



ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SANIDAD ANIMAL

Proteger a los animales, preservar nuestro futuro

22^a Conferencia de la
Comisión Regional de la OIE para las
Américas
Guadalajara, México, 10 al 14 de noviembre
de 2014

INFORME FINAL

CONTENIDO

	Página	§
Lista de abreviaturas	v	
Introducción	1	1-2
Martes 11 de noviembre de 2014		
<hr/>		
Sesión Inaugural.....	1	3-4
Nombramiento del Comité de la Conferencia	1	5
Aprobación del Temario y del Programa.....	2	6
Nombramiento de los Presidentes y de los Relatores de Sesión.....	2	7
Actividades y visión de la OIE para el siglo 21.....	2	8-36
Desarrollos, desafíos y prioridades de los Miembros de la Comisión Regional de la OIE para las Américas: aspectos prioritarios para definir el Plan de Acción Regional	6	37-53
Discusión	7	54-58
Informe sobre las actividades y plan de trabajo de la Representación Regional de la OIE para las Américas y de la Representación Subregional de la OIE para Centroamérica.....	8	59-71
Discusión	9	72
Sexto Plan Estratégico de la OIE – Perspectivas regionales.....	10	73-88
TEMA TÉCNICO I:		
Educación veterinaria en animales acuáticos y su impacto en las estrategias de control de las enfermedades de estos animales en la región.....	11	89-105
Discusión	13	106-117
Comisión Científica de la OIE para las Enfermedades Animales - Temas de interés para la Región, desafíos y propuestas.....	14	118-129
Comisión de Normas Sanitarias de la OIE para los Animales Terrestres - Temas de interés para la Región, desafíos y propuestas, incluyendo el concepto de caballos de competición.....	16	130-136
Comisión de Normas Sanitarias de la OIE para los Animales Acuáticos - Temas de Interés para la Región, desafíos y propuestas	17	137-150
Discusión	18	151-177

TEMA TÉCNICO II

La implementación del concepto de compartimentación: experiencia práctica y perspectivas	21	178-200
La implementación del concepto de compartimentación: experiencia de Uruguay	23	201-202
Discusión	23	203-224
Situación zoonositaria de los Países Miembros de la Región durante el primer semestre de 2014.....	26	225-322
Discusión	51	323-346
Medidas adoptadas por Canadá para controlar la diarrea epidémica porcina.....	54	347-355
Discusión	55	356-358
El concepto “Una sola salud”: enfoque de la OIE y colaboración entre la OMS y la OIE	55	359-364
Discusión	56	365-367
Proceso PVS de la OIE: enfoque actual.....	57	368-389
Discusión	59	390-393
Impacto del Programa de Fortalecimiento de Capacidades de la OIE en la relación entre los Delegados de la OIE y los Puntos Focales Nacionales	59	394-400
Discusión	60	401-404
Presentaciones de las organizaciones internacionales y regionales.....	61	
Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO).....	61	405
Discusión	61	406
Asociación Latinoamericana de Avicultura (ALA)	61	407-410
Comité de las Américas de Medicamentos Veterinarios (CAMEVET).....	62	411-415
CaribVET	62	416-419
Comisión Europea (CE)	63	420
Comité Veterinario Permanente (CVP).....	63	421-426
Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura (IICA)	64	427
Organismo Internacional Regional de Sanidad Agropecuaria (OIRSA)	64	428
Organización Panamericana de la Salud /Programa de Salud Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (PANAFTOSA).....	65	429-430
Protección Animal Mundial (WPA)	65	431-434
Discusión de las recomendaciones 1 y 2	66	435-436
Fecha, lugar y selección del tema técnico de la 23ª Conferencia de la Comisión Regional de la OIE para las Américas	66	437-441

Jueves 13 de noviembre de 2014

Visita Técnica y Cultural	66	442
---------------------------------	----	-----

Viernes 14 de noviembre 2014

Selección de candidatos potenciales para las elecciones de Mayo 2015	67	443-445
Adopción del Proyecto de Informe Final y de las Recomendaciones 1 y 2	67	446-448
Discusiones finales	67	449-454
Ceremonia de Clausura.....	68	455-464

DOCUMENTOS ADJUNTOS

Discursos Sesión Inaugural	71
Lista de Participantes	81
Agenda.....	91
Programa.....	93
Recomendación No. 1.....	97
Recomendación No. 2.....	99
Comunicado de Prensa	103
Agradecimiento	105
Selección de candidatos potenciales para las elecciones de Mayo 2015	107

Lista de Abreviaturas

AFEO:	Comisión Regional de la OIE para Asia, Extremo Oriente y Oceanía
AHPND:	Enfermedad de la necrosis hepatopancreática aguda (<i>Acute hepatopancreatic necrosis disease</i>)
ALA:	Asociación Latinoamericana de Avicultura
API:	Índice de Protección Animal (<i>Animal Protection Index</i>)
BID:	Banco Interamericano de Desarrollo
BPA:	Buenas Prácticas Agrícolas
BTSF:	Una mejor formación para alimentos más seguros (<i>Better Training for Safer Food</i>)
CAA:	Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Acuáticos
CAMEVET:	Comité de las Américas de Medicamentos Veterinarios
CaribVET:	Red de Salud Animal del Caribe
CE:	Comisión Europea
CISA:	Comité Interamericano de Sanidad Avícola
COMEXA:	Comisión México Americana para la Erradicación del Gusano Barrenador del Ganado
COPEG:	Comisión para la Erradicación y Prevención del Gusano Barrenador del Ganado
CVP:	Comité Veterinario Permanente
DEP:	Diarrea epidémica porcina
EEB:	Encefalopatía espongiiforme bovina
EEV:	Establecimientos de Educación Veterinaria
EUA:	Estados Unidos de Américas
FA:	Fiebre Aftosa
FAO:	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
Feedlatina:	Asociación de Industrias de Alimentación Animal de América Latina y Caribe
FEI:	Federación Ecuéstre Internacional
GARC:	Alianza Global para el Control de la Rabia
GBG:	Gusano Barrenador del Ganado
GF-TADs:	Programa Global para el control progresivo de las enfermedades transfronterizas de los animales
GHSA:	Agenda de Seguridad Sanitaria Mundial
GPI:	Granjas Productivas Integrales
HHP:	Caballos de excelente estado sanitario y de alto rendimiento
IALP:	Influencia aviar levemente patógena
IFHA:	Federación Internacional de Autoridades Hípicas
IICA:	Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura
IICAB:	Instituto Internacional de Cooperación en Biológicos Animales
IPIV:	Índice de patogenicidad intravenoso
ISO:	Organización Internacional para la Normalización

MERCOSUR:	Mercado Común del Sur
MERS-CoV:	Síndrome respiratorio por coronavirus de Oriente Medio
MSF:	Medidas sanitarias y fitosanitarias
NNV:	Necrosis nerviosa vírica
OIE:	Organización Mundial de Sanidad Animal
OIRSA:	Organismo Internacional Regional de Sanidad Agropecuaria
OMC:	Organización Mundial del Comercio
OMS:	Organización Mundial de la Salud
OPS:	Organización Panamericana de la Salud
OVE:	Organismos Veterinarios Estatutarios
PAMA:	Programa de Acción Mercosur libre de Aftosa
PANAFTOSA:	Centro Panamericano de Fiebre Aftosa
PCB:	Perineumonía contagiosa bovina
PPC:	Peste porcina clásica
PPR:	Peste des petits ruminants
PVS:	Herramienta de la OIE para la Evaluación de las Prestaciones de los Servicios Veterinarios
RABV:	Virus de la rabia clásica
RESUDIA:	Red Sudamericana de Laboratorios de Diagnóstico de Influenza Aviar y Enfermedad de Newcastle
RR:	Representación Regional
RSI:	Reglamento Sanitario Internacional
RSR:	Representación Subregional
RT-PCR	Reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa
SAGARPA:	Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación
SEACFMD:	Campaña contra la fiebre aftosa en China y el Sudeste Asiático
SEDER:	Secretaría de Desarrollo Rural de Jalisco
SENASICA:	Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria
SERNAPESCA:	Servicio Nacional de Pesca y Acuicultura de Chile
STDF:	Estándares y Servicio de Desarrollo de Comercio (<i>Standards and Trade Development Facility</i>)
UE:	Unión Europea
USDA APHIS:	Servicio de inspección de sanidad animal y vegetal del Ministerio de agricultura de los Estados Unidos de América
USDA:	Departamento de Agricultura de los Estados Unidos de América
VDEP:	Virus de la diarrea epidémica porcina
WAHIS:	Sistema Mundial de Información Zoonosológica
WAP:	Protección Animal Mundial

Introducción

1. Gracias a la amable invitación del Gobierno de México, la 22ª Conferencia de la Comisión Regional de la OIE para las Américas se celebró en la ciudad de Guadalajara, del 10 al 14 de noviembre de 2014.
2. Asistieron a la conferencia un total de 86 participantes, incluyendo Delegados de la OIE y/o nominados de 24 Países Miembros y 2 Países Observadores así como, agentes oficiales de 9 organizaciones regionales e internacionales. Además, estuvieron presentes representantes del sector privado y las organizaciones veterinarias privadas de varios países de la Región. Estuvieron presentes en la Conferencia, el Dr. Bernard Vallat, Director General de la OIE, la Dra. Monique Eloit, Directora General Adjunta de la OIE, la Dra. Karin Schwabenbauer, Presidenta de la Asamblea Mundial de Delegados de la OIE, el Dr. Joaquín Braulio Delgadillo Álvarez, Delegado de México ante la OIE, el Dr. Guilherme H. Figueiredo Marques, Delegado de Brasil y Presidente de la Comisión Regional de la OIE para las Américas, el Dr. Alejandro Thiermann, Presidente de la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres, el Dr. François Caya, Jefe del Departamento de Actividades Regionales de la OIE, la Dra. Mara Gonzalez, Jefa Adjunta del Departamento de Actividades Regionales, el Dr. Luis Barcos, Representante Regional de la OIE para las Américas, la Dra. Montserrat Arroyo Kuribreña, Representante Sub-Regional de la OIE para Centroamérica y la Dra. Paula Cáceres, Jefa del Departamento de Información Sanitaria de la OIE. También honraron la Conferencia con su presencia los ponentes de los Temas Técnicos I y II, la Dra. Alicia Gallardo Lagno, Jefa de la Unidad de Salud Animal del Servicio Nacional de Pesca y Acuicultura de Chile y la Dra. Sarah Kahn, Consultora de la OIE.

Martes 11 de noviembre de 2014

Sesión Inaugural

3. La ceremonia de apertura fue presidida por el Dr. Joaquín Braulio Delgadillo Álvarez, Delegado de México ante la OIE, acompañado de las siguientes personalidades:
 - Lic. Héctor Padilla Gutiérrez, Titular de la Secretaría de Desarrollo Rural de Jalisco (SEDER);
 - Dr. Luis O. Barcos, Representante Regional de la OIE para las Américas;
 - Dr. Guilherme Henrique Figueiredo Marques, Delegado de Brasil ante la OIE y Presidente de la Comisión Regional para las Américas;
 - Dra. Karin Schwabenbauer, Delegada de Alemania ante la OIE y Presidenta de la de la Asamblea Mundial de Delegados de la OIE;
 - Dr. Bernard Vallat, Director General de la OIE;
 - Lic. Mireille Roccatti Velázquez, Abogada General de la SAGARPA.
4. Los discursos pronunciados se encuentran en el apéndice del reporte.

Nombramiento del Comité de la Conferencia

5. Los participantes eligieron el Comité de la Conferencia, a saber:

Presidente:	Dr. Joaquín Braulio Delgadillo Álvarez (México)
Vicepresidente	Dr. Bernardo Jaén Hernandez (Costa Rica)
Relator General:	Dr. Javier Suarez Hurtado (Bolivia)

Aprobación del Temario y del Programa

6. El Temario y el Programa de la Conferencia fueron aprobados con las acotaciones siguientes:
 - Con respecto a la aprobación de la agenda, el Dr. Guilherme Marques, Delegado de Brasil, solicitó que el día jueves a las 9 de la mañana se incluyera una “reunión extraordinaria de los Delegados de la Región” para discutir el tema de las elecciones.
 - Con respecto al tema de diarrea epidémica porcina, el Dr. Bernardo Jaén Hernández, Delegado de Costa Rica, solicitó presentar sus comentarios de manera específica. Al respecto, el Dr. Delgadillo destacó que debido a la ausencia del Dr. Harpreet será la Dra. Martine Dubuc quien hará la presentación del tema, asimismo tomó nota de la solicitud del Dr. Jaén.

Nombramiento de los Presidentes y de los Relatores de Sesión

7. Los Presidentes y Relatores de Sesión fueron designados como sigue:

Tema I: Dr. Guilherme Marques, (Brasil), Presidente
Dr. Marvin Rodríguez (Nicaragua), Relator

Tema II: Dr. Martine Dubuc (Canadá), Presidente
Dr. Max Millien (Haití), Relator

Situación zoonosanitaria: Dr. Nimia Lissette Gómez (República Dominicana), Presidente
Dr. John Clifford (EUA), Relator

Actividades y visión de la OIE para el siglo 21

8. El Presidente de la Sesión, el Dr. Joaquín Braulio Delgadillo Álvarez, invitó al Dr. Bernard Vallat, Director General de la OIE, a presentar las actividades y visión de la OIE para el siglo 21.
9. El Dr. Vallat inició su presentación haciendo referencia al contexto mundial actual. En tal sentido, el Director General presentó las tendencias de crecimiento poblacional a nivel mundial así como las exigencias de proteínas animales y las líneas conductoras de consumo, indicando que el consumo mundial de productos animales aumentaría en más del 50 % en un futuro cercano, principalmente en países en desarrollo o en transición.
10. Hizo énfasis en el hecho de que el riesgo de propagación de enfermedades a nivel mundial aumenta cada vez más debido a factores como la globalización, el movimiento sin precedente de personas, de animales, y de sus productos derivados, los cambios en los sistemas agropecuarios, y los cambios climáticos.
11. El Dr. Vallat también señaló la creciente importancia de la salud pública veterinaria dado el potencial zoonótico de los patógenos de los animales e indicó que 60 % de los patógenos humanos y 75 % de las enfermedades emergentes eran zoonóticas, y que 80 % de los agentes con un uso potencial en bioterrorismo eran patógenos zoonóticos. En tal sentido, resaltó que los veterinarios se encontraban al frente en la protección de la salud animal.
12. En referencia a los beneficios del control de enfermedades, el Dr. Vallat resaltó la inocuidad de los alimentos, la protección de los bienes, el acceso a mercados locales, regionales e internacionales y el alivio de la pobreza.

13. Sobre los futuros desafíos por afrontar, el Dr. Vallat hizo referencia a la legislación, la escasez de fondos públicos, las polémicas medioambientales, la resistencia antimicrobiana, la necesidad de resaltar la importancia de la participación de la profesión veterinaria, y la educación.
14. Seguidamente, el Dr. Vallat hizo un breve resumen de la historia de la OIE, comentó sobre sus 180 Países Miembros alrededor del mundo y detalló la estructura financiera de la misma.
15. A continuación, el Director General comentó sobre las actuales políticas de la OIE, refiriéndose primeramente a la mejora de la sanidad animal a nivel mundial garantizándose la seguridad alimentaria y la inocuidad de los alimentos. En tal sentido, resaltó conceptos clave como “Bien Público Mundial”, “Una Salud”, “Buena Gobernanza Veterinaria” y excelencia científica así como, las estrategias y programas mundiales, regionales y nacionales de sanidad animal y programas de control y erradicación de las enfermedades.
16. El Dr. Vallat también recordó el papel de la OIE como organización de referencia para el establecimiento de las normas internacionales en materia de sanidad animal incluyendo su relación con la Organización Mundial del Comercio (OMC) a través del Acuerdo Aplicación de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias (Acuerdo MSF).
17. Destacó que la función de la OIE en el manejo científico del bienestar animal ha crecido a tal punto que ahora la OIE es reconocida como la organización de referencia en materia de bienestar animal en el mundo. Igualmente, comentó sobre el trabajo de la OIE, en conjunto con la Comisión del Codex Alimentarius, en materia de seguridad sanitaria de los alimentos derivados de la producción animal y la labor de la organización en la elaboración de directrices en educación veterinaria y Organismos Veterinarios Estatutarios.
18. El Dr. Vallat recordó a los Delegados que otro elemento fundamental de las políticas de la OIE era el fortalecimiento de la Buena Gobernanza de los Servicios Veterinarios, la cual puede alcanzarse por medio del apoyo a los Miembros para cumplir con las normas internacionales de la OIE sobre calidad de los veterinarios y la eficiencia de los Servicios Veterinarios y sus Socios, incluyendo la legislación y desarrollo constante de la capacidad de los Servicios Veterinarios de los Países Miembros. Dentro de la Buena Gobernanza se incluye la legislación, los programas de educación veterinaria adaptados, los recursos humanos y económicos otorgados a los Servicios Veterinarios y ganaderos, y finalmente las alianzas público-privadas relevantes aplicables a todo el campo veterinario.
19. De igual modo, resaltó la importancia de los Organismos Veterinarios Estatutarios los cuales, a pesar de no ser necesariamente parte de la Autoridad Veterinaria, son sin duda claves en el fomento de la Buena Gobernanza de los Servicios Veterinarios.
20. El Dr. Vallat enfatizó que los veterinarios se encuentran al frente cuando la protección de la salud humana se ve involucrada ya que juegan un papel importante en la estabilización de la sociedad a través del apoyo para un sector agrícola sano y productivo, el que a su vez conlleva al suministro seguro de alimentos. Los veterinarios también contribuyen de manera significativa en la protección de la biodiversidad y el medio ambiente.
21. En relación al reconocimiento del estatus libre de enfermedades, el Dr. Vallat recordó que los Países Miembros han confiado a la OIE la responsabilidad de compilar una lista de Países Miembros o de zonas reconocidos oficialmente libres de determinadas enfermedades animales. En tal sentido, explicó que la OIE evaluó la situación zoonosaria de determinados Países Miembros respecto de enfermedades prioritarias para decidir acerca de su reconocimiento oficial. Los Países Miembros de la OIE pueden solicitar ser incluidos en la lista de países (o zonas de un país) con estatus zoonosario reconocido respecto de la encefalopatía espongiforme bovina (EEB), la fiebre aftosa (FA), la perineumonía contagiosa bovina (PCB), la peste de los pequeños rumiantes (PPR), y la peste equina. El Dr. Vallat

agregó además, que la Asamblea Mundial de Delegados, en su última reunión en Mayo del año en curso, también añadió la peste porcina clásica (PPC) a esta lista.

22. Igualmente informó que si lo desean, los Países Miembros también podían solicitar el reconocimiento oficial por parte de la OIE de sus programas nacionales de control de la FA, la PPR y la PCB.
23. Continuando con las Políticas de la OIE, el Dr. Vallat se refirió a la calidad y eficiencia de los Servicios Veterinarios y su socios, así como de la profesión veterinaria resaltado que los veterinarios cumplen una función esencial en la sociedad. En tal sentido, se refirió a las normas para la Buena Gobernanza de los componentes públicos y privados de los Servicios Veterinarios y los Servicios de sanidad de los animales acuáticos, las normas para la calidad de la educación veterinaria y de los organismos veterinarios estatutarios, el desarrollo de capacidades de los responsables políticos claves (Delegados, Puntos Focales Nacionales); y las alianzas público-privadas (veterinarios privados, ganaderos, investigadores, cazadores, pescadores, otros).
24. Discutiendo sobre los nuevos conceptos que deberán utilizarse para promover la protección de los países y regiones contra las amenazas actuales y emergentes en animales y humanos, el Dr. Vallat resaltó primeramente el concepto “Bien Público Mundial” mencionando que los sistemas de sanidad animal son Bienes Públicos Mundiales dado que controlan y erradican las enfermedades animales, incluyendo las zoonosis, aportan grandes beneficios a todos los países y a todas las generaciones.
25. Recordó a los participantes que la gran mayoría de las actividades de los Servicios Veterinarios son Bienes Públicos Mundiales, y hacerlos conformes a las normas internacionales deberá considerarse por consiguiente una prioridad nacional. En ese sentido, uno de los compromisos de la OIE es fomentar el mejoramiento de los marcos legales y la distribución de recursos a los Servicios Veterinarios nacionales de todos los Países Miembros.
26. Suministró elementos clave para Servicios Veterinarios eficaces, destacando: la detección temprana, la respuesta rápida a los brotes de enfermedades animales, las alianzas entre el sector público y privado (veterinarios, OVE, ganaderos), la capacidad para implementar medidas de bioseguridad, la vacunación siempre y cuando sea apropiada, los mecanismos de compensación para ganaderos, las cadenas de mando nacionales, así como la educación y la investigación.
27. El Director General abordó la Nota Conceptual Tripartita preparada entre la OIE, la FAO y la OMS, destinada al fortalecimiento de la colaboración entre las tres organizaciones en lo referente a la distribución de responsabilidades y coordinación de actividades mundiales para abordar los riesgos sanitarios en la interfaz animal-hombre-ecosistema.
28. Con respecto a la colaboración entre la OIE y la OMS, el Dr. Vallat mencionó la colaboración actual para dotar a los países de herramientas que faciliten la creación de sinergias y la construcción de enlaces. En ese sentido, comentó sobre la reciente publicación del Marco operativo OIE-OMS para la buena gobernanza en la interfaz hombre-animal: vincular las herramientas de la OIE y de la OMS para evaluar las capacidades nacionales.
29. Sobre el apoyo de la OIE a la Buena Gobernanza, el Dr. Vallat subrayó lo siguiente: fortalecimiento de los Servicios Veterinarios a través del desarrollo de capacidades tales como: seminarios regulares para los Delegados de la OIE recién nominados, establecimiento de Puntos Focales Nacionales para temas específicos en cada uno de los Países Miembros de la OIE y organización de seminarios regulares para estos Puntos Focales, la red de los Laboratorios de Referencia y Centros Colaboradores de la OIE, la iniciativa de hermanamiento de laboratorios así como las oportunidades de Hermanamiento para los Organismos Veterinarios Estatutarios y Establecimientos de Educación Veterinaria, las publicaciones científicas y normativas de la OIE, y el Proceso

PVS de la OIE, el cual es un proceso voluntario continuo que permite mejorar la conformidad de los Servicios Veterinario con las normas internacionales de manera sostenible.

30. De igual modo comentó sobre la importancia de las iniciativas de la OIE, incluyendo: el apoyo al control mundial de FA a través de la implementación de las recomendaciones de la Conferencia Mundial FAO/OIE sobre Control de FA (Bangkok 2012).
31. Destacó algunas herramientas para la erradicación mundial de enfermedades como la conformidad con las normas y directrices del Código, el reconocimiento por parte de la OIE de los programas oficiales y del estatus oficial, el apoyo financiero interno y/o externo adecuado, la coordinación regional y mundial, las alianzas con otras organizaciones, el uso del Proceso PVS de la OIE y de WAHIS.
32. También se refirió a las normas y recomendaciones específicas para el control mundial de otras enfermedades como la rabia y la PPR. Resaltó que la estrategia PPR deberá incluir diversos componentes tales como el mejoramiento del control mundial de la PPR, utilizando, entre otros, el concepto de banco de vacunación, el fortalecimiento de los Servicios Veterinarios, y el mejoramiento de la prevención y el control de otras enfermedades de importancia para la ganadería.
33. Dentro de los programas mundiales también mencionó los nuevos programas de hermanamiento para establecimientos de educación veterinaria (EEV) y organismos veterinarios estatutarios (OVE); la continuación de los proyectos de hermanamientos de laboratorio, y la implementación de las recomendaciones de las Conferencias Mundiales.
34. Seguidamente suministró detalles de los temas clave sobre el movimiento internacional de caballos subrayando la adopción del nuevo Concepto (Caballos en excelente estado sanitario y alto rendimiento) publicado en el Código, la nueva alianza pública privada generada en este tema, la armonización de las leyes nacionales, comenzando a nivel regional, el nuevo acuerdo con la IFHA luego de la firma del Acuerdo con FEI, y el desarrollo de un nuevo modelo de certificado para Caballos en excelente estado sanitario y alto rendimiento.
35. El Dr. Vallat hizo referencia a la preparación del Sexto Plan Estratégico de la OIE. Explicó que con ayuda de un asesor se propuso al consejo un proyecto de plan. Este será sometido a las Comisiones Regionales y Especializadas para consulta así como a los Países Miembros, para su adopción final en mayo de 2015 durante la Asamblea Mundial de Delegados.
36. El Director General de la OIE concluyó su presentación afirmando que la OIE continuará apoyando a sus Miembros a través de:
 - Establecimiento de normas y directrices en materia de sanidad animal, salud pública veterinaria, bienestar animal y educación veterinaria reconocidas internacionalmente;
 - Asistencia a los Países Miembros a la hora de resolver controversias comerciales;
 - Difusión de información científica y zoonosológica, en particular sobre los métodos de control de las enfermedades, y medicamentos de uso veterinario incluyendo la resistencia antimicrobiana;
 - Reconocimiento oficial del estatus libre de países/zonas y los programas oficiales de control;
 - Suministro de apoyo técnico y político para la Buena Gobernanza de los Servicios Veterinarios para todos los Países Miembros empleando el Proceso PVS de la OIE y demás actividades de desarrollo de capacidades como el apoyo a los Delegados y Puntos Focales Nacionales;

- Enfoque en la solidaridad y la movilización de posibles donantes para los países en desarrollo;
- Desarrollo de la transparencia sobre la situación mundial de enfermedades animales;
- Suministro de apoyo permanente a los mecanismos de laboratorios, Organismos Veterinarios Estatutarios y Educación Veterinaria;
- Apoyo al mejoramiento de la calidad y la organización de la profesión veterinaria;
- Influyendo en los gobiernos para un mejor reconocimiento de la función clave de los veterinarios en la sociedad y la importancia dada a las responsabilidades nacionales de los Delegados y Puntos Focales Nacionales de la OIE; y
- Proponiendo nuevas políticas sobre la interfaz animal-humano así como sobre los avances científicos (como la recopilación de genotipos patógenos).

**Desarrollos, desafíos y prioridades de los Miembros de la
Comisión Regional de la OIE para las Américas:
aspectos prioritarios para definir el Plan de Acción Regional**

37. El Presidente de la Conferencia, el Dr. Joaquín Braulio Delgadillo Álvarez, invitó al Dr. Guilherme Figueiredo Marques, Delegado de Brasil y Presidente de la Comisión Regional de la OIE para las Américas, a presentar sobre los desarrollos, desafíos y prioridades de los Miembros de la Comisión Regional de la OIE para las Américas.
38. El Dr. Figueiredo Marques comenzó su presentación informando que en la última reunión de la Mesa Ejecutiva de esta Comisión se planteó un Programa de Trabajo que abarcaba las líneas estratégicas para fortalecer la relación con los Países Miembros con el propósito de involucrarlos en el desarrollo e implementación de las normas de la OIE. Para ello, se plantearon prioridades de acción de implementación quinquenal con revisiones e informes de avance anuales y en línea con el nuevo plan estratégico de la OIE.
39. La propuesta de este Plan de acción incluyó cinco prioridades regionales que abarcan la mejora en la participación en el proceso de elaboración de normas de la OIE, así como acciones en el ámbito de los laboratorios de diagnóstico, actividades respecto a la resistencia a los antimicrobianos, el apoyo a la Estrategia Regional de Bienestar Animal, y la promoción de las actividades de los Puntos Focales Nacionales.
40. En cuanto a la promoción en la participación en la redacción de normas de la OIE, detalló que es necesaria una mayor interacción con los Miembros de las Comisiones Especializadas. Para ello propuso realizar reuniones, tanto electrónicas como presenciales, con los Miembros de estas Comisiones, en función de los calendarios de sus reuniones y la Sesión General, y crear un sistema de lectura online de las propuestas de modificaciones en las normas de la OIE.
41. Por otra parte, destacó la necesidad de identificar y promover la participación de expertos de la región. Para lo cual se elaborará un listado electrónico con los contactos de dichos expertos.
42. En relación a los laboratorios de diagnóstico, detalló la necesidad de optimizar sus capacidades para mejorar el diagnóstico y la aplicación de medidas de bioseguridad, así como optimizar el transporte de muestras, considerando su imprescindible rol como soporte a las actividades en materia de salud animal.
43. Dentro de las actividades propuestas en el plan de acción se incluye el establecimiento de un plan de trabajo dentro de la Red Regional de Laboratorios Nacionales de las Américas para mejorar las capacidades de los laboratorios en la región, y con énfasis en los Puntos Focales Nacionales. Asimismo, se refirió a la Herramienta PVS de la OIE para la

evaluación de los laboratorios como una medida para analizar las capacidades de la región y sus necesidades, incluyendo en esto las oportunidades de hermanamiento de Laboratorios.

44. Subrayó la necesidad de definir las enfermedades prioritarias en la región con el fin de poder relacionar la situación sanitaria con las capacidades y necesidades diagnósticas de los países y promover los ensayos inter-laboratorios.
45. Con respecto a la resistencia a los antimicrobianos y el objetivo de la mejora en las acciones de prevención y seguimiento, comentó que era necesaria una visión regional para promover la participación activa y seguimiento del tema por parte de los países de la región.
46. Por otra parte, instó a la colaboración entre los Servicios Veterinarios y las autoridades de la salud humana, así como entre otras partes interesadas, todo esto con el apoyo de la Comisión Regional.
47. Otro punto clave del Plan de acción es la proposición de generar mecanismos de integración de las actividades de los Puntos Focales para la seguridad sanitaria de los alimentos derivados de la producción animal y para los productos veterinarios junto con los Puntos de Contacto del Codex Alimentarius Internacional, a fin de lograr una mejor coordinación nacional y regional.
48. También expresó la necesidad de que los países desarrollen e implementen sistemas de vigilancia, así como de uso adecuado y responsable siguiendo las normas de la OIE.
49. En relación a la Estrategia Regional de Bienestar Animal, el Dr. Marques informó acerca de la necesidad del seguimiento de su implementación para lo cual se realizará una encuesta de situación inicial. Propuso que los Centros Colaboradores relevantes desarrollen un curso de capacitación en línea para los Puntos Focales y el personal de los Servicios Veterinarios sobre la implementación de las normas de la OIE en el tema. Asimismo, la Representación Regional difundirá contenidos relacionados a través de su página web.
50. Agregó que la implementación de esta Estrategia requiere un fortalecimiento de las capacidades de los Servicios Veterinarios, así como del trabajo dirigido de los Centros Colaboradores en Bienestar Animal de la Región.
51. Finalmente, informó que se propone fortalecer el trabajo, la comunicación, y la coordinación de los Puntos Focales Nacionales en función de sus Términos de Referencia a fin de que actúen como un apoyo real y consistente para los Delegados. Para ello, se instó a los Delegados a que se apoyen en sus Puntos Focales y que estos puedan cumplir con sus Términos de Referencia. Sumado a esto, la Representación Regional apoyará su coordinación y comunicación regional a través de sus Delegados.
52. Igualmente, y en línea con el esquema de visualización de las propuestas de modificación de las normas en la página web de la Representación Regional, se planteó sugerir Puntos Focales que actúen como coordinadores en las discusiones para mejorar la participación de la región en el proceso de establecimiento de normas de la OIE.
53. Con el fin de poder prever la participación de los Puntos Focales en los talleres de capacitación, la Representación Regional informará a los Delegados acerca de éstos con la mayor antelación posible.

Discusión

54. El Dr. Gastón Funes, Miembro de la Delegación Argentina, felicitó el trabajo de la mesa de la Comisión Regional y de la Representación Regional resaltando la excelente coordinación de las diferentes actividades en la región.

55. Seguidamente, hizo referencia a la iniciativa presentada por Argentina, durante la 82^a Sesión General el mes de Mayo pasado, en relación a la creación de un Comité Técnico Regional sobre enfermedades apícolas. Destacó la importancia que Argentina da a este tema debido a su impacto en la economía y especialmente en la agricultura familiar. En tal sentido, solicitó al Presidente de la Comisión Regional detalles sobre el análisis de la propuesta de Argentina por parte de la Comisión Regional, subrayando que su país estaba dispuesto a cooperar en lo que sea necesario para el establecimiento de dicho Comité.
56. El Dr. Guilherme Figueiredo Márques, Presidente de la Comisión Regional de la OIE para las Américas, en respuesta a los comentarios del Dr. Funes, señaló que la Comisión está al tanto de dicha propuesta la cual será analizada próximamente. Indicó que si la propuesta no había sido estudiada aún, se debía al hecho de que la situación sobre la Diarrea epidémica porcina había sido la prioridad de la Comisión Regional en sus últimas reuniones.
57. El Dr. Hugo Frago, Punto Focal de México para la inocuidad de los alimentos, manifestó su acuerdo con la propuesta de Argentina y resaltó que era de vital importancia enfocar acciones en el área de la sanidad de las abejas, incluyendo todo lo que afecta a la apicultura como los pesticidas y los cambios climáticos. Resaltó que México había establecido un grupo de trabajo sobre el descenso de las poblaciones no solamente de las abejas sino de todos los polinizadores y el impacto que esto implica en la alimentación. Exhortó a la OIE a promover trabajos en este tema y consideró de gran importancia que se compartan las experiencias y diferentes informaciones disponibles de países como Estados Unidos, Canadá y Argentina.
58. El Dr. Vallat aprovechó la oportunidad para informar a la Comisión sobre la reciente publicación titulada “La sanidad de las abejas y los veterinarios”, la cual da una línea sobre los trabajos de los veterinarios en el tema de las abejas. Igualmente, propuso la creación de un Centro Colaborador para la salud de las abejas en la región. Dicho centro podría ser un elemento clave para apoyar en la coordinación de las actividades del Comité así como los programas de capacitación.

**Informe sobre las actividades y plan de trabajo de la
Representación Regional de la OIE para las Américas y de la
Representación Subregional de la OIE para Centroamérica**

59. El Dr. Joaquín Braulio Delgadillo Álvarez invitó al Dr. Luis Barcos, Representante Regional de la OIE para las Américas, y a la Dra. Montserrat Arroyo Kuribreña, Representante Subregional de la OIE para Centroamérica, a presentar el informe de actividades de las Representaciones Regional y Sub-Regional (RR/SRR).
60. El Dr. Barcos y la Dra. Arroyo Kuribreña ofrecieron un resumen conjunto de las actividades más importantes llevadas a cabo y las planificadas en la región.
61. Dentro de los cambios a nivel de personal, se incluyen la llegada de la Dra. Arroyo Kuribreña y la Sra. Castro de Ceballos a la Representación Subregional así como la reubicación de la Sra. Alina Gutiérrez Camacho de la Representación Sub-Regional a la Representación Regional, debido a la jubilación de la Sra. Alicia Palmas.
62. Se presentaron los dos entrenamientos destinados a los Puntos Focales Nacionales para la fauna salvaje y productos veterinarios realizados en 2014, y los resultados de base de la encuesta realizada a los participantes.
63. De igual modo se presentó una breve descripción del plan de acción de la Comisión Regional el cual incluye la promoción de la participación de los países dentro del proceso de establecimiento de normas de la OIE, incluyendo la organización de reuniones virtuales y presenciales.

64. En tal sentido, informaron sobre la organización de reuniones con los Ministerios y las autoridades de alto rango de Panamá, Costa Rica, Nicaragua, El Salvador y Guatemala, con la finalidad de fomentar la importancia de los Servicios Veterinarios en sus países así como la tarea de la OIE.
65. Presentaron también las reuniones de los comités técnicos regionales más importantes a saber, CAMEVET (medicamentos veterinarios) y CISA (sanidad avícola), resaltando que las reglas actuales que rigen todos los Comités se encuentran en revisión para su adopción por la Comisión Regional.
66. Haciendo referencia a otros proyectos de importancia mencionaron los programas regionales para la prevención, el control y la erradicación de las enfermedades, siendo el proyecto para fiebre aftosa (FA) en la frontera entre Colombia y Venezuela, uno de los más relevantes, así como también el proyecto Feedlatina-STDF sobre armonización de los reglamentos de la alimentación animal, y el entrenamiento sobre la herramienta PVS para los Países Miembros pertenecientes al Comité Veterinario Permanente del Cono Sur (CVP).
67. Informaron sobre la eficacia del uso de conferencias web como herramienta para reuniones breves, permitiendo el acceso inmediato a todos los participantes interesados. Para finales del presente año, se organizaron siete reuniones en la Región.
68. Seguidamente presentaron los avances en el desarrollo de las Redes de Laboratorio de las Américas. El objetivo de este proyecto es promover la implementación de las normas de la OIE y las medidas de bioseguridad, mejorando la cooperación entre los laboratorios y los proyectos de hermanamiento, y suministrando un sistema eficaz para el intercambio y la difusión de información. Para ello, se ha lanzado una base de datos que incluye la información sobre las pruebas realizadas por los Laboratorios de Referencia Nacionales de cada país.
69. De los temas de importancia para la región también se destacaron la propuesta para la creación de un Comité Técnico Regional sobre enfermedades apícolas, la participación en varias reuniones sobre Educación Veterinaria y OVE organizadas luego de la reciente Conferencia Mundial, las acciones relativas a los caballos en excelente estado sanitario y alto rendimiento, y los Juegos Olímpicos de Brasil, los proyectos en curso en materia de trazabilidad en Bolivia y Centroamérica.
70. Otro tema de especial importancia mencionado es el referente a la resistencia antimicrobiana y la interacción entre el Ministerio de la Salud y los Servicios Veterinarios de Argentina, cuyo Plan Nacional de Vigilancia estuvo basado en las Normas de la OIE. La Representación Regional deberá organizar una reunión conjunta en 2015 para los Ministerios de Salud y los Servicios Veterinarios de los países del MERCOSUR.
71. La Estrategia de Comunicación desarrollada para la región fue presentada brevemente. La misma proporciona un marco sistemático para las comunicaciones desde y para la RR y la RSR, los Delegados, los Puntos Focales Nacionales y demás partes interesadas, y público en general, manteniéndose acorde con la línea de Comunicación Institucional de la OIE y previendo de solicitar a la Sede de la OIE la creación de un puesto de encargado de Comunicaciones. Sus objetivos son el mejoramiento de la visibilidad de la OIE y la eficiencia de la comunicación, la promoción de la participación de las partes interesadas y una retroalimentación adecuada en estas comunicaciones.

Discusión

72. El Dr Delgadillo, anunció que México aportará al Fondo Mundial de la OIE para la Salud y el Bienestar de los Animales 2 millones de dólares diferidos en 4 años para actividades de fortalecimiento de la sanidad animal en la Región.

Sexto Plan Estratégico de la OIE – Perspectivas regionales

73. El Presidente de la Conferencia, el Dr. Joaquín Braulio Delgadillo Álvarez, invitó al Dr. Carlos Correa, Delegado de Uruguay ante la OIE y Presidente saliente de la Asamblea Mundial de Delegados de la OIE, a presentar un resumen sobre las perspectivas regionales del Sexto Plan Estratégico de la OIE.
74. El Dr. Carlos Correa hizo una breve presentación sobre el desarrollo del Sexto Plan Estratégico de la OIE para el período 2016-2020.
75. Informó a los delegados que una versión preliminar había sido propuesta por el Consejo con el apoyo de un consultor externo.
76. Recordó a los participantes que la versión preliminar había sido remitida a todo los Delegados de la OIE a comienzos de mayo de 2014 para que pudieran enviar sus comentarios y observaciones a los Miembros del Consejo en su región. Se recibieron comentarios por parte de algunos Delegados.
77. El Dr. Correa recordó a los participantes sobre la información clave con relación al Sexto Plan Estratégico de la OIE, la cual ya había sido presentada durante la reunión de la Comisión Regional durante la Sesión General del pasado mes de Mayo.
78. Informó que en la reunión del Consejo del pasado mes de Octubre se finalizó un primer proyecto del Plan Estratégico el cual será enviado para comentarios a los Delegados y las Comisiones Regionales y Especializadas.
79. Informó que el texto final será enviado a los Países Miembros para recabar comentarios en marzo de 2015, con miras a su adopción en la 83ª Sesión General, que se celebrará en mayo de 2015.
80. El Dr. Correa dio una breve descripción de las proyecciones de la OIE para el 2020 destacando los elementos más importantes que priman para el periodo 2016-2020.
81. Resaltó que la visión global de la OIE se expresa en “Proteger a los animales, preservar nuestro futuro”, e induce la prosperidad económica y el bienestar social y medioambiental.
82. En tal sentido, el Dr. Correa dio una visión general de los objetivos estratégicos del plan, a saber: garantizar la sanidad y el bienestar de los animales mediante una gestión del riesgo apropiada, establecer confianza mediante la comunicación, garantizar la capacidad y la sostenibilidad de los servicios veterinarios.
83. Igualmente comentó sobre las tres áreas transversales que se abarcan para el periodo 2016-2020 tales como: área A: excelencia científica, área B: diversidad, inclusividad, implicación, transparencia, área C: gobernanza.
84. El Dr. Correa mencionó que el Consejo propondrá a los Delegados un plan móvil quinquenal estratégico de recursos humanos para la política de selección, contratación y desarrollo del personal de la OIE, basado en diferentes hipótesis de captación de recursos.
85. También se refirió a la implicación que tendrán los órganos estatutarios de la OIE en el Sexto Plan Estratégico destacando el hecho de que se implicará a los expertos veterinarios y científicos y de los grupos *ad hoc* y de trabajo, así como del personal, que refleje la demografía de la profesión, siempre que sea posible con tiempo y con un enfoque flexible, al tiempo que se seguirán respetando los parámetros geográficos y de pericia. Igualmente, destacó el interés por estudiar la posibilidad de establecer una política que imponga como requisito previo haber trabajado en un grupo *ad hoc*, de expertos o de trabajo, o haber sido ponente en Conferencias científicas de la OIE, antes de ser nombrado en una Comisión Especializada, para tomar en cuenta la experiencia en los procesos de la OIE.

86. Seguidamente afirmó que el 6to Plan continuará desarrollando sinergias y un fuerte compromiso con los socios institucionales internacionales y regionales.
87. Insistió que para el Consejo de la OIE, el Sexto Plan Estratégico de la OIE debería:
- contener una declaración revisada y consolidada de la visión estratégica de la OIE y de sus metas globales, apoyada en todas las acciones del Quinto Plan las cuales fueron exitosas;
 - tomar en cuenta las tendencias y los desafíos existentes y previstos que pudieran afectar el entorno operativo de la OIE;
 - incorporar cuestiones transversales importantes;
 - ser ambicioso pero no necesariamente expansivo;
 - ser de alto nivel, flexible y propiciador más que prescriptivo, a fin de ser capaz de responder y facilitar su ejecución; y
 - ser desarrollado implicando a todos los Miembros de la OIE.
88. El Dr. Correa Messuti concluyó su presentación reiterando a los Delegados la importancia de dar sus ideas y comentarios sobre el marco inicial y las instrucciones para el Sexto Plan Estratégico de la OIE. Hizo hincapié en que la OIE está abierta a todos los comentarios de los Miembros y los valora, y añadió que los Miembros podrían enviar sus aportes al Director General de la OIE y a los Miembros del Consejo de la OIE que representan a la Región de las Américas.

Tema Técnico I:
Educación veterinaria en animales acuáticos y su impacto
en las estrategias de control de las enfermedades de estos animales en la región

89. El Presidente de la Sesión, el Dr. Guilherme Marques, presentó brevemente al ponente del Tema Técnico, la Dra. Alicia Gallardo Lagno, Jefa de la Unidad de Salud Animal del Servicio Nacional de Pesca y Acuicultura de Chile y Miembro de la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Acuáticos.
90. La Dra. Gallardo Lagno comenzó su presentación informando a los Delegados que, basándose en las recomendaciones de la OIE sobre las competencias mínimas que se esperan de los veterinarios recién licenciados para garantizar Servicios Veterinarios nacionales de calidad, se elaboró un cuestionario con el objetivo de obtener información sobre la educación veterinaria en el área de la sanidad de los animales acuáticos (inicial y continua). Explicó que dicho cuestionario tenía por objetivo identificar las brechas y evaluar su impacto en las estrategias para el control de enfermedades en los animales acuáticos en la región.
91. Explicó que el cuestionario fue enviado a los Delegados de los 30 Países Miembros de la región obteniéndose un 90% de respuesta por parte de los Países Miembros (27 países en total respondieron). Del total de respuestas recibidas, el 75% de las mismas fueron proporcionadas por los Puntos Focales de la OIE para los Animales Acuáticos.
92. En relación a la educación veterinaria en materia de sanidad de los animales acuáticos, la Dra. Gallardo Lagno indicó que los resultados muestran que menos del 40% de las competencias recomendadas por la OIE estaban cubiertas en la región, tanto por la educación veterinaria inicial, como por la continua.
93. La Dra. Gallardo Lagno notó con preocupación que la cobertura de las competencias en materia de sanidad de los animales acuáticos era menor que la relativa a la sanidad de animales terrestres (el 37,4% en promedio de las 11 competencias básicas específicas están

cubiertas por la educación veterinaria inicial para el área de animales acuáticos, en comparación con el 73,4% en el caso de animales terrestres).

94. Con relación al análisis relativo a la información suministrada por los Países Miembros referente a la educación veterinaria inicial, la Dra. Gallardo Lagno enunció que las competencias menos cubiertas tanto en animales acuáticos como terrestres son: las habilidades de comunicación, los procedimientos generales de certificación, el bienestar animal, la organización de los Servicios Veterinarios y de sanidad de los animales acuáticos, la aplicación de análisis de riesgo y procedimientos de inspección y la certificación así como, los productos farmacéuticos veterinarios.
95. Asimismo, refiriéndose a la educación veterinaria continua, la Dra. Gallardo Lagno expuso que las competencias menos cubiertas, tanto en animales acuáticos como terrestres, son: las habilidades de comunicación, los procedimientos generales de certificación, la legislación y ética veterinaria, la organización de los Servicios Veterinarios y de Sanidad de los animales acuáticos, la administración y gestión y la aplicación de análisis de riesgo.
96. Seguidamente, la ponente del Tema Técnico 1 indicó que un 85,1% de los Países Miembros, declaró tener algún programa de educación continua para los veterinarios con una cobertura de menos del 50% de los veterinarios. Sólo el 33,3% de las autoridades competentes establecen programas de educación continua obligatorios para los veterinarios que trabajan en el área de la sanidad de los animales acuáticos, tanto en el sector público como privado
97. La Dra. Gallardo Lagno señaló que en el 77,7% de los Países Miembros la autoridad veterinaria era responsable tanto de los animales terrestres como de los acuáticos. La autoridad veterinaria es específica para animales acuáticos sólo en tres países de la región.
98. En términos de estrategias de control en sanidad de los animales acuáticos en la región, la Dra. Gallardo Lagno informó que la mayoría de los países habían desarrollado sistemas para prevenir el ingreso de enfermedades exóticas (77,7%) e implementaban programas específicos de vigilancia para las enfermedades de los animales acuáticos listadas por la OIE (70%).
99. Comentó también que el 48,1% de los países en la región implementaba algún programa específico de vigilancia para enfermedades no listadas en la OIE, en cuyos casos cada país indicó las enfermedades que se consideran de importancia.
100. Del mismo modo, la Dra. Gallardo Lagno destacó la vigilancia de enfermedades emergentes como la mortalidad temprana del camarón, implementada en varios países de la región.
101. Respecto al control de enfermedades, señaló que muchos países declararon no tener enfermedades relevantes en animales acuáticos. Sin embargo, la Dra. Gallardo Lagno notó que el 48,1% de los países indicaron implementar algún programa de control o erradicación de enfermedades listadas por la OIE y el 29.6% para enfermedades no listadas por la OIE.
102. Seguidamente agregó que, pese a implementar programas específicos de control, la mitad de los países de la región no han tenido emergencias sanitarias en animales acuáticos por concepto de brotes de enfermedades.
103. Aun cuando se han implementado acciones de sanidad en animales acuáticos en diversos países de la región, la Dra. Gallardo Lago resaltó que más de la mitad de los entrevistados (51,8%) consideran que los servicios de sanidad de los animales acuáticos no tienen las competencias necesarias para el control de enfermedades de los animales acuáticos.
104. La Dra. Alicia Gallardo Lagno concluyó mencionando que existen deficiencias en la educación veterinaria inicial y continua en sanidad de los animales acuáticos en la región,

lo cual redundo en falta de veterinarios especializados con experiencia en sanidad de los animales acuáticos. Aun cuando los países han implementado sistemas de prevención y vigilancia sanitaria en animales acuáticos, el crecimiento paulatino de la acuicultura y el fortalecimiento gradual de los Servicios Veterinarios en las competencias específicas en sanidad de los animales acuáticos no ha permitido el desarrollo masivo de capacidades de respuesta ante emergencias sanitarias en la región.

105. En base a estas conclusiones, la Dra. Gallardo Lagno consideró de vital importancia el fortalecimiento de los programas de educación veterinaria en sanidad de animales acuáticos en la región así como, el desarrollo de ejercicios de simulacro ante emergencias y la utilización de la herramienta PVS de la OIE en el área de sanidad de los animales acuáticos.

Discusión

106. Varios delegados felicitaron a la Dra. Alicia Gallardo Lagno por su presentación y resaltaron que los datos presentados muestran la importancia de la sanidad de los animales acuáticos en la región, por lo que el representante del Delegado de Chile, señaló que un buen manejo de la sanidad y de la producción es fundamental para potenciar la producción acuícola del continente.
107. La Delegada de Canadá, resaltó la complejidad en la formación en temas relacionados con la sanidad acuícola y la importancia de la participación de varios actores, incluyendo el componente veterinario, en la capacitación y el fortalecimiento institucional a nivel nacional, mientras que a nivel internacional recomendó explorar la forma de trabajar con diversas organizaciones internacionales para integrar la totalidad del componente científico.
108. Los Delegados de Brasil y Costa Rica propusieron trabajar con comisiones interdisciplinarias que abarquen la temática de manera integral, que en opinión de la Dra. Gallardo deberán incluir temas sobre ecología, medio ambiente, hidrología marina y farmacología, mientras que el conocimiento en la biología relativa a la introducción de especies exóticas en diferentes ecosistemas, debería incluirse en la enseñanza veterinaria inicial.
109. La Dra. Gallardo y posteriormente el Dr. Víctor Vidal Martínez, Miembro de la Comisión para los Animales Acuáticos de la OIE, remarcaron la importancia de hacer uso de las herramientas puestas a disposición por la OIE, como el hermanamiento en temas relevantes a la sanidad acuícola incluyendo laboratorios de referencia, centros colaboradores y establecimientos de educación veterinaria, así como el sistema WAHIS para la notificación de enfermedades.
110. La Dra. Gallardo también resaltó el hecho de que el componente privado en muchas ocasiones genera sus propias normas, por lo que es imprescindible la creación de alianzas público-privadas para lograr que las recomendaciones de la OIE lleguen al ámbito privado. Finalmente, comentó que los componentes científico y tecnológico en la acuicultura avanzan muy rápido y que los Servicios Veterinarios deben adecuarse a esta dinámica. Al respecto, el Delegado de Panamá sugirió hacer extensivas las alianzas público-privadas a las universidades, dada la demanda de profesionales de veterinaria del sector acuícola.
111. El Dr. Alex Thiermann, Presidente de la Comisión del Código Terrestre, reconoció el excelente trabajo y la complejidad de los temas tratados por la Comisión para los Animales Acuáticos, e instó a los Delegados a revisar los criterios para la conformación de esa Comisión relativos a las capacidades técnicas de sus miembros, la necesidad de incrementar su tamaño y la frecuencia de sus reuniones. Al respecto la Dra. Gallardo indicó que la Comisión requiere Miembros dedicados, motivados y con un conocimiento integral de los programas.

112. El Delegado de México comentó la necesidad de continuar avanzando en criterios internacionalmente armonizados como la definición de caso de ciertas enfermedades de los animales acuáticos; mientras que el Delegado de El Salvador se refirió a los contaminantes medioambientales y a los criterios relativos a la prevención de problemas en las importaciones de productos derivados de animales acuáticos; y el Delegado de Brasil, a la falta de productos veterinarios específicos para la acuicultura que resulta en el uso de productos indicados para otros fines.
113. La Dra. Gallardo recordó que el Código Sanitario para los Animales Acuáticos incluye los requisitos aplicables a la importación de productos de origen animal, incluyendo el uso de análisis de riesgos. Sin embargo, recordó que en los resultados del Tema Técnico 1 presentados, el punto más débil en las competencias lo constituye el análisis de riesgos, y que una recomendación podría ser el promover la capacitación en esta competencia.
114. El Delegado de Brasil, resaltó que en ocasiones la gestión de las enfermedades de los animales acuáticos no compete a los Servicios Veterinarios. Ante esto, la Dra. Gallardo recordó que una conclusión de su presentación se refiere a la necesidad de promover áreas de prevención y control de enfermedades de los animales acuáticos bajo la autoridad de los Servicios Veterinarios, respetando y apoyando las políticas de promoción de la producción acuícola.
115. El Delegado de Haití, remarcó que aún existen países que no cuentan con un Servicio de Sanidad Acuícola lo que representa un peligro para otros países. Solicitó apoyo a los países de la región teniendo Servicios de Sanidad de los Animales Acuáticos y a la OIE para capacitar a sus profesionales.
116. Finalmente, el Dr. Bernard Vallat reafirmó que el objetivo de la OIE es conseguir que los Países Miembros sean transparentes en su obligación de notificar la ocurrencia de enfermedades de los animales y se preparen ante la posible presentación de eventos sanitarios, con el fin de evitar consecuencias graves en su propio territorio, países vecinos o sus socios comerciales.
117. Agregó que en varios países no existe un Servicio de Sanidad Acuícola adecuado para hacer frente a estas responsabilidades e indicó que la Herramienta PVS de la OIE específica para la evaluación de estos Servicios, se creó para ayudar a sus Miembros a superar esta deficiencia. Sin embargo, esta Herramienta ha sido poco utilizada, por lo que instó a los Países Miembros de la región a presentar la solicitud correspondiente.

Comisión Científica de la OIE para las Enfermedades Animales Temas de interés para la Región, desafíos y propuestas

118. El Presidente de la Conferencia, el Dr. Joaquín Braulio Delgadillo Álvarez, invitó al Dr. Sergio Duffy, Miembro de la Comisión Científica de la OIE, a presentar los temas de interés para la Región, desafíos y propuestas respecto de la Comisión Científica de la OIE para las Enfermedades Animales.
119. El Dr. Duffy comenzó su presentación informando a la audiencia que la Comisión Científica para las Enfermedades Animales (Comisión Científica) se encontraba avocada al tratamiento de diferentes temas surgidos de cuestiones planteadas por los Países Miembros durante la 82 Sesión General y de los informes de las reuniones de los grupos *ad hoc* posteriores a la reunión de la Comisión de febrero de 2014. Además, indicó que la Comisión continúa con el tratamiento de temas originados en el propio ámbito de la Comisión.

120. El Dr. Duffy dio una explicación breve de los temas más relevantes para la región, destacándose la revisión de los capítulos del Código Terrestre tales como, el Capítulo 8.7 relativo a la Fiebre aftosa, cuya importancia y complejidad se ha visto reflejado en la gran cantidad de comentarios recibidos por parte de los Países Miembros lo que ha generado una extensa y fructífera discusión. El Capítulo 12.10 sobre la Infección por *Burkholderia mallei* (Muermo), cuyos términos de referencia dados al grupo *ad hoc* por la Comisión especificaban dos puntos: la discusión sobre la conveniencia de incluir al Muermo como una enfermedad con estatus sanitario oficial y la revisión del capítulo. El Capítulo 8.X sobre Infección por el complejo *Mycobacterium tuberculosis*, siguiendo la reestructuración de los capítulos específicos por enfermedades a capítulos específicos por patógenos del Código Terrestre, la Comisión indicó al Grupo *ad hoc* de seguir los lineamientos del capítulo de brucelosis, recientemente aprobado (mayo 2014), en la revisión de los capítulos 11.5 sobre Tuberculosis bovina y 11.6 sobre Tuberculosis bovina de los cérvidos de cría. Con relación al Capítulo 15.1 relativo a la Infección por el virus de la peste porcina africana, el grupo *ad hoc* tuvo la tarea de revisar y armonizar el capítulo con el capítulo 15.2 sobre Infección por virus de la peste porcina clásica. La propuesta del grupo *ad hoc* ha sido avalada por la Comisión y junto con la justificación para los cambios y el informe del grupo *ad hoc* han sido remitidos a la Comisión del Código para su posterior procesamiento.
121. También dio detalles sobre el Capítulo 4.16 sobre Subpoblación de caballos de excelente estado sanitario, informando que la Comisión consideró el informe del grupo *ad hoc* describiendo la implementación práctica del concepto aprobado por la Asamblea Mundial en la 82a Sesión General. La Comisión compartió la preocupación de algunos Países Miembros sobre el hecho de que los conceptos de caballos de excelente estado sanitario y de alto rendimiento pudieran prestarse a confusión y recomendó mejorar las definiciones.
122. Con relación a la armonización de los capítulos de las enfermedades por vectores, Peste equina, Lengua azul y Enfermedad hemorrágica epizootica, el Dr. Duffy indicó que la Comisión revisó en detalle y avaló la propuesta que fue enviada a las Comisiones del Código.
123. El Dr. Duffy también informó que, en referencia al Capítulo 15.2 sobre Infección por el virus de la peste porcina clásica, el tratamiento de los comentarios recibidos con posterioridad a la aprobación del capítulo durante la 81a Sesión General ha sido diferido hasta que el capítulo correspondiente del Manual Terrestre sea revisado por la Comisión de Normas Biológicas y aprobado por la Asamblea Mundial.
124. Refiriéndose al Capítulo 14.8 Prurigo lumbar, el Dr. Duffy comentó que la Comisión ha decidido esperar que la revisión del capítulo 1.2 sobre Criterios de inscripción de enfermedades, infecciones e infestaciones en la lista de la OIE esté finalizado. Una vez concluida la revisión se evaluará si el prurigo lumbar debe permanecer inscripto en la lista y solo en caso afirmativo se procedería a la revisión del capítulo.
125. El Dr. Duffy también comentó sobre los Grupos *ad hoc* y dio detalles sobre las reuniones, informes y conclusiones del:
- Grupo *ad hoc* sobre Diarrea epidémica porcina (DEP);
 - Grupo *ad hoc* para el establecimiento de una base mundial de datos sobre el uso de agentes antimicrobianos en los animales;
 - Grupo *ad hoc* sobre el síndrome respiratorio por coronavirus de Oriente Medio (MERS-CoV).
126. Seguidamente, informó sobre las solicitudes de la Comisión de considerar la convocatoria de un grupo *ad hoc* sobre tripanosomosis equina.

127. Asimismo, indicó que la Comisión acordó que era conveniente una misión a los países del MERCOSUR para evaluar el cumplimiento de los requisitos para el mantenimiento del estatus de libre de fiebre aftosa. Los países a visitar y la fecha de la visita serán definidos durante la próxima reunión de la Comisión en febrero 2015.
128. También dio detalles sobre las reuniones de grupos *ad hoc* programadas.
129. El Dr. Duffy concluyó resaltando las prioridades y propuestas delineadas por el Director General durante su reunión con la Comisión, las cuales responden principalmente a cuestiones planteadas por los Países Miembros durante la 82a Sesión General y son plenamente compartidas por la Comisión. Dentro de estas prioridades y propuestas destacó la revisión de los criterios para la inscripción de enfermedades, infecciones e infestaciones en la lista de la OIE para lo cual se propone convocar un grupo *ad hoc*, la finalización del capítulo de Fiebre aftosa, para ello se planearan reuniones conjuntas entre las Comisiones Científica y del Código, entre otras.

**Comisión de Normas Sanitarias de la OIE para los Animales Terrestres
Temas de interés para la Región, desafíos y propuestas,
incluyendo el concepto de caballos de competición**

130. El Presidente de la Conferencia, el Dr. Joaquín Braulio Delgadillo Álvarez invitó al Dr. Alejandro Thiermann, Presidente de la Comisión de Normas Sanitarias de la OIE para los Animales Terrestres (Comisión del Código), a presentar los temas de interés para la Región, desafíos y propuestas respecto de la Comisión de Normas Sanitarias de la OIE para los Animales Terrestres.
131. El Dr. Alejandro Thiermann dio un resumen de los hechos más destacados y de los temas de interés para la región tratados por la Comisión del Código durante la reunión del pasado mes de Septiembre.
132. El Dr. Thiermann felicitó a los Miembros por la adopción, durante la 82a Sesión General en mayo de 2014, de la nueva guía para el usuario la cual se incluye en la edición 2014 del *Código Terrestre*, además de la actualización de varios capítulos tales como los relativos a la brucelosis, ahora un capítulo para tres tipos de *Brucella* en todas las especies, y el capítulo sobre el uso responsable y prudente de agentes antimicrobianos en medicina veterinaria, un elemento clave para la colaboración entre las organizaciones de salud pública.
133. Seguidamente resaltó los temas de interés para la región que fueron discutidos en la última reunión de la Comisión del Código sostenida del 9 al 18 de septiembre de 2014. Señaló la importancia de que los Delegados evalúen detenidamente los comentarios a los textos tales como el nuevo capítulo revisado sobre Fiebre aftosa, los capítulos sobre Muermo, *Taenia solium*, y el relativo a la prevención y el control de la Salmonella en porcinos. El capítulo recientemente adoptado sobre subpoblaciones de caballos de excelente estado sanitario fue revisado y se añadieron definiciones.
134. En materia de bienestar animal, agradeció a los Miembros por su activa participación en el desarrollo del capítulo sobre bienestar en los sistemas de producción de ganado lechero, y evocó la importancia de adoptarlo lo antes posible.
135. Refiriéndose a temas horizontales, el Dr. Thiermann comentó sobre a las nuevas definiciones de “sacrificio sanitario” y “bioseguridad”, así como sobre la revisión de varios capítulos para abordar las restricciones comerciales cuando sea adecuado, o el apropiado nivel de protección refiriéndose al Acuerdo MSF de la OMS. Se prosiguieron los esfuerzos de armonización de terminología entre la Comisión del Código y la Comisión para los Animales Acuáticos, así como la reciente armonización de la terminología empleada en el *Código Terrestre* y su uso en WAHIS.

136. El Dr. Thiermann culminó su presentación haciendo un reconocimiento al excelente trabajo realizado por el equipo de la OIE y la colaboración de la Comisión Científica y la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Acuáticos.

Comisión de Normas Sanitarias de la OIE para los Animales Acuáticos Temas de Interés para la Región, desafíos y propuestas

137. El Presidente de la Conferencia, el Dr. Joaquín Braulio Delgadillo Álvarez invitó al Dr. Víctor Manuel Vidal, Miembro de la Comisión de Normas Sanitarias de la OIE para los Animales Acuáticos, a presentar los temas de interés para la Región, desafíos y propuestas respecto a dicha Comisión.
138. El Dr. Vidal comenzó su presentación informando que durante la reunión de septiembre de 2014 de la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Acuáticos (CAA), se trataron una serie de temas relevantes para las Américas.
139. Indicó que el objetivo de su presentación era el de actualizar a los Países Miembros de la región con los elementos fundamentales tratados en esta reunión.
140. En tal sentido, el Dr. Vidal comentó que durante dicha reunión, el Dr. Bernard Vallat, Director General de la OIE, había resaltado el hecho de que la Herramienta PVS para la Evaluación de los Servicios de Sanidad de los animales acuáticos no ha tenido el éxito esperado en comparación con su similar de animales terrestres. Se aplicó una consulta electrónica para determinar las razones de este problema y se solicitó el apoyo de los Países Miembros.
141. Informó también que la CAA llevó a cabo la evaluación de la enfermedad de la necrosis hepatopancreática aguda (AHPND por sus siglas en Inglés) y llegó a la conclusión de que cumple con los criterios para ser listada. Por lo tanto, indicó que la CAA propondrá su incorporación a la lista de enfermedades de OIE y la integración de un grupo *ad hoc* tanto para evaluar esta propuesta como para la redacción del capítulo correspondiente al Manual Acuático.
142. El Dr. Vidal notificó que se revisó el avance del grupo *ad hoc* de desinfección de huevos de salmónidos, considerándose favorable. Se recomendó extender el trabajo de este grupo a otras especies de importancia comercial en un futuro.
143. Además, indicó el Dr. Vidal, la CAA preparó un borrador sobre las normas para el control de riesgos en alimentos de animales acuáticos que serán propuestos para comentarios de los Países Miembros. Este capítulo se concentra exclusivamente en el riesgo de transmisión de agentes infecciosos mediante alimentos de los animales acuáticos.
144. La CAA revisó el capítulo 6.6 sobre análisis de riesgos de resistencia antimicrobiana adquirida por el uso de antimicrobianos en animales acuáticos y constató con agrado el avance de este trabajo, y en particular la sección sobre “Consideraciones especiales para conducir un análisis de riesgos de resistencia antimicrobiana en acuicultura”.
145. Respecto de los capítulos específicos a enfermedades de anfibios, el Dr. Vidal expresó que la CAA reconoció la necesidad de corregir la inclusión en los capítulos de una referencia a los animales vivos usados para laboratorio, zoológicos y como mascotas. La CAA reconoció que la importación de animales vivos para zoológicos o mascotas conlleva un riesgo diferente que el de animales para laboratorio o de uso industrial o farmacéutico por lo que se propusieron correcciones al texto en el *Código Acuático*. La CCA también reconoció que las mascotas conllevan un riesgo especial que deberá ser considerado en un futuro en el *Código*.

146. Seguidamente mencionó que debido a la aceptación, durante la Sesión General de mayo de 2014, de los criterios para listar especies susceptibles a infección con patógenos específicos, la CAA propuso la creación de un grupo *ad hoc* que inicie la evaluación piloto de los criterios con la enfermedad de la cabeza amarilla del camarón.
147. Haciendo referencia a los trabajos relacionados con el Manual de Pruebas de Diagnóstico para los Animales Acuáticos, el Dr. Vidal informó que los temas más relevantes fueron: la remoción de *Crassostrea gigas* como especie susceptible a *Perkinsus marinus*, debido a un error en el Manual.
148. De igual modo, subrayó el hecho de que la CAA invitó a los Países Miembros a considerar las implicaciones de la propuesta de la Comisión de Normas Biológicas (CNB) de que todos los Laboratorios candidatos para ser reconocidos como Laboratorios de Referencia de la OIE para enfermedades de los animales acuáticos sean laboratorios nacionales de referencia.
149. Mencionó también que la CNB además propuso que todos los Laboratorios de Referencia de la OIE tengan la norma 17025 como estándar y dio un plazo para que los laboratorios existentes que no la tengan, la adquieran en 3 años, con lo cual la CAA coincidió.
150. Finalmente, el Dr. Vidal informó que se presentó a la CAA un proyecto de hermanamiento entre Túnez e Italia en NNV, para el cual se pidieron aclaraciones sobre los avances logrados en proyectos anteriores sobre el mismo tema desarrollado por los postulantes.

Discusión

151. El Dr. Carlos Correa Messuti, Delegado de Uruguay ante la OIE, notó con satisfacción que la Comisión Científica ha dado prioridades a temas de gran relevancia los cuales se alinea a lo solicitado por la región de las Américas en sus últimas reuniones en particular, en materia de priorización de enfermedades tales como la EEB y la FA.
152. Seguidamente, hizo referencia a los avances en el capítulo sobre *Trichinella* en el ámbito del Codex donde se logró, a través del grupo de trabajo y diversos expertos, rehacer el capítulo en cuestión contemplando la actividad del Código de acuerdo a lo comentado por el Dr. Thiermann en su presentación.
153. Finalmente, reiteró la solicitud y urgencia de los países de habla hispana de recibir la traducción al español de los diferentes capítulos dado que muchos de los expertos no hablan inglés lo cual limita los aportes que los mismos puedan dar para los comentarios a los textos. Asimismo, mencionó que las fechas de entrega de comentarios en el mes de enero eran complicadas para los países del sur debido al periodo festivo del mes de diciembre. Propuso que a través del Fondo Mundial de la OIE u otros donantes se considerará la posibilidad de invertir en agilizar los trabajos de traducción de los textos para tenerlos a tiempo.
154. En referencia a los comentarios del Dr. Correa, el Dr. Vallat explicó que la primera versión validada de los informes de las Comisiones siempre se enviaba en inglés y que posteriormente la OIE trabaja en una versión oficial al francés y al español con un nivel jurídico similar al texto de inglés. Indicó que entendía la frustración de los países de habla hispana y francesa por lo cual propuso la posibilidad de trabajar en una traducción rápida no oficial al español para ser enviada a los Países Miembros con el propósito de acelerar el proceso. Consideró que tal trabajo de traducción podría hacerse a través de una donación del Fondo Mundial a la Representación Regional de la OIE en Buenos Aires.
155. Por parte de México, el Dr. Assad Heneidi, observó que en lo referente a la emisión de muestras del Síndrome de necrosis hepatopancreática aguda (AHPND por sus siglas en inglés), por parte del Laboratorio de Arizona, la enfermedad estaba en estudio con respecto a las técnicas diagnósticas. Sin embargo, subrayó que desde el año pasado los laboratorios

regionales reconocidos por la OIE en materia de enfermedades de los animales acuáticos hacían diagnósticos de enfermedades que no tienen una prueba validada; situación que difiere de los resultados de investigación epidemiológica realizada por el SENASICA que ha determinado como multifactorial las causas de la enfermedad. Finalmente, agregó que las pruebas diagnósticas propuestas actualmente en el manual no son definitivas.

156. El Dr. Vidal respondió que la Comisión Acuática hizo la evaluación de acuerdo a los criterios del Código Acuático resaltando que la propuesta se basaba en información científica con fuentes indexadas y tomaba en cuenta las informaciones emitidas por expertos.
157. La Dra. Gallardo, en apoyo al comentario del Dr. Vidal, mencionó que la AHPND ha sido propuesta para ser listada y se ha propuesto un grupo de expertos sobre técnicas diagnósticas donde se invitaron a participar a expertos en el tema.
158. El Dr. Delgadillo se sumó a la discusión del Dr. Assad aclarando que, el caso referido se debió a la emisión, por parte del Laboratorio de Arizona, de un diagnóstico de muestras que no fueron enviadas oficialmente por México, razón por la cual México objetó sobre el protocolo de la recepción de la muestra sin conocimiento de las autoridades de ambos países.
159. El Dr. Gastón Funes, en representación de Argentina, destacó que los trabajos de las Comisiones eran cada vez más demandantes e incrementaban sustancialmente. Notó con satisfacción que la retroalimentación de los países ha sido importante y positiva aumentándose las demandas a la OIE, la cual se ha adaptado y ha dado respuesta bajo una mejor coordinación entre las Comisiones y la retroalimentación de las mismas a la Comisión Regional. Agregó que Argentina enviará comentarios a los principales capítulos, y solicitó aclaración sobre la mejor forma de involucrarse en los trabajos de las Comisiones.
160. El Dr. Thiermann indicó que la mejor forma de los países involucrarse es enviando sus comentarios a los textos y proponiendo personas para los grupos *ad hoc*. Enfatizó también en la importancia de que los países revisen los planes de trabajo de las Comisiones, los cuales se encuentran al final de cada informe, a fin de que emitan, de ser necesario, comentarios sobre los mismos.
161. El Dr. Duffy, en acuerdo con lo comentado por el Dr. Thiermann, agregó que hay diferentes instancias para que los Países Miembros se involucren en las actividades de las Comisiones, una de ellas es enviando sus comentarios y la última instancia es en la aprobación de los textos durante la Sesión General.
162. Seguidamente, la Dra. Martine Dubuc, Delegada de Canadá, agradeció el excelente trabajo de las Comisiones y reiteró, en seguimiento al comentario del Dr. Messuti, la importancia de recibir la versión en español de los textos, particularmente este año para el capítulo de fiebre aftosa, a fin de facilitar la coordinación del proceso de comentarios por parte de los países de la Región.
163. El Dr. Thiermann añadió que de ser aprobada la sugerencia del Dr. Vallat sobre la traducción de una primera versión de los textos, una solución sería traducir únicamente el informe sin los anexos, y que ésta traducción no oficial sea revisada por un miembro de la comisión antes de ser enviada a los Países Miembros.
164. El Dr. Julio Urzúa, en representación de Chile, apoyó la propuesta del Dr. Thiermann. Asimismo, pidió aclaración en relación a la propuesta de la Comisión de Normas Biológicas para que los laboratorios de referencia para animales acuáticos sean Laboratorios de Referencia Nacionales.

165. El Dr. Vallat comentó que dicha propuesta se refiere a las nuevas reglas para nominar nuevos laboratorios de referencia y afirmó que la regla aplicaba tanto para los laboratorios de referencia para animales acuáticos como para terrestres. Explicó también, que la regla se aplicaba específicamente a las nuevas solicitudes de ser reconocidos como Laboratorios de Referencia de la OIE, deberán, en todos los casos, provenir de Laboratorios de referencia nacionales. Aclaró que esto no tiene consecuencias directas para Laboratorios de Referencias ya establecidos.
166. El Dr. Vidal apoyó el comentario del Dr. Vallat afirmando que en definitiva dicha regla tendría un impacto sobre los laboratorios pequeños por lo que invitó a los Delegados a revisar en detalle la información que ha sido remitida en los informes correspondientes.
167. El Delegado de Costa Rica agradeció a la Comisión Científica por su trabajo e hizo referencia al estudio sobre la diarrea epidémica porcina, manifestando su sorpresa ante el hecho de que la Comisión se haya declarado unánime en no incluir la enfermedad en la lista de la OIE, teniendo en cuenta la epidemiología de la misma en la región. Solicitó que se considerara la posibilidad de convocar nuevamente el grupo *ad hoc* y que se permita la participación de los países interesados.
168. El Dr. Duffy comentó que el grupo *ad hoc* que concluyó por unanimidad, estaba compuesto de expertos de EUA, Canadá, España, y Japón quienes hicieron exposiciones de los casos en sus países concluyendo que había un impacto significativo a nivel local pero no regional o nacional. Sin embargo, recordó que es importante tener claro que, el hecho de que una enfermedad no esté inscrita en la lista no quiere decir que los países no puedan establecer medidas de mitigación de riesgo de las enfermedades en sus países, el enlistamiento se refiere a las obligaciones de notificación.
169. El Dr. Thierman reiteró adicionalmente la obligación de los países de notificar de manera inmediata cuando se trata de enfermedades emergentes, recordando que la toma de medidas de comercio no se elimina mientras se siga en estudio la enfermedad.
170. Dr. Clifford, Delegado de los Estados Unidos, comentó en relación al laboratorio de Arizona destacando que los procedimientos seguidos en el laboratorio estaban de acuerdo a lo establecido por la OIE. Preguntó además al Dr. Duffy sobre la propuesta referente al estudio de casos atípicos de encefalopatía espongiiforme bovina.
171. El Dr. Duffy, aclaró que se estudiaran los casos atípicos, y en función a esta información se propondrán alternativas para ser contempladas dentro del Código, esto no necesariamente implicaría el desarrollo de un nuevo capítulo.
172. Refiriéndose al comentario del Delegado de Estados Unidos, el Dr. Delgadillo, Delegado de México, subrayó que no cuestionan la pericia técnica del laboratorio de Arizona pero si la legitimidad de las muestras.
173. El Dr. Bernardo Todeschini, Representante de Brasil, destacó la gran labor realizada por las tres Comisiones especializadas y solicitó detalles de cómo los Países Miembros podían apoyar más justamente a las Comisiones para que puedan realizar con plenitud las demandas de su trabajo.
174. El Dr. Vallat comentó que las reuniones de las Comisiones Especializadas y de los grupos *ad hoc* representaban un costo importante dentro de los gastos de la OIE y que una de las soluciones más simple es el incremento de las contribuciones por parte de los Países Miembros.
175. El Dr. Thiermann, en apoyo a lo comentado por el Dr. Vallat, agregó que hay 4 formas de ayudar al trabajo de la comisión: a) incrementar a dos semanas el trabajo de las Comisiones; b) la emisión de comentarios a los capítulos propuestos, y no solamente a los capítulos para adopción; c) revisar conjuntamente los informes de la Comisión del Código y

de la Comisión Científica; d) discutir los textos de manera coordinada dentro de las regiones conforme se viene realizando mediante herramientas como webex.

176. El Dr. Duffy comentó que la revisión exhaustiva de los informes de los grupos *ad hoc* era muy importante ya que muchos de los comentarios de los Países se responden con estos informes.
177. Finalmente, el Presidente de la Comisión Regional, solicitó a los delegados de permanecer en la sala para una reunión extraordinaria de la Comisión Regional.

Miércoles 12 de noviembre de 2014

Tema Técnico II La implementación del concepto de compartimentación: experiencia práctica y perspectivas

178. La Presidenta de la Sesión, la Dra. Martine Dubuc, presentó brevemente al ponente del Tema Técnico la Dra. Sarah Kahn, Consultora de la OIE.
179. La Dra. Kahn comenzó su presentación con una breve historia del desarrollo del concepto de compartimentación. Informó a los participantes que la Asamblea Mundial de Delegados de la OIE había adoptado el concepto durante la 72ª Sesión General de la OIE, en mayo de 2004. Explicó que se trata de un procedimiento que puede ser utilizado para definir y gestionar una subpoblación animal con un estatus sanitario específico conforme a las recomendaciones del *Código Sanitario para los Animales Terrestres* y el *Código Sanitario para los Animales Acuáticos*.
180. La Dra. Kahn añadió que la compartimentación puede ser utilizada como herramienta en la prevención, la gestión o la erradicación de enfermedades animales, así como para proporcionar una base para la exportación continua de animales y productos de origen animal cuando en un país se presenta un foco de alguna enfermedad.
181. También comentó que, tras la adopción del concepto de compartimentación, la OIE había elaborado directrices sobre su aplicación.
182. La Dra. Kahn explicó que la utilización de la compartimentación por parte de los Países Miembros era en realidad limitada por el momento. Resaltando que al haber pocos ejemplos de países importadores que reconocieran actualmente los compartimentos de los países exportadores con fines comerciales; esta situación probablemente había hecho que la compartimentación fuera una opción menos atractiva.
183. Explicó que las recomendaciones de la OIE sobre la compartimentación no pueden aplicarse en todas las situaciones. La aplicación eficaz de este concepto depende de diversos factores, incluyendo: la epidemiología de las enfermedades de interés; los factores relacionados con el país; los factores relacionados al medio ambiente; las medidas de bioseguridad exigidas; el estatus sanitario de los animales en las áreas adyacentes al compartimiento; la vigilancia y la relación entre los sectores público y privado.
184. La Dra. Kahn informó que hasta el momento, la compartimentación había sido aplicada principalmente en sistemas de cultivo intensivo integrados verticalmente, es decir, la producción de pollos y cerdos. Comentó que el concepto también era relevante para la acuicultura.

185. La Dra. Kahn añadió que la OIE había seguido adoptando otros conceptos y enfoques que los Países Miembros pueden usar para facilitar el comercio internacional, tales como la definición de mercancías inocuas.
186. También explicó el enfoque de la OIE sobre la compartimentación y presentó la experiencia y las perspectivas de los Países Miembros durante los últimos diez años.
187. Refiriéndose específicamente a la Región de las Américas, la Dra. Kahn indicó que los veterinarios del sector privado participaban de manera activa en la vigilancia y el seguimiento de la salud de los animales en los compartimentos. Explicó que para hacerlo deben estar acreditados por la Autoridad Veterinaria, teniendo en cuenta los instrumentos legales relevantes. También comentó que en caso de que las enfermedades para las que se definen los compartimentos sean exóticas para el país, el análisis de muestras de diagnóstico se lleva a cabo normalmente en laboratorios oficiales. Si bien la vacunación de las enfermedades incluidas en la definición de un compartimento está generalmente prohibida, la vacunación de manadas parentales de pollos de engorde contra la enfermedad de Newcastle podría permitirse en algunos compartimentos de aves de corral pero como una excepción.
188. También suministró detalles sobre la experiencia con la compartimentación en el sector avícola, en animales acuáticos y en el ganado ovino.
189. Sobre la compartimentación en el ganado ovino, la Dra. Kahn habló de un desarrollo interesante: la reciente creación en Uruguay de un compartimento ovino.
190. También mencionó otras aplicaciones potenciales de la compartimentación, incluyendo los centros de reproducción artificial y los caballos de excelente estado sanitario.
191. Además explicó los factores que apoyaban la utilización de la compartimentación y los que podrían limitar su viabilidad.
192. La Dra. Kahn explicó también que el establecimiento de un compartimento podría ser una medida preventiva, útil tanto para garantizar el estatus sanitario de una subpoblación animal como para evitar trastornos en los mercados exportadores en caso de que se registre un foco de enfermedad. Añadió que para este último objetivo, los países exportadores e importadores deberían ponerse de acuerdo sobre el compartimento, de preferencia a través de una decisión oficial de la autoridad en el país importador. Para facilitar este acuerdo, el compartimento debería establecerse antes de que se registre un foco de enfermedad en el país/la zona en tiempos de paz.
193. Independiente de las consideraciones relacionadas con la compartimentación, destacó que la OIE había adoptado procedimientos para el reconocimiento oficial del estatus sanitario de los países y zonas para seis enfermedades: fiebre aftosa (FA), encefalopatía espongiforme bovina (EEB), peste equina, perineumonía contagiosa bovina (PCB), peste de los pequeños rumiantes (PPR) y peste porcina clásica (PPC).
194. Hizo hincapié en el hecho de que el reconocimiento oficial del estatus sanitario de los Países Miembros era de gran importancia para el comercio internacional. Por esta razón, la utilización de la compartimentación se menciona en los capítulos del *Código Terrestre* sobre fiebre aftosa, encefalopatía espongiforme bovina, perineumonía contagiosa bovina y peste porcina clásica. Sin embargo, la OIE no establece reconocimiento oficial de compartimentos para estas u otras enfermedades pero publica en el boletín las informaciones que envían los Países Miembros, bajo su responsabilidad, cuando declaran un compartimento.
195. Por último, la Dra. Kahn sometió algunas opciones para promover la utilización de la compartimentación para consideración de los Países Miembros.

196. Señaló que el objetivo final de los Países Miembros de la OIE debería ser el establecimiento y el mantenimiento del estatus libre de enfermedad en todo el territorio nacional. Sin embargo, si esto no se pudiera lograr a corto o mediano plazo, la Dra. Kahn consideró que un país podría beneficiarse de la creación de un compartimento libre de enfermedad a efectos de control de enfermedades. Además, cualquier país podría usar la compartimentación como medida preventiva para preservar a los mercados exportadores en caso de que se registrara un foco de enfermedad.
197. La Dra. Kahn indicó que la compartimentación implicaba la definición de una subpoblación animal de un determinado estatus sanitario dentro del territorio nacional. Este estatus se mantiene mediante las prácticas de gestión y explotación relacionadas con la bioseguridad, en conformidad con las normas del *Código Terrestre* (Capítulos 4.3. y 4.4.) o el *Código Acuático* (Capítulos 4.1. y 4.2.) y las recomendaciones de los capítulos relevantes.
198. Explicó que la Autoridad Veterinaria nacional o la Autoridad Competente a cargo de los servicios de sanidad de los animales acuáticos era responsable de otorgar, suspender y revocar el estatus de un compartimento. Cuando se establece un compartimento para facilitar el comercio internacional, es preferible que los socios comerciales lleguen a un acuerdo, mientras que el país o la zona de exportación se encuentran libres de las enfermedades de interés. El país exportador debe ser capaz de demostrar que la compartimentación se apoya en un plan de bioseguridad eficaz desarrollado en estrecha colaboración con el sector privado correspondiente.
199. La epidemiología de las enfermedades constituye un factor importante en la decisión de establecer un compartimento. Por ejemplo, ningún país puede excluir la entrada de aves silvestres portadoras de virus de la influenza aviar. Erradicar las enfermedades de las poblaciones de animales silvestres, tanto terrestres como acuáticos, puede resultar imposible. La bioseguridad representa una herramienta esencial para las enfermedades que presentan animales silvestres, reservorios, y la compartimentación puede ser la mejor opción para el establecimiento de una población doméstica libre de enfermedad.
200. Para concluir, la Dra. Kahn dijo que los Países Miembros deberían apoyar la utilización de la compartimentación no sólo como una medida para facilitar el comercio, sino también como una herramienta para mejorar la sanidad de los animales y reducir el riesgo de focos de enfermedades. La clave del éxito radica en el fortalecimiento de los Servicios Veterinarios y de los Servicios de Sanidad de los animales acuáticos, así como en el establecimiento de alianzas público-privadas eficaces con el sector ganadero y con el sector veterinario privado, basándose en los conceptos del Proceso PVS de la OIE.

La implementación del concepto de compartimentación: experiencia de Uruguay

201. La Presidenta del Tema Técnico II invitó al Dr. Francisco Muzio Lladó, Director General de los Servicios Ganaderos de Uruguay a presentar un breve resumen sobre la experiencia de Uruguay en la implementación del concepto de compartimentación.
202. El Dr. Muzio Llado dio detalles sobre la reciente creación en Uruguay de un compartimento de ovinos libres de FA sin vacunación. Explicó las etapas del proceso y las características del compartimento, resaltando la separación epidemiológica, trazabilidad y las acciones de vigilancia y capacidad diagnóstica.

Discusión

203. Los participantes felicitaron a la Dra. Kahn y al Dr. Muzio por las excelentes presentaciones.

204. El Dr. Alejandro Thiermann, a manera de información complementaria, hizo referencia a las experiencias de compartimento de Tailandia y Sudáfrica. Destacando que en el caso de Tailandia, por razones de la estructura de la industria, la mayoría de los mataderos no están integrados verticalmente por lo que aumenta el riesgo sanitario de los productos debido a que ciertas granjas no forman parte del compartimento que faenan en los mismos mataderos.
205. Con respecto a Sudáfrica, comentó sobre la asociación público-privada denominada “Crown Agency”, establecida por la industria como una agencia independiente financiada por el costo de matanza y auditado por el gobierno, resaltó que era un modelo muy adecuado y un buen ejemplo de alianza público-privada.
206. El Dr. Correa, Delegado de Uruguay, compartió su experiencia en la elaboración de las normas de medidas sanitarias y fitosanitarias de la OMC, resaltando el establecimiento del esquema de zonificación establecido luego de intensas discusiones y compromisos donde participó una gran mayoría de países de la región, permitiendo la inclusión del concepto de zonificación para facilitar el comercio. Recordó que en la actualidad existen 13 zonas reconocidas por la OIE las cuales permiten el comercio seguro en esas zonas. Manifestó su deseo de que en un futuro la OIE pueda seguir trabajando para buscar un esquema de reconocimiento de compartimentos con la base científica adecuada.
207. El Dr. Bredio Velazco, Delegado de Panamá, solicitó detalles adicionales al Dr. Muzio en relación a la frecuencia y porcentaje de animales muestreados, también comentó que ellos han recibido solicitudes diversas por parte de los clubes de equitación para fines sanitarios.
208. El Dr. Muzio explicó que previamente a ingresar los animales al compartimento se hace una extracción de sangre, por parte de los oficiales, del 100% de los ovinos. Las pruebas se analizan en un laboratorio oficial para demostrar que no tienen anticuerpos, se identifican y cuando se determina que están negativos a la enfermedad entran al compartimento. Para salir del mismo, se hace una lectura adicional de ambos elementos (identificación y muestreo) para asegurarse que los animales que salen para la faena son los mismos que ingresaron al compartimento.
209. La Dra. Kahn comentó sobre la propuesta de la OIE para las subpoblaciones equinas resaltando que se requiere una separación efectiva entre las dos subpoblaciones específicas y los caballos en general.
210. La representante de Chile compartió la experiencia de su país basada en la legislación y el fortalecimiento del Servicios Veterinarios quienes auditan de forma constante los compartimentos. Recalcó que era importante convencer a los Servicios Veterinarios de la necesidad de recursos así como, buscar la motivación del sector privado y fomentar la transparencia y la comunicación del proceso. Sin embargo, destacó que existen algunos cuestionamientos en torno a la recuperación del estatus y su aplicación en animales acuáticos que era necesario aclarar.
211. Finalmente, dio detalles sobre el taller de Colorado donde se consideró que era necesario fortalecer los conceptos de zonificación y compartimento, separar los capítulos, e incorporar una guía práctica para poder clarificar las etapas. Fundamentalmente, establecer diferencias y evaluarlas para los casos de las diferentes especies acuáticas y aumentar la transparencia de la documentación que los países tienen, así como apoyarse en la herramienta PVS.
212. El Dr. John Clifford pidió al Dr. Muzio detalles de si el establecimiento de matanza era un establecimiento dedicado, y preguntó a la Dra. Kahn sobre los aspectos de responsabilidad legal.
213. El Dr. Muzio respondió que la faena era en un frigorífico destinado un día en particular para el sacrificio de los animales provenientes del compartimento.

214. La Dra. Kahn indicó que el aspecto de responsabilidad legal nunca se ha considerado en el código ni ha sido considerado por los países y tampoco para los compartimentos. Agregó que la responsabilidad legal de la certificación para la exportación debía estar en todos los casos bajo la autoridad de los gobiernos sin importar si el reconocimiento es para zona, país o compartimento.
215. El Delegado de Guatemala preguntó al Dr. Muzio sobre las medidas de bioseguridad al ingreso de los animales, a lo que se le contestó que se tiene control de los accesos y barreras físicas mediante alambrado eléctrico.
216. El Delegado de Brasil manifestó su preocupación al hecho de que un país busque primero un compartimento antes de buscar el reconocimiento de país libre. Resaltó que el compartimento debe ser visto como una garantía adicional de un trabajo previo para lograr un estatus sanitario y para mantener el comercio internacional.
217. El Dr. Osbil Watson, Delegado de Jamaica, solicitó detalles de cómo aplicar el esquema dentro de la evaluación PVS en el caso de países pequeños, particularmente con respecto a la movilización de equinos para enfermedades que se transmiten por vectores, considerando estas enfermedades en eventos profesionales.
218. La Dra. Kahn comentó que la compartimentación aplica para pequeños países, mientras que el concepto de zonificación es menos aplicable. Para el caso de los equinos, la OIE está desarrollando un esquema de zonas libres de enfermedades equinas, donde los animales pueden ingresar a una zona declarada como libre de una enfermedad y sus vectores.
219. El Dr. Vallat concluyó la sesión recordando los antecedentes del origen del concepto de compartimentación el cual comenzó con la solicitud de los Países del reconocimiento por la OIE de país libre de fiebre aftosa, reconocimiento que se amplió posteriormente de manera progresiva a seis enfermedades. Explicó que los Países Miembros pidieron la aplicación del concepto de zona libre de enfermedad, pidiendo su correspondiente reconocimiento para poder participar en el comercio mundial de esta forma, mientras partes del País permanecen infectadas, la OIE pudo establecer la determinación de zonas libres y la emisión de directrices claras en la materia. Fue una etapa esencial para permitir a Países en desarrollo de participar al comercio mundial.
220. Para el caso de los compartimentos, confirmó que se requieren dos condiciones, por una parte el diálogo y acuerdo formal entre la autoridad veterinaria y la industria privada, basado en la confianza y mecanismos permanentes para establecer y mantener este diálogo. La segunda condición es que el país importador que acepta el compartimento pueda visitar y auditar el compartimento y posteriormente firmar un acuerdo con el país exportador. El objetivo de la OIE es el de orientar a los países en la aceptación de estos compartimentos, a través de la publicación en el boletín de la OIE de los esquemas de compartimentos de los países. Adicionalmente, un país potencialmente importador puede solicitar orientación a la OIE para facilitar el diálogo con los países exportadores.
221. Seguidamente, agregó que para poder proveer un esquema de compartimento oficial por parte de la OIE se requiere de un mayor número de experiencias prácticas exitosas que alimenten la base científica para su reconocimiento.
222. Finalmente, haciendo referencia a los caballos de carrera y deporte, resaltó que era un ejemplo muy interesante para el desarrollo del concepto de compartimento, con la característica particular de estar basado en una alianza público-privada, representada por organizaciones mundiales la FEI y la IFHA, quienes se comprometen a reconocer la capacidad de sus representaciones nacionales y a su vez coordinan el desarrollo de los eventos específicos. Como ejemplo de ello mencionó los últimos juegos de Asia donde se aplicó, por la República de Corea, este concepto lo cual permitió la participación del doble de países que históricamente habían participado. Manifestó su deseo de que dicha experiencia pueda trasladarse a la región de las Américas.

223. El Delegado de Brasil confirmó que el concepto de HHP se usará para los Juegos Olímpicos de 2016.
224. El Dr. Millien, Delegado de Haití, solicitó mayor información sobre la experiencia de Chile con respecto a la aprobación de compartimentos. Chile facilitará la información solicitada.

Situación zoonositaria de los Países Miembros de la Región durante el primer semestre de 2014

225. La Presidenta de la Sesión, la Dra. Nimia Lissette Gómez, Delegada de la República Dominicana ante la OIE, invitó al Dr. Paula Cáceres, Jefa del Departamento de Información y Análisis de Sanidad Animal Mundial a presentar el reporte sobre la situación zoonositaria de los Países de la Región durante el primer semestre de 2014.
226. Este informe se basa en la información obtenida de los informes semestrales y anuales, así como de las notificaciones inmediatas y los informes de seguimiento suministrados a la OIE por los Países Miembros de la Comisión Regional de la OIE para las Américas hasta el 24 de octubre de 2014. Se presta especial atención a los informes del periodo 2013 y 2014.
227. El informe comienza con una revisión de los eventos excepcionales notificados a la OIE por los Países Miembros de la Comisión Regional de la OIE para las Américas entre el 1 de enero de 2013 y el 24 de octubre de 2014. Posteriormente, presenta de manera general los ejercicios de simulacro de las enfermedades realizados por los Países Miembros en la Región. Seguidamente, el informe revisa la situación zoonositaria en las Américas con respecto a algunas enfermedades específicas notificadas durante este periodo: enfermedades de las abejas de la Lista de la OIE, infección por el virus de la rabia, influenza aviar levemente patógena y virus de la diarrea epidémica porcina, notificado como enfermedad emergente.
228. El informe concluye con una evaluación de la calidad de los informes semestrales sobre las enfermedades de los animales acuáticos en la Región y una evaluación del impacto de la rotación de los Puntos focales nacionales para la notificación de las enfermedades.

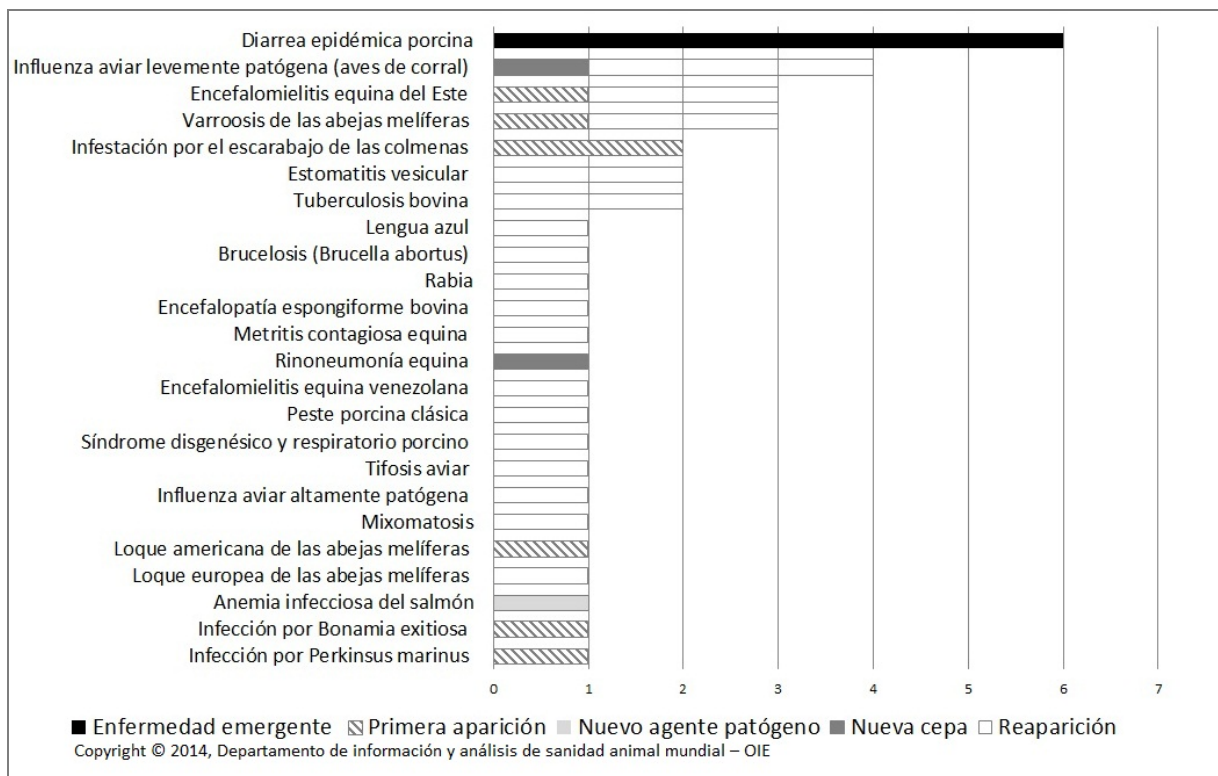
1. Eventos excepcionales notificados por los Países Miembros de la Comisión Regional de la OIE para las Américas en 2013 y 2014 (hasta el 24 de octubre de 2014 inclusive)

229. 39 notificaciones inmediatas, relacionadas con 24 enfermedades, fueron enviadas por los países de la Región a la OIE entre el 1 de enero de 2013 y el 24 de octubre de 2014. La Figura 1 muestra una visión general de los eventos epidemiológicos excepcionales notificados durante este periodo.
230. La diarrea epidémica porcina fue la enfermedad que se notificó con mayor frecuencia, con seis notificaciones inmediatas enviadas por los países. La enfermedad ha sido notificada como una enfermedad emergente con diferentes nombres, como diarrea epidémica porcina, notificada por Canadá, Colombia, México y República Dominicana; coronavirus entérico porcino, notificado por Ecuador; y enfermedad por el nuevo coronavirus entérico porcino, notificado por Estados Unidos de América. La propagación de la diarrea epidémica porcina a nuevas áreas geográficas ha sido una preocupación creciente desde abril de 2013.
231. La influenza aviar levemente patógena fue la segunda enfermedad más frecuentemente notificada en la Región de las Américas, con cuatro notificaciones inmediatas presentadas en el periodo entre el 1 de enero de 2013 y el 24 de octubre de 2014. México notificó el subtipo H7N3 de la influenza aviar levemente patógena como una nueva cepa en marzo de 2014. La reaparición de la influenza aviar levemente patógena, subtipo H7N7, fue notificada por Estados Unidos de América en julio de 2013. En mayo de 2014, Estados

Unidos de América notificó primero el subtipo H5N8 levemente patógeno en una forma clínica y en julio como una infección subclínica con el subtipo H7N3.

232. Tres notificaciones inmediatas de encefalomiелitis equina del Este fueron enviadas a la OIE. En mayo de 2013, Ecuador envió una notificación inmediata de encefalomiелitis equina del Este como primera aparición de una enfermedad de la Lista. La reaparición de la enfermedad fue notificada por Panamá en junio de 2013. Posteriormente, Costa Rica notificó la reaparición de la enfermedad en octubre de 2013, después de 11 años de ausencia.
233. Se enviaron notificaciones inmediatas para otras 18 enfermedades de animales terrestres (incluyendo cuatro primeras apariciones, una nueva cepa y 15 reapariciones) y para tres enfermedades de animales acuáticos (incluyendo dos primeras apariciones y un nuevo agente patógeno).

Figura 1: Notificaciones inmediatas enviadas por los Países Miembros de la Comisión Regional de la OIE para las Américas en 2013 y 2014, por enfermedad (hasta el 24 de octubre de 2014 inclusive)



2. Ejercicios de simulacro

234. Cada vez son más los Países Miembros que realizan ejercicios de simulacro para probar y evaluar la capacidad y la adecuación de su respuesta ante las enfermedades. Los planes nacionales de emergencia existentes pueden ser fortalecidos o se pueden desarrollar nuevos planes según los resultados de los ejercicios de simulacro.
235. Se solicita a los Países Miembros que informen a la OIE acerca de los ejercicios de simulacro previstos, para que la Organización pueda divulgar dicha información a través de la lista de difusión OIE-Info. Si bien los ejercicios de simulacro implican por lo general un país, también pueden abarcar una región o un grupo de países que deseen aunar fuerzas para enfrentar la amenaza de enfermedades específicas.

236. En 2013, se llevaron a cabo 26 ejercicios de simulacro de enfermedades de la Lista de la OIE y enfermedades emergentes, de los cuales el 35% (9) se llevó a cabo en las Américas. En 2014, hasta el 24 de octubre, el 53% (9) de los 17 ejercicios en todo el mundo se llevó a cabo en las Américas y abarcó enfermedades de animales terrestres y animales acuáticos, incluyendo enfermedades emergentes. Estos ejercicios reciben el apoyo de socios para el desarrollo internacionales y regionales, de organizaciones regionales y nacionales, y de las partes interesadas, incluyendo la industria. Aunque la mayoría de estos ejercicios se realizó a nivel nacional o entre países vecinos, en junio de 2013, en Nicaragua, varios países de la región de América Central y el Caribe adoptaron un enfoque regional para un ejercicio de simulacro de influenza aviar, con el objetivo de formar un equipo técnico de respuesta rápida regional de veterinarios capaz de implementar acciones preventivas a nivel regional.
237. Dado que la Región de las Américas lleva a cabo un número considerable de ejercicios de simulacro basados en sus planes nacionales de emergencia, la OIE alienta a los Países Miembros a compartir sus experiencias sobre la preparación de planes de emergencia nacionales genéricos y/o específicos por enfermedad, mejorando la capacidad de los Servicios Veterinarios de la Región para responder eficazmente a las enfermedades transfronterizas de los animales. El apoyo de los socios para el desarrollo también es esencial para implementar estos ejercicios y para mejorar la preparación de los países y las regiones para enfrentar las enfermedades.

3. Situación relacionada con ciertas enfermedades de la Lista de la OIE y enfermedades emergentes

238. Esta sección proporciona una actualización sobre los principales eventos que han ocurrido en la Región desde la última Conferencia de la Comisión Regional de la OIE en 2012. En cuanto a los informes semestrales sobre las enfermedades de los animales terrestres, hasta el 24 de octubre de 2014, el 90% (27/30) de los Países Miembros¹ de la Comisión Regional había presentado ambos informes semestrales para 2013, y el 53%² (16/30) también había presentado el informe semestral para el primer semestre de 2014.
239. Cabe destacar que Bahamas no ha enviado a la OIE ningún informe desde que se convirtió en Miembro de la Organización en 2010 y Honduras no ha presentado ningún informe a la OIE desde 2012. Se alienta a estos Países Miembros a que actualicen la información proporcionada a la OIE acerca de su situación zoonosaria en cuanto sea posible. Asimismo, se alienta a los demás Países Miembros a que presenten los informes pendientes sobre 2013 y 2014 lo antes posible.

3.1 Infección por el virus de la rabia

240. La rabia es una zoonosis causada por un virus neurotrópico del género *Lyssavirus*. La enfermedad es de gran importancia debido a su relevancia para la sanidad animal y la salud pública humana. La rabia es considerada como una de las zoonosis más importantes en el mundo, a pesar de que existen herramientas eficaces de control, principalmente, la vacunación de los perros, que constituyen el principal vector de la enfermedad para los seres humanos y representan más del 95% de los casos. En cooperación con la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Alianza Global para el Control de la Rabia (GARC), la OIE

¹ Argentina, Barbados, Belice, Bolivia, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos de América, Guatemala, Guyana, Haití, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Surinam, territorios franceses de las Américas, Uruguay y Venezuela

² Argentina, Belice, Canadá, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, Estados Unidos de América, Haití, México, Nicaragua, Paraguay, Perú, Surinam, territorios franceses de las Américas y Uruguay

desarrolla recomendaciones para garantizar una buena colaboración intersectorial y la puesta en práctica a escala mundial de las estrategias más apropiadas.

241. La rabia es una enfermedad con una epidemiología muy particular, que tiene dos ciclos epidemiológicos presentes en las Américas, un ciclo urbano, en el que los perros constituyen el principal reservorio de la enfermedad, y un ciclo silvestre, en el que los murciélagos y los carnívoros silvestres constituyen el principal reservorio. Los perros son particularmente importantes por su papel de transmisores potenciales de las infecciones a los seres humanos. En América del Norte, la rabia permanece en la fauna silvestre en varias especies de mapaches, zorrillos, zorros, mangostas y murciélagos que sirven de reservorios primarios³. En América Latina, varias especies de carnívoros silvestres y murciélagos mantienen enzootias de rabia independientes. Debido al control generalizado de la rabia urbana a través de la vacunación de los perros domésticos, el vampiro común (*Desmodus rotundus*) ha surgido como principal reservorio del virus de la rabia clásica (RABV) en el área natural de la especie, desde México hasta América del Sur⁴. La mayoría de las exposiciones de estos murciélagos al virus de la rabia son más propensas a ser subclínicas y tienen un efecto inmunizante que permite la persistencia viral a largo plazo en las colonias de murciélagos⁵. Los murciélagos pueden transmitir la infección a los animales terrestres, incluido el hombre, pero con un número muy limitado de casos humanos. Además, los análisis filogenéticos sugieren que puede haber transferencias ocasionales de hospedadores entre un murciélago vector y un carnívoro terrestre, pudiendo ampliar así la gama de hospedadores del virus.
242. La Figura 2 muestra la presencia de rabia en el continente para los años 2013 y 2014, hasta el 24 de octubre de 2014. Durante este periodo, 30 países/territorios de la Región de las Américas enviaron información sobre esta enfermedad. Honduras y Bahamas fueron los únicos que no enviaron ningún informe sobre animales terrestres durante este periodo. Diez países/territorios⁶ notificaron la presencia de la enfermedad en especies domésticas solamente, trece países/territorios⁷ notificaron la enfermedad como presente o con sospecha de su presencia tanto en especies domésticas como silvestres, tres países/territorios⁸ notificaron la ausencia de la enfermedad y cuatro países/territorios⁹ notificaron la enfermedad como nunca observada. Cabe señalar que ocho países/territorios¹⁰ suministraron información sobre animales domésticos únicamente y no sobre fauna silvestre.

³ Rabies in North America: A Model of the One Health Approach. Vercauteren et al, 2012. http://www.aphis.usda.gov/wildlife_damage/nwrc/publications/12pubs/vercauteren124.pdf

⁴ Enzootic and Epizootic Rabies Associated with Vampire Bats. Condori-condori *et al*, 2013. http://wwwnc.cdc.gov/eid/article/19/9/13-0083_article

⁵ Blackwood J.C., Streicker D.G., Altizer D., Rohani P. Resolving the roles of immunity, pathogenesis, and immigration for rabies persistence in vampire bats. Proc. Natl. Acad. Sci. USA. 2013;110:20837–20842. doi: 10.1073/pnas.1308817110.

⁶ Colombia, Ecuador, El Salvador, Guyana, Haití, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú y Trinidad y Tobago

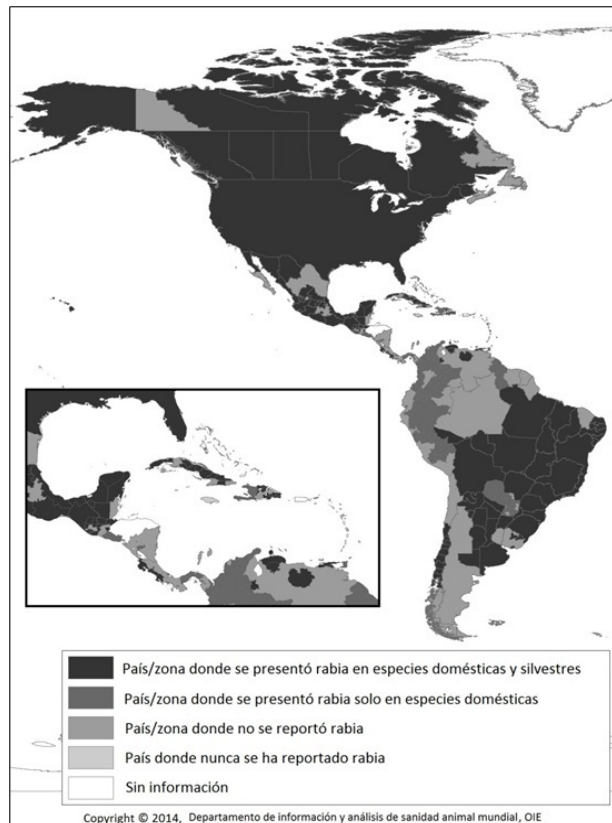
⁷ Argentina, Bolivia, Brasil, Canadá, Chile, Costa Rica, Cuba, Estados Unidos de América, Guatemala, México, República Dominicana, Uruguay y Venezuela

⁸ Belice, Guyana francesa (Francia) y Surinam

⁹ Barbados, Guadalupe (Francia), Jamaica y Martinica (Francia)

¹⁰ Ecuador, Guyana, Haití, Nicaragua, Panamá, Perú, Surinam y Trinidad y Tobago

Figura 2: Distribución de la rabia en las Américas durante el periodo 2013 a 2014 (hasta el 24 de octubre de 2014)

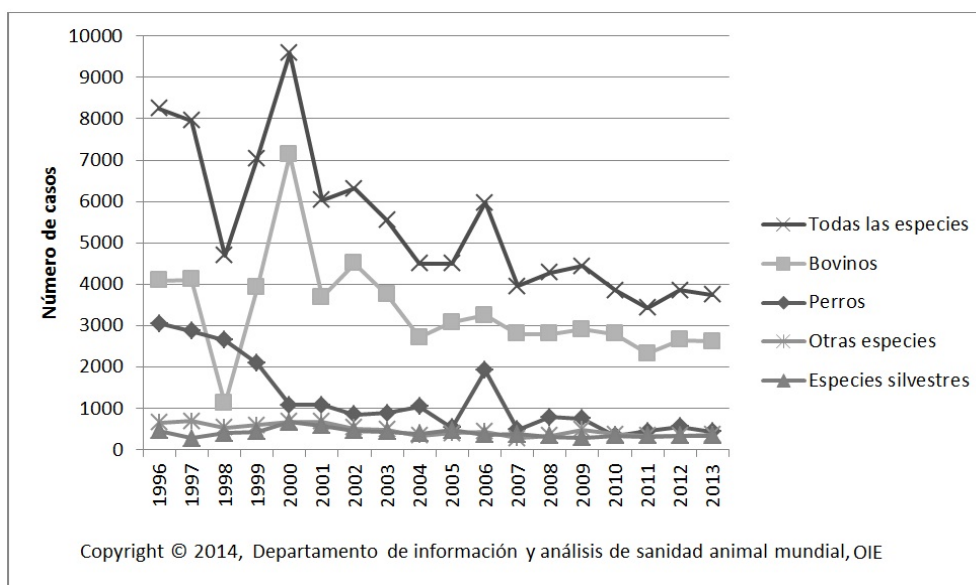


243. Durante estos dos años, sólo se recibió una notificación inmediata de rabia por parte de la Región de las Américas, a saber, de Uruguay, en abril de 2014. Hasta 2014, y durante 4 años, la rabia había sido notificada como ausente en los animales domésticos en Uruguay. La infección fue, sin embargo, notificada como presente en las especies silvestres en 2013. La enfermedad reapareció en la zona de Cerro Largo con tres brotes que comenzaron en marzo de 2014 y afectaron a bovinos (24 casos) y ovejas (2 casos). El evento fue resuelto en junio de 2014. Las medidas de control emprendidas por el país incluyeron el control de reservorios silvestres, la restricción de los movimientos en el interior del país y la vacunación en respuesta al brote.
244. La rabia ha estado incluida en la Lista de enfermedades de la OIE desde la creación de la OIE en 1924, puesto que se encontraba en la primera lista de nueve enfermedades notificadas por los Países Miembros en esa época. En 1996, comenzó la recopilación electrónica de datos. Por lo tanto, el siguiente análisis retrospectivo se centra en el periodo entre 1996 y 2013, que corresponde al último año del que se dispone de datos completos.
245. La notificación de la rabia ha sido regular durante el periodo 1996-2013, con una media de veintidós países/territorios¹¹ notificando la presencia de rabia por año y siete países/territorios notificando su ausencia (con una varianza de 1,44 y 2,65 para la presencia y la ausencia, respectivamente). Alrededor del 65% de los países/territorios ha estado afectado por la enfermedad cada año durante este periodo de dieciocho años. Por consiguiente, el número de países/territorios que notifica la enfermedad se ha mantenido estable con el paso del tiempo.

¹¹ Treinta y dos (32) países/territorios incluyendo los territorios franceses de Guyana, Guadalupe y Martinica contabilizados por separado.

246. Desde 2005, seis países/territorios de la Región han suministrado información sobre serotipos de rabia: Argentina, Colombia, Guyana francesa, República Dominicana, Uruguay y Venezuela; todos notificaron el serotipo RABV.
247. En 2009, la OIE introdujo la posibilidad de que los países notificaran la información sobre las especies domésticas y las especies silvestres por separado. Desde 2009, la situación en las especies silvestres ha sido notificada como estable. El promedio de países que ha notificado la presencia de la enfermedad en la fauna silvestre es de 12, y el de los países que ha notificado la ausencia de la enfermedad cada año en la fauna silvestre es de 10. En promedio, ocho países/territorios de la región no han suministrado ninguna información sobre la aparición de la rabia en la fauna silvestre; una situación que implica un desafío dada la necesidad de aumentar la información disponible sobre la enfermedad en las especies de la fauna silvestre debido a su relevancia en esta enfermedad.
248. Aunque la situación se ha mantenido estable en cuanto al número de países que notifican la presencia de rabia, el número de casos de rabia en las diferentes especies de la Región ha disminuido. La Figura 3 presenta la distribución de los casos de rabia en las diferentes especies en las Américas entre 1996 y 2013.

Figura 3: Número de casos de rabia en las Américas por especie entre 1996 y 2013



249. La Figura 3 muestra una tendencia descendente del número de casos de rabia en todas las especies según la información notificada por los países/territorios de las Américas desde enero de 1996 hasta diciembre de 2013. El ganado bovino constituye la especie con el mayor número de casos (61%) notificados en el periodo, seguido por los perros domésticos (22%) y la fauna silvestre (4%). La mayoría de los casos en ganado bovino fue notificada por Brasil (61%), seguido por México (10%) y el resto por otros países/territorios.
250. El hecho de que el número de casos de rabia canina notificados en la Región haya seguido disminuyendo con el paso del tiempo, siendo 2013 el año que presenta el segundo número más bajo de casos notificados en un año desde 1996, es alentador. En 1996 hubo 3.050 casos de rabia notificados en perros domésticos en las Américas y en 2013 sólo se notificaron 433. Este es un dato importante dada la relación entre los perros domésticos y el impacto zoonótico de la rabia. En la Región, y por el periodo completo entre 1996 y 2013, Brasil registró el 29% del total de los casos de rabia en perros, seguido por Bolivia con el 20% y Ecuador y Paraguay con el 9% cada uno. El resto fue notificado por los demás países que enviaron informes sobre presencia de la rabia en el 2013.

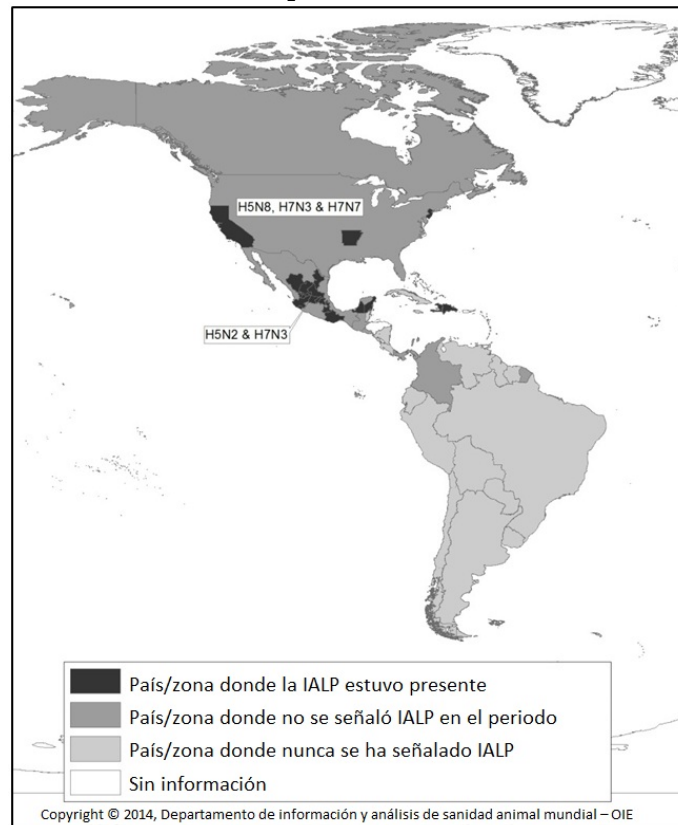
251. En la Figura 3 se puede observar que en 1998 hubo una disminución significativa del número de casos en todas las especies en comparación con los años anteriores, seguido por un fuerte aumento de los casos en 1999 y hasta el año 2000. La disminución en el número de casos en 1998 puede atribuirse a la disminución de notificaciones de casos en Brasil. Al contrario, entre 2000 y 2002, Brasil notificó 6.088 y 2.556 casos en la especie bovina, respectivamente. En 2006 se observa otro hecho importante, puesto que el número total de casos de rabia en perros alcanzó 1.926, debido a un número excepcionalmente elevado de casos notificados por Bolivia en 2006, con 1.523 casos de un total de 1.926 notificados en perros domésticos.
252. Si se realiza el mismo análisis a partir de los mismos datos excluyendo a Brasil, las tendencias muestran una disminución continua para todas las especies, excepto para el ganado bovino, que es más estable. El elevado número de casos de rabia en Brasil está relacionado con la gran población de ganado bovino en el país.
253. Esta disminución de la cantidad de casos también se observa en el número de casos humanos notificados a la OIE. En 1996, el número total de casos alcanzó 227, pero en 2013, esta cifra alcanzó solo 15 casos. Esto constituye un importante avance y es el reflejo de las políticas de salud pública y veterinaria adoptadas durante años en la Región. La coordinación e intercambio de información entre los Puntos focales que envían información a la OIE y los que la envían a la Organización Mundial de la Salud (OMS) es un buen ejemplo de la colaboración multi-sectorial para controlar la rabia por medio del enfoque “Una Salud”.
254. Desde 2012, la OIE ofrece a los países la posibilidad de notificar la información sobre las enfermedades de la fauna silvestre en detalle pudiendo identificar las especies de fauna silvestre afectadas. En la Región de las Américas, las especies de fauna silvestre más afectadas pertenecen a los órdenes Chiroptera y Carnivora. Estos son reservorios endémicos históricos del virus de la rabia con una distribución de los casos registrados mayor en muchas especies de murciélagos que en carnívoros. En las Américas, los casos frecuentes de rabia en murciélagos son de las familias Molossidae (300), Vestpertilionidae (118) y Phyllostomidae (95). En cuanto al orden Carnivora, se notificaron 74 casos en la familia Canidae y 59 en la familia Mephitidae en 2012 y 2013, respectivamente.
255. Es ampliamente reconocido que la vacunación desempeña un papel fundamental en el control de la rabia, principalmente en perros. Como se ha mencionado anteriormente, el ganado bovino y los perros son las especies más afectadas por la rabia en la Región.
256. El número de países que practican la vacunación en perros se ha mantenido estable y en la Figura 3, se puede observar que el número de casos de rabia canina está disminuyendo, lo cual demuestra el resultado de los esfuerzos sostenidos por controlar la rabia. A su vez, varios países/territorios de la Región están implementando un programa de vacunación de ganado bovino como medida de control de la rabia.
257. En conclusión, la situación de la rabia en las Américas se ha mantenido estable durante los años analizados a juzgar por el número de países que notifican la enfermedad como presente. El número de casos en las especies afectadas, especialmente las dos más afectadas, bovinos y perros, ha disminuido constantemente durante los últimos 18 años. Esta evolución se puede atribuir al uso sostenido de la vacunación como medida de control, según lo notificado por los países/territorios. La función de los murciélagos en la epidemiología de la rabia en las Américas, especialmente en América del Sur, es fundamental en el control de la enfermedad. Si bien el número de casos humanos es en la actualidad muy bajo, la relación entre los murciélagos y el impacto de la rabia en el ganado de la Región es un aspecto importante que requiere mayor análisis e investigaciones epidemiológicas.

3.2 Infección por virus de la influenza aviar levemente patógena

258. Existen muchas cepas de virus de influenza aviar, que pueden clasificarse en general en dos categorías según la gravedad de la enfermedad en las aves: influenza aviar levemente patógena, que generalmente produce pocos o ningún signo clínico en las aves, e influenza aviar altamente patógena, que puede producir signos clínicos graves y altas tasas de mortalidad entre las aves. La distinción entre virus de influenza aviar de alta o baja patogenicidad está basada en los resultados de las pruebas de laboratorio. Esta caracterización de los virus de la influenza aviar según su alta o baja patogenicidad es específica de las aves de corral y de las demás aves, y no se aplica necesariamente a otras especies que pueden ser susceptibles a estos virus, incluidos los humanos.
259. Tal como se estipula en el *Código Sanitario para los Animales Terrestres* de la OIE, todos los casos de influenza aviar altamente patógena detectados en aves domésticas o silvestres deben ser notificados a la OIE por los Servicios Veterinarios del país. Además, los virus de la influenza aviar levemente patógena de subtipos H5 y H7 en aves domésticas también son de declaración obligatoria a la OIE, porque, aunque no ocasionen una enfermedad grave, pueden mutar rápidamente a virus altamente patógenos o infectar otras especies.
260. Durante el periodo entre el 1 de enero de 2006 y el 24 de octubre de 2014, el 19% (6/32) de los países/territorios¹² de la Región notificó la presencia o la sospecha de influenza aviar levemente patógena al menos un año. Los serotipos H5N1, H5N2, H5N8, H7N3, H7N7 y H7N9 fueron notificados durante este periodo.
261. Durante el periodo entre el 1 de enero de 2013 y el 24 de octubre de 2014, la influenza aviar levemente patógena fue notificada como presente en cuatro países de la Región, a saber, Estados Unidos de América (serotipos H5N8, H7N3 y H7N7), Haití, México (serotipos H5N2 y H7N3) y República Dominicana. Durante este periodo, la OIE recibió cuatro notificaciones inmediatas de influenza aviar levemente patógena, así como una notificación de influenza aviar altamente patógena. La Figure 4 presenta la distribución regional de la infección por el virus de la influenza aviar levemente patógena durante el periodo entre el 1 de enero de 2013 y el 24 de octubre de 2014.

¹² Canadá, Estados Unidos de América, Guatemala, Haití, México y República Dominicana

Figura 4: Distribución acumulada de la infección por virus de la influenza aviar levemente patógena (IALP) en 2013 y 2014 (hasta el 24 de octubre de 2014 inclusive) y serotipos notificados



262. Estados Unidos de América informó de la reaparición de un virus de influenza aviar levemente patógeno clínico (serotipo H7N7) en junio de 2013 en Arkansas. Una explotación comercial de aves reproductoras de aptitud cárnica fue sometida a pruebas a raíz de una clara disminución de la producción de huevos. Tras una investigación epidemiológica completa sobre el evento y la aplicación de sacrificio sanitario, limpieza y desinfección, así como cuarentena de la explotación infectada, el evento fue considerado resuelto a principios de agosto de 2013.
263. En abril de 2014, se observó un aumento de la mortalidad de las ponedoras adultas en una explotación comercial de codornices japonesas (*Coturnix japonica*) ponedoras en California (Estados Unidos de América). El serotipo H5N8 fue identificado, y se aplicaron medidas de control similares antes de considerar el evento como resuelto el 10 de julio de 2014. El genoma del virus fue secuenciado y se estableció su relación con serotipos anteriores. Las Autoridades Veterinarias informaron de que los resultados de todo el muestreo ambiental y las pruebas para el virus de la influenza aviar después de la limpieza y la desinfección fueron negativos, y que el establecimiento estaba listo para la repoblación.
264. El subtipo H7N3 de la influenza aviar levemente patógena fue aislado por los Servicios Veterinarios nacionales de New Jersey (Estados Unidos de América) y notificado a la OIE en agosto de 2014. El evento fue detectado en una granja de cría y coto de caza con ánades reales y faisanes cuando se realizaban pruebas de rutina para la influenza aviar. No se registraron signos clínicos de enfermedad ni aumento de la mortalidad en el establecimiento. El evento fue considerado resuelto el 17 de septiembre de 2014.
265. México envió dos notificaciones inmediatas para influenza aviar altamente patógena e influenza aviar levemente patógena durante el periodo entre enero de 2013 y el 24 de octubre de 2014, con las infecciones limitadas a determinadas zonas del país. En enero de 2013, el país envió una notificación inmediata sobre la reaparición clínica de la influenza

aviar altamente patógena de serotipo H7N3. La enfermedad se caracterizaba por una elevada mortalidad, conjuntivitis, edema y cianosis, entre otros signos clínicos. El serotipo fue identificado mediante aislamiento del virus. Hasta el 24 de octubre de 2014, se habían identificado 64 brotes en aves domésticas en los Estados de Aguascalientes, Guanajuato, Jalisco, Puebla y Tlaxcala, y el evento continúa. En febrero de 2014, el país notificó la aparición de una nueva cepa (H7N3) de baja patogenicidad en Nuevo León, localidad situada más al norte del país. El virus había sido identificado durante las actividades de vigilancia de la influenza aviar en cotorras comunes (*Myiopsitta monachus*) importadas legalmente de América del Sur. Para realizar el diagnóstico de la infección subclínica por el virus de la influenza aviar levemente patógena (H7N3) y diferenciarla del virus H7N3 altamente patógeno que había sido aislado en enero de 2013, se realizaron pruebas diagnósticas de identificación viral, aislamiento viral, índice de patogenicidad intravenoso (IPIV) y secuenciación genética. El 28 de febrero de 2014, después de la aplicación de cuarentena, sacrificio sanitario y limpieza y desinfección, el evento fue considerado resuelto.

266. Además de la notificación obligatoria de la influenza aviar levemente patógena en las aves de corral, los países tienen la posibilidad de compartir con la OIE información sobre la influenza aviar levemente patógena en aves silvestres de forma voluntaria a través de los informes anuales para los animales silvestres, a pesar de que no es una enfermedad de la Lista de la OIE para las aves silvestres. Esta información está disponible en la Interfaz WAHIS-Wild (http://www.oie.int/wahis_2/public/wahidwild.php/index/index/newlang/es). La información es enviada voluntariamente, tanto por su importancia para efectos de alerta temprana y con el fin de proteger la salud humana y de los animales de cría, y no debería incidir en el comercio internacional de animales ni de sus productos derivados.
267. Hasta el 24 de octubre de 2014, cinco países¹³ de la Región habían presentado sus informes anuales para los animales silvestres para 2013 sobre las enfermedades no incluidas en la Lista de OIE. Canadá señaló infección por la influenza aviar levemente patógena en aves silvestres en el segundo semestre de 2013 en las provincias de Quebec, Alberta, Saskatchewan, British Columbia y New Brunswick. Se notificaron en total siete brotes en especies de Alcidae, Anatidae, Fringillidae y Laridae, mientras que los subtipos H5 y H7 levemente patógenos fueron notificados como ausentes en aves domésticas. Por otra parte, se detectó la infección en aves silvestres en Perú, mientras que los subtipos H5 y H7 levemente patógenos nunca habían sido observados en aves domésticas. Ninguno de los dos países suministró información sobre el serotipo. Colombia indicó que la influenza aviar levemente patógena nunca había sido notificada en aves silvestres, Paraguay indicó que la enfermedad estaba ausente y Uruguay no proporcionó ninguna información sobre influenza aviar levemente patógena en aves silvestres en su informe.
268. Hasta el 24 de octubre de 2014, la influenza aviar levemente patógena se observó principalmente en América del Norte y América Central, pero nunca ha sido identificada en la mayoría de los países de América del Sur en las aves domésticas. La Tabla 1 presenta un resumen de las medidas de vigilancia notificadas por los 32 países/territorios de la Región para la influenza aviar levemente patógena en las aves domésticas en 2013 y el primer semestre de 2014.

¹³ Canadá, Colombia, Paraguay, Perú y Uruguay

Tabla 1: Medidas de vigilancia notificadas por los países/territorios de la Región para la influenza aviar levemente patógena en 2013 y el primer semestre de 2014

País/Territorio	Enfermedad de declaración obligatoria	Seguimiento	Vigilancia de rutina	Vigilancia dirigida	Tamizaje
Argentina			X		
Bahamas	<i>Ningún informe enviado</i>				
Barbados	X			X	
Belice	X		X	X	
Bolivia	X		X	X	X
Brasil	X		X	X	X
Canadá	X		X	X	X
Chile	X				X
Colombia	X		X		
Costa Rica	X		X	X	
Cuba	X				
República Dominicana	X	X	X		X
Ecuador	X		X	X	X
El Salvador	X		X		X
Guadalupe (Francia)	<i>Ninguna información suministrada</i>				
Guatemala	X	X	X	X	X
Guyana	X		X		X
Guyana francesa (Francia)	X		X	X	X
Haití	X				
Honduras	<i>Ningún informe enviado</i>				
Jamaica	X		X		X
Martinica (Francia)	X		X	X	X
México	X	X		X	X
Nicaragua	X			X	X
Panamá	X	X		X	X
Paraguay					
Perú	X		X	X	
Surinam	X				
Trinidad y Tobago	X				
Estados Unidos de América	X	X	X	X	X
Uruguay	X		X	X	
Venezuela	X		X		
Número de países/territorios	27	5	19	16	16

269. Como se muestra en la Tabla 1, la influenza aviar levemente patógena ha sido notificada como una enfermedad de declaración obligatoria en todos los Países Miembros de la Comisión Regional de la OIE para las Américas que suministraron información a la OIE, con la excepción de Argentina y Paraguay. Sin embargo, la influenza aviar levemente patógena se asocia principalmente con una infección subclínica y puede presentar signos leves o no clínicos y, en la mayoría de los casos, se necesita una vigilancia dirigida o tamizaje para detectarla. Estas actividades de vigilancia sólo han sido notificadas por 16 países/territorios. Los países/territorios que no han implementado vigilancia dirigida o tamizaje se encuentran en América Central y América del Sur, y la mayoría de ellos ha notificado la influenza aviar levemente patógena como ausente o nunca observada. Bahamas, Guadalupe (Francia) y Honduras no han suministrado información sobre la influenza aviar levemente patógena en 2013 y 2014.
270. En conclusión, dada la capacidad que tiene la influenza aviar de mutar de formas levemente patógenas a formas altamente patógenas, es fundamental prevenir la propagación de la enfermedad hacia países no afectados actualmente y continuar reduciendo al mínimo el riesgo en los países en donde la enfermedad está presente. El hecho de que la influenza aviar levemente patógena se asocie principalmente a una infección subclínica acentúa la necesidad de que los Servicios Veterinarios implementen una vigilancia dirigida o estrategias de tamizaje basadas en los riesgos para detectar la enfermedad en sus etapas tempranas. Las infecciones de los animales silvestres notificadas también revelan el riesgo de propagación de las infecciones a través de la migración de aves silvestres y la importancia de las aves silvestres como un componente de los programas nacionales y regionales de vigilancia de la influenza aviar. Asimismo, es importante suministrar detalles de los serotipos y subtipos con los datos epidemiológicos con el fin de mejorar nuestro conocimiento de la epidemiología de la influenza aviar.

3.3 Enfermedades de las abejas inscritas en la Lista de la OIE

271. En las Américas, países como Argentina y México tienen una fuerte tradición en apicultura y se encuentran entre los mayores exportadores¹⁴ (estos dos países ocupan el segundo y el quinto puesto, respectivamente) y productores de miel a nivel mundial. Los países con mayor número de colmenas en las Américas reportadas a la OIE son los siguientes: Argentina (más de 3 millones de colmenas), Estados Unidos de América (más de 2,5 millones de colmenas), México (casi 2 millones de colmenas) y Canadá (más de 600.000 colmenas). Estados Unidos de América, pese a ser un gran productor, es el mayor importador de miel del mundo. En los últimos años, los apicultores se han enfrentado a muchos problemas relacionados con la salud de las colmenas. Factores múltiples, como los cambios en las condiciones ambientales y el uso irresponsable de pesticidas, así como los problemas relacionados con la presencia creciente de varias enfermedades sin control comercial han afectado la producción de miel y sus productos, y han entorpecido el comercio internacional¹⁵.

¹⁴ Odepa, 2014 – Ministerio de Agricultura. Miel chilena: consolidación y nuevos mercados. Oficina de estudios y políticas agrarias. http://www.odepa.cl/wp-content/files_mf/1405615620Miel201407.pdf

¹⁵ FAO, 2006. Honey bee disease and pests: A practical guide. Agricultural and food engineering technical report 4. Rinderer T.E., Harris J.W., Hunt G.J., de Guzman L.I. Breeding for resistance to *Varroa destructor* in North America. *Apidologie*, 41 (2010) 409–424.

272. Desde 2005, la enfermedad de las abejas de la Lista de la OIE que más se ha generalizado en las Américas ha sido la **infestación de las abejas melíferas por *Varroa* spp. (Varroosis)**. Los ácaros *Varroa* son parásitos de abejas adultas y de sus crías. La introducción del ácaro *Varroa destructor* en América del Norte a finales de los años ochenta causó cambios drásticos en las prácticas apícolas e incrementó los costos de producción de miel y la polinización. El incremento de los costos procedía principalmente de las medidas de control necesarias para prevenir las pérdidas de colonias por varroosis¹⁶. Desde 2005, la enfermedad ha estado presente o se ha sospechado su presencia en el 78% (25/32) de los países/territorios¹⁷ de la Región durante al menos un año. Recientemente, entre enero de 2013 y el 24 de octubre de 2014, la enfermedad ha sido notificada como presente o se ha sospechado su presencia en 20 países/territorios de la Región, específicamente en Argentina, Belice, Brasil, Canadá, Chile, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos de América, Guadalupe (Francia), Guatemala, Jamaica, Martinica (Francia), México, Nicaragua, Panamá, Perú, República Dominicana y Uruguay. Tres eventos excepcionales relacionados con esta enfermedad fueron notificados a la OIE entre enero de 2013 y el 24 de octubre de 2014, por Ecuador (primera aparición en la zona de Chimborazo en marzo de 2013 y reaparición en la zona de Pichincha en julio de 2013) y Perú (reaparición en el país en mayo de 2013 después de tres años de ausencia). Los tres eventos fueron resueltos después de la destrucción de las colmenas infestadas y/o la aplicación del tratamiento antiparasitario.
273. La **infección de las abejas melíferas por *Paenibacillus larvae* (loque americana)**¹⁸ y la **infección de las abejas melíferas por *Melissococcus plutonius* (loque europea)**¹⁹ han estado presentes o ha existido sospecha de su presencia durante al menos un año en el 34% (11/32) de los países/territorios de la Región desde 2005. Ambas enfermedades han estado continuamente presentes durante todo este periodo en Argentina, Canadá, Costa Rica, Cuba y Estados Unidos de América.
274. Los apicultores de las regiones templadas y subtropicales en todo el mundo consideran generalmente que la **infección de las abejas melíferas por *Paenibacillus larvae* (loque americana)** es probablemente la enfermedad bacteriana más destructiva que afecta a las crías de abejas. La enfermedad, ampliamente distribuida, afecta la fase larval de las abejas melíferas del género *Apis mellifera* y otras *Apis* spp. Recientemente, entre enero de 2013 y el 24 de octubre de 2014, la enfermedad ha sido notificada como presente o se ha sospechado su presencia en ocho países/territorios de la Región, específicamente en Argentina, Bolivia, Canadá, Costa Rica, Cuba, Estados Unidos de América, Jamaica y Uruguay. Un evento excepcional relacionado con esta enfermedad fue notificado a la OIE entre enero de 2013 y el 24 de octubre de 2014 por Bolivia, con la notificación de la primera aparición en el país en septiembre de 2014. Hasta el 24 de octubre de 2014, la fuente del evento seguía siendo desconocida y el evento todavía estaba en curso, aunque se habían destruido las colmenas del colmenar infestado.

¹⁶ Novoa E.G., Eccles L., Calvete Y., McGowan J., Kelly P.G., Benitez A.C. *Varroa destructor* is the main culprit for the death and reduced populations of overwintered honey bee (*Apis mellifera*) colonies in Ontario, Canada. *Apidologie*, 41 (2010) 443-450.

¹⁷ Argentina, Belice, Brasil, Canadá, Chile, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos de América, Guadalupe (Francia), Guatemala, Guyana, Guyana francesa (Francia), Jamaica, Martinica (Francia), México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Surinam, Uruguay y Venezuela

¹⁸ Argentina, Bolivia, Brasil, Canadá, Chile, Costa Rica, Cuba, Estados Unidos de América, Jamaica, Perú y Uruguay

¹⁹ Argentina, Bolivia, Canadá, Chile, Costa Rica, Cuba, El Salvador, Estados Unidos de América, Martinica (Francia), Perú y Uruguay

275. La **infección de las abejas melíferas por *Melissococcus plutonius* (loque europea)** se ha propagado casi al mundo entero²⁰. La loque europea es considerada generalmente menos virulenta que la loque americana, aunque en algunas áreas se han registrado mayores pérdidas en colonias comerciales¹⁴. Entre enero de 2013 y el 24 de octubre de 2014, la enfermedad fue notificada como presente o con sospecha en nueve países/territorios de la Región, específicamente en Argentina, Bolivia, Canadá, Chile, Costa Rica, Cuba, El Salvador, Estados Unidos de América y Perú. Perú notificó una reaparición en el país en mayo de 2013, tras una ausencia de tres años. La fuente fue identificada como un movimiento legal de abejas y el evento se resolvió posteriormente.
276. Además, la **infestación de las abejas melíferas por *Acarapis woodi*** ha estado presente o se ha sospechado su presencia durante al menos un año en el 28% (9/32) de los países/territorios²¹ de la Región desde 2005, con una presencia continua en Canadá, Chile, Costa Rica, Cuba y Estados Unidos de América. Se trata de una enfermedad de la abeja adulta causada por el ácaro traqueal *Acarapis woodi* de la familia Tarsonemidae. Apareció por primera vez en Europa en 1921 y posteriormente fue notificada en Asia y en las Américas. En América del Norte, el ácaro *Acarapis* está causando cada vez más perjuicios a los apicultores. Las manifestaciones tempranas de la infestación normalmente pasan desapercibidas y solamente cuando la infestación es seria resulta evidente¹³. Entre enero de 2013 y el 24 de octubre de 2014, la enfermedad ha sido notificada como presente o con sospecha en nueve países/territorios de la Región, específicamente en Bolivia, Canadá, Chile, Costa Rica, Cuba, El Salvador, Estados Unidos de América, Guatemala y México.
277. Desde 2006, la **infestación por *Aethina tumida* (escarabajo de las colmenas)** ha estado presente o se ha sospechado su presencia durante al menos un año en el 19% (6/32) de los países/territorios²² de la Región, con una presencia continua en Estados Unidos de América. Es un parásito y necrófago de las colonias de abejas melíferas. Es autóctono de África subsahariana, pero ha sido encontrado en otras regiones. Apareció en Estados Unidos de América en 1996 y, desde el año 2000, el comercio internacional ha llevado el escarabajo de las colmenas a nuevos continentes²³. El primer signo de una infestación por el escarabajo de las colmenas es la aparición de escarabajos adultos, que pueden verse sin un equipo especial. Si bien entre las diferentes enfermedades de las abejas, esta enfermedad tiene una incidencia más baja en las Américas, ha afectado a los países que son grandes productores. Entre enero de 2013 y el 24 de octubre de 2014, la enfermedad ha sido notificada como presente o con sospecha de su presencia en seis países/territorios de la Región: Canadá, Cuba, El Salvador, Estados Unidos de América, México y Nicaragua. Dos eventos excepcionales relacionados con esta enfermedad fueron notificados a la OIE entre enero de 2013 y el 24 de octubre de 2014, notificando la primera aparición en El Salvador (en diciembre de 2013; fuente desconocida y enfermedad declarada endémica en marzo de 2014) y la primera aparición en Nicaragua (en febrero de 2014; un colmenar infestado, fuente desconocida). Al 24 de octubre de 2014, el evento en Nicaragua aún continuaba.

²⁰ OIE, 2014. *Manual de las Pruebas de Diagnóstico y de las Vacunas para los Animales Terrestres (Manual Terrestre)* <http://www.oie.int/es/normas-internacionales/manual-terrestre/acceso-en-linea/>

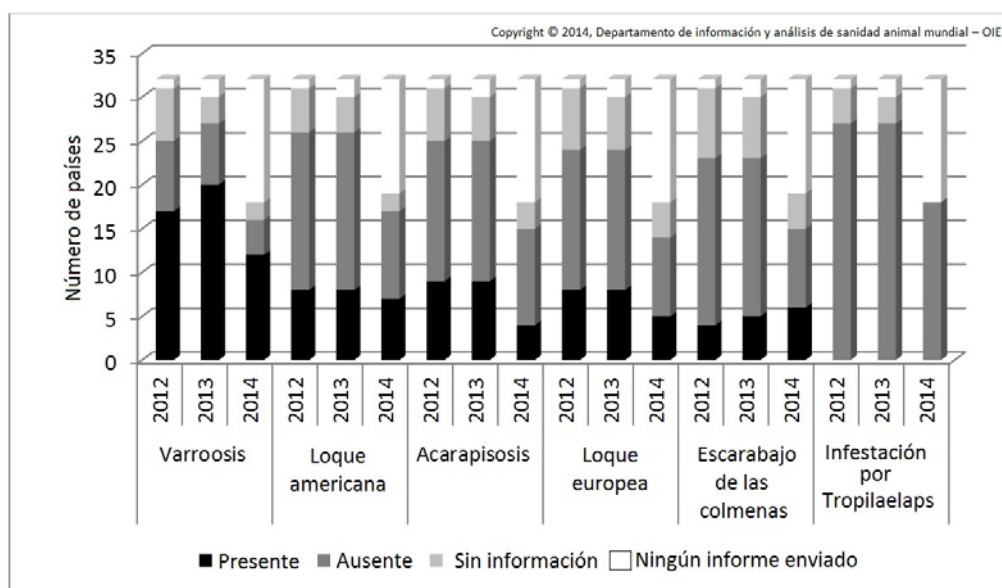
²¹ Bolivia, Canadá, Chile, Costa Rica, Cuba, El Salvador, Estados Unidos de América, Guatemala y México

²² Canadá, Cuba, El Salvador, Estados Unidos de América, México y Nicaragua

²³ Vandame R., Palacio M. A. Preserved honey bee health in Latin America: a fragile equilibrium due to low- intensity agriculture and beekeeping? *Apidologie*, 41 (2010) 243-255

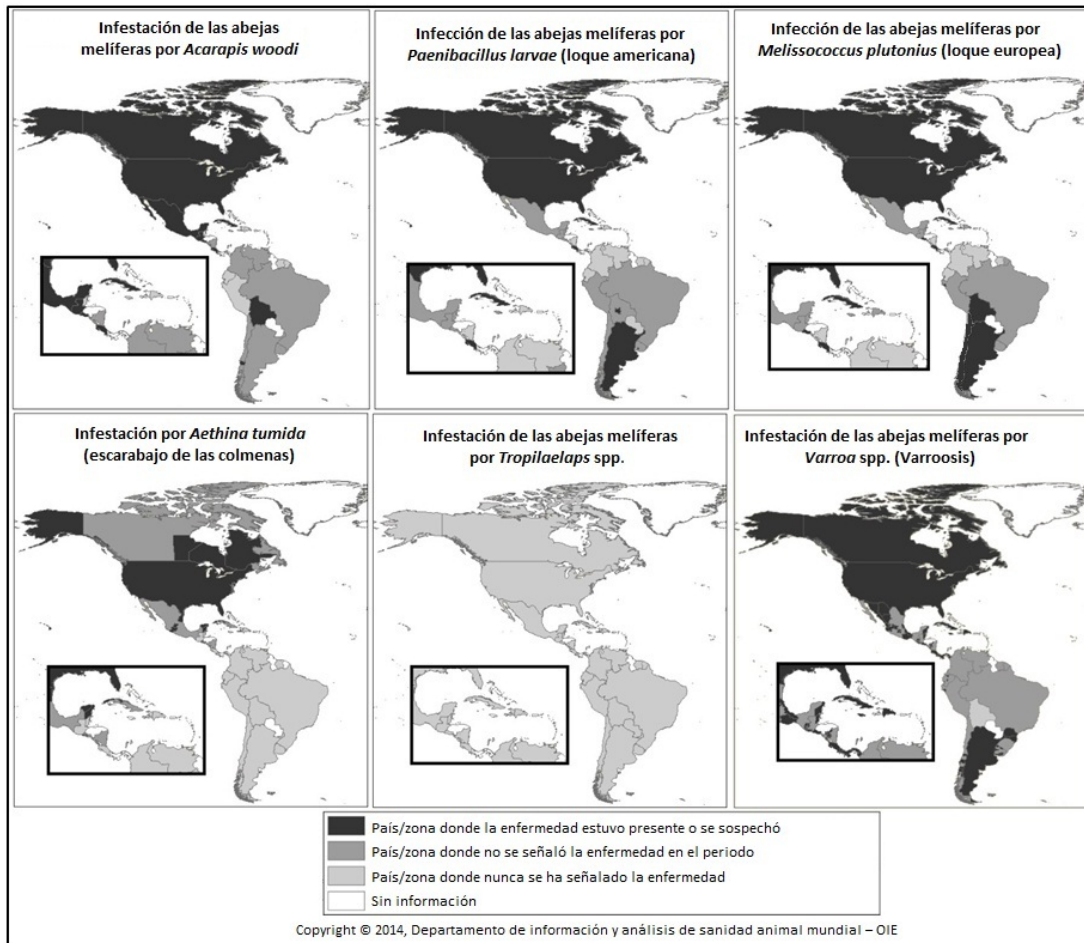
278. Por último, la **infestación de las abejas melíferas por *Tropilaelaps* spp.** no ha sido notificada en la Región desde al menos 2005.
279. Cabe destacar que algunos países/territorios, como Canadá, Cuba y Estados Unidos de América, han sufrido brotes de las cinco enfermedades de las abejas de la Lista de la OIE mencionadas anteriormente, entre 2005 y 2014. La presencia de estas enfermedades en algunos de los grandes países productores de miel en las Américas es motivo de preocupación. La Figura 5 muestra el número de países/territorios de las Américas que han enviado informes semestrales entre 2012 y el primer semestre de 2014 y los datos suministrados sobre las cinco enfermedades de las abejas melíferas de la Lista de la OIE presentes en las Américas.

Figura 5. Número de países/territorios de las Américas que han enviado datos sobre las enfermedades de las abejas entre 2012 y el primer semestre de 2014



280. Como se muestra en la Figura 5, en promedio, el 33% de los países/territorios de la Región no ha suministrado datos sobre las seis enfermedades de las abejas de la Lista de la OIE durante este periodo, aunque las pruebas de diagnóstico sean relativamente fáciles de implementar. Además, es interesante señalar que esta proporción es similar para cada una de las cinco enfermedades de las abejas de la Lista de la OIE presentes en las Américas. La ausencia de datos aumenta el riesgo de propagación de los agentes patógenos en la Región y a los socios comerciales.
281. Una de las principales amenazas está relacionada con la infestación por *Aethina tumida* (escarabajo de las colmenas) que, desde 2005, ha sido notificada en países de América del Norte y América Central (Canadá, Cuba, Estados Unidos de América, México y Nicaragua), pero no en América del Sur. Además, el escarabajo se mueve muy rápidamente y puede volar, lo que facilita su rápida propagación entre las colonias de abejas y colmenares. Recientemente, dos países de América Central notificaron a la OIE la primera aparición de la enfermedad en su territorio. Otra amenaza importante está relacionada con la infestación por *Tropilaelaps* spp. Aunque esta enfermedad no está presente en las Américas, existe el riesgo de que el comercio internacional introduzca el parásito en el continente. Por esta razón, la OIE recomienda que los países de las Américas implementen mecanismos de detección temprana de estas dos enfermedades. La Figura 6 muestra la distribución de las enfermedades de las abejas en los países/territorios de la Región de las Américas entre enero de 2013 y el 24 de octubre de 2014.

Figura 6. Distribución de las enfermedades de las abejas en los países/territorios de la Región de las Américas entre enero de 2013 y el 24 de octubre de 2014



282. Se ha notificado la presencia de varroosis en la mayoría de los países/territorios de las Américas. La loque americana, la loque europea, el escarabajo de las colmenas y la acarapisosis, con excepción de la infestación por *Tropilaelaps*, han sido notificados como presentes en las Américas.
283. El Capítulo 4.14. del *Código Sanitario para los Animales Terrestres* (2014) de la OIE proporciona orientaciones útiles para el control sanitario oficial de las enfermedades de las abejas. Estas directrices tienen como objetivo controlar las enfermedades endémicas de las abejas a nivel del país y detectar incursiones de enfermedades exóticas con el fin de garantizar, de este modo, el comercio internacional seguro de abejas, sus productos derivados y material de apicultura usado. Además, las técnicas de diagnóstico de referencia se proporcionan en el *Manual de las Pruebas de Diagnóstico y de las Vacunas para los Animales Terrestres* 2014 de la OIE.
284. En conclusión, las enfermedades de las abejas representan ahora un tema de gran importancia a nivel mundial. Efectivamente, aparte del mercado de productos de las abejas melíferas, estos animales son polinizadores esenciales y cruciales para muchos cultivos agrícolas y para la conservación de la biodiversidad de la flora. De hecho, las abejas melíferas son las polinizadoras más valiosas desde un punto de vista económico y se estima que el 35%²⁴ de los alimentos para el consumo humano depende directa o indirectamente

²⁴ Moritz, R. F. A. ; Miranda, J. de ; Fries, I. ; Conte, Y. Le ; Neumann, P. ; Paxton, R. J. Research strategies to improve honeybee health in Europe. Review article. *Apidologie* 41 (2010) 227–242.

de la polinización por insectos, un servicio vital dentro de los ecosistemas que contribuye a la salud y al bienestar de los seres humanos. La OIE alienta a los países que actualmente no envían datos sobre las enfermedades de las abejas de la Lista de la OIE a que hagan más esfuerzos por controlar y notificar la situación con respecto a las enfermedades, con el fin de evitar la propagación del agente patógeno a través de la Región y facilitar el control de estas enfermedades, puesto que la mayoría de las técnicas de diagnóstico son relativamente fáciles de implementar.

3.4 Enfermedad emergente: diarrea epidémica porcina

285. La diarrea epidémica porcina fue notificada por primera vez en el Reino Unido en 1971²⁵. Las principales características de la enfermedad son enteritis severa, vómito, diarrea acuosa, deshidratación y una elevada tasa de mortalidad en los cerdos. El agente causante de la diarrea epidémica porcina fue identificado como el virus de la diarrea epidémica porcina perteneciente a la familia *Coronaviridae*, con varios genotipos de diferente patogenicidad.
286. La diarrea epidémica porcina no es una enfermedad de la Lista de la OIE y ha sido notificada en Asia (China [Rep. Pop. de], Corea [Rep. de], Filipinas, Japón y Taipei Chino)²⁶. Sin embargo, en conformidad con las obligaciones de notificación de los Países Miembros que se indican en el Capítulo 1.1., Artículo 1.1.4. del *Código Sanitario para los Animales Terrestres* de la OIE en lo relacionado con las enfermedades emergentes, es decir, su *propagación a una nueva zona geográfica*, desde principios de 2014, se ha registrado un aumento en el número de notificaciones de la enfermedad. La OIE recibió oficialmente notificaciones de seis países de las Américas, a saber, Canadá, Colombia, Ecuador, Estados Unidos de América, México y República Dominicana. La diarrea epidémica porcina había sido descrita previamente sólo en Europa y Asia²⁷.
287. Con respecto al impacto económico de la presencia de la diarrea epidémica porcina, las pérdidas económicas significativas en la industria porcina han sido consecuencia de las elevadas tasas de morbilidad y mortalidad en lechones neonatos inmunológicamente desprotegidos.
288. El primer brote de diarrea epidémica porcina se observó en Estados Unidos de América, en Ohio, el 15 de abril de 2013. En su informe, Estados Unidos de América indicó que la enfermedad no podía distinguirse clínicamente de la gastroenteritis transmisible, otra enfermedad porcina causada por un coronavirus, que es endémica en el país. Estudios recientes, realizados en Estados Unidos de América, han demostrado que todas las cepas del virus de la diarrea epidémica porcina se agrupan en 1 clado dentro del subgenogrupo 2a y están estrechamente relacionadas con una cepa de China, AH2012²⁸. Un total de 5.978 casos en 29 Estados fue notificado a la OIE hasta el 30 de abril de 2014, cuando la enfermedad fue declarada endémica. Según el informe del Servicio de inspección de sanidad animal y vegetal del Ministerio de agricultura de los Estados Unidos de América (USDA APHIS) sobre enfermedades por coronavirus entérico porcino, incluyendo el virus de la diarrea epidémica porcina, con fecha del 22 de octubre de 2014²⁹, en total 8.702

²⁵ Nota técnica, Porcine Epidemic Diarrhoea (PED), United States department of Agriculture (USDA)-
http://www.aphis.usda.gov/animal_health/animal_dis_spec/swine/downloads/ped_tech_note.pdf

²⁶ Morales R.G., Ummandal A.C., Lantican C.A. Emerging and re-emerging diseases in Asia and the Pacific with special emphasis on porcine epidemic diarrhoea, Conference OIE 2007, 185-189.

²⁷ Jung K., Wang Q., Scheuer K.A., Lu Z., Zhang Y., Saif L.J. Pathology of US porcine epidemic diarrhea virus strain PC21A in gnotobiotic pigs, *Emerging Infectious Diseases*. 2014 Mar, <http://dx.doi.org/10.3201/eid2004.131685>

²⁸ Wang L., Byrum B., Zhang Y. New Variant of Porcine Epidemic Diarrhea Virus, United States, 2014, *Emerging Infectious Diseases*, 2014 May, DOI: <http://dx.doi.org/10.3201/eid2005.140195>

²⁹ http://www.aphis.usda.gov/animal_health/animal_dis_spec/swine/downloads/swine_report_10_22_14.pdf

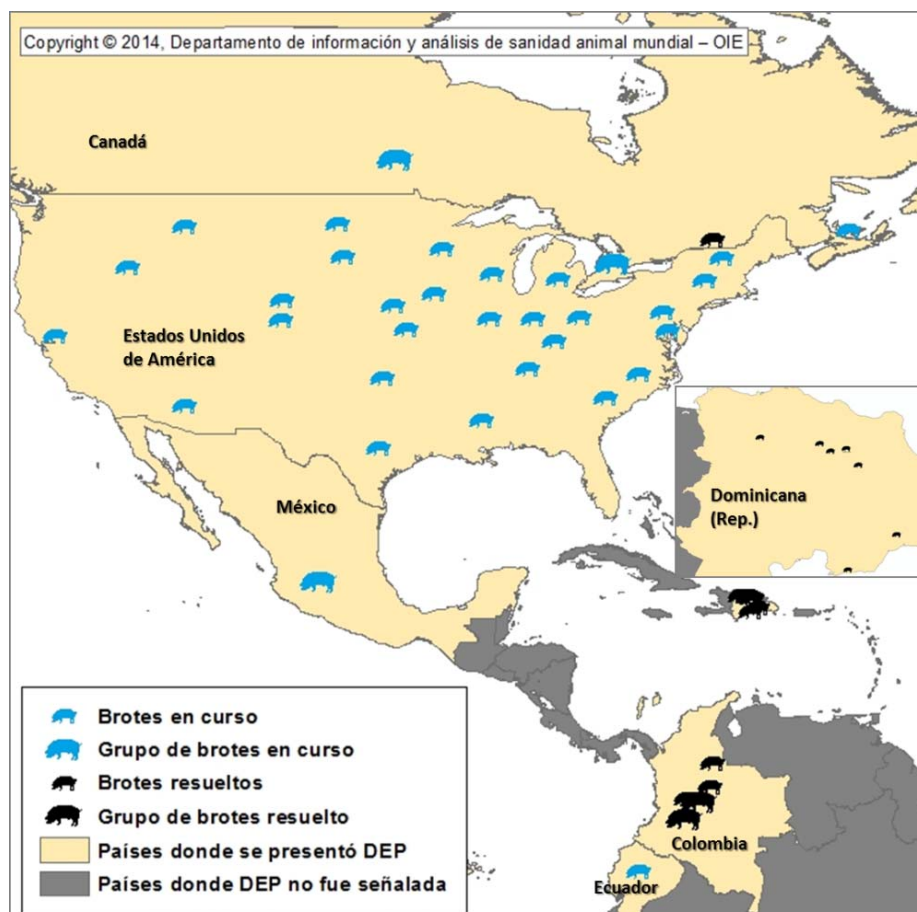
registros de laboratorio (un registro de laboratorio es un conjunto de muestras recibidas en el laboratorio y que se recogieron en un establecimiento en un día) han sido positivos para diarrea epidémica porcina (el 23,1% de los registros analizados) en 31 Estados. Los animales afectados fueron tratados con tratamiento sintomático.

289. Canadá notificó un total de 69 brotes en 4 provincias (Manitoba, Ontario, Isla del Príncipe Eduardo y Quebec). El primer brote de diarrea epidémica porcina fue notificado en una granja de cerdos en el suroeste de Ontario el 22 de enero de 2014. Los brotes notificados en Quebec han sido resueltos mientras que los brotes en las otras 3 provincias todavía continúan. La secuenciación de las cepas del virus de la diarrea epidémica porcina ha confirmado que son similares a las cepas en circulación en Estados Unidos de América. Canadá ha logrado evitar la introducción de esta enfermedad durante casi ocho meses gracias a la gestión proactiva de riesgos y a la implementación de diversas acciones, como el desarrollo de las capacidades y aptitudes de los laboratorios, la intensificación de los controles fronterizos, la participación del público y de los productores porcinos en la toma de conciencia de la enfermedad y la promoción de la bioseguridad. El país ha manejado esta infección de una manera controlada puesto que el número de nuevos casos notificados por mes ha disminuido considerablemente³⁰.
290. México notificó un grupo de 83 brotes en 19 entidades federales, entre agosto de 2013 y mayo de 2014. Durante la investigación epidemiológica, fueron analizadas 2.309 muestras con RT-PCR en tiempo real. Del número total de muestras, sólo el 30% resultó positivo para la diarrea epidémica porcina, sugiriendo la presencia de otro agente etiológico implicado en el evento. En la actualidad, el evento continúa. México ha implementado tamizaje, sacrificio sanitario parcial, desinfección de los establecimientos infectados y tratamiento sintomático de los animales afectados con el fin de identificar a tiempo y controlar la enfermedad.
291. El 9 de junio de 2014, Colombia notificó 45 brotes que afectaron a granjas comerciales y explotaciones de traspatio, principalmente en los departamentos de Cundinamarca y Huila (42 brotes), así como un brote esporádico en los departamentos de Tolima, Boyacá y Santander; todos estos brotes han sido resueltos. Se notificó un total de 3.328 casos incluyendo 1.054 animales muertos de 18.552 animales susceptibles, con menores tasas de morbilidad (17,94%) y mortalidad (5,68%) con respecto a las observadas en Estados Unidos de América, Canadá y México. Las medidas de control implementadas fueron: declaración de emergencia sanitaria, cuarentena de predios sospechosos, limpieza y desinfección, control de movimientos, intensificación de las medidas de bioseguridad, prohibición de las concentraciones de animales, vigilancia activa, inclusión como enfermedad de declaración obligatoria en el sistema de información y vigilancia epidemiológica.

³⁰ Tema Técnico II “La diarrea epidémica porcina: situación actual en el mundo y amenaza potencial para Europa”, Proyecto de informe final, 26a Conferencia de la Comisión Regional de la OIE para Europa, Berna, Suiza, 22-26 de septiembre de 2014

292. En República Dominicana, se notificaron 39.042 casos, incluyendo 26.070 muertes, en 7 provincias (Distrito Nacional, Salcedo, La Vega, Peravia, Santiago Rodrigo, Santiago y Espaillat) entre noviembre de 2013 y mayo de 2014. Únicamente murieron los lechones de menos de 15 días. El evento ha sido resuelto. Las medidas de control implementadas fueron cuarentena, restricción de los movimientos en el interior del país, desinfección de los establecimientos infectados y tratamiento sintomático de los animales afectados.
293. En septiembre de 2014, Ecuador notificó un brote de diarrea epidémica porcina en la provincia de Cotopaxi, con 1.341 casos de 10.908 animales susceptibles. Se continúa realizando vigilancia activa y manteniendo la intensificación de la alerta temprana, no habiéndose detectado casos nuevos ni en la zona perifocal ni en la de vigilancia, ni en el resto del país. Este evento continúa. El Servicio Veterinario oficial puso en vigencia, a través de un plan de contingencia, las siguientes medidas de control: medidas de cuarentena en granja, intensificación del control de los movimientos de los animales, control de los desplazamientos hacia otras zonas del país, bioseguridad en granjas de todo tipo y vigilancia epidemiológica a nivel nacional.
294. Los brotes que continúan y los que han sido resueltos notificados por las Américas desde abril de 2013 hasta el 24 de octubre de 2014 son presentados en la Figura 7.

Figura 7: Brotes en curso y brotes resueltos notificados por las Américas desde abril de 2013 hasta el 24 de octubre de 2014



295. No existe ningún tratamiento específico que no sea el tratamiento sintomático de la diarrea y el control de las infecciones secundarias. A pesar de la disponibilidad de vacunas contra el virus de la diarrea epidémica porcina, no fueron utilizadas en los brotes que se produjeron en la región de las Américas. Las vacunas contra el virus de la diarrea epidémica porcina con licencia están disponibles actualmente en Corea (Rep. de), Japón y China (Rep. Pop. de)³¹.
296. Una bioseguridad estricta constituye la medida más eficaz para prevenir la introducción y propagación del virus, en especial, la introducción de cerdos con un estatus sanitario conocido; el control de los desplazamientos de los cerdos, el material y el personal dentro de la explotación; la desinfección de los vehículos y los equipos y la adecuada eliminación de los cerdos muertos y el estiércol. La implementación y mantenimiento de programas de alta bioseguridad han sido eficaces para controlar la diarrea epidémica porcina en países endémicos. Se ha demostrado la eficacia de la práctica de ‘todo dentro, todo fuera’ para romper el ciclo de transmisión dentro de la granja³².
297. Desde que la diarrea epidémica porcina comenzó a ser notificada a la OIE, algunos países han cerrado los eventos declarando la enfermedad endémica. Sin embargo, con el fin de garantizar la transparencia y para mejorar nuestro conocimiento de la situación zoonosaria mundial, la OIE sigue necesitando recopilar aún más información sobre la diarrea epidémica porcina, así como sobre otras enfermedades emergentes declaradas estables. Desde principios de 2014, la obligación de notificar las enfermedades emergentes se especifica y establece por separado en el Artículo 1.1.4.³³ del *Código Sanitario para los Animales Terrestres* de la OIE. Según este artículo, *"informes periódicos tras la notificación de una enfermedad emergente deberán seguir enviándose hasta que:*
- a) se haya erradicado la enfermedad, infección o infestación, o*
 - b) la situación se haya tornado suficientemente estable, o*
 - c) se disponga de suficiente información científica para determinar si la enfermedad reúne los criterios de inscripción en la lista".*
298. Una vez que una enfermedad es declarada endémica en un país, la información sobre la situación epidemiológica en el caso de una enfermedad de la Lista de la OIE sigue siendo suministrada a través de los informes semestrales. Sin embargo, este no es el caso para las enfermedades emergentes y, como ya no se suministra información, no puede ser compartida con otros Miembros. Esto podría limitar nuestra capacidad para mejorar nuestra comprensión de la epidemiología, así como el conocimiento de la evolución de las enfermedades emergentes. La OIE alienta a los Países Miembros a continuar proporcionando información sobre las enfermedades emergentes a través de informes de seguimiento, con el fin de suministrar suficiente información científica para que nuestros expertos puedan determinar si dichas enfermedades reúnen los criterios necesarios para ser incluidas en la Lista de la OIE en el futuro.

³¹ Nota técnica, Porcine Epidemic Diarrhea (PED), United States department of Agriculture (USDA)-
http://www.aphis.usda.gov/animal_health/animal_dis_spec/swine/downloads/ped_tech_note.pdf

³² Ficha técnica de la OIE, septiembre de 2014,
http://www.oie.int/fileadmin/Home/esp/Our_scientific_expertise/docs/pdf/E_factsheet_PEDV.pdf

³³ *Código sanitario para los animales terrestres* de la OIE (2014), Volumen I, <http://www.oie.int/es/normas-internacionales/codigo-terrestre/acceso-en-linea/>

299. Con el fin de facilitar la notificación de las enfermedades por parte de los Países Miembros, la OIE ha desarrollado nuevas funciones en WAHIS: la notificación de **los brotes por grupo de brotes** y una **función de descarga utilizando un archivo en formato CSV**, que puede ser utilizada cuando se observan muchos brotes en un país.

4. Evaluación de la calidad de los informes semestrales de las enfermedades de los animales acuáticos presentados por los Países Miembros de la Comisión Regional de la OIE para las Américas

300. Hasta 2011 inclusive, los países enviaron a la OIE la información sobre los animales terrestres y sobre los animales acuáticos en el mismo informe semestral. En 2012, el Sistema Mundial de Información Zoonosaria (WAHIS) de la OIE introdujo una distinción entre los informes de los animales terrestres y los informes de los animales acuáticos. Entre 2005 y 2013, un promedio del 78% de los Miembros de la Comisión Regional de la OIE para las Américas suministró información sobre las enfermedades de los animales acuáticos a través de su informe semestral, con una tendencia estable, lo cual es muy positivo. En comparación con las cifras mundiales, las Américas es una Región en la que los países suministran un nivel elevado de información: en el mismo periodo, sólo un promedio del 65% de los Miembros de la OIE en todo el mundo suministró información sobre enfermedades de los animales acuáticos. En la actualidad, la Lista de la OIE incluye 28 enfermedades e infecciones de los animales acuáticos.
301. Hasta el 24 de octubre de 2014, el 63% (19/30) de los Países Miembros³⁴ de la Comisión Regional había presentado ambos informes semestrales para 2013, y el 33%³⁵ (10/30) también había presentado el informe semestral para el primer semestre de 2014.
302. Cabe destacar que Bahamas aún no ha enviado a la OIE ningún informe sobre las enfermedades de los animales acuáticos, y que ese tipo de informe tampoco ha sido enviado por Panamá desde 2011 o por El Salvador, Haití y Venezuela desde 2012. Por otra parte, República Dominicana y Surinam no han suministrado ninguna información en sus informes desde 2005, al igual que Guyana desde el segundo semestre de 2007 y Jamaica desde 2010. Se alienta a estos Países Miembros a que actualicen la información enviada a la OIE acerca de su situación zoonosaria en cuanto sea posible.
303. Las enfermedades de los animales acuáticos son de gran importancia para muchos países de esta Región. En 2012, la producción acuícola en las Américas alcanzó 3.187.319 toneladas (4,78% de la producción total mundial)³⁶. Entre los mayores productores acuícolas de la Región, México notificó a la OIE una producción anual de 1.098.602 toneladas de pescado en 2013, Chile produjo 781.447 toneladas de pescado y 204.845 toneladas de moluscos en 2013 y Brasil produjo 707.889 toneladas de pescado en 2013. La pesca extractiva también es de gran importancia para la Región; por ejemplo, Brasil extrajo 814.565 toneladas de pescado en 2013 y Canadá extrajo 491.654 toneladas de pescado y 325.171 toneladas de crustáceos en 2011 (los datos más recientes suministrados a la OIE).

³⁴ Argentina, Barbados, Belice, Bolivia, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, Estados Unidos de América, Guatemala, México, Nicaragua, Paraguay, Perú, territorios franceses de las Américas y Uruguay

³⁵ Brasil, Canadá, Costa Rica, Ecuador, Estados Unidos de América, México, Nicaragua, Paraguay, territorios franceses de las Américas y Uruguay

³⁶ FAO, "El estado mundial de la pesca y la acuicultura 2014", <http://www.fao.org/3/a-i3720s.pdf>

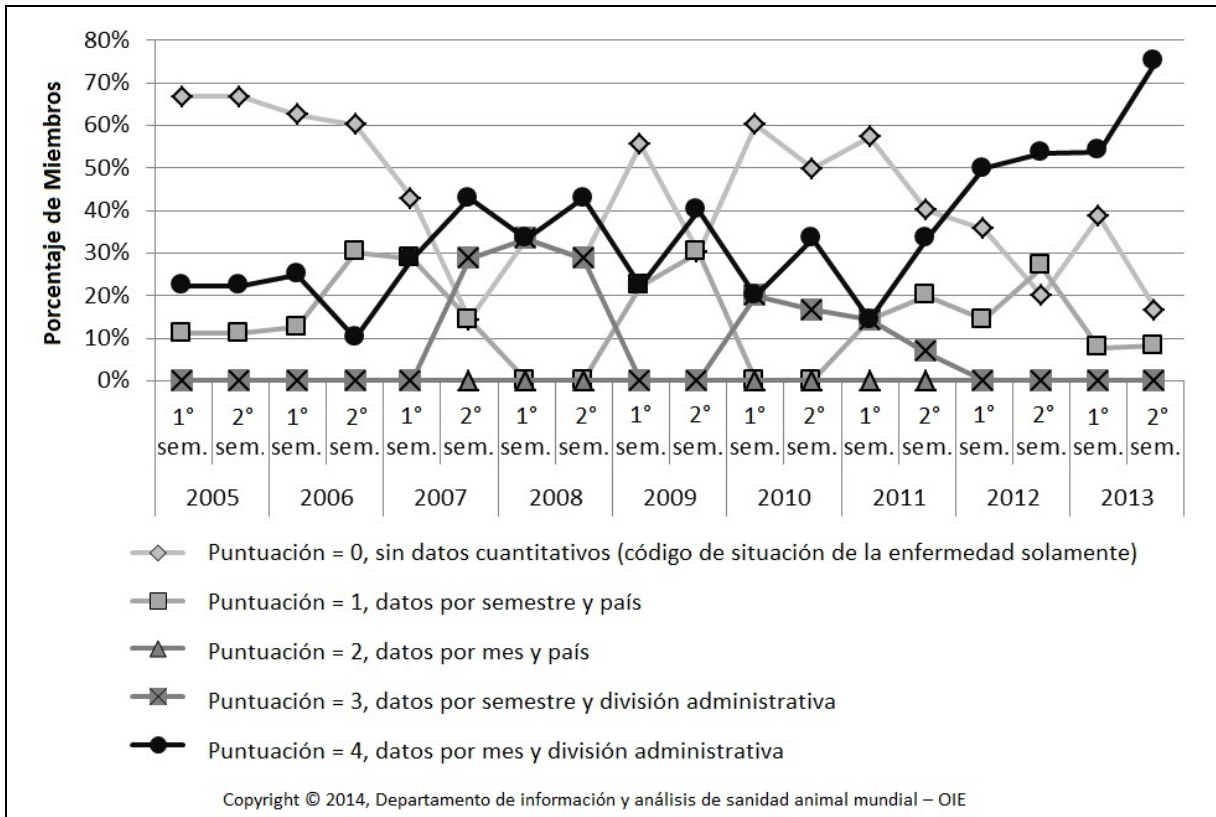
304. En sus informes semestrales, los países suministran datos cuantitativos sobre las enfermedades e infecciones de la Lista de la OIE presentes en su territorio, incluyendo el número de animales susceptibles, casos, muertes y animales sacrificados o destruidos. Los países tienen la posibilidad de notificar dicha información con distintos niveles de detalle, a saber, por mes, por división administrativa o, según lo recomendado por la OIE, combinando estos dos parámetros. Algunos países sólo pueden suministrar el código de situación de la enfermedad (presente, ausente, etc.) sin datos cuantitativos.
305. La calidad de los informes semestrales puede ser evaluada en parte por el nivel de detalle de los datos suministrados. En este análisis, se incluyó a los Miembros de la Comisión Regional que notificaron la presencia de al menos una enfermedad o infección de los animales acuáticos en su informe semestral (un promedio de 11 Miembros por semestre). Para cada uno de estos informes, el análisis toma en cuenta el nivel máximo de detalle suministrado. Por lo tanto, si se notifican como presentes varias enfermedades o infecciones, se toma en cuenta en el análisis la enfermedad o infección para la cual el nivel de detalle es mayor. Sobre esta base, se atribuye una puntuación entre 0 y 4 (ver Tabla 1) a cada informe.

Tabla 1: Clasificación del nivel de detalle suministrado en el informe semestral

Nivel de detalle suministrado	Puntuación
Sin datos cuantitativos (código de situación de la enfermedad solamente)	0
Datos por semestre y para todo el país	1
Datos por mes y para todo el país	2
Datos por semestre y por división administrativa	3
Datos por mes y por división administrativa (formato recomendado por la OIE)	4

306. La Figura 8 presenta el porcentaje de Miembros de la Comisión Regional de la OIE para las Américas asignado a cada una de las puntuaciones, por semestre, según el envío de los informes sobre las enfermedades de los animales acuáticos. Según esta Figura, no parece haber habido ninguna tendencia clara entre 2005 y 2013, dada la irregularidad en el nivel de detalle suministrado para las enfermedades de los animales acuáticos. Sin embargo, a lo largo del periodo, el porcentaje más elevado de Miembros (un promedio de 43%) recibió una puntuación de 0, que corresponde a la ausencia de datos cuantitativos. Estos resultados pueden explicarse por las dificultades a las que se enfrentan los Puntos focales nacionales para la notificación de las enfermedades animales para recopilar información cuantitativa sobre las enfermedades de los animales acuáticos presentes en sus países y demuestran que todavía queda margen para mejorar este aspecto.
307. Es alentador, sin embargo, que el segundo porcentaje más elevado (un promedio de 35%) haya sido para los Miembros con puntuación de 4, que corresponde al nivel máximo de detalle. Por otra parte, durante los últimos tres años, el porcentaje de Miembros con una puntuación de 4 ha aumentado significativamente (del 14% al 75%), principalmente a expensas del porcentaje de Miembros que presenta una puntuación de 0, que ha disminuido del 57% al 17%. Durante este periodo, los porcentajes promedio de los Miembros que presentan puntuaciones de 1, 2 y 3 fueron del 14%, el 0% y el 8%, respectivamente.

Figura 8: Porcentaje de Miembros de la Comisión Regional de la OIE para las Américas que notificaron presentes enfermedades o infecciones de los animales acuáticos en su informe semestral a la OIE entre 2005 y 2013, según el nivel máximo de detalle suministrado



308. Estos resultados demuestran una mejora desde 2011 en el nivel de detalle proporcionado por los Miembros en sus informes semestrales sobre las enfermedades de los animales acuáticos. Sin embargo, para el segundo semestre de 2013, el 17% de los Miembros de la Comisión Regional seguía sin suministrar ningún dato cuantitativo sobre las enfermedades de los animales acuáticos en sus informes semestrales, y varios países no han suministrado ninguna información sobre las enfermedades de los animales acuáticos durante años.

309. En conclusión, a pesar de que los resultados para la Región de las Américas son mucho mejores que los resultados de un análisis similar a nivel mundial (una gran mayoría de los países/territorios [es decir, un promedio del 70% aproximadamente] no proporcionó datos cuantitativos sobre las enfermedades de los animales acuáticos durante este periodo), todavía queda margen para obtener una mejora al respecto. La OIE alienta a los países que actualmente notifican la presencia de enfermedades e infecciones de los animales acuáticos sin suministrar datos cuantitativos a que aumenten el nivel de detalle de los datos suministrados. La OIE también alienta a los Delegados a que nombren Puntos focales nacionales para los animales acuáticos y a que les proporcionen acceso a WAHIS. Por otra parte, con el fin de ayudar a mejorar la información sobre las enfermedades de los animales acuáticos, la OIE informa a los Delegados que, se está estudiando la posibilidad de incluir a partir de 2015 durante los Seminarios Regionales capacitación sobre WAHIS para los Puntos focales nacionales para los animales acuáticos.

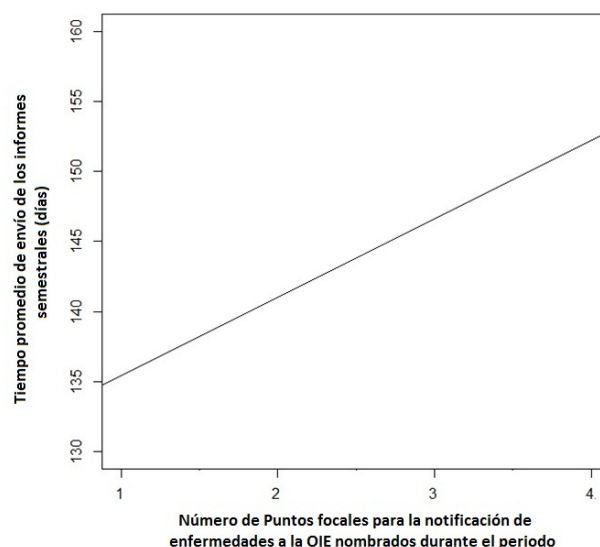
5. Evaluación del impacto de la rotación de los Puntos focales nacionales para la notificación de enfermedades en el envío de los informes por parte de los Países Miembros de la Comisión Regional de la OIE para las Américas

310. Los Puntos focales nacionales para la notificación de las enfermedades son nombrados por sus gobiernos para ayudar al Delegado de la OIE y servir de punto de contacto directo con el Departamento de información y análisis de sanidad animal mundial de la OIE en todo lo relacionado con la información sobre las enfermedades animales. Son los encargados, bajo la autoridad del Delegado, de notificar las enfermedades animales a la OIE. Los Puntos focales son actores clave para garantizar la utilización óptima del sistema de notificación en línea. Por consiguiente, actúan como proveedores de información a la OIE y a través de la OIE al resto del mundo.
311. Los Puntos focales nacionales para la notificación de enfermedades de la OIE deben ser eficaces para recolectar información de buena calidad tanto sobre las enfermedades de los animales terrestres como de los animales acuáticos, así como en los aspectos técnicos del procesamiento de dicha información en WAHIS. Por lo tanto, la OIE ha implementado programas de capacitación para fomentar el fortalecimiento de competencias de los Servicios Veterinarios, ofreciendo a los Puntos focales nacionales las técnicas necesarias para la notificación de enfermedades³⁷.
312. La OIE recomienda que los Países Miembros garanticen la estabilidad de los Puntos focales nacionales para la notificación de enfermedades a la OIE, para que mantengan sus conocimientos técnicos y mejoren su experiencia y conocimientos.
313. Se realizó el siguiente análisis para evaluar el impacto de la rotación de los Puntos focales nacionales para la notificación de enfermedades a la OIE en la calidad de la notificación.
314. La evaluación de la calidad de los informes es un proceso complejo e idealmente debería tener en cuenta una serie de parámetros, incluyendo los plazos de envío, el número de enfermedades sobre las que se ha suministrado información, el nivel de detalle suministrado, el número de inconsistencias en los informes y las dificultades de comunicación con el país. Estos parámetros son difíciles de medir y combinar con el fin de determinar los índices de calidad. Sin embargo, desde junio de 2014, el proceso de verificación y validación de los informes por el Departamento de información y análisis de sanidad animal mundial ha evolucionado y ahora incluye la evaluación sistemática de dichos parámetros para todos los informes. Por consiguiente, el Departamento debería ser capaz de proporcionar una evaluación más detallada de la calidad de los informes a partir de 2015.
315. Sin embargo, dado que este análisis abarca el periodo comprendido entre 2011 y el primer semestre de 2014, el plazo de envío de los informes semestrales fue considerado como un indicador de la calidad de los informes y no se utilizó ningún otro parámetro para esta evaluación.

³⁷ Desde 2005, se han llevado a cabo cinco Talleres regionales de capacitación sobre WAHIS para los Puntos focales nacionales para la notificación de enfermedades animales a la OIE en la Región (Chile - enero de 2006; El Salvador - junio de 2006; Panamá - octubre de 2007; Argentina - julio de 2011; Paraguay - abril de 2013), así como tres Talleres mundiales sobre WAHIS para los Puntos focales nacionales para la notificación de enfermedades animales a la OIE recién nombrados (Sede de la OIE: abril de 2008; octubre de 2012; febrero de 2014).

316. Los países considerados fueron los Miembros de la Comisión Regional de la OIE para las Américas. Los territorios franceses en las Américas fueron considerados como uno de ellos, puesto que el Punto focal nacional de Francia envía los informes de estos territorios, por lo general en la misma fecha. Durante este periodo, 11 Miembros nombraron un Punto focal y mantuvieron el nombramiento durante todo el periodo; 10 Miembros nombraron dos Puntos focales diferentes durante el periodo; siete Miembros nombraron tres Puntos focales diferentes y un Miembro designó cuatro Puntos focales diferentes. En promedio, se nombraron ocho Puntos focales nuevos cada año en la Región, lo que equivale a una rotación anual del 26%. Esta tasa de rotación regional es similar a la tasa anual global (24%), calculada para el mismo periodo.
317. La asociación entre el número de Puntos focales diferentes para la notificación de enfermedades a la OIE designados por su gobierno durante este periodo y el tiempo medio para el envío de los informes semestrales fue analizada mediante regresión lineal (Figura 9). Cabe señalar que uno de los Países Miembros de la Comisión Regional (Guyana) aún no ha designado un Punto focal nacional para la notificación de enfermedades a la OIE y no fue incluido en el análisis. En este país, el Delegado envía periódicamente la información a la OIE. Por otra parte, otro País Miembro de la Comisión Regional (Bahamas) no ha enviado sus informes semestrales a la OIE para el periodo analizado y, por consiguiente, no pudo ser incluido en el análisis.
318. Como se muestra en la Figura 9, la regresión lineal sugiere que el aumento del tiempo promedio de envío de los informes en días está relacionado con el mayor número de Puntos focales nacionales diferentes para la notificación de enfermedades a la OIE designados durante el periodo (es decir, una mayor rotación). El análisis reveló que el tiempo promedio de envío aumentó 5,6 días por Punto focal nuevo designado en un país determinado durante el periodo. Por el contrario, como recomienda la OIE, los países que mantuvieron el mismo Punto focal nacional para la notificación de las enfermedades a la OIE durante todo el periodo registraron plazos de envío más cortos. La ecuación de la recta fue la siguiente: “tiempo de envío de los informes (días) = 129,824 + 5,592 x Número de Puntos Focales nombrados durante el período”. El coeficiente de determinación (R^2), que indica la proporción de la varianza (fluctuación) de una variable que es predecible mediante la otra variable, del modelo de regresión lineal simple para el conjunto de datos fue de 0,81146.

Figura 9: Regresión lineal del tiempo promedio de envío de los informes semestrales asociado al número de Puntos focales nombrados para la notificación de enfermedades durante el periodo “2011 - primer semestre de 2014” en los Países Miembros de la Comisión Regional para las Américas de la OIE



Copyright © 2014, Departamento de información y análisis de sanidad animal mundial – OIE

319. En cuanto a la rotación de los Delegados nacionales de la Región entre 2011 y el primer semestre de 2014, 11 países designaron un Delegado y mantuvieron el nombramiento durante todo el periodo; ocho países nombraron dos Delegados diferentes durante el periodo; siete países designaron tres Delegados diferentes; cuatro países nombraron cuatro Delegados diferentes y un país designó cinco Delegados diferentes. En promedio, fueron designados 10 nuevos Delegados cada año en la Región, lo que equivale a una rotación anual del 33%.
320. Cabe señalar que, en algunos países con la mayor rotación de Delegados durante este periodo, los nombramientos de los Puntos focales nacionales para la notificación de las enfermedades se mantuvieron, sin embargo, durante varios años. Esta situación es muy positiva, puesto que significa que dichos países pudieron mantener durante varios años los conocimientos técnicos que los Puntos focales habían obtenido a través de la experiencia y de los seminarios sobre WAHIS de la OIE.
321. Además, en algunos de los países con mayor rotación de Puntos focales nacionales, el Delegado siguió siendo el mismo durante todo el periodo.
322. En conclusión, este análisis indica que la rotación anual de los Puntos focales nacionales para la notificación de las enfermedades en la Región de las Américas durante los últimos tres años y medio fue similar a las cifras mundiales. También muestra que la rotación de Puntos focales no siempre estuvo relacionada con la rotación de Delegados de la Región. Por último, estos resultados demuestran claramente la importancia de que los Miembros mantengan la continuidad en la designación de los Puntos focales nacionales para la notificación de las enfermedades a la OIE, según las recomendaciones de la OIE, con el fin de mejorar la calidad de los informes.

Discusión

323. La Presidenta de la Sesión, la Dra. Nimia Lissette Gómez, Delegada de la República Dominicana ante la OIE, agradeció a la Dra. Paula Cáceres por su presentación tan clara.
324. Varios Delegados, el Presidente saliente de la OIE y el Representante Regional de la OIE para la Américas agradecieron a la Dra. Paula Cáceres por su valiosa presentación y por la calidad de la misma. El Representante Regional hizo extensivo el agradecimiento al equipo de la Dra. Cáceres por su calidad profesional y compromiso.
325. El representante de Argentina señaló que la información ofrecida relativa a la situación sanitaria de las abejas permitirá avanzar en los temas de la apicultura que son de gran relevancia para la región, como la creación de un Centro Colaborador que analice los temas de sanidad apícola.
326. El representante del Delegado de Chile, remarcó la necesidad de tener en cuenta la ecología del pequeño escarabajo de las colmenas, cuyas larvas junto con parasitar los panales, también pueden desarrollarse en ciertos frutos. Esto sumado a su facultad de volar, facilitará la difusión de esta plaga y hará más difícil su control. Por otro lado informó que 9 países de la región acordaron formar la Red Sudamericana de Laboratorios de Diagnóstico de Influenza Aviar y Enfermedad de Newcastle (RESUDIA), con el objeto de fortalecer la capacidad diagnóstica de los laboratorios nacionales, lo que debiera ayudar a mejorar la información contenida en las notificaciones relativas a influenza aviar.
327. El Delegado de Jamaica, expresó su preocupación por el hecho de que el 35% del consumo de alimentos está asociado a la polinización, por lo que la reducción en la población de abejas puede ser un problema grave para el continente. Exhortó a identificar los problemas sanitarios que amenazan a la apicultura en el marco del comité propuesto y se ofreció a formar parte del mismo.

328. El Delegado de Ecuador, destacó la importancia de fortalecer los sistemas de vigilancia de las enfermedades de las abejas, e indicó que en su país la polinización se considera un factor imprescindible en la producción agrícola por lo que expresó su apoyo a la creación del comité propuesto por Argentina.
329. El Delegado de Cuba, agregó que su país cuenta con experiencia de más de 10 años en el manejo integrado de las colmenas para combatir las enfermedades de las abejas, incluyendo loque americana, loque europea y varroasis sin la utilización de productos químicos. En cuanto al pequeño escarabajo de las colmenas, comentó que han identificado el mismo en su estado adulto sin que se hayan detectado larvas en las colmenas y sin manifestaciones clínicas en las mismas. Concluyó que todo parece indicar que parte del ciclo biológico es efectuado en frutos.
330. Los delegados de Costa Rica y de Paraguay plantearon la importancia de tomar decisiones y emprender acciones a nivel regional para hacer frente a los problemas sanitarios regionales de las abejas y apoyaron la creación del comité regional. A lo anterior el Delegado de Guatemala sugirió tener en cuenta el costo de operación de ese tipo de comités.
331. El Delegado de Haití se refirió al Plan Continental para la erradicación de la rabia y al retraso de su país respecto a otros, debido a la discontinuidad de los programas de vacunación en perjuicio los resultados alcanzados. Resaltó la necesidad de mejorar la vigilancia epidemiológica en los países de escasos recursos para superar el problema de la subnotificación de casos. Indicó que en su país, se puso en marcha un plan de vigilancia mejorando considerablemente los niveles de notificación, que comprende el fortalecimiento de la capacidad de diagnóstico en tres departamentos con la participación del sector público y privado.
332. El Delegado de El Salvador, informó sobre los esfuerzos de su país para controlar la rabia, incluyendo la vacunación en caninos, pero resaltó la problemática que representa el desplazamiento de los murciélagos hematófagos que recorren largas distancias.
333. El Delegado de Barbados preguntó sobre la importancia de los primates en la epidemiología de la rabia, a lo que le Dr. Alex Thiermann, Presidente de la Comisión del Código, respondió que no existe evidencia de que jueguen un papel importante.
334. La Delegada de la República Dominicana solicitó mejorar los mapas que se utilizan en las presentaciones para mostrar con mayor detalle a los países del Caribe.
335. En otro tema, el Presidente de la Comisión Regional de la OIE para las Américas destacó la invitación a representantes de otras Comisiones Regionales de la OIE a la presente Conferencia Regional. Agradeció la presencia del Dr. Matthew Stone, Delegado de Nueva Zelanda y Secretario General de la Comisión Regional de la OIE para Asia, Extremo Oriente y Oceanía, así como la del Dr. Lucio Carbajo Goñi, Vicepresidente de la Comisión Regional de la OIE para Europa.
336. El Dr. Stone agradeció al Presidente de la Comisión Regional de la OIE para las Américas por haberle dado la oportunidad de asistir y dirigirse a la Conferencia. Extendió los saludos del Presidente de la Comisión Regional de la OIE para Asia, Extremo Oriente y Oceanía (AFEO por su sigla en inglés), el Dr. Zhang Zhongqiu, Delegado de la República Popular de China. El Dr. Stone se refirió al Programa de Trabajo Estratégico de la AFEO, que se centra en la participación en el proceso de establecimiento de normas de la OIE, la creación de capacidades de los Servicios Veterinarios, y la coordinación entre los miembros de la Comisión Regional de AFEO. Destacó las similitudes entre los programas de trabajo de ambas regiones. Felicitó a la Comisión Regional para las Américas por su excelente coordinación y el compromiso de sus miembros, y en particular por el uso de tecnologías tales como WebEx para mejorar la comunicación y la coordinación.

337. En cuanto a los programas de control de enfermedades, el Dr. Stone felicitó a la Comisión Regional para las Américas por los excelentes progresos realizados en el control de la fiebre aftosa, y esperó con interés el futuro próximo, cuando la erradicación en toda la región se pueda lograr. Se refirió a los importantes desafíos que su propia región enfrenta con la fiebre aftosa, desde la epidemiología básica, la vigilancia para determinar las cepas circulantes y el papel que juegan los patrones de movimiento de ganado en la propagación de la enfermedad, el fortalecimiento de la capacidad de los Servicios Veterinarios para llevar a cabo programas de control, y la coordinación regional de las actividades de control. Australia, China, Japón, la República de Corea y Nueva Zelanda son donantes de los programas regionales de control de la fiebre aftosa, especialmente la campaña contra la fiebre aftosa en China y el Sudeste Asiático (SEACFMD, por sus siglas en inglés). La rabia y la peste de pequeños rumiantes también se han identificado como prioridades regionales.
338. El Dr. Stone felicitó a los ponentes de los temas técnicos por las excelentes discusiones en estos temas relevantes. Señaló la importancia de la producción de los animales acuáticos en la región AFEO, como se indicó claramente en las estadísticas de producción que la propia Dra. Gallardo presentó. Al igual que las Américas, la región AFEO se extiende de zonas climáticas templadas a tropicales creando una diversidad de producción de los animales acuáticos y problemas sanitarios asociados. El Dr. Stone se refirió a la tercera Conferencia Mundial de la OIE para la Educación Veterinaria celebrada en Brasil en diciembre de 2013 a la cual él participó personalmente, y señaló que desde esa conferencia Nueva Zelanda desarrolló e implementó un proyecto de hermanamiento de EEV en la región AFEO.
339. El Dr. Stone señaló el calentamiento global como un importante problema sanitario de ecosistemas relacionado a la sanidad animal. Al mejorar la salud de los animales, y el crecimiento asociado a la productividad, se espera que las emisiones del sector agrícola aumenten. Nueva Zelanda y la FAO están co-patrocinando un estudio sobre este tema en el marco de la Alianza Global de Investigación establecida en 2009, en el que Nueva Zelanda lleva actualmente su Secretaría.
340. Por último, el Dr. Stone señaló los beneficios para la OIE, sus Regiones y Miembros derivados de las oportunidades de interacción entre las regiones, y expresó la esperanza de que un representante de la Región de las Américas asista a la próxima Conferencia de la Comisión Regional de la OIE para Asia, Oriente Medio, y Oceanía que se celebrará en Mongolia en septiembre de 2015.
341. El Delegado de España agradeció la invitación a participar en esta reunión, y comentó que durante la Conferencia Regional de Europa se ha trabajado en una encuesta sobre las relaciones y el trabajo de la Comisión Regional de Europa, resaltando que entre las conclusiones de la misma se ha tratado de incrementar los contactos entre la mesa y las distintas sedes regionales con el fin de poder transmitir los temas y programas de más interés para la zona, así mismo una de las conclusiones de la encuesta se refería al interés de los Estados Miembros en el intercambio de información entre las distintas conferencias regionales de la OIE, por lo que considera muy eficaz la invitación a participar en esta comisión al delegado de Nueva Zelanda y a su persona.
342. Así mismo, comentó sobre la importancia de la OIE y de los Servicios Veterinarios en el futuro, especialmente en lo que se refiere a la interacción con los responsables de salud pública en materia de enfermedades zoonóticas para la consecución del objetivo “Una sola salud” y la necesidad de manejar adecuadamente la responsabilidad de la organización de los Países Miembros a través de sus Servicios Veterinarios, así como del uso adecuado de las normas de la OIE en el comercio internacional, apoyando la declaración del Director General sobre el uso del procedimiento de mediación de la OIE.

343. Finalmente, informó a la Comisión Regional que el interés del Ministerio de Agricultura Español en colaborar con los países de la zona en la erradicación de las enfermedades se ha concretado con la firma de un acuerdo con la OIE en el cual se establece contratar a un veterinario para la oficina de Buenos Aires para colaborar en el programa de reconocimiento oficial de estatus libre y de erradicación de la peste porcina clásica, así como cualquier otra cuestión relacionada con los objetivos de la OIE en la zona.
344. El Presidente de la Comisión Regional de la OIE para las Américas agradeció a los Drs. Stone y Carbajo para su participación en la Conferencia y expresó su deseo de fortalecer ese tipo de intercambios entre las diferentes regiones de la OIE.
345. La Dra. Dubuc, Delegada de Canadá, aprovechó la oportunidad para subrayar la participación, dentro su Delegación, de un representante de la Agencia Canadiense de Salud Pública. Destacó la importancia de que los Servicios Veterinarios se acerquen a las autoridades de salud pública para enfrentar los desafíos comunes tales como la resistencia antimicrobiana.
346. Haciendo referencia al comentario de la Dra. Dubuc, el Dr. Márquez recordó que la Mesa Ejecutiva de la Comisión Regional había propuesto que los Delegados invitarán a sus colegas de la salud pública a participar en la Conferencia.

Medidas adoptadas por Canadá para controlar la diarrea epidémica porcina

347. El Presidente de la Conferencia el Dr. Joaquín Braulio Delgadillo Álvarez invitó a la Dra. Martine Dubuc, Delegada de Canadá ante la OIE, a presentar sobre las medidas adoptadas por Canadá para controlar la diarrea epidémica porcina.
348. La Dra. Dubuc inició su presentación haciendo un breve recuento de la situación actual de la Diarrea epidémica porcina (DEP) en Canadá. Desde mayo de 2014, solo se han notificado algunos pocos casos de nuevas granjas infectadas. El brote sigue estando confinado en 4 provincias del país con un total de 69 granjas afectadas desde el inicio de evento en enero de 2014.
349. Resaltó que Canadá se vio beneficiado de las actividades de preparación realizadas al inicio del brote en EE.UU. en 2013. En colaboración con las partes interesadas externas, Canadá asumió un enfoque de gestión de riesgo proactivo e implementó diversas acciones tales como el desarrollo de capacidades y competencias de las pruebas de laboratorio, el fortalecimiento de los controles fronterizos, la participación del público en general y de los productores de porcinos en la sensibilización sobre la enfermedad, y la promoción de la bioseguridad.
350. La Dra. Dubuc mencionó que varias iniciativas fundamentales establecidas antes del brote como las normas de bioseguridad preestablecidas en las instalaciones ganaderas, la disponibilidad de las pruebas de diagnóstico adecuadas y una red de vigilancia sanitaria para porcinos eficaz, jugaron un papel importante para que Canadá controlase el VDEP.
351. Mencionó que los investigadores canadienses encontraron pruebas epidemiológicas, confirmadas por un ensayo biológico, las cuales arrojaron que la fuente más probable de la mayoría de los primeros casos en Ontario y del caso aislado en la Isla del Príncipe Eduardo, fue un pienso granulado para porcinos que contenía un lote específico de plasma porcino pulverizado en seco importado de los Estados Unidos de América. Sin embargo, queda sin esclarecer la función del alimento contaminado del VDEP en la epidemiología en general del virus.

352. Añadió que los resultados del ensayo biológico fueron recientemente publicados en la revista *“Transboundary and Emerging Diseases”* (Enfermedades transfronterizas y emergentes). Se entregó un artículo para publicación sobre investigación epidemiológica en los alimentos.
353. La Dra. Dubuc hizo un resumen de las actividades en curso en materia de VDEP en Canadá, en las que se incluyen el mantenimiento de la bioseguridad en instalaciones agropecuarias, la limpieza de vehículos y los controles fronterizos. A su vez, Canadá realiza investigaciones para comprender mejor el genoma del virus. Canadá continúa informando constantemente a la OIE y a sus socios comerciales, y ha adoptado certificados de exportación, tal y como solicitado.
354. Viendo el panorama mundial actual, mencionó que Canadá no es el único país con brote de la nueva cepa del virus de la DEP que surgió en China en 2010. Otros seis países han notificado brotes de la DEP a la OIE como enfermedad emergente en 2014 incluyendo EE.UU., México, República Dominicana, Colombia, Japón y el Taipéi Chino. Recientemente hubo incluso una notificación de infecciones del virus DEP en bibliografía proveniente de Alemania.
355. Para concluir, la Dra. Dubuc destacó una serie de foros en los que se distribuyó información sobre la emergencia de la DEP y señaló la necesidad de continuar con la transmisión de conocimientos para informar sobre las mejores prácticas para el control y la prevención de la propagación del virus de la DEP.

Discusión

356. El Delegado de Estados Unidos hizo un breve resumen sobre la situación de la enfermedad en su país destacando que se ha visto un declive continuo de los casos. Expresó su inquietud sobre el hecho de que en ocasiones se había observado un incremento durante el invierno.
357. El Dr. Assad Heneidi, Punto Focal de México, comentó que en respuesta a casos presentados el año pasado, México estableció una estrategia común para establecer los mecanismos de control de la enfermedad mediante actividades de vigilancia epidemiológica y el incremento de medidas de bioseguridad principalmente en el transporte. Destacó el trabajo conjunto realizado con los productores afectados.
358. El Delegado de Brasil agregó que seguidamente al brote de la enfermedad en el continente, la Mesa Ejecutiva de la Comisión Regional se había reunido para promover el desarrollo de una ficha técnica por parte de la OIE, y compartir información respecto de la transmisibilidad de la enfermedad. Invitó a todos los países a estar vigilantes.

El concepto “Una sola salud”: enfoque de la OIE y colaboración entre la OMS y la OIE

359. El Presidente de la Conferencia Dr. Joaquín Braulio Delgadillo Álvarez invitó al Dr. Stéphane de La Rocque, Experto en Sanidad Animal de la OIE, a presentar el enfoque de la OIE y la colaboración entre la OMS y la OIE con relación al concepto “Una sola salud”.
360. El Dr. de La Rocque inició su presentación mencionando que la experiencia adquirida durante la crisis pandémica de influenza y otros episodios de emergencia similares de enfermedades zoonóticas infecciosas de importancia confirmó que la colaboración entre los sistemas de salud pública y sanidad animal es fundamental para combatir de manera eficaz las posibilidades de propagación a nivel mundial.

361. Hizo énfasis en que los sistemas de salud pública y sanidad animal requerían ser robustos y debían disponer de las capacidades suficientes para garantizar la seguridad sanitaria mundial. Explicó que para ser eficaces, se debe trabajar conjuntamente con la finalidad de abordar temas de interés común tales como la detección temprana, la valoración y la respuesta rápida respetándose al mismo tiempo las normas internacionales.
362. El Dr. de La Rocque mencionó que la OIE y la OMS son las organizaciones intergubernamentales cuyo mandato es mejorar la sanidad animal y la salud pública, respectivamente, a escala mundial. Estas suministran apoyo a los países para fortalecer sus capacidades y mejorar su conformidad dentro del marco de las normas internacionales descrito en el *Código Sanitario para los Animales Terrestres* y el *Código Sanitario para los Animales Acuáticos* de la OIE, y en el Reglamento Sanitario Internacional de la OMS (RSI, 2005).
363. Seguidamente, explicó que el uso de estos tres instrumentos normativos ha proporcionado oportunidades para que los sistemas de salud pública y sanidad animal dialoguen de manera constructiva y orientada en términos operativos, explorando alternativas para mejorar su coordinación. Producto de ello, recientemente se han obtenido resultados que concuerdan con los principios de buena gobernanza. Con la finalidad de apoyar a los países en el fortalecimiento de sus sistemas de gobernanza, la OIE y la OMS han desarrollado herramientas complementarias para evaluar las capacidades nacionales y analizar las brechas en el cumplimiento con las normas internacionales de la OIE y el RSI (2005).
364. Para finalizar, el Dr. de La Rocque señaló que la OIE y la OMS han realizado, con el apoyo del Banco Mundial, un análisis profundo de las diferencias y sinergias entre los marcos y herramientas utilizados en los dos sectores. Los talleres nacionales conjuntos RSI OMS/OIE Proceso PVS ofrecen un enfoque estructurado para ayudar a los países a identificar fortalezas y debilidades, y definir por consiguiente medidas correctivas e inversiones estratégicas concertadas. La participación a estos talleres facilita a los países la definición de estrategias nacionales dirigidas hacia el desarrollo de capacidades en la interfaz entre salud pública y sanidad animal, y ha conducido a la publicación de una guía titulada “Marco operativo OIE-OMS para la buena gobernanza en la interfaz hombre-animal: vincular las herramientas de la OIE y de la OMS para evaluar las capacidades nacionales”. Este enfoque ha sido probado en países piloto y será incluido en programas futuros ejecutados por la OIE y la OMS. El mismo contribuirá en la promoción mundial de la importancia del enfoque Una Salud, acelerando los procesos para alcanzar la Seguridad Sanitaria Mundial.

Discusión

365. La Dra. Dubuc, Delegada de Canadá, felicitó al Dr. Stéphane de la Rocque, e instó a los países a solicitar seminarios PVS/RSI. Comentó también que parte de la misma era importante para evaluar las consideraciones para la inocuidad alimentaria. Indicó que los países pueden utilizar ambas herramientas para autoevaluarse, asimismo, subrayó que los países donantes basan sus recomendaciones para los proyectos de apoyo en los resultados de estas evaluaciones.
366. La Dra. Gallardo comentó que es un enfoque holístico que permite coordinar entre los sectores de salud pública y sanidad animal.
367. El Dr. Vallat agregó que la OIE puede apoyar a los países en colaboración con la OMS/ OPS para hacer seminarios a nivel nacional entre el sector salud y el sector veterinario. Invitó a los países interesados en dicho apoyo a enviar sus solicitudes a la OIE.

Proceso PVS de la OIE: enfoque actual

368. El Presidente de la Conferencia invitó a la Dra. Monique Eloit, Directora General Adjunta de la OIE, a presentar un enfoque actual sobre el Proceso PVS de la OIE.
369. La Dra. Eloit comenzó su presentación con una breve actualización sobre las herramientas del Proceso PVS de la OIE para los Servicios Veterinarios y los Servicios de Sanidad de los Animales Acuáticos y sus diferentes componentes.
370. Recordó que el Proceso PVS estaba basado en las normas internacionales de la OIE referidas tanto en el Código Terrestre como en el Acuático resaltando el hecho de que ambos Códigos están en constante evolución al igual que lo están las herramientas del Proceso PVS.
371. Seguidamente, comentó sobre la herramienta de Análisis de brechas PVS y su nueva versión publicada en 2013. Explicó que esta herramienta permite hacer estimaciones de costo que sirven para facilitar los cálculos provisionales para la preparación de un presupuesto anual indicativo y un presupuesto excepcional, cuando se justifica.
372. Haciendo referencia a la etapa del Proceso PVS relativa al tratamiento, la Dra. Eloit comentó que la OIE publicó en 2013 la primera edición de la Herramienta PVS de Laboratorios, producto de las necesidades identificadas durante las diferentes Evaluaciones de Análisis de brechas PVS. Indicó que se había enviado un mensaje a todos los Delegados informando sobre la publicación de esta nueva herramienta y resaltando que muchos países habían manifestado su interés por recibir una misión de laboratorios.
373. La Dra. Eloit también se refirió al Programa de apoyo a la Legislación Veterinaria, cuyo lanzamiento se hizo en el 2010, recordando que las misiones de legislación se realizan como parte del seguimiento de una evaluación de las prestaciones de los Servicios Veterinarios por medio de la Herramienta PVS de la OIE, y a solicitud de los Miembros sobre una base voluntaria. Informó que la herramienta inicial se estaba revisando y la publicación de una segunda edición estaba prevista para comienzos de 2015.
374. Asimismo, se refirió a las recomendaciones de la OIE sobre las competencias mínimas que se esperan de los veterinarios recién licenciados para garantizar Servicios Veterinarios Nacionales de calidad y agregó que a fin de poder ayudar a los Países Miembros a implementar dichas recomendaciones la OIE propuso una guía para proyectos de hermanamiento en dicha área, utilizando los mismos principios que en los proyectos de hermanamiento de laboratorios.
375. Finalmente, comentó sobre la guía de hermanamiento de Organismos Veterinarios Estatutarios, los cuales son pieza clave en la excelencia de la profesión veterinaria y la superación de la calidad y competencias de los veterinarios.
376. Seguidamente, dio detalles sobre las misiones PVS implementadas a nivel mundial resaltando los países que aún no han solicitado una misión más sin embargo, han manifestado un interés en la Herramienta PVS y han solicitado a la OIE de capacitar a sus Servicios Veterinarios en el uso de la misma.
377. En relación a las misiones de Evaluación de los Servicios de Sanidad de los Animales Acuáticos, la Dra. Eloit indicó que pocos países habían solicitado dichas evaluaciones por el momento. Instó a los Delegados de la región a aprovechar la existencia de dicha herramienta y a solicitar evaluaciones de estos Servicios.

378. Igualmente, dio detalles sobre las evaluaciones de Análisis de brechas PVS y mostró una figura indicando las misiones de Evaluación PVS y de Análisis de Brechas realizadas hasta comienzos del 2014. Destacó que la mayoría de los países que habían solicitado y recibido dichas misiones estaban ahora trabajando en otras actividades del Proceso PVS, incluyendo en misiones de seguimiento PVS.
379. Con relación al estado de situación de las misiones de legislación, la Dra. Eloit destacó el hecho de que África es la región más beneficiada de dichas evaluaciones. Sin embargo, reconoció que la región de las Américas se había visto beneficiada, principalmente los países del OIRSA que habían solicitado un entrenamiento el año pasado.
380. Dio también un resumen sobre la situación global de los proyectos de hermanamiento entre Establecimientos de Educación Veterinaria y los de Organismos Veterinarios Estatutarios.
381. Además, proveyó detalles sobre las misiones de seguimiento PVS resaltando la lista de países de la región elegibles para solicitar dichas evaluaciones.
382. Finalmente, resaltó la importancia de los entrenamientos especiales sobre el Proceso PVS que la OIE puede proporcionar a los Países Miembros interesados. En tal sentido, se refirió al entrenamiento llevado a cabo en Buenos Aires, Argentina, el pasado mes de junio para los países del CVP. También mencionó la solicitud oficial hecha por Canadá para tener un entrenamiento en 2015 y resaltó con gran interés que varios países desarrollados han sido ya entrenados, comenzando en el 2011 con los países de la Comisión Europea y recientemente con Australia y Nueva Zelanda.
383. La Dra. Eloit resaltó el hecho de que con casi 300 misiones realizadas hasta la fecha, el Proceso PVS de la OIE ha ganado el reconocimiento no solamente de sus Países Miembros sino de sus socios, permitiendo esto el desarrollo de importantes iniciativas relacionadas al mismo.
384. En tal sentido, la Dra. Eloit hizo referencia a la Agenda de Seguridad Sanitaria Mundial (GHSA), la cual corresponde a una iniciativa a nivel mundial para un mundo seguro y protegido de las amenazas de enfermedades infecciosas, y la promoción de la seguridad sanitaria mundial como una prioridad de seguridad internacional.
385. Haciendo referencia al rol de la OIE en la GHSA, la Dra. Eloit explicó las cinco plataformas únicas esenciales para contribuir al éxito de la GHSA tales como: el establecimiento de normas internacionales para la prevención de las enfermedades y los métodos de control, el Sistema Mundial de Información Sanitaria de la OIE (WAHIS), la red mundial de la OIE de 296 Laboratorios de Referencia y Centros Colaboradores y más de 1.300 puntos focales nacionales; el Proceso PVS de la OIE para la mejora de las prestaciones de los Servicios Veterinarios; y los talleres nacionales conjuntos OMS-OIE para facilitar una mejor cooperación y planificación estratégica entre los servicios de sanidad animal y de salud pública.
386. Continuando con las iniciativas relacionadas al Proceso PVS de la OIE, la Dra. Eloit mencionó también los Seminarios sobre buena gobernanza en la interfaz hombre-animal los cuales vinculan las herramientas de la OIE y de la OMS para evaluar las capacidades nacionales tanto de los Servicios Veterinarios como de los Servicios de Salud Pública.
387. Resaltando el hecho de que la OIE ha sido testigo del gran valor del Proceso PVS, informó que la OIE ha propuesto la publicación regular en el Boletín de artículos referentes a experiencias exitosas en la aplicación del Proceso PVS en los Países Miembros. Estas publicaciones permiten medir el nivel de éxito y satisfacción en la aplicación del mismo, el cual no sería posible si el apoyo de los diferentes donantes.

388. También anuncio el próximo envío, a todos los Países Miembros, de un cuestionario para identificar el impacto, medir la satisfacción y capturar las historias exitosas con el fin de documentar y demostrar el valor que el Proceso PVS de la OIE tiene en el aumento del nivel y las prestaciones de los Servicios Veterinarios nacionales.
389. La Dra. Eloit concluyó su presentación diciendo que la OIE estaba fuertemente dedicada al Proceso PVS y las sinergias con los socios habían aumentado de manera significativa el perfil del mismo. Subrayó que la OIE invitaba a los Países Miembros a progresar en el proceso, especialmente a través de las Evaluaciones de seguimiento PVS. También recordó la importancia de capturar las historias exitosas e invitó a los Delegados a completar el cuestionario que será enviado próximamente.

Discusión

390. La Delegada de la República Dominicana comentó que su país había realizado la evaluación PVS, el análisis de brechas y había tenido una misión de legislación. Sin embargo, notó con preocupación que su país no había sacado el provecho adecuado a los resultados del análisis de brechas. Instó a la OIE a orientar a los Países Miembros para hacer un mejor uso de los resultados obtenidos. También reiteró la solicitud para que se dé un taller similar al realizado con los países miembros del CVP.
391. El representante del CVP agradeció a la OIE y a la Representación Regional por el apoyo en la conformación del equipo para la evaluación y seguimiento de las fortalezas y debilidades de los Servicios Veterinarios de los países del CVP, a través de la capacitación que se dio a más de 40 funcionarios así como, por permitir el acompañamiento y seguimiento en otras evaluaciones. Informó que el CVP se ha comprometido a realizar autoevaluaciones a todos sus países miembros cada 2 años.
392. La Delegada de Canadá felicitó a la Dra. Monique Eloit, y comentó que Canadá había decidido como Federación entender mejor la Herramienta PVS de la OIE. Confirmó que estaba prevista una capacitación en el mes de marzo del próximo año para todos los jefes veterinarios oficiales de la organización, tanto a nivel central como provincial, así como de Salud Canadá a fin de conocer el proceso e invitar a la industria para que se involucren en el mismo. Destacó que era un primer paso en todo el proceso y notó con optimismo que había voluntad por parte de las provincias.
393. El Delegado de Haití compartió la experiencia de éxito de su país, derivada de la aplicación de la herramienta PVS, análisis de brechas y legislación, lo cual permitió que Haití se beneficiara de un proyecto del BID para iniciar la modernización de los Servicios Veterinarios, así como la actualización de un Código de Sanidad Animal y sus respectivos reglamentos. Resaltó que ha sido una muy buena experiencia y espera que el programa se implemente para poder solicitar, en un par de años, una nueva evaluación PVS de seguimiento con la finalidad de medir el progreso.

Impacto del Programa de Fortalecimiento de Capacidades de la OIE en la relación entre los Delegados de la OIE y los Puntos Focales Nacionales

394. El Presidente de la Sesión, el Dr. Joaquín Braulio Delgadillo Álvarez, invitó a la Dra. Mara Gonzalez, Jefa Adjunta del Departamento de Actividades Regionales de la OIE, y al Dr. Martin Minassian a hacer una presentación sobre el Impacto del Programa de Fortalecimiento de Capacidades de la OIE en la relación entre los Delegados de la OIE y los Puntos Focales Nacionales.
395. La Dra. Mara González inició la presentación brindando información general sobre los antecedentes que dieron lugar a la creación del primer Punto Focal Nacional, concebido para asistir a los Delegados en la colección y envío de información a la OIE sobre las enfermedades de los animales y al mismo tiempo asegurar un punto de contacto entre el

país y el Departamento de Información y Análisis de Sanidad Animal Mundial. Ella explicó que el éxito de esta experiencia llevó a la subsecuente creación de siete categorías adicionales de Puntos Focales, cuyo cometido principal es apoyar a los Delegados ante la OIE en el proceso de elaboración de normas y su asimilación en la legislación nacional.

396. La Dra. González resumió los Términos de Referencia de los Puntos Focales propuestos por la OIE en tres grupos: aquellos dedicados a apoyar al Delegado ante la OIE en el proceso de elaboración de normas, que son comunes para las ocho categorías de Puntos Focales; los que apoyan la notificación a la OIE de enfermedades de los animales, mismos que conciernen solo a tres categorías y los especializados que pertenecen a una sola categoría de punto focal.
397. Posteriormente indicó los esfuerzos de la OIE dedicados al fortalecimiento de capacidades de los Puntos Focales en función de sus respectivos términos de referencia, en donde la región de las Américas ocupa el segundo puesto en el número de seminarios de capacitación impartidos, gracias al esfuerzo de donantes, de la OIE y de los países que hospedan esos seminarios.
398. Asimismo, indicó que este esfuerzo tanto en la Américas como en otras regiones ha sido motivo de reflexión al interior de la OIE para asimilar las lecciones aprendidas y explorar vías de mejora continua del programa global de capacitación. La región de las Américas, resaltó la Dra. González, realizó recientemente una encuesta para medir el cumplimiento de los Términos de Referencia relacionados al proceso de elaboración de normas de la OIE.
399. El Dr. Martin Minassian, Asistente Técnico en la Representación Regional de la OIE para las Américas, presentó los resultados de la encuesta.
400. La Dra. González concluyó la presentación con las acciones que han sido implementadas por la OIE y las que propone implementar en el futuro para mejorar el programa global de fortalecimiento de capacidades, así como las iniciativas tendientes a mejorar la relación y a fortalecer el cometido de los Puntos Focales de apoyar a los Delegados ante la OIE a ejercer sus derechos y a cumplir con sus responsabilidades como países Miembros de la OIE.

Discusión

401. El Dr. Mark Trotman, Delegado de Barbados, preguntó si era posible nominar a un punto focal que no sea del sector público si no proveniente del sector privado.
402. La Dra. González informó que la nominación de los Puntos Focales era la prerrogativa del Delegado. Sin embargo, resaltó que era importante considerar la posibilidad de que al nominarse un agente externo al servicio oficial pudiera existir un conflicto de intereses a la hora de emitir opiniones. Alentó a que el Punto Focal nominado se apoye en redes nacionales.
403. El Dr. Barcos comentó que el Delegado es quién tiene la potestad de designar al punto focal y que la OIE aceptaba las nominaciones hechas por los Delegados.
404. El Dr. Delgadillo comentó que todos los Puntos Focales de México estaban presentes en la Conferencia y resaltó que uno de ellos, el Punto Focal para bienestar animal, no pertenecía al Servicio Veterinario (viniendo de una universidad), sin embargo mantenía una colaboración estrecha y una excelente comunicación.

Presentaciones de las organizaciones internacionales y regionales

Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO)

405. La Dra. Nuria Urquia leyó la siguiente declaración:

“La labor de la FAO es complementaria y sinérgica al trabajo de la OIE en el objetivo compartido de prevención y erradicación de enfermedades animales y contribuir con ello a la seguridad alimentaria mundial. La colaboración de la FAO y la OIE es particularmente estrecha en la lucha conjunta por la erradicación de la fiebre aftosa, haciendo honor a la recomendación del Comité Mundial Directivo del Programa Global para el control progresivo de las enfermedades transfronterizas de los animales (GF-TADs). La FAO da prioridad al apoyo en los países en la prevención y erradicación de la Peste porcina clásica (PPC), Gusano Barrenador del Ganado (GBG), y la rabia aplicando el enfoque integral contemplado bajo la visión UNA SOLA SALUD, en estrecha colaboración con la OIE y la OMS/OPS y en coordinación con otras organizaciones internacionales regionales incluyendo la COMEXA, la COPEG, y el OIRSA. La FAO propone avanzar en el desarrollo de una agenda conjunta con la OIE en áreas como la educación sanitaria, el fortalecimiento de la gobernanza sanitaria animal, la erradicación de la peste porcina clásica y la brucelosis en América Central”.

Discusión

406. El Dr. Barcos resaltó que la FAO y la OIE llevan a cabo trabajos coordinados y que existe una excelente colaboración entre ambas organizaciones en la región.

Asociación Latinoamericana de Avicultura (ALA)

407. El Dr. Miguel Márquez, Coordinador del Comité Técnico Científico (CTC) de la Asociación Latinoamericana de Avicultura (ALA) comenzó su presentación informado que el Comité Técnico Científico de la Asociación Latinoamericana de Avicultura fue fundado en el 2001 con el propósito de ofrecer orientación y proveer ayuda a los productores avícolas de los países miembros que integran la Asociación Latinoamericana de Avicultura, en asuntos de carácter técnico-científico, tales como el control y tratamiento de enfermedades aviares, la prevención de brotes, epizootias y zoonosis, como han sido los casos de la Influenza Aviar, enfermedad de Newcastle y Salmonellosis Aviar así como, en otras áreas diversas como la inocuidad alimentaria y el bienestar animal, dentro del marco de trabajo de “Una sola salud”.

408. Asimismo, informó que el CTC se involucraba en las áreas zootécnicas y productivas basándose en el principio de alimentos sanos y accesibles al usuario de la “granja al plato”.

409. También explicó que el CTC funcionaba a través de un Comité Ejecutivo, integrado por expertos de las cuatro regiones que integran América Latina: México, Centroamérica & El Caribe, Región Andina y Mercosur Ampliado. Comentó que se reunían periódicamente por medio electrónico y en reuniones presenciales dos veces al año. Adicionalmente, mencionó que el Comité Ejecutivo reportaba al Consejo Directivo y a la Asamblea de Delegados de ALA, quienes proveen el marco legal y todo el respaldo para su funcionamiento.

410. Para concluir, el Dr. Márquez mencionó que ALA representaba, por medio de sus asociados, a 28 países de América Latina y el Caribe además de referenciar a los representantes del sector privado al CISA. Igualmente, indicó que ALA tenía un órgano de difusión “ALA Noticias CTC Informa”, que mantenía informados a los productores avícolas por vía electrónica.

Comité de las Américas de Medicamentos Veterinarios (CAMEVET)

411. El Dr. Enrique Argento, Secretario del Comité de las Américas de Medicamentos Veterinarios (CAMEVET), dio una breve presentación sobre el Comité en general explicando su composición, objetivos y funcionamiento.
412. Con relación a los objetivos del Comité, resaltó la armonización de normas y procedimientos de registro y control de medicamentos veterinarios y el apoyo a las agencias oficiales de registro y control de medicamentos veterinarios con el fin de asegurar la composición, pureza e identidad de los productos, garantizar que el producto tendrá el efecto deseado y asegurar que el producto no es nocivo para los animales, los usuarios o los consumidores.
413. Dentro de los objetivos del CAMEVET, también mencionó la comunicación y el intercambio de informaciones técnicas entre sectores oficiales y privados, la capacitación de los integrantes de los organismos oficiales y privados, así como la organización y participación en seminarios anuales, conferencias, y la vinculación con Organismos Internacionales.
414. En referencia a los productos veterinarios, el Dr. Argento subrayó que eran parte esencial de los objetivos de las Ciencias Veterinarias, permitían el cumplimiento de las normas sanitarias para el comercio de productos de origen animal, y formaban parte de la cadena alimentaria.
415. Para concluir, el Dr. Argento hizo referencia a las propuestas del CAMEVET a los países resaltando la participación activa de los países de América, miembros de la OIE, el fortalecimiento de las áreas de registro y control de productos veterinarios, y la presentación a la OIE de los documentos armonizados.

CaribVET

416. El Dr. Mark Trotman, representante de la Red de Salud Animal del Caribe (CaribVET), realizó una breve presentación que abarcó el mandato, los problemas actuales de sanidad animal, y las perspectivas de esta Red.
417. Presentó a la Red como una red colaborativa que abarca a los Servicios Veterinarios, Organizaciones Regionales e Internacionales, Universidades y Centros de Investigación, con el mandato de mejorar la sanidad animal y la salud pública Veterinaria. El Dr. Trotman informó que la Red estaba formada por seis Grupos de Trabajo, una Unidad de Coordinación, y un Comité Directivo, implicando en la actualidad a 130 profesionales. Asimismo, se refirió a su estrategia de comunicación, que incluye publicaciones científicas, un sitio web trilingüe, boletines de información y noticias, así como redes sociales.
418. Agregó que las actividades actuales de la Red incluyen la preparación ante eventos de sanidad animal, mediante el entrenamiento de profesionales, el fortalecimiento de las actividades de vigilancia y control de enfermedades, y el desarrollo de herramientas y protocolos para apoyar a los Servicios Veterinarios. Comentó que en la actualidad se han enfocado en la emergencia de la Diarrea Epidémica Porcina (PED), considerada como una importante amenaza sanitaria para el Caribe. Asimismo, fue presentado el trabajo actual en una base de datos de Expertos y la Base de Datos de Laboratorios, en trabajo conjunto con la Representación Regional para las Américas.
419. Finalmente, fueron presentados los desafíos y acciones futuras de la Red, siendo los principales puntos la necesidad de apoyo institucional, financiero y de recursos humanos. En relación a las perspectivas, el Dr. Trotman presentó la futura revisión de las prioridades de enfermedades, el reforzamiento de la gestión de calidad de las Redes Regionales a través de un indicador de desempeño, la evaluación del CaribVET mediante un análisis de costo-beneficio, y el establecimiento de la Sede y Secretaría de CaribVET en Guadalupe.

Comisión Europea (CE)

420. El Dr. Moritz Klemm, oficial veterinario de la Comisión Europea responsable de las relaciones con la OIE, hizo hincapié en las actividades recientes y en curso realizadas bajo el auspicio del programa Better Training for Safer Food (BTSF) de la Unión Europea- DG SANCO en la región. El programa "BTSF World" (2013-2016) incluye actividades relacionadas con la sanidad y el bienestar de los animales, así como la inocuidad de los alimentos y la salud de las plantas que se llevan a cabo en beneficio del personal gubernamental en América Central y el Caribe, y América de Sur. El programa incluye talleres regionales y misiones de formación permanentes, con un objetivo general: reforzar las capacidades de los Servicios Veterinarios y su comprensión de la legislación de la UE al respecto, contribuyendo a un comercio más seguro y mejorando la cooperación en el ámbito de las MSF.

Comité Veterinario Permanente (CVP)

421. El Dr. Julio Urzua, Secretario Técnico prótempore del CVP, hizo una breve presentación sobre las actividades del Comité Veterinario Permanente del Cono Sur el cual reúne a los Servicios Veterinarios de Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Paraguay y Uruguay y juega un activo rol como entidad regional de los Servicios que la integran.
422. El Dr. Urzua destacó que una de las tareas principales ha sido la coordinación de actividades regionales en complemento a las acciones nacionales ejercidas por cada uno de los SV. Destacó el trabajo con la OIE lo cual llevó a la generación de las Zonas de Alta Vigilancia, realizadas en el proyecto PAMA (Programa de Acción Mercosur libre de Aftosa), a las acciones conjuntas con PANAFTOSA/OPS/OMS y a otros proyectos como fue la generación de una estrategia sub-regional (para los países del CVP) para la prevención de ingreso de influenza aviar, estrategia que fue adoptada para toda la región de las Américas, luego de un trabajo conjunto con OIE y CISA (Comité Interamericano de Sanidad Avícola).
423. Seguidamente hizo referencia a las actividades más destacadas en los dos últimos años, desde la Conferencia Regional de las Américas en Barbados, destacando las actividades de coordinación con uno o más países, donde los eventos sanitarios o de inocuidad han sido abordados como un problema regional y donde su solución requiere una instancia de participación del CVP. Las actividades efectuadas en el marco del Programa de Acción Mercosur Libre de Fiebre Aftosa, proyecto finalizado, pero para el cual el CVP está trabajando con PANAFTOSA en una segunda etapa para fortalecer y profundizar ciertas acciones que se estiman muy relevantes para la mantención de la situación sanitaria ya alcanzada y que incluso pueden permitir pasar de libre con a libre sin vacunación
424. También destacó las actividades realizadas como parte del trabajo de fortalecimiento de los SV lo cual tiene dos elementos centrales: primero, un mecanismo que permita diagnosticar sistemáticamente la eficiencia de los SV, para lo cual el CVP identificó la herramienta PVS de la OIE; y segundo, la formación de un equipo calificado de profesionales que apliquen el mecanismo definido y que debe estar conformado por técnicos de todos los países del CVP. Para esto último, informó, que la OIE había dictado un curso para la formación de expertos en la herramienta PVS, en el cual participaron 42 profesionales de los 6 países. En tal sentido, resaltó que a la fecha se han efectuado 4 misiones PVS de la OIE y en 3 de éstas, han participado técnicos del CVP capacitados en la herramienta PVS, en calidad de observadores.
425. El Dr. Urzua también dio detalles sobre las acciones realizadas por los grupos *ad hoc* y comisiones del CVP.

426. Finalmente, el Dr. Urzua resaltó la publicación realizada por el IICA junto con el CVP la cual abarca el análisis efectuado en un seminario internacional con motivo del cumplimiento de los 10 años de constitución del CVP y donde queda claro el rol clave que ha jugado el CVP como un ente sanitario rector para los SV que lo conforman.

Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura (IICA)

427. El representante del IICA compartió información sobre algunas de las actividades realizadas durante 2014. A nivel hemisférico destacó las actividades relacionadas con el control de trichinella, tuberculosis y brucelosis, mientras que a nivel regional destacó las siguientes actividades:

- En Norte América, presentaciones en el tema de salud animal e inocuidad alimentaria.
- En Centro América, formulación del estudio de factibilidad del Programa de Reconversión Productiva de la Ganadería Bovina de Nicaragua; capacitación en el manejo de animales en desastre; y análisis de los reglamentos técnicos centroamericanos del sector lácteo.
- En la Región Andina, validación de la Guía de Buenas Prácticas en Ganadería en Ecuador; taller sobre Buenas Prácticas Agrícolas (BPA) y Sistemas de Certificación en Venezuela; e implementación del Sistema de Rastreabilidad Grupal en Carne Bovina de Bolivia.
- En el Cono Sur, reunión sobre cooperación técnica con el Comité Veterinario Permanente del Cono Sur (CVP). En Paraguay: taller de Capacitación sobre Epidemiología Básica para Auditorías; elaboración del Manual de Buenas Prácticas de Producción Animal en Granjas y firma de la Carta de entendimiento SENACSA-IICA para consolidar el estatus de libre de Fiebre Aftosa; y capacitación sobre el manejo de Granjas Productivas Integrales (GPI).
- En el Caribe, organizó foros de discusión sobre resistencia antimicrobiana y un Taller sobre Análisis Participativo para Mejorar la Calidad en la Industria Avícola.

Organismo Internacional Regional de Sanidad Agropecuaria (OIRSA)

428. El Dr. Luis Alberto Espinoza Rodezno, Coordinador Regional de Salud Animal del OIRSA, describió las principales actividades desarrolladas durante los años 2013 y 2014. Estas actividades incluyeron:

- Coordinación de curso “en línea” sobre enfermedades transfronterizas de los animales con USDA, IICAB, Universidad Estatal de Iowa;
- Financiamiento de 22 profesionales de los países para participar en 15° Curso Internacional Sobre Enfermedades Animales Transfronterizas, Plum Island. 29 marzo – 12 abril 2014;
- Proyecto Regional de Legislación Veterinaria (STDF/PG/358) – Fondo para la Aplicación de Normas y el Fomento del Comercio (STDF) y el apoyo de OIE y FAO;
- Finalización de estudios de prevalencia de brucelosis y tuberculosis bovina en Centroamérica; con apoyo de FAO;
- Financiamiento y seguimiento técnico de peste porcina clásica, fase de control a Guatemala; apoyo financiero – vigilancia epidemiológica en países auto declarados libres;

- Simulacro de gabinete sobre síndrome de necrosis hepatopancreática aguda (AHPND) en Honduras y simulacro de campo en Nicaragua. Elaboración de manual de vigilancia epidemiológica y plan de emergencia para el control y erradicación de AHPND;
- Simulacros ante apareamiento de influenza aviar, peste porcina clásica y *Aethina tumida* en Nicaragua y Guatemala;
- Apoyo financiero a Programa de Emergencia Sanitaria ante apareamiento de en *Aethina tumida* en El Salvador;
- Elaboración de plan de prevención de influenza aviar altamente patógena H7N3 para Centroamérica, actualización de plan de emergencia y apoyo a la vigilancia en Belize y Guatemala;
- Capacitación sobre buenas prácticas de bienestar animal en transporte y matanza;
- Elaboración de una Guía Práctica para buenas prácticas de uso de los medicamentos veterinarios y manual sobre períodos de retiro de desparasitantes;
- Coordinación con México en elaboración de Plan de Acción para la Red de Laboratorios de Centroamérica;
- El proyecto de trazabilidad.

**Organización Panamericana de la Salud /Programa de Salud Pública Veterinaria
Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (PANAFTOSA)**

429. Dr. Manuel Sánchez, representante de PANAFTOSA, informó que PANAFTOSA era un centro Colaborador de la OIE en Salud Pública Veterinaria, integrado por profesionales que combinan experiencia en salud animal y salud pública, siendo así un ejemplo de la aplicación del concepto de “una sola salud” en cooperación técnica.
430. Resaltó que PANAFTOSA ha contribuido, contribuye y seguirá contribuyendo a la lucha contra la fiebre aftosa en la Región, a través de la cooperación técnica directa y del apoyo al diagnóstico de enfermedades vesiculares. Además, PANAFTOSA lidera estrategias regionales que contribuyen a la mejora de la salud animal y salud pública y al fortaleciendo de la inocuidad alimentaria de la Región. Algunos ejemplos son la contribución a la vigilancia y control de enfermedades zoonóticas, al fortalecimiento de la capacidad de los laboratorios de alimentos, a la contención de la resistencia antimicrobiana y a la aplicación de sistemas de inocuidad de alimentos basados en riesgo.

Protección Animal Mundial (WPA)

431. El Dr. Joe Anzuino, Gerente de Enlace de Veterinaria en Protección Animal Mundial, dio una visión general de sus cuatro áreas principales de programa, que comprenden la gestión de las poblaciones caninas, la agricultura humanitaria y sostenible, la gestión de desastres, y los animales silvestres.
432. Detalló las áreas de especial interés para la región, incluidos los recursos disponibles en español para el desarrollo de las competencias en materia de bienestar animal y apoyo a los programas de vacunación contra la rabia y de gestión de la población canina local y nacional. Además, presentó un estudio de caso en producción silvopastoril en Colombia, que permitió mostrar cómo la producción y el bienestar pueden mejorar juntos.
433. El Dr. Anzuino explicó el compromiso de Protección Animal Mundial en las actuales negociaciones de la Asociación Transatlántica para el Comercio y la Inversión, para garantizar que las normas de bienestar animal se prioricen, y proporcionó los datos del nuevo Índice de Protección Animal (Animal Protection Index - API), que será lanzado en noviembre de 2014, junto con un sitio de internet interactivo para éste.

434. Por último, el Dr. Anzuino reconoció de los 50 años de servicio prestados por Protección Animal Mundial para ayudar a los animales víctimas de desastres, que comenzaron con el rescate de 10.000 animales atrapados en la inundación de una represa en Surinam en 1964.

Discusión de las recomendaciones 1 y 2

435. Se presentaron a los participantes los borradores de las Recomendaciones n° 1 y 2 de los dos temas técnicos presentados durante la Conferencia y se sometieron a discusión. Se señalaron algunas modificaciones en ambas Recomendaciones la cuales serán corregidas de inmediato y presentadas para adopción final el viernes.
436. El Dr. Vallat recordó a los Delegados que las recomendaciones aquí aprobadas serán presentadas para adopción en la próxima Asamblea Mundial de Delegados en Mayo 2015 lo cual hace que sea una obligación de la OIE la implementación de dichas recomendaciones.

Fecha, lugar y selección del tema técnico de la 23ª Conferencia de la Comisión Regional de la OIE para las Américas

437. El Presidente de la Comisión preguntó a los Delegados presentes si algún país quería ser Sede de la 23ª Conferencia Regional de la OIE para las Américas.
438. El Delegado de Bolivia manifestó el deseo de su país de organizar la próxima Conferencia, la cual tendría lugar del 14 al 18 de Noviembre de 2016.
439. La propuesta de Bolivia fue apoyada por unanimidad.
440. Costa Rica propuso organizar la 24ª Conferencia en Noviembre de 2018.
441. Se explicó que, con relación a los Temas Técnicos, como de costumbre, uno incluirá respuestas de los Miembros de la Comisión Regional de la OIE para Américas al cuestionario que se preparará sobre un tema específico. Este tema se decidirá durante la próxima reunión de la Comisión Regional de la OIE para las Américas a realizarse durante la Sesión General en Mayo 2015. El otro tema será sobre un asunto de actualidad que será propuesto por la Comisión Regional y aprobado por la Comisión Regional durante la Sesión General que preceda la Conferencia es decir, la Sesión de Mayo de 2016. Este tema no incluirá cuestionario.

Jueves 13 de noviembre de 2014

Visita Técnica y Cultural

442. Fue de gran interés para los participantes la visita técnica y cultural organizada por el país anfitrión. Se agradeció sinceramente a los organizadores por su maravillosa hospitalidad.

Selección de candidatos potenciales para las elecciones de Mayo 2015³⁸

443. El día jueves 13 de noviembre se reunieron los Delegados de los 24 países presentes en la 22ª Conferencia de la Comisión Regional de la OIE para las Américas con el propósito de identificar candidatos potenciales a las distintas posiciones de la OIE en preparación a las elecciones de mayo de 2015 durante la Sesión General.
444. La identificación de los candidatos potenciales se hizo en base a la guía enviada previamente por el Consejo de la OIE a todos los Delegados para orientarlos en las elecciones previstas durante la Asamblea Mundial.
445. Se conformó una Mesa Escrutadora integrada por los Delegados de Haití, Venezuela y Costa Rica. La lista de candidatos potenciales fue comunicada a todos los participantes durante la sesión del viernes 14 de noviembre (Ver documento adjunto).

**Adopción del Proyecto de Informe Final
y de las Recomendaciones 1 y 2**

446. El Dr Vallat explicó el procedimiento a seguir para adoptar el reporte y las recomendaciones de la Conferencia. Los Delegados pueden hacer comentarios o sugerir cambios los cuales serán tomados en cuenta durante la Conferencia. Podrán hacerse comentarios adicionales sobre el reporte hasta el 30 de noviembre de 2014, los mismos deben enviarse a la Sede de la OIE y aparecerán reflejados en la versión final del reporte. Sin embargo, las recomendaciones deben ser adoptadas durante la sesión y no podrán ser modificadas después.
447. El reporte se adoptó con algunas modificaciones adicionales.
448. También se adoptaron las recomendaciones 1 y 2.

Discusiones finales

449. La Dra. Nimia Lissette Gómez, Delegada de la República Dominicana, agradeció y felicitó al Gobierno de México y a la OIE por la excelente organización de la Conferencia. Seguidamente, expresó sus inquietudes con relación a la necesidad de tomar conciencia en las próximas elecciones regionales sobre el hecho de escoger representantes con competencias técnicas y no únicamente por razones políticas. También consideró como inadecuado el poco tiempo de palabra otorgado a las Organizaciones Regionales e Internacionales que se desplazaban para participar en las Conferencias Regionales. Finalmente, cuestionó el elevado costo que debían pagar los países para poder aplicar el reconocimiento del estatus de libre de enfermedad.
450. El Dr. Bernard Vallat, Director General de la OIE, en respuesta a las inquietudes de la Delegada de la República Dominicana, comentó que, entre las más de 30 Conferencias Regionales a las que había asistido desde que asumió la Dirección de la OIE, era la primera vez que se hacían selecciones de candidatos potenciales en la región para ayudar a escoger a los candidatos a ser presentados durante la Asamblea General. Igualmente, recordó a todos los Delegados que el objetivo de las Conferencias Regionales es, entre otros, permitir

³⁸ La delegación de la Sede de la OIE recuerda que la selección de candidatos potenciales antes de las elecciones oficiales durante la Sesión General no forma parte del reglamento oficial de la organización y ha sido una iniciativa independiente de la Comisión Regional.

a la región tener una visión común que abarque los intereses de toda las Américas y no intereses individuales de los países.

451. El Dr. Vallat aclaró que los candidatos que habían sido preseleccionados por la región serían presentados ante el Consejo quien analizaría una a una cada candidatura y daría su opinión al respecto. Seguidamente, aseguró que dicho análisis intentará disminuir el carácter político de las elecciones y garantizará el predominio del aspecto técnico dentro de los candidatos propuestos.
452. El Dr. Vallat subrayó que la OIE era, antes que nada, una institución de carácter técnico y no político. Exhortó a los Miembros de la región a no olvidar este factor vital para el cumplimiento de la misión de la Organización. “Necesitamos técnicos para defender la sanidad animal mundial”.
453. Con relación al poco tiempo destinado a las presentaciones de las Organizaciones Internacionales, el Director General de la OIE, reconoció la frustración de algunos puesto que 5 minutos no eran suficientes para presentar todas las actividades de manera detallada; sin embargo, recordó que las agendas de las Conferencias Regionales eran bastante cargadas y por ello era muy difícil dar más tiempo a las Organizaciones para sus presentaciones. Destacó que los representantes de las organizaciones contaban con los tres días de Conferencia para intercambiar sus experiencias y comentar sobre sus actividades con los participantes.
454. En referencia al pago para la aplicación al reconocimiento del estatus sanitario de los Países Miembros, recordó que la OIE era la única organización que tenía reglas para disminuir los costos a los países considerados por las Naciones Unidas como lo más pobres del mundo.

Ceremonia de Clausura

455. El Dr. Guilherme H. Figueiredo Marques, Delegado de Brasil y Presidente de la Comisión Regional de la OIE para las Américas, leyó los agradecimientos al país anfitrión en nombre de la Comisión Regional de la OIE para las Américas, el Director General y todos los participantes.
456. El Delegado de Guatemala y Vicepresidente de la Comisión Regional de la OIE para las Américas, el Dr. Miguel Ángel Azañón, agradeció al Gobierno de México por el excelente recibimiento y la agradable estadía brindada a todos los participantes de la Conferencia. Igualmente, agradeció al equipo de la OIE por el apoyo brindado en la organización del evento y por los documentos de excelencia que habían sido preparados. Finalmente, deseo a todos los participantes un buen viaje de regreso a sus hogares.
457. El Dr. Luis Barcos, Representante Regional de la OIE para las Américas, felicitó a México por la excelente labor de organización y a los Delegados por su activa participación. Resaltó que la OIE seguirá trabajando para facilitar la participación de todos los Países Miembros en las Conferencias Regionales.
458. La Dra. Karin Schwabenbauer, Delegada de Alemania ante la OIE y Presidenta de la Asamblea Mundial de Delegados de la OIE, reconoció sentirse gratamente sorprendida con la activa participación de la región y felicitó a los Delegados por las animadas discusiones lo cual, sin duda alguna, había proporcionado una excelente oportunidad para discutir áreas de interés mutuo y plantear a su vez cuestiones de interés común.
459. El Dr. Bernard Vallat aplaudió la activa participación de todos los Delegados durante la semana lo cual permitió discusiones animadas y productivas que sin duda contribuirán al beneficio de la región. Seguidamente, informó que era su última Conferencia de la Comisión Regional de la OIE para las Américas puesto que había decidido no presentarse

más al puesto de Director General en las venideras elecciones en Mayo de 2015. Reconoció que la región de las Américas era una región muy activa y que poseía una energía bastante especial que siempre le había gustado.

460. El Dr. Vallat notó con satisfacción que la Conferencia había sido un gran éxito tanto en el plano técnico como organizacional, y agradeció al Gobierno de México por la excelente organización y por el alto grado de involucramiento con la OIE durante los preparativos del evento. Resaltó que, una vez más, México había dado muestra de su sentido hospitalario, de lo calurosa, amable y servicial de su gente.
461. Felicitó a su equipo de la OIE por la activa y fructífera participación tanto en los preparativos como durante la Conferencia así como por el trabajo realizado en apoyo al Gobierno de México para garantizar el éxito de la misma.
462. Finalmente, agradeció a todos los donantes de la OIE, en especial a México por el apoyo constante que ha permitido llevar a cabo las diferentes actividades de la Organización.
463. El Dr. Joaquín Braulio Delgadillo Álvarez, Delegado de México ante la OIE, felicitó a los participantes por las animadas discusiones y agradeció a los ponentes por sus interesantes presentaciones. Indicó que para México había sido un placer ser la sede de la 22ª Conferencia Regional de la OIE para las Américas y recibir a todos los representantes de la región en Guadalajara. Agradeció a todo el equipo de México por la excelente coordinación del evento, destacando el trabajo de los miembros del SENASICA. Igualmente, agradeció la activa participación de los Puntos Focales nacionales. También expresó su gratitud al Secretariado de la OIE por el excelente trabajo llevado a cabo para garantizar el éxito de la Conferencia.
464. El Dr. Delgadillo Álvarez concluyó dando las gracias a todas las personas que contribuyeron con el éxito de la Conferencia y declaró oficialmente clausurada la 22ª Conferencia de la Comisión Regional de la OIE para las Américas a las 11:30 de la mañana.

Anexos.../...

Discurso del Dr. Joaquín Braulio Delgadillo Álvarez
Delegado de México ante la OIE
22ª Conferencia de la Comisión Regional de la OIE para las Américas
Guadalajara, México – 10-14 de noviembre de 2014

Muy buenos días a todos, delegados, estimados amigos, distinguidas personalidades que nos acompañan en este presidium. Como Delegado de México para esta Organización Mundial de la Sanidad Animal, es para mí un gran honor recibirlos y ofrecerles una muestra de la hospitalidad y cordialidad con que México recibe a sus visitantes. Personalidades tan distinguidas como las presentes, son siempre muy positivas durante los eventos de sanidad animal que propicia la OIE.

México ha intensificado el trabajo de participación ante la OIE en los últimos años, a fin de proveerse de las herramientas necesarias para fortalecer los servicios veterinarios, la sanidad de los animales y la inocuidad de los alimentos de origen pecuario que se consumen en la mesa de los mexicanos. Es para nosotros, un gusto ser anfitrión de un evento de esta naturaleza.

Esta es la cuarta ocasión que México organiza la conferencia regional, y al igual que en 1962, cuando se iniciaron las reuniones regionales, llevándose a la fecha 22 reuniones, México recibe esta reunión de la OIE con un entusiasmo mayor.

Se ha incrementado nuestra participación con la OIE y se ha buscado tener en los laboratorios el soporte a la estrategia sanitaria en México, incorporando a los laboratorios de referencia de la OIE. Me he permitido invitar a los ocho Puntos Focales de México, a los responsables de los laboratorios de referencia nacional reconocidos por la OIE y a nuestro centro colaborador que, en una fraternidad con Chile y el Uruguay tenemos una fortaleza del valor que representa el bienestar animal para México.

Es para mí un honor que se encuentren aquí con nosotros para cumplir con la agenda de trabajo, diseñada desde la más alta dirección de la OIE, Dr. Bernard Vallat; muchas gracias por considerar que México sea anfitrión de estas reuniones, al Dr. Luis Barcos, estimado Dr. Guilherme Figueiredo y Dra. Karin Schwabenbauer, hemos encontrado en ustedes un reflejo de la voluntad de México para trabajar dentro de un marco de transparencia y confianza que se requirieren para un comercio internacional cada vez más dinámico y sanitariamente seguro.

En este contexto, les extiendo un cordial y respetuoso saludo de nuestras autoridades, el Lic. Enrique Martínez y Martínez, Secretario de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación, en esta ocasión representado por la Dra. Mireille Roccatti, Abogada General de la SAGARPA, y del Dr. Enrique Sánchez Cruz, Director en Jefe del SENASICA; del Secretario de desarrollo rural el Ing. Héctor Padilla, la presencia del señor Delegado Ing. Javier Guízar, hacen que la autoridad sanitaria esté muy cerca del trabajo de una organización internacional de tanto prestigio en nuestro país.

Sean bienvenidos a México. Siéntase como en su casa; que lo es; y disfrutemos de esta 22ª Conferencia. ¡Muchas gracias!

Discurso del Dr. Luis O. Barcos
Representante Regional de la OIE para las Américas
22ª Conferencia de la Comisión Regional de la OIE para las Américas
Guadalajara, México – 10-14 de noviembre de 2014

Quiero agradecer a México que por cuarta ocasión es sede de una Conferencia Regional de la OIE, y recordar también que México fue también hace 52 años la sede de la Primera Conferencia Realizada.

También agradecer especialmente a todo el equipo de SENASICA que ha trabajado para lograr esta excelente organización, en conjunto con el personal de la OIE tanto de la Sede de Paris como la Representación Regional y Sub Regional.

Las Américas ha sido siempre una región innovadora y de activa participación en todos los aspectos de la OIE.

Nuestra región se encuentra cerca de ser el Primer Continente del Mundo Libre de la Fiebre Aftosa, este es un aspecto de suma importancia que debe ser tomado en cuenta a efectos de alcanzarlo y mantener esta situación. La posibilidad de mantener un País y una Región libre de la Fiebre Aftosa, dependerá de la capacidad de los Servicios Veterinarios y la continua interacción público privada.

La utilización de la herramienta PVS de la OIE y la implementación de las recomendaciones que surgen de su implementación han demostrado que ayudan a los Países a mejorar la calidad de los Servicios Veterinarios.

Hay otros desafíos a tener en cuenta como los son los aspectos de inocuidad de los alimentos, resistencia antimicrobiana, bienestar animal y zoonosis, estos además de su importancia llaman la atención de la Población y de los medios cuando hay incidentes.

Cada día, las demandas para atender todos los aspectos vinculados al ámbito veterinario incrementan, y una de las formas en las que la OIE ha podido dar respuesta a estas demandas es a través del Fondo Mundial de la OIE, el cual tiene una amplia participación de Países y Organizaciones de la Región, como es el caso de los gobiernos de Estados Unidos, Brasil, Canadá, Argentina y de la Fundación Maris Llorens; y probablemente en el futuro cercano otros Países de la Región también se sumen a participar en el Fondo Mundial de la OIE.

El trabajo diario de la OIE en la región es también gracias a los aportes de los Gobiernos de Argentina y Panamá como huéspedes de la Sedes de la Representación Regional y Sub Regional de la OIE para las Américas, y es para mí un gusto también agradecer a Panamá por sus aportes financieros adicionales para fortalecer los aspectos de comunicación de la Representación Regional y Sub Regional.

En esta ocasión muy especial quiero destacar que nuestra región cuenta con la amable presencia de una Embajadoras de Buena Voluntad de la OIE, y se encuentra aquí Presente, la Sra. Maris Franca Llorens Antognoli, para todos bien conocida por su activa participación en las Asambleas de la OIE. La Sra. Maris es una ferviente promotora de la Sanidad y el Bienestar Animal y de las normas de la OIE, recientemente a través de la Fundación Maris Llorens, ha firmado un acuerdo con el Fondo Mundial de la OIE para realizar estudios científicos sobre la producción animal y la coexistencia con la fauna nativa y la biodiversidad. Proyecto que dará inicio para su primera etapa en dos semanas en Paraguay con expertos mundiales.

Quiero agradecer al equipo de trabajo de la OIE de Paris y especialmente al equipo de las Américas, a Montserrat, Martin, Leandro, Lexy y Alina, sin ellos no sería posible llevar adelante las tareas.

Este año hemos incorporado dentro de los trabajos de la Representación Regional una herramienta para mejorar la comunicación mediante un sistema de video conferencia WEBEX, el cual ha sido de mucha utilidad para realizar reuniones ejecutivas en temas de alta importancia, con un bajo costo y nos ayuda a reforzar la comunicación e interacción en nuestra Región.

Finalmente quiero destacar el trabajo de coordinación que realizamos con la Mesa Ejecutiva de la Comisión Regional de la OIE para las Américas, a través de nuestras reuniones presenciales y por video conferencia para tratar todos los temas relacionados con la Región. Sabemos perfectamente que estas reuniones nos sirven para ajustar nuestra planificación y estar muy cerca de lo que sucede en el terreno.

Estoy seguro que la interacción y coordinación que hemos tenido en los últimos dos años como Comisión Regional de las Américas, sumado a las tareas para la planificación de esta 22ava Conferencia, permitirán tener sesiones muy exitosas.

Les deseo unas excelentes jornadas de debate.

Discurso del Dr. Guilherme H. Figueiredo Marques
Delegado de Brasil y Presidente de la Comisión Regional de la OIE para las Américas
22ª Conferencia de la Comisión Regional de la OIE para las Américas
Guadalajara, México – 10-14 de noviembre de 2014

Quiero agradecer a México por ser la sede la 22 Conferencia Regional de la OIE de las Américas.

También agradecer especialmente a todo el equipo de SENASICA que ha trabajado para lograr esta excelente organización, en conjunto con el personal de la OIE tanto de la Sede de Paris como la Representación Regional y Sub Regional.

Las Américas ha tenido una activa participación en la OIE y esta reunión será una oportunidad más para discutir aspectos muy importantes para el futuro de la OIE como es el caso del Plan Estratégico.

Quiero mencionar especialmente el trabajo de la Representación Regional de la OIE para las Américas, el equipo liderado por el Dr. Luis Barcos, viene realizando un trabajo muy importante y trascendental en nuestra región, facilitando la participación e interacción de los Países Miembros, como así también la interacción con la Mesa Ejecutiva.

Quiero destacar el trabajo de coordinación que realizamos con la Mesa Ejecutiva de la Comisión Regional de la OIE para las Américas, a través de nuestras reuniones presenciales y por video conferencia para tratar todos los temas relacionados con la Región. Sabemos perfectamente que estas reuniones nos sirven para ajustar nuestra planificación y estar muy cerca de lo que sucede en el terreno.

Quiero resaltar la importancia de la utilización de la herramienta WEBEX para video conferencias que por medio de la Representación Regional hemos comenzado a utilizar para mejorar la comunicación que ha sido de mucha utilidad para realizar reuniones ejecutivas en temas de alta importancia, con un bajo costo y nos ayuda a reforzar la comunicación e interacción en nuestra Región.

Tenemos grandes desafíos en la Región, y en la última reunión de la Mesa Ejecutiva hemos establecido prioridades y acciones que están alineadas con el proyecto del Plan Estratégico de la OIE, aspectos como la Resistencia Antimicrobiana, participación en el proceso de normas de la OIE, soporte a los Puntos Focales, calidad de Laboratorios y Bienestar Animal, son aspectos que presentaremos a Uds. durante las Sesiones a los efectos de establecer las prioridades y acciones futuras.

Una mención a la excelente evolución que tiene la Fiebre Aftosa en la Región, los Países han logrado avances enormes y hoy nos encuentra en una situación de estar cerca de ser el Primer Continente del Mundo Libre de la Fiebre Aftosa.

Estoy seguro que la interacción y coordinación que hemos tenido en los últimos dos años como Comisión Regional de las Américas, sumado a las deliberaciones y recomendaciones que surjan de esta 22ava Conferencia, permitirán tener sesiones muy exitosas.

Les deseo unas excelentes jornadas de debate.

**Discurso de la Dra. Karin Schwabenbauer
Delegada de Alemania ante la OIE y Presidenta de la Asamblea Mundial
de Delegados de la OIE**

22ª Conferencia de la Comisión Regional de la OIE para las Américas
Guadalajara, México – 10-14 de noviembre de 2014

Honorable invitados,

Es un placer para mí darles la bienvenida aquí en México, particularmente en Guadalajara. ¡Permítanme agradecer a las Autoridades mexicanas por su hospitalidad!

¡Espero que hayan tenido un viaje seguro y agradable!

Me llena de alegría tener el privilegio de participar por segunda vez en su Conferencia Regional. Tengo muy buenos recuerdos de la que se llevó a cabo Barbados.

Las Conferencias Regionales de OIE y las actividades de las Comisiones Regionales son muy importantes para nosotros. ¡No pueden ser reemplazadas por ningún tipo de intercambio electrónico ni videoconferencia! Representan el punto de encuentro para que los veterinarios de la región intercambien con frecuencia, para que se conozcan mejor y trabajen juntos en la solución de los problemas. En esta era de la mundialización y de cambio climático, en este contexto de crisis económica y financiera, de malestar político, de desastres naturales con todas las inseguridades que acarrearán, es particularmente importante, y es de conocimiento público, el impacto de estos factores en nuestra misión: **¡proteger a los animales y preservar nuestro futuro!**

En la Comisión Regional de la OIE y las Conferencias Regionales de la OIE, los veterinarios se reúnen con el deseo común de tratar temas importantes, como el bienestar y la sanidad de los animales, sin importar las circunstancias políticas y económicas adversas. ¡Estas iniciativas siempre han dado fruto desde la creación de nuestra organización técnica hace 90 años! Asimismo, son una oportunidad para dedicar tiempo a una mejor comprensión de la misión y el trabajo de la OIE.

2014 es un año de varias conmemoraciones: el centenario de la Primera Guerra Mundial, el 75º aniversario de la Segunda Guerra Mundial, los 25 años de la caída del Muro de Berlín y...¡los 90 años de la OIE!

¡Nuestra Organización no sólo ha sobrevivido a situaciones adversas durante estos 90 años, sino que adquiere cada vez más relevancia!

La importancia de contar con servicios de salud eficaces, incluyendo los servicios de sanidad animal, se aprecia claramente con el foco de Ébola que azota a África occidental en estos momentos. ¡Un foco que puede potencialmente desestabilizar toda una región!

Debemos ser conscientes de que los servicios de salud, incluidos los servicios veterinarios, contribuyen directamente a un bien público mundial: la salud, la inocuidad de los alimentos y, finalmente, la paz. Por lo tanto, es de suma importancia que nuestra organización continúe abogando por el apoyo de los Servicios Veterinarios por parte de la comunidad internacional. En este sentido, la intervención de nuestro Director General en la reunión del Programa Global de Seguridad en Salud en la Casa Blanca en septiembre fue particularmente importante.

El mundo necesita servicios veterinarios sólidos y de calidad, que cuenten con el apoyo de una legislación adecuada. Y si miramos los logros en términos de la mejora de la sanidad animal alcanzados en esta región en particular, por ejemplo en el control de la fiebre aftosa, podemos ver que el trabajo de los Servicios Veterinarios, apoyados por la OIE, ha sido todo un éxito que beneficia a la economía de toda una región.

El año que viene será un año decisivo para la OIE. Será lo que llamamos un año súper-electoral, puesto que se elegirán todas las Comisiones, el Consejo, incluidos el Presidente y el Vicepresidente, y el Director General. Y también adoptaremos el Sexto Plan Estratégico.

Para tener éxito y ser respetados, debemos ser una organización fuerte y creíble, que trabaje en colaboración con otros organismos técnicos. Para ello, el Sexto Plan Estratégico constituye una excelente oportunidad para revisar y definir nuestros objetivos y la forma de cumplirlos. Por ahora, se han identificado 3 objetivos estratégicos:

- Garantizar la sanidad y el bienestar de los animales mediante una gestión adecuada del riesgo
- Establecer la confianza a través de la comunicación
- Garantizar la capacidad y la sostenibilidad de los *Servicios Veterinarios* y 3 áreas transversales:
 - Excelencia científica
 - Diversidad, Inclusión, Compromiso, Transparencia
 - Gobernanza

Durante esta Conferencia, tendrán la oportunidad de discutir más en detalle el 6º Plan Estratégico. Tengan también presentes las elecciones del año próximo y propongan a personas que ayudarán a que la OIE implemente el Plan Estratégico futuro.

Durante el último Consejo, decidimos preparar directrices para ustedes. Los Delegados acaban de recibirlas. Su Región y África tienen la ventaja de intercambiar en discusiones cara a cara, intentando identificar a los mejores expertos de su región respectiva para ser candidatos a las diferentes Comisiones. ¡Tengo la certeza de que esta iniciativa les ayudará a encontrar soluciones adecuadas!

En mi opinión, hay un aspecto muy importante: la OIE, en su calidad de organización, se hace cada vez mayor, y esto es algo positivo. Sin embargo, debemos tener en cuenta que algunos de nosotros también nos hacemos mayores. ¡Tenemos la responsabilidad y el deber de promover y apoyar a la próxima generación, y de hacernos a un lado cuando sea necesario! Para eso luchamos cuando éramos más jóvenes y debemos mantener presente esa experiencia, cuando llegue el momento de apoyar a la próxima generación. ¡Ellos son nuestro futuro!

Los temas técnicos de esta Conferencia reflejan las preocupaciones regionales de los servicios veterinarios: La acuicultura es cada vez más importante que la pesca tradicional. Y los riesgos asociados exigen nuestra atención inmediata. Asimismo, la educación veterinaria clásica aún no se ha sido adaptado a esta evolución. Además, muchos países carecen de conocimientos veterinarios sobre animales acuáticos. ¡Con este tema, su región se convertirá en un pionero a nivel mundial! El segundo tema, la compartimentación y su implementación, no sólo es importante para su región, la cual tiene una importante industria ganadera emergente.

La importancia de trabajar en estrecha colaboración con nuestros socios en el concepto "Una Salud" ha sido demostrada en la crisis del Ébola, como ya hemos visto. ¡Saber que la OIE trabaja en estrecha colaboración con la OMS en un tema de "Una Salud" es algo muy positivo!

No puedo esperar para aprender más acerca de todos estos temas durante los próximos días. Personalmente, me alegra y me llena de orgullo que las mujeres de esta región hayan llevado aún más lejos la iniciativa que yo empecé hace dos años, y que tengan una reunión especial durante esta Conferencia. ¡Será un placer reunirme con ustedes!

Quisiera desear a todos una Conferencia productiva, con muchas discusiones interesantes y muchos hallazgos. También deseo que disfrutemos del aspecto más informal de la Conferencia; espero que tengan tiempo de hablar con colegas que no ven menudo. ¡Y que todos juntos disfrutaremos de Guadalajara, de los suntuosos paisajes de Jalisco, cuna de los Mariachis y el Tequila!

Discurso del Dr. Bernard Vallat
Director General de la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE)
22ª Conferencia de la Comisión Regional de la OIE para las Américas
Guadalajara, México – 10-14 de noviembre de 2014

Honorable Representante del Secretario de la SAGARPA, Lic. Mireille Roccatti Velázquez,
Abogada General de la SAGARPA
Delegado de México ante la OIE,
Titular de la Secretaría de Desarrollo Rural de Jalisco,
Delegado Estatal de la SAGARPA en Jalisco,
Sra. Maris Llorens, Embajadora de Buena Voluntad de la OIE,
Presidenta de la OIE,
Directora General Adjunta de la OIE,
Presidente de la Comisión Regional de la OIE para las Américas,
Miembros de la Mesa de la Comisión Regional de la OIE,
Delegados de los Países Miembros,
Representantes de las organizaciones internacionales y regionales,
Representante Regional y Subregional de la OIE,
Distinguidos invitados,
Señoras y Señores

Es un honor y un privilegio para mí darle la bienvenida a todos y cada uno de ustedes a la 22ª Conferencia de la Comisión Regional de la OIE para las Américas.

Este año celebramos los 90 años de nuestra organización, 90 años de normas, transparencia, pericia, 90 años de solidaridad. Esta Conferencia es el momento ideal para celebrar por nuestra Organización y felicitar el trabajo que todos los aquí reunidos llevamos a cabo día a día para cumplir con nuestros compromisos, para cumplir con el eslogan de nuestra organización, “proteger a los animales y preservar nuestro futuro”.

Quisiera expresar nuestro profundo agradecimiento al Gobierno de México por tan amable ofrecimiento para celebrar la 22ª Conferencia de la Comisión Regional de la OIE para las Américas e invitarnos a esta hermosa ciudad como lo es Guadalajara y por el cálido recibimiento que nos han brindado desde nuestra llegada. Sin duda que han hecho un muy buen trabajo.

La OIE fue fundada hace 90 años por 28 países con la finalidad de prevenir la propagación de las enfermedades animales en el mundo. Es un orgullo para nuestra organización saber que de esos 28 países 5 pertenecen a la región de las Américas y están hoy acá reunidos, Argentina, Brasil, Guatemala, Perú, y nuestro país anfitrión, México.

Por muchos años, la OIE ha trabajado en el establecimiento de normas zoonosológicas principalmente para actualizar los métodos de control y prevención de las enfermedades, facilitando y regulando el comercio seguro de animales y sus productos derivados entre los países y las regiones del mundo. Esto ha conllevado a un aumento progresivo del número de Países Miembros de la OIE, alcanzando los 180 países el pasado mes de mayo.

A lo largo de la última década, la OIE ha ampliado su mandato para incluir la promoción de los Servicios Veterinarios, la seguridad alimentaria y la inocuidad de los alimentos de origen animal y el bienestar animal. De hecho, debido a la estrecha relación que existe entre la sanidad animal y la protección de los animales, la OIE se ha convertido, a petición de sus Países Miembros, en la organización internacional guía en materia de protección de los animales.

La OIE también se esfuerza en poner a los Servicios Veterinarios nacionales en consonancia con las normas internacionales en términos de gobernanza, organización y funcionamiento.

El control mundial de las enfermedades animales es imposible sin una buena gobernanza de los Servicios Veterinarios nacionales. La buena gobernanza incluye una legislación apropiada, los recursos humanos y económicos acordes para aplicarla correctamente, buenos programas de educación veterinaria, y finalmente, alianzas público-privadas relevantes aplicables a todo el ámbito veterinario y a los ganaderos.

Por más de 50 años, el mandato de la OIE también ha incluido a los animales acuáticos. La OIE fomenta constantemente ante sus Miembros la implementación de sus normas en materia de prevención y el control de las enfermedades así como del comercio de animales acuáticos. Muestra de ello es el tema técnico 1 de la Conferencia que refiere a la formación veterinaria en animales acuáticos y su impacto en las estrategias de control de las enfermedades de estos animales en la región. En ese sentido, quisiera aprovechar esta oportunidad para invitarles a la 3ª Conferencia Mundial de la OIE sobre sanidad de los animales acuáticos que se celebrará en la ciudad de Ho Chi Minh, Vietnam, del 20 al 22 de enero de 2015 e insistir en la importancia de nuestra herramienta PVS para los Servicios públicos y privados dedicados a la sanidad de los animales acuáticos.

Como saben, la OIE también trabaja en estrecha colaboración con la OMS para promover e implementar el enfoque “Una Salud” con la finalidad de abordar los riesgos en la interfaz animal humano conjugando programas que permitan fortalecer la gobernanza a nivel nacional de los sistemas de salud y sanidad animal del mundo a través del marco del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) de la OMS y el Proceso PVS de la OIE. En tal sentido, se ha publicado recientemente una Guía conjunta OMS/OIE destinada a suministrar información de importancia a nuestros países para mejorar la cooperación entre la salud pública y los Servicios Veterinarios a nivel nacional.

La OIE también ha trabajado activamente por más de una década en lo referente a productos de uso veterinario, incluyendo agentes antimicrobianos, y ha desarrollado una estrategia coherente para las actividades en esta área. Se han desarrollado normas para la gestión tanto de la cantidad de agentes antimicrobianos utilizados a nivel mundial como de la resistencia antimicrobiana. La OIE ha desarrollado de igual manera normas y directrices que permitan mejorar la metodología de sus Países Miembros para abordar de manera correcta el uso prudente de los antibióticos en animales productores de alimentos. La preocupación de la sociedad al respecto es creciente. Debemos juntar nuestros esfuerzos y hacer que la comunicación se convierta en el elemento clave para explicar nuestra función respecto del uso prudente de antibióticos como punto fundamental para la producción animal y el bienestar de los animales. La OIE ha contribuido de manera importante a la preparación del plan de acción mundial de la OMS contra la resistencia a los antimicrobianos que será publicado pronto.

La OIE también recopila, analiza y difunde la última información científica sobre los métodos de prevención y control de enfermedades animales, incluyendo las transmisibles al hombre, manteniendo informada en tiempo real a la comunidad internacional sobre la situación zoonosológica mundial por medio del sistema WAHIS, herramienta mundial especial de la OIE.

La red de Laboratorios de Referencia y Centros Colaboradores es parte esencial del núcleo científico de excelencia de la OIE y es clave para garantizar la buena gobernanza a nivel mundial con fundamentos científicos basados en las normas y directrices en materia de control de enfermedades animales y actividades veterinarias. En tal sentido, la Tercera Conferencia Mundial de los 296 Centros de Referencias de la OIE “Desafíos y expectativas para el futuro”, tuvo lugar en Incheon (Seúl, República de Corea), del 14 al 16 de octubre de 2014.

Las actividades de nuestra Organización están establecidas por un plan estratégico de cinco años desarrollado en colaboración con los Miembros y socios, y adoptado por la Asamblea Mundial de Delegados de la OIE.

El proyecto del Sexto Plan Estratégico 2016 – 2020 que se entregó recientemente a todos los Delegados para comentarios, contiene una exposición consolidada de la visión estratégica del Quinto Plan y sus objetivos mundiales tomando en cuenta las tendencias mundiales actuales y anticipadas así como los desafíos que afectan el medio operativo de la OIE, e incorpora temas transversales científicos de importancia.

Finalmente, quisiera agradecer a todos los donantes que contribuyen con el trabajo de la OIE, a todos los Países Miembros que aportan anualmente su contribución al presupuesto general, y a los países que contribuyen al Fondo Mundial de la OIE para la Salud y el Bienestar Animal. Sin su apoyo no sería posible incrementar nuestras actividades.

Para concluir, permítame, en nombre de todos los participantes, agradecer nuevamente a México por habernos invitado a Guadalajara, así como a todos los colegas del país anfitrión por el caluroso recibimiento que hemos tenido.

Estoy seguro que la 22^a Conferencia de la Comisión Regional OIE para las Américas será todo un éxito y que las recomendaciones serán totalmente respaldadas por la Asamblea General de todos los Miembros de la OIE.

Gracias por su atención.

22ª Conferencia de la Comisión Regional de la OIE para las Américas
Guadalajara, México, del 10 al 14 de Noviembre de 2014

Lista de Participantes

PAÍSES MIEMBROS

ARGENTINA

Dr. Luis Angel Carné
Delegado ante la OIE
Vicepresidente
Servicio Nacional de Sanidad y
Calidad Agroalimentaria - SENASA
Av. Paseo Colón 367, piso 9º
C.A.B.A. - C1063ACD
vicepresidencia@senasa.gov.ar
Tel.: +54 11 41 21 51 00

Dr. Gastón Funes
Ministro Consejero Agrícola
Consejería Agrícola de la Embajada
Argentina ante la UE
Avenue Louise 225
Bruselas, Bélgica
funes@agricola-ue.org
Tel.: +32475983333

BARBADOS

Dr. Mark Trotman
Delegado ante la OIE
Vicepresidente de la Comisión Regional de
la OIE para las Américas
Senior Veterinary Officer
Ministry of Agriculture, Food, Fisheries and
Water Resource Management
Veterinary Services, The Pine, St Michael
svo@caribsurf.com
trotman@caribsurf.com
Tel.: 246 427-5073

BELICE

Dr. Miguel Angel Depaz
Delegado ante la OIE
Director of Animal Health
Belize Agricultural Health Authority
(BAHA)
Ministerio de la Agricultura y Pesca
Central Farm, Cayo District, Belize City
miguel.depaz@baha.org.bz
Tel.: 501-824-4899

BOLIVIA

Dr. Javier Ernesto Suárez Hurtado
Delegado ante la OIE
Jefe Nacional de Sanidad Animal
Servicio Nacional de Sanidad Agropecuaria
e Inocuidad Alimentaria (SENASAG)
Ministerio de Desarrollo Rural y Tierras
Avenida José Natush N°271
Ciudad de Trinidad, Departamento del Beni
jsuarez@senasag.gob.bo
Tel.: +59167270208

BRASIL

Dr. Guilherme Henrique Figueiredo
Marques
Delegado ante la OIE
Presidente de la Comisión Regional de la
OIE para las Américas
Director
Departamento de Salud Animal - DSA
Ministério da Agricultura, Pecuária e
Abastecimento
Esplanada dos Ministérios, Bloco D
Anexo A, 3º Andar
CEP 70043-900, Brasília DF
ghfmarques@gmail.com
Tel.: +556181339921

Dr. Daniel Machado
Technical Advisor
Ministry of Fisheries and Aquaculture
or Bancário Sul Quadra 02 Lote 10 Bloco J
Ed. Carlton Tower - Sétimo Andar Cep.
70.070-120 - Brasília/DF. Brasil.
Tel: (55 61) 2023 3531 / Fax: 2023-3909
daniel.machado@mpa.gov.br
Tel.: +556120233531

Dr. Bernardo Todeschini
Fiscal Federal Jefe Salud Animal RS -
MAPA
Ministerio de Agricultura, Pecuaria e
Abastecimento
Av Loureiro da Silva, 515/506
Porto Alegre – RS 90010000
bernardo.todeschini@agricultura.gov.br
Tel.: +555195177903

CANADÁ

Dra. Martine Dubuc
Delegada ante la OIE
Secretaria General de la Comisión Regional
de la OIE para Américas
Chief Food Safety Officer
Vice-President, Science Branch
Canadian Food Inspection Agency
Ministry of Agriculture and Agri-Food
Floor 3, Room 349
1400 Merivale Road, Tower 2
Ottawa ON K1A 0Y9
martine.dubuc@inspection.gc.ca
Tel.: 613-773-5722

Dra. Andrea Ellis
Veterinary Science Advisor to the OIE
Delegate
Canadian Food Inspection Agency
Floor 3, Room 342
1400 Merivale Road, tower 2
Ottawa ON, K1A 0Y9
andrea.ellis@inspection.gc.ca
Tel.: 613-608-2422

Dr. Steven Sternthal
Director General
Centre for Food-borne, Environmental &
Zoonotic Infectious Diseases, Public Health
Agency of Canada
130 Colonnade Rd, Ottawa, ON, K1A 0K9
steven.sternthal@phac-aspc.gc.ca
Tel.: 001-613-715-0452

COSTA RICA

Dr. Bernardo Jaén Hernández
Delegado ante la OIE
Director General
Servicio Nacional de Salud Animal
(SENASA)
Ministerio de Agricultura y Ganadería
Apartado Postal 3, 3006 Cenada
Barreal de Heredia
bernardo.jaen@senasa.go.cr
Tel.:(506) 2262 02 21

CHILE

Dr. Juan Enrique Moya Suárez
Delegado ante la OIE
Jefe de División de Protección Pecuaria
Servicio Agrícola y Ganadero (SAG)
Paseo Presidente Bulnes 140 7° Piso
Santiago
juan.moyas@sag.gob.cl
Tel.: 56 2 2345 1401

Dra. Alicia Gallardo Lagno
Jefa Unidad de Salud Animal
Servicio Nacional de Pesca y Acuicultura
Calle Victoria 2832
agallardol@sernapesca.cl
Tel: +56 32 281 9282

CUBA

Dr. Jorge Luis Milián Darias
Delegado ante la OIE
Director General
Instituto de Medicina Veterinaria
Ministerio de la Agricultura
355, Calle 12, El Vedado
CP 14000, La Habana
direccionsa@hab.minag.cu
Tel.: +53 78 30 66 15

REP. DOMINICANA

Dra. Nimia Lissette Gómez Rodríguez
Delegada ante la OIE
Directora de Sanidad Animal
Dirección General de Ganadería (DIGEGA)
Ministerio de Agricultura
Ciudad Ganadera, Edificio Ganadería
Autopista 30 de Mayo, Santo Domingo
sanidadanimalrd@gmail.com
Tel.: +1 809 9102114

ECUADOR

Dr. Javier Vicente Vargas Estrella
Director Técnico Sanidad Animal
AGROCALIDAD
Av. Interoceánica Km 14,5, La Granja
MAGAP, Tumbaco
javier.vargas@agrocalidad.gob.ec
Tel.: (593 2) 2372 844 Ext 206

Dra. Lidia Alexandra Burbano Enriquez
Punto focal para animales terrestres
AGROCALIDAD
Av. Interoceánica Km 14,5 La Granja,
Tumbaco.
alexandra.burbano@agrocalidad.gob.ec
Tel.: (593 2) 2372 844 Ext 206

EL SALVADOR

Dr. Héctor David Martínez Arias
Delegado ante la OIE
Coordinador de Bovinos de Leche y Carne
Ministerio de Agricultura y Ganadería
Apartado Postal 554, Cantón El Matazano,
Soyapango, San Salvador
hector.martinez@mag.gob.sv
Tel.: +503 22 02 08 52 ; +503 22 10 17 63

ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

Dr. John Clifford
Delegado ante la OIE
Miembro del Consejo de la OIE
Deputy Administrator
U.S. Department of Agriculture
1400 Independence Ave., S.W.
Room 317-E
Washington DC 20250
john.clifford@aphis.usda.gov
Tel.: 202-799-7146

Dr. David Michael
Director
USDA-APHIS-Veterinary Services
4700 River Road, Unit 33
Riverdale, Maryland 20737
michael.j.david@aphis.usda.gov
Tel.: +1 301-851-3302

Dr. Mark Davidson
Associate Deputy Administrator
USDA APHIS Veterinary Services
4700 River Road, Unit 41, 5B-03A
Riverdale, MD 20737
mark.l.davidson@aphis.usda.gov
Tel.: +970-232-6524

Dr. Peter Fernández
Director Regional para Latino América y el Caribe
USDA-APHIS-IS
American Embassy – Bogota
Calle 24 – Bis No. 48-50
Bogotá, Colombia
peter.fernandez@usda.aphis.gov
Tel.: +571 275 4572

FRANCIA

Dr. Catherine Rogy
Deputy Agriculture Counsellor
French Embassy
4101 Reservoir Rd. N.W.
Washington, DC 20007-2173
United States of America
catherine.rogy@dgtresor.gouv.fr
Tel.: 1 202 644 6358

GUATEMALA

Dr. Miguel Azañón Robles
Delegado ante la OIE
Vicepresidente de la Comisión Regional de la OIE para las Américas
Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación
7a Avenida 12-90, Zona 13, Edificio Anexo Monja Blanca, Guatemala, C.A.
miguelazanon@yahoo.es
Tel.: +502 55757187

Dr. Byron Thomae
Director de Sanidad Animal
Viceministerio de Sanidad Agropecuaria y Regulaciones (VISAR – MAGA)
Tel.: (502) 2413-7440, Ext. 7440
E-mail: byronthomae@yahoo.es
direcciondesanidadanimal@gmail.com

HAITÍ

Dr. Max Francois Millien
Delegado ante la OIE
Director de la Salud y Production Animal
Ministerio de Agricultura de Recursos Naturales y del Desarrollo Rural
Damien, Rte Nationale # 1, Croix-des-Missions, Haïti.
maxfrancoismillien@gmail.com
Tel.: (509) 34279141

HONDURAS

Dr. Ranfis Bolivar Mercado Erazo
Subdirector Técnico de Salud Animal
Servicio Nacional de Sanidad Agropecuaria
Ave La Fao, Blvd Miraflores, Subida Injupem, Edificio Principal SENASA
rbolivar1@senasa-sag.gob.hn
Tel.: 504 99 29 45 06

JAMAICA

Dr. Osbil Watson
Delegado ante la OIE
Chief Veterinary Officer
Hope Gardens, P.O. Box 309, Kingston 6
oowatson@moa.gov.jm
Tel.: 1 876 9701164

MEXICO

Dr. Joaquin Braulio Delgadillo Alvarez
Delegado ante la OIE
Director General de Salud Animal
SENASICA/SAGARPA
Av. Cuauhtemoc 1230 piso 9, col. Santa Cruz
Atoyac, Delegacion Benito Juarez,
Mexico, Distrito Federal, C.P. 03310
joaquin.delgadillo@senasica.gob.mx
Tel.: +52 55 59051000 EXT 51007

Dr. Hugo Fragoso Sánchez
Punto Focal Seguridad sanitaria de los
alimentos
SENASICA
Viveros, México DF
hugo.fragoso@senasica.gob.mx
Tel.: (52) 59051000 ext. 51501

Dr. Fernando Rivera Espinoza
Director de Importaciones y Exportaciones
SENASICA
Av. Cuauhtemoc 1230
dgsa-fernandore@senasica.gob.mx
Tel.: (52) 5905100 ext 51066

Dr. Salvador Delgadillo Alderete
Punto Focal Comunicación
SENASICA
Av. Mexico, Mexico DF
sdelgadillo@senasica.gob.mx
Tel.: 52 59051000 ext. 51751

Dra. Ofelia Flores Hernandez
Punto Focal de Medicamentos Veterinarios
Directora de Servicios y Certificación
Pecuaria
SENASICA
Av. Cuauhtemoc 1230 piso 10, Col. Santa
cruz Atoyac, C.P. 03310, Mexico, D.F.
ofelia.flores@senasica.gob.mx
Tel.: 52 55 59051000 ext 53222

Dr. Mauricio Flores Villasuso
Punto Focal Animales Acuáticos
SENASICA
Tecamac, México
mauricio.flores@senasica.gob.mx
Tel.: 52 59051000 ext. 51076

Dr. Igor Francisco Romero Sosa
Punto Focal Animales Salvajes
SENASICA
Av. Cuauhtemoc 1230
irromero@senasica.gob.mx
Tel.: 52 59051000 ext. 51234

Dr. Assad Heneidi Zeckua
Punto Focal Notificación Sanitaria
SENASICA
Av. Cuauhtemoc 1230
assad.heneidi@senasica.gob.mx
Tel.: 52 59051000 ext. 53200

Dr. Juan Antonio Montaña Hirose
Director del CENASA
SENASICA, Mexico
juan.montano@senasica.gob.mx
Tel.: (52) 5905100 ext 513001

Dra. Ma. A. Georgina Robles Pesina
Punto Focal Laboratorios Veterinarios
SENASICA
Tecamac, Mexico
georgina.robles@senasica.gob.mx
Tel.: 52 59051000 ext. 53200

Dr. Ruben Danilo Mendez Medina
Punto Focal Bienestar Animal
SENASICA, Mexico
menmed@unam.mx
Tel.: (52) 55 56 22 58 88

Dr. Juan Joel Mosqueda Gualito
Experto ante la OIE
SENASICA
Av de las Ciencias s/n Col. Juriquilla.
Queretaro
joel.mosqueda@uaq.mx
Tel.: 4422702861

Dra. Zoila Erika Castellanos Bravo
Departamento de Organismos
Internacionales
SENASICA
Av. Cuauhtemoc 1230, Mexico DF
zoila.castellanos@senasica.gob.mx
Tel.: (52) 5905100 ext 53232

Dra. Marycarmen Castañeda Buitrón
Enlace de alto nivel de responsabilidad
SENASICA
Av. Cuauhtemoc 1230, Mexico DF
marycarmen.castaneda@senasica.gob.mx
Tel.: (52) 5905100 ext 51248

NICARAGUA

Dr. Marvin Emilio Rodriguez Gutierrez
Delegado ante la OIE
Director de Salud Animal
Instituto de Proteccion y Sanidades
Agropecuarias
Km 5 1/2 Carretera a Masaya, costado Oeste
del edificio banco La Fise
dvec@ipsa.gob.ni
Tel.: (505) 22783417 ; (505) 22704121)

PANAMÁ

Dr. Bredio Velasco Denvers
Delegado ante la OIE
Director Nacional
Dirección de Salud Animal
Ministerio de Desarrollo Agropecuario
Rio Tapía, Tocumen, Ciudad de Panamá
bvelasco@mida.gob.pa
Tel.: +507 220 2801

PARAGUAY

Dr. Hugo Federico Idoyaga Benitez
Delegado ante la OIE
Presidente
Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal
- SENACSA
Ciencias Veterinarias y 1ra, Km 10,5 San
Lorenzo
hidoyaga@senacsa.gov.py
Tel.: 595 981203623

Dr. Primo Ricardo Feltes Bagnoli
Director General
Sanidad Animal, Identidad y Trazabilidad -
SENACSA
Ciencias Veterinarias y 1ra, Km. 10,5 San
Lorenzo
pfeltes@senacsa.gov.py
Tel.: 595 981590946

PERÚ

Dr. Janios Miguel Quevedo Valle
Delegado ante la OIE
Director General de Sanidad Animal
Servicio Nacional de Sanidad Agraria -
SENASA
Av. La Molina 1915 - Lima 12
mquevedom@senasa.gob.pe
Tel.: 51 1 3133310

URUGUAY

Dr. Carlos Alberto Correa Messuti
Delegado ante la OIE
Presidente saliente de la Asamblea de la
OIE
Ministerio de Ganaderia Agricultura y Pesca
Constituyente 1476, Montevideo 11100
ccorream@ng.com.uy
Tel.: 59899692975

Dr. Francisco Jorge Muzio Lladó
Director General
Dirección General de Servicios Ganaderos -
MGAP
Constituyente 1476 Piso 2, CP 11100,
Montevideo
digesega@mgap.gub.uy
Tel.: 598 2412 6369

Dr. Jorge Bonino Morlan
Asesor Tecnico / Directivo
SUL / Asociación Rural del Uruguay
Secretariado Uruguayo de Lana
Rbla. B. Brum 3754
Asociación Rural del Uruguay
Uruguay 864, Uruguay
jbm@adinet.com.uy
Tel.: 598 99698378

Sr. Jorge Delgado Fernandez
Embajador de Uruguay en México
Embajada del Uruguay en México
Hegel 149, Primer Piso, México
embajada@uruguaymex.com.mx
Tel.: 5555310880

Sr. Jose Ernesto Ortuz Sanchez
Director General
Director Departamento Comercial-
Embajada del Uruguay
Hegel 149, Primer Piso, Mexico
decMex@mexis.com
Tel.: 5555451228

Sr. Eloy Fernandez
Asesor
Embajada Del Uruguay
Hegel 149 primer piso, Mexico
efernandez@solucionenalimentos.com
Tel.: 5555451228

Sr. Fernando Corona
Consul de Uruguay en Guadalajara
Embajada del Uruguay en México
Guadalajara, Mexico
lfcoronaa@gmail.com
Tel.: 5555451228

VENEZUELA

Dr. José Arnaldo Ayala Parés
Delegado ante la OIE
Director de Salud Animal Integral
INSAI
Sede del Instituto Nacional de Salud
Agrícola Integral (INSAI) Av. Las Delicias,
Maracay, estado Aragua.
nuevoinsaisaludanimalintegral@gmail.com
Tel.: 00584265138064

ORGANIZACIONES INTERNACIONALES Y REGIONALES

RED DEL CARIBE DE SANIDAD ANIMAL (CARIBVET)

Dr. Mark Trotman
(Ver en Barbados)

COMISIÓN EUROPEA (CE)

Dr. Moritz Klemm
Legislative Veterinary Officer
European Commission
200, rue de la Loi, F101 03/086
Belgium
moritz.klemm@ec.europa.eu
Tel.: +32475294343

COMITÉ VETERINARIO PERMANENTE DEL CONO SUR (CVP)

Dr. Julio Urzua Sotomayor
Secretario Técnico del CVP
Comité Veterinario Permanente del Cono
Sur
Edificio MERCOSUR
Luis Piera 1992, IICA 3er. Piso, Montevideo,
Uruguay
julio.urzua@sag.gob.cl
Tel.: 56 2 2345 1406

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA AGRICULTURA Y LA ALIMENTACIÓN (FAO)

Dra. Nuria Maria Urquía Fernández
Representante
Organización de las Naciones Unidas para la
Alimentación y Agricultura
Farallón #130 Col. Jardines del Pedregal
Del. Álvaro Obregón, 01900, México, D.F.,
Mexico
fao-mx@fao.org
Tel.: 0155 24579970

Dra. Laure Delalande
Oficial de Programas
Farallón #130, Col. Jardines del Pedregal.
Delegación Álvaro Obregón, 01900, México,
D.F.
Mexico
fao-mx@fao.org
Tel.: 0155 24579970

Dr. José Luis Monter Flores
Consultor en Sistema de Producción
Pecuarios
Farallón 130, Col. Jardines del Pedregal.
Delegación Álvaro Obregón, 01900. México,
D.F.
Mexico
jluismonter@simbiotica.net
Tel.: 7225062141

INSTITUTO INTERAMERICANO DE COOPERACIÓN PARA LA AGRICULTURA (IICA)

Dr. Robert Ahern
Head, Agricultural Health & Food Safety
P.O. Box 55-2200
San Jose, Vazquez de Coronado, San Isidro
11101, Costa Rica
robert.ahern@iica.int
Tel.: (506) 2216-0184

ORGANISMO INTERNACIONAL REGIONAL DE SANIDAD AGROPECUARIA (OIRSA)

Dr. Luis Alberto Espinoza Rodezno
Dirección Regional de Salud Animal
Calle Ramón Belloso, final pasaje Isolde
Colonia Escalón, San Salvador, El Salvador
lespinoza@oirsa.org
Tel.: PBX (503) 2209-9200

**CENTRO PANAMERICANO DE FIEBRE
AFTOSA (PANAFTOSA)**

Dr. Manuel José Sanchez Vazquez
Jefe del Área de Epidemiología
Av. Governador Leonel de Moura Brizola
(antigua Av. Pres. Kennedy),
São Bento -
Zip Code 25045-002 - Duque de Caxias, RJ,
Brasil
sanchezm@paho.org
Tel.: 552136619023

**PROTECCIÓN ANIMAL MUNDIAL
(WAP)**

Dr Joe Anzuino
Veterinary Liaison Manager
222 Grays Inn Road, London WC1X 8HB,
United Kingdom
joeanzuino@worldanimalprotection.org

OBSERVADORES

ESPAÑA

Dr. Lucio Ignacio Carbajo Goñi
Delegado ante la OIE
Vicepresidente
Comisión Regional de la OIE para Europa
Subdirector General de Sanidad e Higiene
Animal y Trazabilidad
Ministerio de Agricultura, Alimentación y
Medio Ambiente
C/ Almagro, 33 - 2ª planta, 28010 Madrid,
lcarbajo@magrama.es
Tel.: 34 913478295

NUEVA ZELANDIA

Dr. Matthew Stone
Delegado ante la OIE
Secretario general
Comisión Regional de la OIE para Asia,
Extremo Oriente y Oceanía
Director, Animals & Animal Products
Minsitry for Primary Industries
Pastoral House, 25 The Terrace
PO Box 2526, Wellington 6140
matthew.stone@mpi.govt.nz
Tel.: +64 29 894 0102

PONENTES

Dra. Alicia Gallardo Lagno
(Ver en Chile)

Dra. Sarah Kahn
Consultora ante la OIE
Pumacahua 653
Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Argentina
s.kahn@oie.int

Dr. Francisco Jorge Muzio Lladó
(Ver en Uruguay)

Dr. Alejandro Thiermann
(ver en OIE)

Dr. Sergio Jorge Duffy
(ver en OIE)

Dr Victor Manuel Vidal Martinez
(ver en OIE)

Dra. Martine Dubuc
(ver en Canadá)

Dra. Monique Eloit
(ver en OIE)

Dra. Paula Cáceres Soto
(ver en OIE)

Dr. Stephane de la Rocque
(ver en OIE)

Dra. Mara González
(ver en OIE)

Dr. Martín Minassian
(ver en OIE)

OTROS PARTICIPANTES

Dr. Decio Coutinho
Presidente da Coordenação Sanidade CNA
Confederação Agricultura e Pecuária do
Brasil - CNA
SGAN Quadra 601 - Módulo K - Brasília-DF
CEP:70.830-903, Brasil
decio.coutinho@cna.org.br
Tel.: 556521091365

Dr. Antonio Poloni
Consultor
SENAR PARANÁ
Rua Marechal Deodoro 450 14 andar
Curitiba Parana CEP 80010910, Brasil
antonio.poloni@faep.com.br
Tel.: 55 41 99740335

Dr. Hugo Adolfo Corrales Irrazabal
Asesor
Comisión de Salud Animal- San Pedro ARP
Asociación Rural del Paraguay
Ciencias Veterinarias y 1ra.
Km 10,5 - San Lorenzo, Paraguay
hacorralesi@gmail.com
Tel.: 595 981550882

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SANIDAD ANIMAL (OIE)

ASAMBLEA MUNDIAL DE DELEGADOS

Dra. Karin Schwabenbauer
Presidente de la Asamblea Mundial de
Delegados de la OIE
12, rue de Prony, 75017 Paris, France
karin.schwabenbauer@oie.int
Tel.: (49 228) 99529 4176

Dr. Carlos Correa Messuti
Presidente saliente de la Asamblea Mundial
de Delegados de la OIE
(Ver en Uruguay)

Dr. John Clifford
Miembro del Consejo de la OIE
(Ver en Estados Unidos de América)

SEDE

Dr. Bernard Vallat
Director General de la OIE
12, rue de Prony, 75017 Paris, France
oie@oie.int
Tel: (33-1) 44 15 18 88

Dra. Monique Eloit
Directora General Adjunta de la OIE
12, rue de Prony, 75017 Paris, France
oie@oie.int
Tel.: (33-1) 44 15 18 88

Sra. Maris Llorens
Embajadora de Buena Voluntad de la OIE
Fundación Maris Llorens
Waldino Ramón Lovera 6250 casi R.I. 5
Gral. Díaz, Barrio Mcal. Estigarribia
Asunción, Paraguay
maris@rieder.net.py
Tel.: +595 21 602598

Dr. Alejandro Thiermann
Presidente de la Comisión de Normas
Sanitarias para los Animales Terrestres
Asesor del Director General
12, rue de Prony, 75017 Paris, France
a.thiermann@oie.int
Tel.: 33-(0) 1 44 15 18 88

Dr. Victor Manuel Vidal Martinez
Vice-Presidente de la Comisión de Sanidad
de los Animales Acuáticos
Centro de Investigación y de Estudios
Avanzados del Instituto Politecnico Nacional
Unidad Merida Antigua Carretera a
Progreso km 6, C.P. 97310, Mérida, Yucatan,
México
vvidal@mda.cinvestav.mx
Tel.:52 9999 429472

Dr. Sergio Jorge Duffy
Miembro de la Comisión Científica para las
Enfermedades Animales
Centro de Estudios Cuantitativos en
Sanidad Animal / Facultad de Ciencias
Veterinarias
Universidad Nacional de Rosario
Arenales 2303 - 5°
C1124AAK. Ciudad Autónoma de Buenos
Aires
Argentina
sergio.duffy@yahoo.com
Tel: (54-11) 4824-7165

Dra. Alicia Gallardo Lagno
Miembro de la Comisión de Sanidad de los
Animales Acuáticos
(Ver en Chile)

Dra. Paula Cáceres Soto
Jefa del Departamento de Información y
Análisis de Sanidad animal mundial
12, rue de Prony, 75017 Paris, France
p.caceres@oie.int
Tel.: (33-1) 44 15 18 52

Dr. François Caya
Jefe del Departamento
de Actividades Regionales
12, rue de Prony, 75017 Paris, France
f.caya@oie.int
Tel.: (33-1) 44 15 18 88

Dra. Mara González
Jefa adjunta del
Departamento de Actividades Regionales
12, rue de Prony, 75017 Paris, France
m.gonzalez@oie.int
Tel.: (33-1) 44 15 18 88

Sra. Nathaly Monsalve
Coordinadora de Conferencias
Departamento de Actividades Regionales
12, rue de Prony, 75017 Paris, France
n.monsalve@oie.int
Tel: (33-1) 44 15 18 88

REPRESENTACIÓN REGIONAL DE LA OIE PARA LAS AMÉRICAS

Dr. Luis Osvaldo Barcos
Representante Regional de la OIE para las
Américas
Avenida Paseo Colón 315 – 5to piso,
oficina D
(C1063ACD) Ciudad de Buenos Aires,
Argentina
l.barcos@oie.int
Tel.: (+54 11) 4331-3919

Dr. Martín Santiago Minassian
Asistente Técnico
Avenida Paseo Colón 315 – 5to piso,
oficina D
(C1063ACD) Ciudad de Buenos Aires,
Argentina
m.minassian@oie.int
Tel.:(+54 11) 4331-3919

Dr. Enrique Argento
Secretario
Comité de las Américas de Medicamentos
Veterinarios - CAMEVET
Avenida Paseo Colón 315 – 5to piso,
oficina D
(C1063ACD) Ciudad de Buenos Aires,
Argentina
secretaria@camevet.org
Tel.:(+54 11) 4331-3919

REPRESENTACIÓN SUBREGIONAL DE LA OIE PARA CENTROAMERICA

Dra. Montserrat Arroyo Kuribreña
Representante Subregional de la OIE para
Centroamerica
av. Morgan 2475 pb
Balboa, Ancón, Panamá
m.arroyo@oie.int
tel.: +507 314 0026

REPRESENTACIÓN SUBREGIONAL DE LA OIE EN BRUSELAS

Dr. Stéphane de la Rocque
Experto en Sanidad Animal
Boulevard du Jardin Botanique, 55, 1000
Bruselas, Bélgica
s.delarocque@oie.int
Tel.: +41792173456

22ª Conferencia de la Comisión Regional de la OIE para las Américas
Guadalajara, México, del 10 al 14 de Noviembre de 2014

TEMARIO

1. Actividades y visión de la OIE para el siglo 21;
2. Desarrollos, desafíos y prioridades de los Miembros de la Comisión Regional de la OIE para las Américas: aspectos prioritarios para definir el Plan de Acción Regional;
3. Informe sobre las actividades y plan de trabajo de la Representación Regional de la OIE para las Américas y de la Representación Subregional de la OIE para Centroamérica;
4. Sexto Plan Estratégico de la OIE – Perspectivas regionales;
5. Tema Técnico I (con cuestionario):
“Educación veterinaria en animales acuáticos y su impacto en las estrategias de control de las enfermedades de estos animales en la región”;
6. Comisión Científica de la OIE para las Enfermedades Animales -Temas de interés para la Región, desafíos y propuestas;
7. Comisión de Normas Sanitarias de la OIE para los Animales Terrestres -Temas de interés para la Región, desafíos y propuestas, incluyendo el concepto de caballos de competición;
8. Comisión de Normas Sanitarias de la OIE para los Animales Acuáticos -Temas de Interés para la Región-Desafíos y propuestas;
9. Tema Técnico II (sin cuestionario):
“La implementación del concepto de compartimentación: experiencia práctica y perspectivas”;
10. La implementación del concepto de compartimentación: experiencia de Uruguay;
11. Situación zoonosaria de los Países Miembros de la Región durante el primer semestre de 2014;
12. Medidas adoptadas por Canadá para controlar la diarrea epidémica porcina;
13. El concepto “Una sola salud”: enfoque de la OIE y colaboración entre la OMS y la OIE;
14. El Proceso PVS de la OIE: enfoque actual;
15. Impacto del Programa de Fortalecimiento de Capacidades de la OIE en la relación entre los Delegados de la OIE y los Puntos Focales Nacionales;
16. Presentaciones de las organizaciones internacionales y regionales;
17. Otros asuntos:
Fecha, lugar y selección del tema técnico de la 23ª Conferencia de la Comisión Regional de la OIE para las Américas.

22ª Conferencia de la Comisión Regional de la OIE para las Américas
Guadalajara, México, del 10 al 14 de Noviembre de 2014

PROGRAMA

LUNES 10 DE NOVIEMBRE DE 2014

4:00 p.m. Registro de participantes y distribución de documentos

MARTES 11 DE NOVIEMBRE DE 2014

08:30 a.m. Registro de participantes y distribución de documentos (cont.)

09:00 a.m. Sesión inaugural en presencia de autoridades del Gobierno de México y de la OIE

09:45 a.m. Pausa y Foto de Grupo

10:30 a.m. * Nombramiento del Comité de la Conferencia
(Presidente, Vicepresidente y Relator General)
* Aprobación del Temario y del Programa
* Nombramiento de los Presidentes y de los Relatores de Sesión para los Temas
Técnicos y la Situación Zoonosológica

10:45 a.m. Actividades y visión de la OIE para el siglo 21
(Dr. Bernard Vallat, Director General de la OIE)

11:15 a.m. Desarrollos, desafíos y prioridades de los Miembros de la Comisión Regional de la OIE para las Américas: aspectos prioritarios para definir el Plan de Acción Regional (Dr. Guilherme Henrique Figueiredo Márques, Delegado de Brasil ante la OIE y Presidente de la Comisión Regional de la OIE para las Américas)

11:30 a.m. Informe sobre las actividades y plan de trabajo de la Representación Regional de la OIE para las Américas y de la Representación Subregional de la OIE para Centroamérica (Dr. Luis Barcos, Representante Regional de la OIE para las Américas, Dra. Montserrat Arroyo Kuribreña, Representante Subregional de la OIE para Centroamérica)

12:00 p.m. Sexto Plan Estratégico de la OIE - Perspectivas regionales
(Dr. Carlos Correa, Delegado de Uruguay ante la OIE y Presidente saliente de la Asamblea Mundial de Delegados de la OIE)

12:30 p.m. Almuerzo

2:00 p.m. Tema Técnico I:
“Educación veterinaria en animales acuáticos y su impacto en las estrategias de control de las enfermedades de estos animales en la región”.
(Autora: Dra. Alicia Gallardo Lagno, Jefa de la Unidad de Salud Animal del Servicio Nacional de Pesca y Acuicultura, Chile / Coautor: Dr. Mauricio Flores Villazuso, Director de Sanidad Acuícola y Pesquera, SENASICA, México)

3:00 p.m. Discusión

3:30 p.m. Comisión Científica de la OIE para las Enfermedades Animales -Temas de interés para la Región, desafíos y propuestas (Dr. Sergio J. Duffy, Miembro de la Comisión Científica de la OIE para las Enfermedades Animales)

- 4:00 p.m. Pausa
(Preparación de la Recomendación n° 1 por el grupo designado)
- 4:30 p.m. Comisión de Normas Sanitarias de la OIE para los Animales Terrestres -Temas de interés para la Región, desafíos y propuestas, incluyendo el concepto de caballos de competición (Dr. Alejandro Thiermann, Presidente de la Comisión del Código Sanitario de la OIE para los Animales Terrestres).
- 5:00 p.m. Comisión de Normas Sanitarias de la OIE para los Animales Acuáticos -Temas de Interés para la Región, desafíos y propuestas (Dr. Víctor Manuel Vidal, Miembro de la Comisión de Normas Sanitarias de la OIE para los Animales Acuáticos)
- 5:30 p.m. Discusiones
- 7:00 p.m. Recepción ofrecida por la OIE

MIÉRCOLES 12 DE NOVIEMBRE DE 2014

- 09:00 a.m. Tema Técnico II:
“La implementación del concepto de compartimentación: experiencia práctica y perspectivas”. (Autora: Dra. Sarah Kahn, Consultora de la OIE, Coautor: Dr. Francisco Muzio Llado, Director General de los Servicios Ganaderos de Uruguay)
- 10:00 a.m. La implementación del concepto de compartimentación: experiencia de Uruguay (Dr. Francisco Muzio Llado, Director General de los Servicios Ganaderos de Uruguay).
- 10:20 a.m. Discusión
- 10:50 a.m. Pausa
(Preparación de la Recomendación n° 2 por el grupo designado)
- 11:20 a.m. Situación Zoonositaria de los Países Miembros de la Región durante el primer semestre de 2014 (Dra. Paula Cáceres, Jefe, Departamento de Información y Análisis de Sanidad Animal Mundial)
- 12:05 a.m. Discusión
- 12:35 p.m. Medidas adoptadas por Canadá para controlar la diarrea epidémica porcina (Dra. Martine Dubuc, Delegada de Canadá ante la OIE y Secretaria General de la Comisión Regional de la OIE para Américas)
- 13:05 p.m. Almuerzo
- 2:20 p.m. El concepto “Una sola salud”: enfoque de la OIE y colaboración entre la OMS y la OIE (Dr. Stéphane De la Rocque, Experto de Sanidad Animal de la OIE)
- 2:50 p.m. Proceso PVS de la OIE: enfoque actual
(Dra. Monique Eloit, Directora General Adjunta de la OIE)
- 3:20 p.m. Impacto del Programa de Fortalecimiento de Capacidades de la OIE en la relación entre los Delegados de la OIE y los Puntos Focales Nacionales
(Dra. Mara Gonzalez, Jefa Adjunta, Departamento de Actividades Regionales / Dr Martin Minassian, Asistente Técnico, Representación Regional de la OIE para las Américas)

- 3:50 p.m. Pausa
- 4:20 p.m. Presentaciones de las organizaciones internacionales y regionales
- 5:20 p.m. Discusión de las recomendaciones 1 y 2
- 5:50 p.m. Fecha, lugar y selección del tema técnico de la 23ª Conferencia de la Comisión Regional de la OIE para las Américas
- 7:00 p.m. Recepción ofrecida por el Gobierno de México

JUEVES 13 DE NOVIEMBRE DE 2014

Visita Técnica y Cultural

VIERNES 14 DE NOVIEMBRE DE 2014

- 09:00 a.m. Selección de candidatos potenciales para las elecciones de Mayo 2015
- 09:10 a.m. Adopción del Proyecto de Informe Final y de las Recomendaciones 1 y 2
- 10:00 a.m. Discusiones finales
- 11:00 a.m. Ceremonia de clausura

Recomendación N° 1

Educación veterinaria en animales acuáticos y su impacto en las estrategias de control de las enfermedades de estos animales en la región

CONSIDERANDO QUE:

1. El creciente aumento de la demanda de alimentos a nivel mundial ha generado un desarrollo exponencial de la acuicultura en el mundo, especialmente en las Américas, donde en los últimos diez años se alcanzó un aumento en la producción del 22%, siendo el más alto registrado a nivel mundial;
2. El aumento en la demanda de sistemas de producción acuícola intensiva acrecienta los riesgos de enfermedades de estos animales;
3. Según las respuestas al cuestionario, menos de la mitad de las competencias recomendadas por la OIE está cubierta bien sea por la educación veterinaria inicial o por la educación continua en materia de sanidad de los animales acuáticos en los Países Miembros de la región;
4. Según las respuestas al cuestionario, más de la mitad de los Países Miembros (51, 8 %) considera que los Servicios de Sanidad de los Animales Acuáticos no tienen las competencias necesarias para el control de enfermedades en estos animales; y
5. El fortalecimiento de las capacidades de los Servicios Veterinarios, incluyendo la educación de los veterinarios en base a las competencias mínimas recomendadas por la OIE es de vital importancia, tomando en cuenta el hecho de que los veterinarios y los profesionales de sanidad animal de los Servicios de Sanidad de los Animales Acuáticos son los responsables de la detección temprana y la rápida respuesta a las enfermedades en los animales acuáticos.

LA COMISIÓN REGIONAL DE LA OIE PARA LAS AMÉRICAS

RECOMIENDA QUE:

1. Los Países Miembros de la Región incluyan en sus prioridades el fortalecimiento de la educación veterinaria inicial y de la educación continua de los profesionales de sanidad para los animales acuáticos, tomando en cuenta las Recomendaciones de la OIE sobre las competencias mínimas que se esperan de los veterinarios recién licenciados y las directrices de la OIE sobre el Plan de Estudios Básico de Formación Veterinaria;
2. Los Países Miembros de la región establezcan requisitos mínimos de educación continua para los profesionales de los Servicios Veterinarios públicos y privados que trabajan en el área de sanidad de los animales acuáticos basándose en las recomendaciones de la OIE sobre las competencias mínimas;
3. Los Países Miembros de la región mejoren la comunicación entre ellos en el ámbito de la sanidad de los animales acuáticos a través, entre otros, del fortalecimiento del Comité Interamericano de Sanidad de los Animales Acuáticos, y el fortalecimiento de la actual red regional de Puntos Focales nacionales de los animales acuáticos;

4. Los Países Miembros de la región realicen ejercicios de simulacro para la prevención, preparación y respuestas de emergencia para las enfermedades de los animales acuáticos;
5. Los Países Miembros busquen oportunidades para emprender proyectos de Hermanamiento de relevancia para la sanidad de los animales acuáticos;
6. Los Países Miembros aprovechen la publicación de la primera edición de la “Herramienta PVS: Animales Acuáticos” (2013) para solicitar misiones de Evaluación PVS de los Servicios de Sanidad de los Animales Acuáticos;
7. La OIE continúe apoyando a los Países Miembros de la Región a través del Proceso PVS, incluyendo a los Servicios de Sanidad de los Animales Acuáticos, y realice los ajustes pertinentes a la “Herramienta PVS: Animales Acuáticos” considerando la experiencia adquirida con la evaluación de los Servicios de Sanidad de los Animales Acuáticos de algunos Países Miembros;
8. La OIE fortalezca la capacitación de los Puntos Focales nacionales para los Animales Acuáticos en materia de educación veterinaria;
9. La OIE continúe brindando su apoyo para el fortalecimiento de las capacidades de los Países Miembros de la región en el área de sanidad de los animales acuáticos a través del programa de capacitación de los Puntos Focales para los Animales Acuáticos y que se priorice en las competencias menos cubiertas, detectadas en el análisis de las respuestas al cuestionario tales como, el análisis de riesgo, la organización de los Servicios Veterinarios, los productos farmacéuticos, el procedimiento de certificación y habilidades de comunicación;
10. La OIE promueva la importancia de la educación veterinaria durante la próxima Conferencia Mundial de la OIE sobre la sanidad de los animales acuáticos que tendrá lugar en la ciudad de Ho Chi Minh, Vietnam, del 20 al 22 de enero de 2015; y
11. La creación de un Centro de Colaborador de la OIE en educación veterinaria en sanidad de los animales acuáticos en la Región, con la posibilidad de organizar cursos de capacitación, se considere. Asimismo que se haga mejor uso de los Centros Colaboradores de la OIE existentes en la región, tales como aquellos dedicados a la capacitación de los Servicios Veterinarios.

Recomendación No.2

La implementación del concepto de compartimentación: experiencia práctica y perspectivas

CONSIDERANDO QUE

1. El principal mandato de la OIE es adoptar normas y emitir recomendaciones en materia de prevención, detección, notificación, control y erradicación de enfermedades de importancia para la sanidad animal, la salud pública veterinaria y el comercio, incluyendo la zoonosis;
2. Los Países Miembros afrontan un gran desafío para alcanzar la erradicación de las enfermedades animales transfronterizas del territorio nacional y que el fracaso de un país en el control de enfermedades representa un riesgo tanto para los países de la región como para la comunidad internacional;
3. Ningún país puede excluir la entrada de aves silvestres portadoras del virus de influenza aviar y que en algunas situaciones es muy difícil erradicar enfermedades como la PPC, la PPA así como ciertas enfermedades de los animales acuáticos de las poblaciones de animales silvestres. Para las enfermedades con reservorios en la fauna silvestre, puede utilizarse, entre otros, la compartimentación para mitigar los riesgos de las enfermedades provenientes de la exposición de animales domésticos y silvestres en cautiverio a poblaciones silvestres;
4. La globalización del comercio, la intensificación de la movilización de humanos y de animales, los cambios climáticos y demás factores medioambientales y socioeconómicos contribuyen a la propagación de los patógenos y los vectores a nivel mundial;
5. El Código Sanitario para los Animales Terrestres (*Código Terrestre*) y el Código Sanitario para los Animales Acuáticos (*Código Acuático*) establecen normas para la calidad de los Servicios Veterinarios y los Servicios de sanidad de los animales acuáticos;
6. El *Código Terrestre* y el *Código Acuático* señalan que el establecimiento de una subpoblación animal con un estatus sanitario favorable específico (utilizando los conceptos de zonificación o compartimentación) es una herramienta para la prevención y el control de las enfermedades, que también puede utilizarse para facilitar el comercio internacional en países que experimentan brotes de enfermedades o eventos de enfermedades endémicas;
7. La gran mayoría de los Países Miembros se han comprometido al máximo en fortalecer las capacidades de los Servicios Veterinarios Nacionales y los Servicios de sanidad de los animales acuáticos, invitando a la OIE a realizar una evaluación independiente utilizando la Herramienta PVS de la OIE, y que además la herramienta PVS incluye Competencias Críticas sobre el uso de la zonificación y la compartimentación;
8. La OIE otorga reconocimiento oficial de país o zonas libres para la fiebre aftosa, la peste equina, la peste de pequeños rumiantes, la perineumonía contagiosa bovina y la peste porcina clásica, así como de categoría de riesgo en el caso de la encefalopatía esponjiforme bovina; y ha desarrollado procedimientos para la auto declaración de compartimentos libres de enfermedades;
9. La zonificación se utiliza con mayor frecuencia pero el uso de la compartimentación es menos común y que los países exportadores por lo general tienen dificultades para obtener el reconocimiento de compartimentos por los socios comerciales para propósitos de comercio internacional;

10. La Región de las Américas ha estado activamente involucrada en el uso de la zonificación y la compartimentación en comparación con otras Regiones de la OIE;
11. La compartimentación es potencialmente relevante para todas las especies pero actualmente el uso de compartimentos se ha limitado esencialmente a la producción avícola y porcina, y es raramente utilizada en animales acuáticos; y
12. La legislación veterinaria de varios Países Miembros no reconoce actualmente el concepto de compartimentación con objetivos domésticos ni de comercio internacional (importación y exportación).

LA COMISIÓN REGIONAL DE LA OIE PARA LAS AMÉRICAS

RECOMIENDA QUE:

1. Los Países Miembros consideren el uso de la compartimentación como una medida que facilita el comercio y como una herramienta para salvaguardar la sanidad de los animales por medio de una mejor bioseguridad, así como para reducir la posibilidad y el impacto de brotes de enfermedades en países infectados así como en países libres de enfermedades específicas;
2. Los Servicios Veterinarios y los Servicios de sanidad de los animales acuáticos aumenten su colaboración con el sector privado, incluyendo el sector pecuario y acuícola, y promuevan la distribución de información sobre la prevención y el control de enfermedades, incluyendo los resultados de investigaciones aplicadas a fin de facilitar la compartimentación;
3. Los Gobiernos revisen la legislación veterinaria nacional de manera apropiada y establezcan un marco legal, basado en las normas y directrices de la OIE, para el uso de la compartimentación en el país y para el reconocimiento de los compartimentos establecidos en el país y por los socios comerciales;
4. Los Servicios Veterinarios y los Servicios de sanidad de los animales acuáticos se involucren al sector privado en el desarrollo y la revisión de los programas de sanidad animal, incluyendo la consideración del posible uso de la compartimentación;
5. Para apoyar la implementación de la compartimentación, la Autoridad Veterinaria y la Autoridad Competente a cargo de los Servicios de sanidad de los animales acuáticos garanticen que cuentan con la autoridad legal para acreditar o suministrar delegación específica de poderes legales a los veterinarios privados, a los profesionales del área de los animales acuáticos y a los laboratorios de diagnóstico de conformidad con las normas y directrices de la OIE;
6. Los Países Miembros de la Región de las Américas contribuyan con el mejoramiento de los conocimientos mundiales en materia de compartimentación a través de la distribución de información sobre las experiencias y mejores prácticas en su uso;
7. Los Países Miembros se esfuercen constantemente en mantener y fortalecer sus Servicios Veterinarios y sus Servicios de sanidad de los animales acuáticos, incluso a través de la participación en el Proceso PVS de la OIE tanto para el sector terrestre como acuático, como base para apoyar la negociación de los mercados exportadores utilizando la zonificación, la compartimentación y demás enfoques aprobados por la OIE;
8. Los Países Miembros y las Organizaciones regionales consideren un enfoque armonizado para el uso de la compartimentación como medio para promover el reconocimiento por parte de los socios;

9. La OIE promueva el uso de la compartimentación en los Países Miembros, incluso a través del intercambio de información sobre sus experiencias en el uso de esta herramienta por medio de publicaciones en el Boletín y el sitio web de la OIE;
10. La OIE tome las disposiciones necesarias para una utilización más amplia de la compartimentación, a través de
 - la integración del concepto en capítulos de enfermedades individuales en el *Código Terrestre* (siempre que sea apropiado);
 - el desarrollo de nuevos enfoques (por ejemplo, la aplicación de la compartimentación en centros de reproducción artificial y en caballos de competencia);
 - la guía para su implementación en el sector acuático;
11. La OIE continúe apoyando a los Países Miembros a través de programas como los de evaluación de las prestaciones de los Servicios Veterinarios y de los Servicios de sanidad de los animales acuáticos empleando la Herramienta PVS de la OIE y demás mecanismos e iniciativas del Proceso PVS, en particular en el contexto de la compartimentación; y
12. La OIE continúe organizando programas de desarrollo de capacidades dirigidos a los Delegados y Puntos Focales Nacionales, incluyendo la compartimentación en algunos programas.

22ª Conferencia de la Comisión Regional de la OIE para las Américas
Guadalajara, México, del 10 al 14 de Noviembre de 2014

COMUNICADO DE PRENSA

Guadalajara (México), 14 de noviembre de 2014 – La 22ª Conferencia de la Comisión Regional para las Américas de la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE), que cuenta con 29 Países Miembros, se llevó a cabo en Guadalajara (Jalisco), México entre el 10 y el 14 de noviembre de 2014.

En el evento estuvieron presentes numerosos representantes del Consejo de la OIE, de la sede, de sus representaciones regional y subregional, los Delegados nacionales de los Países Miembros de la Comisión Regional de la OIE para las Américas, así como los Delegados de España y Nueva Zelanda como países observadores de otras regiones. Igualmente, participaron representantes de diversas organizaciones nacionales e internacionales y numerosos observadores.

La conferencia se inició con un breve informe sobre las actividades de la Comisión Regional de la OIE para las Américas, seguido de los informes de las representaciones regional y subregional.

Los participantes recibieron información detallada y el análisis sobre la situación sanitaria de los animales acuáticos y terrestres, así como su evolución en los países de la región a partir del Sistema de Información Sanitaria de la OIE (WAHIS). Se debatieron los siguientes temas técnicos: “Formación veterinaria en animales acuáticos y su impacto en las estrategias de control de las enfermedades de estos animales en la región” y la “Implementación del concepto de compartimentación: experiencia práctica y perspectivas”. Este concepto incluye la facilitación de movimientos internacionales de caballos de excelente estado sanitario y alto rendimiento.

También se evocaron numerosos temas clave de interés para los Países Miembros de la región, con un énfasis particular en:

- la implementación por la OIE del concepto "Una Sola Salud";
- la creciente participación de todos los Países Miembros de la región en el Proceso de elaboración de las normas de la OIE para el control de las enfermedades animales y el bienestar animal;
- acciones emprendidas por Canadá para el control de la diarrea epidémica porcina (PED);
- las nuevas iniciativas del Proceso PVS de la OIE (Desempeño de los Servicios Veterinarios);
- el impacto del programa de refuerzo de competencias de la OIE en la relación entre los Delegados de la OIE y los puntos focales nacionales de la OIE;
- la preparación del sexto Plan Estratégico de la OIE (2016-2020), y sus perspectivas para la región de las Américas (*Consultar el actual Plan Estratégico de la OIE*).

“Hace diez años, los Delegados de la Asamblea Mundial de la OIE adoptaron el concepto de compartimento con el objetivo de definir y gestionar una subpoblación con animales de excelente estado sanitario en un País Miembro, en particular, en los países donde la enfermedad existe o puede ser introducida”, destacó el Dr. Bernard Vallat, Director General de la OIE. “Por lo tanto, la OIE ha desarrollado directrices sobre su aplicación, aunque el uso de este concepto por parte de los Países miembros de la OIE todavía es limitado. Sin embargo, dado que la compartimentación es una herramienta válida para mejorar la sanidad animal y reducir el riesgo de brote de enfermedades e importantes pérdidas en caso de epizootia, la OIE alienta una mayor implementación de este concepto por parte de los Países Miembros.”

El debate fue muy fructífero y las recomendaciones adoptadas se presentarán para adopción final a la Asamblea Mundial de la OIE y a sus 180 Delegados nacionales en París, en mayo de 2015.

22ª Conferencia de la Comisión Regional de la OIE para las Américas
Guadalajara, México, del 10 al 14 de Noviembre de 2014

AGRADECIMIENTO

El Presidente y los Miembros de la Comisión Regional de la OIE para las Américas, el Director General de la OIE y los miembros de las delegaciones, los representantes de los países, los representantes de las organizaciones regionales e internacionales y los observadores, desean manifestar su profundo agradecimiento a las autoridades de México, país anfitrión de la 22ª Conferencia Regional que se llevó a cabo del 10 al 14 de Noviembre de 2014, por el cálido recibimiento brindado y por todo el apoyo dado a los participantes durante la estadía en Guadalajara y por la excelente organización de la Conferencia.

22ª Conferencia de la Comisión Regional de la OIE para las Américas
Guadalajara, México, del 10 al 14 de Noviembre de 2014

Selección de candidatos potenciales para las elecciones de Mayo 2015³⁹

Mesa Ejecutiva de la Comisión Regional de la OIE de las Américas:

- Presidente: Dr. Guilherme Marques (Brasil)
- Vicepresidente: Dr. Miguel Azañón (Guatemala)
- Vicepresidente: Dr. Mark Trotman (Barbados)
- Secretaria: Dra. Martine Dubuc (Canadá)

Consejo de la OIE:

- Dr. Joaquín Delgadillo (México)
- Dr. Hugo Idoyaga (Paraguay)

Comisión del Código:

- Primer candidato: Dr. Cristóbal Zepeda (Estados Unidos)
- Segundo candidato: Dr. Gastón Funes (Argentina)

Comisión de Normas Biológicas:

- Primer candidato: Dra. Ana María Nicola, (Argentina)
- Segundo candidato: Dr. Juan Antonio Montaña (México)

Comisión Científica:

- Primer candidato: Dr. Ernesto Mendoza (Cuba)
- Segundo candidato: Dr. Soren Alexander (Canadá)

Comisión Acuática:

- Primer candidato: Dra. Alicia Gallardo (Chile)
- Segundo candidato: Dr. Víctor Vidal (México).

³⁹ La delegación de la Sede de la OIE recuerda que la selección de candidatos potenciales antes de las elecciones oficiales durante la Sesión General no forma parte del reglamento oficial de la organización y ha sido una iniciativa independiente de la Comisión Regional.