormente no estaban afectadas a través del comercio de carne y productos cárnicos. Además, estimaron que la infecciosidad de cualquier tripanosomosis animal de origen africano presente en la carne contaminada se eliminaría en menos de una semana.

La Comisión consideró que era insignificante el riesgo de transmisión de la tripanosomosis animal de origen africano incluido en el capítulo a través del comercio de carne fresca. Por consiguiente, llegó a la conclusión de que la carne fresca y los productos cárnicos debían considerarse mercancías seguras. La Comisión recomendó que se suprimieran los Artículos 8.Y.11. y 8.Y.12.

Con respecto al semen y los embriones, los estudios realizados en modelos animales de infección por *T. brucei* muestran que estos parásitos pueden circular por la sangre y la linfa y que están presentes en el espacio intersticial de varios órganos y tejidos, incluidos el tejido adiposo, la piel y los testículos (Trindade *et al.*, 2016; Capwell *et al.*, 2016; Caljon *et al.*, 2016; Claes *et al.*, 2009; Wastling and Welburn, 2011). Recientemente, se propuso que la acumulación de *T. brucei* en los órganos reproductivos masculinos podía proteger a los parásitos del sistema inmunológico y de los medicamentos (Claes *et al.*, 2009). Las investigaciones realizadas en laboratorio con ratones infectados por *T. gambiense* demostraron la posibilidad de transmisión a las hembras (Biteau *et al.*, 2016). Sin embargo, no se han encontrado pruebas de transmisión en los animales susceptibles considerados en este capítulo.

Los expertos observaron que, si bien Bezerra *et al.* (2018) demostraron la presencia del ADN de *T. vivax* en el semen de caprinos infectados experimentalmente, el documento no menciona la presencia del parásito propiamente dicho y no da ninguna indicación de su posible infecciosidad. Además, no se documentó el riesgo de transmisión a través del semen, aunque se observó su transmisión venérea para algunos *Trypanosoma spp.*

Los expertos observaron que la colecta de semen en los animales infectados por tripanosomosis animal de origen africano suele ser muy reducida, por lo que es poco probable que dichos animales se utilicen como donantes para la exportación de semen.

Los expertos no encontraron ninguna prueba que sugiriera el riesgo planteado por los embriones.

La Comisión consideró que era insignificante el riesgo de transmisión de la infección por tripanosomosis animal de origen africano a través del semen y los embriones. Por lo tanto, concluyeron que el semen y los embriones debían considerarse mercancías seguras. La Comisión recomendó la supresión de los artículos 8.Y.7. a 8.Y.10.

#### **Artículo 8.Y.4. Compartimento libre de infección por infección por tripanosomosis animal de origen africano**

La Comisión reconoció las dificultades de aplicar la compartimentación para las enfermedades transmitidas por vectores. La Comisión estuvo de acuerdo con la propuesta de un Miembro de suprimir este artículo, ya que no prevé ninguna disposición específica aparte de las descritas en los capítulos 4.4. y 4.5. del *Código Terrestre*, y que su eliminación mejoraría la armonización entre los distintos capítulos del *Código Terrestre* relativos a las enfermedades transmitidas por vectores.

La Comisión tomó nota de que, si los Miembros desean aplicar la compartimentación, podrán hacerlo sobre la base de los capítulos 4.4. y 4.5.

#### **Artículo 8.Y.14. Condiciones y métodos generales de vigilancia**

La Comisión acordó con un Miembro que, mediante los métodos de diagnóstico de rutina, tal vez no siempre era posible diferenciar las especies de tripanosomosis que intervienen en una infección, pero observó que actualmente el proyecto dice: "A efectos del *Código Terrestre*, la *infección* por tripanosomosis animal de origen africano se define como la *infección* de animales susceptibles por uno o más tripanosomas del grupo Salivaria, subgénero *Duttonella* (solo *T. vivax*), *Nannomonas* (en el caso de *T. congolense* y *T. simiae*) y *Trypanozoon* (en el caso de *T. brucei spp* excluyendo *T. evansi* y *T. equiperdum*), en adelante 'agente patógeno'." Así pues, no todas las especies de estos tres subgéneros están incluidas en la definición de caso brindada en el *Código Terrestre*.

#### **Artículo 8.Y.15. Estrategias de vigilancia**

La Comisión estuvo de acuerdo con la propuesta de un Miembro de tener en cuenta que existen varias causas posibles para que los resultados de laboratorio sean positivos.

La Comisión observó que el muestreo durante seis meses consecutivos después de un tratamiento exitoso puede dar un resultado positivo, pero que no sería un falso positivo, ya que la prueba habría detectado correctamente la presencia de anticuerpos específicos. No obstante, la interpretación del resultado en este caso debía sugerir la eliminación de la infección. La Comisión no estuvo de acuerdo con la propuesta de un Miembro de añadir un apartado específico relativo a los anticuerpos persistentes, ya que esto ya está cubierto en el apartado ii) (infección tras tratamiento eficaz). Además, señaló que la infección, activa o no, podía ser una razón para obtener resultados positivos. La Comisión propuso modificar la lista en consecuencia.

---



**Justificación para las modificaciones del:**

**CAPÍTULO 12.6. INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA GRIPE EQUINA  
Presentada por la Comisión Científica**

**Artículo 12.6.6. Recomendaciones para la importación de équidos domésticos destinados a desplazamientos ilimitados**

La Comisión no estuvo de acuerdo con un Miembro que propuso que no se considerara la posibilidad de aprobar las enmiendas del *Código Terrestre* sin la publicación (en una revista revisada por pares) de las pruebas científicas en que se basan dichas modificaciones. La Comisión consideró que, dado que este trabajo fue encargado por la OIE y realizado por un laboratorio de referencia de la OIE en 2018 (Centro Equino Irlandés), los resultados de este estudio<sup>1</sup> constituyen un fundamento adecuado para enmendar el *Código Terrestre*.

La Comisión rechazó la propuesta de modificar el calendario de vacunación y el número de dosis necesarias antes del embarque, dado que las disposiciones del capítulo están armonizadas con los resultados científicos del estudio antes citado, en el que se examinaron específicamente estas cuestiones.

---

---

<sup>1</sup> Cullinane, A.; Gahan, J.; Walsh, C.; Nemoto, M.; Entenfellner, J.; Olguin-Perglione, C.; Garvey, M.; Huang Fu, T.Q.; Venner, M.; Yamanaka, T.; Barrandeguy, M.; Fernandez, C.J. Evaluation of Current Equine Influenza Vaccination Protocols Prior to Shipment, Guided by OIE Standards. *Vaccines* **2020**, 8, 107.



### Justificación para las modificaciones del:

## **CAPÍTULO 14.7. INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA PESTE DE PEQUEÑOS RUMIANTES (ARTÍCULOS 14.7.3. Y 14.7.34.)**

### **Presentada por la Comisión Científica**

#### **Artículo 14.7.3. País o zona libres de la peste de pequeños rumiantes**

La Comisión revisó la posibilidad de añadir al Artículo 14.7.3. una propuesta del Grupo *ad hoc* sobre la PPR. Según esta propuesta, un país o zona que solicite el reconocimiento oficial de país o zona libre de PPR deberá también proporcionar información sobre los laboratorios de diagnóstico e investigación de la PPR, las instalaciones de fabricación de vacunas y otras instituciones que mantengan o manipulen material con contenido viral de la PPR. La Comisión reconoció que reunir tal información en esta etapa temprana de la implementación de la Estrategia mundial de control y erradicación de la PPR facilitaría la retención y la destrucción del virus de la PPR una vez erradicada la enfermedad. La Comisión solicitó que la Comisión del Código decidiera si este nuevo apartado debía integrarse en el *Código Terrestre*, en el formulario de la PPR o en ambos.

En respuesta a un comentario de un Miembro que pedía aclaraciones sobre el significado de "conocimiento actualizado" en el apartado 2 del Artículo 14.7.3. en la versión francesa del capítulo, la Comisión consideró que se trataba de una cuestión de traducción del inglés al francés y pidió que la Comisión del Código considerara la posibilidad de revisar la redacción en la versión francesa.

La Comisión estuvo de acuerdo con un comentario de un Miembro que proponía una referencia específica al "virus de la PPR" en lugar de la "*infección*" en el apartado 4 del Artículo 14.7.3., a fin de abarcar todas las formas posibles de introducción del virus de la PPR, incluso a través de mercancías contaminadas y no sólo de animales infectados. En aras de la coherencia, la Comisión recomendó armonizar el requisito equivalente que figura en el Capítulo 15.2.

Además, la Comisión consideró la opinión proporcionada por el Grupo *ad hoc* sobre la PPR con respecto al comentario de un País Miembro en el que se pedía una aclaración sobre el efecto de la importación de animales vacunados contra la PPR en el estatus oficialmente reconocido libre de PPR. La Comisión hizo suya la opinión del grupo *ad hoc* de que no existían discrepancias entre el apartado 3.b. del Artículo 14.7.10 y el apartado 6 del Artículo 14.7.3 (anterior apartado 5), y convino en que ambos artículos debían leerse conjuntamente (los fundamentos correspondientes, se encuentran en el apartado 6(b) del informe del Grupo *ad hoc* sobre la PPR, ver Anexo 26). Sin embargo, la Comisión reconoció que, si bien el requisito del Artículo 14.7.10 parece implicar que los animales vacunados pueden ser importados con seguridad a países o zonas con cualquier estatus, el apartado 6 del Artículo 14.7.3 establece que los animales vacunados no pueden ser importados a un país libre de PPR, lo que genera confusión en los Miembros. La Comisión Científica pidió a la Comisión del Código que añadiera claridad a estas disposiciones para evitar futuras interpretaciones erróneas.

En respuesta a un Miembro, la Comisión aclaró que, en el Artículo 14.7.3, sólo se deben presentar pruebas documentadas de las circunstancias que puedan cambiar en un año (1 a 4). Además, la Comisión debatió la pertinencia de un comentario de un Miembro que solicitaba una aclaración sobre el nivel de pruebas documentadas necesarias para reconfirmar el apartado 1, y que proporcionar pruebas documentadas para el apartado 4 sería demasiado laborioso. La Comisión subrayó que el cambio propuesto forma parte del proceso de armonización del reconocimiento del estatus. La Comisión reiteró que la información sobre los apartados 1 y 4 ya se exige para las reconfirmaciones anuales de la fiebre aftosa y que, por lo tanto, no imponía una carga excesiva a los Miembros.

#### **Artículo 14.7.34. Programa oficial de control de la peste de pequeños rumiantes validado por la OIE**

En respuesta a una observación de un Miembro, la Comisión aclaró que no se proponían enmiendas a las disposiciones sobre la reconfirmación anual de los países que tenían un programa oficial de control validado. Destacó que los procedimientos para la reconfirmación anual de un estatus se ajustan al procedimiento operativo estándar (POE) para la reconfirmación anual del estatus oficial reconocido y los programas validados, publicado en el sitio web de la OIE. En caso de que el Miembro considere que no se ha resuelto su comentario, la Comisión solicitará que aclare su comentario.

## Anexo 7 (cont.)

La Comisión acordó con un Miembro que sugirió la inclusión de un apartado adicional en el Artículo 14.7.34 indicando que la información sobre la identificación de los animales vacunados debían brindarla los Miembros que solicitaran la validación de los programas oficiales de control de la PPR. Como se especifica en el Artículo 4.18.6, dicha identificación puede realizarse a escala del individuo o el grupo.

Por último, la Comisión estuvo de acuerdo con un comentario en el que se afirmaba que los apartados 6 y 7 del Artículo 14.7.34. son redundantes. La Comisión los fusionó para hacer que el artículo sea más conciso.

No se recibieron comentarios de los Miembros sobre los artículos 14.7.7. y 14.7.23.

---

**Justificación para las modificaciones del:**

**CAPÍTULO 15.2. INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA PESTE PORCINA CLÁSICA**  
**Presentada por la Comisión Científica**

**Artículo 15.2.2. País o zona libres de peste porcina clásica**

La Comisión rechazó un comentario que proponía suprimir el apartado 3 del Artículo 15.2.2. La Comisión consideró que conocer la situación de la infección por peste porcina clásica en los cerdos silvestres y silvestres cautivos era importante para fundamentar las actividades de evaluación del riesgo y sus posibles medidas de mitigación.

La Comisión tomó nota de un comentario de un País Miembro que solicitaba una aclaración sobre el significado de conocimiento actual o “*connaissance courante*” en los apartados 2 y 3 del Artículo 15.2.2. de la versión francesa del *Código Terrestre*. La Comisión consideró que se trataba de una cuestión de traducción del inglés al francés y pidió a la Comisión del Código que considerara una traducción más exacta al francés del concepto “*current knowledge*”.

Además, la Comisión estuvo de acuerdo con la propuesta de un Miembro de redefinir el apartado 7 del Artículo 15.2.2., con el fin de aclarar que la separación entre poblaciones sólo debía exigirse cuando se justificaba el riesgo de propagación de la enfermedad de las poblaciones de cerdos silvestres a las de cerdos domésticos.

**Artículo 15.2.4. Establecimiento de una zona de contención en un país o una zona previamente libres de peste porcina clásica**

La Comisión no estuvo de acuerdo con un comentario de un País Miembro que sugería añadir una condición al Artículo 15.2.2. para aclarar que la creación de una zona de contención no es obligatoria. El texto del artículo ya lo deja claro. Si bien la Comisión reconoce que no es obligatorio el establecimiento de una zona de contención, está en desacuerdo con la justificación propuesta, ya que el país o la zona perdería su estatus hasta que la zona de contención esté establecida.

**Artículo 15.2.5. Restitución del estatus de país o zona libres de peste porcina clásica**

La Comisión estuvo de acuerdo con un Miembro que señaló que la definición de “sacrificio sanitario” ya incluye la limpieza y desinfección de los establecimientos y modificó la redacción del artículo para reflejar este cambio.

**Artículo 15.2.5ter. Traslado directo de cerdos para su sacrificio dentro de un país, de una zona infectada a una zona libre de enfermedad**

La Comisión estuvo de acuerdo con los comentarios de dos Miembros que afirmaron que, dado que una zona de contención puede incluir una zona infectada, las disposiciones para el traslado directo de animales a una zona libre para su sacrificio debían ser similares en ambos artículos. La Comisión aceptó la sugerencia de un Miembro de incorporar los apartados 2 a 4 del Artículo 15.2.5bis en el Artículo 15.2.5ter.

**Artículo 15.2.9. Recomendaciones para las importaciones procedentes de países o zonas infectados por el virus de la peste porcina clásica – Para el semen de los cerdos domésticos y silvestres cautivos**

La Comisión estuvo de acuerdo con la propuesta de un Miembro de reducir de 12 a 3 meses el tiempo necesario sin la aparición de la enfermedad. Esto permite la armonización con el Artículo 15.2.11.



**INFORME DE LA CONSULTA POR VÍA ELECTRÓNICA DE UN GRUPO DE EXPERTOS DE LA OIE  
SOBRE LA PIROPLASMOSIS EQUINA  
París, julio - agosto de 2019**

---

## **1. Contexto**

En febrero de 2019, la sede de la OIE presentó a la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres (Comisión del Código) la labor llevada a cabo en consulta con los expertos del laboratorio de referencia de la OIE encaminada a revisar o elaborar disposiciones relativas al desplazamiento temporal de caballos para el Capítulo 12.2. *Metritis contagiosa equina* y el Capítulo 12.7. *Piroplasmosis equina*. La Comisión del Código consideró que ambos capítulos eran obsoletos y que no estaban armonizados con los capítulos específicos de enfermedad más recientes del *Código Sanitario para los Animales Terrestres* (el Capítulo 12.2. no se ha revisado desde su primera adopción en 1982 y el Capítulo 12.7. sólo se sometió a una ligera modificación desde su adopción en 1982) y solicitó a la sede de la OIE que evaluara la necesidad de realizar una revisión y un examen exhaustivos de dichos capítulos, sin limitarse únicamente a la elaboración de artículos para el desplazamiento temporal de caballos.

## **2. Proceso de la consulta electrónica**

En base a la revisión por parte de la sede de la OIE de las normas de la OIE sobre la piroplasmosis equina en el *Código Sanitario para los Animales Terrestres* (*Código Terrestre*) y en el *Manual de Pruebas de Diagnóstico y Vacunas para los Animales Terrestres* (*Manual Terrestre*), así como de otros documentos pertinentes de la OIE, como el *Manual de gestión de los caballos de excelente estado sanitario y alto rendimiento* (caballos HHP), se identificaron algunas áreas críticas para las que se solicitó por vía electrónica la opinión de los expertos. En la consulta electrónica, participó un grupo de expertos (el grupo) compuesto por cuatro miembros de los laboratorios de referencia de la OIE en el que el Dr. Peter Timoney se desempeñó como presidente y el Dr. Alf-Eckbert Füssel fue el encargado de redactar las actas; además de un representante de la Comisión del Código y un observador de la Confederación Internacional de Deportes de Caballos (IHSC).

La consulta electrónica se realizó entre julio y agosto de 2019. Todos los expertos firmaron los correspondientes compromisos de confidencialidad y la declaración de conflictos de intereses. La OIE revisó los intereses declarados y acordó que ninguno de ellos representaba un conflicto potencial en la revisión del capítulo. La lista de participantes figura en el [Anexo I](#).

Los artículos a los que se hace referencia en este informe corresponden a un proyecto de capítulo sobre la piroplasmosis equina y no a los del actual Capítulo 12.7. de la OIE.

## **3. Revisión del Capítulo 12.7. sobre piroplasmosis equina en el *Código Terrestre***

### **Artículo 12.7.1. Disposiciones generales**

El grupo sugirió que la definición de "piroplasmosis equina" se limitara a indicar las enfermedades clínicas causadas por uno de los agentes transmitidos por garrapatas o iatrogénicos en los équidos y también apoyó a la OIE para que siguiera definiendo la infección independientemente de la enfermedad. La definición de piroplasmosis equina deberá incluir la infección por *Theileria Equi* (*T. equi*), *Babesia Caballi* (*B. caballi*), o ambas.

El grupo evaluó las distintas especies susceptibles que se considerarán en el capítulo y llegó a la conclusión de que los équidos domésticos y silvestres son las especies con relevancia epidemiológica para la piroplasmosis equina. Sin embargo, sugirió mencionar que los camélidos del viejo mundo podían actuar como reservorios potenciales <sup>1, 2, 3</sup>.

En cuanto a las especies de garrapatas (vectores competentes) que actúan como fuente de infección, se suelen describir tres géneros de garrapatas (*Dermacentor*, *Rhipicephalus* e *Hyalomma*) en la literatura científica. Además, el género *Amblyomma* es un género de garrapata que ha demostrado su capacidad de transmitir *T. equi*, con pruebas inequívocas de que *Amblyomma cajennense* es un transmisor natural de *T. equi* con respecto a la propagación de la piroplasmosis equina.

En cuanto a la definición de la infección por *T. equi* o *B. caballi*, se propusieron tres opciones posibles en concordancia con los métodos de identificación descritos en el *Manual Terrestre*. Se acordó que esta definición comprendiera la detección de antígenos o material genético por examen microscópico o por PCR, así como la detección de anticuerpos, en équidos con o sin signos clínicos.

A efectos del *Código Terrestre*, el período de incubación se estableció en 30 días, basándose en un período de incubación de 12 a 19 días para *T. equi* y de 10 a 30 días para *B. caballi*, que abarca el tiempo transcurrido hasta la aparición de los signos clínicos, así como el período de detección del agente en caso de infecciones subclínicas. El grupo llegó a la conclusión de que el período infeccioso duraba de por vida.

El grupo también actualizó y armonizó la definición de importación temporal con el Capítulo 4.17.

#### **Artículo 12.7.2. Mercancías seguras**

Aunque es poco probable, el semen y los embriones podrían representar una amenaza en la transmisión de *T. equi* o *B. caballi* si se contaminan con sangre. Por consiguiente, el grupo propuso que se hiciera referencia a los Capítulos 4.9. y 4.10. para la toma, el almacenamiento y la manipulación de los embriones. Ante la ausencia de un capítulo específico en el *Código Terrestre* con disposiciones relativas a la recolección de semen de sementales equinos, el grupo añadió que el semen debía recogerse de modo que se evitara la contaminación con sangre. Según el mismo principio de seguridad, el suero equino estéril y filtrado se incluyó en la lista de mercancías seguras, en razón de que ya que se habrían extraído los glóbulos rojos.

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

En referencia al informe del Grupo *ad hoc* de la OIE sobre la armonización de los capítulos del *Código Terrestre* sobre la lengua azul, la peste equina y la enfermedad hemorrágica epizootica reunido en 2013, el grupo convino en que la ausencia histórica de enfermedad no se aplicaría a la piroplasmosis equina, por tratarse de una infección transmitida por vectores que está ampliamente difundida y de la que existen infecciones asintomáticas. Además, a partir de las graves consecuencias para el comercio, el grupo llegó a la conclusión de que la ausencia de piroplasmosis equina sólo podía establecerse mediante vigilancia, de conformidad con el proyecto de Artículo 12.7.9.

Al igual que para las otras enfermedades transmitidas por vectores, la duración mínima de notificación se fijó a 10 años. A partir del número de generaciones de garrapatas que puedan ser huéspedes de *B. caballi*, de un promedio de vida de las garrapatas de tres años y de la transmisión transovárica, se determinó un periodo de seis años para establecer la ausencia de la enfermedad y la vigilancia destinada a demostrar las pruebas de infección. Se acordó la misma duración para el programa de vigilancia de los vectores competentes.

Aunque el grupo debatió la posibilidad de designar explotaciones libres de enfermedad, llegó a la conclusión de que, dada la epidemiología de la enfermedad, principalmente la presencia de portadores asintomáticos, el ciclo de vida de las garrapatas y la distribución mundial de los vectores competentes, si el país no está libre de la enfermedad, una explotación corre un riesgo permanente y, por lo tanto, no se puede asegurar que esté libre de la enfermedad en un sentido prospectivo sin la aplicación efectiva de controles permanentes.

<sup>1</sup> Qablan, M. A., Sloboda, *et al.* (2012). Quest for the piroplasms in camels: identification of *Theileria equi* and *Babesia caballi* in Jordanian dromedaries by PCR. *Veterinary parasitology*, 186(3-4), 456-460.

<sup>2</sup> Sloboda, M., Jirků, M., Lukešová, D., *et al.* (2011). A survey for piroplasmids in horses and Bactrian camels in North-Eastern Mongolia. *Veterinary parasitology*, 179(1-3), 246-249.

<sup>3</sup> Bahrami, S., Tabandeh, M. R., & Tafreshi, A. R. G. (2017). Prevalence and molecular identification of piroplasmids in Iranian dromedaries (*Camelus dromedarius*). *Journal of zoo and wildlife medicine*, 48(4), 1026-1030.



**Artículo 12.7.4. Restitución del estatus libre de enfermedad**

Al igual que en otros capítulos sobre enfermedades transmitidas por vectores, el grupo sugirió que no se incluyeran disposiciones específicas para la recuperación del estatus libre, teniendo en cuenta la ausencia de requisitos específicos de vigilancia para la restitución del estatus. Los países deberán respetar las disposiciones del proyecto de Artículo 12.7.3. con el fin de recuperar el estatus libre.

**Artículo 12.7.5. Recomendaciones para la importación de équidos**

El grupo describió las pruebas de diagnóstico antes del embarque, de conformidad con lo dispuesto en el Capítulo 3.5.8. del *Manual Terrestre*. El grupo subrayó que, si bien una identificación positiva mediante examen microscópico bastaba para describir un caso, un resultado negativo obtenido de la misma forma no era suficiente para descartar la infección. Al respecto, también se necesitaría, antes del embarque, aplicar métodos de identificación del agente mediante técnicas moleculares.

**Artículo 12.7.6. Recomendaciones para la importación temporal de équidos**

El grupo actualizó este artículo con miras a incluir a los caballos de excelente estado sanitario definidos en el Capítulo 4.17. El grupo convino en incorporar el riesgo iatrogénico y destacar que las medidas debían estar a cargo del país importador y no sólo del país de expedición de los animales infectados.

El grupo propuso que, a efectos del presente capítulo, la importación temporal de équidos tuviera un período limitado a 90 días, para ajustarse a los caballos de excelente estado sanitario definidos en el Capítulo 4.17, así como a la reglamentación de la Unión Europea.

**Artículos 12.7.7. y 12.7.8. Protección de los équidos, instalaciones y transportes frente a las garrapatas**

Se elaboraron disposiciones para proteger a los équidos y las instalaciones contra las garrapatas, similares a las incluidas en el Capítulo 8.3. sobre la infección por el virus de la lengua azul.

**Artículo 12.7.9. Vigilancia**

Se redactaron los principios generales de vigilancia teniendo en cuenta las disposiciones del Capítulo 1.4. y otros capítulos del *Código Terrestre* sobre las enfermedades transmitidas por vectores adoptados recientemente, como el Capítulo 8.3. sobre la infección por el virus de la lengua azul y el Capítulo 15.1. sobre la infección por el virus de la peste porcina africana.

**Consideraciones para la inclusión en el capítulo de un nuevo agente patógeno**

El grupo debatió si una especie recién descubierta, *Theileria haneyi*, también debía añadirse al capítulo. Sin embargo, la literatura de referencia justificando su inclusión como agente patógeno de la piroplasmosis equina carece de suficientes datos disponibles de la patogénesis y de la virulencia de *T. haneyi* sp.<sup>4, 5</sup>.

El grupo no pudo ponerse de acuerdo en cuanto a la inclusión de *T. haneyi* en el capítulo, por lo que aceptó enviar esta cuestión a la Comisión Científica de la OIE con fines de evaluación de la pertinencia de la inclusión de este nuevo agente patógeno. En caso de que se añada *T. haneyi* al capítulo sobre la piroplasmosis equina del *Código Terrestre* de la OIE, el Capítulo 3.5.8. del *Manual Terrestre* deberá actualizarse en consecuencia. El presidente, el redactor de las actas y el experto del laboratorio de referencia de la OIE convinieron en que, si no se tenía la certeza de que *T. haneyi* cumpliera los criterios de inclusión en la lista de la OIE, se podía proporcionar primero la información en el capítulo del *Manual Terrestre* de la OIE para apoyar la diferenciación diagnóstica de este organismo respecto a *T. equi*, a fin de comprender mejor la distribución y el impacto de *T. haneyi*.

**Aprobación del informe**

El grupo examinó el proyecto de informe presentado por la secretaría de la OIE y acordó que el informe plasmaba los debates efectuados en la consulta electrónica.

---

<sup>4</sup> Knowles, D. P., Kappmeyer, L. S., Haney, D., *et al.* (2018). Discovery of a novel species, *Theileria haneyi* n. sp., infective to equids, highlights exceptional genomic diversity within the genus *Theileria*: implications for apicomplexan parasite surveillance. *International journal for parasitology*, **48**(9-10), 679-690.

<sup>5</sup> Sears, K. P., Kappmeyer, L. S., *et al.* (2019). Infection dynamics of *Theileria equi* and *Theileria haneyi*, a newly discovered apicomplexan of the horse. *Veterinary Parasitology*.

Anexo I

**CONSULTA ELECTRÓNICA DEL GRUPO DE EXPERTOS DE LA OIE**  
**SOBRE LA PIROPLASMOSIS EQUINA**  
**París, julio-agosto de 2019**

**Lista de participantes**

**EXPERTOS EN LA ENFERMEDAD****Alf-Eckbert Fussel (redactor)**

European Commission  
 Directorate-General for Health and Food  
 Safety (DG SANTE)  
 Directorate G - Crisis management in food,  
 animals and plants  
 Unit G2 - Animal Health and Welfare  
 Tel: +32 2 29-50870  
 B-1049 Brussels/BÉLGICA

**Donald Knowles**

Animal Diseases Research Unit (USDA/ARS)  
 Co-located at the College of Veterinary  
 Medicine  
 Washington State University  
 Tel: +1-509 335 60 01  
 3003 ABBF Pullman, Washington  
 ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

**Naoaki Yokoyama**

OIE Reference Lab-National Research  
 Center for Protozoan Diseases,  
 Obihiro University of Agriculture and  
 Veterinary Medicine  
 Nishi 2-13, Inada-cho, Obihiro, Hokkaido  
 080-8555,  
 Tel.: +81-155-49-5649  
 JAPÓN

**Peter Timoney (presidente)**

Dept. of Veterinary Science  
 128E Gluck Equine Research Center  
 Lexington, KY 40546-0099  
 Tel: 859-218-1094  
 Fax: 859-257-8542  
 ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

**REPRESENTANTE DE LA COMISIÓN DEL CÓDIGO****Lucio Carbajo Goñi**

Agregado de la Consejería de Agricultura, Pesca, Alimentación y  
 Medio Ambiente  
 Embajada de España en la república Federativa de Brasil  
 Avda. das Nações, Q 811, Lt 44. 70429-900 Brasília DF.  
 Tel 00 5561 3443-3184 Food and Agriculture  
 BRASIL

**OBSERVADOR****Kenneth Lam**

Representante de la Confederación Internacional del Deportes  
 Ecuestres (IHSC)  
 Consultant, International Veterinary Liaison/ OIE PVS Gap Analysis  
 Expert  
 Sha Tin Racecourse, N.T.,  
 HONG KONG

**SEDE DE LA OIE****Francisco D'Alessio**

Jefe adjunto  
 Departamento de normas  
 14 rue de Prony  
 75017 París  
 FRANCIA  
 Tel: +33 1 44 15 19 84  
[standards.dept@oie.int](mailto:standards.dept@oie.int)

**Mauro Fabian Meske**

Oficial de Proyecto  
 Departamento de Estatus  
 14 rue de Prony,  
 75017 París  
 FRANCIA  
 Tel: + 33 1 44 15 19 92  
[disease.status@oie.int](mailto:disease.status@oie.int)

**Neo Mapitse**

Jefe  
 Departamento de Estatus  
 14 rue de Prony  
 75017 París  
 FRANCIA  
 Tel: + 33 1 44 15 19 70  
[disease.status@oie.int](mailto:disease.status@oie.int)

**INFORME DE LA CONSULTA ELECTRÓNICA DEL GRUPO DE EXPERTOS DE LA OIE  
SOBRE LA METRITIS CONTAGIOSA EQUINA  
Julio – diciembre de 2019**

---

## 1. Contexto

En febrero de 2019, la sede de la OIE presentó a la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres (Comisión del Código) la labor llevada a cabo en consulta con los expertos del laboratorio de referencia de la OIE encaminada a revisar o elaborar disposiciones relativas al desplazamiento temporal de caballos para el Capítulo 12.2. *Metritis contagiosa equina* y el Capítulo 12.7. *Piroplasmosis equina*. La Comisión del Código consideró que ambos capítulos eran obsoletos y que no estaban armonizados con los capítulos específicos de enfermedad más recientes del *Código Sanitario para los Animales Terrestres* (el Capítulo 12.2. no se ha revisado desde su primera adopción en 1982 y el Capítulo 12.7. sólo se sometió a una ligera modificación desde su adopción en 1982) y solicitó a la sede de la OIE que evaluara la necesidad de realizar una revisión y un examen exhaustivos de dichos capítulos, sin limitarse únicamente a la elaboración de artículos para el desplazamiento temporal de caballos.

## 2. Proceso de la consulta electrónica

En base a la revisión por parte de la sede de la OIE de las normas de la OIE sobre la metritis contagiosa equina en el *Código Sanitario para los Animales Terrestres* (*Código Terrestre*) y en el *Manual de Pruebas de Diagnóstico y Vacunas para los Animales Terrestres* (*Manual Terrestre*), así como de otros documentos pertinentes de la OIE, como el *Manual de gestión de los caballos de excelente estado sanitario y alto rendimiento* (caballos HHP), se identificaron algunas áreas críticas para las que se solicitó por vía electrónica la opinión de los expertos. En la consulta electrónica, participó un grupo de expertos (el grupo) compuesto por cuatro miembros de los laboratorios de referencia de la OIE en el que el Dr. Peter Timoney se desempeñó como presidente y el Dr. Anthony Kettle fue el encargado de redactar las actas; además de un representante de la Comisión del Código y un observador de la Confederación Internacional de Deportes de Caballos (IHSC).

La consulta electrónica se realizó entre julio y diciembre de 2019. Todos los expertos firmaron los correspondientes compromisos de confidencialidad y la declaración de conflictos de intereses. La OIE revisó los intereses declarados y acordó que ninguno de ellos representaba un conflicto potencial en la revisión del capítulo. La lista de participantes figura en el [Anexo I](#).

Teniendo en cuenta la magnitud de la revisión del capítulo, el grupo redactó un nuevo proyecto de Capítulo 12.2. (Anexo II). Los artículos a los que se hace referencia en este informe corresponden al nuevo proyecto de capítulo y no a los del actual Capítulo 12.2. de la OIE, a menos de que se indique específicamente lo contrario.

## 3. Revisión del Capítulo 12.2. del *Código Terrestre* sobre metritis contagiosa equina

### Artículo 12.2.1. Disposiciones generales

El grupo evaluó las diferentes especies susceptibles que el capítulo debía considerar y concluyó que, aunque los asnos pueden infectarse en condiciones experimentales, hasta la fecha todas las pruebas sugieren que los caballos parecen ser los únicos huéspedes naturales de *T. equigenitalis*, por lo que el control de la enfermedad suele concentrarse en el sector equino de competición<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Iowa State University / USDA APHIS. (2015, December). cfsph.iastate.edu. Retrieved from [http://www.cfsph.iastate.edu/Factsheets/pdfs/contagious\\_equine\\_metritis.pdf](http://www.cfsph.iastate.edu/Factsheets/pdfs/contagious_equine_metritis.pdf)

El grupo examinó la propuesta de sustituir "infección por" por "presencia de" para que las nuevas disposiciones no se apliquen solamente a la infección clínica o asintomática de las yeguas, sino que también se asocien al semental que no presenta una infección *per se* de *Taylorella equigenitalis*. La bacteria no entra en el cuerpo del semental y permanece durante toda su existencia como un contaminante superficial en la superficie de la membrana mucosa de las zonas que coloniza y donde persiste, por lo que no se ajusta a la definición de "infección" que figura en el Glosario del *Código Terrestre* de la OIE. Con el fin de armonizar este capítulo del *Código* con otros capítulos específicos de enfermedad, se añadió una aclaración en el segundo párrafo para asegurarse de que la infección por *T. equigenitalis* incluya también el hallazgo de *T. equigenitalis* en la superficie de las membranas mucosas de los genitales de los sementales.

En cuanto a la definición de caso de infección por *T. equigenitalis*, se propusieron tres opciones posibles de acuerdo con los métodos de identificación descritos en el *Manual Terrestre* de la OIE. Se acordó que esta definición abarca la detección de antígenos o material genético, con o sin signos clínicos. El grupo puso en tela de juicio el valor de la serología como método para confirmar un caso de infección por *T. equigenitalis*. El grupo decidió excluir a la serología de la definición de caso, debido a su falta de especificidad que hace que las pruebas serológicas no sirvan para confirmar un caso de infección por *T. equigenitalis*. No obstante, hizo referencia a los ensayos de fijación del complemento que figuran en el capítulo del *Manual Terrestre* relativo a la metritis contagiosa equina como complemento útil del cultivo para la detección de pruebas de infección por *T. equigenitalis* en las yeguas. Por consiguiente, se incluyó una referencia al uso de la vigilancia serológica en el artículo sobre vigilancia del nuevo capítulo. A los efectos del *Código Terrestre*, el período de incubación en las yeguas se fijó en 14 días, lo que cubre el lapso transcurrido hasta la aparición de los signos clínicos. Debido a la persistencia a largo plazo de *T. equigenitalis*, el grupo concluyó que el período infeccioso era de por vida.

El grupo también actualizó y armonizó la definición de "importación temporal" con el Capítulo 4.17. (subpoblación de caballos de excelente estado sanitario) y subrayó que se excluía la importación con fines de reproducción.

#### **Artículo 12.2.2. Mercancías seguras**

El grupo redactó un nuevo artículo sobre mercancías seguras. Si bien el principal tema de debate fue la inclusión de los caballos castrados como mercancías seguras, finalmente se decidió no incluirlos en la lista. Los argumentos de este debate se explican con mayor claridad en el Artículo 12.2.5. *Recomendaciones para la importación de sementales o yeguas* (véase más adelante).

#### **Artículo 12.2.3. Explotación libre de la infección por *T. equigenitalis***

Se evaluaron las condiciones para lograr el estatus de país y explotación libres. Debido a las características epidemiológicas de la enfermedad (sementales como portadores asintomáticos y período infeccioso de por vida), se llegó a la conclusión de que un país o una zona no pueden declararse libres de la infección por *T. equigenitalis* a menos que se sometan a pruebas diagnósticas a todos los caballos. Por lo tanto, se acordó establecer disposiciones únicamente para la ausencia de la enfermedad en las explotaciones.

El grupo consideró apropiado un periodo de diez años de notificación obligatoria y de dos años de ausencia de infección, habida cuenta de la experiencia de los expertos y en consonancia con los plazos establecidos para otras enfermedades reproductivas que figuran en el *Código Terrestre* de la OIE.

El grupo examinó la posibilidad de aplicar el sacrificio sanitario o de tratar a los animales infectados y llegó a la conclusión de que, dado que se dispone de un tratamiento, no es necesario aplicar el sacrificio sanitario. Sin embargo, el grupo subrayó que la recuperación del estatus libre para una explotación sólo debía considerarse sobre la base de pruebas realizadas que arrojen resultados negativos después del tratamiento.

Se discutió el número de pruebas y plazos necesarios para declarar una explotación libre de metritis contagiosa equina y se incluyeron disposiciones al respecto en el presente artículo, de conformidad con el Capítulo 3.5.2. del *Manual Terrestre* de la OIE. El protocolo de pruebas para los caballos se propuso a partir de las referencias presentadas por el Dr. Timoney<sup>2,3</sup>. Se hizo hincapié en que los caballos no deben someterse a un tratamiento con antibióticos antes de la toma de muestras.

<sup>2</sup> Erdman, Matthew M., et al. "Diagnostic and epidemiologic analysis of the 2008–2010 investigation of a multi-year outbreak of contagious equine metritis in the United States." *Preventive veterinary medicine* 101.3-4 (2011): 219-228.

<sup>3</sup> Importation of Horses from Contagious Equine Metritis-Affected Countries. USA Department of Agriculture. Animal and Plant Health Inspection Service. 9 CFR Part 93, Docket No. APHIS–2008–0112, RIN 0579–AD31. Federal Register /Vol. 78, No. 28 /Monday, February 11, 2013 /Rules and Regulations

Se establecieron disposiciones para analizar el semen almacenado como requisito para la ausencia de enfermedad en la explotación.

Igualmente, se definieron disposiciones específicas para el mantenimiento y la restitución del estatus libre.

#### **Artículo 12.2.4. Recomendaciones para la importación de sementales o yeguas**

Las disposiciones de este artículo se incluyen en los artículos 12.2.2. y 12.2.3. del actual capítulo sobre la metritis contagiosa equina. La secretaría de la OIE consideró que las disposiciones del actual capítulo ya no eran apropiadas. Se redactaron nuevas disposiciones con el asesoramiento del grupo.

El grupo analizó si los caballos castrados y los potros representan un riesgo, basándose en la literatura científica publicada<sup>4,5,6</sup>. El grupo discutió el papel potencial que los caballos castrados podían desempeñar en la epidemiología de la enfermedad. Teniendo en cuenta que, en algunos estudios, se determinó que eran portadores de *T. equigenitalis*, un experto consideró que en este artículo debían incluirse disposiciones para su importación. Por otra parte, se expresaron reservas sobre la inclusión de caballos castrados junto con sementales y yeguas que, como está confirmado, pueden ser portadores de *T. equigenitalis* a largo plazo y que presentan un riesgo importante de transmisión de la infección. El grupo expresó sus reservas en cuanto a la inclusión de animales castrados junto con sementales y yeguas ya que esto implicaría que representan un riesgo importante en la epidemiología de la enfermedad, lo que sin duda tendría un impacto significativo en los actuales requisitos de importación. Por otra parte, no incluir los animales castrados en este artículo o incluirlos en el artículo sobre las mercancías seguras podría interpretarse como una indicación de riesgo nulo, cuando en realidad no es así, ya que no se dispone de pruebas sobre el tiempo que esta bacteria resiste en los genitales externos del caballo castrado o la probabilidad de transmisión de éstos a otros caballos por medios naturales o iatrogénicos. El grupo acordó que se debería dejar la posibilidad al país o al establecimiento importador de decidir la pertinencia de la aplicación de medidas de mitigación del riesgo asociadas con la importación de équidos distintos de las yeguas y los sementales, en función de la aplicación del principio del Acuerdo MSF de un nivel adecuado de protección sanitario o fitosanitaria contra ese riesgo, sin necesariamente alentar esta situación mediante requisitos en este capítulo ni desautorizarla señalando los animales castrados como mercancías seguras.

#### **Artículo 12.2.5. Recomendaciones para la importación temporal de caballos**

Como indicado en las disposiciones generales, y a efectos del presente capítulo, la “importación temporal” designa la introducción de un caballo en un país o una zona, con fines de competición o eventos culturales, con exclusión de la reproducción, durante un período definido en el que se mitiga el riesgo de transmisión de la infección aplicando medidas específicas bajo la supervisión de la autoridad veterinaria.

El grupo redactó recomendaciones para la importación temporal de caballos basadas en las disposiciones vigentes en el *Código Terrestre* y el *Manual Terrestre*, las recomendaciones de las directrices de la OIE para el manejo de los caballos de alto valor y excelente estado sanitario y otra información disponible. El grupo consideró y propuso recomendar medidas que la autoridad veterinaria del país exportador debe aplicar antes de la exportación, así como medidas destinadas a mitigar el riesgo de transmisión de la infección durante el transporte y la estancia temporal.

#### **Artículo 12.2.6. Recomendaciones para la importación del semen de caballos**

Se redactaron disposiciones relativas a la importación de semen de caballos utilizando el mismo enfoque del apartado 5 b del Artículo 12.9.4. (capítulo sobre la arteritis viral equina). El grupo debatió la pertinencia de realizar pruebas en semen y no en los sementales. Si bien concluyó que sería preferible someter a prueba al animal donante en lugar de su semen, redactó recomendaciones destinadas a someter a prueba el semen antes de la importación, teniendo en cuenta las circunstancias en las que el semen constituye la única muestra disponible para la prueba (por ejemplo, en situaciones en las que semental donante ha muerto y cuando su semen crioconservado se colectó durante un periodo de tiempo anterior a su muerte). Para el diagnóstico del semen, el grupo sugirió utilizar una combinación de cultivo y de PCR. Al mismo tiempo, explicó que la necesidad de analizar dos muestras de semen permitía cubrir la posibilidad de que el macho donante haya estado expuesto a *T. equigenitalis* cerca de la fecha de procesamiento de su semen, en cuyo caso la bacteria podía escapar a la detección y el semen podía seguir siendo infeccioso. En tal situación, una segunda muestra de semen del semental 15-30 días después de la primera toma debería dar un resultado positivo.

<sup>4</sup> May CE, Guthrie AJ, Keys B, Joone C, Monyai, M and Schulman ML (2016) PCR- based National surveillance programme to determine the distribution and prevalence of *Taylorella equigenitalis* in South African horses. *Eq. vet. J.*, **48** (3): 307-311.

<sup>5</sup> May CE, Guthrie AJ and Schulman ML (2016) Addition of an intramammary antimicrobial formulation markedly decreased the intervals to elimination of *Taylorella equigenitalis* in a carrier mare and gelding. 10th International Conference on Equine Infectious Diseases, Buenos Aires, Argentina, 4-8 Apr 2016, *Jnl Eq Vet Sci*, **39**: S62

<sup>6</sup> Timoney & Powell, 1982, The Isolation of Contagious Equine Metritis Organism from Colts and Fillies in the United Kingdom and Ireland, *Vet. Rec.*, **111**:478-487

**Artículo 12.2.7. Recomendaciones para la importación de ovocitos o embriones de caballos**

El grupo debatió la relevancia de establecer disposiciones para la importación de ovocitos o embriones de caballos. A falta de estudios y pruebas actualizadas sobre el riesgo de transmisión de la infección a través de ovocitos y embriones contaminados, e incluso en presencia de antibióticos en el diluyente del semen, el grupo llegó a la conclusión de que, en este artículo, era importante indicar los antecedentes y el manejo adecuado de las yeguas donantes de ovocitos. El grupo subrayó que las condiciones indicadas eran totalmente apropiadas y debían incluirse en este proyecto de capítulo.

**Artículo 12.2.8. Vigilancia**

Asimismo, el grupo destacó la importancia y la pertinencia de elaborar disposiciones y orientaciones para las explotaciones que quieran alcanzar el estatus libre de enfermedad, así como para los países en los que la enfermedad es endémica. Siguiendo la estructura del artículo dedicado a la vigilancia en otros capítulos específicos de enfermedad, se consideraron cuatro (4) puntos: principios generales de vigilancia, vigilancia clínica, vigilancia del agente y vigilancia serológica. Estos puntos destacan la importancia de aumentar el conocimiento de la enfermedad y la necesidad de garantizar que un país disponga de una estructura adecuada de investigación y de pruebas de diagnóstico para detectar la infección, mientras que, en particular, la vigilancia clínica y la vigilancia de los agentes son cruciales para avanzar en la comprensión de la identificación de la metritis contagiosa equina en una población equina y en la forma de mantener el estatus libre de dicha población.

En su análisis sobre la pertinencia de incluir la vigilancia serológica en las técnicas de diagnóstico de este artículo dada su limitada aplicación práctica, el grupo señaló que la vigilancia serológica figura en el *Manual Terrestre*. El grupo acordó incluir la vigilancia serológica mencionando que no la consideraba como la estrategia preferida a la hora de detectar la presencia de *T. equigenitalis*.

El grupo planteó la necesidad de incluir disposiciones para la vigilancia del agente en el semen almacenado. Además, debatió la importancia de elaborar disposiciones adicionales para el muestreo del semen como otro punto para la vigilancia de los agentes, además de las recomendaciones para la importación de semen de caballos. El grupo sugirió que la vigilancia de la enfermedad en el semen almacenado constituye un requisito adicional a cualquier requisito sobre el semen congelado importado.

**Aprobación del informe**

El grupo examinó el proyecto de informe presentado por la secretaría de la OIE y acordó que el informe plasmaba los debates efectuados en la consulta electrónica.

---

**Anexo I**

**CONSULTA ELECTRÓNICA DEL GRUPO DE EXPERTOS DE LA OIE SOBRE  
LA METRITIS CONTAGIOSA EQUINA**

**París, julio-diciembre de 2019**

**Lista de participantes**

**EXPERTOS EN LA ENFERMEDAD**

**Anthony Kettle (redactor)**

PO Box 1162 Palmerston NT  
0831  
AUSTRALIA

**Ian Mawhinney**

Laboratorio de referencia de la OIE para la  
metritis contagiosa equina  
Animal and Plant Health  
Agency Bury St Edmunds  
Rougham Hill  
Bury St Edmunds  
Suffolk IP44 2RX  
REINO UNIDO

**Martin Lance Schulman**

University of Pretoria,  
Old Soutpan Road, Onderstepoort,  
0110, Pretoria,  
SUDÁFRICA

**Peter Timoney (presidente)**

Dept. of Veterinary Science  
128E Gluck Equine Research Center  
Lexington, KY 40546-0099  
ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

**REPRESENTANTE DE LA COMISIÓN DEL CÓDIGO**

**Lucio Carbajo Goñi**

Agregado de la Consejería de Agricultura, Pesca, Alimentación y  
Medio Ambiente  
Embajada de España en la República Federativa de Brasil  
Avda. das Nações , Q 811, Lt 44. 70429-900 Brasília DF.  
Food and Agriculture  
REPÚBLICA FEDERATIVA DE BRASIL

**OBSERVADOR**

**Kenneth Lam**

Confederación Internacional del Deportes Ecuestres  
Consultant, International Veterinary Liaison/ OIE PVS Gap Analysis  
Expert  
Sha Tin Racecourse, N.T.,  
HONG KONG

**SEDE DE LA OIE**

**Francisco D'Alessio**

Jefe adjunto  
Departamento de normas  
14 rue de Prony  
75017 París  
FRANCIA  
Tel: +33 1 44 15 19 84  
[standards.dept@oie.int](mailto:standards.dept@oie.int)

**Neo Mapitse**

Jefe  
Departamento de Estatus  
14 rue de Prony  
75017 París  
FRANCIA  
Tel: + 33 1 44 15 19 70  
[disease.status@oie](mailto:disease.status@oie)

**Mauro Fabian Meske**

Chargé de mission  
Service des Statuts  
14 rue de Prony,  
75017 París  
FRANCIA  
Tél : + 33 1 44 15 19 92  
[disease.status@oie.int](mailto:disease.status@oie.int)





**Justificación para las modificaciones del:**

**CAPÍTULO 12.2. METRITIS CONTAGIOSA EQUINA**  
**Presentada por la Comisión Científica**

**Artículo 12.2.1. Disposiciones generales**

La Comisión tomó nota de la ausencia en el capítulo de disposiciones para países o zonas libres. Se informó a la Comisión de que, debido a las características epidemiológicas de la enfermedad (sementales como portadores asintomáticos, período infeccioso de por vida), el grupo *ad hoc* consideró que para declarar un país o zona libre de infección por *T. equigenitalis* era necesario someter a prueba a todos los caballos, lo que será poco viable. Por lo tanto, solo se redactaron disposiciones en el caso de un *compartimento* libre.

---



**Justificación para las modificaciones del:**

**CAPÍTULO 12.7. PIROPLASMOSIS EQUINA**  
**Presentada por la Comisión Científica**

**Artículo 12.7 –Disposiciones generales**

La Comisión examinó una pregunta de la secretaría de la OIE que también se había comunicado a la Comisión de Normas Biológicas y a la Comisión de Código. Esta pregunta se refería a la definición de caso de la piroplasmosis, ya que el texto actual no incluye disposiciones para la definición de un caso en un équido asintomático que no esté vinculado epidemiológicamente a un caso (sospechoso o confirmado), a pesar de que las pruebas en el *Manual* de la OIE se recomiendan para el diagnóstico de casos clínicos y de animales individuales, libres de infección. La Comisión pidió asesoramiento al grupo *ad hoc* sobre la función de los portadores para la definición de un caso y modificó el texto en consecuencia.

**Artículo 12.7.9. Estrategias de vigilancia**

La Comisión revisó el apartado 4 del Artículo 12.7.9. relativo a la vigilancia en las zonas de alto riesgo para indicar que la vigilancia debía basarse en la evaluación del riesgo, abarcar todas las zonas de riesgo y no centrarse únicamente en las zonas fronterizas. Asimismo, la Comisión declaró que las disposiciones relativas a la vigilancia durante la importación temporal de caballos se trataban específicamente en el Artículo 12.7.6. y que, por lo tanto, no se incluían en el presente artículo.

Además, se solicitó a la Comisión que examinara una pregunta del grupo *ad hoc* sobre la posibilidad de incluir a *Theileria haneyi* en la lista e incluirla en el presente capítulo. La Comisión consideró que la información disponible actualmente sobre la función epidemiológica de *T. haneyi* es limitada, y tomó nota de la labor en curso sobre la reclasificación de *Theileria spp.* En consecuencia, la Comisión consideró que se necesitaba información adicional (incluida la detección en laboratorio, la distribución y la virulencia) antes de que se propusiera la inclusión del agente patógeno en el *Código Terrestre*. La Comisión declaró que acogerá con agrado nuevas pruebas cuando estén disponibles en el futuro para reconsiderar su decisión. No obstante, y basándose en que este parásito podía producir reacciones cruzadas con *T. equi*, consideró que había que señalar este asunto a la Comisión de Normas Biológicas para que examinara las implicaciones en las recomendaciones para el diagnóstico de *Theileria spp.*

---



**INFORME DE LA CONSULTA ELECTRÓNICA DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE  
SOBRE LA EVALUACIÓN DEL ESTATUS DE RIESGO DE LOS MIEMBROS CON RESPECTO A LA  
ENCEFALOPATÍA ESPONGIFORME BOVINA  
París, 25-26 de septiembre de 2019**

---

El Grupo *ad hoc* de la OIE sobre la evaluación el estatus de riesgo de los Miembros con respecto a la encefalopatía espongiforme bovina (EEB) (en adelante, el Grupo) fue consultado por vía electrónica los días 25 y 26 de septiembre de 2019.

## **1. Bienvenida**

En nombre de la Dra. Monique Eloit, directora general de la OIE, el Dr. Neo Mapitse, jefe del Departamento de Estatus, dio la bienvenida al Grupo y le agradeció su compromiso y amplio respaldo a los mandatos de la OIE. Reconoció la cantidad de trabajo realizado, durante y después de la reunión del Grupo *ad hoc* y los esfuerzos requeridos para la evaluación de los expedientes y destacó que el reconocimiento oficial del estatus sanitario era una actividad importante para la OIE.

El Dr. Mapitse recordó al Grupo la importancia y la confidencialidad de los expedientes recibidos para el reconocimiento oficial y agradeció a los expertos el haber firmado las cláusulas de confidencialidad. Destacó los procedimientos de la OIE para proteger la confidencialidad de la información y declarar posibles conflictos de interés (retirándose del debate sin intervenir en las decisiones correspondientes, en el caso de que exista un conflicto de interés). En este Grupo, no se declaró ningún conflicto de interés.

El Dr. Mapitse explicó que, dado que la evaluación de la categoría de riesgo de EEB de los Miembros constituye un tema políticamente sensible, la evaluación del Grupo deberá guiarse por normas y principios científicos, y destacó que la revisión en curso del capítulo de la EEB no debería impactar la evaluación de los expedientes recibidos por el Grupo. Además, instó al Grupo para que indicara la justificación de sus decisiones y recomendaciones en el informe de la reunión para consideración de los Miembros.

El Grupo y la OIE dieron la bienvenida a los Doctores Juan José Badiola Díez y Mark Stevenson, nuevos integrantes del Grupo.

## **2. Adopción del orden del día y designación del presidente y del redactor del informe**

La Dra. Ximena Melón presidió el Grupo y la Dra. Lesley van Helden fue designada redactora con el respaldo de la Secretaría de la OIE. El Grupo aprobó el orden del día propuesto.

El mandato, el orden del día y la lista de participantes figuran en los Anexos I, II y III respectivamente.

## **3. Evaluación de las solicitudes de los Miembros para el reconocimiento oficial del riesgo insignificante de EEB**

### **3.1. Bolivia**

De conformidad con los procedimientos establecidos, el personal de la sede de la OIE originario de Bolivia que apoyó a la Secretaría se retiró del proceso de decisión sobre el expediente de Bolivia.

**a) Sección 1: Evaluación del riesgo - Artículo 11.4.2. punto 1****▪ Evaluación del riesgo de introducción del agente de la EEB**

El Grupo tomó nota de que la EEB se considera como una enfermedad exótica por la legislación regional (Comunidad Andina de Naciones - CAN) y nacional. La Resolución N°1587/2013 estableció las prohibiciones y los requisitos sanitarios con respecto a la EEB que se aplicarán cuando los miembros de la CAN (como Bolivia) importan productos bovinos. El Grupo reconoció que la prohibición de importar bovinos, harinas de carne y huesos (HCH) derivados de rumiantes y chicharrones derivados de rumiantes desde países afectados por encefalopatías espongiformes transmisibles (EET) ha estado vigente desde 2001.

El Grupo observó que, durante los últimos siete años, las importaciones de ganado bovino a Bolivia ocurrieron desde cuatro países vecinos con riesgo insignificante de EEB.

Con respecto a las importaciones de HCH o chicharrones derivados de rumiantes, durante los últimos 8 años Bolivia importó HCH y chicharrones de países con un estatus de riesgo insignificante de EEB para suministrar materia prima a la industria de alimentos para mascotas, así como para otras especies no rumiantes.

En relación con los piensos que contienen HCH o chicharrones derivados de rumiantes, se informó al Grupo sobre las importaciones de alimentos para mascotas. Se consideró que el país de origen (riesgo insignificante) y el uso previsto (alimento para mascotas envasado para venta directa) tenían un riesgo insignificante.

En cuanto a las importaciones de productos de origen bovino, el Grupo observó que se importó una variedad de productos de origen bovino para consumo humano, ya sea desde países que inicialmente tenían un riesgo controlado de EEB a los que posteriormente se les otorgó un estatus de riesgo insignificante de EEB o desde países con riesgo insignificante de EEB durante todo el período.

Tras evaluar el riesgo de introducción, el grupo concluyó que el riesgo de que el agente de la EEB haya entrado en Bolivia durante el período cubierto por la evaluación era insignificante.

**▪ Riesgo de reciclaje y amplificación del agente de la EEB, y nivel apropiado de control e inspección de las prohibiciones relativas a la alimentación animal**

El Grupo observó que, desde 2005, una lista de tejidos y órganos considerados como material específico de riesgo (MER) se aprobó por Resolución Administrativa del SENASAG. El Grupo señaló que la lista mencionada seguía la clasificación de infecciosidad de la OMS y no coincidía plenamente con los materiales enumerados en el Artículo 11.4.14. del Código Terrestre. No obstante, los MER, otros materiales enumerados en el Artículo 11.4.14., y los desechos no destinados al consumo humano estaban sometidos a procedimientos de transformación de acuerdo con los parámetros establecidos en el Artículo 11.4.19. del *Código Terrestre* para la reducción de la infectividad de la EEB.

El Grupo reconoció que había seis plantas de transformación de materiales animales en Bolivia, de las cuales solo una producía HCH de origen bovino, mientras que el resto producía materiales que no implican un riesgo de EEB. El Grupo reconoció que, desde 2005, los materiales transformados se han procesado a 133°C durante al menos 20 minutos con una presión absoluta mínima de 3 bar, de conformidad con la Resolución No. 027/2005. Las seis plantas estaban registradas y supervisadas por el SENASAG. El Grupo tomó nota de que cenizas de hueso se obtuvieron en una sola planta, incinerando los huesos a una temperatura no inferior a 600°C durante una hora, con ausencia comprobada de fragmentos óseos, sangre y tejidos musculares, de conformidad con la Resolución No. 027/2005. Según la normativa vigente, solo se permitía alimentar a los rumiantes con cenizas de hueso bovino.

El Grupo observó que no había un sistema de recolección de animales hallados muertos en las granjas. El Grupo tomó nota de que los bovinos hallados muertos en el campo se enterraron o fueron consumidos por animales carroñeros, mientras que los animales hallados muertos durante el transporte o en los corrales de los mataderos se consideraron no aptos para el consumo humano y se enterraron o incineraron. Los materiales decomisados declarados no aptos para el consumo humano se retiraron de la línea de sacrificio para su desnaturalización y destrucción. Las regulaciones con respecto a estas medidas han estado vigentes desde 2001.

El Grupo reconoció que la legislación que prohíbe alimentar bovinos con piensos derivados de rumiantes ha estado en vigor desde 2001.

Con respecto a las fábricas de piensos, el Grupo tomó nota de que se han llevado a cabo inspecciones visuales y de registro en los últimos 8 años y que el muestreo para verificar la ausencia de proteínas prohibidas para rumiantes se realizó en 2018 y 2019. Se utilizó microscopía directa para monitorear la contaminación cruzada de los piensos para rumiantes con fragmentos óseos, sangre y músculo. Desde 2018, el laboratorio LIDIVECO, en la ciudad de Cochabamba, ofrece su capacidad de análisis.

El Grupo observó que, si bien las HCH, importadas o producidas a nivel nacional, podían utilizarse en alimento para mascotas y otras especies no rumiantes tales como cerdos, aves y peces, estaba prohibido incorporar dichas harinas en alimentos para rumiantes. El Grupo tomó nota de que las fábricas de piensos que producían piensos tanto para rumiantes como para no rumiantes usaban líneas separadas de producción para evitar la contaminación cruzada.

Con respecto a la evaluación de la exposición, el Grupo concluyó que existía un riesgo insignificante de reciclaje y amplificación del agente de la EEB si hubiera estado presente en la población bovina de Bolivia durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación.

**b) Vigilancia de acuerdo con los Artículos 11.4.20. - 11.4.22.**

El Grupo destacó que la vigilancia llevada a cabo durante un período de siete años (de 2012 a 2019) superaba los requisitos mínimos de vigilancia de tipo B según el Artículo 11.4.22. sobre vigilancia de la EEB en el *Código Terrestre*. A partir de la información adicional, se contabilizaron 192,640.50 puntos de vigilancia en comparación con un requisito mínimo de 150,000 para una población bovina adulta de 5,467,089 animales de más de dos años de edad.

El Grupo indicó que el programa de vigilancia de Bolivia para la EEB cubría cada año al menos tres de las cuatro subpoblaciones de vigilancia, salvo en 2015 y 2016, cuando solo se muestrearon animales destinados al sacrificio de rutina y sospechas clínicas. El Grupo señaló la gran dependencia en el muestreo de sospechas clínicas para acumular puntos de vigilancia. El Grupo hizo hincapié en que, de acuerdo con el punto 1 del Artículo 11.4.21. del *Código Terrestre*, los casos de sospecha clínica de EEB son los bovinos afectados por enfermedades resistentes al tratamiento y que manifiestan cambios de comportamiento progresivos como excitabilidad, propensión a dar coces cada vez que son ordeñados, cambios de situación en la jerarquía del rebaño, vacilación ante puertas, rejas o barreras, así como los que presentan signos neurológicos progresivos sin manifestar signos de enfermedad infecciosa. Si bien el Grupo reconoció que la EEB se había excluido en el diagnóstico final de todas las sospechas clínicas identificadas, se observó que las sospechas clínicas de EEB consistían en bovinos que presentaban signos neurológicos que coincidían parcialmente con la definición del Artículo 11.4.21. El Grupo consideró que los criterios de Bolivia para asignar animales al resto de las subpoblaciones (bovinos hallados muertos y sacrificio de emergencia) cumplían con los requisitos del Capítulo 11.4.

**c) Otros requisitos- Artículo 11.4.2. puntos 2–4**

▪ Programa de concienciación

El Grupo tomó nota de que el programa de concienciación de la EEB se había iniciado en 2005 y que el SENASAG lo reforzó mediante la implementación de la vigilancia de los síndromes nerviosos. El Grupo señaló que el programa se aplicó continuamente y cubrió todo el país; aunque se reconoce que el grado de implementación del programa ha sido variable en los nueve departamentos del país, todas las partes interesadas relevantes han participado.

A partir de la información adicional, el Grupo reconoció que un plan de contingencia aprobado describía el plan de contingencia si surgiese un caso de EEB. El plan se enmarca en el Sistema Nacional de Emergencia Zoonosaria (SINAEZ) desde 2006.

- Notificación obligatoria y examen de todos los bovinos

El Grupo observó que las encefalopatías espongiformes transmisibles son de notificación obligatoria en todo el país de conformidad con la legislación pertinente de 2001 (Resolución ministerial N° 017-01). El Grupo reconoció que la promoción de la notificación obligatoria era regida por el programa de sensibilización. El Grupo tomó nota de que no se especificaron las sanciones relacionadas con la falta de informes. El Grupo concluyó además que el sistema de notificación obligatoria y de investigación cumplía con los requisitos del *Código Terrestre*.

- Exámenes de laboratorio

El Grupo tomó nota de que en los últimos siete años el diagnóstico de EEB se realizó en el Laboratorio de Investigación y Diagnóstico Veterinario (LIDIVET) de Santa Cruz, que es el Laboratorio de Referencia oficial para la EEB en Bolivia. Se informó al Grupo que desde la implementación del plan de vigilancia en Bolivia en 2005, solo se usó la histopatología para el diagnóstico de EEB hasta 2015, cuando se introdujo la inmunohistoquímica como prueba primaria. Las muestras con un resultado positivo o inconcluyente se remitirían a un Laboratorio de Referencia de la OIE para su confirmación. El Grupo tomó nota de que, desde 2015, todos los animales con resultados negativos para la rabia también se han examinado con histopatología e inmunohistoquímica.

El Grupo concluyó que las pruebas de laboratorio para la EEB realizadas en Bolivia cumplieron con los requisitos del *Manual Terrestre*.

**d) Historial de la EEB en el país**

El Grupo observó que, hasta la fecha, la EEB nunca se ha notificado en Bolivia.

**e) Cumplimiento con el cuestionario del Capítulo 1.8.**

El Grupo acordó que el expediente presentado era conforme con el formato del cuestionario del Capítulo 1.8. del *Código Terrestre*. Sin embargo, la falta de brevedad y exactitud y la inconsistencia de datos presentados dio lugar a que se plantearan muchas preguntas adicionales. Por consiguiente, el Grupo encontró obstáculos considerables para evaluar la solicitud.

**f) Conclusión**

- Estatus recomendado

Teniendo en cuenta la información presentada en el expediente y las respuestas de Bolivia a las preguntas planteadas, el Grupo concluyó que la solicitud cumplía con los requisitos del Artículo 11.4.3. y con el cuestionario sobre la EEB del Capítulo 1.8. del *Código Terrestre*. Por lo tanto, el Grupo recomendó que se reconozca a Bolivia como un país con “riesgo insignificante de EEB”.

Sin embargo, el Grupo aconsejó a Bolivia que:

- La notificación de inspecciones e infracciones en plantas de transformación y fábricas de piensos se enfoque en las actividades relevantes para el riesgo de EEB;
- Se refinen la definición de sospecha clínica de EEB y los criterios de inclusión en la vigilancia de los síndromes nerviosos del sistema de vigilancia epidemiológica (SINAVE) para garantizar el cumplimiento con los Artículos 11.4.20. a 11.4.22 del *Código Terrestre*.

### 3.2. Reino Unido (estatus de riesgo insignificante de EEB para la zona de Jersey)

En agosto de 2019, el Reino Unido presentó un expediente solicitando el reconocimiento del estatus de riesgo insignificante de EEB para la zona de Jersey.



El Grupo solicitó información adicional y recibió aclaraciones por parte de Jersey. Los puntos tratados específicamente por el Grupo se resumen a continuación:

**a) Sección 1: Evaluación del riesgo - Artículo 11.4.2. punto 1**

- Evaluación del riesgo de introducción del agente de la EEB

En lo relacionado con las importaciones de HCH, chicharrones, o piensos que los contengan, el Grupo reconoció que, con base en la información adicional proporcionada, Jersey no ha importado piensos para ganado, incluyendo aves de corral y caballos, que contengan HCH desde 1996. Históricamente, los piensos para animales que no sean bovinos se importan principalmente de una zona del Reino Unido con un estatus de riesgo de EEB controlado, en donde se elaboran según las normas de la Unión Europea (UE), equivalentes a las medidas descritas en el *Código Terrestre*, o se someten a una inspección de la UE en un puesto de inspección fronterizo de entrada. Por lo tanto, el Grupo observó que Jersey dependía completamente del despacho de productos de otros Miembros de la UE y que el éxito de este enfoque dependía de la efectividad de inspecciones fronterizas realizadas fuera de Jersey.

Con respecto a las importaciones de bovinos vivos, el Grupo observó que en Jersey estaba prohibido importar bovinos vivos desde 1878 con el fin de mantener la integridad genética de la población y evitar incursiones de enfermedades.

El Grupo tomó nota de que la mayoría de productos de origen bovino se importaban a Jersey para consumo humano, al menos desde 2015, desde otras zonas del Reino Unido, y que se importaban cantidades limitadas de otros países que tenían un estatus de riesgo de EEB controlado o insignificante. El Grupo también señaló que los productos derivados de rumiantes importados a Jersey se producían de conformidad con las normas de la UE, asegurando un nivel de garantía equivalente al del *Código Terrestre*, y que no se importaron ni sebo, ni HCH, ni despojos.

A pesar de que los volúmenes de importación no se proporcionaron para el período de tiempo necesario, el Grupo concluyó que el riesgo de que el agente de la EEB hubiera podido ingresar a Jersey durante el intervalo cubierto por la evaluación era insignificante ya que la implementación de las medidas de control ha sido de conformidad con la legislación de la UE durante al menos los 8 años anteriores.

- Riesgo de reciclaje y amplificación del agente de la EEB, y nivel apropiado de control e inspección de las prohibiciones relativas a la alimentación animal

El Grupo observó que la definición, la recolección y la eliminación de material específico de riesgo (MER) (es decir, cerebro, médula espinal, columna vertebral, ojos, amígdalas) eran conformes con los reglamentos de la Unión Europea (CE) N° 999/2001 y N° 1069/2009. A partir de la información adicional proporcionada, el Grupo reconoció que la legislación que regula la gestión de residuos había estado en vigor desde 2005, y que todos los animales sacrificados de emergencia en las granjas y los animales hallados muertos en ellas fueron recolectados por un servicio financiado por el estado para este fin. Estas canales, así como todos los subproductos animales del matadero, incluidos los MER, se enviaron al incinerador para ser destruidos como subproductos animales de Categorías 1 y 2. Subsiguientemente, las cenizas se enterraron en fosas en la planta de residuos estatal, que ha sido regulada por la Ley de Gestión de Residuos de Jersey desde 2005.

El Grupo reconoció que no ha habido ninguna planta de transformación en Jersey durante los últimos diez años.

El Grupo acordó que la prohibición de alimentar a cualquier animal de cría ('prohibición total') con HCH o sebo derivados de materiales de Categorías 1 y 2, así como con proteína animal transformada (PAP, por sus siglas en inglés) derivada de material de Categoría 3, según lo define la legislación de la UE, tanto de rumiantes como de no rumiantes, ha estado vigente en la UE, incluida Jersey, desde 2001. El Grupo observó que un programa de muestreo de alimentos en la explotación en el que se analizó la presencia de proteína animal mediante microscopía comenzó en el ciclo 2018 -19. Se proporcionaron resultados que abarcan el 76% de las granjas lecheras y el 83% de la población de ganado de Jersey; todas las muestras fueron negativas.

Con respecto a la evaluación de la exposición, el Grupo concluyó que existía un riesgo insignificante de reciclaje y amplificación del agente de la EEB si hubiera estado presente en la población bovina de Jersey durante el lapso de tiempo cubierto por la evaluación.

**b) Vigilancia de acuerdo con los Artículos 11.4.20. - 11.4.22.**

El Grupo destacó que la vigilancia llevada a cabo durante un período de seis años y medio (de 2012 a 2018) superaba los requisitos mínimos de vigilancia de tipo B según el Artículo 11.4.22. sobre vigilancia de la EEB en el *Código Terrestre*. A partir de la información suministrada en el expediente, se contabilizaron 1,431.4 puntos de vigilancia en comparación con un requisito mínimo de 200 para una población bovina adulta de 2,736 animales de más de dos años de edad.

El Grupo observó que la edad del ganado se determinó a partir de los registros usando un pasaporte y una base de datos de identificación. Cada individuo tenía una identificación única visible en dos marcas auriculares. Cuando fue necesario, también se usó la dentición para verificar la edad.

A pesar de que la definición de Jersey de los casos de sospecha clínica no incluía un límite de edad, y que desde 2013 el límite de edad para los bovinos hallados muertos y el sacrificio de emergencia se fijó a 48 meses, el Grupo consideró que la definición de Jersey de subpoblaciones sometidas a vigilancia cumple con los requisitos del Artículo 11.4.21. punto 1 del *Código Terrestre*.

El Grupo tomó nota de que el programa de vigilancia de Jersey para la EEB cubría las cuatro subpoblaciones sometidas a vigilancia cada año hasta 2013, cuando cesó la toma de muestras del sacrificio de rutina. Solo se ha notificado un caso de sospecha clínica en Jersey desde 2012.

**c) Otros requisitos- Artículo 11.4.2. puntos 2–4****▪ Programa de concienciación**

El Grupo reconoció que se habían llevado a cabo actividades de concienciación sobre la EEB en las que participaron veterinarios de animales de granja, veterinarios privados y de gobierno, trabajadores de mataderos y personas a cargo de realizar sacrificios en las granjas y recolectar los bovinos hallados muertos. El Grupo observó que en 2019 se llevaron a cabo visitas en el 79% de las granjas lecheras y en más del 40% de las explotaciones ganaderas para discutir sobre la concienciación de la EEB. El Grupo observó que los veterinarios privados recibieron información sobre la EEB a través de la literatura veterinaria (por ejemplo, el *Veterinary Record*) y que los veterinarios estatales tuvieron acceso al material de formación gubernamental. Sin embargo, aún después de una solicitud explícita, Jersey no proporcionó información relevante, como el año de inicio, la aplicación continua, o ejemplos de material de formación, como folletos o manuales. El Grupo también observó que aunque una descripción de la cobertura geográfica del programa de concienciación estaba implícita, no se proporcionó claramente. No obstante, el Grupo consideró que una concienciación considerable habría muy probablemente existido como resultado de los más de 150 casos de EEB que se habían notificado entre 1988 y 2001.

A partir de la información suministrada, el Grupo concluyó que este programa de concienciación cumplía con los requisitos del *Código Terrestre*. Sin embargo, el Grupo recomendó a Jersey que mantenga registros detallados del momento y el lugar en el que se llevan a cabo los entrenamientos, así como los materiales utilizados, para demostrar que los cursos se realizan con suficiente frecuencia.

El Grupo tomó nota de que las prácticas para lidiar con el surgimiento de un caso de EEB se detallan en el Reglamento de la legislación de la UE (encefalopatía espongiforme transmisible) (Jersey) de 2015.

**▪ Notificación obligatoria y examen de todos los bovinos**

El Grupo observó que la EEB era una enfermedad de notificación obligatoria según la legislación pertinente desde 1988, y que actualmente era de notificación obligatoria según la legislación de la UE adoptada por Jersey en 2015. El Grupo reconoció que se proporcionó una compensación a los productores por los animales muertos como parte de una investigación de EEB, y que se aplicaron sanciones por no informar los casos de EEB. Por lo tanto, el Grupo concluyó que el sistema de notificación obligatoria y de investigación cumplía con los requisitos del *Código Terrestre*.

- Exámenes de laboratorio

El Grupo tomó nota de que no había laboratorios en Jersey y que las pruebas primarias para el diagnóstico de EEB se realizaron en un laboratorio designado por la APHA (LGC Risley, que ahora se llama Eurofins) utilizando las pruebas rápidas Bio-Rad TeSeE. Las pruebas secundarias de muestras inconcluyentes o positivas se realizaron en APHA Weybridge (Laboratorio nacional de referencia del Reino Unido, que era un Laboratorio de Referencia de la UE y la OIE) con prueba de confirmación utilizando la técnica de Western blot e histopatología/inmunohistoquímica. El Grupo reconoció que el protocolo descrito se implementó en 1998 y que no se habían declarado cambios desde entonces.

El Grupo concluyó que las pruebas de laboratorio para la EEB realizadas en Jersey cumplieron con los requisitos del *Manual Terrestre*.

**d) Historia de la EEB en el país**

El Grupo tomó nota de que la EEB se notificó por primera vez en 1988 y por última vez en 2002. En suma, hubieron 151 casos con la cohorte de nacimiento afectada más recientemente en 1993. El brote en Jersey reflejó el brote en el resto del Reino Unido, con las mismas medidas de control adoptadas que fueron mejorando progresivamente con el tiempo. En 1989, se introdujo una prohibición de alimentación de rumiante a rumiante, extendida a una prohibición de alimentación de mamíferos a rumiantes en 1994, seguida de una prohibición de alimentación de mamíferos a todos los animales de cría en 1996 y finalmente una prohibición del uso de PAP derivadas tanto de rumiantes como de no rumiantes en la alimentación de cualquier animal de cría ('prohibición total') a partir de 2001. La legislación y las medidas de control asociadas, la vigilancia, etc., reflejan aquellas medidas implementadas en la UE.

**e) Cumplimiento con el cuestionario del Capítulo 1.8.**

El Grupo acordó que el expediente presentado era conforme con el formato del cuestionario en el Capítulo 1.8. del *Código Terrestre*.

**f) Conclusión**

Teniendo en cuenta la información presentada en el expediente y las respuestas de Jersey a las preguntas planteadas, el Grupo concluyó que la solicitud cumplía con los requisitos del Artículo 11.4.3. y con el cuestionario sobre la EEB del *Código Terrestre*. Por lo tanto, el Grupo recomendó que se reconozca a Jersey como una zona del Reino Unido con un 'estatus de riesgo insignificante' de EEB.

Sin embargo, el Grupo aconsejó a Jersey que:

- Conserve los registros de importaciones de los últimos siete años.
- Mantenga pruebas documentadas de la implementación del programa de concienciación.

#### **4. Finalización y aprobación del borrador del informe**

El Grupo revisó y modificó el borrador del informe. El Grupo convino en que el informe reflejaba los debates.

---

.../Anexos

Anexo I

**CONSULTA ELECTRÓNICA DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE**  
**SOBRE LA EVALUACIÓN DEL ESTATUS DE RIESGO DE LOS MIEMBROS CON RESPECTO A LA**  
**ENCEFALOPATÍA ESPONGIFORME BOVINA**  
**París, 25-26 de septiembre de 2019**

---

**Mandato**

Se prevé que el Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus de riesgo de los Miembros con respecto a la EEB evalúe las aplicaciones de los Miembros que solicitaron el reconocimiento del estatus oficial de riesgo de EEB.

**1. Requisitos**

Todos los expertos deben:

- a) Firmar el Compromiso de Confidencialidad de información de la OIE.
- b) Completar el formulario de Declaración de Intereses y enviarlo a la OIE lo antes posible y al menos dos semanas antes de la teleconferencia (es decir, el 11 septiembre de 2019).

**2. Antes de la teleconferencia**

Cuando recibe una solicitud de un Miembro, el Departamento de Estatus lleva a cabo un examen preliminar para verificar la conformidad del expediente (estructura del expediente de acuerdo con el POS y con el cuestionario correspondiente, las secciones principales del cuestionario, declaraciones frecuentes a la OIE, pago de la cuota, informe PVS, etc.). Si se identifica alguna brecha en la información, el Departamento de Estatus solicita información complementaria al Miembro. Cuando sea necesario, el Departamento de Estatus realiza la traducción al inglés del dossier o de las partes principales.

El Departamento de Estatus envía los documentos de trabajo a los expertos del Grupo *ad hoc* (el Grupo), incluidos los expedientes de los países candidatos, al menos 1 mes antes de la reunión del Grupo *ad hoc* (es decir, el 25 de agosto de 2019). Las traducciones pueden ser enviadas posteriormente.

El Departamento de Estatus sugiere la nominación de un presidente y un redactor, que somete a la consideración del Grupo *ad hoc*. El presidente dirigirá el debate electrónico y el redactor garantizará que el informe refleje el debate y capture la evaluación detallada del expediente.

Todos los expertos deben:

- a) Evaluar y estudiar minuciosamente los expedientes que les proporcione la OIE;
- b) Tener en cuenta cualquier otra información disponible de dominio público que se considere pertinente para la evaluación de los expedientes;
- c) Resumir los expedientes según los requisitos del *Código sanitario para los animales terrestres (Código Terrestre)*, utilizando el formulario proporcionado por el Departamento de Estatus (Anexo A);
- d) Redactar las preguntas si el análisis de los expedientes plantea cuestiones que requieren una aclaración o “datos complementarios” por parte del Miembro solicitante;
- e) Enviar el formulario completo para cada expediente y las posibles preguntas al Departamento de Estatus, 10 días antes de la teleconferencia (es decir, el 15 de septiembre de 2019);
- f) El Departamento de Estatus compila los formularios y las preguntas que se enviarán a los Miembros solicitantes antes de la teleconferencia.

Los expertos pueden solicitar ayuda al Departamento de Estatus en cualquier momento.

El Departamento de Estatus considerará el informe de PVS disponible y compartirá con los expertos cualquier inquietud. Como deben respetar las normas de la OIE sobre confidencialidad de la información, los expertos pueden solicitar los informes PVS de la OIE si no son obsoletos o confidenciales.

### 3. Durante la teleconferencia

Se solicita al Presidente que dirija el debate.

Todos los expertos deben:

- a) Mencionar cualquier posible conflicto de interés y, si es relevante, retirarse del debate;
- b) Contribuir al debate.

Si durante la teleconferencia el Grupo decide que se debe solicitar información complementaria a los Miembros solicitantes antes de llegar a una conclusión fundamentada, el Departamento de Estatus subsiguientemente remite la información adicional al Grupo. El Presidente tiene la responsabilidad de coordinar la finalización de la evaluación y garantizar que se tengan en cuenta las opiniones de todos los miembros del Grupo sobre la información complementaria recibida.

El Grupo debe proporcionar un informe detallado para recomendar a la Comisión Científica para las Enfermedades Animales si el Miembro debe ser (o no) reconocido con un estatus oficial de riesgo de EEB, e indicar cuál es la información faltante o las áreas específicas que deberán abordarse en el futuro.

### 4. Después de la teleconferencia

El Departamento de Estatus hace circular el borrador del informe no más de siete días después de la teleconferencia (a más tardar el 3 de octubre de 2019). El Grupo finaliza el informe dentro de la semana siguiente (fecha límite indicativa: 10 de octubre de 2019).

El Departamento de Estatus hace circular la versión final del informe al Grupo *ad hoc* una vez aprobada por la Comisión Científica.

---

Anexo II

**CONSULTA ELECTRÓNICA DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE  
SOBRE EL ESTATUS DE RIESGO DE LOS MIEMBROS CON RESPECTO A LA  
ENCEFALOPATÍA ESPONGIFORME BOVINA  
París, 25-26 de septiembre de 2019**

---

**Orden del día**

1. Adopción del orden del día y designación del presidente y del redactor del informe.
  2. Evaluación de las solicitudes de los Miembros para el reconocimiento oficial del riesgo insignificante de encefalopatía espongiforme bovina (EEB):
    - 2.1. Bolivia
    - 2.2. Reino Unido - zona de Jersey
  3. Finalización y adopción del proyecto del informe.
-

**CONSULTA ELECTRÓNICA DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE**  
**SOBRE EL ESTATUS DE RIESGO DE LOS MIEMBROS CON RESPECTO A LA**  
**ENCEFALOPATÍA ESPONGIFORME BOVINA**  
**París, 25-26 de septiembre de 2019**

—  
**Lista de participantes**

**MIEMBROS**

---

**Dr. Juan José Badiola Díez**

Catedrático  
 Centro de investigación en Encefalopatías  
 y enfermedades transmisibles emergentes  
 Universidad de Zaragoza  
 Facultad de Veterinaria  
 Departamento de Patología Animal  
 Zaragoza  
 ESPAÑA

**Dra. Ximena Melón**

Directora de Comercio Exterior Animal  
 Servicio Nacional de Sanidad y Calidad  
 Agroalimentaria (SENASA)  
 Buenos Aires  
 ARGENTINA

**Dr. Noel Murray**

Senior Advisor on Risk Analysis  
 Canadian Food Inspection Agency  
 Ottawa  
 CANADÁ

**Dr. Mark Stevenson**

Professor of Veterinary Epidemiology  
 The University of Melbourne  
 Faculty of Veterinary and Agricultural  
 Sciences  
 Melbourne  
 AUSTRALIA

**Dra. Lesley van Helden**

State Veterinarian – Epidemiology  
 Animal Health Programme  
 Veterinary Service Directorate  
 Department of Agriculture  
 Western Cape Government  
 Elsenburg  
 SUDÁFRICA

**REPRESENTANTES DE LAS COMISIONES ESPECIALIZADAS**

---

**Dr. Cristóbal Zepeda**

APHIS Attaché, Brazil  
 7500 Brasilia Place  
 Dulles, VA 20189-7500  
 ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

**SEDE DE LA OIE**

---

**Dr. Neo J. Mapitse**

Jefe  
 Departamento de Estatus  
[disease.status@oie.int](mailto:disease.status@oie.int)

**Dr. Hernán Oliver Daza**

Comisionado  
 Departamento de Estatus  
[disease.status@oie.int](mailto:disease.status@oie.int)

**Dra. Fernanda Mejía-Salazar**

Comisionada  
 Departamento de Estatus  
[disease.status@oie.int](mailto:disease.status@oie.int)





## Solicitud de validación por la OIE de un programa oficial de control de la rabia transmitida por perros

La validación por la OIE del [programa oficial de control](#) de la rabia transmitida por los perros tiene por objetivo mejorar progresivamente la situación de los Países Miembros respecto a la rabia canina, de modo que puedan finalmente realizar una autodeclaración de ausencia de la enfermedad con arreglo a lo dispuesto en el Capítulo 1.6. del Código Terrestre. El [programa oficial de control](#) debe ser aplicable a todo el país, si bien ciertas medidas están destinadas únicamente a determinadas subpoblaciones.

Los Países Miembros que deseen solicitar la validación por la OIE de su [programa oficial de control](#) de la rabia transmitida por perros, conforme al Capítulo 8.14. del [Código Terrestre](#), deberán proporcionar la información que se indica a continuación.

La documentación dirigida a la OIE deberá abordar de manera concisa todos los temas de los epígrafes que figuran en las secciones 1 a 4, para describir la situación real del país y los procedimientos aplicados actualmente, demostrando el compromiso del País Miembro de cumplir los requisitos del Capítulo 8.14. del [Código Terrestre](#).

En la sección 4, se describirá brevemente el plan de trabajo y el cronograma del programa de control para los próximos cinco años.

Se deberá hacer referencia a la terminología definida en el [Código Terrestre](#) y en el [Manual Terrestre](#) de la OIE, y utilizarla en la elaboración del expediente.

Se podrá mencionar y adjuntar en anexo la legislación nacional, los reglamentos y las directivas de la [Autoridad Veterinaria](#), según proceda, en uno de los idiomas oficiales de la OIE. También se podrán facilitar enlaces web a los documentos justificativos en uno de los idiomas oficiales de la OIE, si existen.

Todos los anexos deberán presentarse en uno de los idiomas oficiales de la OIE.

El Delegado del País Miembro que solicite la validación de un [programa oficial de control](#) deberá presentar pruebas documentadas para demostrar que se han aplicado y supervisado debidamente las disposiciones del Artículo 8.14.11. Además, el Delegado deberá presentar el programa nacional oficial de control de la rabia tal como se detalla a continuación.

Se proporcionarán mapas, figuras y cuadros siempre que sea posible.

### 1. Introducción

- a. Datos demográficos. Proporcione una descripción general de la distribución de la población, el censo, las características socioeconómicas y culturales y el desarrollo rural y urbano del país que sea pertinente para comprender la propagación del virus de la rabia en los perros. Proporcione mapas que identifiquen las características mencionadas. Especifique si la solicitud incluye algún territorio no contiguo.
- b. Datos sobre la población canina. Describa la composición de la población canina del país y un desglose por [zonas](#), si procede. En particular, proporcione una estimación del tamaño de la población canina, incluidos los perros vagabundos, de conformidad con el Capítulo 7.7., y la proporción entre humanos y perros, la distribución de los perros (rural/urbana) y la ecología canina. Describa la metodología utilizada para la estimación (por ejemplo, registros de perros, estimaciones de población y encuestas sobre perros, propietarios, refugios para perros, etc.);
- c. Si el plan validado se aplica por etapas a zonas específicas del país, deberán definirse claramente los límites de esas [zonas](#). Proporcione un mapa con la descripción de los límites geográficos de las [zonas](#).

## 2. Gobernanza del programa nacional de control de la rabia transmitida por los perros

### a. Autoridades Competentes

Indique todas las Autoridades Competentes que participan en la supervisión, el control, la aplicación de la reglamentación y el seguimiento de las actividades relacionadas con la rabia. Describa las funciones y responsabilidades en la gestión del programa de control de la rabia transmitida por los perros, así como el papel de los [Servicios Veterinarios](#), las autoridades de salud pública y otras Autoridades Competentes, como los municipios y los organismos encargados de la protección de los animales *salvajes* y *asilvestrados*, otras instituciones como las organizaciones no gubernamentales, los clubes y criadores de perros, los propietarios de perros y otros grupos pertinentes para el control de la rabia.

### b. Autoridad Veterinaria

- i. Indique en qué medida la *Autoridad Veterinaria* del país cumple con lo dispuesto en los Capítulos [1.1](#), [3.1](#), y [3.2](#), del [Código Terrestre](#). Describa cómo los [Servicios Veterinarios](#) supervisan, controlan, hacen cumplir y siguen las actividades relacionadas con la rabia.
- ii. Proporcione información sobre las evaluaciones PVS de la OIE realizadas en el país y las etapas de seguimiento en el marco del Proceso PVS, destaque los resultados pertinentes para el control de la rabia transmitida por los perros.

### c. Sistema de salud pública

- i. Describa el sistema y los servicios de salud relacionados con la prevención de la rabia en el ser humano y sus vínculos con los *Servicios Veterinarios*.
- ii. Describa la forma en que las autoridades de salud pública supervisan, controlan, hacen cumplir y vigilan las actividades relacionadas con la rabia.

### d. Otras autoridades competentes

- i. Describa cómo otras Autoridades Competentes supervisan, controlan, hacen cumplir y vigilan las actividades relacionadas con la rabia.

### e. Marco jurídico

Legislación. Proporcione una lista de toda la legislación, reglamentos y directivas pertinentes en relación con el control de la rabia y una breve descripción de la relevancia de cada una. ¿Cuáles son los mecanismos establecidos para controlar y garantizar el cumplimiento de la legislación?

## 3. Situación actual y control de la rabia transmitida por perros

Presente una descripción concisa de las medidas adoptadas en el país para controlar y eliminar definitivamente la rabia transmitida por perros, con los siguientes datos:

### a. Epidemiología

- i. Describa la situación espacial y temporal de la rabia durante al menos los últimos cinco años. Proporcione cuadros y mapas que muestren la fecha de detección, el número y la ubicación de los [casos](#) en animales susceptibles (por especie) y en humanos.
- ii. Describa la situación epidemiológica general del país, destacando los conocimientos actuales (por ejemplo, zonas de alto riesgo, factores socioculturales que influyen en la epidemiología de la rabia), las lagunas en los conocimientos y los progresos realizados en los últimos cinco años en el control de la rabia transmitida por perros.
- iii. Proporcione información sobre la situación epidemiológica de la rabia en los países circundantes.

## b. Vigilancia de la rabia

Aporte pruebas documentadas que demuestren que la [vigilancia](#) de la rabia en el país cumple con lo dispuesto en el Capítulo 1.4. y el Artículo 8.14.12. del [Código Terrestre](#), y en el Capítulo 3.1.17. del [Manual Terrestre](#). Se deberá incluir la siguiente información:

- i. Los procedimientos de notificación y de comunicación (por parte de quién y a quién) dentro del país, a las demás autoridades competentes y a la OIE.
- ii. El procedimiento adoptado para la [vigilancia](#) clínica, con todo detalle. ¿Qué especies susceptibles se incluyen en el programa de vigilancia?
- iii. Los procedimientos de muestreo, presentación y pruebas que se utilizan para identificar y confirmar la presencia del virus de la rabia.
- iv. El papel desempeñado por los organismos de salud pública y otras autoridades competentes en la vigilancia de la rabia transmitida por perros.
- v. Los sistemas de gestión de los datos relativos a la vigilancia, incluida la forma en que los datos se recopilan, se agregan, se comparten con otras autoridades competentes (por ejemplo, salud pública) y se transmiten de la comunidad al ámbito nacional.
- vi. El sistema de registro, gestión y análisis de los datos relativos al diagnóstico, su integración en la base de datos de vigilancia zoonosaria y su intercambio entre los organismos de salud humana, otras autoridades competentes y los Servicios Veterinarios;

Proporcione un cuadro sinóptico y un mapa que indique, por lo menos en los últimos 24 meses, el número de [casos](#), sospechosos, el número de muestras analizadas para detectar la rabia animal, la especie, el tipo de muestra, los métodos de análisis y los resultados.

Proporcione datos y un mapa sobre los casos humanos, los incidentes de mordeduras de perros y la profilaxis posterior a la exposición adoptada en humanos durante los últimos 24 meses.

Proporcione detalles de los métodos seleccionados y aplicados para controlar los resultados del programa de [vigilancia](#), incluidos los indicadores.

## c. Diagnóstico de la rabia

Aporte pruebas documentadas para demostrar la aplicación de las disposiciones pertinentes de los Capítulos 1.1.2., 1.1.3. y 3.1.17. del [Manual Terrestre](#). Se deberán abordar los siguientes puntos:

- i. Describa un panorama general de los [laboratorios](#) que realizan pruebas de detección de la rabia en el país, incluyendo los siguientes datos:
  - la logística para el envío de las muestras, las medidas de bioseguridad y de bioprotección adoptadas, los procedimientos de seguimiento y el plazo de notificación de los resultados;
  - los detalles de las pruebas realizadas para el diagnóstico de la rabia y el programa de evaluación de aptitud de los laboratorios. Proporcione detalles sobre el número de pruebas de detección de la rabia realizadas en los últimos 24 meses en los [laboratorios](#) nacionales y en los [laboratorios](#) de otros países, si procede;
  - la descripción de la caracterización de los aislados de virus de casos humanos y animales, si se ha realizado.
  - los procedimientos de garantía de calidad; por ejemplo, acreditación oficial de los [laboratorios](#), buenas prácticas de laboratorio, normas ISO, etc. que existan en el sistema de [laboratorios](#) o que se prevea aplicar;
  - los detalles de la participación en pruebas de comparación entre [laboratorios](#) (ensayos conjuntos), incluidos los resultados más recientes y, si procede, las medidas correctivas aplicadas;
  - los detalles de la manipulación de virus vivos de la rabia, con una descripción de las medidas de bioseguridad y de bioprotección adoptadas;

- ii. Si el diagnóstico de la rabia no se lleva a cabo en el país, indique los nombres de los [laboratorios](#) de otros países que presten el servicio, así como los acuerdos establecidos, incluida la logística para el envío de las muestras y el plazo fijado para la comunicación de los resultados.
- d. Estrategia de control de la rabia transmitida por perros

Explique las estrategias de control en el país, en particular:

- i. La descripción del programa de vacunación. Proporcione información sobre las estrategias de vacunación aplicadas y sobre los resultados de las campañas de vacunación durante los últimos 24 meses: frecuencia, descripción geoespacial y temporal, número de perros vacunados por población y por campaña, cobertura vacunal por año y por región, etc. Los datos proporcionados deben diferenciar la vacunación de emergencia de las vacunaciones sistemáticas. Proporcione mapas si dispone de ellos. Indique claramente los métodos utilizados para estimar la cobertura vacunal. Proporcione datos sobre las actividades de vacunación canina en el marco de una intervención ante casos de rabia humana.
  - ii. Un breve resumen de las especificaciones técnicas de las vacunas antirrábicas caninas utilizadas y disponibles en el país. Indique asimismo los procedimientos reglamentarios en vigor, el origen de las vacunas, la gestión de la cadena de frío y la gestión de las reservas de vacunas. Aporte pruebas que demuestren que las vacunas utilizadas cumplen lo dispuesto en el Capítulo 3.1.17. del *Manual Terrestre*. Proporcione información sobre el proceso de registro y autorización de las vacunas utilizadas.
  - iii. El proceso de supervisión durante las campañas de vacunación, la estrategia de seguimiento posterior a la vacunación y los resultados de la estimación de la cobertura vacunal, incluso en las poblaciones de *perros errantes*.
  - iv. La gestión de las poblaciones de perros, aportando pruebas documentadas de la aplicación de las disposiciones pertinentes del Capítulo 7.7. del *Código Terrestre* y de la coordinación y participación de la autoridad competente en el control de la población de perros vagabundos.
  - v. Las medidas adoptadas para impedir la reintroducción de la rabia, los criterios aplicados para autorizar la importación de animales susceptibles y los controles aplicados a la entrada de dichos animales y a sus desplazamientos internos.
- e. Protocolo de investigación de casos

Describa los procedimientos de investigación de casos utilizados por los [Servicios Veterinarios](#) para tratar los casos sospechosos o confirmados de rabia en humanos y animales. El protocolo de investigación del caso debe adjuntarse en anexo, si está disponible.

- f. Colaboración nacional e internacional

Describa los mecanismos de coordinación existentes a nivel nacional e internacional que respaldan el proceso de toma de decisiones relativas a la aplicación y gestión del programa de control. En particular, describa:

- i. El mecanismo de coordinación intersectorial según el enfoque de «Una sola salud» (por ejemplo, grupos de tareas, talleres nacionales de enlace del RSI y el PVS) entre las autoridades competentes pertinentes y otras partes interesadas.
- ii. La colaboración transfronteriza. Describa la cooperación, si la hubiere, con las Autoridades Veterinarias y las autoridades de salud pública de los países vecinos en el control de la rabia canina.
- iii. La colaboración regional. Describa las actividades de coordinación, colaboración e intercambio de información con otros países de la región para el control de la rabia transmitida por perros.

## g. Programas de sensibilización y educación sobre la rabia

Describa las campañas de sensibilización y los programas de educación sobre la rabia, la tenencia responsable de perros y la prevención de mordeduras. Indique el público destinatario y la colaboración con otras autoridades competentes.

Proporcione detalles de los programas de capacitación del personal que participa en la [vigilancia](#), de las campañas de vacunación de perros y de la prevención de la rabia.

4. Plan de trabajo, cronograma y presupuesto del programa oficial de control de la rabia transmitida por perros para los próximos cinco años

Describa los objetivos progresivos, incluido el marco de seguimiento y evaluación, y los resultados anuales previstos para los cinco años siguientes, por [zonas](#) (si procede) y para todo el país, en particular:

- a. Los indicadores de resultados y el calendario <sup>1</sup>. Los indicadores de resultados deben referirse a las áreas y etapas más importantes del programa en las que se necesiten mejoras para disminuir la incidencia de casos en perros y humanos. Entre ellas pueden figurar, sin que la lista sea exhaustiva, el refuerzo de la capacidad de todas las Autoridades Competentes pertinentes, la legislación, la notificación, la disponibilidad y la calidad de las vacunas, los sistemas de [identificación de animales](#), la cobertura de la [vacunación](#), el control de los desplazamientos, la sensibilización sobre las enfermedades, etc. Describa los métodos de control, evaluación y revisión de los indicadores de resultados del [programa oficial de control](#). Se deberán adjuntar pruebas documentadas para demostrar la aplicación del programa de control y el carácter positivo de los primeros resultados.
- b. Los resultados del control y seguimiento deberán figurar en la documentación presentada a la OIE para la reconfirmación anual de la validación del programa oficial de control. Uno de los principales indicadores mensurables del éxito del programa será la disminución de la incidencia de los casos de rabia canina y humana en todo el territorio y en las [zonas](#) seleccionadas descritas en el programa. Los indicadores adicionales de resultados deberán incluir, sin que la lista sea exhaustiva, los datos relativos a la [vacunación](#), el número de actividades de trazabilidad o el periodo de observación de 10 días bajo supervisión veterinaria tras la exposición humana o animal, las medidas adoptadas respecto a las importaciones, el control de los desplazamientos de los perros. Todo ello se acompañará de pruebas documentadas para demostrar la aplicación eficaz de las medidas mencionadas en la sección 4.a.

Describa los fondos necesarios para la implementación del programa de control y los presupuestos anuales para los próximos cinco años. Facilite los detalles del presupuesto de las campañas de vacunación previstas, el apoyo de laboratorio, el apoyo logístico, las campañas de sensibilización, etc. Indique, asimismo, para qué años se ha obtenido una financiación, y si se ha identificado una eventual insuficiencia de fondos para realizar las actividades propuestas.

---

<sup>1</sup> Los Países Miembros pueden consultar las herramientas y recursos disponibles, por ejemplo, en: [www.caninerabiesblueprint.org](http://www.caninerabiesblueprint.org).



**Desde:** Ryan Wallace, Todd Smith, Anthony Fooks, Susan Moore, Conrad Freuling, Thomas Muller

**Fecha:** 12/16/2019

**Propósito:** Dictamen de los expertos a la OIE respecto al periodo de espera tras la titulación de anticuerpos para las importaciones de perros de países o zonas infectados (Capítulo 8.14.7. del *Código*).

**Cuestiones principales:** El *Código Terrestre* de la OIE actualmente estipula un periodo de espera mínimo de tres meses *después* que se comprueba una titulación adecuada de anticuerpos como requisito para que un perro procedente de países o zonas infectados por el virus de la rabia (RABV) sea considerado apto para la importación. Este periodo mínimo se ha fijado para garantizar que los anticuerpos detectados mediante un ensayo recomendado por la OIE sean el resultado de una vacunación eficaz y no de una infección activa por el virus de la rabia (recuadro 1). Las pruebas científicas no corroboran esta disposición, y es probable que los retrasos innecesarios en el proceso de importación influyan en el mal cumplimiento de la normativa e incrementen el riesgo de desplazamiento internacional de perros infectados. En este documento, presentamos los fundamentos científicos y cuantitativos para reducir el periodo de espera tras la titulación de anticuerpos de tres meses a 30 días.

**Conclusiones:** Existe una sólida base científica que sustenta las siguientes afirmaciones:

- (i) Hay escasas probabilidades de que los perros aparentemente sanos que muestran anticuerpos neutralizantes de RABV a niveles  $\geq 0,5$  UI/ml contraigan la infección <sup>1</sup>.
- (ii) El riesgo de tipo A (que un perro ya infectado por RABV responda a la vacunación, pero contraiga la enfermedad) depende del momento de la vacunación y de la infección. Los perros que sucumben a un riesgo de tipo A tienen un periodo de incubación más breve y muestran signos clínicos de la enfermedad incluso hasta 20 días después de la vacunación <sup>2,3</sup>. No se ha demostrado que los perros que están vivos transcurridos más de 20 días después de la vacunación o más de 13 días después de la detección adecuada de anticuerpos desarrollen la rabia.
- (iii) El riesgo de tipo B (que un perro aparentemente sano tenga anticuerpos contra RABV debido a una infección natural y desarrolle luego la rabia) depende del momento en que se detectan los anticuerpos. Los perros que sucumben al riesgo de tipo B manifestarán signos clínicos de la enfermedad en los 7 días que siguen a la detección de los anticuerpos <sup>4-6</sup>.

Los datos científicos y cuantitativos sustentan la recomendación de un periodo de espera de 30 días después de la titulación como plazo adecuado para descartar la posibilidad de importar un perro rabioso. El riesgo de importar un perro rabioso en el Reino Unido con un periodo de espera de 30 días es insignificante (1 perro rabioso cada 138 años) <sup>7</sup>. Las restricciones innecesarias pueden mermar el cumplimiento normativo e incrementar el riesgo de importación de perros rabiosos <sup>7</sup>. Tal como concluyó Aubert en 1992, los desplazamientos internacionales de perros deben basarse en la presencia de anticuerpos neutralizantes (mediante un ensayo aprobado), la debida identificación individual y la certificación del historial de vacunación; todos los principios que recoge el Capítulo 8.14.7. del *Código Terrestre* <sup>6</sup>. Reunidas estas condiciones, el periodo de espera de 30 días responde a las preocupaciones relativas a los desplazamientos internacionales de perros.

Existen precedentes de la reducción de este periodo de espera; en 2018, el estado norteamericano de Hawái, libre de rabia, considerando que el riesgo asociado era insignificante, decidió reducir la espera después de la titulación de anticuerpos de tres meses a un mes. Desde que se aportó esta modificación, no se ha identificado ningún caso de importación de la rabia.

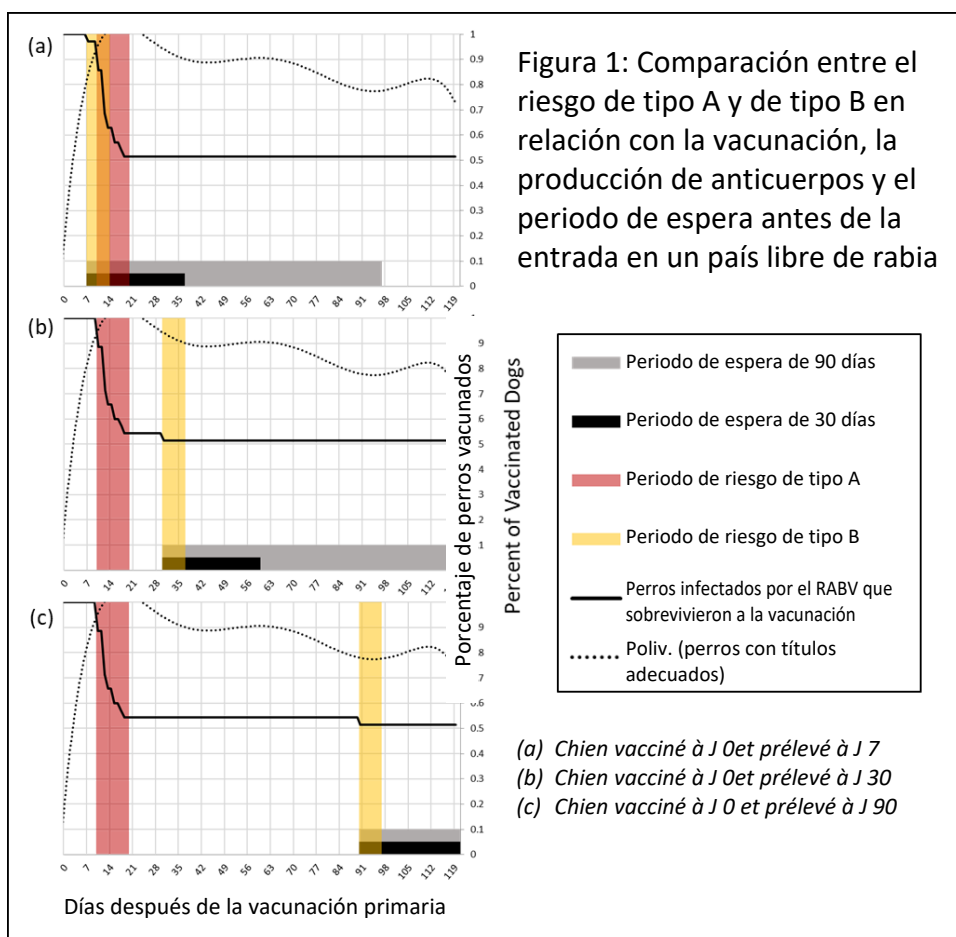
## RECOMENDACIONES

Que las Comisiones especializadas de la OIE modifiquen el Artículo 8.14.7. del siguiente modo:

## 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 ~~que se sometieron~~, no menos de ~~3 meses~~ 30 días y no más de 12 meses antes del embarque, se les extrajo suero y se realizó 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

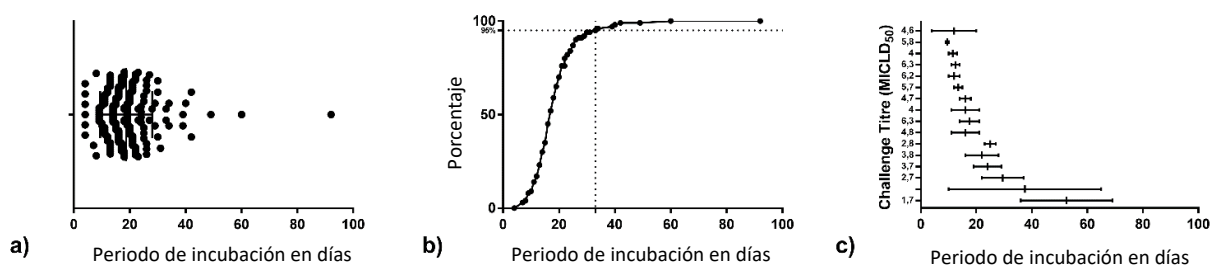


\*Los intervalos para los periodos de riesgo de tipo A y B se obtuvieron a partir del cuadro 1.

\*\* Las curvas de supervivencia son representativas de los perros incluidos en los estudios de desafío con el virus de la rabia, y no de la población canina en general.



**Figura 2:** Gráficos del periodo de incubación en perros infectados experimentalmente con diferentes cepas y dosis de RABV sobre la base de 27 estudios con datos individuales (N=217 perros) y 5 estudios (N=273 perros) que indicaron solo el rango del periodo de incubación y no datos individuales. La media es de 19 días con una desviación estándar de 9,3 días. El centil 75 es de 21 días, y el centil 95, de 33 días (b).



**CUADRO 1: Resultados de 10 estudios de desafío con el virus de la rabia en perros no vacunados**

Animal n.º	Títulos de anticuerpos (ELISA/RFFIT) x días después del desafío				Día de la muerte (si murió)
	7	14	28	90	
M <sub>n</sub> 1	—	—	1,5 UI/ml	1,9 UI/ml	Sobrevivió
M <sub>n</sub> 2	—	—	—	X	D 46 (18 d desde la última titulación)
M <sub>n</sub> 3	—	—	—	X	D 43 (15 d desde la última titulación)
M <sub>n</sub> 4	—	—	1,0 IU/ml	2,0 UI/ml	Sobrevivió
M <sub>n</sub> 5	—	—	—	X	D 36 (8 d desde la última titulación)
M <sub>n</sub> 6	—	1,0 UI/ml	—	X	D 32 (4 d desde la última titulación)
M <sub>n</sub> 7	—	—	—	X	D 58 (30 d desde la última titulación)
M <sub>n</sub> 8	—	1,0 UI/ml	1,3 UI/ml	1,9 UI/ml	Sobrevivió
M <sub>n</sub> 9	—	—	—	X	D 40 (12 d desde la última titulación)
M <sub>n</sub> 10	—	1,1 UI/ml	1,6 UI/ml	1,6 UI/ml	Sobrevivió
F <sub>n</sub> 1	-	-	X		D 14-21 (0-7 d desde la última titulación)
F <sub>n</sub> 2	-	-	X		D 14-21 (0-7 d desde la última titulación)
F <sub>n</sub> 3	-	-	X		D 14-21 (0-7 d desde la última titulación)
F <sub>n</sub> 4	-	-	X		D 14-21 (0-7 d desde la última titulación)
F <sub>n</sub> 5	-	0,3 UI/ml	X		D 14-21 (0-7 d desde la 1.ª detección de Ab)
C <sub>VR</sub> 11	48	238	1400	418	Sobrevivió
C <sub>VR</sub> 12	84	187	X		D 20 (13 d desde la 1.ª detección de Ab)
C <sub>VR</sub> 13	>125	280	280	238	Sobrevivió
C <sub>VR</sub> 14	>125	56	625	187	Sobrevivió
C <sub>VR</sub> 15	56	125	X		D 19 (12 d desde la 1.ª detección de Ab)
C <sub>VR</sub> 16	125	>625	X		D 17 (10 d desde la 1.ª detección de Ab)
C <sub>VR</sub> 17	>125	418	3125	328	Sobrevivió
C <sub>VR</sub> 18	84	X			D 12 (5 d desde la 1.ª detección de Ab)
C <sub>VR</sub> 19	>125	>625	>3125	187	Sobrevivió
C <sub>VR</sub> 20	125	X			D 12 (5 d desde la 1.ª detección de Ab)
C <sub>VR</sub> 21	>125	487	>3125	2089	Sobrevivió
C <sub>VR</sub> 22	>125	280	1641	328	Sobrevivió
C <sub>VR</sub> 23	56	280	1191	<125	Sobrevivió
C <sub>VR</sub> 24	>125	486	1191	187	Sobrevivió
C <sub>VR</sub> 25	>125	488	>3125	-	Sobrevivió
C <sub>VR</sub> 26	97	>625	2089	933	Sobrevivió
C <sub>VR</sub> 27	58	>625	1191	-	Sobrevivió
C <sub>VR</sub> 28	>125	>625	1400	328	Sobrevivió
C <sub>R</sub> 29	>125	>125	>125	>25	Sobrevivió
C <sub>R</sub> 30	>125	>125	X		D 17 (10 d desde la 1.ª detección de Ab)
C <sub>R</sub> 31	125	>125	>125	13	Sobrevivió
C <sub>R</sub> 32	84	>125	56	>25	Sobrevivió
C <sub>R</sub> 33	>125	>125	>125	>25	Sobrevivió

Animal n.º	Títulos de anticuerpos (ELISA/RFFIT) x días después del desafío				
	7	14	28	90	Día de la muerte (si murió)
C <sub>R</sub> 34	>125	X			D 14 (7 d desde la 1.ª detección de Ab)
C <sub>R</sub> 35	125	70	>125	10	Sobrevivió
C <sub>R</sub> 36	>125	X			D 12 (5 d desde la 1.ª detección de Ab)
C <sub>V</sub> 37	>125	X			D 14 (7 d desde la 1.ª detección de Ab)
C <sub>V</sub> 38	68	X			D 15 (8 d desde la 1.ª detección de Ab)
C <sub>V</sub> 39	84	X			D 14 (7 d desde la 1.ª detección de Ab)
C <sub>V</sub> 40	>125	X			D 14 (7 d desde la 1.ª detección de Ab)
C <sub>V</sub> 41	>125	X			D 15 (8 d desde la 1.ª detección de Ab)
C <sub>V</sub> 42	>125	X			D 14 (7 d desde la 1.ª detección de Ab)
C <sub>V</sub> 43	>125	X			D 14 (7 d desde la 1.ª detección de Ab)
C <sub>V</sub> 44	70	X			D 12 (5 d desde la 1.ª detección de Ab)

*M = Datos obtenidos de Manickam et. al. C = Datos obtenidos de Cho & Lawson F = Datos obtenidos de Fekadu*  
*n = Perros no vacunados previamente, V = Vacunación tras el desafío con el virus de la rabia,*  
*R = Administración de inmunoglobulina para la rabia tras el desafío con el virus de la rabia X = Muerte a causa de la infección por el virus de la rabia*

**Recuadro 1:** Evaluación cuantitativa y comparación del riesgo de tipo A en dos situaciones: un periodo de espera de 90 días o de 30 días después de la titulación

**PASO 1: Estimación de los años transcurridos entre las entradas de perros rabiosos en el Reino Unido para periodos de espera de 90 y 30 días**

PR<sub>PET</sub> = Probabilidad de introducción de la rabia conforme al Plan aplicable al movimiento de animales de compañía (PET)  
 (7,79 x 10<sup>-5</sup>)

YR<sub>PET</sub> = Años transcurridos entre las entradas de perros rabiosos en el R. U.

PR<sub>90</sub> = Probabilidad de introducción de la rabia para un periodo de espera de 90 días (9 x 10<sup>-5</sup>)

PR<sub>30</sub> = Probabilidad de introducción de la rabia para un periodo de espera de 30 días (16 x 10<sup>-5</sup>)

YR<sub>90</sub> = (PR<sub>PET</sub> \* YR<sub>PET</sub>) / PR<sub>90</sub> = 11 738 años entre las entradas de perros rabiosos en el R. U.

YR<sub>30</sub> = (PR<sub>PET</sub> \* YR<sub>PET</sub>) / PR<sub>30</sub> = 6 602 años entre las entradas de perros rabiosos en el R. U.

**PASO 2: Estimación del número de entradas de perros por entradas de perros rabiosos en el R. U.**

ENT<sub>PET</sub> = Número de entradas de perros por entradas de perros rabiosos conforme al Plan aplicable al movimiento de animales de compañía (617 028 552 entradas)

ENT<sub>90</sub> = (ENT<sub>PET</sub> / YR<sub>PET</sub>) \* YR<sub>90</sub> = 545 692 762 entradas

ENT<sub>30</sub> = (ENT<sub>PET</sub> / YR<sub>PET</sub>) \* YR<sub>30</sub> = 306 952 178 entradas

**PASO 3: Estimación del tiempo transcurrido entre las entradas de perros rabiosos para todos los países libres de rabia canina**

*Hipótesis 1: 1 000 000 entradas de perros al año en Estados Unidos (Ref. FRN)*

*Hipótesis 2: 85 000 entradas de perros al año en el R. U. (Ref. Goddard)*

*Hipótesis 3: 1 055 000 000 habitantes en los países libres de rabia canina*

*Hipótesis 4: El porcentaje medio de entradas de perros por habitante es coherente entre todos los países libres de rabia*

*Hipótesis 5: La procedencia de los perros que entran en el R. U. es representativa de la procedencia para todos los países libres de rabia canina*

Porcentaje medio de entradas de perros por habitante = [(1 000 000 / 350 000 000 habitantes de EE. UU.) + (85 000 / 65 000 000 habitantes del R. U.)] / 2 = 2,1 entradas de perros por año y por 1 000 habitantes

Total anual de entradas de perros para todos los países libres de rabia = 0,0021 \* 1 055 000 000 = 2 230 328

GLOBAL\_YR<sub>90</sub> = (ENT<sub>90</sub> / 2 230 328) = 245 años entre las entradas de perros rabiosos en los países libres de rabia canina (periodo de espera de 90 días)

GLOBAL\_YR<sub>30</sub> = (ENT<sub>30</sub> / 2 230 328) = 138 años entre las entradas de perros rabiosos en los países libres de rabia canina (periodo de espera de 30 días)

## Argumento 1: Evidencia serológica

Son raros los estudios serológicos en perros que comparan la producción de anticuerpos con la manifestación de signos clínicos tras una infección por RABV <sup>6</sup>. Si bien existen pocos estudios formales, según los datos disponibles, «*cuando se presenta la enfermedad, pocos individuos (no vacunados) tienen anticuerpos neutralizantes mensurables, aunque en muchos casos, a medida que se agravan los síntomas, los generan*» <sup>4-6,8</sup>. Se presentan, a continuación, los datos empíricos de los estudios pertinentes. Todos los perros incluidos en estos estudios fueron evaluados minuciosamente según un periodo de espera de 30 días después de la titulación de anticuerpos.

- Un estudio serológico a gran escala, en 2017, mostró que era poco probable satisfacer los requisitos de la OIE para la entrada de perros si se extraía el suero antes de 7 días después de la vacunación; en cambio, la probabilidad era máxima si se extraía a los 16 días de la vacunación <sup>9</sup> (figura 1).
- RIESGO DE TIPO A: En un estudio serológico de 1989, en el que se inoculó el virus de la rabia a 34 perros y 6 horas después se les vacunó, 16 animales contrajeron la infección pese a haber mostrado una respuesta inmunitaria adecuada. Sin embargo, la muerte sobrevino rápidamente, a los 15 días de la vacunación (rango de 12-20 días) y a los 8 días de la primera detección de anticuerpos (rango de 5-13 días) <sup>3</sup> (cuadro 1).
- RIESGO DE TIPO B: Diversos estudios publicaron los resultados serológicos de un ensayo en el que, tras la inoculación del RABV a 15 perros no vacunados, 11 murieron <sup>8,10</sup>. De los 11, solo uno desarrolló anticuerpos contra la rabia antes de la muerte, que sobrevino en los 7 días siguientes a la primera producción de anticuerpos contra el virus (cuadro 1). Los cuatro perros que sobrevivieron desarrollaron una respuesta sustancial de anticuerpos tras la vacunación, no mostraron signos clínicos de rabia y, 90 días después de la infección, dieron resultados negativos en la prueba de inmunofluorescencia directa (DFA).
- La figura (2) resume los datos de 203 perros inoculados con el RABV en el marco de los estudios de desafío. Los datos agregados, a partir de 30 estudios, muestran un periodo de incubación medio de 19 días después del desafío. Menos del 5% de los perros infectados, no vacunados, sobrevivieron 30 días después de la exposición <sup>1,8,11-41</sup>.

La vacunación antirrábica de los perros infectados, aunque aparentemente sanos, deja dos posibilidades: que la vacunación sea eficaz o que mueran <sup>2</sup>. Se ha constatado que la muerte de los perros infectados y vacunados sobreviene en los 20 días siguientes a la vacunación y 13 días siguientes a la detección de anticuerpos, es decir, ampliamente dentro del periodo de espera de 30 días (cuadro 1) <sup>3,8,10</sup>. La excreción salival del RABV de los perros aparentemente sanos es un motivo de preocupación para las importaciones, sin embargo, esta inquietud es infundada <sup>5 42</sup>.

Aunque no es usual realizar estudios serológicos en los perros tras una infección natural, existen abundantes datos del sector humano. Los resultados corroboran las conclusiones de los estudios en perros: los anticuerpos contra el RABV debidos a una infección natural pueden detectarse solo unos días antes de la manifestación de los síntomas de la enfermedad <sup>5 4,43,44</sup>.

## Argumento 2: Evaluación cuantitativa del riesgo

Se han descrito varias evaluaciones cuantitativas sólidas del riesgo de entrada de los perros, que se clasifica en dos tipos <sup>7,45</sup>. Se considera riesgo de tipo A al animal de compañía que está incubando la rabia en el momento de la vacunación y presenta una respuesta inmunitaria adecuada, pero desarrolla la enfermedad. Se considera riesgo de tipo B al animal de compañía que está incubando la rabia en el momento de la primera vacunación, no presenta una respuesta inmunitaria adecuada y después contrae la infección.

Tanto el capítulo actual del *Código terrestre* de la OIE como la propuesta de reducir a 30 días el periodo de espera después de la titulación de anticuerpos, estipulan que ha de demostrarse una titulación adecuada antes de la entrada. Podemos prever con un elevado grado de certidumbre que una vacuna antirrábica de alta calidad generará una respuesta inmunitaria robusta, la mayoría de los perros satisfarán los requisitos de titulación de anticuerpos de la OIE en los 8 días siguientes a la vacunación <sup>9</sup>. En determinadas situaciones, presumiblemente en fase de incubación avanzada, los perros sucumbirán a la infección por el virus de la rabia, aunque hayan respondido a la vacunación <sup>2,3</sup>. Se ha demostrado que, en estas situaciones, los perros desarrollan signos clínicos y sucumben a la infección por el RABV con un periodo de incubación más corto: hasta 20 días después de la vacunación (hasta 13 días después de la vacunación para la detección de anticuerpos) <sup>3</sup>. Los perros que presentan títulos adecuados de anticuerpos y están vivos al cabo de 20 días de la vacunación, se mantienen sanos. Por lo tanto, los modelos de riesgo cuantitativos deben tener en cuenta la patogenia viral; los modelos actuales que presuponen un periodo medio de incubación de 38 días deberían revisarse, ya que no es un valor exacto que pueda atribuirse a la patogenia viral en un perro vacunado.

Otra posibilidad es que el perro no responda a una vacuna de alta calidad (un evento raro), y que se detecten anticuerpos contra el RABV como consecuencia de una infección natural; en este caso, el perro desarrollará signos clínicos en un lapso de varios días <sup>3,8,10</sup>. La situación del riesgo de tipo B es sumamente rara, y existe un amplio consenso sobre el hecho de que el riesgo es insignificante <sup>4,5,7</sup>. La figura 1 muestra una comparación entre el riesgo de tipo A y B en relación con la vacunación, la producción de anticuerpos y el periodo de espera antes de la entrada en un país libre de rabia, sobre la base de los datos presentados en el cuadro 1.

Los métodos de modelización descritos previamente para cuantificar el riesgo potencial tipo A y B son sólidos <sup>7,45</sup>. Estos estudios consideraron un periodo medio de incubación correspondiente a los perros no vacunados: 38 días. No obstante, está demostrado que la vacunación de los perros infectados por RABV causa una progresión más rápida hasta la aparición de los síntomas; los datos aquí presentados muestran un periodo máximo de 20 días desde la vacunación hasta la muerte del perro infectado <sup>3</sup>. Además, todos los perros murieron en los 13 días siguientes a la primera detección de anticuerpos contra RABV (una media de 8 días). Los ejercicios de modelización en el futuro deberán dar cuenta de esta muerte prematura de los perros infectados vacunados.

Extrapolando los resultados de Goddard *et al.* y aplicándolos a los datos sobre la entrada de perros representativos de todos los países libres de rabia, se estima que la entrada de un perro rabioso en un país indemne se producirá cada 138 años (1 perro rabioso cada 306 952 178 entradas) con un periodo de espera de 30 días, en comparación con 245 años (1 perro rabioso cada 545 692 726 entradas) con el actual periodo de espera de tres meses (documentos FRN y del R.U.) (recuadro 2) <sup>7</sup>. Pese a un incremento del riesgo de tipo A con un periodo de espera de 30 días, los autores observan que las importaciones a la escala de siglos representan un riesgo «insignificante» para los países libres de rabia <sup>7</sup>.

La interpretación revisada del riesgo cuantitativo que aquí se describe no toma en consideración la repercusión del cumplimiento de la normativa por los propietarios de los perros, que puede influir considerablemente en el riesgo de tipo A (véase el apéndice 3). Goddard *et al.* Concluyeron que el riesgo de tipo A se multiplicaba por 20 si el índice de cumplimiento del Código descendía un 10 % <sup>7</sup>. Aunque no hay datos disponibles, es muy probable que el índice de cumplimiento del periodo de espera de 30 días sea superior al del periodo de tres meses. Los organismos reguladores deberían examinar la posibilidad de evaluar las repercusiones de estos parámetros revisados y las consideraciones relativas al cumplimiento normativo en el contexto del modelo cuantitativo completo.

### Argumento 3: Repercusiones del incumplimiento normativo

Los factores sociológicos (es decir, los propietarios y los importadores de perros) deben tenerse en cuenta al determinar los requisitos para las importaciones de perros. En los últimos 15 años, se han importado a Estados Unidos seis perros rabiosos; en cada caso, se confirmó o hubo serias presunciones de la falsificación de los documentos de importación <sup>46-48</sup>. Se han registrado casos similares en la Unión Europea <sup>49,50</sup>. Goddard *et al.* señalaron que una disminución del cumplimiento normativo de solo el 10 % podría dar lugar a un incremento de 20 veces el riesgo de tipo A <sup>7</sup>. Los requisitos que complican inútilmente las importaciones de perros debidamente vacunados pueden mermar el cumplimiento normativo añadiendo así un riesgo innecesario de importación de perros rabiosos a los países libres de rabia. En los últimos años (desde 2006 para ser más precisos), ha habido muchos reportes de documentación falsificada (informes serológicos de la rabia) <sup>51,52</sup>. Los fallos actuales en el cumplimiento de los requisitos para las importaciones de perros en Estados Unidos y la Unión Europea no se han atribuido al riesgo de tipo A, sino más bien a un deficiente cumplimiento de la normativa por los importadores.

### REFERENCIAS

1. Moore SM, Gilbert A, Vos A, et al. Rabies Virus Antibodies from Oral Vaccination as a Correlate of Protection against Lethal Infection in Wildlife. *Trop Med Infect Dis* 2017; **2**(3).
2. Willoughby RE, Jr. "Early death" and the contraindication of vaccine during treatment of rabies. *Vaccine* 2009; **27**(51): 7173-7.
3. Cho HC, Lawson KF. Protection of dogs against death from experimental rabies by postexposure administration of rabies vaccine and hyperimmune globulin (human). *Can J Vet Res* 1989; **53**(4): 434-7.
4. Johnson N, Cunningham AF, Fooks AR. The immune response to rabies virus infection and vaccination. *Vaccine* 2010; **28**(23): 3896-901.
5. Baer GM. The natural history of rabies. New York: Academic Press; 1975.
6. Aubert MF. Practical significance of rabies antibodies in cats and dogs. *Rev Sci Tech* 1992; **11**(3): 735-60.
7. Goddard AD, Donaldson NM, Horton DL, et al. A quantitative release assessment for the noncommercial movement of companion animals: risk of rabies reintroduction to the United kingdom. *Risk Anal* 2012; **32**(10): 1769-83.

8. Fekadu M, Sumner JW, Shaddock JH, Sanderlin DW, Baer GM. Sickness and recovery of dogs challenged with a street rabies virus after vaccination with a vaccinia virus recombinant expressing rabies virus N protein. *J Virol* 1992; **66**(5): 2601-4.
9. Wallace RM, Pees A, Blanton JB, Moore SM. Risk factors for inadequate antibody response to primary rabies vaccination in dogs under one year of age. *PLoS Negl Trop Dis* 2017; **11**(7): e0005761.
10. Manickama R, Basheer MD, Jayakumar R. Post-exposure prophylaxis (PEP) of rabies-infected Indian street dogs. *Vaccine* 2008; **26**(51): 6564-8.
11. Abelseth MK. Further studies on the use of ERA rabies vaccine in domestic animals. *Can Vet J* 1967; **8**(10): 221-7.
12. Blancou J, Artois M, Brochier B, et al. [Safety and efficacy of an antirabies vaccine consisting of recombinant vaccinia-rabies virus administered orally to the fox, dog and cat]. *Ann Rech Vet* 1989; **20**(2): 195-204.
13. Botvinkin AD, Gribanova L, Nikifirova TA. [Experimental rabies in the raccoon dog]. *Zh Mikrobiol Epidemiol Immunobiol* 1983; (12): 37-40.
14. Cliquet F, Guiot AL, Aubert M, Robardet E, Rupprecht CE, Meslin FX. Oral vaccination of dogs: a well-studied and undervalued tool for achieving human and dog rabies elimination. *Vet Res* 2018; **49**(1): 61.
15. Cliquet F, Guiot AL, Schumacher C, Maki J, Cael N, Barrat J. Efficacy of a square presentation of V-RG vaccine baits in red fox, domestic dog and raccoon dog. *Dev Biol (Basel)* 2008; **131**: 257-64.
16. Cliquet F, Gurbuxani JP, Pradhan HK, et al. The safety and efficacy of the oral rabies vaccine SAG2 in Indian stray dogs. *Vaccine* 2007; **25**(17): 3409-18.
17. Constantine DG. Transmission experiments with bat rabies isolates: bite transmission of rabies to foxes and coyote by free-tailed bats. *Am J Vet Res* 1966; **27**(116): 20-3.
18. Constantine DG. Transmission experiments with bat rabies isolates: responses of certain Carnivora to rabies virus isolated from animals infected by nonbite route. *Am J Vet Res* 1966; **27**(116): 13-5.
19. Constantine DG, Woodall DF. Transmission experiments with bat rabies isolates: reactions of certain Carnivora, opossum, rodents, and bats to rabies virus of red bat origin when exposed by bat bite or by intramuscular inoculation. *Am J Vet Res* 1966; **27**(116): 24-32.
20. Fekadu M, Chandler FW, Harrison AK. Pathogenesis of rabies in dogs inoculated with an Ethiopian rabies virus strain. Immunofluorescence, histologic and ultrastructural studies of the central nervous system. *Arch Virol* 1982; **71**(2): 109-26.
21. Gnanadurai CW, Yang Y, Huang Y, et al. Differential Host Immune Responses after Infection with Wild-Type or Lab-Attenuated Rabies Viruses in Dogs. *PLoS Negl Trop Dis* 2015; **9**(8): e0004023.
22. Hammami S, Schumacher C, Cliquet F, Tlatli A, Aubert A, Aubert M. Vaccination of Tunisian dogs with the lyophilised SAG2 oral rabies vaccine incorporated into the DBL2 dog bait. *Vet Res* 1999; **30**(6): 607-13.
23. Jaeger O, Barth R. [Experimental infection of the dog with the rabies wild virus strain NYC]. *Berl Munch Tierarztl Wochenschr* 1974; **87**(15): 295-8.
24. Johnson HN. Experimental studies on the duration of immunity in dogs vaccinated against rabies. *Bull World Health Organ* 1954; **10**(5): 725-9.
25. Kallel H, Diouani MF, Loukil H, et al. Immunogenicity and efficacy of an in-house developed cell-culture derived veterinarian rabies vaccine. *Vaccine* 2006; **24**(22): 4856-62.
26. Koprowski H, Black J. Studies on chick-embryo adapted rabies virus. II. Pathogenicity for dogs and use of egg-adapted strains for vaccination purposes. *J Immunol* 1950; **64**(3): 185-96.
27. Lawson KF, Crawley JF. The ERA strain of rabies vaccine. *Can J Comp Med* 1972; **36**(4): 339-44.
28. McColl KA, Chamberlain T, Lunt RA, Newberry KM, Westbury HA. Susceptibility of domestic dogs and cats to Australian bat lyssavirus (ABLV). *Vet Microbiol* 2007; **123**(1-3): 15-25.
29. Schindler R. [Immunization experiments against rabies with various vaccines]. *Z Hyg Infektionskr* 1956; **142**(4): 363-70.
30. Schumacher CL, Coulon P, Lafay F, et al. SAG-2 oral rabies vaccine. *Onderstepoort J Vet Res* 1993; **60**(4): 459-62.
31. Soulebot JP, Brun A, Chappuis G, Guillemin F, Tixier G. Rabies virus pathogenicity and challenge. Influence of the method of preparation, the route of inoculation, and the species. Comparison of the characteristics of the modified, fixed and wild strains. *Comp Immunol Microbiol Infect Dis* 1982; **5**(1-3): 71-8.

32. Vaughn JB, Jr., Gerhardt P, Newell KW. Excretion of Street Rabies Virus in the Saliva of Dogs. *JAMA* 1965; **193**: 363-8.
33. Zhugunissov K, Bulatov Y, Taranov D, et al. Protective immune response of oral rabies vaccine in stray dogs, corsacs and steppe wolves after a single immunization. *Arch Virol* 2017; **162**(11): 3363-70.
34. Aylan O, Vos, A. Efficacy studies with SAD B19 in Turkish dogs. *The Journal of ETLIK Veterinary Microbiology* 1998; **9**: 93 - 102.
35. Bindrich H, Olechnowski, A.F. Untersuchungen über die Einwirkung von Hyarolonidase auf das Virus der Tollwut bei Hunden. *Arch Exp Veterinarmed* 1959; **13**: 523 - 37.
36. Bindrich H, Kuwert, E. Beobachtungen an Hundepassagen des Straßenvirus aus dem derzeitigen Tollwutseuchenzug in Deutschland. *Arch Exp Veterinarmed* 1961; **15**: 1092 - 104.
37. Constantine DG, Solomon GC, Woodall DF. Transmission experiments with bat rabies isolates: responses of certain carnivores and rodents to rabies viruses from four species of bats. *Am J Vet Res* 1968; **29**(1): 181-90.
38. Fekadu M, Baer GM. Recovery from clinical rabies of 2 dogs inoculated with a rabies virus strain from Ethiopia. *Am J Vet Res* 1980; **41**(10): 1632-4.
39. Fekadu M, Shaddock JH. Peripheral distribution of virus in dogs inoculated with two strains of rabies virus. *Am J Vet Res* 1984; **45**(4): 724-9.
40. Orciari LA, Niezgod M, Hanlon CA, et al. Rapid clearance of SAG-2 rabies virus from dogs after oral vaccination. *Vaccine* 2001; **19**(31): 4511-8.
41. Tierkel ES, Kissling, R.E., Eidson, M., Habel, K. A brief survey and progress report of controlled comparative experiments in canine rabies immunization. *Proc Ann Meet Amer Vet Med Ass* 1953; **90**: 443 - 6.
42. Bell JF, Gonzalez MA, Diaz AM, Moore GJ. Nonfatal rabies in dogs: experimental studies and results of a survey. *Am J Vet Res* 1971; **32**(12): 2049-58.
43. Kasempimolporn S, Hemachudha T, Khawplod P, Manatsathit S. Human immune response to rabies nucleocapsid and glycoprotein antigens. *Clin Exp Immunol* 1991; **84**(2): 195-9.
44. Noah DL, Drenzek CL, Smith JS, et al. Epidemiology of human rabies in the United States, 1980 to 1996. *Ann Intern Med* 1998; **128**(11): 922-30.
45. Have P, Alban L, Berndtsson LT, et al. Risk of rabies introduction by non-commercial movement of pets. *Dev Biol (Basel)* 2008; **131**: 177-85.
46. Hercules Y, Bryant NJ, Wallace RM, et al. Rabies in a Dog Imported from Egypt - Connecticut, 2017. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2018; **67**(50): 1388-91.
47. Sinclair JR, Wallace RM, Gruszynski K, et al. Rabies in a Dog Imported from Egypt with a Falsified Rabies Vaccination Certificate--Virginia, 2015. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2015; **64**(49): 1359-62.
48. Castrodale L, Walker V, Baldwin J, Hofmann J, Hanlon C. Rabies in a puppy imported from India to the USA, March 2007. *Zoonoses Public Health* 2008; **55**(8-10): 427-30.
49. Johnson N, Freuling C, Horton D, Muller T, Fooks AR. Imported rabies, European Union and Switzerland, 2001-2010. *Emerg Infect Dis* 2011; **17**(4): 753-4.
50. Klevar S, Hogasen HR, Davidson RK, Hamnes IS, Treiberg Berndtsson L, Lund A. Cross-border transport of rescue dogs may spread rabies in Europe. *Vet Rec* 2015; **176**(26): 672.
51. E. McQuade JB, R. Wallace, D. Claassen, S. Moore. Forgeries of Rabies Serology Reports for Pet Exportation. Rabies in the Americas. Kansas City, MO; 2019.
52. Elizabeth McQuade DC, Susan Moore. Forgeries of pet export rabies serology reports. Rabies in the Americas. Fort Collins, CO; 2015.

## Declaración sobre la vacunación oral en perros contra la rabia

**Título:** Función de la vacuna oral en perros contra la rabia en la eliminación de las muertes humanas causadas por la rabia transmitida por los perros

**Autores** (por orden alfabético):

Directores del laboratorio de referencia sobre la raba de la Organización Mundial de Sanidad Animal<sup>a</sup>, Grupo *ad hoc* sobre el control de la rabia canina de la Organización Mundial de Sanidad Animal<sup>b</sup> y Organización Mundial de la Salud<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Florence Cliquet<sup>1</sup>, Christine Fehner-Gardiner<sup>2</sup>, Anthony R. Fooks<sup>3</sup>, Thomas Müller<sup>4</sup>, Claude Sabeta<sup>5</sup>, Alvaro Aguilar Setién<sup>6</sup>, Changchun Tu<sup>7</sup>, Vlad Vuta<sup>8</sup>, Ryan M. Wallace<sup>9\*</sup>, Boris Yakobson<sup>10</sup>, Dong Kun Yang<sup>11</sup>

<sup>b</sup> Gideon Brückner<sup>12</sup>, Conrad Freuling<sup>4</sup>, Lea Knopf<sup>13</sup>, Artem Metlin<sup>14</sup>, Patricia Pozzetti<sup>12</sup>, Pebi Purwo Suseno<sup>15</sup>, Sean Shadomy<sup>9,16</sup>, Gregorio Torres<sup>12</sup>, Marco Antonio Natal Vigilato<sup>17</sup>

<sup>c</sup> Bernadette Abela-Ridder<sup>13</sup>

### Asociaciones:

- 1 – French Agency for Food, Environmental and Occupational Health and Safety (Anses), Laboratory for Rabies and Wildlife, Domaine de Pixéré court, 54220 Malzéville Cedex, Francia
- 2 – Canadian Food Inspection Agency, Centre of Expertise for Rabies, Ottawa Laboratory Fallowfield, 3851 Fallowfield Road, Nepean, Ontario K2H 8P9, Canadá
- 3 – Animal and Plant Health Agency (APHA), Weybridge, New Haw, Addlestone, Surrey KT15 3NB, Reino Unido
- 4 – Friedrich-Loeffler-Institut (FLI), Federal Research Institute for Animal Health, Institute of Molecular Virology and Cell Biology, 17493 Greifswald-Insel Riems, Alemania
- 5 – Onderstepoort Veterinary Institute (OVI), Rabies Unit, Private Bag X05, Onderstepoort 0110, Sudáfrica
- 6 – Centro Nacional de Servicios de Diagnóstico en Salud Animal, 55740 Tecámac de Felipe Villanueva Tecámac, Estado de México, México
- 7 – Diagnostic Laboratory for Rabies and Wildlife Associated Zoonoses, Department of Virology, Changchun Veterinary Research Institute (CVRI), Chinese Academy of Agricultural Sciences (CAAS), Changchun 130122, China (Rep. Pop.)
- 8 – Institute for Diagnosis and Animal Health, Bucharest 050557, Rumania
- 9 – United States Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta GA, 30329 Estados Unidos de América
- 10 – Kimron Veterinary Institute (KVI), Veterinary Services and Animal Health, P.O. Box 12, Beit Dagan 50250, Israel
- 11 – Animal and Plant Quarantine Agency, Gimcheong-si Gyeongsangbuk-do 39660, Corea (Rep.)
- 12 – World Organisation for Animal Health (OIE), Science Department, Paris, Francia
- 13 – Neglected Zoonotic Diseases, Department of the Control of Neglected Tropical Diseases, World Health Organization, CH-1211 Genève 27, Suiza

- 14 – The Russian State Center for Animal Feed and Drug Standardization and Quality, Zvenigorodskoe Shosse, 5, Moscow, Rusia, 123022
- 15 – Directorate of Animal Health, Directorate General of Livestock and Animal Health Services, Ministry of Agriculture, Pasar Minggu, Jakarta 12550, Indonesia
- 16 – Food and Agriculture Organisation of the United Nations, 00153 Rome, Italia
- 17 – Pan American Foot and Mouth Disease Center and Veterinary Public Health Unit, Communicable Diseases and Environmental Determinants of Health Department, Pan American Health Organization, CEP 25040-004 Rio de Janeiro, Brasil

**Resumen:** La rabia es una zoonosis vírica que, se calcula, causa 59.000 muertes al año en todo el mundo, principalmente en zonas de bajos recursos. El reservorio mundial del virus de la rabia responsable de casi todas las muertes en humanos es el perro doméstico. Se aplicaron con éxito numerosas medidas de control para eliminar las muertes provocadas por la rabia transmitida por los perros en los países de ingresos más altos. Las técnicas para eliminar la rabia transmitida por los perros se centran en la gestión de la población, los altos niveles de inmunidad de la manada mediante programas masivos de vacunación parenteral, la profilaxis post exposición para los humanos y los programas de educación centrados en la prevención de mordeduras y el tratamiento de heridas. La aplicación de estas técnicas implica numerosos retos en entornos de escasos recursos; tal vez, el mayor reto sea mantener una adecuada inmunidad de la manada en las poblaciones de perros vagabundos. La vacunación oral contra la rabia de la fauna silvestre, otra población animal que deambula libremente, se aplicó con éxito en numerosos entornos, para numerosas especies, excluyendo al perro doméstico. Se describen las barreras para una inclusión más estándar de la vacunación oral contra la rabia como herramienta para controlar la rabia transmitida por perros. La perspectiva de los directores de los laboratorios de referencia sobre rabia de la Organización Mundial de Sanidad Animal, el comité de expertos sobre el control de la rabia canina de la Organización Mundial de Sanidad Animal y la red de centros colaboradores de la Organización Mundial de la Salud indica que las vacunas orales desempeñan un papel fundamental como herramienta complementaria en la eliminación mundial de las muertes humanas provocadas por la rabia transmitida por los perros.

---



**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE SOBRE LA RABIA****París, 8-10 de octubre de 2019**

El Grupo *ad hoc* de la OIE sobre rabia (en lo sucesivo, el Grupo) se reunió en la sede de la OIE, en París, del 8 al 10 de octubre de 2019.

**1. Apertura de la reunión, aprobación de la agenda y designación del presidente y del dactor del informe**

El Dr. Matthew Stone, director general adjunto de Normas internacionales y ciencia de la OIE, dio la bienvenida al Grupo. Expresó su agradecimiento a los expertos por su disponibilidad y su contribución a los trabajos de la OIE, e hizo extensivo su reconocimiento a las instituciones y gobiernos nacionales que hicieron posible su participación en la reunión.

El Dr. Stone destacó que una de las principales enmiendas al Capítulo 8.14. sobre la infección por el virus de la rabia del *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre)*, adoptado en mayo de 2019 por la Asamblea Mundial de la OIE, era la inclusión de un nuevo artículo relativo a la validación del programa oficial de control de la rabia transmitida por perros, y que se había confiado al Grupo la tarea de elaborar un cuestionario para solicitar dicha validación a la OIE.

El Dr. Stone señaló que la validación tenía por objetivo general era el reconocimiento internacional de los programas nacionales de los Miembros para ayudar a alcanzar progresivamente el control de la enfermedad. Añadió que este reconocimiento internacional constituiría un gran incentivo para que los países continuasen sus esfuerzos dirigidos a la eliminación de la rabia y para que los responsables de la toma de decisiones invirtiesen en esta iniciativa. Observó que, si bien la OIE no otorgaba un estatus sanitario oficial respecto a la rabia, ofrecía la publicación de la autodeclaración de ausencia de la enfermedad incrementando así la transparencia y visibilidad de la situación zoonositaria de los Miembros.

El Dr. Stone indicó que las otras dos tareas del Grupo, a saber, los debates sobre la vacunación antirrábica oral de los perros y las disposiciones para la importación de los perros, gatos y hurones. El Dr. Stone alentó al Grupo a emitir recomendaciones basadas en su experiencia y competencia científica.

El Dr. Gregorio Torres, jefe del Departamento científico, después de dar la bienvenida al Grupo y agradecerle por su compromiso, presentó los términos de referencia y la agenda provisional de la reunión. Recordó la confidencialidad de los documentos y reconoció que todos los expertos habían firmado los formularios del compromiso de confidencialidad.

La reunión fue presidida por el Dr. Gideon Brückner, y la redacción del informe se confió al Dr. Thomas Müller. La agenda propuesta fue aprobada por el Grupo.

Tanto la OIE como el Grupo, después de examinar los intereses declarados, convinieron en que no representaban un conflicto potencial en relación con los términos de referencia de la reunión.

La agenda y la lista de participantes se adjuntan como apéndices I y II, respectivamente.

## 2. Presentación de los procedimientos de la OIE para el reconocimiento oficial del estatus sanitario y la validación de los programas nacionales oficiales de control

La Dra. Marija Popovic del Departamento de Estatus de la OIE hizo una presentación de los dos procedimientos que la OIE pone a disposición de los Miembros con respecto a la rabia: i) el procedimiento para la publicación de la autodeclaración de un país o una zona y ii) el procedimiento para la validación de los programas nacionales oficiales de control.

En relación con el procedimiento para la validación oficial, precisó que los Miembros tenían la obligación de reconfirmar cada año los progresos realizados en el programa oficial de control validado por la OIE conforme a lo dispuesto en el capítulo dedicado a la enfermedad del *Código Terrestre*. También subrayó las principales finalidades del cuestionario, a saber: i) brindar orientaciones a los Miembros sobre cómo obtener y recopilar pruebas documentadas para demostrar el cumplimiento de los requisitos estipulados en el *Código Terrestre*; ii) utilizar un instrumento que ofrezca un formato normalizado y transparente para la presentación y el proceso de evaluación, y iii) garantizar que la información proporcionada por los Miembros describa adecuadamente la situación zoonosaria con respecto a la enfermedad en cuestión, cuando se presenta una solicitud de reconocimiento oficial del estatus sanitario o de validación de los programas nacionales oficiales de control.

Se señaló que se propondría publicar el cuestionario en el sitio web de la OIE, y no en el *Código Terrestre*, para facilitar su revisión y modificación si fuese necesario a fin de garantizar que siga estando actualizado y que cumpla su propósito como instrumento de recopilación y de evaluación de las solicitudes por los Miembros y los expertos, con la correspondiente economía de tiempo y esfuerzos asociados al proceso de adopción de enmiendas a los textos del *Código Terrestre*.

La Dra. Lea Knopf hizo una breve reseña del Marco genérico para el control, la eliminación y la erradicación de las enfermedades tropicales desatendidas (ETD) de la Organización Mundial de la Salud (OMS), desarrollado en 2015 como parte de la hoja de ruta para las ETD que fijó los objetivos regionales y mundiales para estas enfermedades. Dicho marco define las etapas de la estrategia en los países, desde el control, la eliminación de la transmisión (verificación), la eliminación como problema de salud pública (validación) hasta la erradicación (certificación), y los procedimientos de acreditación formal de la OMS asociados a la consecución de la eliminación o erradicación. La rabia figura en la lista de enfermedades ETD, y la OMS ha puesto a disposición una guía de validación específica y una metodología de verificación, junto con la OIE, además del tercer informe de la Reunión consultiva de expertos de la OMS sobre la rabia <sup>1</sup>. La autodeclaración de ausencia de rabia transmitida por perros, según propone la OIE, es un pilar importante de la verificación. Además, la OMS necesita la garantía de que, tras una exposición, se mantengan las medidas de profilaxis y de vigilancia continuas.

## 3. Cuestionario para la solicitud de validación por la OIE de un programa oficial de control de la rabia transmitida por perros

La Secretaría de la OIE elaboró un cuestionario basándose en los cuestionarios existentes para la validación por la OIE de los programas oficiales de control de la fiebre aftosa, perineumonía contagiosa bovina y peste de pequeños rumiantes; el anexo 14 del tercer informe de la Reunión consultiva de expertos de la OMS sobre la rabia, y el Artículo 8.14.11. del *Código Terrestre*.

El Grupo tomó nota de que la inclusión de la rabia en la lista de enfermedades para las cuales la OIE valida los programas nacionales oficiales de control responde a la demanda de los Miembros y debe respaldar sus esfuerzos dirigidos a la eliminación de la rabia transmitida por los perros, en consonancia con el Plan estratégico mundial para acabar con las muertes humanas causadas por la rabia transmitida por los perros en 2030.

El Grupo propuso añadir un párrafo introductorio al cuestionario para explicar que el propósito fundamental de la validación por la OIE del programa oficial de control de la rabia transmitida por los perros era incentivar a los Miembros para que mejorasen progresivamente su situación respecto a esta enfermedad y que, finalmente, pudiesen realizar una autodeclaración país o zona libre de la enfermedad.

El Grupo propuso estructurar el cuestionario en cuatro secciones:

### 3.1. Introducción

En esta sección, los Miembros deben proporcionar la información demográfica y sobre la población canina que relevante para entender la propagación del virus de la rabia en los perros (es decir, tamaño y distribución de la población, proporción entre humanos y perros, etc.).

<sup>1</sup> <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272364/9789241210218-eng.pdf>

### 3.2. Gobernanza del programa nacional de control de la rabia transmitida por los perros

Considerando el carácter zoonótico y las particularidades de la rabia, el Grupo hizo hincapié en que era importante que los Miembros identificasen a todas las autoridades competentes de supervisión, control, aplicación reglamentaria y seguimiento de las actividades relacionadas con la rabia. Debe demostrarse la participación, colaboración y compromiso de todas las autoridades clave (por ejemplo, los Servicios Veterinarios, las autoridades de salud pública y otras autoridades competentes).

El Grupo debatió las diferencias existentes entre las estructuras de gobernanza de los Miembros. En el programa nacional de control, se deben describir claramente las funciones y responsabilidades de todas las autoridades competentes. Los Miembros deben presentar también un cuadro sinóptico del marco jurídico que respalda las actividades de control y de eliminación de la rabia.

### 3.3. Situación actual y control de la rabia transmitida por perros

Esta sección debe incluir la siguiente información:

#### a) Epidemiología

Los Miembros deben mostrar una comprensión adecuada de la epidemiología de la enfermedad describiendo la situación espacial y temporal de la rabia durante al menos los últimos cinco años, haciendo referencia a los conocimientos existentes y a las lagunas en los conocimientos. También deben mostrar que conocen la situación epidemiológica de los países circundantes.

#### b) Vigilancia

Los Miembros deben aportar pruebas documentadas que demuestren que la vigilancia de la rabia en el país cumple con lo dispuesto en el *Código Terrestre*. De conformidad con las disposiciones relativas a los países o zonas libres de la rabia transmitida por perros, los Miembros deben proporcionar información sobre el número de casos sospechosos y confirmados en los animales y los humanos, y el número de pruebas que dieron negativo en al menos los últimos 24 meses. También se alienta a los Miembros a proporcionar información sobre los incidentes de mordeduras de perros y sobre el número de personas que recibieron tratamientos profilácticos después de la exposición.

#### c) Diagnóstico de la rabia

Los Miembros deben demostrar sus capacidades laborales para realizar pruebas de diagnóstico de conformidad con las recomendaciones del *Manual Terrestre*. También se observó que, si las pruebas de laboratorio para detectar la rabia no se realizan en el país, los Miembros deben demostrar que pueden acceder rápidamente a las instalaciones de diagnóstico de otros países.

#### d) Estrategia de control de la rabia transmitida por perros

Los Miembros deben describir cada componente de la estrategia actual de control de esta enfermedad.

En lo referente al programa de vacunación, los Miembros deben proporcionar información sobre las estrategias de vacunación y los resultados de la campaña de vacunación durante los últimos 24 meses. El Grupo hizo hincapié en la importancia de la información sobre las vacunas utilizadas, y sobre el proceso de registro y autorización, y en las pruebas que demostrasen el cumplimiento con lo dispuesto en el Capítulo 3.1.17. del *Manual Terrestre*.

En lo referente a la gestión de la población canina, se informó al Grupo de que estaba previsto convocar otro grupo *ad hoc* de la OIE para que revisara el Capítulo 7.7 del *Código Terrestre*; por lo que se recomendó garantizar una armonización del cuestionario con el capítulo modificado.

El expediente del Miembro debe describir también las medidas adoptadas para prevenir la reintroducción de la rabia, incluyendo los requisitos para las importaciones de animales susceptibles.

#### e) Protocolo de investigación de casos

Los Miembros deben describir los procedimientos establecidos para investigar los casos de rabia sospechosos o confirmados en los humanos y los animales.

**f) Colaboración nacional e internacional**

El Grupo subrayó la importancia de la colaboración intersectorial según el enfoque de «Una sola salud». Los Miembros deben describir los mecanismos de coordinación existentes entre las autoridades competentes pertinente y el sector privado a nivel nacional e internacional. Deben demostrar su papel activo en las actividades de coordinación con los países vecinos y otros países de la región.

**g) Programas de sensibilización y educación sobre la rabia**

Los Miembros deben describir las campañas de vacunación y los programas de capacitación y educación sobre la rabia, la tenencia responsable de los perros y la prevención de mordeduras, con la indicación del público destinatario y una explicación cómo se coordinan los programas de sensibilización y educación con otras autoridades competentes.

**3.4. Plan de trabajo, cronograma y presupuesto del programa oficial de control de la rabia transmitida por perros para los próximos cinco años**

El Grupo subrayó la importancia de que se brinde información sobre el plan de trabajo, el cronograma y el presupuesto del programa de control, así como los indicadores de resultados para los próximos cinco años. A fin de ayudar a los Miembros a recopilar esta información, el Grupo decidió incluir una referencia a ejemplos de herramientas y recursos de dominio público <sup>2</sup> disponibles para la planificación. Se señaló también que, en la reconfirmación anual, los Miembros deben proporcionar pruebas sólidas que demuestren los progresos realizados en el programa oficial de control validado por la OIE y logros en los indicadores de resultados establecidos.

El Grupo alineó la terminología empleada en el cuestionario con la del *Código Terrestre*, en particular, con los Capítulos 8.14. y 7.7. y el Glosario a fin de asegurarse de su coherencia.

El Grupo recomendó a los Miembros que proporcionasen mapas, figuras y cuadros siempre que fuese posible para facilitar el proceso de evaluación.

**4. Vacunación antirrábica canina oral**

El Grupo examinó un documento de debate sobre la vacunación antirrábica canina oral preparado por dos de sus miembros con antelación a la reunión.

El objetivo del documento era revisar el estado de la cuestión y los retos estratégicos que impiden la utilización de la vacunación antirrábica oral sobre el terreno como medida complementaria para mejorar la cobertura general de la vacunación.

El Grupo tomó nota de que, hasta ahora, se había conseguido eliminar la rabia canina de los países mediante la vacunación parenteral de los perros, por lo que insistió en que este método debía seguir siendo la base de cualquier programa de eliminación de la rabia transmitida por los perros. Sin embargo, también reconoció que el éxito de los métodos para eliminar la rabia canina de esos países podía ser difícil de lograr en otros. En determinadas circunstancias, el acceso a las poblaciones caninas (por ejemplo, a los perros vagabundos) puede exigir mayores recursos, lo que plantearía un problema en algunos países para alcanzar un nivel adecuado de inmunidad de la población canina, suficiente como para interrumpir el ciclo de transmisión del virus.

El Grupo señaló que era preciso comprender la función que desempeñan en la epidemiología de la rabia las poblaciones caninas con un limitado acceso a la vacunación parenteral. Se acordó que, si dichas poblaciones cumplen una función menor en la epidemiología de la enfermedad, desde una perspectiva de control de la rabia, resultaba más rentable concentrar los esfuerzos en la vacunación parenteral de los segmentos de la población que tienen una función epidemiológica importante.

Se observó un panorama confuso de documentos de orientación existentes y de perspectivas con respecto a la vacunación antirrábica canina oral. El Grupo debatió ampliamente los factores que impiden utilizar las vacunas orales en los programas de vacunación canina y la forma de despejar importantes incertidumbres.

---

<sup>2</sup> <https://caninerabiesblueprint.org/?lang=es>

#### 4.1. Seguridad y eficacia de las vacunas antirrábicas orales

El Grupo destacó la importancia de realizar y publicar estudios de evaluación comparativa de la inmunogenicidad en los perros para demostrar la eficacia de las vacunas antirrábicas orales actualmente autorizadas para la fauna silvestre.

Considerando que las poblaciones caninas en todos los países presentan características inmunológicas similares, el Grupo hizo hincapié en que los resultados de los estudios de la inmunogenicidad llevados a cabo en un país deberían ser válidos en otros países.

El Grupo tomó nota de que se disponía de directrices técnicamente complejas a efectos reglamentarios, pero faltaban documentos más accesibles destinados a los responsables de las políticas y a los gestores de los programas de control de la rabia. El Grupo reconoció la necesidad de ofrecer orientaciones destinadas a los responsables de las políticas acerca de la interpretación de los estudios de evaluación de la seguridad de las vacunas antirrábicas orales ya autorizadas para la fauna silvestre.

El Grupo reconoció también que, pese a los retos que se plantean, existen varias vacunas autorizadas por los organismos reglamentarios de Norteamérica y Europa para su uso en la fauna silvestre que podrían ser buenas candidatas para realizar los ensayos de campo en los perros a fin de determinar la seguridad y eficacia.

#### 4.2. Autorización de las vacunas antirrábicas orales

La autorización de las vacunas es uno de los principales retos identificados para la realización de los estudios de inmunogenicidad y los ensayos de campo en los perros. Estos ensayos son fundamentales para demostrar la idoneidad de la vacunación antirrábica oral como una herramienta adicional.

El Grupo observó que el proceso de autorización de las vacunas no está armonizado a nivel mundial, de manera que la autorización concedida en un país puede no ser aceptable en otro país. El Grupo reconoció también que, pese a las dificultades, algunos países de Asia y de África estaban logrando progresos en la obtención de una autorización condicional por parte de los organismos reglamentarios nacionales que les permitirá realizar estudios de «prueba de concepto» e implementar ensayos de campo. El Grupo alentó a estos países a que lleven a cabo los ensayos de campo con objeto de poder compartir los resultados en cuanto estén disponibles.

El Grupo recomendó que la OIE continúe desplegando esfuerzos para promover entre los Miembros el concepto de convergencia reglamentaria sobre las vacunas para facilitar así la autorización de las vacunas antirrábicas orales de importancia para la salud pública.

#### 4.3. Capacidad y coste de producción de las vacunas antirrábicas orales

El Grupo debatió la escasez actual de cebos de vacunación oral para su utilización en los perros que no se fabrican en cantidad suficiente como para abastecer los programas de vacunación canina a gran escala. La falta de demanda de los programas nacionales de eliminación de la rabia canina puede limitar la capacidad de producción, con un aumento consecuente de los costes. Sin embargo, el Grupo manifestó que era probable que la producción y el coste se adaptasen a la demanda de vacunas a medida que aumentase la utilización de las vacunas antirrábicas caninas orales.

#### 4.4. Papel de las vacunas antirrábicas orales en los programas de vacunación

Los programas de vacunación deben diseñarse utilizando una metodología de vacunación adecuada para el propósito y deben tener en cuenta la población canina y las capacidades de los equipos de vacunación.

Se han desarrollado nuevos instrumentos para ayudar al diseño de programas rentables de eliminación de la rabia, con especial consideración del papel y del coste de los métodos alternativos de vacunación, como la vacunación antirrábica oral. El Grupo alentó a los países a utilizar los instrumentos existentes para definir la mejor estrategia de vacunación que garantice una cobertura vacunal adecuada.

El Grupo decidió revisar el proyecto del documento de debate después de la reunión y propuso distribuirlo a los Laboratorios de referencia de la OIE para la rabia antes de presentarlo a la Comisión Científica para las Enfermedades de los Animales, en su reunión de febrero de 2020.

El Grupo propuso con mucha insistencia que se redactase un artículo sobre la vacunación canina oral y se publicase en el *Boletín* de la OIE.

## 5. 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

Se informó al Grupo de las opiniones divergentes de las Comisiones especializadas, el Grupo *ad hoc* sobre la rabia de 2017 y los comentarios emitidos por algunos Miembros durante la última revisión del artículo que abordó los plazos fijados para la vacunación, los análisis de detección y el embarque de los perros procedentes de países infectados antes de su importación a otros países.

Se pidió al Grupo que emitiese su dictamen experto sobre la posibilidad de que los animales vacunados que poseen anticuerpos incuben la enfermedad y, en consecuencia, planteen un riesgo para los países importadores.

El Grupo examinó los fundamentos científicos expuestos por algunos Miembros y debatió ampliamente las pruebas científicas relativas a la vacunación, la respuesta inmune y el riesgo de introducción de la rabia. El Grupo se remitió a la literatura científica citada en su informe de 2017 <sup>3</sup>.

El Grupo reiteró que existen pruebas científicas suficientes para demostrar que los perros vacunados con vacunas de alta calidad y que arrojen un resultado positivo de al menos 0,5 UI/ml en la titulación de anticuerpos deben ser considerados seguros para el movimiento internacional.

Se convino en que la gran mayoría de perros rabiosos mueren antes de suscitar una respuesta inmunológica medible (es decir, los anticuerpos). En el caso de que perros aparentemente sanos que muestran anticuerpos estuviesen infectados por el virus de la rabia -suceso que el Grupo consideró extremadamente raro-, no cabe duda de que manifestarían signos clínicos y morirían en el periodo propuesto de 30 días. De manera que, la presencia de anticuerpos en un perro sano transcurrido un mes después de la vacunación solo puede demostrar que ha sido vacunado con una vacuna de alta calidad.

El Grupo comentó que las disposiciones actuales del Artículo 8.14.7. probablemente estuviesen basadas en los resultados de un modelo que utilizaba parámetros teóricos, y no en las pruebas científicas actuales.

El Grupo señaló que, si se facilitaba el desplazamiento seguro de los perros procedentes de países infectados, reduciendo el plazo entre la vacunación y el embarque, esto podría ser un incentivo para cumplir con lo dispuesto en el artículo.

El Grupo pidió que los expertos en la materia se encargasen de revisar la literatura para recopilar las pruebas existentes que acrediten su opinión de que es poco probable que los perros con títulos de anticuerpos positivos incuben la enfermedad.

Por último, el Grupo observó que, como las pruebas científicas consideradas en la revisión del artículo se referían específicamente a los perros, si las Comisiones especializadas decidían seguir adelante con la recomendación de ajustar el plazo para la vacunación y la demostración de un título de anticuerpos de protección antes de la importación, debían examinar con particular atención si este cambio se aplicaría a las demás especies cubiertas por el Artículo 8.14.7 (es decir, gatos y hurones).

## 6. Finalización y aprobación del borrador del informe

El Grupo revisó y modificó el informe preliminar presentado por el redactor del informe, y decidió hacerlo circular entre sus miembros por un breve periodo para que emitiesen sus comentarios antes de aprobarlo definitivamente.

.../Apéndices

---

<sup>3</sup> Rupprecht *et al.*, 1990; Aubert, 1992; Shimazaki *et al.*, 2003; Muirhead *et al.*, 2008; Brown *et al.*, 2011; Wallace *et al.*, 2017.

## **REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE SOBRE LA RABIA**

**París, 8-10 de octubre de 2019**

---

### **Agenda**

1. Apertura
2. Aprobación de la agenda y designación del presidente y del redactor del informe
3. Presentación de los procedimientos de la OIE para el reconocimiento oficial del estatus sanitario y la validación de los programas nacionales oficiales de control
4. Cuestionario para la solicitud de validación por la OIE de un programa oficial de control de la rabia transmitida por perros
5. Vacunación antirrábica canina oral
6. Importaciones de perros, gatos y hurones procedentes de países o zonas infectados por el virus de la rabia
7. Finalización y aprobación del borrador del informe

---

## Apéndice II

## REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE SOBRE LA RABIA

París, 8-10 de octubre de 2019

## Lista de participantes

## MIEMBROS

**Gideon Bruckner**

OIE mission expert  
Past President of the  
OIE Scientific Commission for Animal Diseases  
30 Schoongezicht  
1 Scholtz Street  
Somerset West 7130  
SUDÁFRICA  
[gkbruckner@gmail.com](mailto:gkbruckner@gmail.com)

**Ryan Wallace**

*(participó de manera virtual)*  
OIE Reference Laboratory  
Poxvirus and Rabies Branch  
Centers for Disease Control and Prevention  
1600 Clifton Road, NE, Mail Stop G33  
Atlanta, GA 30 333  
ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA  
[euk5@cdc.gov](mailto:euk5@cdc.gov)

**Artem Metlin**

Deputy Director for Science  
Federal Service for Veterinary and Sanitary  
Surveillance (Rosselkhoz nadzor)  
The Russian State Center for Animal Feed and Drug  
Standardization and Quality (FGBU "VGNKI")  
Zvenigorodskoe shosse, 5123022 Moscow  
RUSIA  
[artem.metlin@inbox.ru](mailto:artem.metlin@inbox.ru)

**Thomas Müller**

OIE Reference Laboratory  
Institute of Molecular Virology and Cell Biology  
Friedrich-Loeffler Institut  
Federal Research Institute for Animal Health  
Südufer 10  
D-17493 Greifswald - Insel Riems  
ALEMANIA  
[Thomas.Mueller@fli.de](mailto:Thomas.Mueller@fli.de)

**Marco Antonio Natal Vigilato**

OIE Collaborating Centre for Veterinary Public Health  
Adviser, Veterinary Public Health  
Pan American Health Organization  
PANAFTOSA-PAHO/WHO  
73 Avenida Sur No. 135  
Colonia Escalón, San Salvador  
EL SALVADOR  
[vigilato@paho.org](mailto:vigilato@paho.org)

**Pebi Purwwo Suseno**

Senior Veterinary Officer  
Directorate General of Livestock and Animal Health  
Services  
Ministry of Agriculture  
INDONESIA  
[pebi212@yahoo.com](mailto:pebi212@yahoo.com)  
[pebi212@gmail.com](mailto:pebi212@gmail.com)

## OBSERVADORES

**Louis Nel**

*(invited but could not attend)*  
Department of Microbiology  
Faculty of NAS  
University of Pretoria  
Global Alliance for Rabies Control - GARC  
Pretoria 001  
SUDÁFRICA  
[louis.nel@rabiesalliance.org](mailto:louis.nel@rabiesalliance.org)

**Lea Knopf**

Consultant at the Neglected Zoonotic Diseases  
Department of the Control of Neglected Tropical  
Diseases  
World Health Organisation - WHO  
Avenue Appia 20  
1211 Genève 27  
SUIZA  
[knopf@who.int](mailto:knopf@who.int)

**Sean Shadomy**

Veterinary Epidemiologist  
Animal Health Service  
Food and Agriculture Organization of the United  
Nations - FAO  
Viale delle Terme di Caracalla 00153  
Roma  
ITALIA  
[Sean.Shadomy@fao.org](mailto:Sean.Shadomy@fao.org)

## COMISIONES ESPECIALIZADAS

**Baptiste Dangu**

*(invitado pero no pudo asistir)*  
*(Miembro de la Comisión Científica para las Enfermedades de los Animales)*  
CEO - Onderstepoort Biological Products  
SUDÁFRICA  
Tel.: +27 12 522 1607  
[Baty@obpvaccines.co.za](mailto:Baty@obpvaccines.co.za)

## SEDE DE LA OIE

**Gregorio Torres**

Jefe del Departamento Científico  
[g.torres@oie.int](mailto:g.torres@oie.int)

**Dra. Min Kyung Park**

Jefa adjunta del Departamento de Estatus  
[m.park@oie.int](mailto:m.park@oie.int)

**Patricia Pozzetti**

Comisionada  
Departamento Científico  
[p.pozzetti@oie.int](mailto:p.pozzetti@oie.int)

**Dra. Marija Popovic**

Comisionada  
Departamento de Estatus  
[m.popovic@oie.int](mailto:m.popovic@oie.int)



**REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR  
EL ESTATUS DE LOS MIEMBROS RESPECTO DE LA PESTE PORCINA CLÁSICA  
París, 22 - 24 de octubre de 2019**

---

El Grupo *ad hoc* de la OIE sobre la Evaluación del estatus sanitario de los Miembros respecto de la peste porcina clásica (en lo sucesivo el Grupo) se reunió en la sede de la OIE del 22 al 24 de octubre de 2019.

**1. Apertura**

El Dr. Matthew Stone, Director general adjunto para Normas Internacionales y Ciencia de la OIE, dio la bienvenida al Grupo. Agradeció a los expertos por su disponibilidad y contribución al trabajo de la OIE, y extendió su agradecimiento a sus institutos y gobiernos nacionales por permitir su participación en esta reunión. El Dr. Stone reconoció el trabajo realizado antes, durante y después de la reunión del Grupo *ad hoc* revisando los expedientes, y agradeció al Grupo su compromiso y su apoyo a la OIE en el cumplimiento del mandato que le han conferido los Miembros.

El Dr. Stone destacó la importancia de la calidad del informe que examinarán los Miembros antes de adoptar la lista propuesta de países libres de peste porcina clásica (PPC). Además, alentó al Grupo a seguir proporcionando observaciones detalladas a los países con resultados negativos para ayudarles a identificar las principales lagunas y los puntos por mejorar, así como recomendaciones informativas a aquellos países con resultados positivos para que mejoren el mantenimiento del estatus sanitario libre de PPC.

El Dr. Stone subrayó el carácter sensible y confidencial de los expedientes recibidos para el reconocimiento oficial y agradeció a los expertos por haber firmado los formularios de compromiso de confidencialidad y la declaración de cualquier posible conflicto de interés relacionados con el mandato del Grupo. Recordó que en caso de que algún miembro del Grupo tuviera un conflicto de interés en la evaluación de un expediente, el(los) experto(s) en cuestión debía retirarse de los debates y de la toma de decisiones referentes a la solicitud particular.

El Dr. Stone evocó la situación actual de la sanidad animal respecto de la peste porcina africana (PPA) e informó al Grupo sobre una iniciativa mundial para controlar la enfermedad que la OIE lanzó en colaboración con la FAO a principios de este año. Si bien la peste porcina africana y la PPC son dos enfermedades diferentes, el Dr. Stone señaló sus similitudes en términos de bioseguridad y actividades para la prevención y el control.

**2. Adopción del orden del día y designación del presidente y del redactor del informe**

La reunión fue presidida por el Dr. Vitor Gonçalves, y el Dr. Trevor Drew se hizo cargo de la redacción del informe con el apoyo de la Secretaría de la OIE. El Grupo aprobó el orden del día propuesto.

El mandato, el orden del día y la lista de participantes figuran respectivamente en los [Anexos I, II y III](#).

**3. Evaluación de las solicitudes de los Países Miembros para el reconocimiento oficial del estatus libre de peste porcina clásica**

**a) Croacia**

En agosto de 2019, Croacia presentó un expediente para solicitar el reconocimiento oficial del estatus libre PPC del país.

El Grupo pidió información complementaria y recibió las aclaraciones de Croacia.

*i. Declaración de enfermedades animales*

El Grupo reconoció que Croacia había demostrado celeridad y regularidad en la declaración de las enfermedades animales a la OIE y que la PPC era una enfermedad de declaración obligatoria en el país en virtud de la legislación en vigor. El Grupo apreció que en 2019 se implementara una vigilancia pasiva mejorada para la PPC, a través de informes obligatorios e investigaciones de laboratorio de todas las muertes y abortos porcinos, y que se aplicaran sanciones por no declarar los casos sospechosos de PPC. El Grupo también tomó nota de que se habían organizado formaciones periódicas sobre la detección precoz de enfermedades, incluida la PPC, al menos una vez al año para veterinarios privados. Además, durante los últimos dos años se realizaron numerosos talleres y reuniones sobre medidas de bioseguridad para prevenir la PPC dirigidos a cazadores y asociaciones de productores porcinos, y también se distribuyeron folletos sobre el tema a todos los poricultores. El Grupo reconoció que el programa de concientización parecía tener un alcance amplio y abarcaba todos los sectores pertinentes, y la organización de esas actividades contó con el apoyo del organismo veterinario estatutario croata.

*ii. Servicios Veterinarios*

El Grupo agradeció la información sobre demografía y distribución de la población porcina presentada en tablas y mapas por condado, densidad de la explotación y categoría de edad. El Grupo observó que en Croacia era obligatorio registrar todas las explotaciones porcinas que tenían uno o más cerdos, así como registrar e identificar a todos los cerdos a nivel de grupo mediante una marca auricular o un tatuaje. Todos los desplazamientos de cerdos tuvieron que ser notificados a los Servicios Veterinarios, acompañados por un certificado sanitario emitido por un veterinario privado autorizado después de realizar una inspección en la explotación de origen. Los desplazamientos de los cerdos se registraron en la base de datos del registro central de animales domésticos administrada por la Agencia agraria de Croacia, que fue delegada mediante contrato por el Ministerio de Agricultura. El Grupo agradeció que Croacia describiera de manera transparente los desplazamientos ilegales de cerdos hacia y dentro del país detectados en los últimos 24 meses y que se tomaran las medidas de seguimiento apropiadas.

Croacia presentó estimaciones sobre su población de cerdos silvestres por condado, basadas en datos derivados de la caza. El Grupo observó que el cerdo silvestre (*Sus scrofa L.*) se distribuía en 974 zonas de caza como especie de caza y en 11 zonas de caza cercadas con fines de reproducción. El Grupo observó una colaboración satisfactoria entre las asociaciones de cazadores.

Croacia presentó un informe anual sobre la producción porcina que abarca todos los sectores en el país, proporcionando pruebas complementarias del firme compromiso de la industria.

En líneas generales, el Grupo consideró que los Servicios Veterinarios estaban bien estructurados y organizados, que tenían conocimiento y autoridad sobre los cerdos domésticos y datos actualizados sobre la población y el hábitat de los cerdos silvestres y cerdos asilvestrados en el país.

*iii. Situación de la peste porcina clásica en los últimos 12 meses*

El Grupo tomó nota de que el último brote de PPC en Croacia se había notificado en 2008.

*iv. Ausencia de vacunación en los últimos 12 meses*

El Grupo reconoció que la vacunación contra la PPC había cesado en Croacia en 2005 y estaba prohibida en virtud de la legislación en vigor.

*v. Vigilancia de la peste porcina clásica y de la infección por CSFV con arreglo a los Artículos 15.2.26. a 15.2.32.*

El Grupo tomó nota de que, además de la vigilancia pasiva mejorada, se había implementado un programa de vigilancia activa basada en el riesgo continuo en Croacia desde 2009. Las estrategias de vigilancia incluían, entre otras, pruebas serológicas de cerdos en áreas de alto riesgo y vigilancia virológica de casos clínicos sospechosos y animales muertos.

El Grupo agradeció la descripción detallada proporcionada por Croacia sobre cómo se siguieron las sospechas de PPC con el fin de excluir la enfermedad y obtener un diagnóstico diferencial final. El Grupo tomó nota de que los hallazgos serológicos positivos se trataron como casos sospechosos de PPC, incluso en ausencia de signos clínicos o que se tendrían en cuenta vínculos epidemiológicos y se aplicarían restricciones. Las muestras con resultados seropositivos se envían a un Laboratorio de Referencia de la OIE para la PPC para su posterior análisis. El Grupo observó que los últimos resultados seropositivos se detectaron en cerdos silvestres en 2015 y se tomaron medidas de seguimiento apropiadas para descartar la PPC mediante pruebas serológicas y virológicas adicionales.

El Grupo reconoció que Croacia tenía un laboratorio de referencia nacional acreditado según la norma ISO17025 para el diagnóstico de la PPC, que participaba anualmente en las pruebas de aptitud interlaboratorios para el diagnóstico de la PPC organizadas por un Laboratorio de Referencia de la OIE.

El Grupo concluyó que se había implementado un sistema de vigilancia global en Croacia.

vi. *Medidas reglamentarias para la prevención, la detección precoz y el control de la PPC*

El Grupo observó que Croacia importaba cerdos y productos porcinos de países que no han sido reconocidos oficialmente libre de PPC por la OIE. El Grupo reconoció que esas importaciones se llevaron a cabo de conformidad con los requisitos del *Código Terrestre*.

El Grupo reconoció que la alimentación con desperdicios estaba prohibida en Croacia según la legislación en todos los tipos de explotaciones porcinas y que el cumplimiento se controlaba anualmente a través de visitas de veterinarios autorizados en las explotaciones para la inspección de las medidas de bioseguridad establecidas.

El Grupo tomó nota de que existía una legislación que describía una infraestructura y procedimientos de bioseguridad sólidos. En la información adicional que Croacia proporcionó, se informó que se habían inspeccionado 63 710 explotaciones durante los últimos seis meses y que en el 50% de las explotaciones, que mantenían el 35% de la población total de cerdos, el nivel de las medidas de bioseguridad era bajo. El Grupo apreció que en esas explotaciones se implementarían medidas adicionales, que incluyeran exámenes clínicos antes de los desplazamientos y el sacrificio en la explotación para consumo personal.

El Grupo observó que el Ministerio de agricultura y el Instituto de veterinaria de Croacia habían organizado dos ejercicios de simulacro en 2015 y 2016, con la participación de veterinarios, inspectores veterinarios y empleados de laboratorio. Además, el país proporcionó un plan de emergencia para la detección, el control y la erradicación de la PPC. El sitio web oficial del Servicio Veterinario publicó el plan, las directrices y los procedimientos correspondientes, que se deben seguir en caso de sospecha de PPC, así como formularios pertinentes.

vii. *Consideración en el programa de vigilancia de la eventual presencia de cerdos silvestres y cerdos asilvestrados y medidas de seguridad biológica respecto de los cerdos domésticos y cerdos silvestres en cautiverio*

El Grupo reconoció que se realizó vigilancia serológica y virológica en cerdos silvestres, ofreciendo incentivos financieros para quienes notificaran cerdos silvestres muertos, y los resultados se presentaron en gráficos. El Grupo observó que las muestras de cerdos silvestres con resultados positivos para anticuerpos contra la PPC se analizaron con prueba PCR en tiempo real y prueba de neutralización del virus (VNT) y el resultado para la infección por el virus de la PPC dio negativo. El Grupo apreció que también se realizaran muestreos adicionales en los condados donde se habían cazado cerdos silvestres seropositivos.

El Grupo tomó nota de que existía una legislación que estipulaba medidas de bioseguridad para evitar el contacto entre cerdos domésticos y cerdos silvestres, según las cuales todos los cerdos debían mantenerse en explotaciones registradas. En el caso de los sistemas de cría al aire libre, las explotaciones tuvieron que instalar una cerca doble.

viii. *Cumplimiento del cuestionario del Artículo 1.9.1.*

El Grupo convino en que el expediente presentado era conforme al formato del cuestionario del Artículo 1.9.1. y encomió la información completa presentada.

*Conclusión*

Basándose en la información presentada en el expediente y en las respuestas de Croacia a las preguntas formuladas, el Grupo consideró que la solicitud cumplía los requisitos del Capítulo 15.2. y del cuestionario del Artículo 1.9.1. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, recomendó que se reconociera a Croacia como país libre de PPC.

**b) Kazajstán**

En agosto de 2019, Kazajstán presentó un expediente para el reconocimiento oficial de su estatus libre de PPC.

El Grupo pidió información complementaria y recibió las aclaraciones de Kazajstán.

i. *Declaración de enfermedades animales*

El Grupo reconoció que Kazajstán había demostrado celeridad y regularidad en la declaración de las enfermedades animales a la OIE y que la PPC era una enfermedad de declaración obligatoria en el país en virtud de la legislación en vigor.

El Grupo observó que se habían implementado actividades de formación y concienciación, sobre enfermedades infecciosas de los cerdos, a las que asistieron veterinarios y productores porcinos. Considerando el número reducido de casos sospechosos de PPC notificados, el Grupo recomendó que se realicen actividades de formación más activas entre veterinarios y productores porcinos con el fin de mejorar los informes. El Grupo elogió la existencia de un sistema de compensación para los cerdos sacrificados con fines de control oficial de las enfermedades.

ii. *Servicios Veterinarios*

El Grupo encomió la información completa presentada sobre la población de cerdos domésticos y cerdos silvestres y observó que la producción porcina estaba concentrada en las regiones del norte y el centro.

El Grupo tomó nota del sistema integral de identificación de animales y control de desplazamientos. Desde 2013, existía un sistema en línea que contenía información sobre identificación de animales, propietarios de animales, desplazamientos de animales y sanidad animal. Dada la complejidad del sistema de identificación y registro de animales en Kazajstán, el Grupo expresó su preocupación por su nivel real de implementación y cumplimiento. El Grupo reconoció que el control de desplazamientos de los animales estaba vinculado al control entre zonas libres de fiebre aftosa con diferentes estatus, proporcionando una garantía adicional de la eficacia de las medidas implementadas.

iii. *Situación de la peste porcina clásica en los últimos 12 meses*

El Grupo reconoció que la PPC nunca había sido notificada en el país. Por lo tanto, Kazajstán era elegible para solicitar el reconocimiento de ausencia histórica de PPC como se describe en el Artículo 1.4.6. del *Código Terrestre*.

iv. *Ausencia de vacunación en los últimos 12 meses*

Se informó al Grupo que nunca se había llevado a cabo vacunación en Kazajstán. El Grupo tomó nota de que se había registrado una vacuna contra la PPC en Kazajstán para su uso en caso de brote de la enfermedad. Kazajstán informó que la vacunación contra la PPC no estaba autorizada en el país.

- v. *Vigilancia de la peste porcina clásica y de la infección por CSFV con arreglo a los Artículos 15.2.26. a 15.2.32.*

El Grupo observó que se había implementado vigilancia pasiva en Kazajstán. El país comunicó el número de sospechas notificadas mediante vigilancia pasiva y el Grupo tomó nota del seguimiento de todos los casos de sospechas a través de una investigación adicional que incluyó pruebas de laboratorio para descartar la PPC.

El Grupo tomó nota de la encuesta serológica anual realizada en cerdos domésticos y silvestres. El Grupo observó que todas las muestras se analizaron mediante pruebas de ELISA (anticuerpo y antígeno) y PCR en tiempo real. En respuesta a la solicitud del Grupo, Kazajstán proporcionó información complementaria sobre las investigaciones de seguimiento en las explotaciones de origen y su distribución geográfica, incluidas las medidas preventivas aplicadas en las explotaciones con animales seropositivos antes de obtener los resultados de las pruebas de laboratorio confirmatorias.

Se informó al Grupo sobre el programa anual de seguimiento de cerdos silvestres en zonas de alto riesgo en colaboración con las asociaciones de cazadores. Las muestras recogidas a través de este programa (bazo, ganglios linfáticos, amígdalas, riñones) se investigaron mediante PCR en tiempo real.

Kazajstán informó que todos los animales destinados al sacrificio se sometieron a inspección clínica ante y post mortem por inspectores veterinarios. El Grupo tomó nota de que la toma de muestras se llevaría a cabo en mataderos para realizar pruebas de laboratorio en caso de sospecha de presencia de PPC. Kazajstán informó que no se detectaron casos sospechosos de PPC en los mataderos.

Si bien todos los laboratorios que participan en el diagnóstico de la PPC estaban acreditados de acuerdo con la norma ISO17025:2007, no quedaba claro si la acreditación se atribuía específicamente para la PPC. Se informó al Grupo que la acreditación de los métodos de laboratorio estaba en curso y finalizaría a fines de 2019.

- vi. *Medidas reglamentarias para la prevención, la detección precoz y el control de la peste porcina clásica*

El Grupo tomó nota de la lista exhaustiva de textos legislativos relevante para la prevención, la detección y la respuesta a la PPC y otras enfermedades.

La lista de países desde los cuales Kazajstán importaba cerdos y productos porcinos incluía algunos que no habían sido reconocidos oficialmente por la OIE como libres de PPC. El Grupo reconoció que las condiciones de importación de dichos países cumplían los artículos relevantes del Capítulo 15.2. del *Código Terrestre*.

Kazajstán afirmó que toda la frontera con algunos países estaba cercada, lo cual constituía una barrera artificial para reforzar el control de posibles desplazamientos ilegales de animales y la migración de animales silvestres.

El Grupo tomó nota de que, en virtud de la legislación en vigor, el uso de desperdicios para alimentar a los cerdos estaba prohibido. A partir de la información complementaria proporcionada por Kazajstán, se observó que los veterinarios realizaban visitas regulares a la explotación para verificar el cumplimiento de la legislación prescrita, así como para promover la concienciación acerca de la prohibición del uso de desperdicios para alimentar a los cerdos.

- vii. *Consideración en el programa de vigilancia de la eventual presencia de cerdo silvestres y cerdos asilvestrados y medidas de seguridad biológica respecto de los cerdos domésticos y cerdos silvestres en cautiverio*

El Grupo tomó nota de los acuerdos establecidos con el comité de silvicultura y cazadores en relación con la vigilancia de cerdos silvestres. Se informó al Grupo que existía un reglamento que describía los requisitos para el confinamiento de cerdos domésticos y para mantener a los animales en cautiverio o en libertad. El Grupo también tomó nota de que esta legislación reconoce a los cuidadores como personas responsables para la prevención del contacto entre animales domésticos con poblaciones de cerdos silvestres o asilvestrados.

Kazajstán informó que los cerdos fueron mantenidos en instalaciones aprobadas por los Servicios Veterinarios. El Grupo observó que estas instalaciones estaban rodeadas por una cerca de dos metros para evitar todos los desplazamientos incontrolados de personas y animales, así como el contacto entre cerdos domésticos con poblaciones de cerdos silvestres y asilvestrados.

viii. *Cumplimiento del cuestionario del Artículo 1.9.1.*

El Grupo convino en que el expediente presentado era conforme con el formato del cuestionario del Artículo 1.9.1.

*Conclusión*

Basándose en la información presentada en el expediente y en las respuestas de Kazajstán a las preguntas formuladas, el Grupo consideró que la solicitud cumplía los requisitos del Capítulo 15.2., del Artículo 1.4.6. y del cuestionario del Artículo 1.9.1. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, recomendó que se reconociera a Kazajstán como país libre de PPC.

El Grupo recomendó que cuando Kazajstán solicite la reconfirmación de su estatus respecto de la PPC, presente a la OIE la siguiente información (véanse los detalles en las respectivas secciones arriba):

- Pruebas documentadas de la implementación y la aplicación del sistema de identificación y registro de animales;
- Pruebas documentadas de las campañas de concienciación dirigidas a los productores porcinos;
- Participación en pruebas comparativas internacionales para demostrar la competencia vigente en diagnóstico y provisión de la certificación ISO17025 actual para laboratorios involucrados en el análisis e investigación de los casos sospechosos de PPC.

**c) Malta**

En agosto de 2019, Malta presentó un expediente para solicitar el reconocimiento oficial del estatus libre PPC del país.

El Grupo pidió información complementaria y recibió las aclaraciones de Malta.

i. *Declaración de enfermedades animales*

El Grupo reconoció que Malta había demostrado celeridad y regularidad en la declaración de las enfermedades animales a la OIE y que la PPC era una enfermedad de declaración obligatoria en el país en virtud de la legislación en vigor desde 2002. El Grupo apreció que Malta hubiera establecido un servicio de emergencia en las explotaciones con el objetivo de proporcionar asistencia veterinaria 24 horas al día a los productores que respondan a la declaración de sospechas de enfermedades o solicitudes de sacrificio de emergencia.

Además, el Grupo observó que el programa de formación sobre elaboración de planes de emergencia para enfermedades transfronterizas de los animales se actualizaba anualmente en el país y que en los últimos dos años se habían llevado a cabo actividades de concienciación (por ejemplo, formación sobre preparación para emergencias, producción de folletos y carteles) para enfermedades transfronterizas, que incluyeron la peste porcina africana pero no la PPC. El Grupo recomendó que Malta lleve a cabo más actividades de concienciación específicas de la PPC dirigidas a los productores porcinos.

ii. *Servicios Veterinarios*

El Grupo tomó nota de que el registro de todas las explotaciones y todos los cerdos, incluidos los que se tenían como mascotas, era obligatorio. Malta describió tres tipos de explotaciones en el país (cría, cría y engorde y engorde solamente) e informó que todas las explotaciones se consideraban comerciales y no había explotaciones de traspaso en el país. El Grupo reconoció que Malta estaba implementando un sistema de trazabilidad grupal usando marcas auriculares o tatuajes. La identificación individual de los cerdos se realizó específicamente en animales criados con fines de reproducción y como mascotas. El Grupo tomó nota de que se habían detectado pocos casos de cerdos no registrados mantenidos como mascotas en los últimos tres años y encomió las acciones de seguimiento aplicadas desde su detección.

El Grupo observó que todos los desplazamientos de cerdos, incluso para fines temporales (por ejemplo, ferias, exhibiciones), tenían que ser autorizados por los Servicios Veterinarios luego de la presentación de una solicitud de transferencia y la posterior emisión de un permiso de circulación. Los desplazamientos se registraron en la base de datos nacional de ganadería, que estaba conectada a la base de datos disponible en los mataderos con el fin de garantizar que se mantuviera actualizada la información de los sacrificios.

El Grupo reconoció que en Malta no había presencia de cerdos silvestres, cerdos asilvestrados ni cerdos silvestres cautivos.

El Grupo concluyó que los Servicios Veterinarios tenían conocimiento y autoridad sobre los rebaños de cerdos domésticos.

iii. *Situación de la peste porcina clásica en los últimos 12 meses*

El último brote de PPC en Malta se registró en 1967. Por lo tanto, el país era elegible para solicitar el reconocimiento de ausencia histórica de PPC como se describe en el Artículo 1.4.6. del *Código Terrestre*.

iv. *Ausencia de vacunación en los últimos 12 meses*

El Grupo tomó nota de que no se había aplicado vacunación contra la PPC en Malta al menos desde 1978 y que la vacunación estaba prohibida en virtud de la legislación en vigor desde 1989. Además, el Servicio Veterinario de Malta no registró ni autorizó ninguna vacuna contra la PPC.

v. *Vigilancia de la peste porcina clásica y de la infección por CSFV con arreglo a los Artículos 15.2.26. a 15.2.32.*

El Grupo tomó nota de que se había realizado vigilancia pasiva mediante inspecciones ante y post mortem en los mataderos, así como exámenes clínicos en las explotaciones. Aunque la vigilancia específica de patógenos no era obligatoria de conformidad con el Artículo 1.4.6. del *Código Terrestre*, el Grupo reconoció que también se había llevado a cabo vigilancia serológica activa, que incluía pruebas periódicas de cerdas sacrificadas durante un período de cinco meses cada año y un intenso período de vigilancia de dos meses con pruebas de todos los cerdos sacrificados, con el objetivo de detectar una prevalencia de al menos 1% dentro de la población sacrificada con un nivel de confianza del 95%.

Si bien se realizaron 93 visitas de emergencia relacionadas con los cerdos en el marco del servicio de emergencia en las explotaciones en los últimos tres años, el Grupo observó que durante este tiempo no se habían notificado casos sospechosos de PPC. El Grupo reconoció los desafíos que implica generar sospechas a través de la vigilancia implementada en poblaciones pequeñas y saludables y alentó a Malta a incorporar la PPC en sus campañas de concienciación para aumentar la sensibilidad de su sistema de vigilancia.

El Grupo observó que las pruebas ELISA para detectar anticuerpos contra la PPC se realizaron en el laboratorio nacional de veterinaria, acreditado formalmente según la norma ISO17025. Se informó al Grupo sobre el plan de Malta de incluir esta prueba en la auditoría de 2020 para obtener la acreditación.

El Grupo tomó nota de los acuerdos establecidos con otro laboratorio competente para las pruebas de confirmación en caso de resultados serológicos positivos. Teniendo en cuenta que las pruebas de detección de virus y anticuerpos son esenciales para el diagnóstico de infección en una etapa temprana, el Grupo alentó a Malta a mantener los acuerdos con este laboratorio y enviar directamente todas las muestras de casos sospechosos para la detección de virus.

El Grupo observó que en septiembre de 2019 Malta había participado en una prueba de aptitud interlaboratorios y planeaba participar en otra prueba organizada por un Laboratorio de Referencia de la OIE en noviembre de 2019.

vi. *Medidas reglamentarias para la prevención, la detección precoz y el control de la peste porcina clásica*

El Grupo reconoció que Malta formaba parte de una red regional de sanidad animal y había participado en reuniones periódicas destinadas a intercambiar información sobre riesgos entre los miembros de la red.

Si bien el Grupo tomó nota de que en 2018 se había realizado un ejercicio de simulacro únicamente para la fiebre aftosa, se reconoció que el ejercicio tuvo un alcance más amplio, cubriendo aspectos generales de un plan de emergencia, como bioseguridad, investigación epidemiológica y destrucción y eliminación de animales.

A partir de la información complementaria, el Grupo observó que Malta implementó las condiciones prescritas por la legislación de la Unión Europea (UE) relativas a la importación de cerdos y productos porcinos y, por lo tanto, solo se admitían en el país los cerdos y productos porcinos aceptables para los países de la UE. El Grupo concluyó que las condiciones de importación cumplían los Artículos 15.2.8 a 15.2.21. del *Código Terrestre*.

El Grupo reconoció que la recolección, el transporte y el uso de desperdicios de alimentos para alimentar a los cerdos estaban prohibidos según la legislación. El cumplimiento de esta legislación se sometió a seguimiento durante visitas a las explotaciones a través de la inspección visual de las instalaciones, el sistema de alimentación y el tipo y la cantidad de alimento comprado, así como en los mataderos durante la inspección post mortem a través del examen del contenido gástrico.

- vii. *Consideración en el programa de vigilancia de la eventual presencia de cerdos silvestres y asilvestrados y medidas de seguridad biológica respecto de los cerdos domésticos y cerdos silvestres en cautiverio*

El Grupo reconoció que en Malta no había presencia de cerdos silvestres, asilvestrados ni cerdos silvestres cautivos.

- viii. *Cumplimiento del cuestionario del Artículo 1.9.1.*

El Grupo convino en que el expediente presentado era conforme al formato del cuestionario del Artículo 1.9.1. y agradeció la presentación concisa de la información del expediente.

#### *Conclusión*

Basándose en la información presentada en el expediente y en las respuestas de Malta a las preguntas formuladas, el Grupo consideró que la solicitud cumplía los requisitos del Capítulo 15.2., del Artículo 1.4.6. y del cuestionario del Artículo 1.9.1. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, recomendó que se reconociera a Malta como país libre de PPC.

El Grupo evaluó las solicitudes de dos Miembros para el reconocimiento oficial de estatus libre de peste porcina clásica y concluyó que las solicitudes no cumplían los requisitos del *Código Terrestre*. Los expedientes se devolvieron a los Miembros correspondientes.

#### **4. Evaluación de la solicitud de un Miembro para el reconocimiento oficial del estatus de una zona libre de peste porcina clásica**

El Grupo evaluó la solicitud de un Miembro para el reconocimiento oficial del estatus de una zona libre de peste porcina clásica y concluyó que la solicitud no cumplía los requisitos del *Código Terrestre*. El expediente se devolvió al Miembro correspondiente.

#### **5. Otros asuntos**

En lo relativo a la información sobre la vigilancia de las poblaciones de cerdos silvestres y cerdos asilvestrados, muchos países con *Suidos* que no sean *Sus scrofa* prestaron mayor atención a los primeros (non-*Sus scrofa* *Suidos*) que a los segundos (*Sus scrofa*). En vista de que se considera que los otros *Suidos* no desempeñan ningún papel importante en la epidemiología de la PPC, el Grupo sugirió que se proporcionaran aclaraciones al respecto en el cuestionario.

El *Manual de las Pruebas de Diagnóstico y las Vacunas para los Animales Terrestres* (Artículo 1.1.5.2.) establece que los laboratorios que soliciten la acreditación de las pruebas deben regirse por la norma ISO/IEC 17025 o equivalente. Dado que dicha acreditación está sujeta a evaluación y renovación continuas, el Grupo solicitó que la Comisión Científica para las Enfermedades Animales considere el que, como parte de la reconfirmación anual, los países con estatus de ausencia de enfermedad oficial con respecto de la PPC (y otras enfermedades) presenten un certificado actualizado de acreditación para su laboratorio nacional (u otro laboratorio, en caso de que existan acuerdos) relativo a las pruebas para la enfermedad. Esto proporcionaría una garantía continua a los socios comerciales en cuanto a la precisión permanente de las pruebas relativas a la vigilancia y la investigación.



## 6. Aprobación del informe

El Grupo *ad hoc* revisó y modificó el borrador del informe. El Grupo decidió hacer circular el informe entre sus miembros por un breve periodo para que lo comentaran antes de su aprobación. Tras su difusión, el Grupo convino en que el informe reflejaba los debates.

---

.../Anexos

Anexo I**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR  
EL ESTATUS DE LOS MIEMBROS RESPECTO DE LA PESTE PORCINA CLÁSICA****París, 22 - 24 de octubre de 2019**

---

**Mandato**

El Grupo ad hoc de la OIE sobre el estatus de los Miembros respecto de la peste porcina clásica (en lo sucesivo, el Grupo) deberá evaluar las solicitudes para el reconocimiento oficial del estatus libre de peste porcina clásica de conformidad con el Procedimiento operativo estándar para el reconocimiento oficial de los estatus sanitarios.

Esto implica que los expertos, miembros de este Grupo deben:

1. Suscribir el Compromiso de Confidencialidad de información de la OIE.
2. Completar el formulario de Declaración de Intereses ante de la reunión del Grupo y enviarlo a la OIE a la mayor brevedad posible y al menos dos semanas antes de la reunión.
3. Evaluar las solicitudes de los Miembros para el reconocimiento oficial del estatus libre de peste porcina clásica.
  - a) Antes de la reunión:
    - leer y estudiar minuciosamente todos los expedientes que les proporcione la OIE;
    - tener en cuenta cualquier otra información disponible de dominio público que se considere pertinente para la evaluación de los expedientes;
    - resumir los expedientes según los requisitos del *Código Sanitario para los Animales Terrestres*, utilizando el formulario proporcionado por la OIE;
    - redactar las preguntas si el análisis del expediente plantea cuestiones que requieren una aclaración o datos complementarios por parte del Miembro solicitante;
    - enviar el formulario completado y las posibles preguntas a la OIE, al menos una semana antes de la reunión.
  - a) Durante la reunión:
    - contribuir al debate con sus conocimientos;
    - retirarse de los debates y de la toma de decisiones en caso de un posible conflicto de interés;
    - presentar un informe pormenorizado con objeto de recomendar a la Comisión Científica para las Enfermedades de los Animales el(los) país(es) o zona(s) que serán reconocido (o no) libres de peste porcina clásica, indicando eventuales lagunas de información o áreas específicas que el Miembro solicitante deberá abordar en el futuro.
  - b) Después de la reunión:
    - contribuir por vía electrónica a la finalización del informe si no se concluyó durante la reunión.

**REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR  
EL ESTATUS DE LOS MIEMBROS RESPECTO DE LA PESTE PORCINA CLÁSICA**

**París, 22 - 24 de octubre de 2019**

---

**Orden del día**

1. Apertura
  2. Adopción del orden del día y designación del presidente y del redactor del informe
  3. Evaluación de las solicitudes de los Países Miembros para el reconocimiento oficial del estatus libre de peste porcina clásica
    - Croacia
    - Kazajstán
    - Malta
  4. Evaluación de la solicitud de un Miembro para el reconocimiento oficial del estatus de una zona libre de peste porcina clásica
  5. Otros asuntos
  6. Aprobación del informe
-

Anexo III

**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR  
EL ESTATUS DE LOS MIEMBROS RESPECTO DE LA PESTE PORCINA CLÁSICA**

**París, 22 - 24 de octubre de 2019**

---

**Lista de participantes**

**MIEMBROS**

**Dr. Trevor W. Drew**  
Director  
Australian Animal Health Laboratory  
5 Portarlington Road  
Geelong 3220  
Victoria  
AUSTRALIA

**Prof. Mary-Louise Penrith**  
Department of Veterinary Tropical Diseases  
Faculty of Veterinary Science  
P/Bag X04  
Onderstepoort 0110  
SUDÁFRICA

**Dr. Vitor S P Goncalves**  
Associate Professor  
EpiPlan – FAV –  
University of Brasilia  
BRASIL

**Mario Eduardo Peña Gonzalez**  
Director Área De Sanidad y  
Erradicación PPC  
Asociación PorkColombia  
Calle 37 # 16 - 52  
Bogotá D.C.  
COLOMBIA

**Dr. Francisco Javier Reviriego Gordejo**  
Head of Sector  
Health & Consumers Directorate-General  
DG SANCO/D1  
Comisión Europea  
Rue Froissart 101-3/72  
1040 Bruselas  
BÉLGICA

**Dr. Takehisa Yamamoto**  
*(invitado pero no pudo asistir)*  
National Institute of Animal Health  
National Agriculture and Food Research  
Organization  
Kannondai 3-1-5  
Tsukuba, Ibaraki 305-0856  
JAPÓN

**REPRESENTANTE DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA**

**Dra. Silvia Bellini**  
Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia  
e dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini"  
Via Bianchi 9  
25124 Brescia  
ITALIA

**SEDE DE LA OIE**

**Dr. Matthew Stone**  
Director general adjunto  
[oiie@oiie.int](mailto:oiie@oiie.int)

**Dra. Min Kyung Park**  
Jefe adjunta  
Departamento de Estatus  
[disease.status@oiie.int](mailto:disease.status@oiie.int)

**Dra. Anna-Maria Baka**  
Comisionada  
Departamento de Estatus  
[disease.status@oiie.int](mailto:disease.status@oiie.int)

**Dra. Marija Popovic**  
Comisionada  
Departamento de Estatus  
[disease.status@oiie.int](mailto:disease.status@oiie.int)

---

**REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR  
EL ESTATUS DE LOS MIEMBROS RESPECTO DE LA FIEBRE AFTOSA  
París, 5 - 7 de noviembre de 2019**

---

El Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus sanitario de los Miembros relativo a la fiebre aftosa (en adelante, el Grupo) se reunió en la sede de la OIE, en París, del 5 al 7 de noviembre de 2019.

**1. Apertura**

El Dr. Matthew Stone, Director general adjunto para Normas Internacionales y Ciencia de la OIE, dio la bienvenida al Grupo. Agradeció a los expertos por su contribución y apoyo a las actividades de la OIE y extendió su agradecimiento a sus institutos y gobiernos nacionales por permitir su participación en esta reunión. También reconoció el trabajo realizado antes, durante y después de las reuniones del Grupo *ad hoc*, así como los esfuerzos necesarios para revisar las solicitudes.

La Dra. Min-Kyung Park, Jefe adjunta del Departamento de Estatus, agradeció a los expertos por haber firmado los formularios de compromiso de confidencialidad y la declaración de eventuales conflictos de intereses relacionados con el mandato del Grupo. Confirmó que el posible conflicto de intereses en la evaluación de una de las solicitudes declaradas por un experto se resolverá según corresponda.

La Dra. Park presentó al Dr. Mauro Meske y al Dr. Aurelio Cabezas, quienes se incorporaron al Departamento de Estatus para trabajar en actividades relacionadas con el reconocimiento del estatus sanitario oficial y los caballos de excelente estado sanitario y alto rendimiento, y en un proyecto sobre la suspensión y la restitución del estatus sanitario respecto de la fiebre aftosa, respectivamente.

**2. Adopción del orden del día y designación del presidente y del redactor del informe**

La reunión fue presidida por el Dr. David Paton y el Dr. Alf-Eckbert Füssel se encargó de la redacción del informe con el apoyo de la Secretaría de la OIE. El Grupo aprobó el orden del día propuesto.

El mandato, el orden del día y la lista de participantes figuran respectivamente en los Anexos I, II y III.

**3. Evaluación de las solicitudes de Miembros para el reconocimiento del estatus de país libre de fiebre aftosa en que no se aplica vacunación**

El Grupo evaluó la solicitud de un Miembro para el reconocimiento del estatus de país libre de fiebre aftosa en que no se aplica vacunación. El Grupo concluyó que la solicitud no cumplía los requisitos del *Código Terrestre*. El expediente se devolvió al Miembro solicitante.

**4. Evaluación de las solicitudes de Miembros para el reconocimiento del estatus de una zona libre de fiebre aftosa en que no se aplica vacunación**

**Taipei Chino**

En mayo de 2017, una zona en Taipei Chino fue reconocida como libre de fiebre aftosa en la que se aplica vacunación; la zona comprendía las áreas de Taiwán, Penghu y Matsu, que incluyen la provincia entera de Taiwán y el condado de Matsu. En 2018, el condado de Kinmen, que incluye 14 islas, entre las cuales solo Kinmen, Lieyu y Wuqiu Township tienen animales susceptibles a la fiebre aftosa, fue reconocido como zona libre de fiebre aftosa separada en que se aplica vacunación. A partir de mayo de 2018, las dos zonas cubren la totalidad del territorio del Taipei Chino.

En septiembre de 2019, Taipei Chino presentó una solicitud para el reconocimiento de zona libre de fiebre aftosa en que no se aplica vacunación para la zona reconocida oficialmente en mayo de 2017.

El Grupo pidió información complementaria y recibió las aclaraciones de Taipei Chino. El Grupo reconoció la transparencia y claridad del expediente.

i) *Declaración de enfermedades animales*

El Grupo consideró que Taipei Chino mantenía un registro de celeridad y regularidad en su declaración a la OIE de las enfermedades animales.

ii) *Servicios Veterinarios*

El Grupo reconoció que la Autoridad Veterinaria disponía de datos actualizados y autoridad sobre todos los animales susceptibles a la fiebre aftosa en la zona propuesta del país.

iii) *Situación de la fiebre aftosa en los últimos 12 meses*

El Grupo tomó nota de que el último brote de fiebre aftosa en la zona propuesta ocurrió en una explotación porcina y que se resolvió en julio de 2013.

iv) *Ausencia de vacunación e introducción de animales vacunados durante los últimos 12 meses*

El Grupo observó que la última vacunación en la zona propuesta se llevó a cabo en julio de 2018. De conformidad con el Artículo 8.8.3. del *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre)*, Taipei Chino informó a la OIE con antelación sobre el cese de vacunación previsto en la zona propuesta.

El Grupo reconoció que la vacunación estaba prohibida por ley en la zona propuesta, de acuerdo con los artículos 13-1 y 14 del documento “Vaccine Type Required and Management Measures for Eradication of Classical Swine Fever and FMD”, que establece la prohibición de vacunar animales bi-ungulados contra la fiebre aftosa por los propietarios, cuidadores o veterinarios a partir del 1 de julio de 2018. Además, se informó al Grupo que se había implementado una ley específica para prohibir el transporte de animales bi-ungulados y productos de origen animal de Kinmen a la isla principal y otras islas.

Taipei Chino informó que se había detectado vacunación ilegal en dos explotaciones porcinas durante el seguimiento serológico de rutina. Se impusieron multas a los productores que hubieran violado la ley establecida. El Grupo recomendó que, a partir de esta experiencia, se establezca un sistema mejorado para garantizar la recuperación y destrucción del excedente de vacunas, lo cual sería de gran importancia en caso de que Taipei Chino deseara expandir las áreas libres de fiebre aftosa en que no se aplica vacunación en el futuro.

v) *Vigilancia de conformidad con los Artículos 8.8.40. a 8.8.42.*

Taipei Chino describió su vigilancia pasiva basada en informes de sospechas respaldados por un programa de sensibilización y una política de compensación. Con respecto a la vigilancia activa, Taipei Chino describió su estrategia basada en vigilancia general, vigilancia dirigida y vigilancia en los mercados porcinos.

El Grupo tomó nota de que la población de referencia para la vigilancia general en la zona propuesta se seleccionó en base a un diseño de encuesta en dos etapas con una prevalencia de diseño entre rebaños del 1%. Si bien la prevalencia de diseño en el rebaño elegida (20%) parecía bastante elevada, en principio, el Grupo acordó que era suficiente en un escenario en el que la vacunación había dejado de generar una reducción del nivel de inmunidad del rebaño relacionado con la vacunación.

Con respecto a la vigilancia dirigida, Taipei Chino proporcionó una descripción detallada del diseño de la encuesta y de los criterios para la inclusión de explotaciones de alto riesgo. Se tomaron muestras en 800 explotaciones porcinas de alto riesgo y en más de 160 explotaciones de rumiantes de alto riesgo por año mediante las pruebas de neutralización viral y de anticuerpos contra las proteínas no estructurales (PNE).

El Grupo tomó nota de que la vigilancia en mercados porcinos, realizada entre julio de 2017 y julio de 2019, consistió en tomar alrededor de 40 000 muestras por año con un seguimiento adecuado e investigación de sospechas, las cuales concluyeron en su totalidad negativos para la fiebre aftosa.

De manera general, el Grupo concluyó que la estrategia combinada para la vigilancia en Taipei Chino fue suficiente para demostrar la ausencia de la infección por el virus de la fiebre aftosa en animales no vacunados y la transmisión del virus de la fiebre aftosa en animales previamente vacunados.

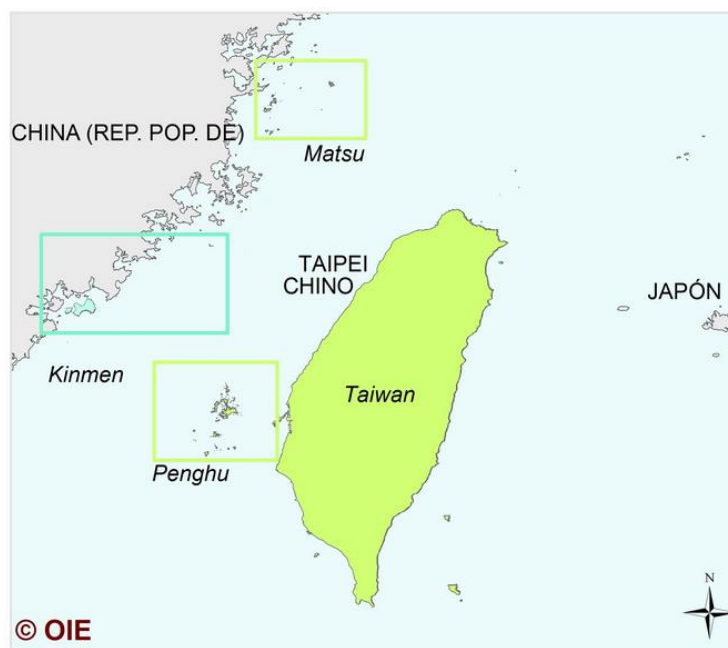
vi) *Medidas reglamentarias para la prevención y la detección precoz de la fiebre aftosa*

El Grupo señaló el riesgo de alimentación con desperdicios, particularmente respecto al sistema de cría de cerdos en espacio abierto con bajo nivel de bioseguridad. Taipei Chino describió cómo estas granjas estaban controladas por los veterinarios del municipio y por la autoridad local de inspección de enfermedades animales (LADIA). Además, gracias a la preparación nacional para la peste porcina africana, las autoridades locales de inspección de enfermedades animales han completado la inspección de las explotaciones de cerdos alimentados con desperdicios en todo el país de manera conjunta. Para obtener la autorización de la oficina local de protección ambiental para la alimentación de cerdos con desperdicios, las explotaciones deben garantizar el tratamiento térmico de los desperdicios. El Grupo también reconoció que el Servicio Veterinario proporciona subsidios y asistencia técnica para alentar a estas granjas a abandonar el negocio de la porcicultura o a cesar con la alimentación con desperdicios, lo cual condujo a una disminución en el número de granjas en las que se practica la alimentación con desperdicios. Sin embargo, como medida de seguridad, y en caso de que se siga alimentando a los cerdos con desperdicios, el Grupo recomendó realizar el tratamiento de los desperdicios fuera de las instalaciones de cría de cerdos.

Basándose en la información presentada en el expediente, así como en el hecho de que la zona propuesta ya está oficialmente reconocida como libre de fiebre aftosa (en que se aplica vacunación), el Grupo concluyó que se describieron suficientes medidas reglamentarias en el expediente para la detección temprana, la prevención y el control de la fiebre aftosa.

vii) *Descripción de los límites de la zona libre propuesta, si procede*

La zona propuesta abarca las áreas de Taiwán, Penghu y Matsu, es decir, la provincia entera de Taiwán y el condado de Matsu.



**Fig. 1.** Zona propuesta libre de fiebre aftosa en que no se aplica vacunación en verde [Taiwán, Penghu y Matsu] para reconocimiento posible en mayo de 2020.  
Zona libre de fiebre aftosa en que se aplica vacunación, condado de Kinmen, en azul

viii) *Descripción de los límites y las medidas de una zona de protección, si procede*

No es aplicable.

ix) *Descripción del sistema para impedir la entrada del virus (en la zona libre de fiebre aftosa propuesta)*

El Grupo consideró que las medidas descritas, incluyendo campañas de sensibilización, ejercicios de simulación y la reglamentación, eran suficientes para impedir la entrada del virus de la fiebre aftosa en la zona propuesta.

x) *Cumplimiento del cuestionario del Artículo 1.11.3.*

El Grupo elogió el expediente de calidad y bien estructurado proporcionado por Taipei Chino y convino en que el formato del expediente cumplía con el cuestionario del Artículo 1.11.3.

*Conclusión*

Basándose en la información presentada en el expediente y en las respuestas de Taipei Chino a las preguntas planteadas, el Grupo convino en que la solicitud cumplía con los requisitos del Capítulo 8.8. y con el cuestionario del Artículo 1.11.3. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, el Grupo recomendó que la zona de Taipei Chino propuesta sea reconocida como zona libre de fiebre aftosa donde no se aplica la vacunación.

## 5. Evaluación de las solicitudes de Miembros para el reconocimiento del estatus de zonas libres de fiebre aftosa en que se aplica vacunación

a) **Brasil**

En septiembre de 2019, el Delegado de Brasil envió una nota técnica a la OIE solicitando la fusión de dos zonas oficialmente reconocidas como libres de fiebre aftosa en que se aplica vacunación, a saber: la zona ampliada designada por el Delegado de Brasil en un documento dirigido a la Directora general en septiembre de 2017 (compuesta por los estados de Amapá, Roraima, Amazonas, Pará, Rondônia, Acre, Espírito Santo, Minas Gerais, Rio de Janeiro, Sergipe, Distrito Federal, Goiás, Mato Grosso, Paraná, São Paulo, Bahia, Tocantins, Alagoas, Ceará, Maranhão, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Norte y partes de Mato Grosso do Sul) y la zona (antigua zona de alta vigilancia en el estado de Mato Grosso do Sul) designada en documentos enviados por el Delegado de Brasil al Director general de la OIE en agosto de 2010.

Brasil aclaró que, basándose en la situación epidemiológica actual para la fiebre aftosa en el continente sudamericano y específicamente en la región fronteriza del Estado de Mato Grosso do Sul que conformaba la antigua zona de alta vigilancia, ya no era necesario mantener por separado una zona libre de fiebre aftosa.

*Conclusión*

Basándose en la información presentada por Brasil, junto con los fundamentos para la unión de las dos zonas que ya cuentan con un estatus reconocido libre de fiebre aftosa por la OIE, el Grupo recomendó la aprobación de la unión de las dos zonas de Brasil para el reconocimiento oficial como una zona libre de fiebre aftosa en que se aplica vacunación.

El Grupo señaló que cualquier introducción de fiebre aftosa en la zona libre delimitada recientemente conduciría a la suspensión del estatus oficial libre de fiebre aftosa de toda la zona libre fusionada.

b) **Colombia**

El Grupo evaluó una solicitud de Colombia sobre la separación de una zona previamente reconocida como libre de fiebre aftosa en la que se practica la vacunación en diferentes zonas. La evaluación detallada figura en el Anexo 23 y se hace referencia a la Sección 5.3. del informe de la Comisión sobre las misiones de expertos a los Miembros solicitadas por la Comisión.



## 6. Evaluación de una solicitud de un Miembro para la validación de su programa nacional oficial de control de la fiebre aftosa

### Kirguistán

En septiembre de 2019, Kirguistán presentó una solicitud a la OIE para la validación de su programa nacional oficial de control de la fiebre aftosa. El Grupo pidió información complementaria y recibió las aclaraciones de Kirguistán.

#### i) *Declaración de enfermedades animales*

El Grupo consideró que Kirguistán había mostrado celeridad y regularidad en la notificación a la OIE sobre la fiebre aftosa.

#### ii) *Capacidad de los Servicios Veterinarios de controlar la fiebre aftosa*

A partir del expediente de Kirguistán, el Grupo observó que el país había recibido una evaluación PVS (2007), un Análisis de brechas (2008), dos misiones sobre educación veterinaria y legislación veterinaria en 2015, una misión de evaluación de seguimiento PVS en 2016 y una misión de laboratorio PVS en 2017. Más recientemente, en 2018, se llevó a cabo una misión PVS de Análisis de brechas. El Grupo observó una mejora general de las competencias críticas esenciales para el control de la fiebre aftosa al comparar el informe más reciente de 2018 con la misión anterior en 2016. Sin embargo, todavía había áreas para una mejora adicional, como la zonificación, el análisis de riesgos, la prevención, el control y la erradicación de enfermedades.

El Grupo elogió los esfuerzos de Kirguistán para utilizar las diferentes herramientas que ofrece la OIE para mejorar sus Servicios Veterinarios y alentó al país a continuar trabajando en la implementación de las recomendaciones formuladas en estas misiones.

#### iii) *Aplicabilidad del programa oficial de control de la fiebre aftosa en todo el territorio*

Según el expediente, el programa oficial de control consideraba todo el territorio de Kirguistán, a la vez que seguía un enfoque zonal para el control de la fiebre aftosa. La estrategia principal incluía la vacunación masiva obligatoria de rumiantes mayores.

#### iv) *Esquema detallado del programa para controlar y, en última instancia, erradicar la fiebre aftosa en el país o la zona*

El Grupo tomó nota de las tres zonas predefinidas (zona segura, zona de protección y zona de control intensivo) como parte del enfoque progresivo de Kirguistán para obtener finalmente un estatus de país libre de fiebre aftosa. Sin embargo, el Grupo no pudo encontrar una descripción detallada de las medidas de control sobre cómo Kirguistán planea separar y controlar las subpoblaciones en las tres zonas predefinidas. El expediente no proporcionó información sobre cómo esta delimitación en particular en la zonificación tuvo en cuenta los patrones esenciales de movimiento (es decir, movimientos para pastoreo, hacia mataderos, mercados, etc.).

Si bien se proporcionaron medidas para prevenir la introducción de infecciones, en particular el control del movimiento de los animales y sus productos, no se presentaron pruebas suficientes sobre la eficacia de las medidas. Kirguistán informó que se aplicaron medidas restrictivas a los movimientos de animales y productos de origen animal entre la zona de protección y la zona segura. A pesar de las solicitudes de información adicional, Kirguistán no proporcionó las cifras sobre movimientos legales de animales entre la zona de protección y la zona segura; por consiguiente, el Grupo no pudo determinar la existencia de un sistema para rastrear y registrar estos movimientos. En cambio, Kirguistán presentó un número relativamente elevado de intentos de movimientos ilegales de animales susceptibles a la fiebre aftosa de la zona de protección a la zona segura. El Grupo subrayó la importancia de contar con procedimientos y medidas claros para el control de los movimientos de animales y productos de origen animal, de conformidad con las disposiciones de zonificación del *Código Terrestre*, y de aportar pruebas documentadas de su eficacia, en caso de que Kirguistán desee solicitar el reconocimiento oficial de una zona libre de fiebre aftosa.

El Grupo tomó nota del plan de Kirguistán para obtener el reconocimiento oficial de la zona segura libre de fiebre aftosa en que se aplica vacunación en 2021 y libre de fiebre aftosa en que no se aplica vacunación sin vacunación en 2024.

v) *Epidemiología de la fiebre aftosa en el país*

Kirguistán notificó la ubicación de los brotes de los últimos 10 años, así como las fuentes y los factores de riesgo potenciales/posibles para la fiebre aftosa en el país. Describió una disminución en el número de brotes de fiebre aftosa en 2008-2009, después de la implementación de la vacunación a gran escala en 2008. Sin embargo, el número de brotes notificado en 2010-2011 fue mayor, debido a la incompatibilidad entre la vacuna y las cepas de campo circulantes. El último brote de fiebre aftosa en el país se notificó en 2014, en la región de Talas, situada en el noroeste de Kirguistán.

El Grupo consideró que los riesgos no estaban claramente definidos y que no había información suficiente sobre la fuente y las vías de propagación de los brotes de fiebre aftosa anteriores en el país. Además, cuando se detectaron animales positivos para las pruebas de anticuerpos contra las PNE, las conclusiones no permitieron determinar si se produjeron brotes, a pesar de que se aplicó vacunación en anillo. Esto constituye una grave brecha de información para lograr una comprensión clara de la epidemiología de la fiebre aftosa en el país.

vi) *Vigilancia de la fiebre aftosa*

Si bien el Grupo reconoció a Kirguistán por la información proporcionada sobre la vigilancia de la fiebre aftosa, le resultó difícil seguirla, puesto que no estaba bien estructurada y no era exhaustiva, en particular, en lo relativo a los procedimientos de seguimiento de sospechas. La definición de un caso de fiebre aftosa proporcionada por Kirguistán se basó principalmente en la presencia de signos clínicos o de virus y no se ajustaba a las disposiciones del Artículo 8.8.1. del *Código Terrestre*. El Grupo recomendó a Kirguistán que considere armonizar sus definiciones con respecto a las definiciones del *Código Terrestre* de la OIE.

Aunque Kirguistán proporcionó cierta información sobre el diseño de muestreo, faltaron detalles esenciales para comprender el diseño del estudio epidemiológico y los resultados, como la definición de las áreas de muestreo, el número total de unidades epidemiológicas que se deben muestrear, la información sobre la prevalencia en el rebaño supuesta para estimar el número de animales que se deben muestrear, según el tamaño de la unidad epidemiológica. El Grupo también habría apreciado recibir un desglose de los resultados por grupo de edad, distribución geográfica de los animales muestreados y los animales positivos.

Se solicitó a Kirguistán que proporcione información detallada sobre la interpretación de los resultados de las sero-encuestas PNE realizadas entre 2017 y 2019 para evaluar la transmisión del virus de la fiebre aftosa. Después de analizar la información adicional, el Grupo aún tenía dificultades para comprender la importancia de los resultados de las encuestas serológicas de proteínas no estructurales. El Grupo expresó su preocupación por la falta de seguimiento serológico e investigaciones de campo realizadas para descartar la fiebre aftosa en casos sospechosos, tanto clínica como serológicamente (es decir, muestras positivas para PNE). El Grupo hizo hincapié en que, además de la inspección clínica, el seguimiento debe incluir pruebas complementarias de los animales que dieron positivo y los animales que hubieran estado en contacto con ellos, uso de pruebas confirmatorias y serología pareada, así como investigación epidemiológica de conformidad con el Artículo 8.8 .42. del *Código Terrestre*.

El Grupo también destacó la importancia de la vigilancia de la fiebre aftosa en pequeños rumiantes; no se debe pasar por alto el riesgo de infección en ausencia de signos clínicos en pequeños rumiantes, dado el gran número de cabras y ovejas presentes en el país y el hecho de que la infección subclínica por fiebre aftosa en estas especies es común.

vii) *Capacidades y procedimiento de diagnóstico*

En el expediente, se explicó que el diagnóstico de laboratorio de la fiebre aftosa se llevó a cabo en dos laboratorios nacionales: el centro republicano para el diagnóstico veterinario y laboratorio de expertos de Bishkek, donde se analizaron muestras de todas las regiones del Norte (regiones de Naryn, Talas, Issyk-Kul, Chui y el distrito de Toktogul), y el centro para diagnóstico veterinario de la zona de Osh, donde se analizaron muestras de todas las regiones del Sur (regiones de Osh, Jalalabad, Batken). Las unidades técnicas relevantes de los dos laboratorios de diagnóstico para la fiebre aftosa fueron acreditadas conforme a la norma internacional ISO/IEC 17025.

El Grupo reconoció la cooperación con otros laboratorios, como el Laboratorio de Referencia de la OIE para la fiebre aftosa en Rusia, así como con otros laboratorios regionales, que pudieron realizar diagnósticos adicionales para la enfermedad. También se reconoció la infraestructura, las capacidades, la garantía de calidad del laboratorio y su participación en las pruebas de aptitud.

El Grupo alentó a Kirguistán a continuar su participación en los esquemas de pruebas de aptitud interlaboratorios (pruebas interlaboratorios) para las pruebas de fiebre aftosa.

*viii) Vacunación*

El dossier presentó una estrategia de control progresivo, que incluye la aplicación de zonificación y vacunación. A solicitud del Grupo, Kirguistán proporcionó información sobre la pureza de la vacuna y la cobertura de vacunación por especies y por región, así como sobre encuestas de inmunidad de la población.

El Grupo reconoció que la cantidad de vacunas compradas se acercaba al total necesario para la estrategia de vacunación. A partir de la información suministrada, la cobertura de vacunación parece calcularse como la relación entre la cantidad de vacunas necesarias y las compradas. El Grupo sugirió el uso de mejores estimaciones gracias a los datos del Sistema de Identificación y Trazabilidad Animal (SITA) para calcular la cobertura vacunal por campaña de vacunación, regiones, tamaño del rebaño y edades de los animales.

*ix) Plan de preparación y respuesta en caso de emergencia*

El Grupo observó que el expediente proporcionaba una descripción del plan de emergencia con la cadena de mando y explicaba el procedimiento de control y erradicación en caso de brote de fiebre aftosa. Sin embargo, a pesar de la petición del Grupo, no se proporcionaron los criterios para la vacunación de emergencia y el Grupo recomendó que el plan de emergencia para la fiebre aftosa incluya esa información.

*x) Cumplimiento del cuestionario del Artículo 1.11.5.*

El Grupo convino en que el formato del expediente cumplía con el cuestionario del Artículo 1.11.5.

*Conclusión*

Basándose en la información presentada en el expediente y en las respuestas de Kirguistán a las preguntas planteadas, el Grupo convino en que la solicitud cumplía con los requisitos del Capítulo 8.8. y con el cuestionario del Artículo 1.11.5. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, el Grupo recomendó que el programa nacional oficial de control de la fiebre aftosa de Kirguistán sea validado.

## **8. Aprobación del informe**

El Grupo revisó el borrador del informe presentado por el redactor y estuvo de acuerdo en hacerlo circular por vía electrónica para recabar comentarios y aprobación del Grupo. Tras su difusión, el Grupo convino en que el informe reflejaba los debates.

---

.../Anexos

Anexo I

**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR  
EL ESTATUS DE LOS MIEMBROS RESPECTO DE LA FIEBRE AFTOSA  
París, 5 - 7 de noviembre de 2019**

---

**Mandato**

El Grupo *ad hoc* de la OIE sobre el estatus de los Miembros respecto de la fiebre aftosa (en lo sucesivo, el Grupo) deberá evaluar las solicitudes para el reconocimiento oficial del estatus libre de fiebre aftosa y la validación de los programas oficiales de control de la fiebre aftosa recibidas de Países Miembros de conformidad con el Procedimiento operativo estándar para el reconocimiento oficial del estatus sanitario y para la validación de los programas nacionales oficiales de control.

Esto implica que los expertos, miembros de este Grupo deben:

1. Suscribir el Compromiso de Confidencialidad de información de la OIE, si aún no lo han hecho.
2. Completar el formulario de Declaración de Intereses antes de la reunión del Grupo y enviarlo a la OIE a la mayor brevedad posible y al menos dos semanas antes de la reunión.
3. Evaluar las solicitudes de los Estados Miembros para el reconocimiento oficial del estatus libre de fiebre aftosa y para la validación de los programas nacionales oficiales de control de la enfermedad.
  - a) Antes de la reunión:
    - leer y estudiar minuciosamente todos los expedientes que les proporcione la OIE;
    - tener en cuenta cualquier otra información disponible de dominio público que se considere pertinente para la evaluación de los expedientes;
    - resumir los expedientes según los requisitos del *Código Sanitario para los Animales Terrestres*, utilizando el formulario proporcionado por la OIE;
    - redactar las preguntas si el análisis del expediente plantea cuestiones que requieren una aclaración o datos complementarios por parte del Miembro solicitante;
    - enviar el formulario completado y las posibles preguntas a la OIE, al menos una semana antes de la reunión.
  - b) Durante la reunión:
    - contribuir al debate con sus conocimientos;
    - retirarse de los debates y de la toma de decisiones en caso de un posible conflicto de interés;
    - presentar un informe pormenorizado con objeto de recomendar a la Comisión Científica para las Enfermedades Animales i) el(los) país(es) o zona(s) que serán reconocido (o no) libres de fiebre aftosa y ii) el(los) país(es) que tiene(n) (o no) un programa oficial de control de la fiebre aftosa, indicando eventuales lagunas de información o áreas específicas que el Miembro solicitante deberá abordar en el futuro.
  - c) Después de la reunión:
4. Contribuir por vía electrónica a la finalización del informe si no se concluyó durante la reunión.

**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR  
EL ESTATUS DE LOS MIEMBROS RESPECTO DE LA FIEBRE AFTOSA**

**París, 5 - 7 de noviembre de 2019**

---

**Orden del día**

1. Apertura
  2. Adopción del orden del día y designación del presidente y del redactor del informe
  3. Evaluación de las solicitudes de Miembros para el reconocimiento del estatus de país libre de fiebre aftosa en que no se aplica vacunación
  4. Evaluación de las solicitudes de Miembros para el reconocimiento del estatus de una zona libre de fiebre aftosa en que no se aplica vacunación
    - Taipei Chino
  5. Evaluación de las solicitudes de Miembros para el reconocimiento del estatus de zonas libres de fiebre aftosa en que se aplica vacunación
    - Brasil
    - Colombia
  6. Evaluación de una solicitud de un Miembro para la validación de su programa nacional oficial de control de la fiebre aftosa
    - Kirguistán
  7. Aprobación del informe
-

Anexo III**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR  
EL ESTATUS DE LOS MIEMBROS RESPECTO DE LA FIEBRE AFTOSA****París, 5 - 7 de noviembre de 2019**

---

**Lista de participantes****MIEMBROS**

---

**Dr. Sergio Duffy**

Asesor  
Arenales 2303  
C1124AAK  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires  
ARGENTINA

**Dr. Ben Du Plessis**

Deputy Director Animal Health,  
Ehlanzeni South District  
SUDÁFRICA

**Dr. Alf-Eckbert Füssel**

Deputy Head of Unit, DG SANTE/G2  
Rue Froissart 101-3/64 - B-1049 Bruselas  
BÉLGICA

**Dr. Manuel Sanchez**

FMD Center/PAHO-WHO  
Centro Panamericano de Fiebre Aftosa  
Caixa Postal 589 - 20001-970  
Rio de Janeiro  
BRASIL

**Dr. David Paton**

The Pirbright Laboratory  
Ash Road, Woking  
Surrey GU20 0NF  
REINO UNIDO

**Dra. Wilna Vosloo**

Research Team Leader  
CSIRO Livestock Industries  
Australian Animal Health Laboratory  
Private Bag 24  
Geelong, VIC 3220  
AUSTRALIA

**REPRESENTANTE DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA**

---

**Dr. Kris de Clercq**

Sciensano  
Department of Virology  
Section Epizootic Diseases  
Groeselenberg 99  
B-1180 Ukkel  
BÉLGICA

**SEDE DE LA OIE**

---

**Dr. Matthew Stone**

Director general adjunto  
12 rue de Prony  
75017 París  
FRANCIA  
Tel: (33) 1 44 15 18 88  
Fax: (33) 1 42 67 09 87  
[oiie@oiie.int](mailto:oiie@oiie.int)

**Dra. Min Kyung Park**

Jefe adjunta del Departamento de  
Estatus  
[disease.status@oiie.int](mailto:disease.status@oiie.int)

**Dr. Hernán O. Daza**

Comisionado  
Departamento de Estatus  
[disease.status@oiie.int](mailto:disease.status@oiie.int)

**Dr. Mauro Meske**

Comisionado  
Departamento de Estatus  
[disease.status@oiie.int](mailto:disease.status@oiie.int)

**Dr. Aurelio Cabezas Murillo**

Analista de datos  
Departamento de Estatus  
[disease.status@oiie.int](mailto:disease.status@oiie.int)

**REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR EL ESTATUS  
DE LOS MIEMBROS RESPECTO DE LA PERINEUMONÍA CONTAGIOSA BOVINA**  
**París, 19 - 20 de noviembre de 2019**

---

El Grupo *ad hoc* de la OIE sobre la Evaluación del estatus sanitario de los Miembros respecto de la perineumonía contagiosa bovina (en lo sucesivo el Grupo) se reunió en la sede de la OIE del 19 al 20 de noviembre de 2019.

**1. Apertura**

El Dr. Matthew Stone, Director general adjunto para Normas Internacionales y Ciencia de la OIE, dio la bienvenida al Grupo. Agradeció a los expertos por su disponibilidad y contribución al trabajo de la OIE, y extendió su agradecimiento a sus institutos y gobiernos nacionales por permitir su participación en esta reunión. También agradeció al Grupo su compromiso y su apoyo a la OIE en el cumplimiento del mandato que le han conferido los Miembros. El Dr. Stone reconoció el trabajo realizado antes, durante y después de la reunión del Grupo *ad hoc* revisando los expedientes y documentando la evaluación del Grupo en el informe.

El Dr. Stone destacó la importancia de la calidad del informe que examinarán los Miembros antes de adoptar la lista propuesta de países libres de perineumonía contagiosa bovina (PCB). Además, alentó al Grupo a seguir proporcionando observaciones detalladas a los países con resultados negativos para ayudarles a identificar las principales lagunas y los puntos por mejorar, así como recomendaciones informativas a aquellos países con resultados positivos para que mejoren el mantenimiento del estatus sanitario libre de PCB.

El Dr. Stone presentó al Dr. Zengren Zheng, representante de la Comisión Científica para las Enfermedades Animales en la reunión.

**2. Adopción del orden del día y designación del presidente y del redactor del informe**

La reunión fue presidida por el Dr. François Thiaucourt, y el Dr. Flavio Sacchini se hizo cargo de la redacción del informe con el apoyo de la Secretaría de la OIE. El Grupo aprobó el orden del día propuesto.

El mandato, el orden del día y la lista de participantes figuran respectivamente en los Anexos I, II y III.

**3. Evaluación de las solicitudes de los Países Miembros para el reconocimiento oficial del estatus libre de perineumonía contagiosa bovina (PCB)**

**a) Bolivia**

En septiembre de 2019, Bolivia presentó una solicitud para el reconocimiento oficial de la ausencia histórica de perineumonía contagiosa bovina.

El Grupo pidió información complementaria y recibió las aclaraciones de Bolivia.

*i) Declaración de enfermedades animales*

El Grupo reconoció que Bolivia había demostrado celeridad y regularidad en la declaración de las enfermedades animales y que la perineumonía contagiosa bovina ha sido una enfermedad de declaración obligatoria durante los últimos 10 años de conformidad con el Artículo 1.4.6. del *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre)*.

*ii) Servicios Veterinarios*

El Grupo observó que la legislación pertinente estaba en vigor. El Grupo reconoció que los Servicios Veterinarios se estructuraron con tres organismos oficiales de sanidad animal, a saber (1) el Servicio Nacional de Sanidad Animal e Inocuidad Alimentaria, (2) Servicios Departamentales Agropecuarios y (3) Veterinarios de las Alcaldías Municipales. Además, los Servicios Veterinarios tenían una red de veterinarios privados que actuaban como veterinarios centinela que participaban en el sistema de notificación de enfermedades y campañas de muestreo en todo el país.

El Grupo tomó nota de que la identificación de los animales era obligatoria en Bolivia. También observó que había un registro nacional de explotaciones. Este registro comprendía los datos sobre productores y animales mantenidos en la explotación y se actualizaba a medida que las autoridades veterinarias realizaban visitas (por ejemplo, durante campañas de vacunación, investigaciones de casos sospechosos, controles de rutina, etc.). El Grupo tomó nota de la gestión de los desplazamientos ilegales detectados y reconoció que existía un sistema de trazabilidad.

Se informó al Grupo que se llevaron a cabo cuatro misiones PVS (Evaluación, Seguimiento, Análisis de Brechas y Legislación Veterinaria) en Bolivia entre 2008 y 2016, y agradeció a Bolivia que compartiera los informes de las misiones. El Grupo alentó a Bolivia a que continúe sus esfuerzos de mejora continua de los Servicios Veterinarios nacionales siguiendo las recomendaciones formuladas durante esas misiones.

El Grupo encomió la información completa presentada sobre la demografía del ganado y las especies de fauna silvestre susceptibles. El Grupo consideró que los Servicios Veterinarios tenían conocimiento y autoridad sobre el ganado y la población de fauna silvestre susceptible en el país.

*iii) Situación de la PCB en últimos 24 meses*

El Grupo reconoció que la perineumonía contagiosa bovina nunca se había notificado en el país. Por lo tanto, Bolivia era elegible para solicitar el reconocimiento de ausencia histórica de PCB como se describe en el Artículo 1.4.6. del *Código Terrestre*.

*iv) Ausencia de vacunación en los últimos 24 meses*

El Grupo tomó nota de que la importación de vacunas contra la PCB estaba prohibida y de que nunca se había llevado a cabo vacunación contra la enfermedad en Bolivia.

*v) Vigilancia con arreglo a los Artículos 11.5.13. a 11.5.17.*

El Grupo observó que se había implementado vigilancia pasiva. La vigilancia pasiva en Bolivia se basó en la vigilancia clínica y la inspección *ante y post mortem*. El grupo señaló que si bien hubo 117 informes debido al síndrome respiratorio, se llevaron a cabo investigaciones de seguimiento y no se notificaron casos sospechosos de PCB.

Aunque no se ha implementado vigilancia activa, el Grupo reconoció que la vigilancia específica de patógenos no era obligatoria de conformidad con el Artículo 1.4.6. del *Código Terrestre*.

Bolivia informó que la vigilancia epidemiológica se basaba en un modelo de recolección de datos. Semanalmente, se elaboran boletines informativos sobre la aparición de enfermedades durante ese período de notificación. El Grupo observó que las actividades de formación y sensibilización se habían llevado a cabo para las enfermedades de cuarentena y la epidemiología veterinaria, y no específicamente para la PCB. Estas actividades contaron la asistencia de veterinarios.

El Grupo tomó nota de que no había ningún laboratorio en el país que pudiera realizar el diagnóstico de laboratorio de la PCB. A partir de la información complementaria proporcionada por Bolivia, se informó al Grupo que no había acuerdos formales con los Laboratorios de Referencia de la OIE para la PCB ni con otros laboratorios regionales. Por lo tanto, el Grupo recomendó que Bolivia desarrolle un protocolo escrito que indique claramente las responsabilidades, las tareas, los procedimientos de muestreo, la gestión de muestras, el almacenamiento, el envío y los plazos, así como la organización de formaciones específicas para todos los laboratorios que apoyan al Servicio Veterinario para garantizar el conocimiento del protocolo que se debe seguir en caso de sospecha de PCB. Además, el Grupo recomendó a Bolivia que establezca un acuerdo con un Laboratorio de Referencia de la OIE para la PCB o con un laboratorio regional para la confirmación de la enfermedad.



El Grupo reconoció que había un veterinario responsable en cada matadero en el que se realizaban las inspecciones *ante y post mortem*. Se informó inmediatamente a los Servicios Veterinarios cualquier signo clínico sospechoso o lesión patológica después de la detección de la sospecha y se tomaron muestras para pruebas de laboratorio. Si bien no se dieron detalles sobre el número de muestras de pulmón tomadas específicamente para pruebas de laboratorio para el aislamiento de micoplasma o para otras pruebas diferenciales para la neumonía en el ganado, el Grupo reconoció que el riesgo de introducción era insignificante y que las medidas implementadas eran suficientes. El Grupo opinó que la organización de actividades de formación y sensibilización más frecuentes centradas en enfermedades exóticas, incluida la PCB, podría mejorar la notificación de casos sospechosos.

vi) *Medidas reglamentarias para la prevención, la detección precoz y el control de la PCB*

El Grupo opinó que se habían implementado medidas reglamentarias para prevenir y controlar las enfermedades animales exóticas en general, incluida la PCB. El Grupo tomó nota del hecho de que Bolivia forma parte de la Comunidad Andina de Naciones, que tenía regulaciones comunes en relación con la importación, los desplazamientos y el tránsito del ganado doméstico y sus productos, incluido el material genético.

El Grupo observó que Bolivia importaba animales susceptibles de países que no habían sido reconocidos oficialmente por la OIE como libres de perineumonía contagiosa bovina. Bolivia consideró que el riesgo en los países vecinos era bajo puesto que ninguno había notificado la presencia de la enfermedad. Sin embargo, el Grupo hizo hincapié en que las condiciones de importación deben cumplir con las recomendaciones del Capítulo 11.5. del *Código Terrestre*.

El Grupo tomó nota de las medidas generales que se aplicarán en caso de brote de PCB. Sin embargo, el Grupo señaló que no había un plan de emergencia específico para la PCB y recomendó que se desarrolle un plan específico con instrucciones e indicaciones de gestión claras en caso de brote de PCB. El Grupo señaló que había ejemplos de planes de emergencia y directrices específicas para la PCB disponibles en el dominio público<sup>1</sup> que Bolivia podría utilizar.

El Grupo expresó algunas preocupaciones en cuanto a la ausencia de un sistema sostenible de compensación para fines de control de enfermedades, lo cual podría tener un impacto negativo en la notificación de la PCB por parte de los propietarios. Sin embargo, Bolivia informó que existía la posibilidad de crear un fondo de emergencia zoonosanitaria en caso de que apareciera un brote.

vii) *Cumplimiento del cuestionario del Artículo 1.10.1.*

El Grupo convino en que el contenido del expediente de Bolivia era conforme con el cuestionario del Artículo 1.10.1.

*Conclusión*

El Grupo elogió a Bolivia por su expediente bien estructurado y la información completa que respondía claramente las preguntas. Basándose en la información presentada en el expediente y en las respuestas de Bolivia a las preguntas formuladas, el Grupo consideró que la solicitud cumplía los requisitos del Capítulo 11.5., el Artículo 1.4.6. y el cuestionario del Artículo 1.10.1. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, recomendó que se reconociera a Bolivia como país libre de perineumonía contagiosa bovina.

El Grupo recomendó que cuando Bolivia solicite la reconfirmación de su estatus respecto de la perineumonía contagiosa bovina, presente a la OIE la siguiente información (véanse los detalles en las respectivas secciones arriba):

- Plan de emergencia que incluya las acciones específicas para la PCB, desde el punto de detección de la sospecha clínica, el diagnóstico inmediato para el aislamiento del agente y la confirmación mediante técnicas moleculares (PCR), hasta el punto de aplicación de las medidas de control;
- Protocolo de toma de muestras y envío a un laboratorio competente;
- Evidencia de programas de sensibilización y formación para la PCB y su eficiencia.

<sup>1</sup> Preparation of Contagious Bovine Pleuropneumonia Contingency Plans, W. A. Geering, W. Amanfu, <http://www.fao.org/docrep/005/Y4143E/Y4143E00.HTM>

**b) Rusia**

En septiembre de 2019, Rusia presentó una solicitud para el reconocimiento oficial de la ausencia histórica de perineumonía contagiosa bovina.

El Grupo pidió información complementaria y recibió las aclaraciones de Rusia.

*i) Declaración de enfermedades animales*

El Grupo reconoció que Rusia había demostrado celeridad y regularidad en la declaración de las enfermedades animales y que la perineumonía contagiosa bovina ha sido una enfermedad de declaración obligatoria durante los últimos 10 años de conformidad con el Artículo 1.4.6. del *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre)*.

*ii) Servicios Veterinarios*

El Grupo observó que las actividades relacionadas con la PCB se implementaron a través de varias agencias federales responsables de la vigilancia y el control de la PCB, así como de otras áreas como el sistema de regulación veterinaria, la protección nacional, la seguridad y la defensa. En respuesta a una pregunta formulada por el Grupo, Rusia proporcionó información sobre la distribución geográfica y el número de veterinarios por distritos federales/óblasts en el país. El Grupo tomó nota de que los veterinarios privados intervienen en las actividades de vigilancia pasiva.

El Grupo reconoció que el registro de todas las explotaciones era obligatorio, así como la identificación y el registro del ganado a nivel individual o grupal, utilizando dispositivos de identificación para las orejas, tatuajes o microchips. Todos los desplazamientos de animales deben ser notificados a los Servicios Veterinarios y acompañados de los documentos pertinentes emitidos a través del sistema de información federal.

A partir de la información proporcionada en el expediente, se informó al Grupo que las especies de fauna silvestre susceptibles incluían a los yaks (*Poephagus grunniens*) y que estaban presentes en santuarios de fauna silvestre y parques naturales. El Grupo observó que se habían implementado diferentes procedimientos, como cuarentena obligatoria durante la translocación de animales silvestres, puntos de control dedicados a la alimentación y el tratamiento de los animales silvestres, y declaración obligatoria de animales muertos, para evitar el contacto y la posible propagación de enfermedades entre animales domésticos y animales silvestres susceptibles.

*iii) Situación de la PCB en últimos 24 meses*

El Grupo reconoció que el último brote de perineumonía contagiosa bovina se había notificado en 1928.

Por lo tanto, Rusia era elegible para solicitar el reconocimiento de ausencia histórica de PCB como se describe en el Artículo 1.4.6. del *Código Terrestre*.

*iv) Ausencia de vacunación en los últimos 24 meses*

Se informó al Grupo que la vacunación estaba prohibida en Rusia por el Ministerio de Agricultura en virtud de la legislación en vigor. En la información complementaria proporcionada, Rusia informó que nunca se había aplicado vacunación contra la PCB en el país. Además, el Grupo buscó más aclaraciones sobre la producción de vacunas contra la PCB a partir de la información disponible en el dominio público<sup>2</sup>. Tras recibir las aclaraciones, el Grupo concluyó que la vacuna no se había usado y no se había registrado en el país.

*v) Vigilancia con arreglo a los Artículos 11.5.13. a 11.5.17.*

El Grupo tomó nota de que se había implementado vigilancia pasiva.

Aunque la vigilancia específica de patógenos no era obligatoria de conformidad con el Artículo 1.4.6. del *Código Terrestre*, el Grupo elogió los esfuerzos de Rusia al realizar encuestas serológicas durante dos años consecutivos con el fin de demostrar la ausencia de PCB en el país. El Grupo observó que solo se usó la serología para el diagnóstico de la PCB. El Grupo sugirió que Rusia adoptara vigilancia serológica basada en el riesgo para aumentar su sensibilidad y que incluyera otras pruebas (por ejemplo, PCR) para el diagnóstico de la PCB.

<sup>2</sup> <https://ficvim.ru/en/> (consultado el 19 de noviembre de 2019)

El Grupo apreció la información proporcionada en la guía de muestreo, así como en la información complementaria proporcionada y recomendó que Rusia revise el documento, puesto que algunos puntos relativos al muestreo y el tratamiento de sueros no se abordaron correctamente. Además, el Grupo recomendó que Rusia refuerce su vigilancia estableciendo el aislamiento y la caracterización de *Mmm* en su sistema de laboratorios nacionales, como estipula el Artículo 11.5.15. punto 5. del *Código Terrestre*.

El Grupo reconoció que había vigilancia en los mataderos. Sin embargo, el Grupo opinó que la inspección *ante mortem* únicamente no era lo suficientemente específica para sospechar casos de PCB, puesto que los signos respiratorios podrían conducir a otras enfermedades con signos clínicos similares. El Grupo recomendó ajustar el protocolo de vigilancia en los mataderos, en particular con respecto a la inspección *post mortem* dirigida a lesiones más crónicas que hagan sospechar la presencia de la PCB.

El Grupo observó que desde 2016 se establecieron acuerdos anuales para actividades de formación y sensibilización sobre enfermedades de mamíferos biungulados. Estas actividades estaban dirigidas a veterinarios y paraprofesionales de veterinaria. Además, se sensibilizó a los veterinarios y productores mediante carteles y folletos sobre la PCB distribuidos en estaciones regionales de control de enfermedades, mataderos, mercados de productores y explotaciones medianas y grandes.

El grupo tomó nota de que realizó una investigación adicional de casos sospechosos mediante el uso de métodos de diagnóstico ELISA y PCR. El laboratorio nacional a cargo del diagnóstico de la PCB dispone de un sistema de gestión de calidad certificado de conformidad con la norma internacional GOST ISO/IEC 17025-2009 que abarca la PCB. El Grupo recomendó que Rusia actualice el sistema de gestión de calidad con respecto a la nueva versión de dicha norma. Sin embargo, el Grupo expresó preocupación por la ausencia de acuerdos para aplicar el aislamiento y la identificación de *Mmm*.

El Grupo reconoció que Rusia estaba en proceso de entablar acuerdos para realizar una prueba de aptitud con un Laboratorio de Referencia de la OIE y recomendó que el país participe sistemáticamente en esta prueba.

vi) *Medidas reglamentarias para la prevención, la detección precoz y el control de la PCB*

La lista de países desde los cuales Rusia importaba animales susceptibles y sus productos incluía algunos que no habían sido reconocidos oficialmente por la OIE como libres de perineumonía contagiosa bovina. A partir de la información complementaria proporcionada, el Grupo observó que las condiciones de importación de dichos países cumplían con las disposiciones de los Artículos 11.5.7 a 11.5.12. del *Código Terrestre*.

El Grupo reconoció que Rusia formaba parte de la comisión subregional en materia de prevención, diagnóstico y erradicación de enfermedades animales.

El país presentó un plan de emergencia relativo a la detección, el control y la erradicación de la PCB. El Grupo señaló que el plan de emergencia presentado no trataba algunos aspectos. Por lo tanto, el Grupo recomendó que Rusia ajuste el plan de emergencia para la PCB y señaló que había ejemplos de planes de emergencia y directrices específicas para la PCB disponibles en el dominio público<sup>3</sup> que Rusia podría utilizar.

El Grupo tomó nota del sistema de compensación establecido con fines de control o erradicación de enfermedades.

vii) *Cumplimiento del cuestionario del Artículo 1.10.1.*

El Grupo convino en que el expediente de Rusia era conforme con el cuestionario del Artículo 1.10.1.

<sup>3</sup> Preparation of Contagious Bovine Pleuropneumonia Contingency Plans, W. A. Geering, W. Amanfu, <http://www.fao.org/docrep/005/Y4143E/Y4143E00.HTM>

*Conclusión*

Basándose en la información presentada en el expediente y en las respuestas de Rusia a las preguntas formuladas, el Grupo consideró que la solicitud cumplía los requisitos del Capítulo 11.5., el Artículo 1.4.6. y el cuestionario del Artículo 1.10.1. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, recomendó que se reconociera a Rusia como país libre de perineumonía contagiosa bovina.

**c) Otra solicitud**

El Grupo evaluó otra solicitud de un Miembro para el reconocimiento oficial del estatus de país libre de perineumonía contagiosa bovina. El Grupo concluyó que la solicitud no cumplía los requisitos del *Código Terrestre* y el expediente se devolvió al Miembro correspondiente.

**4. Evaluación de la solicitud de un Miembro para la validación de su programa nacional oficial de control de la perineumonía contagiosa bovina**

El Grupo evaluó la solicitud de un Miembro para la validación de su programa nacional oficial de control de la PCB y concluyó que la solicitud no cumplía los requisitos del *Código Terrestre* y el expediente se devolvió al Miembro correspondiente.

**5. Aprobación del informe**

El Grupo revisó el borrador del informe y estuvo de acuerdo en hacerlo circular por vía electrónica para recabar comentarios antes de su aprobación por el Grupo. Tras su difusión, el Grupo convino en que el informe reflejaba los debates.

---

.../Anexos

**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR EL ESTATUS  
DE LOS MIEMBROS RESPECTO DE LA PERINEUMONÍA CONTAGIOSA BOVINA**

**París, 19 - 20 de noviembre de 2019**

---

**Mandato**

El Grupo *ad hoc* de la OIE sobre el estatus de los Miembros respecto de la perineumonía contagiosa bovina (en lo sucesivo, el Grupo) deberá evaluar las solicitudes para el reconocimiento oficial del estatus libre de perineumonía contagiosa bovina y la validación de los programas oficiales de control de la perineumonía contagiosa bovina recibidas de Países Miembros de conformidad con el Procedimiento operativo estándar para el reconocimiento oficial del estatus sanitario y para la validación de los programas nacionales oficiales de control.

Esto implica que los expertos, miembros de este Grupo deben:

1. Suscribir el Compromiso de Confidencialidad de información de la OIE, si aún no lo han hecho.
2. Completar el formulario de Declaración de Intereses antes de la reunión del Grupo y enviarlo a la OIE a la mayor brevedad posible y al menos dos semanas antes de la reunión.
3. Evaluar las solicitudes de los Estados Miembros para el reconocimiento oficial del estatus libre de perineumonía contagiosa bovina y para la validación de los programas nacionales oficiales de control de la enfermedad.

a) Antes de la reunión:

- leer y estudiar minuciosamente todos los expedientes que les proporcione la OIE;
- tener en cuenta cualquier otra información disponible de dominio público que se considere pertinente para la evaluación de los expedientes;
- resumir los expedientes según los requisitos del *Código Sanitario para los Animales Terrestres*, utilizando el formulario proporcionado por la OIE;
- redactar las preguntas si el análisis del expediente plantea cuestiones que requieren una aclaración o datos complementarios por parte del Miembro solicitante;
- enviar el formulario completado y las posibles preguntas a la OIE, al menos una semana antes de la reunión.

b) Durante la reunión:

- contribuir al debate con sus conocimientos;
- retirarse de los debates y de la toma de decisiones en caso de un posible conflicto de interés;
- presentar un informe pormenorizado con objeto de recomendar a la Comisión Científica para las Enfermedades Animales i) el(los) país(es) o zona(s) que serán reconocido (o no) libres de perineumonía contagiosa bovina y ii) el(los) país(es) que tiene(n) (o no) un programa oficial de control de la perineumonía contagiosa bovina, indicando eventuales lagunas de información o áreas específicas que el Miembro solicitante deberá abordar en el futuro.

c) Después de la reunión:

- contribuir por vía electrónica a la finalización del informe si no se concluyó durante la reunión.
-

Anexo II

**REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR EL ESTATUS  
DE LOS MIEMBROS RESPECTO DE LA PERINEUMONÍA CONTAGIOSA BOVINA**

**París, 19 - 20 de noviembre de 2019**

---

**Orden del día**

1. Apertura
  2. Adopción del orden del día y designación del presidente y del redactor del informe
  3. Evaluación de las solicitudes de los Miembros para el reconocimiento oficial del estatus libre de perineumonía contagiosa bovina (PCB)
    - Bolivia
    - Rusia
  4. Evaluación de la solicitud de un Miembro para la validación de su programa nacional oficial de control de la perineumonía contagiosa bovina
  5. Aprobación del informe
-

## Anexo III

# REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR EL ESTATUS DE LOS MIEMBROS RESPECTO DE LA PERINEUMONÍA CONTAGIOSA BOVINA

París, 19 - 20 de noviembre de 2019

## Lista de participantes

### MIEMBROS

**Dr. Ahmed el Idrissi**

Imb. Bouarfa 9  
Residence Assabah  
CYM 10050 Rabat  
MARRUECOS

**Dr. Alec Bishi**

Senior Lecturer & Head of Department  
(Population Health)  
Neudamm Campus  
University of Namibia  
Private bag 13301  
340 Mandume  
Ndemufayo Avenue, Pionierspark  
Windhoek  
NAMIBIA

**Dra. Chandapiwa Marobela-Raborokgwe**

Head of Lab (Deputy Director)  
Chandapiwa Marobela-Raborokgwe  
(Bvetmed, MSc Vet Microbiology)  
Botswana National Veterinary Laboratory  
Private Bag 0035

Gaborone

BOTSUANA

**Dr. Flavio Sacchini**

Immunology and Serology Department  
Istituto Zooprofilattico Sperimentale  
dell'Abruzzo e del Molise  
Via Campo Boario  
64100 Teramo  
ITALIA

**Dr. François Thiaucourt**

UMR15 CIRAD-INRA  
Control of exotic and emerging animal diseases  
Campus International de Baillarguet, TA A-15/G  
34398 Montpellier cedex 5  
FRANCIA

**Dr. William Amanfu** (*invitado pero no pudo asistir*)

P. O. Box AC 201  
Arts Center  
Accra  
GHANA

### REPRESENTANTE DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA

**Dr. Zengren Zheng**

Chief Scientist & Deputy Director of China Animal Health and Epidemiology Center (CAHEC)  
No.369 Nan Jing Road  
Qingdao 266032  
REP. POP. de CHINA

### SEDE DE LA OIE

**Dr. Matthew Stone**

Director General Adjunto  
[oie@oie.int](mailto:oie@oie.int)

**Dr. Neo Mapitse**

Jefe del Departamento de Estatus  
[disease.status@oie.int](mailto:disease.status@oie.int)

**Dra. Marija Popovic**

Comisionada  
Departamento de Estatus  
[disease.status@oie.int](mailto:disease.status@oie.int)

**Dr. Wael Sakhraoui**

Comisionado  
Departamento de Estatus  
[disease.status@oie.int](mailto:disease.status@oie.int)





## **REUNIÓN DEL GRUPO *AD HOC* DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR EL ESTATUS DE LOS MIEMBROS RESPECTO DE LA PESTE DE PEQUEÑOS RUMIANTES**

**París, 09 - 11 de diciembre de 2019**

---

El Grupo *ad hoc* de la OIE sobre la Evaluación del estatus sanitario de los Miembros respecto de la peste de pequeños rumiantes (en lo sucesivo el Grupo) se reunió en la sede de la OIE del 09 al 11 de diciembre de 2019.

### **1. Apertura**

El Dr. Matthew Stone, Director general adjunto para Normas Internacionales y Ciencia de la OIE, dio la bienvenida al Grupo. Agradeció a los expertos por su disponibilidad y contribución al trabajo de la OIE, y extendió su agradecimiento a sus institutos y gobiernos nacionales por permitir su participación en esta reunión. El Dr. Stone reconoció el trabajo realizado antes, durante y después de la reunión del Grupo *ad hoc* revisando los expedientes y documentando la evaluación del Grupo en el informe.

El Dr. Stone subrayó el carácter sensible y confidencial de los expedientes recibidos para el reconocimiento oficial y agradeció a los expertos por haber firmado los formularios de compromiso de confidencialidad y la declaración de cualquier posible conflicto de interés relacionados con el mandato del Grupo. Recordó que en caso de que algún miembro del Grupo tuviera un conflicto de interés en la evaluación de un expediente, el(los) experto(s) en cuestión debía(n) retirarse de los debates y de la toma de decisiones referentes a la solicitud particular.

El Dr. Stone destacó la importancia de la calidad del informe que examinarán los Miembros antes de adoptar la lista propuesta de países libres de peste de pequeños rumiantes (PPR). Además, alentó al Grupo a seguir proporcionando observaciones detalladas a los países con resultados negativos para ayudarles a identificar las principales lagunas y los puntos por mejorar, así como recomendaciones informativas a aquellos países con resultados positivos para que mejoren el mantenimiento del estatus sanitario libre de PPR.

El Dr. Stone mencionó la evolución de la implementación de la Estrategia mundial de control y erradicación de la PPR (PPR-GCES) e hizo hincapié en el hecho de que seguía siendo una prioridad para la OIE. Informó al Grupo que una de las principales preocupaciones identificadas era el hecho de que algunos países habían aplicado vacunación ineficaz, no basada en una evaluación epidemiológica. El Dr. Stone alentó al Grupo a considerar este asunto, especialmente al evaluar las solicitudes de validación de programas oficiales de la PPR, y hacer recomendaciones a los países, si corresponde.

El Dr. Neo Mapitse, Jefe del Departamento de Estatus, presentó a la Dra. Eliana Lima, quien se incorporó recientemente al Departamento de Estatus para trabajar en las actividades relacionadas con el reconocimiento oficial del estatus sanitario.

### **2. Adopción del orden del día y designación del presidente y del redactor del informe**

La reunión fue presidida por el Dr. Giancarlo Ferrari, y el Dr. Ahmed Al Idrissi se hizo cargo de la redacción del informe con el apoyo de la Secretaría de la OIE. El Grupo aprobó el orden del día propuesto.

El mandato, el orden del día y la lista de participantes figuran respectivamente en los Anexos I, II y III.

### 3. Evaluación de las solicitudes de los Miembros para el reconocimiento oficial del estatus libre de peste de pequeños rumiantes

#### a) Lesoto

En julio de 2019, Lesoto presentó una solicitud para el reconocimiento oficial de la ausencia histórica de PPR.

De acuerdo con los procedimientos establecidos, el experto participante de la Oficina Interafricana de Recursos Animales de la Organización para la Unidad Africana (OUA-IBAR), que apoyaba la estrategia de Lesoto en el desarrollo de una estrategia nacional de la PPR, se retiró de la reunión durante la evaluación del expediente del país.

El Grupo pidió información complementaria y recibió las aclaraciones de Lesoto.

#### i) *Declaración de enfermedades animales*

El Grupo reconoció que Lesoto había demostrado celeridad y regularidad en la declaración de las enfermedades animales.

El Grupo observó que la PPR estaba incluida en la lista de enfermedades de declaración obligatoria de Lesoto en el proyecto de ley sobre producción, sanidad y bienestar animal de 2016, que fue validado en noviembre de 2019 y posteriormente remitido al Parlamento para su promulgación. El Grupo señaló además que existían sanciones por no notificar los casos sospechosos de enfermedades de declaración obligatoria.

El Grupo apreció que Lesoto hubiera identificado hace tres años las lagunas en el sistema de detección precoz de la PPR y que comenzara a trabajar para resolverlas alineando su política a la estrategia PPR-GCES. Además de incluir la PPR en la lista de enfermedades de declaración obligatoria, Lesoto inició campañas de sensibilización de la PPR en 2016 y talleres de formación sobre PPR dirigidos a veterinarios oficiales y privados, así como a funcionarios para la ganadería al nivel de campo. Estos últimos interactuaban a diario con los productores durante los baños de inmersión y en establo para la esquila, y reportarían al oficial veterinario del distrito sobre cualquier incidencia de enfermedad.

Además, anualmente se llevaron a cabo actividades de sensibilización para los productores a nivel distrital y se utilizaron herramientas de comunicación, como la radio, la televisión, los periódicos, revistas, volantes e incluso las redes sociales para difundir información relacionada con las enfermedades animales. Sin embargo, no quedó claro si estas actividades eran específicas para la PPR. Por lo tanto, el Grupo recomendó que Lesoto organice formaciones específicas sobre la PPR destinadas a ganaderos y trabajadores en la producción de fibra *mohair*.

El Grupo concluyó que Lesoto tenía un sistema de alerta precoz para la PPR funcional y adecuado, establecido hace menos de 10 años. Por lo tanto, el Grupo convino en que Lesoto no era elegible para solicitar el reconocimiento de la ausencia histórica de PPR, como se describe en el Artículo 1.4.6. del *Código Sanitario para los Animales Terrestres de la OIE (Código Terrestre)*, a pesar de que la PPR nunca había sido notificada en el país.

#### ii) *Servicios Veterinarios*

El Grupo observó que la autoridad veterinaria competente de Lesoto estaba representada por la Dirección de servicios ganaderos, que tenía la responsabilidad directa de las divisiones de Producción animal y Servicios Veterinarios. El Grupo tomó nota además de que la división de Servicios Veterinarios estaba estructurada en cinco secciones, a saber, Salud pública veterinaria, Enfermedades avícolas, Laboratorio de diagnóstico de enfermedades animales, Epidemiología y gestión de datos, y Teriogenología. El Grupo consideró que los Servicios Veterinarios de Lesoto disponían del mandato para llevar a cabo la vigilancia, el diagnóstico y el control de enfermedades animales.

El Grupo observó que Lesoto tenía una cantidad significativa de personal técnico enviado a 10 distritos veterinarios, que corresponden a los 10 distritos administrativos. Cada distrito fue supervisado técnicamente por un oficial veterinario del distrito. El Grupo además observó que Lesoto había construido establos para la esquila y bañaderos de inmersión en más de 300 ubicaciones estratégicas en todo el país, con regular presencia de técnicos en sanidad ganadera.

El Grupo tomó nota de que, desde 2006, Lesoto implementó un sistema de registro y marcado permitiendo la identificación grupal de los animales. El Grupo observó que los desplazamientos de animales y productos de origen animal dentro del país se regulaban mediante un sistema de dos permisos; un primer permiso emitido para el procedimiento administrativo y luego un permiso veterinario de circulación, emitido por la autoridad veterinaria una vez que los animales se sometieran a examen clínico.

El Grupo concluyó que los Servicios Veterinarios tenían conocimiento actualizado y autoridad sobre la población de ganado en el país.

iii) *Situación de la peste de pequeños rumiantes en los últimos 24 meses*

El Grupo reconoció que la PPR nunca había sido notificada en el país. Asimismo, el Grupo consideró el hecho de que Lesoto está enclavado dentro de los límites de un país reconocido oficialmente por la OIE como libre de PPR.

iv) *Ausencia de vacunación en los últimos 24 meses, sin introducción de animales vacunados*

El Grupo tomó nota de que, a pesar de no que existe un marco jurídico que prohíba el uso de vacunas contra la PPR en Lesoto, la importación de vacunas contra la PPR hacia el país no estaba autorizada.

En respuesta a una pregunta del Grupo, Lesoto indicó que la prohibición de la vacunación contra la PPR se incluiría en las reglamentaciones complementarias una vez que se determinara el estatus del país. El Grupo recomendó que Lesoto continúe trabajando en el establecimiento de una base legal para prohibir la vacunación contra la PPR lo antes posible.

El Grupo reconoció que nunca se había llevado a cabo vacunación contra la PPR en Lesoto y que ningún animal vacunado había ingresado al país.

v) *Importación de rumiantes domésticos y su semen, ovocitos o embriones de conformidad con los artículos pertinentes del Capítulo 14.7.*

El Grupo tomó nota de que las importaciones de animales vivos o sus productos solo se permitían desde países con un estatus oficial libre de PPR reconocido por la OIE. Además, a su llegada, todos los animales importados se sometían a un período de cuarentena o de aislamiento en la explotación, así como a una inspección por parte de un oficial veterinario del distrito.

El Grupo también observó que Lesoto no importaba material genético de pequeños rumiantes.

El Grupo concluyó que los requisitos de importación de Lesoto se ajustaban a lo dispuesto en el Capítulo 14.7. del *Código Terrestre*.

vi) *Vigilancia de la peste de pequeños rumiantes y de la infección por el virus de la PPR de conformidad a los Artículos 14.7.27. al 14.7.33. y al Capítulo 1.4*

El Grupo reconoció que Lesoto había implementado vigilancia pasiva de la PPR y que los productores desempeñaban un papel importante en la vigilancia, la declaración y el control de enfermedades. El Grupo también tomó nota de la cadena de mando y el protocolo a seguir, en caso de sospecha clínica de PPR.

Además, las ovejas y las cabras fueron reunidas en los baños de inmersión y en establos para la esquila al menos tres veces al año, haciendo posible un examen clínico regular de la población de pequeños rumiantes. El Grupo reconoció que el sistema de alerta precoz implementado a través de la red de bañaderos y establos para la esquila podría detectar casos clínicos sospechosos de PPR en una población de pequeños rumiantes no infectada anteriormente como la de Lesoto.

El Grupo tomó nota de que se había llevado a cabo vigilancia serológica de la PPR en todo el país en 2018 y 2019. En 2018, se recogieron en total 3192 muestras de ovejas y cabras y se enviaron a un Laboratorio de Referencia de la OIE para analizar la presencia de PPR mediante prueba de ELISA competitivo (c-ELISA). El Grupo observó que las muestras con resultados positivos y dudosos se analizaron adicionalmente usando la prueba de neutralización del virus (VNT) y el resultado para la infección por el virus de la PPR dio negativo. El Grupo apreció que se realizara un examen clínico en todos los animales con resultados serológicos positivos y dudosos.

Si bien en 2019 Lesoto adoptó el mismo tamaño de muestra que en 2018, finalmente solo se enviaron 1000 muestras a un Centro Colaborador de la OIE, debido a un retraso en los procedimientos de envío, y los resultados estaban pendientes. Sin embargo, el Grupo reconoció que Lesoto analizó las mismas muestras en el Laboratorio veterinario central (CVL) del país en el marco de su colaboración con socios internacionales, incluido un laboratorio reconocido internacionalmente, y los resultados fueron negativos.

Con respecto a las especies silvestres susceptibles a la PPR, el Grupo observó que había muy pocas en Lesoto, encerradas en Parques y alojamientos de recreo y, por lo tanto, no se consideraron en la vigilancia serológica.

El Grupo observó que Lesoto había establecido acuerdos con un Laboratorio de Referencia de la OIE para el diagnóstico de la PPR. El Grupo apreció que, además de estos acuerdos, Lesoto había comenzado a reforzar la capacidad de laboratorio para el diagnóstico de la PPR en el Laboratorio veterinario central, donde se realizaron métodos de diagnóstico serológicos (c-ELISA) y moleculares (detección de ácido nucleico) para la PPR. Con este fin, el personal del laboratorio recibió formación sobre c-ELISA, PCR convencional y en tiempo real, así como sobre manejo y transporte de muestras de PPR potencialmente infectadas. Las formaciones se llevaron a cabo en un Laboratorio de Referencia de la OIE y en un laboratorio que había participado en un proyecto de hermanamiento de la OIE para la PPR.

A partir de la información complementaria proporcionada, el Grupo tomó nota de que, en 2019, el Laboratorio veterinario central participó en pruebas de aptitud sobre diagnóstico de PPR mediante métodos serológicos y moleculares, organizados por un laboratorio reconocido internacionalmente, y los resultados fueron satisfactorios. Además, el 10% de las muestras recolectadas en el marco de la vigilancia serológica anual se enviarían anualmente (a partir de 2019) a un laboratorio de referencia de la OIE para pruebas de aptitud.

El Grupo concluyó que el sistema de vigilancia en Lesoto era conforme con los requisitos del *Código Terrestre*. Sin embargo, el Grupo hizo hincapié en que los retrasos en el envío de muestras y, por consiguiente, en la confirmación del laboratorio podrían comprometer la eficacia del sistema de alerta precoz. Por lo tanto, el Grupo recomendó que Lesoto desarrolle procedimientos sólidos con el fin de acelerar el proceso para obtener resultados de laboratorio de los laboratorios extranjeros. El Grupo también pidió que Lesoto envíe a la OIE los resultados finales de las muestras enviadas al Centro Colaborador de la OIE tan pronto como estén disponibles.

vii) *Medidas reglamentarias para la prevención, la detección precoz y el control de la peste de pequeños rumiantes*

El Grupo reconoció que se había firmado un memorando de entendimiento entre Lesoto y su país vecino para coordinar cuestiones relacionadas con el control de enfermedades, los desplazamientos de ganado y los productos pecuarios, así como las medidas sanitarias generales.

El Grupo tomó nota de que las actividades que se llevarían a cabo en caso de brote de PPR se describían en la Estrategia de control y erradicación de PPR de Lesoto, validada en noviembre de 2019. A partir de la información complementaria proporcionada, el Grupo observó además que Lesoto estaba planeando dar un siguiente paso, desarrollando un plan de contingencia específico para la PPR para distribuirlo a todos los distritos del país. El Grupo recomendó que Lesoto finalice, sin demora, el plan de emergencia para la PPR, con una descripción detallada de las estructuras, las funciones, las responsabilidades y los procesos que deberían activarse ante un brote de PPR a niveles estratégico, táctico y operativo, y que lo comparta con la OIE cuando envíe su reconfirmación anual en noviembre de 2020. Una vez finalizado el plan de emergencia, Lesoto debe organizar regularmente un ejercicio de simulacro para probar su eficacia.

El Grupo apreció que se revise la legislación existente en Lesoto en el marco de un proyecto nacional financiado por un socio regional y que la compensación financiera, en caso de que se implemente la eliminación con fines de control de enfermedades, se incluya en el Proyecto de ley de 2016.

De manera general, el Grupo convino en que se habían establecido las medidas reglamentarias necesarias para la detección precoz, la prevención y el control de la PPR y que cumplían los requisitos del *Código Terrestre*.

viii) *Cumplimiento del cuestionario del Artículo 1.12.1.*

El Grupo convino en el que expediente de Lesoto era conforme con el cuestionario del Artículo 1.12.1.

### Conclusión

Basándose en la información presentada en el expediente y en las respuestas de Lesoto a las preguntas planteadas, el Grupo concluyó que la solicitud cumplía los requisitos del Capítulo 14.7., del Artículo 1.4.6. y del cuestionario del Artículo 1.12.1. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, el Grupo recomendó que se reconociera a Lesoto como país libre de PPR.

El Grupo recomendó que Lesoto mantenga activa la vigilancia clínica y/o serológica de la PPR y que presente a la OIE los resultados finales de las muestras enviadas al Centro Colaborador de la OIE tan pronto como estén disponibles. Además, recomendó a Lesoto que envíe la siguiente información durante la reconfirmación de su estatus respecto de la PPR:

- prueba de la promulgación por el Parlamento del proyecto de ley sobre producción, sanidad y bienestar animal de 2016, que incluye la PPR en la lista de enfermedades de declaración obligatoria en Lesoto;
- prueba de programas de sensibilización y formación sobre la PPR destinadas a productores y trabajadores de explotaciones de mohair;
- prueba de una base legal para prohibir la vacunación contra la PPR;
- prueba de las medidas adoptadas para acelerar el envío de muestras a un laboratorio fuera del país;
- una copia del plan de emergencia específico para la PPR.

### b) Rusia

En octubre de 2019, Rusia presentó una solicitud para el reconocimiento oficial de la ausencia histórica de peste de pequeños rumiantes. El Grupo pidió información complementaria y recibió las aclaraciones de Rusia.

#### i) *Declaración de enfermedades animales*

El Grupo reconoció que Rusia había demostrado celeridad y regularidad en la declaración de las enfermedades animales a la OIE y que la PPR era una enfermedad de declaración obligatoria en el país en virtud de la legislación en vigor desde 2008. El Grupo tomó nota de que se habían previsto sanciones en caso de incumplimiento en la notificación de casos de PPR.

El Grupo observó además que se estaba implementando un programa continuo de sensibilización, que incluía la PPR, para profesionales y paraprofesionales de veterinaria, y para el público en general. Se organizaron talleres, seminarios web y cursos de formación avanzada regularmente sobre enfermedades animales altamente contagiosas para los veterinarios oficiales y privados, y se difundió material de comunicación relacionado con la PPR en mercados de ganado, explotaciones y mataderos. Si bien el Grupo reconoció que había información sobre asuntos relacionados con la PPR en el sitio web de los Servicios Veterinarios, se recomendó que se desarrolle e implemente una formación específica sobre la PPR dirigida a productores, trabajadores de mataderos y otras partes interesadas.

#### ii) *Servicios Veterinarios*

El Grupo tomó nota de la presencia de los Servicios Veterinarios a niveles nacional, federal y regional (oblast), y de la red difusa de veterinarios oficiales y privados, así como de paraprofesionales de veterinaria.

El Grupo agradeció la información sobre demografía y distribución de la población de pequeños rumiantes presentada en tablas y mapas por distrito federal, densidad de la explotación y tipo de explotación. Rusia describió la existencia de tres tipos de explotaciones en el país, a saber, comercial, familiar y de traspato. También se proporcionaron datos sobre estimaciones y la distribución geográfica de animales silvestres susceptibles a la PPR.

El Grupo observó que en Rusia todos los animales domésticos debían identificarse, individualmente o por grupos, mediante marcas auriculares, etiquetas o tatuajes. Al final de cada año calendario, fue realizado un censo anual pecuario de las explotaciones ganaderas, durante el cual todos el ganado fue registrado en el Sistema de comunicación veterinaria del Estado Federal.

El Grupo también tomó nota de la existencia de un sistema de información gubernamental de la Federación de Rusia en el campo veterinario (ecosistema GIS VetIS) para la vigilancia y el control de la comercialización de productos y las restricciones pertinentes impuestas, que constaba de 15 herramientas integradas (por ejemplo, subsistemas ARGUS, MERCURIO, CERBERUS, etc.). uno de ellos, el subsistema automatizado MERCURY, controlado por la autoridad estatal de vigilancia veterinaria, se utilizó para la certificación electrónica y la trazabilidad de los desplazamientos de animales y productos de origen animal. Para poder desplazarse dentro del país, los animales y los productos de origen animal deben estar acompañados de un documento veterinario electrónico emitido por este sistema. El Grupo apreció la tabla con la información estadística sobre los desplazamientos.

El Grupo elogió a Rusia por haber establecido el sistema integral para la identificación de animales y el control de desplazamientos, y reconoció que la Autoridad Veterinaria de Rusia tenía conocimiento actualizado y autoridad sobre todas las ovejas y cabras domésticas en el país.

iii) *Situación de la peste de pequeños rumiantes en los últimos 24 meses*

El Grupo reconoció que la PPR nunca había sido notificada en el país. Por lo tanto, Rusia era elegible para solicitar el reconocimiento de la ausencia histórica de PPR como se describe en el Artículo 1.4.6. del *Código Terrestre*.

iv) *Ausencia de vacunación en los últimos 24 meses, sin introducción de animales vacunados*

El Grupo tomó nota de que en Rusia no se había aplicado vacunación contra la PPR durante más de 25 años y de que estaba prohibida desde 2017 en virtud de la legislación en vigor. El Grupo observó que el Centro federal de sanidad animal (FGBI “ARRIAH”), una institución financiada por el Estado federal, mantenía un stock de vacunas contra la PPR para vacunación de emergencia en caso de brote de la enfermedad.

v) *Importación de rumiantes domésticos y su semen, ovocitos o embriones de conformidad con los artículos pertinentes del Capítulo 14.7*

A partir de la información proporcionada en el expediente y de las respuestas de Rusia a las solicitudes de información complementaria, el Grupo concluyó que, durante los últimos 24 meses, los pequeños rumiantes vivos y su semen, ovocitos o embriones se habían importado a Rusia únicamente desde países con un estatus oficial libre de PPR.

Sin embargo, el Grupo también observó que Rusia, como parte de una unión económica regional, podría permitir importaciones desde miembros de la unión, ninguno de los cuales era reconocido oficialmente por la OIE como libre de PPR. En respuesta a una pregunta relevante, Rusia aclaró que las importaciones de pequeños rumiantes clínicamente sanos desde tales países solo se autorizaban si los animales importados provenían de zonas en las que la PPR había estado ausente durante los últimos 36 meses. Además, en tales casos, los animales importados serían sometidos a cuarentena, durante la cual se realizarían exámenes clínicos, así como pruebas de diagnóstico para enfermedades de declaración obligatoria para las cuales el país importador implementa programas de prevención o erradicación.

El Grupo hizo hincapié en que, en caso de que Rusia importe pequeños rumiantes desde algún país que no tenga estatus libre de PPR reconocido oficialmente por la OIE, se deben cumplir los requisitos del Artículo 14.7.10., según el cual los animales dieron resultado negativo en una prueba de diagnóstico para la detección de la infección por el virus de la peste de pequeños rumiantes efectuada no más de 21 días antes del embarque.

El Grupo agradeció que Rusia describiera de manera transparente los desplazamientos ilegales de pequeños rumiantes dentro del país y con destino a éste detectados en los últimos 24 meses y convino en que las medidas correctivas aplicadas fueron satisfactorias.

El Grupo concluyó que los requisitos de importación se ajustaban a lo dispuesto en el Capítulo 14.7. del *Código Terrestre*.

vi) *Vigilancia de la peste de pequeños rumiantes y de la infección por el virus de la PPR de conformidad a los Artículos 14.7.27. al 14.7.33. y al Capítulo 1.4*

El Grupo reconoció que se había realizado vigilancia pasiva de la PPR durante al menos diez años. El Grupo agradeció la información concisa proporcionada sobre las sospechas de PPR detectadas durante los últimos dos años, lo cual era un indicio de la eficacia del sistema de alerta precoz implementado. El Grupo reconoció que los casos sospechosos de PPR se sometieron a seguimiento de manera adecuada, incluso a través de pruebas de laboratorio mediante PCR, ELISA y pruebas de neutralización del virus para descartar la infección por el virus de la peste de pequeños rumiantes y llegar a un diagnóstico final.

El Grupo también observó que, además de la vigilancia pasiva, se había realizado una vigilancia serológica intensa en animales susceptibles a la PPR desde 2017 en áreas de alto riesgo de Rusia, en la frontera con países infectados por la PPR. El Grupo reconoció que la vigilancia también incluía muestras de especies silvestres susceptibles a la PPR. Aunque la vigilancia específica de patógenos no era obligatoria de conformidad con el Artículo 1.4.6. del *Código Terrestre*, el Grupo agradeció que Rusia hubiera identificado áreas de alto riesgo y elogió al país por la vigilancia serológica implementada en estas áreas. El Grupo alentó a los Servicios Veterinarios a mantener dicha vigilancia, teniendo en cuenta el riesgo de introducción del virus de la PPR de los países vecinos infectados.

El Grupo agradeció la información proporcionada sobre la implementación de la vigilancia serológica, incluyendo su diseño, las pruebas de diagnóstico utilizadas, los resultados y el seguimiento de resultados no concluyentes. Sin embargo, el Grupo observó la ausencia de muestras con falsos positivos o estatus dudoso que caen dentro del nivel porcentual esperado para el kit ELISA utilizado. Se observó que la especificidad declarada (100%) de la prueba realizada no era coherente con los datos ampliamente disponibles sobre el uso de dicha prueba (99,7%). Considerando la cantidad considerable de muestras analizadas, se esperaría una proporción de falsos positivos del 0,3%. aproximadamente Una especificidad tan elevada podría indicar el uso de un punto de corte que afectaría la sensibilidad diagnóstica de la prueba. El Grupo recomendó que Rusia haga lo necesario para garantizar que la detección precoz de casos positivos verdaderos no se vea comprometida por interpretaciones que tengan un efecto negativo en la sensibilidad y la especificidad.

El Grupo tomó nota de que el diagnóstico de laboratorio de la PPR utilizando métodos de diagnóstico comerciales y validados (ELISA, VNT y PCR) se llevó a cabo en el FGBI ARRIAH. El Grupo señaló que el FGBI ARRIAH estaba oficialmente acreditado de conformidad con la norma GOST ISO/IEC 17025-2009 y que participó en las pruebas de comparación interlaboratorios organizadas por un Laboratorio de Referencia de la OIE en 2017 y 2019.

vii) *Medidas reglamentarias para la prevención, la detección precoz y el control de la peste de pequeños rumiantes*

El Grupo tomó nota de que los Servicios Veterinarios rusos organizaron ejercicios de simulacro para enfermedades animales altamente contagiosas de forma rutinaria, para practicar su interacción con el Ministerio de Control de Emergencias, el Ministerio del Interior y otros servicios para el control, la prevención de la propagación y la erradicación de enfermedades en caso de brote.

El Grupo reconoció que existía un plan nacional de contingencia para la PPR, así como un programa nacional de vigilancia de la PPR. Según estos documentos, se habían desarrollado planes de acción regionales integrales para prevenir la aparición de la PPR y su propagación en las regiones.

El Grupo observó además que, como parte de una unión económica regional, Rusia aplicaba las reglas regionales de interacción para los miembros de la unión en lo relativo a la prevención, el diagnóstico, la contención y la erradicación de enfermedades animales altamente contagiosas.

El Grupo reconoció la presencia de una extensa legislación veterinaria y suficientes instrumentos reglamentarios que cumplen los requisitos del *Código Terrestre*. Por consiguiente, los Servicios Veterinarios rusos pueden implementar todas las actividades necesarias para la prevención, la detección precoz y el control de la PPR.

viii) *Cumplimiento del cuestionario del Artículo 1.12.1.*

El Grupo convino en que el expediente de Rusia era conforme con el cuestionario del Artículo 1.12.1.

*Conclusión*

Basándose en la información presentada en el expediente y en las respuestas de Rusia a las preguntas planteadas, el Grupo concluyó que la solicitud cumplía los requisitos del Capítulo 14.7., del Artículo 1.4.6. y del cuestionario del Artículo 1.12.1. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, el Grupo recomendó que se reconociera a Rusia como país libre de PPR.

*Recomendaciones para Rusia:*

El Grupo recomendó a Rusia que (igualmente arriba detallada, en la sección respectiva):

- desarrolle e implemente una formación específica sobre la PPR dirigida a productores, trabajadores de mataderos y otras partes interesadas;
- mantenga la vigilancia, teniendo en cuenta el riesgo de introducción del virus de la PPR de los países fronterizos infectados;
- cumpla los requisitos del Artículo 14.7.10, en caso de importación de pequeños rumiantes desde países que no sean reconocidos oficialmente libres de PPR por la OIE.

**4. Evaluación de la solicitud de un Miembro para la validación de su programa nacional oficial de control de la PPR**

El Grupo evaluó la solicitud de un Miembro para la validación de su programa nacional oficial de control de la PPR. El Grupo concluyó que la solicitud no cumplía los requisitos del *Código Terrestre*. El expediente se devolvió al Miembro solicitante.

**5. Evaluación de la solicitud de un Miembro para la restitución de su estatus libre de peste de pequeños rumiantes suspendido**

El Grupo evaluó la solicitud de un Miembro para la restitución de su estatus libre de PPR suspendido. El Grupo concluyó que la solicitud no cumplía los requisitos del *Código Terrestre*. El expediente se devolvió al Miembro solicitante.

**6. Enmiendas al Capítulo 14.7. y los cuestionarios del Capítulo 1.12. del Código Sanitario para los Animales Terrestres de la OIE**

**a) Vínculo entre las instalaciones de contención del virus de la PPR y el procedimiento del reconocimiento del estatus oficial de PPR**

En respuesta a la solicitud de la Comisión, el Grupo examinó un documento de debate en el que se proponía asociar la documentación de las instalaciones de contención de material viral de la PPR con el procedimiento de la OIE para el reconocimiento oficial con respecto de la PPR mediante la inclusión de un requisito pertinente en el Capítulo 14.7. y en los cuestionarios del Capítulo 1.12. del *Código Terrestre*.

El Grupo acogió con satisfacción la propuesta de solicitar información a los Miembros sobre dichas instalaciones como parte de su solicitud de reconocimiento oficial del estatus libre de PPR. El desarrollo de un inventario de tales instalaciones facilitaría el confinamiento y la destrucción del virus de la PPR una vez erradicada la enfermedad. Sin embargo, el Grupo hizo hincapié en que, en esta etapa temprana de la implementación de la estrategia PPR GCES, ni el mantenimiento de instalaciones de contención de material viral por parte de los países que han erradicado la PPR ni el nivel de medidas de bioseguridad en vigor actualmente deberán afectar el reconocimiento oficial del estatus libre de PPR por la OIE.

El Grupo convino en que los requisitos de bioseguridad para definir claramente las instalaciones más adecuadas de dichas instalaciones se definirán posteriormente.

El Grupo redactó la definición de instalaciones de contención de material viral de conformidad con el Artículo 14.7.1. y las disposiciones del Artículo 14.7.3.; los Miembros deberán proporcionar esta información para el reconocimiento oficial y el mantenimiento de su estatus libre de PPR. Se formularon preguntas relevantes al respecto como parte de los cuestionarios en virtud de los Artículos 1.12.1. y 1.12.2.

**b) Impacto de la importación de animales vacunados hacia un país o una zona libre de PPR**

El Artículo 14.7.10. describe las disposiciones relativas a la importación de animales desde países infectados, incluidos los animales vacunados. No obstante, de conformidad con el Artículo 14.7.3., en el caso de un país o una zona con estatus oficial libre de PPR, no deberá importarse ningún ovino o caprino doméstico vacunado contra la PPR desde la suspensión de la vacunación. Tras el comentario de un Miembro con respecto a esta posible discrepancia, la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres de la OIE solicitó al Grupo que emitiera su opinión sobre el impacto de la importación de animales vacunados contra la PPR en un país o una zona con estatus libre de PPR oficialmente reconocido.



El Grupo discutió el asunto mencionado y observó que la definición de la infección por el virus de la PPR según el Artículo 14.7.1. excluía el aislamiento de cepas vacunales PPR de ovejas y cabras. El Grupo convino en que no hay evidencia científica de que los pequeños rumiantes vacunados contra la PPR representen un riesgo para una población de pequeños rumiantes no infectada anteriormente. Por lo tanto, el Grupo concluyó que la importación de tales animales no representaría un riesgo para los países oficialmente reconocidos como libres de PPR.

Sin embargo, el Grupo destacó que, en caso de que realicen tales importaciones, el país importador deberá tener un conocimiento profundo de la población de estos animales y mantener registros claros de la vacunación. Los pequeños rumiantes vacunados contra la PPR deberán identificarse claramente y sus desplazamientos deben monitorearse constantemente. Además, el país deberá disponer de una vacuna y una prueba que permita diferenciar entre animales vacunados e infectados (DIVA) para dar cuenta de las deficiencias en los sistemas de trazabilidad, y este aún no es el caso.

Finalmente, el Grupo recordó que la PPR se había incluido en la lista de enfermedades para las cuales la OIE otorga un estatus oficial, tras la decisión de la OIE y la FAO de realizar un control de la PPR a escala mundial y desarrollar una estrategia PPR-GCES. El Grupo consideró que la introducción de animales vacunados contra la PPR en un país libre de PPR podría afectar la evolución de la erradicación de la enfermedad a nivel mundial, debido a una interferencia posible con las actividades de vigilancia en los países importadores.

Teniendo en cuenta lo anterior, particularmente en ausencia de una prueba DIVA y de vacunas marcadoras contra la PPR, así como el nivel de vigilancia particularmente elevado que se requeriría para garantizar la trazabilidad de todos los pequeños rumiantes vacunados si no se importan en cantidades pequeñas, el Grupo opinó que debía mantenerse la prohibición de las importaciones de ovejas y cabras vacunadas contra la PPR por un país o zona que tenga un estatus oficial de libre de PPR. Esta posición debe revisarse en caso de que el país disponga de vacunas y tecnologías de diagnóstico apropiadas.

En el Artículo 14.7.10., el requisito de aplicación de vacunación para las importaciones de ovejas y cabras desde países considerados infectados por la PPR sigue siendo relevante; sin embargo, si se tiene en cuenta el Artículo 14.7.3., solo deben utilizarla países importadores que no tengan reconocimiento oficial de ausencia de la enfermedad o no aspiren a recibir dicho reconocimiento durante al menos dos años.

En resumen, no existe discrepancia entre estos dos artículos, pero su interacción debe valorarse plenamente, en particular por los países que han logrado o pronto pedirán el reconocimiento oficial de ausencia de PPR.

## 7. Aprobación del informe

El Grupo revisó y modificó el borrador del informe. El Grupo decidió que el informe sería objeto de difusión durante un período corto para añadir comentarios y proceder a su aprobación definitiva. Tras su difusión, el Grupo convino en que el informe reflejaba los debates.

---

.../Anexos

Anexo I**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR EL ESTATUS DE LOS MIEMBROS RESPECTO DE LA PESTE DE PEQUEÑOS RUMIANTES****París, 9 - 11 de diciembre de 2019**

---

**Mandato**

El Grupo *ad hoc* de la OIE sobre el estatus de los Miembros respecto de la peste de pequeños rumiantes (en lo sucesivo, el Grupo) deberá evaluar las solicitudes para el reconocimiento oficial del estatus libre de peste de pequeños rumiantes (PPR) de conformidad con el Procedimiento operativo estándar para el reconocimiento oficial de los estatus sanitarios.

Esto implica que los expertos, miembros de este Grupo deben:

1. Suscribir el Compromiso de Confidencialidad de información de la OIE.
2. Completar el formulario de Declaración de Intereses ante de la reunión del Grupo y enviarlo a la OIE a la mayor brevedad posible y al menos dos semanas antes de la reunión.
3. Evaluar las solicitudes de los Miembros para el reconocimiento oficial del estatus libre de peste de pequeños rumiantes.
  - a) Antes de la reunión:
    - leer y estudiar minuciosamente todos los expedientes que les proporcione la OIE;
    - tener en cuenta cualquier otra información disponible de dominio público que se considere pertinente para la evaluación de los expedientes;
    - resumir los expedientes según los requisitos del *Código Sanitario para los Animales Terrestres*, utilizando el formulario proporcionado por la OIE;
    - redactar las preguntas si el análisis del expediente plantea cuestiones que requieren una aclaración o datos complementarios por parte del Miembro solicitante;
    - enviar el formulario completado y las posibles preguntas a la OIE, al menos una semana antes de la reunión.
  - b) Durante la reunión:
    - contribuir al debate con sus conocimientos;
    - retirarse de los debates y de la toma de decisiones en caso de un posible conflicto de interés;
    - presentar un informe pormenorizado con objeto de recomendar a la Comisión Científica para las Enfermedades de los Animales el(los) país(es) o zona(s) que serán reconocido (o no) libres de peste de pequeños rumiantes, indicando eventuales lagunas de información o áreas específicas que el Miembro solicitante deberá abordar en el futuro.
4. Considerar y proponer enmiendas al Capítulo 14.7. y los cuestionarios del Capítulo 1.12. del *Código Sanitario para los Animales Terrestres* de la OIE. En particular:
  - a) examinar el documento de debate que propone asociar la documentación de las instalaciones de contención de material viral de la PPR con el procedimiento de la OIE para el reconocimiento oficial con respecto de la PPR;
  - b) redactar la definición de las instalaciones de contención de material viral de la PPR en el Capítulo 14.7 .;
  - c) redactar las disposiciones de los Artículos 14.7.3. y 14.7.34. solicitar información a los Miembros sobre las instalaciones de contención de material viral de la PPR como parte de su solicitud para el reconocimiento oficial del estatus libre de la enfermedad;
  - d) describir el nivel de bioseguridad apropiado en las instalaciones;
  - e) redactar las preguntas relevantes en los cuestionarios sobre la PPR del Capítulo 1.12.;
  - f) Con referencia al punto 2.iv. del Artículo 14.7.3. y el punto 3.b. del Artículo 14.7.10., considerar el impacto de la importación de animales vacunados hacia un país o una zona libre de PPR.
5. Después de la reunión, contribuir por vía electrónica a la finalización del informe si no se concluyó durante la reunión.

**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR EL ESTATUS DE LOS  
MIEMBROS RESPECTO DE LA PESTE DE PEQUEÑOS RUMIANTES**

**París, 9 - 11 de diciembre de 2019**

---

**Orden del día**

1. Apertura
  2. Adopción del orden del día y designación del presidente y del redactor del informe
  3. Evaluación de las solicitudes de los Miembros para el reconocimiento oficial del estatus libre de peste de pequeños rumiantes (PPR)
    - Lesoto
    - Rusia
  4. Evaluación de la solicitud de un Miembro para la validación de su programa nacional oficial de control de la PPR
  5. Evaluación de la solicitud de un Miembro para la restitución de su estatus libre de peste de pequeños rumiantes suspendido
  6. Enmiendas al Capítulo 14.7. y los cuestionarios del Capítulo 1.12. del Código Sanitario para los Animales Terrestres de la OIE
  7. Aprobación del informe
-

Anexo III

## REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR EL ESTATUS DE LOS MIEMBROS RESPECTO DE LA PESTE DE PEQUEÑOS RUMIANTES

París, 9 - 11 de diciembre de 2019

### Lista de Participantes

#### MIEMBROS

**Dr. Abdenacer Bakkouri***(invitado pero no pudo asistir)*

component manager

European neighbourhood FMD Risk

Reduction work programme

Comisión Europea para el control de la fiebre aftosa (EuFMD)

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura

**Dr. Giancarlo Ferrari**

Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Lazio e della Toscana

Via Appia Nuova 1411

00178 Roma

ITALIA

**Dr. Ahmed el Idrissi**

Imb. Bouarfa 9

Residence Assabah

CYM 10050 Rabat

MARRUECOS

**Dra. Geneviève Libeau**

Biological Systems Department - CIRAD

AnimalS, health, Territories, Risks,

Ecosystems (ASTRE)

TA 117/E, Campus international de

Baillarguet

34398 Montpellier Cedex 5

FRANCIA

**Dr. Sith Premashthira**

Veterinarian-Senior Professional Level

Bureau of Disease Control and Veterinary

Services,

Department of Livestock Development

69/1 Phaya Thai Road, Ratchethevi

Bangkok 10400

TAILANDIA

**Dr. Henry Wamwayi**

STSD Project Coordinator

AU-IBAR

P.O. Box 30786 – 00100

Nairobi,

KENIA

#### OBSERVADOR

**Dr. Jean-Jacques Soula***(invitado pero no pudo asistir)*

Coordinador de la OIE, Secretaría conjunta FAO-OIE para la PPR

Via delle terme di Caracalla

00153 Roma

ITALIA

#### REPRESENTANTE DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA

**Dr. Misheck Mulumba**

Agricultural Research Council

Private Bag X05

Onderstepoort 0110

Pretoria

SUDÁFRICA

#### SEDE DE LA OIE

**Dr. Matthew Stone**

Director General Adjunto

[oiie@oiie.int](mailto:oiie@oiie.int)**Dr. Neo Mapitse**

Jefe

Departamento de Estatus

[disease.status@oiie.int](mailto:disease.status@oiie.int)**Dra. Min Kyung Park**

Jefe adjunta

Departamento de Estatus

[disease.status@oiie.int](mailto:disease.status@oiie.int)**Dra. Anna-Maria Baka**

Comisionada

Departamento de Estatus

[disease.status@oiie.int](mailto:disease.status@oiie.int)**Dr. Wael Sakhraoui**

Comisionado

Departamento de Estatus

[disease.status@oiie.int](mailto:disease.status@oiie.int)**Dra. Eliana Lima**

Comisionada

Departamento de Estatus

[disease.status@oiie.int](mailto:disease.status@oiie.int)**Dra. Charmaine Chng Wenya**

Comisionada

Departamento de Normas

[standards.dept@oiie.int](mailto:standards.dept@oiie.int)

## INFORME DE LAS EVALUACIONES DE LA RECONFIRMACIÓN ANUAL PARA EL MANTENIMIENTO DEL ESTATUS SANITARIO OFICIAL Y LA VALIDACIÓN DE LOS PROGRAMAS OFICIALES NACIONALES DE CONTROL

La Comisión Científica para las Enfermedades Animales (la Comisión) dedicó tiempo durante su reunión de febrero de 2020 para revisar en detalle todas las reconfirmaciones anuales enviadas por los Miembros que cuentan con un programa nacional de control oficial validado por la OIE y evaluar los progresos realizados. Asimismo, la Comisión examinó una selección (aproximadamente el 10%) de las reconfirmaciones anuales de los Miembros con un estatus sanitario oficial reconocido. La Comisión efectuó una selección previa de las reconfirmaciones anuales en su reunión de septiembre de 2019 a partir de una relación de consideraciones administrativas y técnicas de conformidad con los procedimientos operativos estándar (POE) para la reconfirmación:

[http://www.oie.int/fileadmin/Home/esp/Animal\\_Health\\_in\\_the\\_World/docs/pdf/SOP/E\\_SOP\\_Reconfirmation.pdf](http://www.oie.int/fileadmin/Home/esp/Animal_Health_in_the_World/docs/pdf/SOP/E_SOP_Reconfirmation.pdf).

En octubre de 2019, la Directora General de la OIE envió una carta recordando los procedimientos a los Delegados de los Miembros que cuentan con al menos un estatus sanitario oficial reconocido o un programa nacional de control oficial validado. También se informó a los Miembros seleccionados que sus estatus sanitarios oficiales se someterían a una revisión en detalle.

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

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

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

Las reconfirmaciones anuales para el estatus libre de peste equina de **Argelia, Azerbaiyán, Estonia, Emiratos Árabes Unidos, Kazajistán, Kuwait y Turquía** se seleccionaron para una revisión exhaustiva a cargo de la Comisión, que hizo los siguientes comentarios específicos:

**Argelia:** la Comisión tomó nota de un estudio entomológico realizado por Argelia y recomendó que el país considere la vigilancia de los vectores de acuerdo con el apartado 5 del Artículo 12.1.13. del *Código Terrestre*. La Comisión reiteró la importancia de continuar las actividades de concienciación en torno a la peste equina dirigidas a las partes interesadas relevantes a efectos de mantener un sistema de detección precoz eficiente para la peste equina.

**Azerbaiyán:** si bien la Comisión observó que no se había notificado sospechas de peste equina, subrayó la importancia de proseguir con los programas de formación y las actividades de sensibilización para el mantenimiento de un sistema de detección precoz eficiente.

**Estonia:** la Comisión alentó enfáticamente a Estonia a implementar actividades de concienciación para la peste equina con el fin de promover la eficacia de un sistema de detección precoz.

**Kazajistán:** la Comisión agradeció la información provista por Kazajistán acerca de los cambios en las medidas sanitarias basadas en la legislación actualizada en abril de 2019. La Comisión alentó al país a proseguir sus esfuerzos en la plena implementación en el terreno de la legislación actualizada para un mantenimiento exitoso de su estatus zoonosanitario.

**Kuwait:** la Comisión destacó la importancia de las actividades de concienciación e instó a Kuwait a proseguirlas con el fin de mantener un sistema de detección temprana eficiente.

**Turquía:** la Comisión apreció la información detallada brindada por Turquía sobre las campañas de concienciación dirigidas a las diferentes partes interesadas que participan en las actividades equinas y en el programa de vigilancia serológica. Igualmente, tomó nota de los resultados negativos preliminares de las pruebas del programa de vigilancia serológica en curso y solicitó a Turquía aportar los resultados finales al finalizarse el mes de abril de 2020.

**Emiratos Árabes Unidos:** la Comisión agradeció la información recibida acerca de los requisitos de control en la importación de équidos y alentó enfáticamente al país asegurarse de que la importación de équidos cumpla con las disposiciones del Artículo 12.1.7. del *Código Terrestre* y le solicitó aportar la legislación que sustenta los requisitos de importación de équidos.

**Conclusión:** la Comisión concluyó que las reconfirmaciones anuales de los Miembros antes listados cumplen las correspondientes disposiciones del Capítulo 12.1. del *Código Terrestre* para el mantenimiento del estatus libre de peste equina reconocido oficialmente.

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

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

Se revisaron las reconfirmaciones anuales de los siguientes Miembros:

Andorra	Chipre	Italia	Paraguay
Alemania	Dinamarca	Japón	Perú
Argentina	Ecuador	Letonia	Polonia
Australia	Eslovaquia:	Liechtenstein	Portugal <sup>6</sup>
Austria	Eslovenia	Lituania	Qatar
Bélgica	España <sup>2</sup>	Luxemburgo	República Checa
Bolivia	Estados Unidos de América <sup>3</sup>	Macedonia del Norte	Singapur
Bosnia Herzegovina	Filipinas	Malasia	Rumania
Brasil	Finlandia <sup>4</sup>	Malta	Suecia
Bulgaria	Francia <sup>5</sup>	Marruecos	Suiza
Canadá	Grecia	México	Tailandia
Chile	Hungría	Nueva Caledonia	Taipei Chino
China (Rep. Pop. de) <sup>1</sup>	India	Nueva Zelanda	Túnez
Colombia	Irlanda	Noruega	Reino Unido <sup>7</sup>
Corea (Rep. de)	Islandia	Omán	Uruguay
Croacia		Países Bajos	

La Comisión concluyó que las reconfirmaciones anuales de los Miembros antes listados cumplen las correspondientes disposiciones del Capítulo 12.1. del *Código Terrestre* para el mantenimiento del estatus libre de peste equina oficialmente reconocido.

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

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

<sup>1</sup> Incluyendo Hong Kong y Macao.

<sup>2</sup> Incluyendo las Islas Baleares y las Islas Canarias.

<sup>3</sup> Incluyendo Guam, las Islas Marianas del Norte, las Islas Vírgenes de los Estados Unidos, Puerto Rico y Samoa Americana.

<sup>4</sup> Incluyendo las Islas Åland.

<sup>5</sup> Incluyendo Guadalupe, Guyana Francesa, Martinica, Mayotte, Reunión, San Bartolomé, San Martín, San Pedro y Miquelón.

<sup>6</sup> Incluyendo Azores y Madeira.

<sup>7</sup> Incluyendo las Islas Caimán, las Malvinas, Guernsey (incl. Alderney y Sark), Isla de Man, Jersey y Santa Elena.

## 2.1. Mantenimiento del estatus de riesgo controlado de EEB

### 2.1.1. Reconfirmación anual revisada en detalle por la Comisión

La Comisión revisó la reconfirmación anual de Ecuador respecto al estatus de riesgo controlado de EEB. La Comisión elogió a Ecuador por sus esfuerzos de incluir en el programa de vigilancia muestras de las Islas Galápagos y por haber participado en pruebas de competencia externas Western blot utilizadas para el diagnóstico de la EEB, tal y como lo recomendase el Grupo *ad hoc* encargado de la evaluación del estatus de riesgo de EEB de los Miembros. La Comisión recomendó que Ecuador presente la información sobre el muestreo en las Islas Galápagos y los resultados del programa externo de pruebas de competencia al confirmar su estatus de riesgo de EEB en noviembre de 2020.

**Conclusión:** la Comisión concluyó que la reconfirmación anual de Ecuador cumple las disposiciones pertinentes del Capítulo 11.4. del *Código Terrestre* para el mantenimiento del estatus de riesgo de EEB reconocido oficialmente.

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

El Departamento de Estatus de la OIE revisó todas las reconfirmaciones anuales para el estatus de riesgo controlado de EEB y notificó los siguientes resultados de su análisis a la Comisión:

Se revisaron las reconfirmaciones anuales de los siguientes Miembros:

Canadá	Irlanda
Francia	Reino Unido <sup>8</sup>
Grecia	Taipei Chino

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

## 2.2. Mantenimiento del estatus de riesgo insignificante de EEB

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

La Comisión revisó exhaustivamente las reconfirmaciones anuales de **Chile, Colombia, India, Perú y Serbia** y emitió los siguientes comentarios específicos:

**Chile:** la Comisión encomió a Chile por sus esfuerzos realizados desde 2014 en la inspección y muestreo de todas las fábricas de piensos que producen alimentos para rumiantes (tanto las que producen sólo para rumiantes como para rumiantes y otras especies) en apoyo al control de la integridad de la prohibición de alimentar a los rumiantes con harinas derivadas de rumiantes. La Comisión tomó nota de los esfuerzos de Chile destinados a mantener el cumplimiento de las disposiciones de vigilancia al reforzar el programa de concientización para la detección de animales con un síndrome nervioso. No obstante, destacó la fuerte dependencia de las pruebas de las sospechas clínicas para acumular puntos de vigilancia y enfatizó que, de acuerdo con el Artículo 11.4.21. del *Código Terrestre*, las sospechas clínicas consisten en bovinos afectados por enfermedades refractarias al tratamiento y que manifiestan cambios progresivos de comportamiento, así como signos neurológicos progresivos sin manifestar signos de enfermedad infecciosa. La Comisión recomendó a Chile mejorar su vigilancia activa y afinar la definición de sospechas clínicas de EEB al igual que los criterios para incluirlas en el sistema de vigilancia de la EEB de Chile.

**Colombia:** la Comisión tomó nota de la información presentada por Colombia de que ya no se utilizaba únicamente la histopatología para el diagnóstico de la EEB y mediante la que confirmó que el protocolo de pruebas empleado en 2019 (es decir, que todas las muestras tomadas dentro del programa de vigilancia de la EEB se examinaron mediante pruebas de inmunohistoquímica y también de histopatología) era conforme con el Capítulo 3.4.5. del *Manual Terrestre*. Al respecto, la Comisión solicitó al país notificar únicamente las muestras sometidas a pruebas de inmunohistoquímica (o a histopatología y también a inmunohistoquímica) en el cuadro de vigilancia en las reconfirmaciones futuras de EEB.

<sup>8</sup> Dos zonas compuestas por Inglaterra y Gales, y Escocia designadas por el Delegado del Reino Unido en documentos dirigidos al Director General en septiembre y octubre de 2016, y en diciembre de 2018.

**India:** a partir de la información presentada por India, la Comisión observó que ya no se utilizaba ni la histopatología como prueba principal ni una prueba rápida como prueba confirmatoria, y que el protocolo de pruebas empleado en 2019 (es decir, prueba rápida como test principal y Western Inmuno blot o inmunohistoquímica como pruebas de confirmación) era conforme con el Capítulo 3.4.5. del *Manual Terrestre*. Al respecto, la Comisión solicitó a India notificar únicamente aquellas muestras sometidas a una prueba rápida en el cuadro de vigilancia en las reconfirmaciones futuras para la EEB.

**Perú:** la Comisión tomó nota con agrado de las aclaraciones aportadas por Perú con detalles acerca del programa de auditoría ampliado encaminado a monitorear la prohibición de alimentar a los rumiantes con harinas derivadas de rumiantes. Considerando las especificidades del programa de auditoría del Perú, la Comisión recomendó que cada año en su reconfirmación anual del estatus de riesgo de EEB, Perú brinde información sobre las actividades de auditoría, incluyendo la inspección y el muestreo en depósitos, granjas, molinos y fábricas de piensos.

**Serbia<sup>9</sup>:** la Comisión tomó nota de la amplia información aportada en apoyo a la reconfirmación anual de EEB de Serbia. La Comisión encomió al país por sus esfuerzos para implementar las recomendaciones del Grupo *ad hoc* encargado de la evaluación del estatus de riesgo de EEB de los Miembros. La Comisión destacó en particular las actividades de concientización llevadas a cabo en todo el país por varias partes interesadas, tales como personal de los institutos veterinarios, inspectores veterinarios y ganaderos. Además, reconoció que para los resultados de pruebas de laboratorio primarias no concluyentes o positivas, se recurrió a la prueba Western blot o inmunohistoquímica (IHC) y que la histopatología se utilizó sólo como un método de complemento de la IHC, de conformidad con las disposiciones del *Manual Terrestre*.

Igualmente, indicó que Serbia no había alcanzado los puntos de vigilancia requeridos, pero reconoció que el país había calculado mal los puntos que se tenían que alcanzar en 2019 y apreció las acciones correctivas planeadas en 2020 para mejorar la vigilancia de la EEB. La Comisión concluyó que se mantendrá el estatus de riesgo insignificante de EEB de Serbia y solicitó al país aportar información sobre los progresos alcanzados en la reconfirmación anual de noviembre de 2020.

**Conclusión:** la Comisión concluyó que las reconfirmaciones anuales de los Miembros antes listados cumplen, en general, las correspondientes disposiciones del Capítulo 11.4. del *Código Terrestre* para el mantenimiento del estatus de riesgo insignificante de EEB reconocido oficialmente.

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

El Departamento de Estatus de la OIE revisó las demás reconfirmaciones anuales para el estatus de riesgo insignificante de EEB y notificó los siguientes resultados de su análisis a la Comisión:

Se revisaron las reconfirmaciones anuales de los siguientes Miembros:

Alemania	España <sup>11</sup>	Namibia
Argentina	Estados Unidos de América	Nicaragua
Australia	Estonia	Noruega
Austria	Finlandia <sup>12</sup>	Nueva Zelanda*
Bélgica	Hungría	Países Bajos
Brasil*	Islandia	Panamá
Bulgaria	Israel	Paraguay
China (Rep. Pop. de) <sup>10</sup>	Italia	Polonia
Chipre	Japón	Portugal <sup>13</sup>
Corea (Rep. de)	Letonia	Reino Unido <sup>14</sup>
Costa Rica	Liechtenstein	República Checa
Croacia	Lituania	Rumania

<sup>9</sup> Excluyendo Kosovo administrado por la Organización de las Naciones Unidas

<sup>10</sup> China (Rep. pop. de): una zona designada por el Delegado de China en un documento remitido al Director General en noviembre de 2013, conformada por la República Popular de China excluyendo a Hong Kong y Macao.

<sup>11</sup> Incluyendo las Islas Baleares y las Islas Canarias.

<sup>12</sup> Incluyendo las Islas Åland.

<sup>13</sup> Incluyendo Azores y Madeira.

<sup>14</sup> Reino Unido: una zona de Irlanda del Norte designada por el Delegado del Reino Unido en un documento remitido a la Directora General en septiembre de 2016



Dinamarca  
Eslovaquia  
Eslovenia

Luxemburgo  
Malta  
México

Singapur  
Suecia  
Suiza  
Uruguay

El Departamento de Estatus de la OIE informó a la Comisión que las reconfirmaciones anuales recibidas y evaluadas cumplen con las disposiciones pertinentes del Capítulo 11.4. del *Código Terrestre* para el mantenimiento del estatus de riesgo insignificante de EEB reconocido oficialmente. Sin embargo, el Departamento de Estatus de la OIE llamó la atención de la Comisión sobre los Miembros marcados con un asterisco (\*). La Comisión examinó las reconfirmaciones anuales de estos dos países durante su reunión.

**Brasil:** la Comisión apreció la clara descripción aportada por Brasil sobre las medidas de mitigación instauradas para hacer el seguimiento de la implementación efectiva de la prohibición de alimentar a los rumiantes con harinas de rumiantes. La Comisión elogió al país por su transparencia en la notificación de infracciones y en la naturaleza de las mismas en las fábricas de piensos debido a las cenizas de hueso inadecuadas en los piensos para rumiantes. Igualmente, tomó nota de que seguía discutiéndose la modificación de los procedimientos de esterilización (obligatoria) durante la transformación de despojos anunciada en 2017 y de que no se habían introducido enmiendas en la legislación. La Comisión alentó a Brasil a indicar en sus reconfirmaciones futuras el seguimiento de estas modificaciones y los resultados de las evaluaciones científicas comparando la eficacia de cocción convencional versus la aplicación de alta temperatura y presión.

**Nueva Zelanda:** la Comisión observó que en la reconfirmación anual presentada por Nueva Zelanda en 2018 los métodos de diagnóstico para la EEB no eran conformes con los recomendados en el Capítulo 3.4.5. del *Manual Terrestre* (es decir, la histopatología en sí es la prueba primaria y la confirmación de los resultados positivos y no concluyentes se hizo mediante una prueba rápida). La Comisión indicó que Nueva Zelanda había revisado el protocolo de pruebas para la EEB y confirmó que el protocolo utilizado en 2019 era conforme con Capítulo 3.4.5. del *Manual Terrestre* (es decir, todas las muestras se han analizado utilizando una prueba rápida como prueba primaria, y las pruebas de confirmación para resultados positivos o no concluyentes las realiza un laboratorio de referencia de la OIE).

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

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

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

Las reconfirmaciones anuales para el estatus libre de PCB de **Botsuana** y **Perú** fueron revisadas en detalle por la Comisión, que hizo los siguientes comentarios específicos:

**Botsuana:** la Comisión destacó los progresos realizados en términos de revisión de la legislación veterinaria y recomendó a Botsuana incluir en su reconfirmación anual de noviembre de 2020 copia del proyecto de legislación, en particular de las reglamentaciones relativas a la prohibición de vacunar contra la PCB.

**Perú:** la Comisión agradeció la información acerca de las acciones tomadas siguiendo las recomendaciones del grupo *ad hoc*. Instó a Perú a seguir avanzando y a proseguir las actividades encaminadas a garantizar el mantenimiento exitoso del estatus libre de PCB.

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

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

El Departamento de Estatus de la OIE revisó las demás reconfirmaciones anuales para el estatus sanitario libre de PCB y notificó los siguientes resultados de su análisis a la Comisión:

Se revisaron las reconfirmaciones anuales de los siguientes Miembros:

Argentina	Esuatini	Portugal <sup>17</sup>
Australia	Francia <sup>15</sup>	Singapur
Brasil	India	Suiza
Canadá	México	Sudáfrica
China (Rep. Pop. de)	Namibia <sup>16</sup>	Uruguay
Estados Unidos de América	Nueva Caledonia	

La Comisión concluyó que las reconfirmaciones anuales de los países antes listados cumplen las disposiciones pertinentes del Capítulo 11.5. del *Código Terrestre* para el mantenimiento del estatus libre de PCB oficialmente reconocido.

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

La Comisión revisó la información proporcionada por **Namibia** para justificar la reconfirmación de su programa oficial de control validado para la PCB. La Comisión tomó nota de la demora en la implementación de actividades y desarrollo estructural, y recomendó a Namibia documentar los avances realizados en su reconfirmación anual de noviembre de 2020. La Comisión subrayó la participación del laboratorio veterinario central en pruebas de proficiencia para la PCB y la fiebre aftosa organizada por el Instituto Pirbright, cuyos resultados están pendientes. Por consiguiente, invitó a Namibia a incluir dichos resultados en su reconfirmación anual de noviembre de 2020. La Comisión reiteró su recomendación e instó a Namibia a aportar una actualización clara y concisa sobre los principales logros y avances alcanzados centrándose en el periodo de notificación a efectos de facilitar el análisis de la información brindada.

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

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

Las reconfirmaciones anuales para el estatus libre de PPC de **Costa Rica, Ecuador (zona), Letonia y Luxemburgo** fueron revisadas en detalle por la Comisión, que hizo los siguientes comentarios específicos:

**Costa Rica:** la Comisión reconoció los esfuerzos permanentes de Costa Rica para implementar las recomendaciones del grupo *ad hoc*. Alentó al país a seguir avanzando y a proseguir las actividades encaminadas a garantizar el mantenimiento exitoso del estatus libre de PPC.

**Ecuador** (una zona compuesta por el territorio insular de Galápagos designada por el Delegado de Ecuador en un documento remitido a la Directora General en octubre de 2018): la Comisión examinó la información proporcionada por Ecuador y agradeció las acciones emprendidas y los progresos realizados para implementar las recomendaciones del grupo *ad hoc*. No obstante, basándose en la información enviada por el país, la Comisión recomendó que la reconfirmación anual de Ecuador para la PPC se revise de manera exhaustiva en 2020 a fin de hacer un seguimiento de los avances realizados en la implementación de las recomendaciones del grupo *ad hoc*, en particular en el protocolo y los resultados de la vigilancia serológica que se planea efectuar en 2020, los resultados de las pruebas de competencia entre laboratorios y una actualización de la situación de la resolución describiendo el protocolo que se seguirá para la inactivación del virus de la PPC en los desperdicios.

**Letonia:** la Comisión agradeció la información sobre las medidas tomadas con respecto a las recomendaciones del grupo *ad hoc*. Alentó a Letonia proseguir las actividades encaminadas a garantizar el exitoso mantenimiento del estatus oficial libre de PPC.

**Luxemburgo:** la Comisión expresó preocupación acerca de la demora de la reconfirmación anual de Luxemburgo en los años anteriores. Enfatizó que los retrasos en la presentación pueden conducir a la suspensión del estatus oficial de acuerdo con los Procedimientos operativos estándar para la reconfirmación anual del estatus sanitario oficialmente reconocido.

<sup>15</sup> Incluyendo Guadalupe, Guyana Francesa, Martinica, Mayotte y Reunión.

<sup>16</sup> Namibia: una zona situada al sur del cordón sanitario veterinario, designada por el Delegado de Namibia en un documento remitido al director general en octubre 2015.

<sup>17</sup> Incluyendo Azores y Madeira.

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

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

El Departamento de Estatus de la OIE revisó las demás reconfirmaciones anuales para el estatus sanitario libre de PPC y notificó los siguientes resultados de su análisis a la Comisión:

Se revisaron las reconfirmaciones anuales de los siguientes Miembros:

Alemania	Eslovaquia	Nueva Zelanda
Argentina	España <sup>20</sup>	Noruega
Australia	Estados Unidos de América <sup>21</sup>	Países Bajos
Austria	Finlandia <sup>22</sup>	Paraguay
Bélgica	Francia <sup>23</sup>	Polonia
Brasil (zona) <sup>18</sup>	Hungría	Portugal <sup>24</sup>
Bulgaria	Irlanda	Suecia
Canadá	Italia	Suiza
Chile	Liechtenstein	Reino Unido <sup>25</sup>
Colombia (zona) <sup>19</sup>	México	República Checa
Dinamarca	Nueva Caledonia	Uruguay
Eslovenia		

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

## 6. Mantenimiento del estatus libre de fiebre aftosa

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

Las reconfirmaciones anuales para el estatus libre de fiebre aftosa de una zona de **Botsuana (zona 7), Brunéi, Esuatini, Indonesia, Kazajstán, Madagascar, una zona de Malasia, una zona de Namibia y Surinam y una zona de Taipéi Chino**, se seleccionaron para una revisión exhaustiva a cargo de la Comisión, que hizo los siguientes comentarios específicos. Adicionalmente, la Comisión destacó que los Miembros con múltiples zonas con el mismo estatus deberán desarrollar un programa de vigilancia que tome en consideración la evaluación del riesgo que apoya la separación de las zonas.

**Belarús:** La Comisión agradeció la información detallada proporcionada por Belarús respondiendo a todas las preguntas planteadas por la Comisión en sus observaciones acerca de la reconfirmación de 2018.

**Botsuana una zona libre de fiebre aftosa sin vacunación** (conformada por la zona 7 designada por el Delegado de Botsuana en un documento remitido a la directora general en agosto de 2018): la Comisión agradeció la información sobre las medidas tomadas con respecto a las recomendaciones del grupo *ad hoc*. La Comisión alentó a Botsuana a participar en pruebas de competencia entre laboratorios para la fiebre aftosa y a presentar los resultados en la reconfirmación anual de noviembre de 2020.

<sup>18</sup> Brasil: una zona compuesta por los estados de Río Grande del Sur y Santa Catarina designada por el Delegado de Brasil en un documento enviado al Director General en septiembre de 2014; una zona compuesta por los Estados de Acre, Bahia, Espírito Santo, Goiás, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Paraná, Rio de Janeiro, Rondônia, São Paulo, Sergipe y Tocantins, Distrito Federal, y los municipios Guajará, Boca do Acre, el sur del municipio de Canutama y el sudoeste del municipio de Lábrea, en el Estado de Amazonas como lo indicó el Delegado de Brasil en un documento enviado al Director General en septiembre de 2015.

<sup>19</sup> Colombia: una zona designada por el Delegado de Colombia en un documento remitido al director general en septiembre de 2015

<sup>20</sup> Incluyendo las Islas Baleares y las Islas Canarias.

<sup>21</sup> Incluyendo Guam, Puerto Rico y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos.

<sup>22</sup> Incluyendo las Islas Åland.

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

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

<sup>25</sup> Incluyendo Guernsey (incl. Alderney y Sark), la Isla de Man y Jersey

**Brunéi:** la Comisión apreció la información aportada por Brunéi sobre el sistema de vigilancia de la fiebre aftosa y el procedimiento instaurado para hacer el seguimiento de los casos sospechosos; Brunéi no notificó ninguna sospecha en 2019. La Comisión alentó al Miembro a proseguir sus esfuerzos de consolidación de la vigilancia de la fiebre aftosa implementando campañas de concientización dirigidas a ganaderos y a aquellas personas con contacto diario con animales susceptibles a la fiebre aftosa.

**Taipéi Chino - Zona con vacunación** (conformada por el condado de Kinmen designada por el Delegado de Taipéi Chino en un documento remitido a la Directora General en septiembre de 2017): la Comisión agradeció la información detallada aportada por Taipéi Chino que demuestra el estricto control de los desplazamientos de animales susceptibles a la fiebre aftosa y de sus productos derivados entre dos zonas separadas reconocidas oficialmente por la OIE.

**Esuatini:** en septiembre de 2017, se importaron tres búfalos sin permisos de importación ni certificados sanitarios de un país que no está libre de fiebre aftosa. La Comisión recomendó que se sigan manteniendo aislados a estos búfalos y que se les someta a pruebas anuales durante al menos otro año más y solicitó una actualización al respecto en la reconfirmación anual de noviembre de 2020. La Comisión elogió a Esuatini por la calidad de la información remitida.

**Indonesia:** la Comisión reconoció la completa información aportada por Indonesia sobre las pruebas serológicas efectuadas como parte de las actividades de vigilancia activa y la investigación de brotes sospechosos. Dado que la prueba RT-PCR para examinar material genético del virus de la fiebre aftosa sólo funciona eficazmente dentro de los 14 días después del inicio de los signos clínicos, la Comisión recomendó a Indonesia aplicar también pruebas serológicas (por ejemplo, ELISA contra proteínas no estructurales) al investigar casos sospechosos de fiebre aftosa para justificar la ausencia de infección. La Comisión recomendó realizar una misión en el terreno con el fin de evaluar el cumplimiento con los requisitos relevantes del Capítulo 8.8. del *Código Terrestre* para el mantenimiento del estatus libre de fiebre aftosa.

**Kazajstán (5 zonas con vacunación y 5 zonas sin vacunación):** la Comisión agradeció la información enviada por Kazajstán relativa a la identificación de los animales y al control de los desplazamientos entre las diez zonas. Tomó nota de un estudio implementado anualmente en el país. Igualmente, observó que el diseño del muestreo se desarrolló a través de un protocolo general estratificado por zona utilizando criterios basados en los riesgos definidos previamente, pero no se aportó información sobre la prevalencia del diseño utilizada dentro y entre los rebaños y, por consiguiente, no resultó claro la manera cómo se calculó el tamaño de la muestra. La Comisión recomendó que, en el diseño de encuestas serológicas futuras para demostrar la ausencia de infección, se considerase un diseño específico para los diferentes tipos de zona (con o sin vacunación). Recomendó también que, dentro de las poblaciones vacunadas, las encuestas serológicas deberían dirigirse a animales que sean menos propensos a mostrar anticuerpos derivados de vacunas a proteínas no estructurales, tales como animales jóvenes vacunados un número limitado de veces, o animales no vacunados para demostrar la ausencia de transmisión del virus de la fiebre aftosa. Por consiguiente, la Comisión solicitó a Kazajstán un informe sobre los avances con un seguimiento de estos aspectos en su reconfirmación de noviembre de 2020.

**Madagascar:** la Comisión elogió los esfuerzos realizados para implementar las recomendaciones de la Comisión. Instó a Madagascar a finalizar el marco reglamentario de identificación y trazabilidad del ganado y a implementar las acciones y medidas subsecuentes para el control de los desplazamientos.

**Malasia: una zona en que no se aplica vacunación** (compuesta por las provincias de Sabah y Sarawak, tal y como las designó el Delegado de Malasia en un documento remitido al Director General en diciembre de 2003): la Comisión tomó nota de los resultados de las actividades de vigilancia serológica realizadas en 2019 en la zona libre. La Comisión observó que el protocolo de la prevalencia utilizado para la vigilancia serológica era relativamente alto considerando el contexto libre de fiebre aftosa de la zona. Aún más, el número real de muestras sometidas a pruebas fue mucho menor que el predefinido siguiendo el diseño del muestreo. La Comisión también recomendó a Malasia seguir una estrategia de vigilancia armonizada en las dos provincias que conforman una única zona. Recomendó también garantizar que las importaciones de animales y de productos animales de países sin un estatus reconocido cumplieran plenamente las disposiciones del *Código Terrestre*. La Comisión recomendó que se llevara a cabo una misión de campo para evaluar el cumplimiento de los requisitos pertinentes del Capítulo 8.8. del *Código Terrestre* para el mantenimiento del estatus libre de fiebre aftosa.

**Namibia una zona libre sin vacunación** (una zona designada por el Delegado de Namibia en un documento remitido al Director General en febrero de 1997): la Comisión apreció la información satisfactoria aportada por Namibia respondiendo a la recomendación de la Comisión mostrando evidencia del cumplimiento de los Artículos 8.8.22. a 8.8.24. del *Código Terrestre* sobre la importación de mercancías.

**Surinam:** la Comisión valoró la calidad de la información suministrada y elogió a Surinam por los esfuerzos encaminados a consolidar las recomendaciones establecidas desde 2018 por la Comisión y por el Grupo *ad hoc* de la OIE sobre la evaluación del estatus de los Miembros respecto de la fiebre aftosa. La Comisión solicitó una actualización sobre los avances alcanzados en la reconfirmación anual que se presentará en noviembre de 2020.

**Conclusión:** la Comisión concluyó que las reconfirmaciones anuales de los Miembros y zonas antes listados, cumplen las disposiciones pertinentes del Capítulo 8.8. del *Código Terrestre* para el mantenimiento del estatus libre de fiebre aftosa reconocido oficialmente.

## 6.2. Reconfirmaciones anuales a cargo del Departamento de Estatus de la OIE

El Departamento de Estatus de la OIE revisó las demás reconfirmaciones anuales para el estatus sanitario libre de fiebre aftosa y notificó los siguientes resultados de su análisis a la Comisión:

Se revisaron las reconfirmaciones anuales de los siguientes Miembros:

Albania	Eslovenia	Japón	Perú
Alemania	España <sup>27</sup>	Letonia	Portugal <sup>31</sup>
Australia	Estados Unidos de América <sup>28</sup>	Lesoto	Polonia
Austria	Estonia	Lituania	Reino Unido <sup>32</sup>
Bélgica	Filipinas*	Luxemburgo	República Checa
Belice	Finlandia <sup>29</sup>	Macedonia del Norte	República Dominicana
Bosnia y Herzegovina	Francia <sup>30</sup>	Malta	Rumania
Bulgaria	Grecia	México	San Marino
Canadá	Guatemala	Montenegro	Serbia <sup>33</sup>
Chile	Guyana	Nicaragua	Singapur
Costa Rica	Haití	Noruega	Suecia
Croacia	Honduras	Nueva Caledonia	Suiza
Cuba	Hungría	Nueva Zelanda	Ucrania
Chipre	Irlanda	Países Bajos	Uruguay
Dinamarca <sup>26</sup>	Islandia	Panamá	Vanuatu
El Salvador	Italia	Paraguay	
Eslovaquia			

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

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

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

<sup>26</sup> Incluyendo las Islas Feroe y Groenlandia.

<sup>27</sup> Incluyendo las Islas Baleares y las Islas Canarias.

<sup>28</sup> Incluyendo Guam, las Islas Vírgenes de los Estados Unidos y Puerto Rico.

<sup>29</sup> Incluyendo las Islas Åland.

<sup>30</sup> Incluyendo Guadalupe, Guyana Francesa, Martinica, Reunión, San Pedro y Miquelón.

<sup>31</sup> Incluyendo Azores y Madeira.

<sup>32</sup> Incluyendo Guernsey (incl. Alderney y Sark), la Isla de Man y Jersey.

<sup>33</sup> Excluyendo Kosovo administrado por la Organización de las Naciones Unidas

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

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

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

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

- una zona compuesta por las Zonas 3c (Dukwi), 4b, 5, 6a, 8, 9, 10, 11, 12 y 13;
- una zona compuesta por la Zona 3c (Maitengwe);
- una zona que abarca la Zona 4a;
- una zona que abarca la Zona 6b;
- y una zona que abarca la Zona 3b designada por el Delegado de Botsuana en un documento remitido a la Directora General en agosto de 2016;

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

**Tres zonas separadas en que se aplica vacunación** designadas por el Delegado de Brasil en los documentos remitidos al Director General de la siguiente manera:

- una zona que abarca el territorio del Estado de Rio Grande do Sul (documentación de septiembre de 1997);
- una zona en el Estado de Mato Grosso do Sul designada por el Delegado del Brasil (documentación de agosto de 2010);
- y una zona ampliada designada por el Delegado de Brasil en un documento remitido a la Directora General de la OIE en septiembre de 2017 compuesta por los estados de Amapá, Roraima, Amazonas, Pará, Rondônia, Acre, Espírito Santo, Minas Gerais, Rio de Janeiro, Sergipe, Distrito Federal, Goiás, Mato Grosso, Paraná, São Paulo, Bahia, Tocantins, Alagoas, Ceará, Maranhão, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Norte, y partes de Mato Grosso do Sul;

**Taipéi Chino:** Una zona en que se aplica vacunación:

- una zona que cubre Taiwán, Penghu y Matsu designada por el Delegado de Taipéi Chino en un documento remitido a la Directora General en agosto de 2016;

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

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

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

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

**Moldavia:** Una zona en que no se aplica vacunación designada por el Delegado de Moldavia en un documento remitido al Director General en julio de 2008;**Rusia\*:** Una zona en que se aplica vacunación designada por el Delegado de Rusia en documentos remitidos al Director General en agosto de 2015 y marzo de 2016;

**Turquía\*:** Una zona en que se aplica vacunación designada por el Delegado de Turquía en un documento remitido al Director General en noviembre de 2009.

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

**Rusia una zona libre en que no se aplica la vacunación** (una zona designada por el Delegado de Rusia en los documentos remitidos a la Directora General en agosto de 2015 y marzo de 2016): la Comisión observó la detección de resultados positivos sobre la presencia de anticuerpos contra proteínas estructurales del virus de la fiebre aftosa en ganado durante el seguimiento serológico realizado. Rusia informó que se asociaban con desplazamientos ilegales de ganado vacunado de la zona sin reconocimiento oficial del estatus. La Comisión destacó la descripción detallada de la investigación llevada a cabo y de las acciones de seguimiento tomadas por Rusia, que incluyen la matanza de todos los animales detectados con resultados positivos. Sin embargo, subrayó que sería aconsejable tomar muestras de tales animales mediante la prueba ELISA para la detección de anticuerpos para las proteínas no estructurales. La Comisión recomendó a Rusia reforzar la sensibilización entre ganaderos sobre la prohibición de introducir animales vacunados en la zona libre de fiebre aftosa reconocida oficialmente donde no se aplica la vacunación.

**Turquía una zona libre en que se aplica la vacunación** (una zona designada por el Delegado de Turquía en un documento remitido al director general en noviembre de 2009): la Comisión observó que, durante la fiesta del sacrificio (*Kurban Festival*), Turquía implementa medidas estrictas en los desplazamientos de animales vivos de una zona infectada de fiebre aftosa a la zona libre con vacunación, y destacó la importancia de que la autoridad veterinaria refuerce el sistema de inspección y su supervisión cabal con el fin de prevenir el riesgo de introducción del virus de la fiebre aftosa a la zona libre sin vacunación.

**Filipinas:** dado el estatus libre de fiebre aftosa sin vacunación, la Comisión destacó que el diseño de la vigilancia centrada en demostrar la ausencia de enfermedad y no la evaluación de la inmunidad del rebaño resultaría apropiada. La Comisión encomió a Filipinas por el estudio piloto de evaluación del riesgo de fiebre aftosa que identificó los factores de riesgo de incursión de la enfermedad, el nivel de riesgo para cada uno de los doce factores de riesgo y las recomendaciones en materia de gestión del riesgo. La Comisión acordó que el estudio debía ampliarse al resto de las provincias e hizo hincapié en que Filipinas debía garantizar la consolidación de su sistema de detección precoz y la vigilancia clínica para la detección y el seguimiento apropiados de las sospechas de fiebre aftosa de conformidad con los Artículos 8.8.40. a 8.8.42. del *Código Terrestre*. Este aspecto reviste alta importancia ahora que Filipinas planea suspender progresivamente la vigilancia serológica. La Comisión solicitó que Filipinas indicara los avances en la transición a una vigilancia basada en el riesgo al igual que los objetivos de vigilancia serológica al presentar su reconfirmación en 2020. Igualmente, recomendó que la reconfirmación de Filipinas se seleccione para una revisión completa el año entrante.

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

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

La Comisión revisó en detalle las reconfirmaciones anuales de **China (Rep. Pop. de), India, Mongolia, Marruecos, Namibia y Tailandia**. Los comentarios específicos efectuados por la Comisión fueron los siguientes:

**China (Rep. Pop. de):** la Comisión agradeció la información brindada por China acerca de los progresos logrados y de las actividades programadas en relación con las recomendaciones hechas por la misión de la OIE llevada a cabo de julio de 2018. Tras revisar el informe, la Comisión sugirió firmemente a China proseguir sus esfuerzos de implementación y avance de las recomendaciones de la misión y sugirió una actualización detallada de cada punto en la reconfirmación anual de 2020. La Comisión tomó nota de que estaba planeado revisar el programa chino de control de la fiebre aftosa en 2020 y solicitó su presentación tan pronto como esté disponible. Para la Comisión este paso es obligatorio con el fin de hacer el seguimiento y evaluar los progresos de China y de su programa a efectos del mantenimiento de la validación por parte de la OIE.

**India:** la Comisión agradeció la información brindada por India acerca de los avances realizados y de las actividades programadas en relación con las recomendaciones hechas por la misión de la OIE llevada a cabo de junio de 2018. La Comisión acogió la iniciativa de India para la puesta en marcha de un nuevo sistema de identificación como parte del programa nacional de control de la fiebre aftosa y la brucelosis, y tomó nota de las diferentes actividades que empezarán en 2020. La Comisión solicitó se presente un informe de los progresos realizados con respecto a las recomendaciones de la OIE en la reconfirmación anual de noviembre de 2020, así como información acerca de la pureza de las vacunas utilizadas. Más aún la Comisión recomendó realizar pruebas armonizadas de la calidad de las vacunas por un organismo independiente. Reiteró sus observaciones en respuesta a la reconfirmación de India de 2018, destacando la importancia de implementar un procedimiento claro y amplio sobre investigaciones sistemáticas para el seguimiento de reactores positivos a las pruebas de detección de anticuerpos para proteínas no estructurales de conformidad con los Artículos 8.8.40. a 8.8.42. del *Código Terrestre*.

**Mongolia:** la Comisión reconoció los esfuerzos continuos realizados por Mongolia en términos de vigilancia serológica y actividades de vacunación. Con respecto a la serovigilancia, la Comisión sugirió utilizar una prevalencia más baja dentro del rebaño para el muestreo en el área oriental y partes de la región central tomando en cuenta la cobertura de inmunidad notificada. Se alienta a Mongolia implementar actividades de concientización y capacitación destinadas a reforzar los sistemas de detección precoz y de vigilancia pasiva, en especial en lugares en los que no se aplica la vacunación. La Comisión solicitó a Mongolia proporcionar una actualización de las actividades llevadas a cabo y de los progresos realizados en su reconfirmación anual de 2020. Igualmente, deberá dar cuenta de un plan detallado de las actividades que se implementarán en 2021.

**Marruecos:** la Comisión recomendó que se proporcionaran los resultados de las encuestas serológicas y de los estudios de inmunidad de las poblaciones vacunadas efectuados en 2019, al igual que información sobre la comparación de cepas vacunales tan pronto como estuvieran disponibles y se garantizara la coordinación con la representación subregional de la OIE para el norte de África.

**Namibia:** la Comisión agradeció la información proporcionada por Namibia para respaldar la reconfirmación de su programa oficial de control validado para la fiebre aftosa. La Comisión expresó su preocupación por la demora significativa de las investigaciones sobre la baja respuesta de anticuerpos para el serotipo SAT3 de la vacuna según se observara en el estudio realizado en 2017 sobre la vigilancia serológica postvacunación. La Comisión solicitó a Namibia que considerara este aspecto como una prioridad y presentara todos los resultados de las investigaciones, incluyendo las acciones correctivas en la confirmación anual que se presentará en noviembre de 2020.

La Comisión observó la dificultad de alcanzar la cobertura de vacunación esperada contra la fiebre aftosa debido a las condiciones de extrema sequía y alentó a Namibia a proseguir sus esfuerzos para lograr esta meta en 2020. Igualmente, tomó nota de la demora en la implementación de desarrollos y actividades estructurales y recomendó al país brindar información sobre los progresos alcanzados en la reconfirmación anual de noviembre de 2020.

La Comisión encomió a Namibia por la participación, junto con Botsuana, en pruebas de comparativas de la fiebre aftosa entre laboratorios y tomó nota de que el laboratorio veterinario central también había tomado parte en pruebas de proficiencia para la PCB y la fiebre aftosa organizada por el Instituto Pirbright, cuyos resultados están pendientes. Invitó a Namibia a incluir dichos resultados en su reconfirmación anual de noviembre de 2020.

Reiteró su recomendación e instó a Namibia a aportar una actualización clara y concisa sobre los principales logros y avances alcanzados centrándose en el programa oficial de control de la fiebre aftosa durante el periodo de notificación a efectos de facilitar el análisis de la información brindada.

**Tailandia:** la Comisión expresó algunas preocupaciones relativas a la lentitud de los avances del programa de control validado y en cuanto a la implementación de las recomendaciones de la misión de la OIE realizada en 2019. De este modo, con el fin de mantener la validación del programa oficial de control de la fiebre aftosa, la Comisión estimó necesario que se introduzcan ajustes apropiados en el programa, en particular en lo que toca la frecuencia de realización de la vigilancia serológica, el cronograma de actividades y los indicadores de resultados, de acuerdo con la situación actual y la incorporación de las recomendaciones de la misión de la OIE. Solicitó que esta información actualizada se presente a la OIE al menos dos meses antes de la reunión del Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus de los Miembros con respecto a la fiebre aftosa para su evaluación, de acuerdo con los POE. La Comisión también pidió a Tailandia información acerca de los procedimientos de seguimiento de los animales positivos a proteínas no estructurales y sobre las características de las vacunas (tipo, estabilidad, potencia y pureza), sin olvidar una actualización del calendario del programa, incluyendo las actividades de vacunación y la transición al uso de vacunas que cumplan plenamente con lo dispuesto en el *Manual Terrestre*.



La Comisión consideró que las reconfirmaciones anuales de los Miembros antes enumerados cumplen las disposiciones pertinentes del Capítulo 8.8. del *Código Terrestre* para la validación del programa de control oficial de la fiebre aftosa.

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

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

Las reconfirmaciones anuales para el estatus libre de PPR de **Croacia, Filipinas, Madagascar, Mauricio, Namibia y Rumania** fueron revisadas en detalle por la Comisión, que hizo los siguientes comentarios específicos:

**Croacia:** la Comisión agradeció la información sobre las medidas tomadas por Croacia con respecto a las recomendaciones del Grupo *ad hoc*. La Comisión alentó a Croacia a hacer el seguimiento de las actividades de concientización y de los ejercicios de simulación y a brindar la información pertinente en la reconfirmación anual presentada en noviembre de 2020.

**Madagascar:** la Comisión alentó encarecidamente a Madagascar a desarrollar un marco legal que respalde la prohibición de vacunación contra la PPR y la identificación y trazabilidad, e instó al país a cumplir con cabalidad las recomendaciones del informe del grupo *ad hoc*. Igualmente, alentó a Madagascar a poner en práctica diagnósticos moleculares.

**Mauricio:** la Comisión examinó la información aportada por Mauricio respecto a la vigilancia clínica/pasiva y activa y al protocolo de seguimiento e investigación de las sospechas de PPR incluyendo información acerca de las campañas de concientización. Pese a que en general la Comisión se mostró satisfecha con la información, alentó a Mauricio a implementar los protocolos y procedimientos oficiales escritos incluyendo los requisitos de importación actualizados de conformidad con el *Código Terrestre* y a presentar la información durante su confirmación anual de noviembre de 2020. La Comisión recomendó que las campañas de sensibilización se dirijan también a los productores y no se limiten a los veterinarios y a otros trabajadores que cubren áreas rurales.

**Namibia - zona libre** (una zona situada al sur del Cordón Sanitario Veterinario, designada por el Delegado de Namibia en un documento remitido al Director General en noviembre de 2014): la Comisión valoró la información sobre la encuesta serológica y observó que el muestreo de las dos regiones de Kavango se incluirán en la encuesta de 2020. La Comisión alentó a Namibia a inscribir los resultados de la encuesta serológica para las ocho regiones objetivo en la reconfirmación anual de noviembre de 2020.

**Filipinas:** la Comisión apreció las explicaciones de Filipinas acerca de las actividades que fundamentan la eficacia del sistema de detección precoz de la PPR. Tomó nota de las actividades de formación para el reconocimiento de enfermedad, incluyendo la PPR, que se hizo a las partes interesadas pertinentes de sanidad animal y recomendó al país llevar a cabo actividades que confirmen la disponibilidad operacional del plan de contingencia en caso de brote de PPR, incluyendo la detección precoz, la cadena de comando o notificación, el muestreo, el diagnóstico y confirmación de laboratorio y la implementación de medidas de control relevantes.

**Rumania:** la Comisión destacó que no se habían notificado sospechas de PPR y subrayó la importancia de seguir reforzando el sistema de inspecciones y su supervisión para la detección precoz de posibles sospechas de PPR.

La Comisión concluyó que las reconfirmaciones anuales de los Miembros antes enlistadas cumplen las disposiciones pertinentes del Capítulo 14.7. del *Código Terrestre* para el mantenimiento del estatus libre de PPR reconocido oficialmente.

## 8.2. Reconfirmaciones anuales a cargo del Departamento de Estatus de la OIE

El Departamento de Estatus de la OIE revisó las demás reconfirmaciones anuales para el estatus sanitario libre de PPR y notificó los siguientes resultados de su análisis a la Comisión:

Se revisaron las reconfirmaciones anuales de los siguientes Miembros:

Alemania	Eslovenia	México
Argentina	España <sup>34</sup>	Nueva Caledonia
Australia	Estados Unidos de	Nueva Zelanda
Austria	América <sup>35</sup>	Noruega
Bélgica	Estonia	Países Bajos
Bolivia	Esuatini	Paraguay
Bosnia Herzegovina	Finlandia <sup>36</sup>	Perú
Botsuana	Francia <sup>37</sup>	Polonia
Brasil	Grecia	Portugal <sup>38</sup>
Canadá	Hungría	Reino Unido <sup>39</sup>
Chile	Irlanda	República Checa
Chipre	Islandia	Singapur
Colombia	Italia	Sudáfrica
Corea (Rep. de)	Letonia	Suecia
Dinamarca	Liechtenstein	Suiza
Ecuador	Lituania	Taipéi Chino
Eslovaquia	Luxemburgo	Uruguay
	Malta	

El Departamento de Estatus de la OIE comunicó a la Comisión que las reconfirmaciones anuales recibidas y evaluadas cumplían con las respectivas disposiciones del Capítulo 14.7. del *Código Terrestre*.

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

<sup>34</sup> Incluyendo las Islas Baleares y las Islas Canarias.

<sup>35</sup> Incluyendo Guam, las Islas Marianas del Norte, las Islas Vírgenes de los Estados Unidos, Puerto Rico y Samoa Americana.

<sup>36</sup> Incluyendo las Islas Åland.

<sup>37</sup> Incluyendo Guadalupe, Guyana Francesa, Martinica, Mayotte, Reunión, San Bartolomé, San Martín, San Pedro y Miquelón.

<sup>38</sup> Incluyendo Azores y Madeira.

<sup>39</sup> Incluyendo las Islas Caimán, las Malvinas, Guernsey (incl. Alderney y Sark), Isla de Man, Jersey y Santa Elena.

**REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE ENCARGADO DE EVALUAR  
EL ESTATUS DE LOS MIEMBROS RESPECTO DE LA FIEBRE AFTOSA  
París, 5 - 7 de noviembre de 2019**

---

**a) Colombia**

En septiembre 2019, Colombia presentó una solicitud para dividir en cuatro zonas la zona previamente declarada libre de fiebre aftosa en que se aplica vacunación (estatus suspendido momentáneamente).

De acuerdo con los procedimientos establecidos, el experto participante del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (PANAFTOSA) expresó un posible conflicto de intereses y se retiró de la reunión durante la evaluación del expediente de Colombia.

El Grupo pidió información complementaria y recibió las aclaraciones de Colombia.

*i) Declaración de enfermedades animales*

El Grupo consideró que Colombia había mostrado celeridad y regularidad en su declaración a la OIE de las enfermedades animales. Sin embargo, expresó algunas preocupaciones sobre el tiempo que el laboratorio tardó en confirmar los casos en 2018, que fue más largo de lo esperado. Además, el Grupo cuestionó la ausencia de notificación de la detección de una introducción ilegal de animales en diciembre de 2018, durante la cual los animales se descargaron y desarrollaron fiebre aftosa. El Grupo opinó que el evento podría definirse como un brote y debería haberse notificado a la OIE.

*ii) Servicios Veterinarios*

Se informó al Grupo que Colombia había recibido una misión de evaluación PVS de seguimiento en 2015. El informe PVS brindó información complementaria para corroborar que los Servicios Veterinarios cumplían los requisitos para que se reconozca oficialmente que el país tiene zonas libres de fiebre aftosa.

Colombia informó que para afrontar la entrada ilegal de animales y productos agrícolas en su territorio, y considerando los brotes de fiebre aftosa de 2017 y 2018, en octubre de 2018 se creó un Centro Integrado (CIIP) compuesto por el Instituto Colombiano Agropecuario (ICA), el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), la Policía Fiscal y Aduanera de Colombia (POLFA) y la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN). El Centro Integrado CIIP funciona permanentemente, 24 horas al día, y, a través de las capacidades de colaboración de los distintos organismos, busca combatir el contrabando de bienes utilizando los sistemas de información disponibles para detectar irregularidades en los desplazamientos de ganado.

*iii) Situación de la fiebre aftosa en los últimos 2 años*

Los últimos brotes de fiebre aftosa en cada una de las zonas libres de fiebre aftosa propuestas se notificaron como se indica a continuación: octubre de 2018 en la Zona I (Norte), junio de 2017 en la Zona II (Este), 2000 en la Zona III (Comercio) y septiembre de 2018 en la Zona IV (Resto del país).

iv) *Vacunación rutinaria y vacunas*

Según el expediente, los bovinos y búfalos se vacunan contra la fiebre aftosa dos veces al año. El Grupo observó la existencia de un plan para implementar una ronda de vacunación adicional en ganado joven (bovinos y búfalos menores de 24 meses de edad) en las Zonas I y II, durante los meses de julio y agosto. Sin embargo, el Grupo no estaba seguro de si este plan también se aplicaría en la zona de protección y en la Zona de Alta Vigilancia (ZAV) que limita con un país con estatus indeterminado respecto de la fiebre aftosa.

El Grupo tomó nota de que las características de la vacuna y las normas para su producción son establecidas por el ICA, de conformidad con las disposiciones del *Manual de las Pruebas de Diagnóstico y de las Vacunas para los Animales Terrestres* de la OIE (*Manual Terrestre*). La vacuna autorizada para su uso en Colombia es una vacuna inactivada bivalente que contiene las cepas virales A24 Cruzeiro y O1 Campos. Estas cepas vacunales se seleccionaron con el fin de proporcionar una correspondencia inmunológica adecuada con las cepas de campo prevalentes en Sudamérica sobre la base de los análisis realizados por PANAFTOSA. Más recientemente, realizó una evaluación de la idoneidad del O1 Campos para su uso contra los virus de serotipo O obtenido de Colombia en 2017; se obtuvo una expectativa porcentual de protección del 76%, que estaba por encima del umbral de aceptación del 75%.

El Grupo reconoció que la Federación Colombiana de Ganaderos (FEDEGAN) organiza las actividades logísticas en todos los territorios donde se aplica vacunación. El territorio en el que se va a aplicar vacunación, que corresponde a las cuatro zonas propuestas junto con la zona de protección y la zona de alta vigilancia, se divide en proyectos de vacunación organizados localmente y gestionados por la organización autorizada correspondiente (Organización Ejecutora Ganadera Autorizada, OEGA). El Registro Único de Vacunación (RUV) es el documento oficial emitido al final del proceso de vacunación para cada explotación.

Con respecto a la eficacia del programa de vacunación contra la fiebre aftosa, se informó al Grupo sobre la cobertura de explotaciones y animales vacunados para cada zona, obteniendo niveles superiores al 90% para todas las zonas propuestas. Colombia también proporcionó resultados sobre inmunidad de los rebaños a nivel de rebaño para los serotipos O y A en tres zonas (zona central, zona norte y resto del país), los cuales eran diferentes a los de las cuatro zonas propuestas, pero se basaron en la situación epidemiológica de la fiebre aftosa y cubrieron los territorios de las cuatro zonas propuestas. Los resultados mostraron un patrón de aumento del nivel de inmunidad por categoría de edad y cuando se detectó baja inmunidad, no hubo indicios de aglomeración.

v) *Vigilancia de la fiebre aftosa y de la transmisión por el virus de la fiebre aftosa de conformidad con los Artículos 8.8.40. a 8.8.42.*

Se informó al Grupo acerca de la vigilancia activa y pasiva vigente. Por ejemplo, el número de casos vesiculares sospechosos que se investigaron en los últimos dos años se proporcionó en el expediente y la información complementaria proporcionados por Colombia. El Grupo reconoció los procedimientos de seguimiento apropiados que se habían implementado en casos sospechosos. Sin embargo, el Grupo hizo hincapié en que una muestra PROBANG no era suficiente para confirmar un resultado negativo de fiebre aftosa.

A pesar de que el Grupo solicitó los resultados de la vigilancia de seguimiento activa realizada en los brotes de 2018, hubo un malentendido y solo se proporcionó información con respecto a la vigilancia pasiva.

El Grupo expresó su preocupación con respecto al brote No. 4 en el departamento de Boyacá, ante lo que Colombia concluyó que la fuente del brote era la circulación del virus en la zona de contención, puesto que no se pudo establecer ningún otro vínculo epidemiológico con nuevas introducciones de virus de la fiebre aftosa. Colombia explicó su justificación para llegar a esta conclusión y las medidas correctivas aplicadas.

Con respecto a la vigilancia en la zona de protección y la zona de alta vigilancia, parecía no haber vigilancia intensificada adicional implementada en estas áreas en comparación con las zonas libres de fiebre aftosa propuestas.

El Grupo recomendó que las encuestas aleatorias de inmunidad y proteínas no estructurales se complementen con una vigilancia dirigida basada en el riesgo.

En general, el Grupo consideró que las actividades de vigilancia y los resultados presentados por Colombia no presentaban información sobre la circulación del virus de la fiebre aftosa en las cuatro zonas propuestas.

vi) *Medidas reglamentarias para la detección precoz, la prevención y el control de la fiebre aftosa.*

Colombia describió su red de sensores epidemiológicos que consta de profesionales (es decir, veterinarios, zootecnistas veterinarios con títulos de grado o posgrado certificados) y paraprofesionales (es decir, personas que han completado uno o dos años de cursos técnicos en estudios relacionados con actividades pecuarias) en apoyo al sistema de alerta precoz. Los sensores reciben formación anual proporcionada por el ICA sobre todas las enfermedades de importancia nacional, incluida la fiebre aftosa, y Colombia informó que, para el momento del envío de la solicitud, el país contaba 5299 sensores.

El Grupo tomó nota de la presencia de suficientes medidas reglamentarias en el expediente para la detección precoz, la prevención y el control de la fiebre aftosa, tal como se implementa en otras zonas que ya han sido reconocidas oficialmente como libres de fiebre aftosa. Sin embargo, el Grupo observó que había desplazamientos de animales que salían de las Zonas I, II, la zona de protección y la zona de alta vigilancia hacia otras zonas del país, lo cual podría implicar un riesgo considerable que Colombia debe tener en cuenta, particularmente los desplazamientos desde la zona de alta vigilancia hacia explotaciones y mercados.

A partir de la información complementaria proporciona por Colombia, el Grupo reconoció que había desplazamientos limitados de animales vivos desde la zona de protección hacia las zonas propuestas y que los requisitos eran conformes con las disposiciones del Artículo 8.8.12. del *Código Terrestre*. Sin embargo, en lo relativo a los movimientos desde la zona de alta vigilancia hacia las zonas propuestas, el Grupo no encontró documentación de apoyo que demuestre el pleno cumplimiento de las disposiciones del Capítulo 8.8. del *Código Terrestre*.

Colombia declaró que la identificación individual de bovinos y búfalos era obligatoria por resolución en la zona de alta vigilancia desde 2010 y será obligatoria en las Zonas I y II, como parte de la legislación sobre la implementación de los puestos de control y control fronterizo que se emitirá el 13 de noviembre de 2019. En la zona de protección, la identificación individual solo es necesaria para el traslado de los animales hacia las zonas libres propuestas. En las otras zonas, los animales susceptibles a la fiebre aftosa se identifican por marcas de fuego de manera grupal. Si bien el Grupo señaló que la identificación individual no es un requisito obligatorio, expresó preocupación sobre la posibilidad de que el sistema de identificación por marcado actualmente en vigor en el país no sea suficiente para identificar rápidamente el origen de cada animal.

vii) *Descripción de los límites de la zona propuesta*

Zona I. Esta zona, situada en el norte de Colombia, comprende los departamentos de La Guajira y Cesar, e incluye los municipios de Abrego, CÁCHIRA, Convención, El Carmen, Hacarí, La Esperanza, La Playa, Ocaña, San Calixto, Teorama y Villacaro en el departamento de Norte de Santander (Figura 1). Esta zona es fronteriza con Venezuela. Ninguna cordillera constituye una barrera natural que separe a los departamentos de La Guajira y Cesar de Venezuela.

Zona II. Esta zona consta de los departamentos de Arauca y Vichada, y el municipio de Cubará en el departamento de Boyacá, con excepción de la zona de alta vigilancia, situada en una franja de 15 km de ancho que limita con la frontera venezolana.

Zona III. Esta zona está separada de la zona libre de fiebre aftosa en que se aplica vacunación puesto que se trata de la primera zona de exportación de productos ganaderos del país. Abarca los departamentos de Atlántico, Córdoba, Sucre, Magdalena y algunos municipios de los departamentos de Antioquia, Bolívar y Chocó.

En lo relativo a las zonas II y IV, fronterizas con Venezuela, Colombia informó que la selva y la cuenca del río Orinoco representan barreras naturales.

Zona IV. Esta zona incluye los departamentos de Amazonas, todos los municipios de los departamentos de Antioquia y Bolívar (excepto los que se encuentran en la Zona III), Boyacá (excepto el municipio de Cubará), Caldas, Caquetá, Cauca, Casanare, Chocó (todos los municipios excepto los que se encuentran en la Zona III y los que forman parte de la zona libre de fiebre aftosa en que no se aplica vacunación), Cundinamarca, Guainía, Guaviare, Huila, Meta, Nariño, Quindío, Putumayo, Risaralda, Santander, Tolima, Valle del Cauca y Vaupés.

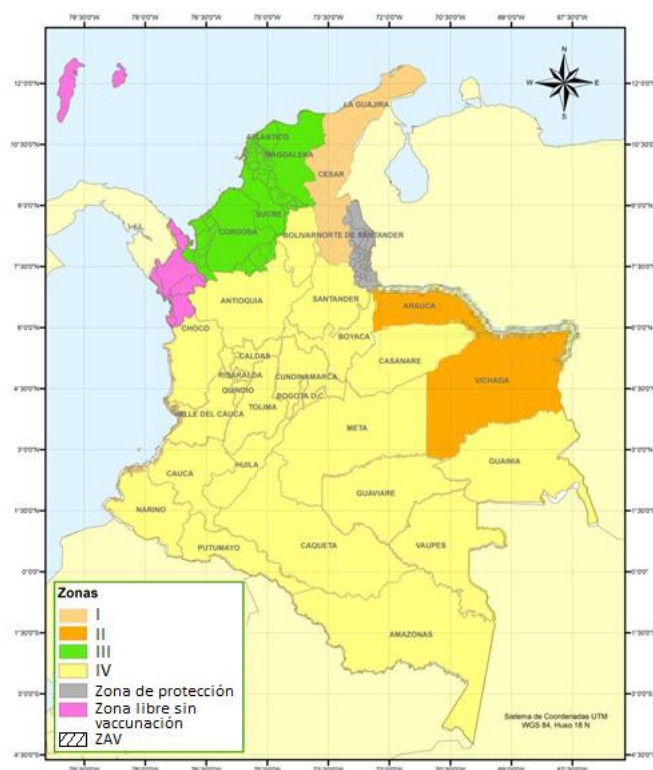


Figura 2. Zonas libres de fiebre aftosa propuestas [4] en que se aplica vacunación en Colombia con probabilidad de reconocimiento en mayo de 2020.

Para controlar el desplazamiento de animales susceptibles a la fiebre aftosa en el territorio nacional y de acuerdo con la estrategia diferenciada en las cuatro zonas, el ICA emitió dos resoluciones: la primera dicta las disposiciones que deben cumplirse en las Zonas I y II y la segunda establece las condiciones para las Zonas III y IV.

viii) Descripción de los límites y las medidas de una zona de protección, si procede

Colombia confirmó el mantenimiento de la zona de protección previamente establecida que limita con un país vecino que no tiene estatus oficial libre de fiebre aftosa y entre las Zonas I y II, así como en la zona de alta vigilancia que consta de una franja de 15 km de ancho entre la Zona II y la frontera con Venezuela. La zona de protección y la zona de alta vigilancia no se incluyen en ninguna de las zonas libres propuestas.

ix) Descripción del Sistema para impedir la entrada del virus

El Grupo tomó nota de la estrategia implementada para afrontar la entrada ilegal de animales y productos agrícolas en Colombia (véase la Sección ii) de este informe) en la que el Servicio Veterinario de Colombia forma parte del CIIP.

El expediente describió la distribución de los puestos de inspección del ICA en los límites y dentro de las zonas propuestas, así como las ubicaciones de los CIIP. Sin embargo, el Grupo observó que no se habían instalado todos los puestos de inspección y que se había planeado la implementación de algunos. Colombia informó que la legislación sobre la implementación de los puestos de control y control fronterizo se emitirá el 13 de noviembre de 2019 y que todos los puestos de control se instalarán en junio de 2020. El Grupo subrayó que todas las medidas deberán implementarse y que deberán proporcionarse pruebas documentadas sobre la eficacia antes de solicitar el reconocimiento oficial a la OIE.

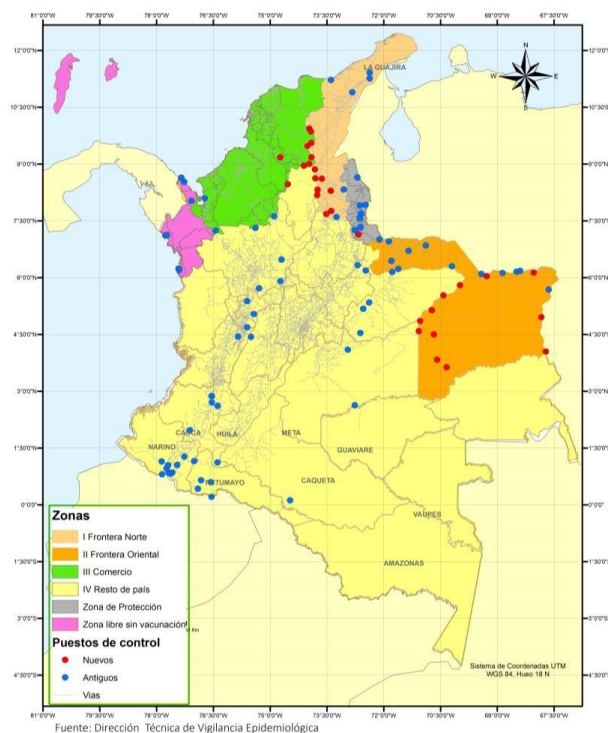


Figura 3. Puestos de control - existentes (azul) y planificados (rojo).

Con respecto a las importaciones, no se registraron entradas de animales susceptibles a la fiebre aftosa en las zonas libres de fiebre aftosa propuestas. El Grupo reconoció que se importaban productos animales únicamente desde países o zonas reconocidos como libres de fiebre aftosa por la OIE.

x) *Cumplimiento del cuestionario del Artículo 1.11.4.*

El Grupo convino en que el expediente presentado era conforme al formato del cuestionario del Artículo 1.11.4.

*Conclusión*

Si bien el Grupo tomó nota de la información completa y los datos de apoyo sobre las actividades preventivas y de vigilancia llevadas a cabo por Colombia, expresó preocupación por el control de los desplazamientos entre las zonas propuestas, así como por los desplazamientos ilegales y la viabilidad del mantenimiento de un estatus libre de fiebre aftosa particularmente en las Zonas I y II que limitan con un país vecino con estatus indeterminado respecto de la fiebre aftosa. El Grupo consideró que no estaba en condiciones de tomar una decisión final y, ante la observación que se planeaba enviar una misión a fines de noviembre de 2019, planteó algunos puntos para que la misión los verificara (además de los mencionados en las secciones anteriores):

- Sistema de detección precoz, declaración y seguimiento de casos sospechosos de fiebre aftosa.
- Evidencia documentada sobre el control adecuado de los desplazamientos de todos los animales susceptibles a la fiebre aftosa y sus productos hacia y entre las zonas propuestas a pesar de la aplicación incompleta de ciertas medidas (por ejemplo, puestos de control operativo, legislación pendiente de aprobación y aplicación, identificación individual de animales, etc.).

- Procedimientos claros y acciones inmediatas (por ejemplo, destrucción y eliminación) que se deben aplicar al detectar desplazamientos ilegales de animales susceptibles a la fiebre aftosa y sus productos.
  - Implementación de la zona de protección y la zona de alta vigilancia en Colombia es conforme con el Artículo 4.4.6. del *Código Terrestre*.
  - Vacunación más frecuente planificada en las Zonas I y II aplicada igualmente en la zona de protección y la zona de alta vigilancia.
-



## **Eliminación de barreras para la implementación efectiva de zonas de protección en la gestión del riesgo**

### **1. Objetivo**

El objetivo de este documento es brindar el contexto y la explicación sobre la revisión de las directrices de la OIE relacionadas con la zona de protección propuesta en el informe de febrero de 2020 de la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres (Comisión del Código).

### **2. Contexto**

Durante la última revisión del Capítulo 4.4. “Zonificación y compartimentación”, adoptada en 2018, algunos Miembros solicitaron aclaraciones sobre la propuesta de incluir un nuevo texto en el Artículo 4.4.6. sobre el concepto de “zona de protección temporal”. La Comisión del Código y la Comisión Científica para las Enfermedades Animales (Comisión Científica) examinaron las preocupaciones de los Miembros y acordaron que en ese momento no se abordarían estos comentarios, sino que se discutiría más a fondo la manera de gestionar, aclarar e incorporar este concepto en el *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre)*. Ambas comisiones analizaron este concepto en varias reuniones consagradas al tema y llegaron a un acuerdo sobre los aspectos críticos de su implementación y las implicaciones en el estatus sanitario. En consecuencia, se propusieron enmiendas al Capítulo 4.4. para su inclusión en el *Código Terrestre*.

### **3. Concepto de zona de protección y revisión propuesta**

El Capítulo 4.4 del *Código Terrestre* ofrece recomendaciones sobre los principios de zonificación y compartimentación a los Miembros que deseen establecer y mantener distintas subpoblaciones con un estatus sanitario específico dentro de su territorio. Estos principios deberán aplicarse de acuerdo con los capítulos pertinentes del *Código Terrestre*, incluyendo los capítulos específicos de enfermedad. El capítulo también destaca el procedimiento que pueden seguir los socios comerciales para el reconocimiento de dichas subpoblaciones.

El concepto actual de zona de protección se trata específicamente en el Artículo 4.4.6. De acuerdo con este artículo, “se puede establecer una zona de protección para preservar el estatus zoosanitario de una población animal en un país o una zona libres evitando la introducción de un agente patógeno responsable de una infección o infestación específica de países o zonas limítrofes con un estatus zoosanitario diferente al de dicha población. Una zona de protección se puede establecer dentro o fuera de una zona libre o dentro de un país con estatus libre”. El artículo en vigor no hace ninguna referencia a la temporalidad de su implementación.

La revisión propuesta tiene por objeto mejorar la función práctica de la zona de protección como estrategia de gestión del riesgo para minimizar el impacto que la introducción de una enfermedad tendría en todo el país o en la zona en los casos en que se considere que el aumento del riesgo es temporal. Manteniendo la coherencia con el concepto actual de zona de protección, se proponen cambios en el Artículo 4.4.6 para permitir su implementación en tales casos. Introducir una mayor especificidad en torno a las zonas de protección dentro del Capítulo 4.4. ayudará a los Miembros a aplicar el concepto en situaciones determinadas. La Comisión del Código y Comisión Científica acordaron adaptar disposiciones generales en cuenta a las zonas de protección descritas en este artículo, para contar con principios claros que puedan aplicarse a todas las enfermedades. Si se requieren más disposiciones específicas relativas a una infección o infestación precisa, se abordarán en los capítulos específicos de enfermedad.

Además, si se modifican las disposiciones para la zona de protección presentadas en este documento, no sería apropiada la utilización en curso del término en el contexto del apartado 4(b) del Artículo 4.4.7. sobre las zonas de contención. El artículo 4.4.7. se revisó en consecuencia.

### **4. Implementación del concepto revisado de zona de protección y repercusiones derivadas**

Tras la revisión propuesta, el establecimiento de una zona de protección implica una clara demarcación de una zona específica y, cuando se trata del reconocimiento oficial o de una autodeclaración del estatus sanitario, la presentación de evidencia documentada que demuestre que:

- se ha evaluado apropiadamente el riesgo de introducción;
- se ha instaurado la separación efectiva entre la población susceptible dentro y fuera de la zona incluyendo el control de desplazamientos de animales vivos y sus productos;
- se han implementado medidas de control reforzadas en la zona de protección que pueden incluir, sin limitarse, la bioseguridad, la vigilancia, la vacunación, etc., así como un incremento en la vigilancia para la detección de enfermedad al exterior de la zona de protección.

El concepto revisado de zona de protección puede seguir aplicándose, temporal o permanentemente, dentro o fuera de una zona libre o dentro de un país libre. Se puede establecer más de una zona de protección en el mismo país o zona si los resultados de la evaluación del riesgo lo justifican.

Vale destacar que ambas comisiones convinieron en que, a menos de que se indique lo contrario para una enfermedad dada, cuando cambia el estatus sanitario de una zona de protección debido a la aparición de un caso o a la aplicación de la vacunación, se conserva el estatus del resto del país o de la zona.

La implementación del concepto revisado de zona de protección para las enfermedades para las que la OIE reconoce un estatus oficial exige proseguir el desarrollo de criterios, requisitos y procedimientos claros.

## 5. Estudio de caso

Los ejemplos a continuación ilustran la implementación del concepto revisado, las consecuencias para el estatus sanitario en caso de vacunación o de incursión de enfermedad, al igual que el procedimiento para la restitución del estatus libre si se levanta la zona de protección cuando el riesgo de incursión de enfermedad deja de ser una preocupación.

**Escenario:** se ha confirmado un brote a 50 kilómetros de la frontera del país. La evaluación del riesgo documentada indica que el riesgo de incursión es muy elevado. El país decide implementar una nueva zona de protección en los límites con el país que tiene el brote con el fin de reforzar la prevención y la introducción del agente patógeno y proteger al resto del país fuera de la zona de protección en la eventualidad de una incursión.

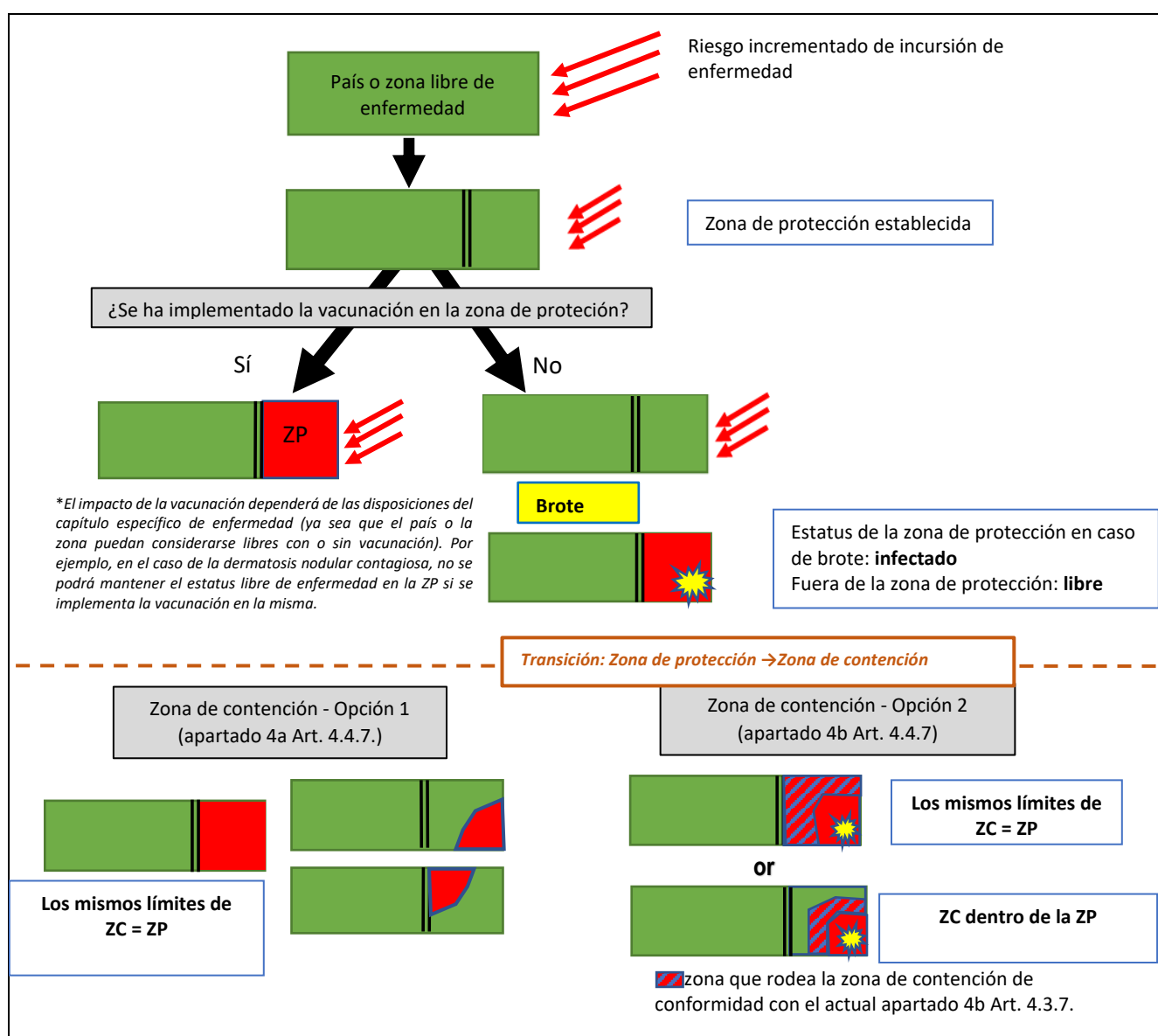


Figura 1: Implementación de la zona de protección (ZP) y transición hacia la zona de contención (ZC)

**Consecuencias en el estatus sanitario en caso de un brote en la zona de protección:**

- El resto del país fuera de la zona de protección permanece libre de enfermedad. No obstante, con fines de comercio internacional el origen de las mercancías de animales susceptibles debe identificarse como proveniente del exterior de la zona de protección.
- La zona de protección perderá su estatus libre:
  - si no se implementa la vacunación, el país podría considerar el establecimiento de una zona de contención de conformidad con las disposiciones del Artículo 4.4.7. El área situada al exterior de la zona de contención, pero dentro de la zona de protección, puede recuperar el estatus libre si cumple las disposiciones del Artículo 4.4.7. y del capítulo específico de enfermedad.
  - salvo indicación contraria en el capítulo específico de enfermedad, si se aplica la vacunación, la zona se considerará infectada.

**Restitución del estatus libre en la zona de protección**

Cuando ocurre un caso en la zona de protección o si ésta ha perdido su estatus libre debido a la implementación de la vacunación de emergencia, la restitución deberá ser conforme con las disposiciones del artículo correspondiente a la “Restitución del estatus libre” del capítulo específico de enfermedad.

---



**PROGRAMA DE TRABAJO DE LA  
COMISIÓN CIENTÍFICA PARA LOS ANIMALES TERRESTRES  
(FEBRERO DE 2020)**

Tema y orden de prioridad (del 1 al 3; 1 es la máxima prioridad)		Situación y acción que se debe realizar
<b>Actualización de las normas de la OIE</b>		
1	Glosario	Propuesta de modificaciones y envío a la Comisión del Código.
2	Capítulo 1.3. Enfermedades, infecciones e infestaciones de la lista de la OIE	Propuesta de modificaciones y envío a la Comisión del Código.
2	Capítulo 1.4. Vigilancia sanitaria de los animales terrestres	Propuesta de modificaciones y envío a la Comisión del Código.
1	Capítulo 1.6. Procedimientos para la declaración por los países miembros y para el reconocimiento oficial por la OIE	Propuesta de modificaciones y envío a la Comisión del Código.
2	Capítulo 4.4. Zonificación y compartimentación	Ver sección acerca de las relaciones con otras comisiones especializadas.
3	Capítulo 4.Y. Control oficial de las enfermedades de la lista y las enfermedades emergentes	No aplica.
1	Capítulo 8.8. Infección por el virus de la fiebre aftosa	Propuesta de modificaciones y envío a la Comisión del Código. Discusión sobre mercancías seguras y propuesta para que la sede solicite la opinión de expertos.
2	Capítulo 8.11. Infección por <i>Mycobacterium tuberculosis</i> complex	No aplica.
1	Capítulo 8.14. Infección por el virus de la rabia	Formulario aprobado para la solicitud de aprobación de los programas oficiales de control de la rabia transmitida por los perros. Revisión de la opinión de los expertos sobre la recomendación de perros de países infectados – Envío a la Comisión del Código de la opinión de los expertos
3	Capítulo 8.15. Infección por el virus de la fiebre del valle del Rift	Propuesta de modificaciones y envío a la Comisión del Código.
3	Capítulo 8.16. Infección por el virus de la peste bovina	Revisión del mandato del grupo <i>ad hoc</i> que revisará el capítulo.
3	Capítulo 8.X. <i>Trypanosoma evansi</i> (surra no equina)	No aplica.
1	Capítulo 8.Y. Tripanosomosis animales de origen africano	Discusión y consulta a expertos sobre las mercancías seguras. Propuesta de modificaciones y envío a la Comisión del Código.
1	Capítulo 10.4. Infección por los virus de influenza aviar	No aplica.
1	Capítulo 11.4. Encefalopatía espongiforme bovina	No aplica.
3	Capítulo 11.9. Infección por el virus de la dermatosis nodular contagiosa	No aplica.
3	Capítulo 11.12. Infección por <i>T. anulata</i> , <i>T. orientalis</i> , <i>T. parva</i>	No aplica.
3	Capítulo 12.3. Infecciones por Trypanozoon en équidos	No aplica.
3	Capítulo 12.2. Metritis contagiosa equina	Examen del informe del grupo <i>ad hoc</i> . Propuesta de modificaciones y envío a la Comisión del Código.
2	Capítulo 12.6. Infección por el virus de la gripe equina	Examen de los comentarios de los Miembros y propuestas de modificaciones al capítulo. Envío a la Comisión del Código.
3	Capítulo 12.7. Piroplasmosis equina	Examen del informe del grupo <i>ad hoc</i> . Envío a la Comisión del Código.

3	Capítulo 14.X. Infección por <i>T. lestoquardi</i> , <i>T. luwenshuni</i> , <i>T. uilenbergi</i>	No aplica.
1	Capítulo 15.2. Infección por el virus de la peste porcina clásica	Examen de los comentarios de los Miembros y propuesta de modificaciones y envío a la Comisión del Código.
1	Capítulo 14.7. Infección por el virus de la PPR – Armonización de los requisitos en los capítulos del <i>Código Terrestre</i> para la ausencia oficial de enfermedad	Examen del informe del grupo <i>ad hoc</i> y de su opinión (Artículos 14.7.1, 14.7.3 y 14.7.10). Examen de los comentarios de los Miembros. Propuesta de modificaciones y envío a la Comisión del Código
<b>Reconocimiento oficial del estatus sanitario</b>		
1	Evaluación de los expedientes de los Miembros	[Cada reunión en febrero] La Comisión Científica examinará el informe de los grupos <i>ad hoc</i> para la evaluación del estatus de los Miembros, el análisis de los expedientes y otras conclusiones y formulará recomendaciones para su adopción por la Asamblea Mundial en mayo de 2020.
2	Misiones de expertos en los Países Miembros	[Proceso continuo] La Comisión Científica fijó las prioridades de las misiones que se envían a los países a fin de seguir el cumplimiento continuo de los requisitos del <i>Código Terrestre</i> para el mantenimiento del estatus oficial. Seguimiento de los planes de acción presentados por los Miembros sobre la implementación de las recomendaciones de la misión de expertos.
2	Seguimiento de los Países Miembros con estatus sanitario oficial en vigor o suspendido	[Proceso continuo] Examen de la situación de los países de la lista y seguimiento de algunos países por recomendación de la Comisión Científica; proceso en curso.
1	Examen de las reconfirmaciones anuales	[Cada reunión de febrero] La Comisión Científica evalúa las reconfirmaciones anuales del estatus sanitario de los países seleccionados y los programas oficiales de control validados.
1	Armonización de los requisitos del <i>Código Terrestre</i> - Capítulos para el reconocimiento oficial del estatus sanitario	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capítulo 1.6.: Propuesta de modificaciones y envío a la Comisión del Código.</li> <li>- Capítulo 14.7. (PPR): Propuesta de modificaciones y envío a la Comisión del Código.</li> <li>- Capítulo 15.2. (PPA): Propuesta de modificaciones y envío a la Comisión del Código.</li> </ul>
1	Impacto de las revisiones de las normas de la EEB sobre el estatus de riesgo de EEB en los Países Miembros	- Actualización de la sede de la OIE sobre la evaluación del impacto potencial de las disposiciones revisadas de la EEB sobre los estatus de riesgo de EEB anteriormente reconocidos de los Países Miembros
<b>Cuestiones de control de las enfermedades</b>		
2	Asesoramiento sobre las estrategias mundiales e iniciativa (FA, PPR, rabia, PPA y RAM)	- Actualización de los progresos realizados.
1	Evaluación y validación de los informes de los Grupos <i>ad hoc</i> (no relacionados con el estatus sanitario ni con el establecimiento de normas) que son de competencia de la Comisión Científica	- No aplica.
1	Evaluación de los avances recientes respecto a los problemas prácticos que plantean el control y erradicación de las enfermedades infecciosas y sus repercusiones.	Examen y propuesta de recomendaciones para los siguientes temas: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Enfermedad del prion de los camellos;</li> <li>- Desarrollo de directrices sobre compartimentación de la PPA;</li> <li>- Uso de la vacunación oral contra la rabia canina;</li> <li>- Brote de Covid-19</li> <li>- Información sobre la Secretaría del Consorcio Internacional de Investigación en Salud Animal STARIDAZ;</li> <li>- 10.2. Actualización sobre el proyecto de sustitución de la prueba estándar internacional de la tuberculina bovina;</li> <li>- Actualización sobre el proyecto EBO-SURSY;</li> <li>- Actualización sobre la peste bovina</li> <li>- Nueva información científica sobre la inactivación del virus de la peste porcina africana (PPA) en las tripas de porcinos</li> </ul>
1	Definición de un procedimiento para evaluar las enfermedades según los criterios de inclusión en la lista de la OIE del Capítulo 1.2.	Revisión del documento con las directrices para la aplicación y los criterios de inclusión en la lista de las enfermedades de los animales terrestres.
1	Definición y procedimiento de implementación para la actualización de la definición de caso en el <i>Código</i>	Revisión de la nota de concepto sobre la definición de caso.

Relación con otras comisiones especializadas		
1	Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres	Reunión de las dos mesas para debatir de los temas de interés común.
1	Comisión de Normas Biológicas	No aplica.
Grupos de trabajo		
1	Grupo de trabajo sobre la resistencia a los antimicrobianos	No aplica.
1	Grupo de trabajo sobre la fauna silvestre	Asesoramiento sobre las actividades. Revisión del orden del día de la próxima reunión.
Otras actividades con posible repercusión en el programa de trabajo de la Comisión Científica		
1	Evaluación de las candidaturas para la designación como centro colaborador de la OIE	No aplica.
3	Información sobre las principales conclusiones y recomendaciones de las reuniones pertinentes para el trabajo de la Comisión	Se dio cuenta a la Comisión de los resultados de las reuniones más importantes organizadas desde septiembre de 2019.
	Otros asuntos	No aplica.





---

© **Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE), 2020**

El presente documento fue preparado por especialistas a solicitud de la OIE. Excepto en el caso de su adopción por la Asamblea mundial de los Delegados de la OIE, lo expresado refleja únicamente las opiniones de dichos especialistas. Este documento no podrá ser reproducido, bajo ninguna forma, sin la autorización previa y por escrito de la OIE.

Todas las publicaciones de la OIE (Organización mundial de sanidad animal) están protegidas por un Copyright internacional. Extractos pueden copiarse, reproducirse, adaptarse o publicarse en publicaciones periódicas, documentos, libros o medios electrónicos, y en cualquier otro medio destinado al público, con intención informativa, didáctica o comercial, siempre y cuando se obtenga previamente una autorización escrita por parte de la OIE.

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

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