

# Informe de la Comisión Científica de la OMSA para las Enfermedades Animales

Original: Inglés (EN)

13 al 17 de febrero de 2023  
París



World Organisation  
for Animal Health  
Founded as OIE

Departamento Científico  
[scientific.dept@woah.org](mailto:scientific.dept@woah.org)

Departamento de Estatus  
[status.dept@woah.org](mailto:status.dept@woah.org)

12, rue de Prony  
75017 Paris, France

T. +33 (0)1 44 15 18 88  
F. +33 (0)1 42 67 09 87  
[woah@woah.org](mailto:woah@woah.org)  
[www.woah.org](http://www.woah.org)

---

## Índice

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

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

---

## Lista de anexos

Anexo 1. Orden del día aprobado .....	22
Anexo 2. Lista de Participantes .....	24
Anexo 3. Directrices sobre vigilancia específica de la encefalopatía espongiforme bovina (EEB).....	25
Anexo 4. Informe de las evaluaciones de la reconfirmación anual para el mantenimiento del estatus sanitario oficial y la validación de los programas oficiales de control .....	46
Anexo 5. Programa de trabajo (febrero de 2023).....	64

---

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

## **1. Bienvenida**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

---

## Comentarios generales

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

### Artículo 8.8.1. Disposiciones generales

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

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

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

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

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

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

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

### Artículo 8.8.40. Principios generales de vigilancia

La Comisión tomó nota de un comentario de un Miembro con respecto a la recomendación hecha por la Comisión a la OMSA en su reunión de febrero de 2022 de que elabore directrices de vigilancia de la fiebre aftosa para ayudar a los Miembros en el diseño de la vigilancia para abordar el impacto de la importación

---

de animales vacunados en un país o una zona libre de fiebre aftosa sin vacunación. La Comisión opinó que las disposiciones de vigilancia del Capítulo actual y adoptado son suficientes y que dichas directrices podrían desarrollarse después de la adopción del Capítulo para brindar orientaciones adicionales a los Miembros.

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

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

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

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

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

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

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

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

###### Comentarios generales

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

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

En respuesta a la pregunta de un Miembro sobre el momento en que se distribuiría a los Miembros el formulario de reconfirmación anual para el mantenimiento de la categoría de riesgo de EEB, la Comisión alentó a los Miembros a consultar el informe de su reunión de septiembre de 2022, que

---

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

---

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

#### Artículo 11.4.5bis.

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

La Comisión estuvo de acuerdo con la decisión de la Comisión del Código de no añadir la oración «Sin embargo, cuando el País Miembro no logra identificar la fuente de infección, podría eliminar el riesgo ambiental, incluido el reemplazo de la cadena alimentaria» al final del Artículo 11.45bis., como propuso un Miembro. La Comisión estuvo de acuerdo con la justificación de la Comisión del Código de que si los Miembros que tienen un estatus oficial de riesgo de EEB no pueden demostrar que continúan cumpliendo con los apartados 1 a 4 del Artículo 11.4.3., perderán el estatus oficial de riesgo de EEB. Las medidas para eliminar el riesgo ambiental pueden no justificarse; un estudio de modelización recientemente publicado sobre los casos nacidos después de las prohibiciones reforzadas en materia de alimentación (BARB, al que se hizo referencia en el informe de la Comisión del Código de febrero de 2022) mostraba una disminución exponencial del número de estos casos. La Comisión coincidió además con la Comisión del Código en que la aparición de un número limitado de casos autóctonos de EEB en animales nacidos después de la fecha a partir de la cual el riesgo de reciclaje de los agentes de la EEB en la población bovina era insignificante no reflejaba necesariamente un fracaso de las medidas de control eficaces, como se ha explicado repetidamente en los informes de reuniones anteriores de la Comisión y del grupo *ad hoc* correspondientes.

#### Artículo 11.4.18.

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

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

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

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

#### Artículo 1.8.5.

En respuesta a un comentario de un Miembro sobre la falta de claridad con respecto a las implicaciones del uso de fertilizantes con respecto al estatus de riesgo de un país, la Comisión señaló que en el texto actual se solicita: i) describir si los fertilizantes que contienen harinas proteicas derivadas de rumiantes se utilizan o no en tierras utilizadas para el pastoreo del ganado o cultivadas para ser usadas en la alimentación de los bovinos, y ii) presentar información sobre la amplitud y la



---

frecuencia de su uso. Sin embargo, tras señalar que no especifica la necesidad de describir las medidas de mitigación de riesgos vigentes, la Comisión estuvo de acuerdo con las modificaciones aportadas por la Comisión del Código para abordar este punto. Además, la Comisión estuvo de acuerdo con la Comisión del Código en que si bien los procedimientos para la transformación de tejidos especificados en el Artículo 11.4.17. revisado reducen la infectividad del agente de la EEB en las harinas proteicas bovinas, no eliminan completamente la infectividad y por lo tanto el riesgo por ingestión (o exposición) accidental cuando se mantiene el pastoreo o el cultivo de forraje.

## 4.2. Otras consideraciones

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

---

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

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

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

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

---

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

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

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

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

### 5.1. Informes de reuniones para aprobación

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

---

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

---

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

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

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

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

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

---

## 5.2. Informes de reuniones para información

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

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

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

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

El grupo había identificado competencias críticas relevantes en la 7.<sup>a</sup> edición de la herramienta PVS que deberían evaluarse durante misiones de contenido específico para la PPA, y desarrolló un conjunto de directrices y un anexo para guiar estas evaluaciones. La metodología propuesta se pondrá a prueba en Miembros seleccionados de la OMSA que hayan expresado interés en realizar misiones de contenido específico para la PPA, antes de su lanzamiento oficial.

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

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

### 5.3.1. Encefalitis equina

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

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

---

### 5.3.2. Surra y durina

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

## 6. Información específica sobre el estatus zoonosanitario oficial

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### 6.3.1. Situación actual y prioridades

La Comisión revisó y estableció las prioridades para las misiones que se efectuarán con fines de mantener el estatus zoonosanitario y la validación de los programas oficiales de control, teniendo en cuenta las cuestiones prioritarias identificadas por la Comisión al revisar las reconfirmaciones anuales presentadas en

---

noviembre de 2022. La lista de misiones prioritarias se confirmará tras una consulta con la Directora General de la OMSA.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

En su reunión de febrero de 2022, la Comisión debatió acerca de ciertos Miembros con un estatus zoonosanitario oficial (principalmente para la PPR y la PPC, y en algunos casos para la peste equina, la PCB y la fiebre aftosa) que importan mercancías procedentes de países que no tienen un estatus oficial libre de la enfermedad correspondiente sin cumplir plenamente con las disposiciones del

---

*Código Terrestre* para la importación de países o zonas infectados. En respuesta a la solicitud de la Comisión, el Grupo *ad hoc* sobre la PPR discutió en su reunión de octubre de 2022 la posibilidad de tener recomendaciones para la importación de pequeños ruminantes domésticos destinados al sacrificio de países o zonas infectados con el virus de la PPR.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Algunos de los principales logros de la red hasta la fecha son la elaboración de un [modelo de plan estratégico nacional](#) (disponible en inglés y francés), [un documento que proporciona orientaciones y definiciones sobre los datos esenciales](#) necesarios para una vigilancia eficaz, un [proceso de evaluación de herramientas con un repositorio](#) que guía a las partes interesadas en la selección de la herramienta más adecuada para sus necesidades y varios estudios de caso que recalcan el papel catalizador que pueden desempeñar los socios en la eliminación de la rabia, con el objetivo de inspirar a otras partes interesadas a contribuir e invertir en el control de la rabia.

Del 14 al 16 de diciembre de 2022 se llevó a cabo una reunión presencial de Unidos contra la Rabia en la Sede de la OMSA, que contó con la presencia del Grupo Directivo de Unidos contra la Rabia y los responsables de las distintas actividades del Grupo de Trabajo. Esta reunión se centró en identificar desafíos y puntos de bloqueo para la red,

---

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



---

determinar las formas de superarlos y proponer una revisión de la gobernanza, el modo de funcionamiento y las áreas prioritarias del Foro para 2023. [El informe de la reunión](#) con la descripción de las actividades de 2022 y el plan de trabajo propuesto del Foro para 2023 se publicará en el sitio web del Foro Unidos contra la Rabia en 2023.

## 8. Centros colaboradores de la OMSA

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

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

## 9. Relación con otras comisiones y departamentos

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

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

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

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

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

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

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

### 9.2. Comisión de Normas Biológicas

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

## 10. Conferencias, talleres, reuniones y misiones

Ninguna en esta reunión

---

## 11. Control de enfermedades: temas específicos

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

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

### 11.2. Desarrollo de definiciones de caso

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

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

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

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

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

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

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

La Comisión revisó el proyecto de definición de caso de infección por el virus de la fiebre hemorrágica de Crimea-Congo (VFHCC) preparado por el grupo de expertos y tomó nota de las actualizaciones propuestas por el experto principal a la luz de las revisiones del proyecto de capítulo del *Manual Terrestre* sobre el VFHCC. La Comisión propuso enmiendas al proyecto de definición de caso y solicitó que la Secretaría busque aclaraciones adicionales de los expertos, en particular para garantizar la coherencia con la información proporcionada en la Tabla 1 del Capítulo 3.1.5. del *Manual Terrestre*. La Comisión examinará la definición de caso en su próxima reunión en septiembre de 2023.

## 12. Para información de la Comisión

### 12.1. Actualizaciones sobre temas en curso

#### 12.1.1. Actualización sobre OFFLU

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

---

[los virus que circulan actualmente](#) y publicaron información actualizada sobre la situación y declaraciones necesarias para respaldar las políticas de vigilancia y control.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Se presentó y discutió la información de un estudio documental, el análisis de las necesidades de investigación de los últimos 5 años de informes (2018-2022) de los grupos *ad hoc* (n=84) y la Comisión de

---

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

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

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

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

El programa GBADs ha apoyado la presentación de una solicitud para un Centro Colaborador para la economía de la sanidad animal en las Américas (ver ítem 8.1.) y está en discusión para apoyar el establecimiento de dichos centros en las regiones de África y Asia y el Pacífico. En la actualidad, existe un Centro Colaborador para la economía de la sanidad animal para Europa.

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

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

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

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

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

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

---

### **13. Programa y prioridades**

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

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

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

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

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

### **15. Evaluación de la reunión**

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

---

.../Anexos

---

## Anexo 1. Orden del día aprobado

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

París, 13 al 17 de febrero de 2023

---

1. **Bienvenida**
2. **Reunión con la Directora General**
3. **Aprobación del orden del día**
4. **Código Sanitario para los Animales Terrestres**
  - 4.1. Comentarios de los Miembros recibidos para consideración de la Comisión
    - 4.1.1. Capítulo 8.8. Infección por el virus de la fiebre aftosa
    - 4.1.2. Capítulo 8.14. Infección por el virus de la rabia
    - 4.1.3. Capítulo 11.4. Encefalopatía espongiiforme bovina y Capítulo 1.8. Cuestionario sobre la EEB
  - 4.2. Otras consideraciones
    - 4.2.1. Capítulo 10.4. Infección por los virus de la influenza aviar de alta patogenicidad
    - 4.2.2. Capítulo 10.5. Infección por *Mycoplasma gallisepticum* (Mycoplasmosis aviar)
    - 4.2.3. Capítulo 11.10. Infección por *Theileria annulata*, *T. orientalis* y *T. parva*
5. **Grupos *ad hoc* y grupos de trabajo**
  - 5.1. Informes de reuniones para aprobación
    - 5.1.1. Grupo *ad hoc* sobre bioseguridad
    - 5.1.2. Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus de los Miembros respecto de la peste de pequeños rumiantes: 19–21 de octubre de 2022
    - 5.1.3. Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus de los Miembros respecto de la fiebre aftosa: 2-4, 7 y 9 de noviembre de 2022
    - 5.1.4. Grupo *ad hoc* sobre la evaluación de los programas oficiales de control de la rabia transmitida por los perros de los Miembros: 8-9 de noviembre de 2022
    - 5.1.5. Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus sanitario de los Miembros respecto de la perineumonía contagiosa bovina: 16 de noviembre de 2022
    - 5.1.6. Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus sanitario de los Miembros respecto de la peste porcina clásica: 7-8 y 15 de diciembre de 2022
    - 5.1.7. Grupo *ad hoc* sobre la revisión de las directrices de vigilancia de la encefalopatía espongiiforme bovina: 25 de octubre de 2022
  - 5.2. Informes de reuniones para información
    - 5.2.1. Grupo de trabajo sobre la fauna silvestre
    - 5.2.2. Grupo *ad hoc* sobre Evaluación PVS con metodología de contenidos específicos de la peste porcina africana
  - 5.3. Grupos *ad hoc* previstos y confirmación del orden del día propuesto
    - 5.3.1. Encefalitis equina
    - 5.3.2. Surra y durina

---

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

- 6.1. Reconfirmaciones anuales para el mantenimiento del estatus oficial
  - 6.1.1. Examen exhaustivo de las reconfirmaciones anuales para estatus sanitarios preseleccionados y todos los programas nacionales oficiales de control validados por la OMSA
  - 6.1.2. Informe de evaluación de las reconfirmaciones anuales a cargo del Departamento de Estatus
- 6.2. Actualización específica sobre el estatus zoonosanitario oficial
  - 6.2.1. Actualización sobre la situación de los países o zonas con estatus zoonosanitario suspendido o restablecido
- 6.3. Situación actual y prioridades de las misiones de expertos solicitadas por la Comisión
- 6.3.1. Situación actual y prioridades
- 6.4. Normas relacionadas con el reconocimiento del estatus oficial
  - 6.4.1. Cuestiones planteadas durante la evaluación de las solicitudes de los Miembros y las reconfirmaciones anuales del estatus zoonosanitario oficial
  - 6.4.2. Procedimiento para la restitución o la evaluación de riesgos en caso de reaparición de la peste bovina

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

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

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

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

## **9. Relación con otras comisiones y departamentos**

- 9.1. Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres (Comisión del Código)
- 9.2. Comisión de Normas Biológicas

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

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

- 11.1. Evaluación del agente patógeno según los criterios de inclusión en la lista que figuran en el Capítulo 1.2. del Código Terrestre
- 11.2. Desarrollo de definiciones de caso
  - 11.2.1. Actualización sobre el trabajo relativo a las definiciones de caso
  - 11.2.2. Definiciones de caso

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

- 12.1. Actualizaciones sobre temas en curso
  - 12.1.1. Actualización sobre OFFLU
  - 12.1.2. Información sobre el Consorcio Internacional de Investigación en Salud Animal STAR-IDAZ
  - 12.1.3. Actividades de coordinación de la investigación de la OMSA
  - 12.1.4. Actualización del Programa sobre la carga mundial de las enfermedades animales (GBADs) y del Centro Colaborador de la OMSA para economía de la sanidad animal
  - 12.1.5. Observatorio de la OMSA
- 12.2. Coordinación de normas de la OMSA sobre enfermedades de los animales terrestres

## **13. Programa y prioridades**

- 13.1. Actualización y prioridades del plan de trabajo

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

## **15. Evaluación de la reunión**

---

## Anexo 2. Lista de Participantes

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

París, 13 al 17 de febrero de 2023

---

#### MIEMBROS DE LA COMISIÓN

---

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

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

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

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

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

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

#### SEDE DE LA OMSA

---

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

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

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

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

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

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

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

---



---

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

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

París, 13 al 17 de febrero de 2023

---

#### 1. Introducción

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

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

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

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

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

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

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

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

---

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

### Diagnóstico clínico

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

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

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

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

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

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

### Diagnóstico diferencial

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

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

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

---

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

---

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

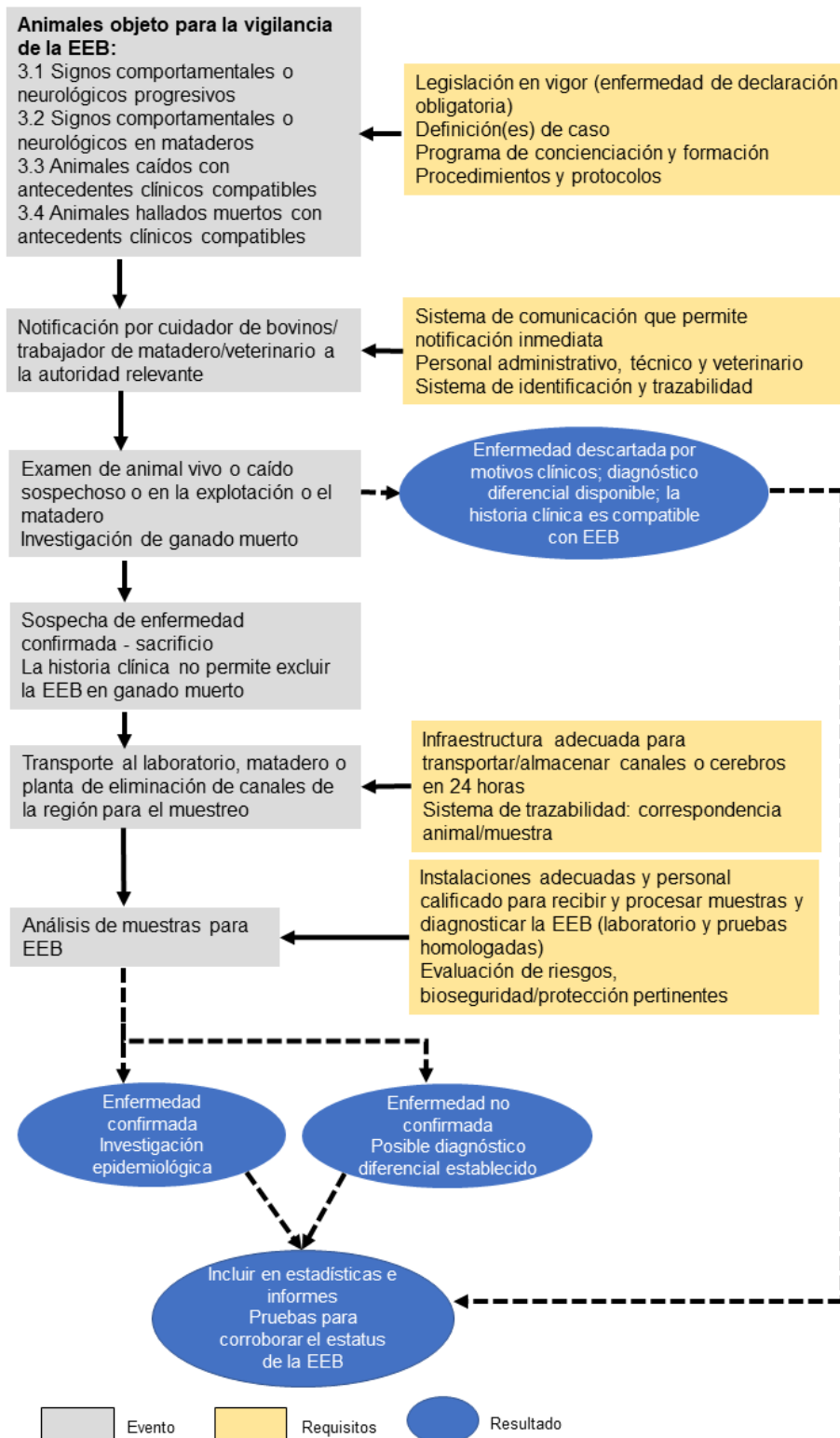


Figura 1: presentación general del flujo de componentes de un sistema fiable de vigilancia para detectar casos de EEB

---

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

La vigilancia de la EEB generalmente requiere una infraestructura adecuada para tomar muestras de cerebros antes de que se produzca una autólisis grave, incluidas instalaciones apropiadas para almacenar muestras temporalmente a bajas temperaturas, para distribuir muestras y procesarlas y analizarlas en un tiempo de respuesta breve. Dependiendo del estilo de cría, el clima y los recursos, esto puede no ser posible para todos los países, por lo que la vigilancia puede concentrarse más en los bovinos en lugares en donde existen instalaciones adecuadas que manejan grandes cantidades, como mataderos o plantas de eliminación de cadáveres. Factores como la proximidad a un laboratorio y la disponibilidad de servicios de mensajería o transporte fiables también influirán en la vigilancia.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

---

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## 5. Referencias

[1] WILESMITH, J. W., HOINVILLE, L. J., RYAN, J. B. & SAYERS, A. R. (1992) Bovine spongiform encephalopathy: aspects of the clinical picture and analyses of possible changes 1986-1990. *Veterinary Record* 130, 197-201

[2] SAEGERMAN, C., CLAES, L., DEWAELE, A., DESMECHT, D., ROLLIN, F., HAMOIR, J., GUSTIN, P., CZAPLICKI, G., BUGHIN, J., WULLEPIT, J., LAUREYNS, J., ROELS, S., BERKVEN, D., VANOPDENBOSCH, E. & THIRY, E. (2003)



---

Differential diagnosis of neurologically expressed disorders in Western European cattle. *Revue Scientifique et Technique - Office International des Epizooties* 22, 83-82

[3] AGERHOLM, J. S., TEGTMEIER, C. L. & NIELSEN, T. K. (2002) Survey of laboratory findings in suspected cases of bovine spongiform encephalopathy in Denmark from 1990 to 2000. *Acta Pathologica et Microbiologica Scandinavica* 110, 54-60

[4] BOZZETTA, E., CARAMELLI, M., CASALONE, C., ACUTIS, P. L. & RU, G. (2003) BSE surveillance in Italy: neuropathological findings in cattle in the frame of the passive surveillance programme. *Journal of Veterinary Medicine A, Physiology, Pathology, Clinical Medicine* 50, 48-49

[5] HEIM, D., FATZER, R., HÖRNLIMANN, B. & VANDEVELDE, M. (1997) Häufigkeit neurologischer Erkrankungen beim Rind [Frequency of neurologic diseases in cattle]. *Schweizer Archiv für Tierheilkunde* 139, 354-362

[6] JEFFREY, M. (1992) A neuropathological survey of brains submitted under the Bovine Spongiform Encephalopathy Orders in Scotland. *Veterinary Record* 131, 332-337

[7] MCGILL, I. S. & WELLS, G. A. H. (1993) Neuropathological findings in cattle with clinically suspect but histologically unconfirmed bovine spongiform encephalopathy (BSE). *Journal of Comparative Pathology* 108, 241-260

[8] MIYASHITA, M., STIERSTORFER, B. & SCHMAHL, W. (2004) Neuropathological findings in brains of Bavarian cattle clinically suspected of bovine spongiform encephalopathy. *J Vet Med B Infect.Dis.Vet P.* 51, 209-215

[9] SAEGERMAN, C., SPEYBROECK, N., ROELS, S., VANOPDENBOSCH, E., THIRY, E. & BERKVENS, D. (2004) Decision support tools for clinical diagnosis of disease in cows with suspected bovine spongiform encephalopathy. *Journal of Clinical Microbiology* 42, 172-178

[10] WELLS, G. A., SAYERS, A. R. & WILESMITH, J. W. (1995) Clinical and epidemiological correlates of the neurohistology of cases of histologically unconfirmed, clinically suspect bovine spongiform encephalopathy. *Veterinary Record* 136, 211-216

[11] JOHNSON, L. K., NUNEZ, A., BRACEGIRDLE, J. R., DWYER, J. R. & KONOLD, T. (2008) Neuroendocrine carcinoma of the liver and gallbladder in a cow. *Journal of Comparative Pathology* 138, 165-168

[12] SCHENK, H. C., BAUMGÄRTNER, W., GANTER, M., REHAGE, J. & TIPOLD, A. (2008) Differenzialdiagnosen im Rahmen neurologischer Ausfallserscheinungen bei Wiederkäuern [Differential diagnoses in ruminants with neurological signs]. *Tierärztliche Praxis* 36 (G), 225-235

[13] NOWOTNI, A., WENDEL, H. & KLEE, W. (2004) Klinische Untersuchung von Rindern auf BSE an einem Vieh- und Schlachthof. [Pre-slaughtering screening of cattle for clinical signs of BSE]. *Deutsche Tierärztliche Wochenschrift* 111, 5-7

[14] BUNDESAMT FÜR VETERINÄRWESEN (2017) Technische Weisungen über Durchführung der Schlachtieruntersuchung [Technical guidance to conduct the examination of animals for slaughter]. [https://www.blv.admin.ch/dam/blv/de/dokumente/lebensmittel-und-ernaehrung/rechts-und-vollzugsgrundlagen/hilfsmittel-vollzugsgrundlagen/technische-weisungen/technische-weisung-schlachtieruntersuchung.pdf.download.pdf/TW\\_Schlachtieruntersuchung\\_DE.pdf](https://www.blv.admin.ch/dam/blv/de/dokumente/lebensmittel-und-ernaehrung/rechts-und-vollzugsgrundlagen/hilfsmittel-vollzugsgrundlagen/technische-weisungen/technische-weisung-schlachtieruntersuchung.pdf.download.pdf/TW_Schlachtieruntersuchung_DE.pdf). Accessed 26 Nov 2022

[15] VAN WUIJCKHUISE, L., VELLEMA, P. & TERBIJHE, R. J. (2001) BSE: klinische diagnostiek en veldervaringen [BSE: clinical diagnosis and field experience.]. *Tijdschrift Voor Diergeneeskunde* 126, 279-281

[16] KONOLD, T., SIVAM, S. K., RYAN, J., GUBBINS, S., LAVEN, R. & HOWE, M. J. (2006) Analysis of clinical signs associated with bovine spongiform encephalopathy in casualty slaughter cattle. *Veterinary Journal* 171, 438-444

[17] GATES, M. C., EARL, L. & ENTICOTT, G. (2021) Factors influencing the performance of voluntary farmer disease reporting in passive surveillance systems: A scoping review. *Preventive Veterinary Medicine* 196, 105487

[18] GILBERT, W. H., HÄSLER, B. N. & RUSHTON, J. (2014) Influences of farmer and veterinarian behaviour on emerging disease surveillance in England and Wales. *Epidemiology and Infection* 142, 172-186

[19] PALMER, S., FOZDAR, F. & SULLY, M. (2009) The effect of trust on West Australian farmers' responses to infectious livestock diseases. *Sociologia Ruralis* 49, 360-374

[20] TRUCHET, L., WALLAND, J., WÜTHRICH, D., BOUJON, C. L., POSTHAUS, H., BRUGGMANN, R., SCHÜPBACH-REGULA, G., OEVERMANN, A. & SEUBERLICH, T. (2017) Neuropathological survey reveals underestimation of the prevalence of neuroinfectious diseases in cattle in Switzerland. *Veterinary Microbiology* 208, 137-145

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

---

.../Anexos

## Encefalopatía espongiforme bovina (EEB): la enfermedad

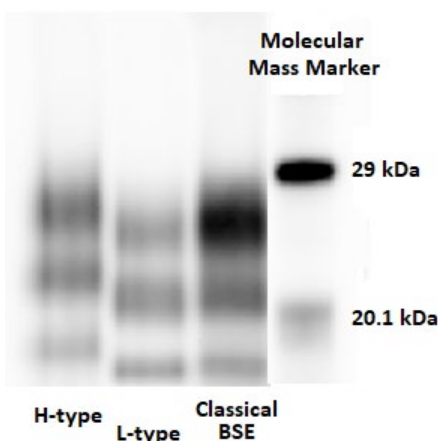
La encefalopatía espongiforme bovina (EEB), comúnmente conocida como “enfermedad de las vacas locas”, es una encefalopatía espongiforme transmisible progresiva y fatal que afecta a los bovinos (*Bos taurus* y *Bos indicus*) causada por el mal plegamiento y la posterior acumulación de la isoforma patógena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

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

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

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

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



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

---

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

## Material complementario

### Protocolos clínicos

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

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

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

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

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

---

Material de formación adicional no mencionado en el texto.

- Ministerio irlandés de Agricultura, Alimentación y Marina. Neurological signs of BSE. <https://www.youtube.com/watch?v=8-BIh3ZcHFc>
- Organismo de Sanidad Animal y Vegetal (APHA, por sus siglas en inglés) Weybridge, Gran Bretaña. Clinical signs of bovine spongiform encephalopathy in cattle. <https://vimeo.com/aphalearning/clinical-signs-of-bovine-spongiform-encephalopathy-in-cattle>
- Departamento de animales de producción, Universidad de Zúrich. Clinical findings in bovine spongiform encephalopathy. <https://www.youtube.com/watch?v=V09hriOtAn4>
- Webinar Vet, Gran Bretaña. Transmissible spongiform encephalopathies in cattle. Presentation by T Konold, APHA Weybridge. <https://www.thewebinarvet.com/webinar/transmissible-spongiform-encephalopathies-in-cattle> (inscripción gratuita necesaria)

Diagnóstico diferencial:

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

## Formularios de examen clínico con ejemplos

Animal No: 110110 654321 Explotación: Propietario:

Veterinario:

Fecha:

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

## ANIMAL LIBRE

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

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

## EVALUACIÓN GENERAL

Estado mental ù(normal), apagado, deprimido, «hiper», etc.	"Hiper", parece muy alerta, moviendo constantemente las orejas		
Comportamiento y reactividad en libertad ù(normal), agitado, alegre, temeroso, nervioso, amistoso, estrepitoso, peligroso, "hiper", activo, tranquilo, etc.	Nervioso, se sobresalta con frecuencia, p. ej., cuando un pájaro vuela, al olfatear la manga		
Comportamiento en manga ù(normal), tranquilo, inquieto, agitado, agitado y después sosegado, nunca sosegado, desesperado, etc.	Sacudida de cabeza al acercarse de frente; generalmente inquieto		
Comportamiento / 1) sujeción de cabeza y 2) prueba de cabeza	1) Nervioso; sacudida de cabeza	2) Nervioso, sacudida de cabeza	
Prueba del portapapeles	Estremecimiento del cuerpo 5x		
1) Prueba del golpe / 2) Aplauso	1) Ninguna reacción	2) Ninguna reacción	
Prueba del estímulo luminoso	No examinado (demasiado brillante)		

---

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

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

Animal No: 110110 654321

Fecha: 01 de julio de 2022

**EXAMEN GENERAL**

Temperatura: 38,7°C

Membranas mucosas: ù

Frecuencia cardíaca: 56 ppm a pesar de la agitación

Ganglios linfáticos: ù

Contracciones ruminales: ù

Condición corporal: Buena (3)

¿Deshidratado? ù

Hallazgos adicional/ extraneurales: *abrasiones en extremidades traseras*

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

Estatus: ( ) Sin sospecha de EEB

(ù) Puede ser EEB

( ) Sospecha de EEB

**SE DEBE HACER:**

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



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

PROPIETARIO ACTUAL                      TODOS LOS CASOS

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

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

• Temor	<input type="checkbox"/>	• Comportamiento anormal	<input type="checkbox"/>
• Hipersensibilidad	<input type="checkbox"/>	• Cabeza baja	<input type="checkbox"/>
o Tacto	<input type="checkbox"/>	• Lameteo del costado	<input type="checkbox"/>
o Sonido	<input type="checkbox"/>	• Lameteo de la nariz	<input type="checkbox"/>
• "Maniaco"	<input type="checkbox"/>	• Patadas en sala de ordeno	<input type="checkbox"/>
• Pánico	<input type="checkbox"/>	• Renuencia a entrar a la sala de ordeno o a pasar a través de las puertas	<input type="checkbox"/>
• Cambio de temperamento	<input type="checkbox"/>	• Presión en la cabeza	<input type="checkbox"/>
• Posicionamiento anormal de la cabeza	<input type="checkbox"/>	• Frotamiento de la cabeza	<input type="checkbox"/>
• Sacudida de orejas	<input type="checkbox"/>	• Rechinamiento de los dientes	<input type="checkbox"/>
• Cambios en posición de las orejas	<input type="checkbox"/>		
• Otros	<input type="checkbox"/>		

Signos locomotores/neurológicos:

• Ceguera	<input type="checkbox"/>	• Caída	<input type="checkbox"/>	• Decúbito	<input type="checkbox"/>
• Desplazamiento en círculos	<input type="checkbox"/>	• Paresia	<input type="checkbox"/>	• Temblores	<input type="checkbox"/>
• Ataxia extremidades traseras	<input type="checkbox"/>	• Ataxia extremidades delanteras	<input type="checkbox"/>	• Flexión del menudillo	<input type="checkbox"/>

Signos generales:

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

Signos iniciales:

Progresión clínica:

Otros comentarios:

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

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

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

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

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

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

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

---

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

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

París, 13 al 17 de febrero de 2023

---

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

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

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

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

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

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

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

**China (Rep. Pop. de)<sup>1</sup>:** La Comisión elogió a China por las medidas adoptadas en respuesta a los brotes de peste equina notificados en la región. La Comisión también agradeció la información proporcionada tras las recomendaciones de la Comisión sobre las importaciones de animales susceptibles a la peste equina y sus productos desde países con un estatus indeterminado de peste equina de conformidad con el Artículo 12.1.7. del *Código Terrestre*.

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

---

<sup>1</sup> Incluyendo Hong Kong y Macao.

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

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

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

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

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

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

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

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

Se revisaron las reconfirmaciones anuales de los siguientes Miembros:

Alemania	Colombia	India	Nueva Caledonia
Andorra	Corea (Rep. de)	Irlanda	Nueva Zelanda
Argelia	Croacia	Islandia	Países Bajos
Argentina	Dinamarca	Italia	Paraguay
Australia	Ecuador	Japón	Polonia
Austria*	Emiratos Árabes Unidos	Kuwait	Portugal <sup>2</sup>
Azerbaiyán	Eslovaquia	Letonia	Qatar
Bélgica	Eslovenia	Liechtenstein	Reino Unido <sup>3</sup>
Bolivia	España <sup>4</sup>	Lituania	Singapur

<sup>2</sup> Incluyendo Azores y Madeira.

<sup>3</sup> Incluyendo Guernsey (incl. Alderney y Sark), Islas Caimán, Isla de Man, Jersey, Santa Elena y las Islas Malvinas (Falkland Islands). (Existe una disputa de soberanía entre los Gobiernos de la Argentina y el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte respecto de las Islas Malvinas (Falkland Islands) [Ver Resolución 2065 (XX) de la Asamblea General de las Naciones Unidas]).

<sup>4</sup> Incluyendo las Islas Baleares y las Islas Canarias.

Bosnia y Herzegovina	Estados Unidos de América <sup>5</sup>	Luxemburgo	Suecia
Brasil	Estonia	Macedonia del Norte (Rep. de)	Suiza
Bulgaria	Finlandia <sup>6</sup>	Malta	Taipei Chino
Canadá	Francia <sup>7</sup>	Marruecos	Túnez
Checa (Rep.)	Grecia	México	Turquía
Chile	Hungría	Noruega	Uruguay
Chipre			

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Rusia:** La Comisión elogió a Rusia por las actividades implementadas para cumplir con las recomendaciones del Grupo *ad hoc* sobre la EEB con respecto a su estatus de riesgo controlado de encefalopatía espongiiforme bovina, p. ej., la elaboración de una evaluación del procedimiento operativo estándar para verificar el cumplimiento con las reglamentaciones sobre el control de los factores de riesgo de EEB en los establecimientos, así como una orientación metodológica para el control del riesgo de EEB, las medidas preventivas y la vigilancia. La Comisión solicitó a Rusia que proporcione pruebas documentadas de su participación en las pruebas de comparación interlaboratorios internacionales para la EEB cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2023. La Comisión alentó a Rusia a continuar con sus actividades para garantizar el mantenimiento de su estatus de riesgo controlado de EEB.

<sup>5</sup> Incluyendo Guam, las Islas Marianas del Norte, las Islas Vírgenes de los Estados Unidos, Puerto Rico y Samoa Americana.

<sup>6</sup> Incluyendo las Islas Åland.

<sup>7</sup> Incluyendo Guadalupe, Guayana Francesa, Martinica, Mayotte, Reunión, San Bartolomé, San Martín y San Pedro y Miquelón.



---

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

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

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

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

Se revisaron las reconfirmaciones anuales de los siguientes Miembros:

Grecia                      Taipei Chino  
Reino Unido<sup>8</sup>

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

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

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

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

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

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

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

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

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

---

<sup>8</sup> Una zona compuesta por Escocia designada por el Delegado del Reino Unido en documentos dirigidos a la Directora General en septiembre y octubre de 2016 y diciembre de 2018.

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

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

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

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

Alemania	Eslovenia	Namibia
Argentina	España <sup>9</sup>	Nicaragua
Australia	Estados Unidos de América	Noruega
Bélgica	Estonia	Nueva Zelanda
Bolivia	Finlandia <sup>10</sup>	Países Bajos
Brasil	Francia	Panamá
Bulgaria	Hungría	Paraguay
Canadá	India	Perú
Checa (Rep.)	Irlanda	Polonia
Chile	Islandia	Portugal <sup>11</sup>
China (Rep. Pop. de) <sup>12</sup>	Italia	Reino Unido <sup>13</sup>
Chipre	Letonia	Rumania
Colombia	Liechtenstein	Serbia <sup>14</sup>
Corea (Rep. de)	Lituania	Singapur
Costa Rica	Luxemburgo	Suecia
Croacia	Malta	Suiza
Dinamarca	México	Uruguay
Eslovaquia		

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

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

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

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

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

**Mongolia:** La Comisión agradeció la información proporcionada por Mongolia sobre la vigilancia patológica y serológica aplicada para la perineumonía contagiosa bovina y el trabajo en curso para aplicar las recomendaciones del Grupo *ad hoc* sobre la perineumonía contagiosa bovina. En particular, la Comisión observó que Mongolia tenía previsto ponerse en contacto con los laboratorios de referencia de la OMSA con el fin de, por una parte, obtener

<sup>9</sup> Incluyendo las Islas Baleares y las Islas Canarias.

<sup>10</sup> Incluyendo las Islas Åland.

<sup>11</sup> Incluyendo Azores y Madeira.

<sup>12</sup> Una zona designada por el Delegado de China en un documento remitido al Director General en noviembre de 2013, conformada por la República Popular de China excluyendo Hong Kong y Macao.

<sup>13</sup> Una zona compuesta por Irlanda del Norte designada por el Delegado del Reino Unido en un documento dirigido a la Directora General en septiembre de 2016 y una zona compuesta por Jersey designada por el Delegado del Reino Unido en un documento dirigido a la Directora General en agosto de 2019.

<sup>14</sup> Excluyendo Kosovo administrado por la Organización de las Naciones Unidas

---

material de referencia positivo para la confirmación y el análisis comparativo y, por otra parte, solicitar la participación de sus laboratorios en pruebas de aptitud para el diagnóstico de PCB.

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

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

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

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

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

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

Se revisaron las reconfirmaciones anuales de los siguientes Miembros:

Argentina	Esuatini	Perú
Australia	Francia <sup>15</sup>	Portugal <sup>16</sup>
Bolivia	India	Rusia*
Botsuana	Italia	Singapur
Brasil	México	Sudáfrica
Canadá	Namibia <sup>17</sup>	Suiza
China (Rep. Pop. de):	Nueva Caledonia	Uruguay
Estados Unidos de América	Paraguay	

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

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

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

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

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

---

<sup>15</sup> Incluyendo Guadalupe, Guayana Francesa, Martinica, Mayotte y Reunión.

<sup>16</sup> Incluyendo Azores y Madeira.

<sup>17</sup> Namibia (una zona situada al sur del Cordón Sanitario Veterinario, designada por el Delegado de Namibia en un documento remitido al Director General en octubre de 2015).

---

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Países Bajos:** La Comisión reconoció la información de apoyo proporcionada por los Países Bajos. La Comisión destacó los esfuerzos para mantener su estatus libre de peste porcina clásica, incluido el sistema de vigilancia global y la separación rigurosa y completa entre explotaciones comerciales y explotaciones de aficionados. La Comisión elogió a los Países Bajos por su cumplimiento de las disposiciones del Capítulo 15.2. del *Código Terrestre*. La Comisión recomendó a los Países Bajos que incluya a la PPC como parte de las campañas que se realizan actualmente para sensibilizar sobre la peste porcina africana. La Comisión hizo hincapié en la importancia de presentar oportunamente información actualizada y pruebas documentadas sobre el año del informe para sustentar las respuestas y declaraciones presentadas en la reconfirmación, de conformidad con el Artículo 15.2.3. del *Código Terrestre* para el mantenimiento del estatus oficial libre de PPC reconocido por la OMSA.

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

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

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

Se revisaron las reconfirmaciones anuales de los siguientes Miembros:

Alemania	Colombia <sup>18</sup>	Francia <sup>19</sup>	Nueva Zelanda
Argentina	Costa Rica	Hungría	Noruega
Australia	Croacia	Irlanda	Paraguay
Austria	Dinamarca	Italia	Polonia
Bélgica	Ecuador <sup>20</sup>	Liechtenstein	Portugal <sup>21</sup>
Brasil <sup>22</sup>	Eslovaquia	Luxemburgo	Reino Unido <sup>23</sup>
Bulgaria	Eslovenia	Malta	Suecia
Canadá	España <sup>24</sup>	México	Suiza
Checa (Rep.)	Estados Unidos de América <sup>25</sup>	Nueva Caledonia	Uruguay
Chile	Finlandia <sup>26</sup>		

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

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

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

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

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

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

**Namibia:** La Comisión agradeció la información proporcionada por Namibia para respaldar la reconfirmación de su programa oficial de control validado de la rabia transmitida por perros. La Comisión elogió los progresos realizados en la participación de las partes interesadas y la realización de un estudio de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) para

<sup>18</sup> Una zona designada por el Delegado de Colombia en un documento remitido al Director General en septiembre de 2015.

<sup>19</sup> Incluyendo Guadalupe, Guayana Francesa, Martinica, Mayotte y Reunión.

<sup>20</sup> Una zona compuesta por el territorio insular de Galápagos, designada por el Delegado de Ecuador en un documento remitido al Director General en octubre de 2018;

<sup>21</sup> Incluyendo Azores y Madeira.

<sup>22</sup> Una zona compuesta por los estados de Rio Grande do Sul y Santa Catarina, designada por el Delegado de Brasil en un documento remitido al Director General en septiembre de 2014 y una zona compuesta por los estados de Acre, Bahia, Espírito Santo, Goias, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Rio de Janeiro, Rondônia, São Paulo, Sergipe y Tocantins, Distrito Federal, y los municipios de Guajará y Boca do Acre, la parte sur del municipio de Canutama y el parte sudoeste del municipio de Lábrea en el estado de Amazonas tal y como la designó el Delegado de Brasil en un documento remitido al Director General en septiembre de 2015 y en octubre de 2020.

<sup>23</sup> Incluyendo Guernsey (incl. Alderney y Sark), la Isla de Man y Jersey.

<sup>24</sup> Incluyendo las Islas Baleares y las Islas Canarias.

<sup>25</sup> Incluyendo Guam, las Islas Vírgenes de los Estados Unidos y Puerto Rico.

<sup>26</sup> Incluyendo las Islas Åland.

---

estimar la población de perros y para comprender el papel de los perros vagabundos en la transmisión de la rabia en Namibia y el uso correspondiente de innovadoras vacunas orales.

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

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

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

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

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

## 7. Mantenimiento del estatus libre de fiebre aftosa

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

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

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

**Guatemala:** La Comisión agradeció la información proporcionada sobre las actividades de vigilancia pasiva de enfermedades vesiculares, incluidos los datos sobre casos sospechosos. Sin embargo, la Comisión expresó serias preocupaciones sobre las continuas demoras en el envío de las muestras al laboratorio para su diagnóstico. Asimismo, la Comisión evocó la recomendación que había hecho tras la evaluación de las reconfirmaciones anuales de 2020 y 2021 de Guatemala en referencia a la revisión del protocolo para la investigación de casos sospechosos de enfermedades vesiculares. La Comisión hizo nuevamente hincapié en que Guatemala no debe basarse únicamente en investigaciones epidemiológicas e inspecciones clínicas para descartar la fiebre aftosa en sospechas clínicas, sino que también debe implementar un procedimiento de seguimiento que incluya pruebas de laboratorio virológicas y serológicas de casos sospechosos y animales en contacto, de conformidad con los Artículos 8.8.40. al 8.8.42. del *Código Terrestre*. Finalmente, la Comisión expresó su preocupación por la demora en la presentación de la reconfirmación anual y en el envío de información adicional para sustentar una evaluación documentada de la Comisión. La Comisión destacó que el incumplimiento en la presentación de pruebas del cumplimiento con estas

---

recomendaciones al presentar la reconfirmación en noviembre de 2023 conducirá a la suspensión del estatus libre de fiebre aftosa de Guatemala.

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

**Kazajstán (cinco zonas en que se aplica la vacunación)**<sup>27</sup>: La Comisión consideró la información de apoyo proporcionada por Kazajstán. La Comisión tomó nota de las medidas adoptadas por Kazajstán para mejorar la realización oportuna del diagnóstico y la notificación a la OMSA y alentó a Kazajstán a seguir proporcionando información en las reconfirmaciones anuales sobre las actividades en curso y las medidas adoptadas para controlar y prevenir la fiebre aftosa. La Comisión destacó la importancia de implementar un procedimiento claro y completo sobre las investigaciones de seguimiento sistemático de los reactores positivos a las pruebas de proteínas no estructurales (PNE), de conformidad con el apartado 1. del Artículo 8.8.42. del *Código Terrestre*, y estudios sobre conglomerados tal como se describe en el apartado 1.e. del Artículo 1.4.3. del *Código Terrestre* y solicitó a Kazajstán que proporcione información detallada sobre las encuestas serológicas realizadas y los resultados, incluido el seguimiento de los animales positivos a las PNE para descartar la fiebre aftosa, cuando presente la reconfirmación anual en noviembre de 2023. Teniendo en cuenta que la misión de expertos de la OMSA tendrá lugar en abril de 2023, la Comisión también solicitó que se presente información sobre las actividades planificadas y en curso de Kazajstán para seguir las recomendaciones de la misión que se aplicarían globalmente a la prevención y el control de la fiebre aftosa en todo el país, incluidas las zonas reconocidas como libres de fiebre aftosa en que aplica la vacunación.

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

**Malasia (una zona en que no se aplica la vacunación** compuesta por las provincias de Sabah y Sarawak, designada por el Delegado de Malasia en un documento remitido al Director General en diciembre de 2003): La Comisión agradeció la información proporcionada por Malasia sobre las medidas adoptadas con respecto a la recomendación de la Comisión de realizar una evaluación de riesgos para seleccionar las instalaciones para la vigilancia serológica en función del riesgo y no de forma aleatoria. La Comisión elogió además a Malasia por las medidas de control y las numerosas actividades implementadas como respuesta a los brotes de fiebre aftosa notificados recientemente en un país vecino. De acuerdo con las recomendaciones realizadas después de la evaluación de las reconfirmaciones anuales de Malasia de 2020 y 2021, la Comisión recomendó que se realice una misión de expertos de la OMSA en 2023 para evaluar el cumplimiento con los requisitos pertinentes del Capítulo 8.8. del *Código Terrestre* para el mantenimiento del estatus libre de fiebre aftosa.

**Filipinas:** La Comisión agradeció la información proporcionada por Filipinas sobre la vigilancia pasiva y serológica implementada en todo el país. La Comisión observó que, en el marco de la vigilancia serológica, tres muestras arrojaron resultados dudosos; sin embargo, tras la investigación, se descubrió que los animales ya se habían

---

<sup>27</sup> Cinco zonas en que se aplica la vacunación designadas por el Delegado de Kazajstán en un documento remitido a la Directora General en agosto de 2016: una zona compuesta por la región de Almaty; una zona compuesta por la región oriental de Kazajstán; una zona compuesta por parte de la región de Kyzylorda, por la parte septentrional de la región de Kazajstán del Sur, las partes septentrional y central de la región de Zhambyl; una zona compuesta por la parte sur de la región de Kyzylorda y el suroeste de la región de Kazajstán del Sur; una zona compuesta por la parte sureste de la región de Kazajstán del Sur y la parte meridional de la región de Zhambyl.

sacrificado. La Comisión hizo hincapié en que la investigación de seguimiento también debe incluir la inspección clínica y las pruebas de los animales en contacto.

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

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

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

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

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

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

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

Se revisaron las reconfirmaciones anuales de los siguientes Miembros:

Alemania	Dinamarca <sup>28</sup>	Italia	Paraguay
Australia	El Salvador	Japón	Perú
Austria	Eslovaquia	Letonia	Polonia
Belarús	Eslovenia	Lituania	Portugal <sup>29</sup>
Bélgica	España <sup>30</sup>	Luxemburgo	Reino Unido <sup>31</sup>

<sup>28</sup> Incluyendo las Islas Feroe y Groenlandia.

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

<sup>30</sup> Incluyendo las Islas Baleares y las Islas Canarias.

<sup>31</sup> Incluyendo Guernsey (incl. Alderney y Sark), la Isla de Man, Jersey y las Islas Malvinas (Falkland Islands). (Existe una disputa de soberanía entre los Gobiernos de la Argentina y el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte respecto de las Islas Malvinas (Falkland Islands) [Ver Resolución 2065 (XX) de la Asamblea General de las Naciones Unidas]).



Belice	Estados Unidos de América <sup>32</sup>	Macedonia del Norte (Rep. de)	República Dominicana
Bosnia y Herzegovina	Estonia	Madagascar	Rumania
Brunei	Esuatini	Malta	San Marino
Bulgaria	Finlandia <sup>33</sup>	México	Serbia <sup>34</sup>
Canadá	Francia <sup>35</sup>	Montenegro	Singapur
Checa (Rep.)	Grecia	Nicaragua	Suecia
Chile	Haití	Noruega	Suiza
Chipre	Honduras	Nueva Caledonia	Surinam
Costa Rica	Hungría	Nueva Zelanda	Ucrania
Croacia	Irlanda	Países Bajos	Uruguay
Cuba	Islandia	Panamá	Vanuatu

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- Estado de Paraná;
- Estado de Rio Grande do Sul;

<sup>32</sup> Incluyendo Guam, las Islas Marianas del Norte, las Islas Vírgenes de los Estados Unidos, Puerto Rico y Samoa Americana.

<sup>33</sup> Incluyendo las Islas Åland.

<sup>34</sup> Excluido Kosovo administrado por la Organización de las Naciones Unidas.

<sup>35</sup> Incluyendo Guadalupe, Guayana Francesa, Martinica, Reunión y San Pedro y Miquelón.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

---

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

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

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

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

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

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

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

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

**China (Rep. Pop. de):** La Comisión reconoció la información proporcionada por China sobre los progresos realizados en la aplicación del programa oficial de control de la fiebre aftosa. Sin embargo, la Comisión observó que no se habían aplicado las recomendaciones de los últimos dos años de la Comisión e hizo hincapié en la importancia de aplicar plenamente las recomendaciones proporcionadas en la misión de la OMSA en julio de 2018, y respaldadas por la Comisión, antes de solicitar el reconocimiento oficial de un estatus libre de fiebre aftosa por parte de la OMSA. La Comisión señaló que los animales con resultado positivo para el virus de la fiebre aftosa detectado a través de la vigilancia de patógenos aún no eran clasificados como casos o brotes de fiebre aftosa. De acuerdo con las recomendaciones realizadas después de la evaluación de las reconfirmaciones anuales de China de 2020 y 2021, la Comisión reiteró la importancia de ajustar la definición de caso de fiebre aftosa con respecto al apartado 3. del Artículo 8.8.1. del *Código Terrestre*. La Comisión también reiteró la importancia epidemiológica de analizar los datos del seguimiento posteriores a la vacunación estratificados por edad y su recomendación a China de investigar el estatus de vacunación y el nivel de inmunidad del rebaño de las explotaciones donde se hayan detectado los animales clínicamente positivos. La Comisión tomó nota de que la revisión de los objetivos de prevención y control

---

y los indicadores de rendimiento del plan oficial de control de la fiebre aftosa estaba en curso y solicitó su presentación tan pronto como esté disponible. Se instó encarecidamente a China a implementar las recomendaciones de la Comisión y proporcionar un informe sobre los progresos realizados cuando presente su reconfirmación anual para 2023. La Comisión destacó que el incumplimiento en la presentación de pruebas del cumplimiento con las recomendaciones para alinear la definición de caso de fiebre aftosa con el apartado 3. del Artículo 8.8.1. del *Código Terrestre* y analizar los datos del seguimiento posteriores a la vacunación estratificados por edad al presentar la reconfirmación en noviembre de 2023 supondrá la suspensión de la validación del programa oficial de control de la fiebre aftosa.

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

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

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

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

**Marruecos:** La Comisión reconoció la información proporcionada por Marruecos sobre las actividades para el control de la fiebre aftosa. La Comisión alentó a Marruecos a continuar con las encuestas serológicas para controlar la transmisión del virus de la fiebre aftosa y mantener la estrategia de vacunación para el ganado bovino y los pequeños rumiantes, así como la vigilancia de las vías de introducción, existentes y potenciales, de la fiebre aftosa. La Comisión tomó nota de la participación rutinaria en las pruebas de aptitud interlaboratorios con los Laboratorios de Referencia de la OMSA y alentó la continua participación de los laboratorios de Marruecos. La Comisión continuará supervisando los avances de estas actividades en la reconfirmación anual de noviembre de 2023.

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

La Comisión elogió a Namibia por los progresos realizados en el diagnóstico de laboratorio de la fiebre aftosa, el control de los desplazamientos de animales a lo largo de la frontera y las investigaciones del brote de SAT 2 en la zona infectada. La Comisión recomendó a Namibia que revise y proporcione una estrategia de control de la fiebre aftosa actualizada teniendo en cuenta los desarrollos epidemiológicos recientes. La Comisión alentó a Namibia a

---

continuar reforzando el control de los desplazamientos de ganado en el área y usar vacunas contra la fiebre aftosa que cubran todos los serotipos circulantes notificados en Namibia. La Comisión notó que los resultados del estudio longitudinal no estuvieron disponibles en el momento de presentar la reconfirmación anual, al igual que el plan de trabajo revisado de los próximos años con respecto al programa oficial de control de la fiebre aftosa (y la PCB) de Namibia. La Comisión solicitó que Namibia proporcione esta información cuando presente su reconfirmación anual en noviembre de 2023.

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

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

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

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

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

Las reconfirmaciones anuales del estatus libre de peste de pequeños rumiantes de **Bosnia y Herzegovina, Alemania, Grecia, Madagascar, Mauricio y España**<sup>36</sup> fueron revisadas en detalle por la Comisión, que hizo los siguientes comentarios específicos:

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

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

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

---

<sup>36</sup> Incluyendo las Islas Baleares y las Islas Canarias.

---

proporcione pruebas documentadas de dicho cumplimiento cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2023. De lo contrario, podría suspenderse el estatus libre de PPR Grecia.

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

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

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

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

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

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

Se revisaron las reconfirmaciones anuales de los siguientes Miembros:

---

Argentina	Dinamarca	Lesoto	Paraguay
Australia	Ecuador	Letonia	Perú
Austria	Eslovaquia	Liechtenstein	Polonia
Bélgica	Eslovenia	Lituania	Portugal <sup>37</sup>
Bolivia	Estados Unidos de América <sup>38</sup>	Luxemburgo	Reino Unido <sup>39</sup>
Botsuana	Estonia	Macedonia del Norte (Rep. de)	Rumania
Brasil	Esuatini	Malta	Rusia
Canadá	Filipinas	México	Singapur
Checa (Rep.)	Finlandia <sup>40</sup>	Namibia <sup>41</sup>	Sudáfrica
Chile	Francia <sup>42</sup>	Noruega	Suecia
Chipre	Hungría	Nueva Caledonia	Suiza
Colombia	Islandia	Nueva Zelanda	Taipei Chino
Corea (Rep. de)	Irlanda	Países Bajos	Uruguay
Croacia	Italia*		

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

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

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

---

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

<sup>38</sup> Incluyendo Guam, las Islas Marianas del Norte, las Islas Vírgenes de los Estados Unidos, Puerto Rico y Samoa Americana.

<sup>39</sup> Incluyendo Guernsey (incl. Alderney y Sark), Islas Caimán, Isla de Man, Jersey, Santa Elena y las Islas Malvinas (Falkland Islands).

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

<sup>40</sup> Incluyendo las Islas Åland.

<sup>41</sup> Una zona situada al sur del Cordón Sanitario Veterinario, designada por el Delegado de Namibia en un documento remitido al Director General en noviembre de 2014.

<sup>42</sup> Incluyendo Guadalupe, Guayana Francesa, Martinica, Reunión, San Bartolomé, San Martín y San Pedro y Miquelón.

Anexo 5. Programa de trabajo (febrero de 2023)

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

París, 13 al 17 de febrero de 2023

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



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

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

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

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

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