

72 SG/12/CS3 D

Original: Inglés  
Marzo de 2004

**ACTAS DE LA REUNIÓN  
DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA PARA LAS ENFERMEDADES DE LOS ANIMALES  
París, 10-11 de marzo de 2004**

La Comisión Científica para las Enfermedades de los Animales (Comisión Científica) se reunió en la sede de la OIE, en París, Francia, del 10 al 11 de marzo de 2004. El doctor Alejandro Schudel, jefe del departamento Científico y Técnico, dio la bienvenida a los participantes en nombre de la OIE y presentó el orden del día de la reunión.

La lista de participantes y el orden del día figuran en los Anexos I y II.

Presidió la reunión el profesor Vincenzo Caporale, presidente de la Comisión Científica, y el Dr. F. Stoessel fue designado secretario.

**1. Informe del Grupo *ad hoc* para la fiebre aftosa**

La Comisión estudió y aprobó el informe del grupo *ad hoc* sobre cómo evaluar la situación de la fiebre aftosa en cada país. Asimismo, dos países presentaron y justificaron sus solicitudes. La Comisión decidió recomendar al Comité Internacional, que se reunirá en mayo de 2004, que las zonas de Sabah y Sarawak, en Malaisia, sean declaradas libres de fiebre aftosa sin vacunación, de conformidad con el Artículo 2.1.1.4. del *Código Sanitario para los Animales Terrestres* (o *Código Terrestre*). Fueron evaluados otros tres países a los que se les pidió que facilitaran información adicional, que el grupo *ad hoc* estudiará en su próxima reunión, en octubre-noviembre de 2004. A otro país se le pidió que volviese a presentar su solicitud cuando disponga de toda la información pertinente.

La Comisión convino en lo que afirmaba el grupo *ad hoc* sobre las dificultades que implica evaluar los expedientes de los países que practican la vacunación y piden ser declarados libres de la infección, por oposición a la ausencia de actividad vírica. A continuación se exponen las principales dificultades y la Comisión recomendó encarecidamente que la Comisión del Código y el Comité Internacional sean informados de ellas.

En principio, es estadísticamente imposible que ningún país practicando la vacunación demuestre la “ausencia de infección” sobre todo su territorio, o una zona, para toda su población, como exige el Capítulo 2.1.1. del *Código Terrestre*. Literalmente, esto supondría demostrar que no hay ni un solo animal infectado en toda la población susceptible del país o zona en cuestión. La única manera de hacerlo consistiría en recoger muestras de la población entera y aplicarles una prueba perfecta. En la práctica, es probable que no sea posible hacerlo, por motivos tanto logísticos como económicos. Aparentemente, el capítulo del *Código Terrestre* relativo a la fiebre aftosa (2.1.1.), que exige la ausencia de la infección, contrasta con el nuevo proyecto de directrices para la vigilancia de esta enfermedad (Anexo 3.8.6.), que el Comité Internacional estudiará para su aprobación en mayo de 2004. En las

directrices, parece que estar libre de la infección equivale a la ausencia de circulación del virus. Este enfoque cuenta con el apoyo de la Comisión Científica. Por consiguiente, se propone que los países que practican la vacunación demuestren la ausencia de circulación del virus en el país o zona mostrando que la infección ocurre con una frecuencia menor que la prevalencia entre rebaños e intra-rebaños adoptada para la vigilancia:

- Mientras el Comité Internacional no apruebe eventuales modificaciones del *Código Terrestre* que incorporen este enfoque, la Comisión Científica tendrá que seguir aplicando el que se expone supra, es decir, asegurarse de que los países demuestran la ausencia de circulación del virus. Ahora bien, este reconocimiento será oficial solamente si el Comité Internacional, en mayo de 2005, aprueba las modificaciones del *Código Terrestre*.
- Además, parece que los países no están seguros de cómo hacer después de detectar animales seropositivos mediante la vigilancia destinada a demostrar la ausencia de infección. En muchas solicitudes, se menciona que solamente a los seropositivos (en lugar de toda la unidad de muestra o rebaño, como estipula claramente el Anexo 3.8.6.) se les volvieron a tomar muestras tras un resultado positivo. La Comisión Científica quiere que los países solicitantes sepan que es vital que se demuestre en las pruebas posteriores que la prevalencia de seropositivos dentro de una unidad de muestra no es mayor que la adoptada en el modelo y que no ha aumentado significativamente dentro de la misma desde el análisis anterior.

## **2. Informe del Grupo *ad hoc* para la Encefalopatía Espongiforme Bovina (EEB)**

La Comisión estudió el informe del grupo *ad hoc* encargado de evaluar la situación de la EEB en cada país y ratificó sus recomendaciones. La Comisión decidió recomendar al Comité Internacional que Argentina, Islandia, Singapur y Uruguay sean declarados provisionalmente libres de EEB, de conformidad con el Artículo 2.3.13.4. del *Código Terrestre*. Para otros dos países que habían solicitado únicamente ser declarados libres de EEB se recomendó que fueran declarados “provisionalmente libres”. La decisión definitiva de estos países sobre esta cuestión será anunciada el 23 de marzo de 2004.

La Comisión tomó nota de las preocupaciones que expresó el grupo *ad hoc* sobre las dificultades encontradas para clasificar a los países por su situación sanitaria y ratificó las recomendaciones siguientes del grupo *ad hoc* que se elevarán a las comisiones especializadas pertinentes:

### **a) Cuestiones planteadas en la reunión del grupo *ad hoc* de septiembre de 2003**

- Debe precisarse qué es el “período razonable” durante el que se tienen que haber tomado las medidas especificadas en el Artículo 2.3.13.4. si se decide que es necesaria una categoría “provisionalmente libre”. Actualmente ese período de tiempo se define solamente como “inferior a siete años” y se puede interpretar que puede ser un día o más.
- No se explica qué influencia pueden tener la intensidad, calidad y aplicaciones prácticas de la vigilancia en el período prescrito para ejercer dicha vigilancia con el fin de cumplir los requisitos del *Código Terrestre*.
- Deben facilitarse directrices sobre la vigilancia que requieren los países con menos de 500 000 cabezas de ganado de más de 30 meses de edad.
- Se necesita una tabla o guía (similar a la que existe para los bovinos que presentan signos clínicos que corresponden a la EEB) para vigilar a las demás subpoblaciones: esta recomendación fue hecha concretamente por el grupo *ad hoc* que revisó el capítulo relativo a la EEB (en los Artículos 3.8.4.3. y 3.8.4.4. del proyecto de capítulo sobre el que los países miembros deben enviar comentarios).
- Se necesita una orientación sobre la cantidad de vigilancia que cabe razonablemente esperar de un país con un nivel de riesgo aumentado: esta recomendación no parece, sin embargo, haber sido hecha específicamente por el grupo *ad hoc* que revisó el capítulo relativo a la EEB ni por las comisiones pertinentes.

- Debe informarse debidamente al Comité Internacional de que la categoría atribuida a un país es reflejo de los requisitos que prescribe actualmente el *Código Terrestre*. No refleja la ausencia real o potencial o futura del agente de EEB en un país dado. Esta situación refleja un conflicto potencial entre el cumplimiento de las disposiciones del capítulo vigente sobre la EEB en el *Código Terrestre* y las probables expectativas de los delegados y el Comité Internacional. Esta recomendación no parece haber sido hecha específicamente por el grupo *ad hoc* encargado de revisar el capítulo relativo a la EEB ni por ninguna comisión.

#### b) Cuestiones planteadas durante la reunión *ad hoc* de marzo de 2004

- El grupo convino que la simplificación del capítulo del *Código Terrestre* relativo a la EEB que se presenta a debate (del que disponen actualmente los Países Miembros para comentarlo en la próxima Sesión General, en mayo de 2004, con miras a aprobar un texto en mayo de 2005), si es aprobado, ayudaría a salvar algunas de las dificultades que encaró el grupo *ad hoc* al valorar los expedientes de los países contrastándolos con el capítulo del *Código Terrestre* relativo a la EEB, actualmente en vigor.
- El grupo apoyó la nomenclatura que se propone para las nuevas categorías, que es más exacta que la actual (por ejemplo, “riesgo insignificante” es más exacto que “libre de EEB”).
- El grupo también apoyó la idea de establecer las categorías basándose en dos elementos: la evaluación del riesgo y los programas apropiados de vigilancia.
- El grupo convino que una de las principales dificultades que se presentan actualmente al evaluar los expedientes de los países es que los requisitos para la vigilancia son uniformes e independientes del resultado de la evaluación del riesgo. De hecho, se da menos peso al resultado de dicha evaluación que a los requisitos de vigilancia. Así, actualmente, un país que tenga un riesgo insignificante de introducción del agente de EEB y/o un riesgo insignificante de reciclar y amplificar dicho agente tiene que cumplir los mismos requisitos en materia de vigilancia que un país con un riesgo mayor de exposición a la EEB. El grupo convino que es fundamentalmente injusto. Otro problema que suscita la vigilancia es que si un país la aumenta tendría que poder solicitar que se declare que su situación zoonosológica es “mejor”, con mayor celeridad que un país que no toma medidas adicionales de vigilancia. Es un principio fundamental que consta en las directrices para la vigilancia de otras enfermedades pero todavía no para la EEB. El grupo recomienda que el Anexo actual sobre vigilancia sea revisado para guiar claramente en lo relativo a los requisitos de vigilancia para cada nivel de riesgo que determine la evaluación.

### 3. Informe del grupo *ad hoc* para la peste bovina

La Comisión estudió el informe del grupo *ad hoc* sobre la evaluación de la situación zoonosológica de la peste bovina. Hizo suyas las recomendaciones del grupo por lo que se refiere a la evaluación de los expedientes de cada país. A este respecto, la Comisión decidió recomendar al Comité Internacional que Côte d'Ivoire, Eritrea, Mongolia, una zona en Chad y las dos zonas restantes de India sean declarados libres de la peste bovina de conformidad con el Anexo 3.8.2. del *Código Terrestre*. Asimismo, recomendó que Tailandia sea declarada libre de la infección de peste bovina de conformidad con el Anexo 3.8.2. del *Código Terrestre*. Las solicitudes de dos países, uno para todo el territorio y otro para una zona, no fueron aprobadas por falta de información.

La Comisión tomó nota de las observaciones del grupo sobre los proyectos de enmienda al *Código Terrestre* y expresó su apoyo a la nueva definición de infección por peste bovina y al proceso en dos etapas (y no en tres) para la acreditación de la ausencia de peste bovina. Sin embargo, los debates sobre el uso de las vacunas y el concepto de zona libre deberán continuar. A este respecto, la Comisión recomendó que se invite al Dr. Gavin Thomson a la próxima reunión del grupo *ad hoc*. Las propuestas del grupo serán ulteriormente examinadas por la Comisión del Código.

La Comisión estudió, asimismo, la información adicional proporcionada por Mauritania sobre los resultados de la vigilancia serológica efectuada en su territorio para justificar la ausencia de actividad vírica de peste bovina y decidió recomendar al Comité Internacional que vuelva a declarar a Mauritania libre de la enfermedad, de conformidad con el Anexo 3.8.2. del *Código Terrestre*. Mauritania será recalificada.

#### **4. Informe sobre la reunión del Grupo consultivo técnico FAO/OIE para la acreditación de la ausencia de peste bovina, Beirut, Líbano**

La Comisión tomó nota de las recomendaciones formuladas en esta reunión, especialmente, las relativas a las modificaciones propuestas para el capítulo del *Código Terrestre* sobre la peste bovina, y se dijo que el Grupo *ad hoc* para la peste bovina se ocuparía de ellas. Se observó que, pese a que los cambios propuestos solamente pretenden promover el comercio, los países que todavía no estén libres de esta enfermedad tendrán dificultades comerciales debido a la presencia de otras enfermedades. Como el comercio es fundamental para los países de la región, la Oficina Central de la OIE observará detenidamente la evolución que siga en particular allí la situación del control zoonosario y, de ser necesario, hará intervenir a la Comisión Científica.

#### **5. Comercio de mercancías**

La Comisión discutió sobre un documento preparado por uno de sus miembros. Se pidió al Dr. Vallat, director general de la OIE, que diera su opinión al respecto y éste sugirió que se organizara una reunión con la Comisión del Código, así como con el presidente del grupo de trabajo sobre la seguridad sanitaria de los alimentos, para decidir cómo sacar este tema adelante, ya que es importantísimo para el comercio. El Dr. Vallat propuso que el Dr. Gavin Thomson participara como experto en un seminario donde sería tratado este tema en el contexto regional de África y Próximo Oriente y que iba a tener lugar en breve. También advirtió que incluir a los animales vivos en la lista de mercancías complicaría ciertamente las discusiones.

#### **6. Síndrome disgenésico y respiratorio porcino**

La Comisión discutió sobre un documento preparado por el Dr. Ronald Mager sobre esta enfermedad y felicitó al autor por su trabajo. Se dijo que antes de enviarlo a la Comisión del Código, habría que resolver varias cuestiones básicas relativas al comercio internacional en su relación con el síndrome. Por consiguiente, se decidió que había que preguntar a los expertos por la importancia de esta enfermedad para el comercio internacional.

#### **7. Maedi Visna**

La Comisión reconoció que era necesario disponer de un documento básico sobre esta enfermedad y recomendó que se le pida a la Oficina Central que encuentre a un experto para prepararlo.

#### **8. Asuntos varios**

##### **a) Nueva resolución sobre un procedimiento acelerado de reconocimiento para otras enfermedades**

La Comisión tomó nota de que es competente para adoptar el “procedimiento acelerado” para restituir a un país su estatus zoonosario original después de que haya habido un foco de fiebre aftosa, sin tener que pasar por el Comité Internacional, siempre y cuando el país en cuestión haya demostrado a la Comisión Científica con documentos suficientes que, efectivamente, puede recobrar su estatus de conformidad con las disposiciones pertinentes del *Código Terrestre*. La Comisión recomendó que el Comité Internacional apruebe una nueva resolución, por la que se la facultaría para aplicar las mismas condiciones a las otras tres enfermedades para las que la OIE es responsable de evaluar la situación zoonosaria, a saber, la peste bovina, la EEB y la perineumonía contagiosa bovina.

**b) Entrada en vigor del estatus zoosanitario**

La Comisión reconoció que principalmente una vez al año se declara oficialmente a los países libres de una enfermedad, cuando lo hace el Comité Internacional durante la Sesión General, todos los años en mayo. Una vez hecha la declaración, la nueva situación zoosanitaria entra en vigor el día en que la recomendación es aprobada por el Comité Internacional. Esto tiende a penalizar a los países que antes presentan su solicitud a la OIE, ya que algunos tienen que esperar casi un año hasta que se declara oficialmente su nueva situación zoosanitaria. La Comisión propondrá, por tanto, en su momento un nuevo enfoque para simplificar estos trámites y que se trate de modo ecuaníme a todos los países.

**c) Informe sobre la reunión del Grupo *ad hoc* sobre la declaración de enfermedades y agentes patógenos de los animales terrestres**

La Comisión tomó nota del informe del Grupo *ad hoc* sobre la declaración de enfermedades y agentes patógenos, que figura a título informativo en el Anexo III y lo aceptó. Este informe será también presentado a la Comisión del Código en su próxima reunión.

**d) Cibersitio**

La Comisión aprobó el diseño del cibersitio de la Comisión que le presentó la Oficina Central y pidió que se incluyera la información pertinente lo antes posible.

---

.../Anexos



**REUNIÓN**  
**DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA PARA LAS ENFERMEDADES DE LOS ANIMALES**  
París, 10-11 de marzo de 2004

---

**Orden del día**

1. Informe del Grupo *ad hoc* sobre la fiebre aftosa
  2. Informe del Grupo *ad hoc* sobre la Encefalopatía Espongiforme Bovina
  3. Informe del Grupo *ad hoc* sobre la peste bovina
  4. Informe sobre la reunión del grupo FAO/OIE técnico consultivo sobre la acreditación de la ausencia de peste bovina, Beirut, Líbano
  5. Comercio de mercancías
  6. Síndrome disgenésico y respiratorio porcino
  7. Maedi Visna
  8. Asuntos varios
-





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

París, 10-11 de marzo de 2004

-----  
**Lista de participantes**

**MIEMBROS**

---

**Prof. Vincenzo Caporale** (*Presidente*)  
Director  
Istituto Zooprofilattico Sperimentale  
dell'Abruzzo e del Molise 'G. Caporale'  
Via Campo Boario  
64100 Teramo  
ITALIA  
Tel: (39.0861) 33 22 33  
Fax: (39.0861) 33 22 51  
E-mail: caporale@izs.it

**Dr. Kenichi Sakamoto** (*Vicepresidente*)  
Chief of Diagnostic Laboratory  
Department of Exotic Diseases Research  
National Institute of Animal Health  
6-20-1 Josui-honcho, Kodaira  
Tokyo, 187-0022  
JAPÓN  
Tel: (81-423) 21 14 41  
Fax : (81-423) 25 51 22  
E-mail: skenichi@affrc.go.jp

**Dr. Federico Stoessel** (*Secretario general*)  
Sección agraria  
Embajada de Argentina  
225 avenue Louise  
B.P. 8  
B-1050 Brussels  
BELGICA  
Tel: (32.2) 640 33 33  
Fax: (32.2) 640 00 08  
E-mail: fstoessel@agricola-ue.org

**Dr. Gavin R. Thomson**  
AU-IBAR  
P.O. Box 30786  
Nairobi  
KENIA  
Tel: (254-2) 31 80 85  
Fax: (254-2) 22 65 65  
E-mail: gavin.thomson@oau-ibar.org

**Dr. Gideon Brückner**  
Director Veterinary Services  
Agriculture Western Cape  
Private Bag X1  
Elsenburg 7607  
SURÁFRICA  
Tel: (27 21) 808 5001  
Fax: (27 21) 808 5000  
E-mail: GideonB@elsenburg.com

**OFICINA CENTRAL DE LA OIE**

---

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

**Dr. Alejandro Schudel**  
Jefe del departamento Científico y Técnico  
E-mail: a.schudel@oie.int

**Dr. Dewan Sibartie**  
Jefe adjunto del departamento Científico y Técnico  
E-mail: d.sibartie@oie.int



**ACTAS DE LA REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE  
SOBRE LA DECLARACIÓN DE ENFERMEDADES O AGENTES PATÓGENOS  
DE LOS ANIMALES TERRESTRES**

**París 18-20 de febrero de 2004**

-----

El Grupo *ad hoc* de la OIE sobre la declaración de enfermedades/agentes patógenos de los animales terrestres (o Grupo *ad hoc*) celebró su segunda reunión del 18 al 20 de febrero, en la sede de la OIE.

La lista de los miembros del Grupo *ad hoc*, así como los demás participantes, figura en el Anexo 1. El mandato se encuentra en el Anexo 2.

El Dr. Bernard Vallat, director general de la OIE, dio la bienvenida a los participantes y les recordó que su principal cometido consistiría en perfeccionar los criterios para elaborar las listas de enfermedades y que deberían estar listos para que se aprobasen en la Sesión General, en mayo de 2004. Las propuestas presentadas por el Grupo tras su última reunión habían sido aprobadas por la Comisión Científica y la Comisión del Código las había incorporado al proyecto de *Código Terrestre*.

Realizar una lista definitiva de enfermedades, precisó, no es lo que tenía que hacer el Grupo en ese momento. Esa tarea esperaría hasta la Sesión General de mayo de 2005. Otra de las tareas el grupo consistiría en responder a los comentarios de los Países Miembros sobre las nuevas secciones que se habían propuesto para el *Código Terrestre* mencionadas supra. Quizás el Grupo propondría más modificaciones, tras lo cual, tendría que ocuparse, en su caso, de las modificaciones del sistema de información y declaración de la OIE.

El orden del día de la reunión (Anexo 3) comprendía los siguientes puntos:

- Pasar revista y contestar a los comentarios de los Países Miembros;
- Pasar revista y adaptar los impresos de declaración;
- Proponer un tipo de frecuencia para hacer las declaraciones.

## **1. Comentarios de los Delegados de los Países Miembros**

El Grupo *ad hoc* empezó por estudiar los comentarios que habían enviado los países miembros. Las deliberaciones del grupo se resumen en el Anexo 4.

Al responder a estos comentarios, el Grupo modificó los criterios de declaración que había propuesto inicialmente y también cambió la propuesta de definición de Enfermedades Emergentes. Habida cuenta de otras preocupaciones expresadas por los miembros, el grupo señaló la necesidad de destacar ante los países miembros el hecho de que el nuevo sistema se basa en declarar situaciones o fenómenos sanitarios, no en listas con nombres de enfermedades. El cambio fundamental consiste en pasar a informar inmediatamente sobre las situaciones de carácter epidemiológico: enfermedades de las listas, enfermedades emergentes y enfermedades anteriormente desconocidas.

## **2. Definición de Enfermedad Emergente**

### Enfermedad emergente

designa una infección nueva consecutiva a la evolución de un agente patógeno o parásito existente que da lugar a un cambio de huésped, vector, patogenicidad o cepa; o la presencia de una infección o enfermedad hasta entonces desconocida

### 3. Modificación de los criterios para informar sobre situaciones sanitarias

Los criterios modificados figuran a continuación:

#### CAPÍTULO 1.1.3.

#### **NOTIFICACIÓN Y DATOS EPIDEMIOLÓGICOS**

##### Artículo 1.1.3.3.

1. *notificación* por el Delegado del país, por telegrama, facsímil o correo electrónico, en el plazo de 24 horas, de:
  - a) la aparición por primera vez de una enfermedad y/o infección inscrita en la lista de la OIE en un país o una zona/compartimento;
  - b) la reaparición de una enfermedad y/o infección inscrita en la lista de la OIE en un país o una zona/compartimento después de haber declarado que se había extinguido el foco;
  - c) la aparición por primera vez de cualquier cepa nueva de un agente patógeno en un país o una zona/compartimento;
  - d) cualquier aumento repentino e inesperado de la distribución, incidencia, morbilidad o mortalidad de una enfermedad existente que prevalezca en un país o zona/compartimento;
  - e) cualquier *enfermedad emergente* con un índice de morbilidad o mortalidad importante, o con posibilidades de ser una zoonosis;
  - f) cualquier cambio observado en la epidemiología de una enfermedad inscrita en la lista de la OIE (cambio de huésped, de patogenicidad o de cepa incluidos), especialmente si puede tener repercusiones zoonóticas;

### 4. Modelo decisorio para la elaboración de las listas

Después de un largo debate, el grupo decidió volver a proponer el modelo decisorio para incluir enfermedades en la nueva lista única.

En cuanto al sistema de información, se observó que el sistema actual seguirá en vigor durante 2004 y que el cuestionario anual para este año seguiría dicho sistema. En 2005, los informes deberían hacerse según el sistema nuevo, de ser posible. Con la nueva lista y los criterios revisados para declarar las enfermedades habrá que volver a diseñar el sistema de información existente. Queda pendiente la elaboración de la nueva lista única de acuerdo con los nuevos criterios propuestos.

### 5. Frecuencia de los informes

Se afirmó el diagrama que se había presentado en la reunión anterior, en el que se detallaba cómo las declaraciones inmediatas supondrían el final o la continuación de los informes periódicos. Fue propuesto un sistema de declaraciones inmediatas, informes periódicos e informes anuales.

En la medida de lo posible, los informes y declaraciones deberían hacerse por vía del ciberespacio y el Grupo opinó que debería encargarse al departamento de Información que se ocupe de los detalles prácticos cuando se diseñe el nuevo sistema informático.

Dicho nuevo sistema debería sacar todo el partido posible de las posibilidades que brinda la tecnología de la información actualmente. No se deberían aplicar las modificaciones mientras no se disponga del nuevo sistema.

## **6. Declaración inmediata de las situaciones sanitarias nuevas**

Los informes urgentes (que se llamarán “Declaración inmediata de enfermedad o situación”) presentarán los datos mínimos sobre la enfermedad o situación que se sospeche, así como su ubicación, especificando para cada lugar por lo menos el primer nivel subnacional administrativo y, mejor, también las coordenadas geográficas y las medidas tomadas (es decir, los puntos 1-16 +24 de la declaración inmediata actual).

Los informes de seguimiento recogerán más datos (punto 1-24 del informe actual) y serán semanales.

Serán presentados todas las semanas hasta que el Delegado indique a la OIE en el informe final que:

- (a) el foco o la situación sanitaria se ha extinguido, O
- (b) la situación se ha estabilizado en términos de incidencia y distribución geográfica. Por consiguiente, en la declaración zoonosanitaria semestral se indicará el estado actual.

## **7. Informes periódicos**

Se consideró que los informes periódicos deberían ser de dos tipos: semestrales y anuales.

En cuanto a los semestrales, se sugirió que los datos fueran desglosados mes por mes. Así se incluirían todas las enfermedades de la nueva lista y los nuevos fenómenos sanitarios. Los datos serán cuantitativos si es posible (focos y casos por especie, etc) para por lo menos todas las enfermedades que deben declararse obligatoriamente con arreglo a la legislación veterinaria del país declarante. Para algunas enfermedades (como la fiebre aftosa y la influenza aviar) deben facilitarse datos de serotipo o cepa. Habrá que distinguir los controles rutinarios de las respuestas al control sanitario.

En el informe se mencionarán, asimismo, las medidas de control que se tomen para cada enfermedad, esté presente o no durante el periodo transcurrido.

El grupo opinó que no podía ocuparse del diseño de los cuestionarios y formularios de declaración, ya que dependería de la estructura final del sistema de información y de lo que podría producir.

## **8. Informes anuales**

Enviar a los delegados un informe anual ‘parcialmente completado’ y elaborado a partir de los datos remitidos con los informes semestrales contribuiría a disminuir los errores de transcripción y de cálculo. Con un sistema informatizado, los informes semestrales servirían de pauta para los informes anuales.

En las declaraciones inmediatas y periódicas, los datos representan un elevado nivel de detalle geográfico. Estos datos permanecerán en la base para las ciberpublicaciones o la elaboración de mapas, pero el informe anual en papel seguirá siendo un agregado de datos, como es el caso actualmente.

Habría que discutir con la FAO y la OMS, como consecuencia de los cambios previstos, el contenido del cuestionario anual conjunto.

---

**GRUPO AD HOC DE LA OIE  
SOBRE LA DECLARACIÓN DE ENFERMEDADES O AGENTES PATÓGENOS  
DE LOS ANIMALES TERRESTRES**

**París 18-20 de febrero de 2004**

**Lista de Participantes**

**MIEMBROS**

**Dr. O. Cosivi**

Department of Communicable Disease  
Surveillance and Response  
Organización Mundial de la Salud  
20 Avenue Appia  
CH-1211 Ginebra 27  
SUIZA  
Tel : 41- (22) 791 2531/791 3976  
Fax : 41 - (22) 791 4893  
E-mail : cosivio@who.int

**Dr. John Edwards**

OIE SEAFMD Project Coordinator  
c/o Faculty of Veterinary Medicine  
Kasetsart University, Chatuchak  
Bangkok 10 900  
TAILANDIA  
Tel : 66 -(2) 653 4864 / 653 4444 ext. 1115  
/ 1722  
Fax : 66 - (2) 653 4904  
E-mail : edwards@seafmd.org

**Dr. Pascal Hendrixx**

Veterinario  
Direction Départementale des Services  
Vétérinaires  
1120 route de St-Gilles  
BP 78215  
30942 Nîmes Cedex 9  
FRANCIA  
Tel : 33 - (0) 4 66 04 47 21  
Fax : 33 - (0) 4 66 04 47 20  
E-mail : pascal.hendrixx@agriculture.gouv.fr

**Dr. Roger Paskin**

Manager, International Trade Meat Board  
of Namibia  
P.O. Box 38  
Windhoek  
NAMIBIA  
Tel : (264-61) 27 58 42  
Fax : (264-61) 22 83 10  
E-mail : rdpaskin @nammic.com.na

**Prof. Arnon Shimshony**

Former CVO- ProMED Animal Health Moderator  
ProMED  
P.O.B. 31127  
Tel Aviv 61132  
ISRAEL  
Tel : (972-3) 648 15 15  
E-mail : ashimsh@agri.huji.ac.il

**Dr. Cristóbal Zepeda Sein**

Coordinator of International Activities  
Centers for Epidemiology & Animal Health, OIE  
Collaborating Centre  
2150 Centre Ave, Building B  
Fort Collins, CO 80526-8117  
ESTADOS UNIDOS  
Tel : (1-970) 490 7975  
Fax : (1-970) 494 7294  
E-mail : cristobal.zepeda@aphis.usda.gov

**OTROS PARTICIPANTES**

**Prof Vincenzo Caporale**

*(Presidente de la Comisión Científica de la OIE para las Enfermedades de los Animales)*  
Istituto Zooprofilattico Sperimentale  
dell'Abruzzo e del Molise 'G. Caporale'  
Via Campo Boario  
64100 Teramo  
ITALIA  
Tel : (39-0861) 33 22 33  
Fax : (39-0861) 33 22 51  
E-mail : caporale@izs.it

**Dr. Barry J. Hill**

*(Vicepresidente de la Comisión de la OIE de Normas Sanitarias para los Animales Acuáticos)*  
The Centre for Environment, Fisheries and  
Aquaculture Science  
Weymouth Laboratory  
Barrack Road, The Nothe  
Weymouth, Dorset, DT4 8 UB  
REINO UNIDO  
Tel : (44-1305) 20.66.26  
Fax : (44-1305) 20.66.27  
E-mail : b.j.hill@cefasc.co.uk

**Dr. Wolf ArnoValder**

*(Vicepresidente de la Comisión de la OIE de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres)*  
Rue Lens 40  
B-1050 Bruselas  
BÉLGICA  
E-mail : wolf-arno.valder@cec.eu.int

**OFICINA CENTRAL DE LA OIE**

**Dr. Karim Ben Jebara**

Jefe del departamento de Información Sanitaria  
12 rue de Prony  
75017 París  
FRANCIA  
Tel : 33 - (0)1 44 15 18 88  
Fax : 33 - (0)1 42 67 09 87  
E-mail : k.benjebara@oie.int

**Dr. Daniel Chaisemartin**

Chargé de mission Information Systems  
E-mail : d.chaisemartin@oie.int

**Dr. Guillaume Kondolas**

Veterinario, en prácticas  
en el departamento de Información Sanitaria  
14 rue de la Merci – Appt. 66  
34000 Montpellier  
FRANCIA  
E-mail : gkondolas\_oualybangah@yahoo.fr

**Dr. Julio Pinto**

Jefe adjunto del departamento de Información Sanitaria  
E-mail : j.pinto@oie.int

**Dr. David Wilson**

Jefe del departamento de Comercio Internacional  
E-mail : d.wilson@oie.int

**MANDATO DEL GRUPO AD HOC DE LA OIE  
SOBRE LA DECLARACIÓN DE ENFERMEDADES/AGENTES PATÓGENOS  
DE LOS ANIMALES TERRESTRES**

**París, 18-20 de febrero de 2004**

---

**Objetivos del Grupo ad hoc**

Se solicita al Grupo *ad hoc* que tenga a bien ayudar a la Oficina Central de la OIE a elaborar propuestas partiendo de las Resoluciones del Comité Internacional sobre un nuevo sistema de información sanitaria. Principalmente, convendría elaborar:

**1. Criterios para declarar enfermedades o patógenos**

Establecer nuevos criterios que aplicarán los Países Miembros para declarar las enfermedades de los animales terrestres o los agentes patógenos. Estos criterios tendrán una base científica y tomarán en cuenta los siguientes factores:

- a) La posibilidad de que se produzca una propagación internacional, y
- b) Sus consecuencias “socioeconómicas” importantes, tanto a nivel nacional como internacional
  - Las consecuencias para el comercio internacional, sean cuales fueran para un país dado, o
  - Las consecuencias para la producción ganadera (morbilidad/mortalidad) o el medio ambiente, en un país dado o grupo de países; o
- c) El potencial zoonótico (incluso patógenos que no siempre provocarán síntomas clínicos en los animales); o
- d) Presencia de una enfermedad emergente, cuando no se disponga de informaciones suficientes para aplicar los criterios anteriores, pero se sabe que puede llegar a ser un problema internacional; y
- e) Varios países han sido reconocidos libres de la enfermedad o el patógeno o están pendientes de serlo.

**2. Basándose en estos criterios, establecer una lista nueva de enfermedades y agentes patógenos que deben obligatoriamente ser declarados a la OIE y cuya publicación en el Código Terrestre será considerada**

**3. Nuevo sistema de información de la OIE**

***a) Declaración inmediata de enfermedades o patógenos (base para el futuro sistema de alerta precoz de la OIE)***

- Describir criterios que se seguirán para declarar inmediatamente las enfermedades, los patógenos o los sucesos epidemiológicos. Estos tomarán en cuenta situaciones epidemiológicas específicas (por definir). A continuación se exponen algunos ejemplos de estos criterios:
  - a) Existe la posibilidad de que la diseminación sea rápida y extendida y atraviese las fronteras políticas, directamente o por medio de vectores; y
  - b) Es la primera vez que se observa una enfermedad o un patógeno de la lista en un país o zona, o vuelve a observarse en un país o zona considerados libres (intervalo de tiempo que se definirá); o

- c) Presencia de una enfermedad emergente o patógeno que figure en 1 d); o
  - d) Se supone que será difícil diagnosticar, controlar o erradicar la enfermedad o patógeno; o
  - e) Toda novedad que revista una importancia epidemiológica excepcional para los demás países o para la salud pública.
- A partir de estos criterios, determinar qué enfermedades, patógenos o sucesos epidemiológicos deberán declararse sin dilación y describir los criterios que se aplicarán para cada enfermedad o grupo de enfermedades que requieran tal declaración urgente.

***b) Declaración ordinaria de enfermedades y agentes patógenos (base del futuro sistema de la OIE)***

Proponer un sistema nuevo para declarar a la OIE las enfermedades o los patógenos que complete a A y definir plazos para tal declaración ordinaria.

**4. Revisar y adaptar los cuestionarios de declaración a la OIE actualmente en vigor que los Países Miembros utilizan para A y B.**

---



**ORDEN DEL DÍA DE LA SEGUNDA REUNIÓN DEL GRUPO AD HOC SOBRE LA DECLARACIÓN DE ENFERMEDADES o AGENTES PATÓGENOS DE LOS ANIMALES TERRESTRES**

**París, 18 - 20 de febrero de 2004**

-----

- Pasar revista, contestar a e incorporar los comentarios de los Países Miembros de la OIE sobre los criterios propuestos para elaborar las listas de enfermedades
- Pasar revista a y adaptar los impresos actuales de declaración inmediata u ordinaria a la OIE
- Proponer un cronograma para la declaración de enfermedades o agentes patógenos (frecuencia de las declaraciones periódicas), como base para el futuro sistema de control de la OIE

-----

### RESUMEN DE LAS DELIBERACIONES

1. DG (*sic*) comentó el mandato del grupo: importancia de finalizar los criterios para hacer las listas como primera prioridad.
2. El grupo habló entonces de las respuestas de los países y redactó un texto que podría utilizarse para atender a las preocupaciones expresadas por los Delegados. Al responderles, el grupo señaló la necesidad de recordarles a los países miembros que el nuevo sistema consistirá en declarar fenómenos o situaciones sanitarios, no en dar listas de nombres. El cambio fundamental es la declaración inmediata de las situaciones epidemiológicas, incluidas tanto las enfermedades de las listas como las nuevas infecciones que pueden ser desconocidas hasta aquel momento.
3. El sistema actual seguirá en vigor durante 2004 y el cuestionario anual para este año seguirá dicho sistema. En 2005, los informes deberían hacerse según el sistema nuevo, de ser posible. Con la nueva lista y los criterios revisados para declarar las enfermedades habrá que volver a diseñar el sistema de información existente. Queda pendiente la elaboración de la nueva lista única de acuerdo con los nuevos criterios propuestos.
4. Los comentarios remitidos por los Delegados impulsaron al grupo a volver a tratar varias cuestiones: el capítulo del *Código Terrestre* relativo a la declaración sanitaria y la definición de “enfermedad emergente”.

Las modificaciones son las siguientes:

#### Enfermedad emergente

designa una infección nueva consecutiva a la evolución de un agente patógeno o parásito existente que da lugar a un cambio de huésped, vector, patogenicidad o cepa; o la presencia de una infección o enfermedad hasta entonces desconocida

### CAPÍTULO 1.1.3.

#### **NOTIFICACIÓN Y DATOS EPIDEMIOLÓGICOS**

##### Artículo 1.1.3.3.

1. *notificación* por el Delegado del país, por telegrama, facsímil o correo electrónico, en el plazo de 24 horas, de:
  - a) la aparición por primera vez de una enfermedad y/o infección inscrita en la lista de la OIE en un país o una zona/compartimento;
  - b) la reaparición de una enfermedad y/o infección inscrita en la lista de la OIE en un país o una zona/compartimento después de haber declarado que se había extinguido el foco;
  - c) la aparición por primera vez de cualquier cepa nueva de un agente patógeno en un país o una zona/compartimento;
  - d) cualquier aumento repentino e inesperado de la distribución, incidencia, morbilidad o mortalidad de una enfermedad existente que prevalezca en un país o zona/compartimento;
  - e) cualquier *enfermedad emergente* con un índice de morbilidad o mortalidad importante, o con posibilidades de ser una zoonosis;
  - f) cualquier cambio observado en la epidemiología de una enfermedad inscrita en la lista de la OIE (cambio de huésped, de patogenicidad o de cepa incluidos), especialmente si puede tener repercusiones zoonóticas;
5. El grupo afirmó que el modelo decisorio propuesto para incluir enfermedades en la lista era correcto.

Anexo 4 (cont.)

**6.** A continuación, se abordó la cuestión de la frecuencia de los informes.

Se confirmó el diagrama que se había presentado en la reunión anterior, en el que se detallaba cómo las declaraciones inmediatas supondrían el final o la continuación de los informes periódicos. Fue propuesto un sistema que consistiría en declaraciones inmediatas, informes periódicos e informes anuales.

En la medida de lo posible, los informes y declaraciones deberían hacerse por vía del ciberespacio y el Grupo opinó que debería encargarse al departamento de Información que se ocupe de los detalles prácticos cuando se diseñe el nuevo sistema informático.

Los informes urgentes (que se llamarán “Declaración inmediata de enfermedad o situación”) presentarán los datos mínimos sobre la enfermedad o situación que se sospeche, así como su ubicación, especificando para cada lugar por lo menos el primer nivel subnacional administrativo y, mejor, también las coordenadas geográficas y las medidas tomadas (es decir, los puntos 1-16 +24 de la declaración actual).

Los informes de seguimiento recogerán más datos (punto 1-24 del informe actual) y serán semanales.

Serán presentados todas las semanas hasta que el Delegado indique a la OIE en el informe final que:

- (c) el foco o la situación sanitaria se ha extinguido, O
- (d) la situación se ha estabilizado en términos de incidencia y distribución geográfica. Por consiguiente, en la declaración zoonosológica semestral se indicará el estado actual.

Los informes periódicos serán semestrales. Los datos se desglosarán por meses. La información será cuantitativa si es posible (focos y casos por especie, etc) para, al menos, cada enfermedad de declaración obligatoria del país.

Un nuevo sistema debería sacar todo el partido posible de las posibilidades que brinda la tecnología de la información actualmente. No se deberían aplicar las modificaciones mientras no se disponga del nuevo sistema.

**7.** El grupo estudió el contenido del Informe Anual actual.

Lista A– falta información cuantitativa por serotipos, falta distinguir los controles rutinarios de las respuestas al control sanitario. Añadir Rx sintomático como control optativo.

Enviar a los delegados un informe anual ‘parcialmente completado’ y elaborado a partir de los datos remitidos con los informes semestrales contribuiría a disminuir los errores de transcripción y de cálculo.

En las declaraciones inmediatas y periódicas, los datos representan un elevado nivel de detalle geográfico. Estos datos permanecerán en la base para las ciberpublicaciones o la elaboración de mapas.

El informe anual seguirá siendo un agregado de datos, como es el caso actualmente.

Habría que discutir con la FAO y la OMS, como consecuencia de los cambios previstos, el contenido del cuestionario anual conjunto.

---

**ACTAS DE LA PRIMERA REUNIÓN  
PARÍS, 10-12 DE SEPTIEMBRE DE 2003**

El Grupo *ad hoc* sobre la declaración de enfermedades y agentes patógenos de los animales terrestres (de ahora en adelante, denominado “el Grupo *ad hoc*”) se reunió en la sede de la OIE del 10 al 12 de septiembre de 2003.

El Doctor B. Vallat, Director General de la OIE, dio la bienvenida a los participantes y les agradeció que hubieran aceptado formar parte del Grupo a su demanda. A continuación, explicó que las resoluciones aprobadas por las Comisiones Regionales y por el Comité Internacional daban instrucciones a la Oficina Central para que estableciera una lista única de enfermedades de los animales, así como los criterios para incluir o excluir una enfermedad de dicha lista. El Dr. Vallat pidió al Grupo que propusiera modificaciones para el capítulo del *Código Terrestre* relativo a la declaración obligatoria de las enfermedades y a la información epidemiológica.

El Grupo *ad hoc* consideró que le correspondía cumplir principalmente dos tareas en su primera reunión:

- 1) Definir una lista de criterios específicos según los cuales se clasificarán las enfermedades de los animales terrestres como “peligros específicos”, con arreglo a la terminología de la OMC y de las medidas sanitarias y fitosanitarias, y se incluirán en la lista de enfermedades de la OIE; y
- 2) Definir una serie de criterios según los cuales será más o menos urgente declarar las enfermedades de la lista. Paralelamente, habrá que ajustar el sistema de declaración vigente a los nuevos criterios. De esto último se tratará en una reunión posterior.

El Grupo *ad hoc* decidió emprender la primera tarea, es decir, definir las propiedades de las enfermedades y patógenos que figurarán en la lista, dejando para más adelante la cuestión de la urgencia en declarar.

El Grupo partió de las propuestas que habían presentado los Países Miembros, así como del trabajo realizado por el Grupo de Enfermedades de los Animales Acuáticos para determinar los criterios. Se decidió evitar la “puntuación”, por ser un método demasiado subjetivo y, por ende, sujeto a controversia.

## **1. Criterios**

Los criterios se limitaron a un mínimo de factores fáciles de definir. Se argumentó que con criterios tales como la propagación significativa y el potencial zoonótico, se toman en cuenta suficientemente los aspectos socioeconómicos cuando lo principal es preocuparse por la posibilidad de que una enfermedad se propague por otros países.

El impacto económico de una enfermedad está directamente relacionado con su morbilidad y mortalidad. Aunque se dispone de varios instrumentos económicos para evaluar el impacto de una enfermedad, no han sido aplicados de modo tan general que se puedan efectuar comparaciones exactas entre distintas enfermedades. La mortalidad y la morbilidad han sido bien medidas.

En cuanto a la importancia social de las enfermedades, se consideró que los efectos zoonóticos son de primera importancia. Cuando las enfermedades perturban el funcionamiento de la sociedad, también se debe a la morbilidad y la mortalidad.

Otros efectos económicos, como las restricciones comerciales y la imposición de medidas de control, son función de varios parámetros epidemiológicos, como la propagación, la morbilidad, la mortalidad y el potencial zoonótico.

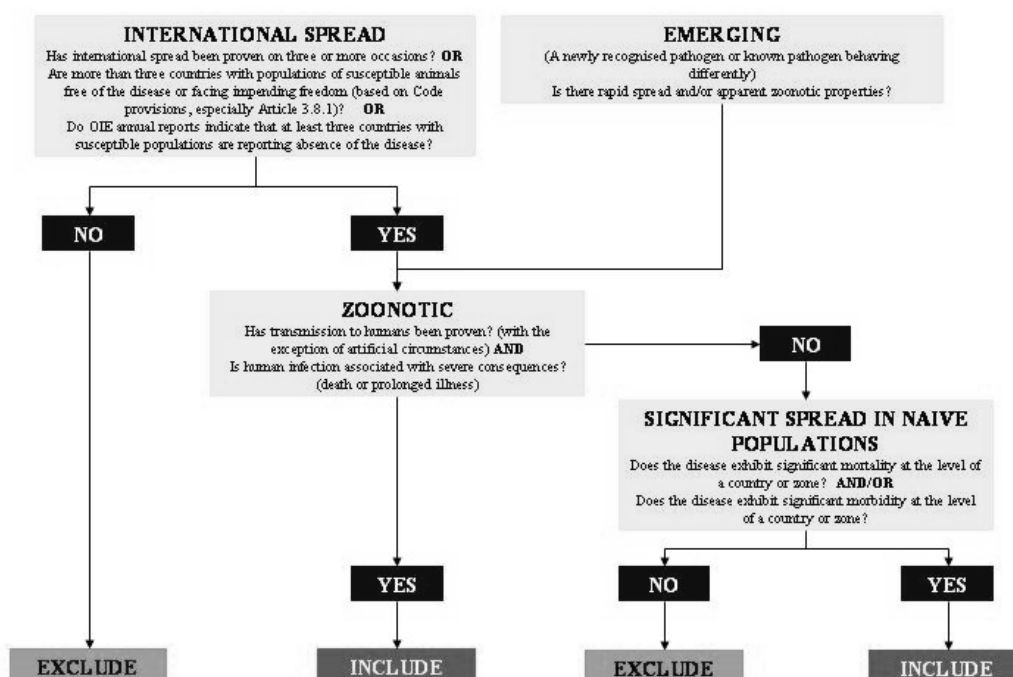
Se decidió relacionar uno o más parámetros con cada criterio. Cuando una enfermedad coincida con al menos uno de los parámetros, se considerará que se cumple el criterio. Cuando dependa de varias circunstancias, no siempre directamente relacionadas con las propiedades del patógeno, se aplica la teoría de “el peor de los casos”.

Anexo 5 (cont.)

A continuación se exponen los criterios propuestos.

<b>Criterios básicos (siempre considerando “el peor de los casos”)</b>	<b>Parámetros (si se da al menos una respuesta positiva, se cumple el criterio)</b>
<b>Propagación internacional</b>	¿Se ha demostrado la presencia de una propagación internacional en tres ocasiones o más? <b>O</b> ¿Hay más de tres países con poblaciones de animales susceptibles libres de la enfermedad o pendientes de ser declarados libres de ella (con arreglo al Código, especialmente el Artículo 3.8.1)? <b>O</b> ¿Indican los informes anuales de la OIE que un número importante de países con poblaciones susceptibles han declarado la ausencia de la enfermedad durante varios años seguidos?
<b>Propagación significativa en poblaciones inmunológicamente desprotegidas</b>	¿Es significativa la mortalidad de la enfermedad a nivel de un país o compartimento? <b>Y/O</b> ¿Es significativa la morbilidad de la enfermedad a nivel de un país o compartimento?
<b>Potencial zoonótico</b>	¿Se ha demostrado que ha habido transmisión al ser humano? (salvo en circunstancias artificiales) <b>Y</b> ¿La infección humana va asociada con consecuencias graves? (fallecimiento o enfermedad prolongada)
<b>Enfermedades emergentes (Agente patógeno que se acaba de identificar o agente patógeno conocido pero con un comportamiento diferente)</b>	¿Se observa una propagación rápida con morbilidad o mortalidad y/o propiedades zoonóticas aparentes?

Estos criterios se organizan en un “árbol decisorio” que figura a continuación. La enfermedad que cumpla cada criterio por orden, de arriba abajo, se incluirá en la lista. La enfermedad que no cumpla determinados criterios clave, quedará excluida.



Después de fijar los criterios para elaborar una nueva lista de enfermedades, el Grupo *ad hoc* estudió (cf. tablas presentadas más adelante) ejemplos de enfermedades que podrían ser incluidas. Se realizará la lista definitiva en cuanto los Países Miembros de la OIE hayan revisado los criterios mencionados.

### Ejercicios prácticos con los criterios de inclusión en la lista

Para poner a prueba los criterios propuestos, así como sus parámetros, se tomaron varias enfermedades como ejemplo y se les aplicó el esquema del árbol, como se expone a continuación (las casillas sombreadas corresponden a las enfermedades que deberían figurar en la lista únicamente a causa de su propagación internacional y su potencial zoonótico):

#### Lista A de enfermedades

Criterio	Parámetro	Fiebre aftosa	Fiebre de la Valle del Rift	Enfermedad de Newcastle	Estomatitis vesicular	Enfermedad vesicular porcina
Propagación internacional	Propagación demostrada o	+	+	+		+
	3 países libres o en espera de la declaración o	+	+	+	+	+
	Ausencia de la enfermedad en 3 países según los informes a la OIE	+	+	+	+	+
Potencial zoonótico	Transmisión al ser humano demostrada y consecuencias graves		+		-	
Propagación significativa en poblaciones inmunológicamente desprotegidas	Mortalidad significativa o	-		+		
	Morbilidad significativa	+		+	+	+
Resultado		Incluida	Incluida	Incluida	Incluida	Incluida

Criterio	Parámetro	Peste bovina	Peste de pequeños rumiantes	Perineumonía contagiosa bovina	Dermatosis nodular contagiosa	Lengua azul
Propagación internacional	Propagación demostrada o	+	+	+	+	+
	3 países libres o en espera de la declaración o	+	+	+	+	+
	Ausencia de la enfermedad en 3 países según los informes a la OIE	+	+	+	+	+
Potencial zoonótico	Transmisión al ser humano demostrada y consecuencias graves	-	-	-	-	-
Propagación significativa en poblaciones inmunológicamente desprotegidas	Mortalidad significativa o	+	+	+	-	+
	Morbilidad significativa	+	+	+	+	+
Resultado		Incluida	Incluida	Incluida	Incluida	Incluida

## Anexo 5 (cont.)

Criterio	Parámetro	Viruela ovina y caprina	Peste equina	Peste porcina africana	Peste porcina clásica	Influenza aviar altamente patógena
Propagación internacional	Propagación demostrada o	+	+	+	+	+
	3 países libres o en espera de la declaración o	+	+	+	+	+
	Ausencia de la enfermedad en 3 países según los informes a la OIE	+	+	+	+	+
Potencial zoonótico	Transmisión al ser humano demostrada y consecuencias graves	-	-	-	-	+
Propagación significativa en poblaciones inmunológicamente desprotegidas	Mortalidad significativa o	+	+	+	+	
	Morbilidad significativa	+	+	+	+	
Resultado		Incluida	Incluida	Incluida	Incluida	Incluida

*Ejemplos con enfermedades de la actual Lista B*

Criterio	Parámetro	Aujesky	Carbunco	EEB	Pulorosis	Campylobacteriosis	Hidatidosis	Sarna equina	MCE	Varroosis	Prurigo lumbar
Propagación internacional	Propagación demostrada o	+	+	+	+	+		+	+	+	+
	3 países libres o en espera de la declaración o	+	-	+	+	+	+		+	+	+
	Ausencia de la enfermedad en 3 países según los informes a la OIE	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Potencial zoonótico	Transmisión al ser humano demostrada y consecuencias graves	-	+	+	-	-	+	-	-	-	-
Propagación significativa en poblaciones inmunológicamente desprotegidas	Mortalidad significativa o	+			+	-		-	-	+	+
	Morbilidad significativa	+			+	+		+	+	+	+
Resultado		Incluida	Incluida	Incluida	Incluida	Incluida	Incluida	Incluida	Incluida	Incluida	Incluida

Algunas enfermedades que actualmente no figuran en las listas

Criterio	Parámetro	Hendra/ Nipah	Nilo occidental	BVD	Papera equina	Escarabajo de colmena	pedero	Listeriosis
Propagación internacional	Propagación demostrada o	-	+	+	-	+	-	+
	3 países libres o en espera de la declaración o	+	+	-	-	+	-	
	Ausencia de la enfermedad en 3 países según los informes a la OIE	+	+	+	-	+	+	
Potencial zoonótico	Transmisión al ser humano demostrada y consecuencias graves	+	+	-	-	-	-	+
Propagación significativa en poblaciones inmunológicamente desprotegidas	Mortalidad significativa o			-	-	+	-	
	Morbilidad significativa			+	-	+	-	
Resultado		Incluida	Incluida	Incluida	No Incluida	Incluida	No Incluida	Incluida

Otros patógenos, en particular los que son transmitidos por los alimentos, se considerarán tras haber consultado a otros grupos de trabajo de la OIE.

El Grupo procedió entonces a examinar los requisitos básicos para efectuar una declaración urgente.

## 2. Declaración inmediata

Todos los sucesos que puedan tener importancia epidemiológica deben ser declarados inmediatamente a la OIE, tal como estipula el Artículo 1.1.3.3. del *Código Terrestre*. El Grupo propuso seis casos en los que se considerará que un suceso dado reviste importancia epidemiológica.

A saber:

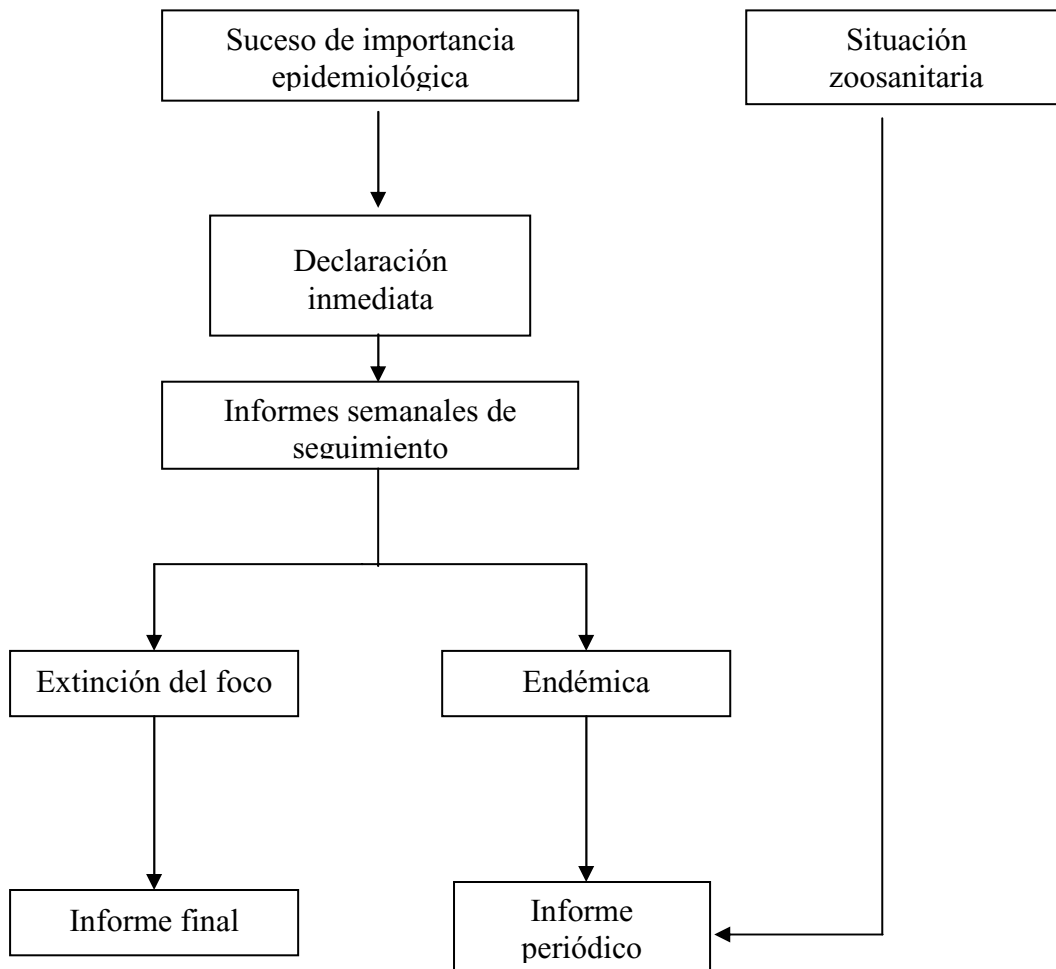
1. Es la primera vez que una enfermedad y/o infección que figura en la lista se presenta en un país o compartimento.
2. Recurrencia de una enfermedad y/o infección que figura en la lista en un país o compartimento después de que el delegado de dicho país haya presentado un informe en el que se declara que el foco está extinguido.
3. Es la primera vez que se registra la presencia de una nueva cepa de un patógeno en un país o compartimento.
4. Aumento repentino e inesperado de la morbilidad o la mortalidad causadas por una enfermedad existente.
5. Enfermedades emergentes con una morbilidad o morbilidad significativas o con potencial zoonótico.
6. Pruebas patentes de que se ha modificado la epidemiología de una enfermedad de la lista (gama de huéspedes, patogenicidad, cepa del patógeno causante) en particular si tiene impacto zoonótico.

## 3. Informes periódicos

Los informes periódicos describirán la situación de todas las enfermedades de la lista (mencionando los sucesos de importancia epidemiológica que figuren en las declaraciones inmediatas) en el país en cuestión. Más adelante figura un diagrama que describe el orden de las declaraciones e informes y comprende tanto las declaraciones inmediatas como los informes periódicos. El Grupo volverá a estudiar la cuestión de la frecuencia de los informes periódicos en su próxima reunión.



**DECLARACIÓN DE LAS ENFERMEDADES A LA OIE**





---

© **Office International des Epizooties (OIE), 2004**

This document has been prepared by specialists convened by the OIE. Pending adoption by the International Committee of the OIE, the views expressed herein can only be construed as those of these specialists.

All OIE (World Organisation for Animal Health) publications are protected by international copyright law. Extracts may be copied, reproduced, translated, adapted or published in journals, documents, books, electronic media and any other medium destined for the public, for information, educational or commercial purposes, provided prior written permission has been granted by the OIE.

The designations and denominations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the OIE concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers and boundaries.

The views expressed in signed articles are solely the responsibility of the authors. The mention of specific companies or products of manufacturers, whether or not these have been patented, does not imply that these have been endorsed or recommended by the OIE in preference to others of a similar nature that are not mentioned.