



Organisation  
Mondiale  
de la Santé  
Animale

World  
Organisation  
for Animal  
Health

Organización  
Mundial  
de Sanidad  
Animal

20<sup>a</sup> Conferencia de la Comisión Regional de  
la OIE para las Américas  
Montevideo (Uruguay) ,16 al 19 de noviembre  
de 2010

**INFORME FINAL**



## CONTENIDO

|  | Página | §       |
|--|--------|---------|
| Lista de abreviaturas .....  | iii    |         |
| Introducción .....   | 1      | 1-2     |
| <b>Martes 16 de noviembre de 2010</b>  |        |         |
| <hr/>  |        |         |
| Sesión Inaugural.....  | 1      | 3-74    |
| Nombramiento del Comité de la Conferencia .....  | 7      | 75      |
| Aprobación del Temario y del Programa .....  | 7      | 76      |
| Nombramiento de los Presidentes y de los Relatores de Sesión .....   | 8      | 77      |
| 5to Plan Estratégico y Programa Global de la OIE para el fortalecimiento de los Servicios Veterinarios .....   | 8      | 78-109  |
| Discusión .....  | 11     | 110-123 |
| Informe sobre las actividades de la Comisión Regional de la OIE para las Américas .....  | 13     | 124-129 |
| Informe sobre las actividades de la Representación Regional y Sub regional de la OIE para las Américas y propuesta de actividades para 2010/2011 ..... | 14     | 130-143 |
| Discusión .....  | 15     | 144-157 |
| Temas Administrativos- Reporte de la última reunión del Consejo.....   | 16     | 158-171 |
| <b>TEMA TÉCNICO I</b>  |        |         |
| El Cambio Climático y su Relación con las Enfermedades Animales y la Producción Animal.....  | 17     | 172-197 |
| Discusión .....  | 20     | 198-205 |
| Análisis de situación zoonosológica en la región hasta junio 2010 y perspectivas.....  | 21     | 206-326 |
| Discusión .....  | 47     | 327-343 |
| Comisión de Normas Sanitarias de la OIE para los Animales Acuáticos – Temas de Interés para la Región - Desafíos y propuestas .....                    | 49     | 344-348 |
| Discusión .....  | 49     | 349-359 |
| Los Comités de la Región, un apoyo a los Servicios Veterinarios de la Región, sus resultados, perspectivas y desafíos.....                             | 50     | 360-364 |
| Discusión .....  | 51     | 365-371 |
| <b>Miércoles 17 de noviembre de 2011</b>   |        |         |
| <hr/>  |        |         |
| <b>TEMA TÉCNICO II</b>   |        |         |
| Estrategia de la OIE para el control y erradicación de fiebre aftosa, a nivel regional y global.....   | 52     | 372-380 |
| Discusión .....  | 54     | 381-391 |
| Comisión de Normas Sanitarias de la OIE para los Animales Terrestres – Temas de Interés para la Región- Desafíos y propuestas .....                    | 55     | 392-399 |
| Discusión .....  | 56     | 400-425 |
| Comisión Científica para las Enfermedades de los Animales – Temas de Interés para la Región-Desafíos y propuestas .....                                | 58     | 426-429 |
| Discusión .....  | 59     | 430-432 |
| Actividades del GF-TADs para las Américas .....  | 59     | 433-440 |

|   |    |         |
|---|----|---------|
| Elección de la Fecha, lugar y temas técnicos para la 21° Conferencia Regional de la OIE para las Américas ..... | 60 | 441-448 |
| Presentaciones de las organizaciones internacionales y regionales.....  | 60 |         |
| Organización Mundial de Aduanas .....   | 60 | 449-451 |
| Banco Mundial .....   | 61 | 452-456 |
| Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) .....                           | 61 | 457-463 |
| Unión Europea (UE) .....  | 62 | 464-470 |
| Secretaría General de la Comunidad Andina de Naciones (SGCAN) .....   | 62 | 471-475 |
| Discusión .....   | 63 | 476-477 |
| Organización Panamericana de la Salud-PANAFTOSA .....   | 63 | 478-485 |
| Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura (IICA) .....  | 63 | 486-494 |
| Red de Vigilancia del Caribe de Sanidad Animal (CaribVET) .....   | 64 | 495     |
| Organismo Internacional Regional de Sanidad Agropecuaria (OIRSA) .....  | 64 | 496-503 |
| Discusión de las Recomendaciones.....   | 65 | 504-507 |

### **Jueves 20 de noviembre de 2008**

---

|                                 |    |     |
|---------------------------------|----|-----|
| Visita Técnica y Cultural ..... | 65 | 508 |
|---------------------------------|----|-----|

### **Viernes 21 de noviembre 2008**

---

|   |    |         |
|---|----|---------|
| Adopción del Proyecto de Informe Final y de las Recomendaciones 1 y 2 ..... | 65 | 509-512 |
| Ceremonia de Clausura .....   | 65 | 513-521 |

### **ANEXOS**

|                              |    |  |
|------------------------------|----|--|
| Lista de Participantes ..... | 67 |  |
| Agenda .....                 | 83 |  |
| Programa .....               | 84 |  |
| Recomendación No. 1 .....    | 87 |  |
| Recomendación No. 2 .....    | 89 |  |
| Comunicado de Prensa .....   | 93 |  |
| Agradecimiento .....         | 95 |  |

## Lista de Abreviaturas

|          |   |
|----------|---|
| ALA      | Asociación Latinoamericana de Avicultura  |
| APHIS    | Servicio de Inspección y Sanidad Agropecuaria del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos |
| CAA      | Comisión de Estándares Sanitarios de los Animales Acuáticos   |
| CAMEVET  | Comité de las Américas de Medicamentos Veterinarios   |
| CAN      | Comunidad Andina  |
| CARICOM  | Comunidad del Caribe  |
| CaribVET | Red del Caribe de Sanidad Animal  |
| CAS      | Consejo Agropecuario del Sur  |
| CEBASEV  | Centro Buenos Aires para la Capacitación de los Servicios Veterinarios                              |
| CIGB     | Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología   |
| CISA     | Comité Interamericano de Sanidad Avícola  |
| COMEXA   | Comisión México Americana para la Erradicación del Gusano Barrenador del Ganado                     |
| COPEVET  | Consejo Panamericano de Educación en las Ciencias Veterinarias                                      |
| COSALFA  | Comisión Sudamericana para la Lucha Contra la Fiebre Aftosa   |
| COTASA   | Comité Técnico Andino de Sanidad Agropecuaria   |
| CVP      | Comité Veterinario Permanente   |
| EEB      | Encefalopatía espongiiforme bovina  |
| EET      | Encefalopatías espongiiformes transmisibles   |
| EHNV     | Necrosis hematopoyética epizootica  |
| ELISA    | Ensayo por inmunoabsorción ligado a enzimas   |
| EP       | Estándares privados   |
| FARM     | Federación de Asociaciones Rurales del MERCOSUR   |
| FAO      | La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación                        |
| FA       | Fiebre Aftosa   |
| FNO      | Fiebre del Nilo Occidental  |
| GF-TADs  | Programa Global para el Control Progresivo de las Enfermedades Transfronterizas de los Animales     |
| GLEWS    | Global Early Warning System for Major Animal Diseases, including Zoonoses                           |
| HPAI     | Influenza Aviar Altamente Patógena  |
| IHNV     | Necrosis hematopoyética infecciosa  |
| IICA     | Instituto Inter-Americano de Cooperación para la Agricultura  |
| IPCC     | Panel Intergubernamental del Cambio Climático   |
| ISA      | Anemia infecciosa del salmón  |
| LABIOFAM | Laboratorios Biológicos Farmacéuticos   |
| LADIVES  | Laboratorio de Diagnóstico de Enfermedades Vesiculares  |
| MERCOSUR | Mercado Común del Sur   |
| MSF      | Medidas Sanitarias y Fitosanitarias   |
| NAAH     | Comité Norteamericano para Salud Animal   |

|           |  |
|-----------|--|
| OIE       | Organización Mundial de Sanidad Animal   |
| OIRSA     | Organismo Internacional Regional de Sanidad Agropecuaria                                   |
| OMC       | Organización Mundial del Comercio  |
| OMS       | Organización Mundial de Salud  |
| OSPESCA   | Organización del Sector Pesquero y Acuícola de Centroamerica                               |
| PACA      | Política agrícola Centroamericana  |
| PHEFA     | Plan Hemisférico de Erradicación de Fiebre Aftosa  |
| PCP       | Ruta de Control Progresivo   |
| PCR       | Reacción en cadena de la polimerasa  |
| PPC       | Peste porcina clásica  |
| NAFMDVB   | Banco de Vacunas de FA para América del Norte  |
| OMS       | Organización Mundial de la Salud   |
| OPS       | Organización Panamericana de la Salud  |
| PANAFTOSA | Centro Panamericano de Fiebre Aftosa   |
| PANVET    | Congreso Panamericano de Ciencias Veterinarias   |
| PVS       | Herramienta de la OIE para la Evaluación de las Prestaciones de los Servicios Veterinarios |
| SAIVECAN  | Sistema Andino de Información y Vigilancia Fito y Zoosanitaria                             |
| SENASA    | Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria                                     |
| SENACSA   | Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal  |
| SENASAG   | Servicio Nacional de Sanidad Agropecuaria e Inocuidad Alimentaria                          |
| SV        | Servicios Veterinarios   |
| UE        | Unión Europea  |
| UNICEF    | Fondo de Naciones Unidas para la Infancia  |
| UPACC     | Unidad de Proyectos Agropecuarios de Cambio Climático                                      |
| USDA      | Departamento de Agricultura de los Estados Unidos de América                               |
| VEP       | Proyecto de Formación de Epidemiólogos/Para-epidemiólogos Veterinarios                     |
| WAHID     | Interfaz de la base mundial de datos zoonosarios   |
| WAHIS     | Sistema Mundial de Información Zoosanitaria  |
| VHS       | Septicemia hemorrágica viral   |
| WCS       | Sociedad para la Conservación de la Vida Salvaje   |
| WSPA      | Sociedad Mundial para la Protección Animal   |
| ZAV       | Zona de Alta Vigilancia  |

## Introducción

1. Por invitación del Gobierno de Uruguay, la 20ª Conferencia de la Comisión Regional de la OIE para las Américas se celebró en la ciudad de Montevideo, del 16 al 19 de noviembre de 2010.
2. Asistieron a la conferencia un total de 121 participantes, incluyendo Delegados de la OIE y/o nominados de 25 Países Miembros y 1 País Observador así como, agentes oficiales de 15 organizaciones regionales e internacionales. Además, estuvieron presentes representantes del sector privado y las organizaciones veterinarias privadas de varios países de la Región. El Dr. Carlos Correa Messuti, Delegado de Uruguay y Presidente de la Asamblea Mundial de Delegados de la OIE, el Dr. Bernard Vallat, Director General de la OIE, el Dr. Jamil Gomes de Souza, Presidente de la Comisión Regional de la OIE para las Américas, el Dr. François Caya, Jefe del Departamento de Actividades Regionales de la OIE, el Dr. Luis Barcos, Representante Regional de la OIE para las Américas, el Dr. Jose Joaquin Oreamuno, Representante Sub-regional de la OIE para Centroamérica y el Dr. Karim Ben Jebara, Jefe del Departamento de Información Sanitaria de la OIE, participaron en la Conferencia. Honraron con su presencia en la Conferencia el Dr. Alejandro Thiermann, Presidente de la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres, el Dr. Victor Manuel Vidal Martínez, Miembro de la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Acuáticos y los ponentes de los Temas Técnicos I y II, el Ing. Walter Oyhantcabal, Coordinador de la Unidad de Proyectos Agropecuarios de Cambio Climático (UPACC) del Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca de Uruguay y el Dr. Gideon Bruckner, Presidente de la Comisión Científica de la OIE.

## **Martes 16 de noviembre de 2010**

---

### Sesión Inaugural

3. El Dr. Jamil Gomes De Souza, Delegado de Brasil ante la OIE y Presidente de la Comisión Regional para las Américas, dirigió unas palabras de bienvenida a todos los participantes y comenzó su discurso haciendo referencia al enorme aumento en la demanda de alimentos observado en los últimos años debido, principalmente, al incremento de la clase media, proyectando así la necesidad inmediata y constante del incremento en la producción pecuaria.
4. También remarcó, el crecimiento económico y social de los países que tienen sus economías estructuradas en la producción agropecuaria quienes, además de la producción para el abastecimiento interno, generan cantidades importantes de excedentes para exportación los cuales son dirigidos a mercados cada vez más exigentes en cuanto a los aspectos sanitarios y de bienestar animal.
5. El Dr De Souza precisó que esta estabilidad puede, muchas veces, ser afectada por la presencia de enfermedades que interfieren directamente en la producción limitando el acceso de los productos agropecuarios a los mercados.
6. La Organización Mundial de Sanidad Animal, órgano mundial de referencia para el control y erradicación de las enfermedades de los animales, colabora de manera efectiva con los países menos desarrollados en el desarrollo y aplicación de estrategias que permitan avanzar en el control y erradicación de las principales enfermedades produciendo también normas para orientar y regular, con seguridad, el intercambio internacional de animales y productos pecuarios, disminuyendo o evitando, en su totalidad, la aplicación de medidas restrictivas sin base técnica y científica.
7. El Dr De Souza subrayó que en América, área de gran importancia en la producción pecuaria mundial, la OIE tiene gran relevancia en el fortalecimiento de los Servicios Veterinarios, contribuyendo al avance en la erradicación de la fiebre aftosa en el continente.
8. También recordó a todos los Miembros de la OIE que la efectiva participación en el desenvolvimiento y aplicación del nuevo Plan Hemisférico de Erradicación de la Fiebre Aftosa (PHEFA) será de fundamental importancia para la completa erradicación de la enfermedad en la región.
9. Igualmente, el Dr. De Souza destacó el apoyo de la OIE a la región en la prevención de la EEB, la influenza aviar y en todo lo relacionado a temas de bienestar animal.

10. El Presidente de la Comisión Regional de la OIE para las Américas deseó a todos los participantes una excelente semana de trabajos y una placentera estadía en Montevideo.
11. Para finalizar, el Dr De Souza expresó un sincero y especial agradecimiento al pueblo uruguayo quien ha demostrado, una vez más, su habitual hospitalidad.
12. El Dr. Luis Osvaldo Barcos, Representante Regional de la OIE para las Américas, dio la bienvenida a todos los participantes y agradeció al gobierno de Uruguay y al equipo local, por haber colaborado y hecho posible la organización de esta Conferencia en la hermosa ciudad de Montevideo.
13. El Dr. Barcos resaltó el trabajo de coordinación realizado con la Mesa ejecutiva de la Comisión Regional de la OIE para las Américas permitiendo discutir las políticas y actividades de interés para la región, además de las propuestas que se reciben de los Miembros de la región, estrategia que ha permitido estar muy cerca de las necesidades de la región y en línea con los objetivos de la OIE.
14. El Dr. Barcos se refirió a la reunión de Directores de los Laboratorios de los Servicios Veterinarios realizada del 3 al 5 de Noviembre del año en curso en la ciudad de Panamá y en la que se ha propuesto la formación de una Red de Laboratorios Nacionales de los Servicios Veterinarios a los efectos de trabajar mancomunadamente y mejorar la calidad, eficiencia y oportunidad del diagnóstico y la calidad de vacunas, entre otros.
15. Finalmente, mencionó el excelente trabajo de Coordinación que se está logrando en el desarrollo, bajo el acuerdo del GF TADs, de actividades entre los Organismos Internacionales y Regionales, los Servicios Veterinarios y la OIE. Subrayó que esto era clave para utilizar adecuadamente los recursos, humanos, técnicos y financieros disponibles.
16. Por último, deseó a todos los participantes una semana de interesantes trabajos y debates fructíferos.
17. El Dr. Carlos Correa, Delegado de Uruguay ante la OIE y Presidente de la Asamblea Mundial de Delegados de la OIE, dio una cálida bienvenida y expresó que era un honor y placer recibir a todos los participantes en Montevideo para celebrar la 20ª Conferencia de la Comisión Regional de la OIE para las Américas.
18. Agradeció al gobierno de Uruguay por hospedar la Conferencia, la cual ha sido declarada de interés nacional por el Sr. Presidente de la República y de interés turístico por el Sr. Ministro de Turismo y Deportes.
19. El Dr. Correa resaltó la importancia de las Comisiones Regionales de la OIE y el rol específico que tienen en cada región ya que proveen una plataforma para que los Miembros busquen soluciones a sus problemas comunes y construyan puntos de vista propios en temas de interés general.
20. El presidente afirmó que la Región de las Américas es particularmente activa en la OIE aun cuando no es la más numerosa en cuanto a cantidad de países que la componen.
21. La Comisión Regional para las Américas da un aporte enorme a la OIE gracias a la experiencia y a la capacidad técnica de sus miembros.
22. El Dr. Correa se refirió al programa de la Conferencia resaltando lo interesante y complejo que era y enfatizando particularmente en los dos temas técnicos a discutir como lo son “La estrategia para el control y erradicación de la fiebre aftosa, a nivel regional y global” y “El cambio climático y su relación con las enfermedades animales y la producción animal”.
23. En relación al control y erradicación de la fiebre aftosa, señaló la importancia de dicho tema para la región, donde la lucha contra la enfermedad no puede ser individual sino con acciones coordinadas. Al respecto, resaltó la experiencia de los países del Cono Sur en el marco del programa del Comité Veterinario Permanente. Programa que ha recibido un gran apoyo de la OIE.

24. El Dr. Correa pidió no escatimar recursos ni esfuerzos en la lucha contra la fiebre aftosa y sugirió la posibilidad de impulsar un plan global, en coordinación con otras organizaciones internacionales pertinentes como la FAO y todas las Organizaciones y Organismos Regionales relacionados, con el apoyo de países y donantes.
25. En referencia al segundo tema técnico, el Dr. Correa comentó que los impactos del cambio climático sobre la aparición y propagación de enfermedades y vectores en animales terrestres, salvajes y acuáticos así como, sus repercusiones sobre los diferentes sistemas de cría y producción, son de gran interés para la OIE.
26. Consideró que los trabajos realizados en este tema contribuirán a la evidencia científica necesaria para respaldar las decisiones nacionales y regionales destinadas a mitigar y a adaptarse a los efectos del cambio climático.
27. El Dr. Correa exhortó la adopción de recomendaciones que permitan un adecuado seguimiento y avance en los dos temas técnicos de la Conferencia.
28. También hizo especial referencia al punto de la agenda relativo al 5to Plan Estratégico y Programa Global de la OIE para el Fortalecimiento de los Servicios Veterinarios expresando su satisfacción ante la aprobación del mismo durante la 78ª Asamblea General de la OIE.
29. Recordó que el 5to Plan Estratégico regirá las acciones de la organización durante el próximo quinquenio orientando no solo las tareas regulares sino además, introduciendo o fortaleciendo áreas claves como lo son la educación y la legislación veterinaria, la seguridad alimentaria, el impacto de los cambios climáticos y ambientales sobre la aparición de enfermedades animales, entre otros.
30. El Presidente precisó que esta época de intensos y rápidos cambios se caracteriza por el dinámico proceso de globalización de la economía, las comunicaciones, la tecnología y la cultura. A esto se unen la amenaza de los efectos derivados del cambio climático; las consecuencias de la explosión demográfica; el incremento del comercio internacional: todos elementos que, teniendo en cuenta el mandato y las competencias de la OIE, representan un permanente desafío de intensificar las acciones destinadas a velar por la salud animal y humana, la inocuidad de los alimentos y el bienestar animal.
31. El Dr. Correa subrayó que la OIE, a lo largo de sus casi 90 años, ha acompañado las tendencias y las necesidades de la comunidad internacional y ha sabido aportar sus capacidades, su experiencia y su vocación universal y solidaria para contribuir a gestionar los problemas comunes que enfrenta la humanidad.
32. Una de las principales preocupaciones de la OIE es la imperiosa necesidad de estimular el progreso económico y social de los países más pobres. Tema de gran importancia para la OIE porque la mayoría de sus miembros integran el grupo de países en desarrollo y en transición.
33. El Dr. Correa también se refirió al enfoque moderno de “Una salud” que ha propulsado la OIE en forma conjunta con la OMS, la FAO y la UNICEF como una respuesta global y cooperativa frente a la pasada epizootia de influenza aviar H5N1.
34. Este enfoque se complementa con la estrategia de “intervenir en tiempo de paz” y no exclusivamente en las emergencias. De esta manera, no solo se apunta hacia la prevención de los problemas de salud animal, y también humana, sino que además se atiende el aspecto costo-beneficio, tanto desde el punto de vista económico como social.

35. La OIE es consciente de que, cada vez en mayor medida, los países dependen forzosamente unos de otros. De esta manera, así como los logros y los esfuerzos de unos redundan beneficiosamente sobre los demás, hay que tener presente que la inoperancia o el fracaso de uno sólo de ellos puede poner en peligro la situación sanitaria global. Es indispensable entonces, continuar bregando por la buena gobernanza nacional, regional e internacional en materia veterinaria y fortalecer los Servicios Veterinarios Nacionales, como la pieza clave en la lucha contra las enfermedades de los animales y a favor del bienestar animal y la inocuidad de los alimentos. Los Servicios Veterinarios Nacionales constituyen para la OIE un “Bien Público Mundial”. La OIE ha desarrollado y promovido la herramienta PVS a efectos de evaluar las capacidades de dichos Servicios a nivel nacional, incluyendo el análisis de las brechas que se identifiquen y el necesario apoyo para superarlas.
36. El Dr. Correa destacó que muchos de los logros de la OIE se deben al aporte del Fondo Mundial para la Salud y el Bienestar Animal, conformado por aportes voluntarios de generosos donantes.
37. La OIE se precia de su numerosa y variada membrecía, 177 Miembros. Es precisamente en esta rica diversidad donde reside su mayor valor. El alto nivel de experiencia que apoya el trabajo de sus especialistas y técnicos es un motivo de orgullo y además, es una garantía para toda la comunidad mundial. Los países le han proporcionado sus mejores científicos y técnicos en el campo veterinario, a los que se han ido sumando otros profesionales de disciplinas relacionadas, que contribuyen a dotar a las normas de la OIE de un enfoque interdisciplinario moderno.
38. El Dr. Correa hizo un reconocimiento especial a las acciones del Director General Dr. Bernard Vallat cuyo liderazgo ha ayudado a alcanzar las metas de la Organización. Destacó asimismo, la labor realizada por la Representación Regional en Argentina a través del Dr. Luis Barcos y su equipo, y la labor realizada por la Mesa Ejecutiva de las Américas para el fortalecimiento de las actividades regionales. Finalmente, resaltó el trabajo del Servicio de Actividades Regionales de la OIE, que colaboró activamente en la organización de la Conferencia.
39. Para concluir, el Dr. Correa evocó el apoyo incondicional que dio el Gobierno de Uruguay para emprender la compleja organización de la Conferencia. Resaltó el privilegio de Uruguay de ser sede de la Conferencia y recibir a todos sus participantes.
40. Agradeció públicamente la buena voluntad y el esmero de todas y cada una de las muchas personas que en Uruguay trabajaron a favor del éxito de la reunión.
41. Se despidió deseando a todos los participantes una provechosa Conferencia y agradable estadía en Montevideo esperando que disfruten de la tradicional hospitalidad y amabilidad con los visitantes.
42. El Dr. Bernard Vallat, Director General de la OIE, dio la bienvenida a todos los participantes a la ocasión de la 20ª Conferencia de la Comisión Regional de la OIE para las Américas.
43. Comenzó su discurso agradeciendo al Presidente de Uruguay por haber aceptado ser la sede de esta Conferencia tan importante, por haber reconocido el evento de interés nacional y por el caluroso recibimiento dado a todos los participantes desde el primer momento de la llegada.
44. El Dr. Vallat dio un reconocimiento especial al Sr. Presidente de la República y al Sr. Ministro de Ganadería, Agricultura y Pesca por haber brindado toda la ayuda necesaria para la preparación de este magno evento.
45. Resaltó también, la importante trayectoria del Dr. Carlos Correa, Delegado de Uruguay ante la OIE y actual Presidente de la Asamblea Mundial de Delegados de la OIE, cuyo título ejerce con gran esmero gracias a su gran experiencia, a su visión y a su participación activa en todas las actividades y al gran apoyo que brinda a la organización.
46. El Dr. Vallat resaltó que esta conferencia era el reflejo de la vitalidad de la Comisión Regional de las Américas y de su voluntad por reunir a sus miembros para proponer soluciones y para discutir sobre los problemas zoonosarios así como sobre las implicaciones y compromisos que afrontan, no solo los Servicios Veterinarios de las Américas, sino también del resto de los 177 Países Miembros.

47. Recordó a todos los participantes que desde su creación en 1924, el objetivo principal de la OIE ha sido la promoción de la cooperación internacional y la coordinación mundial en materia de lucha contra las enfermedades animales. Bajo el contexto globalizado actual dichos objetivos son cada día más importantes.
48. El Dr. Vallat comentó que, si bien es cierto que la región de Américas no es la más grande de la OIE, también es muy cierto que es una de las regiones más activas de la Organización y una fuente extraordinaria de proteínas animales para el mundo. Hoy en día cuenta con 30 Países Miembros, gracias a la reciente adhesión de Bahamas.
49. Manifestó su complacencia por el alto nivel de participación de los países Miembros a la reunión. América es una región comprometida en todas y cada una de las diferentes actividades de la Organización, y lleva a cabo múltiples proyectos en colaboración con las diferentes organizaciones internacionales y regionales así como, con los diferentes socios de la OIE.
50. El Director General mencionó que en esta 20ª Conferencia de la Comisión Regional de la OIE para las Américas, se examinarán los principales problemas zoonosarios que afronta el continente así como, los avances efectuados en la región en lo referente a sanidad animal. También se discutirá sobre los próximos programas y actividades regionales a sabiendas de que el éxito de los mismos depende del grado de compromiso y colaboración que adquiera cada uno de los Países Miembros de la Comisión Regional de la OIE para las Américas.
51. Se refirió brevemente al programa de la Conferencia remarcando algunos de los temas a ser tratados tales como, el cambio climático y su relación con las enfermedades y la producción animal, tema de gran importancia en la actualidad ya que la aparición, cada año, de al menos una enfermedad emergente o reemergente, es una realidad que no podemos ignorar. Destacó, que las consecuencias del cambio climático forman parte de las consideraciones importantes que se incluyen en el 5to Plan estratégico de la OIE.
52. Subrayó que discutir sobre el tema en la Conferencia permitirá encontrar las mejores soluciones para ayudar a los Servicios Veterinarios de la región y del mundo entero a dotarse de estructuras conformes a las normas internacionales de buena gobernanza para hacerle frente a la globalización y el cambio climático. También recalcó que se hablará de la mejor manera científica de combatir las críticas, a menudo injustificadas, en contra de la producción animal y como tomar posiciones comunes.
53. El otro tema técnico de la Conferencia se refiere a la estrategia de la OIE para el control y erradicación de fiebre aftosa, a nivel nacional, regional y global luego de la aplicación de las recomendaciones votadas durante la Conferencia mundial de Asunción en 2009. El Dr. Vallat explicó que se discutirá de la estrategia común OIE-FAO y otras organizaciones para el control regional y mundial de la enfermedad. Señaló a los participantes que las opiniones de todos eran muy importantes para mejorar las estrategias que se están elaborando para ser presentadas en la próxima Conferencia Mundial (con donantes) en Asia en 2012.
54. El Dr. Vallat añadió que no se podía olvidar la solidaridad que se le debe otorgar a los países menos favorecidos. La OIE, en el marco de su mandato y sus actividades, y en colaboración con otras organizaciones internacionales y regionales, demuestra que cada vez más los países con mayores posibilidades pueden beneficiarse de la ayuda aportada a los menos avanzados para controlar y erradicar las enfermedades animales que amenazan a los países indemnes. La mejor manera para que los países libres de enfermedades se protejan es, sin duda, ayudando a los países infectados a liberarse de los patógenos existentes en sus territorios.
55. El Dr. Vallat se refirió brevemente al programa mundial de la OIE para el fortalecimiento de los Servicios Veterinarios basado en la herramienta PVS de la OIE para la evaluación de las prestaciones de los Servicios Veterinarios, el cual ha implantado de manera significativa destacando que más de cien Países Miembros de la Organización han integrado el proceso.

56. Con relación a la región de América dio cuenta de que, veintiún (21) países han realizado su primera evaluación PVS o han solicitado hacerla, y ocho (8) han solicitado la ejecución del análisis de brechas PVS. Este segundo componente del Proceso PVS busca identificar y realizar las inversiones prioritarias para la puesta en conformidad con las normas internacionales de la OIE con relación a la calidad de los Servicios Veterinarios. Los Gobiernos de esos países así como los donantes utilizan en todo el mundo los resultados de esos análisis para preparar las inversiones necesarias para que los Servicios Veterinarios nacionales funcionen conforme a las normas internacionales de la OIE.
57. El Dr. Vallat remarcó que como parte del mismo proceso PVS, la OIE se ha comprometido en apoyar a los Países Miembros en el proceso de actualización de la legislación veterinaria, como base de la Buena Gobernanza de los Servicios Veterinarios. También, destacó que la OIE se encuentra desarrollando, en colaboración con OPS-PANAFTOSA, un trabajo de adaptación de la Herramienta PVS a los efectos de evaluar la interacción entre la sanidad animal y la salud pública en línea con la aplicación del concepto “Una Salud”. En este sentido se realizara una prueba Piloto con Costa Rica.
58. El Director General anunció la organización de la primera Conferencia mundial sobre legislación veterinaria la cual se celebrará del 7 al 9 de diciembre 2010 en Yerba, Túnez, con el fin de propiciar a los Países Miembros la oportunidad de discutir abiertamente sobre la importancia de la legislación veterinaria. Extendió una cordial invitación a todos los participantes.
59. Aprovechó la oportunidad para invitar también a la primera Conferencia mundial de la OIE sobre la fauna salvaje, donde se tratará por primera vez el vínculo entre salud y biodiversidad, organizada en colaboración con la Sociedad para la Conservación de la Vida Salvaje (WCS), la FAO y la OMS, en París del 23 al 25 de Febrero de 2011. Esta reunión de alto nivel constituirá una oportunidad única de construir el futuro en el contexto de globalización y cambio climático, teniendo en cuenta la necesidad de proteger la biodiversidad en todo el mundo.
60. El Dr. Vallat se refirió a las Representaciones Regionales y Subregionales de la OIE en Buenos Aires y Panamá resaltando que las mismas darán mayor importancia a ciertos asuntos regionales en los próximos años, entre los cuales se puede mencionar la ayuda a los Países Miembros para permitirles ajustarse a las normas internacionales de la OIE, así como una mejor participación en el proceso de elaboración de las mismas. Para lograr este objetivo, la OIE ha creado Puntos Focales nacionales especializados en seis áreas diferentes: enfermedades de los animales acuáticos, animales salvajes, sistemas de información zoonosaria, productos veterinarios, bienestar animal e inocuidad de los alimentos derivados de la producción animal. También se refirió a la red de Laboratorios Nacionales de los Servicios Veterinarios de la región y a la implementación de los puntos focales de la OIE para laboratorios, con prueba piloto en las Américas.
61. El Director General confirmó a la audiencia que la OIE, a través de su Comisión Científica, está trabajando en la preparación de mecanismos de reconocimiento oficial de nuevas enfermedades, según el modelo ya usado para la fiebre aftosa o la EEB. La Comisión empezó a trabajar en la peste equina y seguirá con la peste porcina en 2011.
62. Finalmente recaló la importancia de la Buena Gobernanza de los Servicios Veterinarios que siempre estará en la primera línea de combate contra las enfermedades animales incluyendo las transmisibles al hombre. Hizo hincapié en la cooperación entre los Países Miembros de la OIE y la Organización misma, así como con las demás Organizaciones Internacionales involucradas y los donantes internacionales, lo cual es un factor clave para el éxito.
63. Agradeció el interés y colaboración de los países de la región en las actividades de la organización y en especial la colaboración de Argentina y Panamá, países sedes de la Representación Regional y Sub-Regional. También mencionó y agradeció a los países donantes como Canadá y Estados Unidos que colaboran en forma permanente con contribuciones voluntarias y profesionales en soporte a varios de los programas y actividades de la OIE.
64. El Dr. Vallat concluyó deseando a los participantes tener interesantes trabajos y debates fructíferos durante la conferencia.

65. El Contador Danilo Astori, Vicepresidente de la República Oriental del Uruguay, dio la bienvenida, en nombre del gobierno uruguayo, a todos los participantes provenientes de 27 países, así como a los representantes de organismos internacionales y regionales, y a los observadores.
66. El Contador Astori, resaltó la importancia que Uruguay ha dado a la 20 Conferencia Regional de las Américas en función del prestigio de la OIE, con sus 86 años de existencia y sus 177 Miembros en todo el mundo.
67. Este prestigio de la OIE es la principal fortaleza que resulta en la realización de esta Conferencia, con la esperanza que repercutirá en conclusiones y resultados importantes, en temas relevantes y estratégicos, en línea con los objetivos de la OIE, en cuanto a velar por la Sanidad y Bienestar Animal, y la inocuidad de los alimentos, sin perder de vista el objetivo de la Salud humana.
68. En cuanto a los temas a tratarse, resaltó la influencia del cambio climático, incorporando el enfoque desde el punto de vista ambiental, el cual está siendo considerado en todas las agendas, para lo cual la sanidad animal no podía ser una excepción.-
69. Afirmó, asimismo, que el control y erradicación de la fiebre aftosa es otro tema de gran relevancia, ya que Uruguay ha puesto importantes esfuerzos, ya sea a nivel nacional como internacional, para su erradicación.
70. El Vicepresidente puso especial énfasis en el hecho que Uruguay tiene un especial interés en su apertura hacia el mundo, en base a calidad de los esfuerzos puestos, en el marco de su plan estratégico. A modo de ejemplo, detalló que las exportaciones pecuarias corresponden a la tercera parte de las exportaciones de bienes, con presencia en un gran número de países.
71. Comentó que debe tenerse en cuenta que las exportaciones pecuarias se harán en los niveles de sanidad que cada país pueda ofrecer, lo cual depende de la credibilidad de las certificaciones dadas por el servicio oficial. Esto es una “Cuestión de Estado”, lo cual representa un lineamiento estratégico nacional, el cual debe trascender a los cambios en los gobiernos. Ningún país puede por sí solo obtener resultados importantes, no existen tareas individuales o unilaterales.
72. Los resultados deben ser el resultado de los esfuerzos colectivos, en el marco de la cooperación internacional.
73. Deseó finalmente a los participantes una buena estadía y resultados muy fructíferos. Declaró la Conferencia inaugurada.
74. Se pusieron a disposición de los participantes los textos de los discursos arriba mencionados.

### **Nombramiento del Comité de la Conferencia**

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

|                  |   |
|------------------|---|
| Presidente:      | Dr. Francisco Muzio (Uruguay)               |
| Vicepresidente   | Dr. José David Bolaños Méndez (El Salvador) |
| Relator General: | Dr. Igor Romero Sosa (México)               |

### **Aprobación del Temario y del Programa**

76. El Temario y el Programa de la Conferencia fueron aprobados.

## Nombramiento de los Presidentes y de los Relatores de Sesión

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

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| <b>Tema I:</b>                 | Dr. Bernardo Cosentino (Argentina), Presidente<br>Dr. Mark Trotman (Barbados), Relator |
| <b>Tema II:</b>                | Dr. Brian Evans (Canadá) Presidente<br>Dr. Daniel Rojas (Paraguay), Relator            |
| <b>Situación zoonositaria:</b> | Dr. Miguel Domínguez (Perú), Presidente<br>Dr. Héctor Escobar (Chile), Relator         |

### 5to Plan Estratégico y Programa Global de la OIE para el fortalecimiento de los Servicios Veterinarios (Incluyendo PVS, PVS Gap Análisis, Legislación y Comunicación en América y el mundo)

78. El Presidente de la Conferencia, el Dr. Francisco Muzio invitó al Dr. Bernard Vallat, Director General de la OIE, a presentar el 5to Plan Estratégico y Programa Global de la OIE para el fortalecimiento de los Servicios Veterinarios.
79. El Dr. Vallat comenzó su presentación con una breve descripción de la OIE sus 177 Países Miembros y su distribución en todo el mundo. Presentó un detalle cronológico de la Organización desde sus inicios en 1924 hasta el día de hoy.
80. El Director General recordó la importancia de los Delegados y los Puntos Focales como parte de las instancias de la gobernanza de la OIE. Los Delegados, cuya responsabilidad principal es negociar las reglamentaciones veterinarias internacionales de su país e informar a la OIE de la situación de su país con respecto a las enfermedades animales. Los Puntos Focales, nombrados por el Delegado para representarlo y trabajar en las diferentes áreas tales como, Enfermedades de los animales acuáticos, animales salvajes, información zoonositaria, productos veterinarios, bienestar animal e inocuidad de los alimentos derivados de la producción.
81. El Dr Vallat se refirió a los Laboratorios de Referencia y Centros Colaboradores de la OIE destacando su papel en la ayuda a los Miembros de la organización a cumplir con las normas internacionales de la OIE así como, a participar activamente en el proceso de elaboración de normas internacionales.
82. También comentó sobre los programas de hermanamiento entre laboratorios cuyo propósito es encaminar el mejoramiento de las competencias y capacidades de diagnóstico de los laboratorios con la finalidad de alcanzar la conformidad con las normas de la OIE. Este proyecto permite a los Miembros y las regiones tener una disponibilidad más amplia y más equilibrada de la experticia internacional permitiendo así ayudar y reforzar los Servicios Veterinarios de la Comunidad Científica en los países en desarrollo, a fin de que puedan participar en las negociaciones de creación de normas. Para referencia de la audiencia, enumeró los diferentes proyectos de hermanamiento aprobados y activos al día de hoy.
83. Seguidamente, el Dr. Vallat se refirió a algunas de las herramientas y mecanismos que la OIE seguirá promoviendo y apoyando en su nuevo Plan Estratégico, el Sistema Mundial de Información Zoonositaria (WAHIS) y la base de datos asociada WAHID. Recordó a los países su obligación de notificar a tiempo las ocurrencias de enfermedades animales, listadas o emergentes, utilizando este sistema, para la inmediata notificación y el seguimiento de reportes durante los brotes, lo que permite conocer la situación zoonositaria mundial en tiempo real así como, el reporte de cada seis meses relativo a la presencia o ausencia de las enfermedades listadas por la OIE.
84. El Dr. Vallat recordó la función que cumple la OIE en calidad de Organización Intergubernamental para el establecimiento de normas, directrices y recomendaciones en la esfera de la sanidad animal y con relación al Acuerdo MSF de la OMS. También habló sobre otro importante mecanismo que la OIE facilita a sus Miembros, como lo es el proceso informal de mediación, el cual se funda en el voluntarismo y busca resolver las diferencias sirviéndose de la ciencia y las recomendaciones de la OIE para el comercio internacional seguro de animales y sus productos derivados

85. El Director General repasó brevemente los objetivos de la OIE dentro de los que se resaltan:
- garantizar la transparencia de la situación de las enfermedades animales y zoonosis en el mundo;
  - recopilar, analizar y difundir la información científica veterinaria y los métodos de lucha contra las enfermedades;
  - asesorar y estimular la solidaridad internacional para el control de las enfermedades animales;
  - mejorar el marco jurídico y los recursos de los Servicios Veterinarios nacionales.
86. El Dr. Vallat presentó importantes mensajes clave que guiarán el 5to Plan Estratégico de la OIE 2011-2015, así como los conceptos y herramientas que se utilizarán durante ese período para enfrentar los problemas.
87. Comenzó mostrando las tendencias en el crecimiento de la población mundial así como, la demanda de proteínas animales resaltando que las proyecciones para 2030 indican que la demanda de proteínas animales crecerá un 50%, especialmente en los países en desarrollo.
88. Se refirió al aumento del riesgo de propagación de enfermedades en todo el mundo debido a la globalización, el rápido movimiento de personas, animales y productos derivados, así como los cambios climáticos.
89. El Dr. Vallat mencionó que la seguridad alimentaria y la inocuidad de los alimentos son temas claves en el seno de la salud pública tomando en cuenta la necesidad de aprovisionamiento de alimentos seguros, y el rol primordial que cumplen los científicos veterinarios en lo referente a la protección de la sociedad, no solo en el control de enfermedades y las pérdidas que generan, sino en el uso de los nuevos avances científicos para el aumento de la producción animal, ayudando así a garantizar el acceso a las proteínas animales para todos (leche, huevos, carnes).
90. El Dr. Vallat apuntó la creciente importancia de la Salud Pública Veterinaria dado el potencial zoonótico de los patógenos animales, tomando en cuenta que el 60% de los patógenos humanos (enfermedades infecciosas) son zoonóticos, 75% de las enfermedades emergentes son zoonóticas y 80% de los agentes de posible uso bioterrorista son agentes zoonóticos.
91. Al referirse a los nuevos conceptos que se utilizarán para promover la protección de los países y regiones de las actuales y nuevas amenazas para los animales y los seres humanos, comenzó resaltando el concepto de bien público mundial. Bienes públicos son aquellos que los beneficios se extienden a todos los países, personas y generaciones. Los sistemas de sanidad animal son bienes públicos mundiales, teniendo en cuenta que el control y erradicación de enfermedades animales infecciosas, incluidas las zoonosis, trae grandes beneficios a nivel nacional, internacional e intergeneracional.
92. El Dr. Vallat comentó sobre la buena gobernanza de los Servicios Veterinarios y señaló que solo se puede lograr a través de requisitos mínimos que deben ser alcanzados por todos los Miembros, entre ellos:
- Necesidad de una legislación apropiada y su aplicación por medio de sistemas nacionales eficaces de sanidad animal;
  - Necesidad de garantizar vigilancia, detección precoz y respuesta rápida a los focos de enfermedades gracias a una cadena de mando y a una buena capacidad de diagnóstico;
  - Necesidad de reconocer la responsabilidad de los gobiernos;
  - Alianzas entre los sectores público y privado (agricultores, veterinarios privados, consumidores) son esenciales;
  - Apoyo a la calidad de los Servicios por utilización de la herramienta PVS de la OIE (evaluación y análisis de brechas con respecto a las normas internacionales);
  - Formación veterinaria inicial y continua;
  - Investigación aplicada.

93. Desde 1990, la OIE ha adoptado un ciclo de planificación estratégica de cinco años para su programa de trabajo. El quinto Plan Estratégico de la OIE (2011-2015), adoptado durante la Sesión General del año en curso, está fundado en las bases del éxito de los planes anteriores con la integración de nuevos e importantes elementos siempre con el fin de mejorar la salud animal, la salud pública veterinaria, el bienestar animal y consolidar el papel del animal en el mundo.
94. El Director General subrayó que este plan era el resultado del dialogo entre los Miembros de la OIE y el Consejo.
95. Dentro de los elementos que abarca el plan el Dr. Vallat resaltó la contribución de la salud pública y veterinaria, a la aplicación del concepto “Una Salud” en lo relacionado a la reducción de riesgos de enfermedades de gran impacto en la interfaz entre los animales, el hombre y los ecosistemas. Este elemento exige considerar la labor en ciertas áreas no tradicionales tales como, las enfermedades infecciosas de los animales salvajes, de los animales de trabajo, de los animales de competición y de compañía además de los animales de producción alimentaria. La OIE trabaja a nivel mundial en este concepto en coordinación con la FAO, la OMS, la UNICEF y el Banco Mundial. Los Directores Generales de OMS, FAO y OIE han publicado una nota común en el tema este año.
96. El Director General recalcó el rol fundamental de los Servicios Veterinarios en lo referente al control de las enfermedades desde la fuente, refiriéndose a la reducción de riesgos para la salud pública cuando se trata de las zoonosis. También hizo hincapié en algunas enfermedades que no son zoonóticas y que deben ser consideradas como prioridades dado su impacto en la seguridad alimentaria y como un asunto de preocupación para la salud pública (alimentarse correctamente es un caso de salud pública).
97. Resaltó que la OIE seguirá trabajando por el fortalecimiento de las capacidades técnicas, la gestión, la legislación y la buena gobernanza de los Servicios Veterinarios de los Miembros mediante el Fondo Mundial para la Salud y el Bienestar de los Animales y en colaboración con socios de ámbito mundial como la FAO, la OMS y socios regionales así como donantes mundiales, regionales y nacionales.
98. El Plan contempla igualmente el fortalecimiento de las herramientas de comunicación de la Organización, incluidas las comunicaciones oficiales, exigidas por su mandato, y su interfaz con los profesionales veterinarios, el público en general y los medios de difusión. Se resaltarán, entre otros, la mejora y armonización mundiales de la legislación veterinaria, el uso de medicamentos veterinarios y la educación veterinaria continua.
99. El Dr. Vallat declaró que la OIE también continuará fortaleciendo las Representaciones Regionales con el fin de ayudar mejor a los miembros a través de actividades de capacitación.
100. El Director General recordó que el Quinto Plan Estratégico está en consonancia con los objetivos generales de la OIE. También explicó que, aunque el punto de contacto único con los países miembros es el Delegado, se han establecido Puntos Focales, que los Delegados deben designar, para ayudarles a hacer frente a algunos temas técnicos específicos y a respetar sus derechos y cumplir con sus obligaciones.
101. El Dr. Vallat recordó el programa mundial para el fortalecimiento de los SV que la OIE ejecuta actualmente, basado en la Herramienta para la evaluación de las prestaciones de los SV (Herramienta PVS de la OIE) para ayudar a los Miembros a cumplir con las normas de calidad de la OIE así como fortalecer las normas y directrices de la OIE adoptadas por los Miembros con incidencia en las políticas mundiales, regionales y nacionales en materia de Buena Gobernanza zoonosanitaria. El programa es financiado por el Fondo Mundial para la Salud y el Bienestar de los Animales de la OIE, financiado a su vez por diversos donantes y creado para favorecer e implementar las actividades de desarrollo de capacidades.
102. Describió rápidamente la Herramienta así como el proceso de evaluación y explicó que la primera evaluación PVS, considerada como “el diagnóstico”, conlleva al proceso de Análisis de Brechas PVS, denominado “la prescripción”, para el cual la OIE trabaja en conjunto con sus socios (principalmente la FAO en los países en desarrollo), y donantes para preparar las actividades de inversión prioritarias que podrían ser financiadas por los Gobiernos nacionales o donantes internacionales. El segundo paso da prioridad a las necesidades detectadas en los países en el marco de sus prioridades nacionales.

103. El Dr. Vallat presentó la actual situación del Programa PVS de la OIE, tanto a nivel mundial como regional, incluyendo las Evaluaciones PVS de la OIE como las misiones de Análisis de Brechas PVS. De los 177 Miembros de la OIE, más de 100 han solicitado la evaluación PVS, contándose 96 misiones y 72 informes finales completados.
104. 57 Miembros han solicitado efectuar el Análisis de Brechas PVS a nivel mundial, de los cuales ya se han realizado 26 misiones.
105. Haciendo referencia específicamente a las Américas, mencionó que 21 Miembros han realizado su primera evaluación PVS. El Dr. Vallat exhortó a los Miembros de la región, que necesiten ayuda a través del proceso PVS, y que aún no han solicitado dicha evaluación, a hacerlo antes de que finalice el Programa PVS.
106. Con relación al Análisis de Brechas, 8 Miembros de la región solicitaron a la OIE lanzar el proceso. El Director General describió los beneficios que podrían obtener los demás Miembros si aplican para esta etapa del proceso.
107. El Dr. Vallat también mencionó la importancia para muchos Miembros de actualizar sus leyes en asuntos veterinarios y recordó que la OIE ha desarrollado un modelo genérico de directrices técnicas que podrían utilizar los Miembros como guía con el fin de alinearse aún más a la Normas de la OIE. También señaló que se están llevando a cabo misiones específicas para ayudar a los Miembros en asuntos legislativos y que se han identificado Miembros pilotos para desarrollar un Acuerdo con la OIE con el fin de apoyarlos y hacer seguimiento de su evolución en la implementación de un marco legislativo veterinario apropiado.
108. Explicó las actividades de la OIE en lo referente a los estudios veterinarios con el objetivo de adoptar un plan de estudios veterinarios básico en todas las Facultades y Escuelas de estudios veterinarios del mundo. Esta lista básica del conocimiento de los veterinarios corresponde a la parte “Bien Público Mundial” de las tareas de los veterinarios en cada país del mundo. También presentó los resultados finales del trabajo efectuado por la OIE sobre la relación entre los animales domésticos y el medioambiente, y enumeró los aspectos positivos relacionados con la producción ganadera mundial.
109. Concluyó haciendo referencia a todas las Conferencias Mundiales que la OIE está organizando e invitó nuevamente a todos los países a participar activamente en las mismas.

### **Discusión**

110. El presidente de la Conferencia agradeció al Dr. Vallat por la presentación tan fundamentada y clara sobre las Actividades de la OIE y el 5to plan estratégico cuya importancia es vital para la región debido a sus alcances que amplían los existentes en el plan anterior, abarcando la Sanidad Animal y su relación con la Salud Pública, Bienestar Animal y Seguridad Alimentaria.
111. El aumento en su producción pecuaria es, hoy en día, uno de los principales desafíos de las Américas por lo que deben preverse los problemas que emergerán a partir de la intensificación de los sistemas productivos.
112. El Dr. Emerio Serrano, Delegado de Cuba, felicitó al Dr. Vallat por su presentación resaltando que la misma demuestra la transformación que ha tenido la OIE en estos años. Recordó que el plan estratégico surgió en la región de las Américas como una modesta propuesta que se aplicó en la región y luego se llevó al ámbito global de la OIE.

113. El Dr. Serrano se refirió al programa de hermanamiento destacando la fortaleza que dicho programa ha dado a la organización. Los programas de hermanamiento son la mejor muestra de la solidaridad que la OIE fomenta entre sus miembros. El Dr. Emerio hizo énfasis en lo importante que es, para los países en vías de desarrollo, poder acceder a este programa que les permite mejorar sus capacidades. En el caso particular de Cuba, relató que en la actualidad cuentan con proyectos de hermanamiento de Laboratorios con sus pares en Alemania, para el caso de Peste Porcina Clásica, e Italia para Influenza Aviar y Pleuroneumonía Contagiosa Bovina (PPCB). Por otra parte, en la actualidad, se encuentran en el desarrollo de la propuesta del establecimiento de un Laboratorio de Referencia para micoplasmosis, el cual tendrá como objetivo el promover un apoyo especial a los países del continente africano, por fuera del soporte regional.
114. Dentro del ámbito de la epidemiología, o epizootiología, refirió a que en la actualidad se está trabajando en la propuesta del Centro de Sanidad Agropecuaria, como Centro Colaborador en dicho tema, con lo cual Cuba contaría con dos Centros Colaboradores, agregándose al actual Centro Colaborador en Biotecnología.
115. Hizo especial énfasis en el hecho que los Centros Colaboradores y los Laboratorios de Referencia se encuentran en los países más desarrollados, por lo que debe priorizarse su promoción en los países en desarrollo, aprovechando el apoyo que la OIE brinda, a través de las oportunidades de hermanamiento.
116. La Dra. Rosa Guerrero, representante de la Secretaria General de la CAN, agradeció al Dr. Vallat por su presentación y solicitó a la OIE considerar la posibilidad de trabajar en conjunto con la CAN en el tema de legislación. La Dra. Guerrero mencionó la labor de la CAN a través del Comité Técnico Andino de Sanidad Agropecuaria (COTASA) en el desarrollo de normas para el comercio y manifestó el gran interés de CAN de cooperar con la OIE en el área de legislación.
117. EL Dr. Vallat expresó su satisfacción con la buena apreciación que los países tienen del programa de hermanamiento y consideró muy positivo el hecho de que Cuba tenga un rol activo en cuanto a los Laboratorios de Referencia y Centros Colaboradores.
118. En tal sentido, ratificó que la OIE está abierta a recibir propuestas de los países para su análisis por parte de la Comisión de Laboratorios, y su aprobación final por el Director General, subrayando que es muy importante el realizar alianzas estratégicas para ayudar a otros países. Subrayó también el tema de una repartición apropiada de los hermanamientos de laboratorios en varios países de la región.
119. Con relación a la petición de CAN de colaborar con la OIE en el ámbito de legislación, el Director General ratificó que la OIE está abierta a la cooperación con organismos regionales y en tal sentido citó el ejemplo de OIRSA que ha propuesto facilitar la participación de sus países miembros en la Conferencia Internacional, a realizarse en Túnez. Comentó también que cuando un miembro de OIRSA pide ayuda a la OIE en el área de legislación, la OIE verifica con el país y si este lo aprueba se manda un observador de OIRSA con la misión de la OIE.
120. El Dr. Mark Trotman agradeció al Dr. Vallat por su presentación, y expresó su deseo de discutir sobre el tema de la educación veterinaria. Explicó que existe la necesidad, por lo menos en los países del Caribe, para asegurar un mejor entrenamiento de los paraveterinarios.
121. Aunque se reconoce que los paraveterinarios no tienen el mismo nivel de entrenamiento, resaltó que éstos realizan tareas muy importantes para la sanidad animal.
122. Reportó que el entrenamiento de los paraveterinarios debería ser orientado a mejorar su currícula, ya que los contenidos están principalmente enfocados en la asistencia a los veterinarios, pero raramente los paraveterinarios tienen exposición a los temas de Salud Pública.
123. El Dr. Vallat explicó que la OIE tiene un interés en los paraveterinarios, como colegas en la sanidad animal y salud pública veterinaria, y confirmó que las normas de la OIE piden su acreditación por los Colegios de Veterinarios de los países. Asimismo, recordó que la OIE comenzó sus tareas en Educación Veterinaria, a través de la Conferencia de Decanos que se realizó en 2009, y durante esa conferencia el énfasis principal fue dado en el entrenamiento de los veterinarios. La etapa siguiente será el tema de la educación inicial y continua de los paraprofesionales.

## Informe sobre las actividades de la Comisión Regional de la OIE para las Américas

124. El Presidente de la Sesión, Dr. Francisco Muzio, invitó al Dr. Jamil Gomez, Delegado de Brasil y Presidente de la comisión regional de la OIE para las Américas a presentar el informe de las actividades de la Comisión.
125. El Dr. Jamil comenzó su presentación comentando que la Comisión Regional de la OIE para las Américas trabaja en estrecha Coordinación con la Representación Regional y Sub Regional de la OIE para las Américas, para tales efectos se han realizado 2 reuniones de trabajo una en Diciembre 2009 y la otra en Marzo 2010, ambas en Buenos Aires. En estas reuniones se han discutido las actividades realizadas y la planificación de actividades de la Representación Regional y los temas más relevantes de la región.
126. Señaló el interés de la Comisión Regional en el tema de Calentamiento Global, razón por qué ha sido incluido dentro de los temas centrales de la Conferencia. Esto surge no solo por ser un tema de actualidad sino basándose en el documento presentado por la FAO relativo a los efectos de la ganadería en el calentamiento global. En tal sentido, mencionó el Dr. De Souza, se ha recabado información y alertado a los Servicios Veterinarios que estudien este tema en profundidad.
127. La Mesa Ejecutiva de la Comisión Regional pidió a la Representación Regional incluir dentro de sus actividades visitas a ciertos países del Caribe no Miembros de la OIE a efectos de estimular su participación en la organización y ver la alternativa de que se integren como nuevos miembros.
128. En cuanto a las actividades del 2010 el Dr. De Souza dio un breve resumen de los puntos más relevantes tales como:
  - a. Puntos Focales de la OIE.
  - b. Costo Beneficio – continuación con el programa de trabajo.
  - c. Reunión de actualización de estándares de la OIE.
  - d. Próxima Reunión del Comité de Acuáticos – Honduras.
  - e. Participación en eventos importantes, se definirán acorde la importancia y los aspectos presupuestarios y la sugerencias recibidas por los Países miembros de la región.
  - f. Parlato (Parlamento Latinoamericano)–Participar en las reuniones.
  - g. CISA-CAMEVET-CARICOM-OIRSA-PACTO ANDINO-COSALFA- – COPEVET: se continuara con estas actividades anuales.
  - h. RED de LABORATORIOS DE AMERICA
  - i. Listado de expertos de la región.
  - j. PVS – GAP Análisis – continuar estimulando que los países lo realicen.
129. En referencia a las actividades del 2011, los puntos que se han discutido a la fecha son:
  - a. Puntos Focales de la OIE–continuar con la capacitación de acuerdo al programa que defina la Representación Regional.
  - b. Punto Focal de Laboratorios: que la OIE evalúe crear este nuevo Punto Focal.
  - c. Costo Beneficio–continuación con el programa de trabajo.
  - d. Reunión de actualización de estándares de la OIE, darle énfasis a esta discusión a los efectos de tratar de lograr posiciones comunes en las Américas.
  - e. Continuar con las tareas de implementación de la RED de LABORATORIOS DE LOS SERVICIOS VETERINARIOS DE AMERICA.
  - f. Contribuciones de los Países Miembros de la Región, la Mesa hace un llamado para que los países que estén en condiciones puedan aumentar el nivel de contribuciones a la OIE a los efectos de mejorar el financiamiento de las actividades de las Representaciones Regionales.
  - g. Conocimiento del rol de la Comisión Regional de la OIE de las Américas.
  - h. Resolución XVIII de la 74 Sesión General.

## **Informe sobre las actividades de la Representación Regional y Sub-regional de la OIE para las Américas y propuesta de actividades para 2010/2011**

130. El Presidente de la Sesión, Dr. Francisco Muzio, invitó al Dr. Luis Barcos, Representante Regional de la OIE para las Américas, a presentar el informe de las Actividades de la Representación y de la Sub-Representación Regional.
131. El Dr. Luis Barcos presentó un resumen de las actividades desarrolladas por la Representación y la Sub-Representación Regional dentro de las cuales se destacan las actividades de mejoramiento de las capacidades por medio de la realización de diferentes seminarios de capacitación de los Puntos Focales de bienestar animal, seguridad sanitaria de los alimentos de origen animal, medicamentos veterinarios y enfermedades de los animales acuáticos.
132. El Dr. Barcos también resaltó la coordinación de reuniones para discusión de los estándares de la OIE, del CISA en Ecuador y Costa Rica, de CAMEVET en Colombia y del Comité de Acuáticos de las Américas. Asimismo, se organizó la reunión de Lanzamiento de la Red de Laboratorios Nacionales de los Servicios Veterinarios de las Américas en Panamá y la capacitación de Delegados en Mayo de 2010 en París, justo antes de la Sesión General.
133. Igualmente, dio cuenta de una serie de eventos en los que ha participado la Representación Regional y Sub-Regional tales como, el lanzamiento del proyecto de Fiebre Aftosa en la Región Andina, reunión internacional sobre Anaplasmosis en Argentina, 31 conferencia de la FAO para América Latina y el Caribe en Panamá, reunión sobre Peste Porcina Clásica en Colombia, reunión del CVP en Uruguay y Paraguay, reunión sobre los Programas de Rabia en América y reunión del Concejo Mundial de Avicultura en Chile así como, la participación en la celebración de los 100 años del Ministerio de Agricultura de Brasil y en el PanVet 2010 en Perú.
134. El Dr. Barcos añadió que se realizaron visitas institucionales a Brasil, y una gira por países no miembros en el Caribe que incluyó Saint Kitts and Nevis, Antigua y Barbuda, Dominica, Montserrat, Grenada, Santa Lucía, San Vicente y Grenadinas.
135. Con relación al tema de Bienestar Animal, el Dr. Barcos comentó sobre la segunda reunión del Comité Interamericano de Bienestar Animal de las Américas, donde se comenzó a discutir una estrategia regional en Bienestar Animal que será puesta a consideración de la Comisión Regional de la OIE de las Américas.
136. También anunció sobre la formación de la Red de Laboratorios de los Servicios Veterinarios de las Américas informando que la Comisión Regional debe considerar los diferentes documentos emitidos para su información antes de ser presentados al Concejo de la OIE.
137. Por último, el Dr. Barcos informó que hubo una propuesta para que el Listado de Expertos que se preparó en la Representación Regional sea incorporado a una base de datos de expertos de la OIE a nivel global.
138. En referencia a las actividades propuestas para el 2011, el Representante Regional anunció que se realizará una publicación científica de los estudios de costo beneficio de enfermedades que se iniciaron en 2006. Participaron de esta actividad Argentina, Brasil, Bolivia, Chile, Paraguay, Guatemala, Costa Rica y Uruguay y se cubrieron enfermedades como, la Fiebre Aftosa, Brucelosis, Tuberculosis, Peste Porcina e Influenza Aviar.
139. También comentó que se realizará la capacitación de Puntos Focales de Animales Salvajes y WAHIS “avanzado”, ambas reuniones tendrán lugar en Buenos Aires, Argentina.
140. El Dr. Barcos mencionó la Conferencia Global de la OIE sobre Animales Acuáticos que se realizará del 28 al 30 de Junio de 2011 en Panamá y para la cual, la Representación Regional se encargará de los aspectos logísticos, apoyada por la Sede.
141. En relación a los Comités Regionales, CAMEVET, CISA, Acuáticos y Bienestar Animal, precisó que se realizaran diferentes reuniones durante el 2011 tales como, el CAMEVET en Buenos Aires, el CISA en Venezuela y la del Comité de Acuáticos que aún no ha confirmado el lugar.

142. El Dr. Barcos se refirió a la propuesta de realizar una reunión con los Delegados antes del cierre del periodo de Comentarios de la OIE en el 2011, para analizar las normas a ser adoptados en la Sesión General de Mayo 2011.
143. Por último, anunció la próxima reunión de la Mesa Ejecutiva que tendrá lugar en Marzo 2011.

### **Discusión**

144. El Dr. Michael David, Representante de los Estados Unidos de América, agradeció al presidente de la Comisión Regional por su presentación y le pidió aclarar, en relación a la estrategia regional para bienestar animal mencionada en su presentación, cuando se iba a distribuir esta estrategia a los delegados y qué plazo tendrán para hacer comentarios y mandar a la región.
145. El Dr. Jamil Gómez explicó, que en este momento, el objetivo ha sido estimular a los Países Miembros a que se manifiesten con el fin de construir la estrategia regional. Debe considerarse que a la fecha esta estrategia regional no se encuentra formalmente constituida.
146. En tal sentido el Dr. Luis Barcos, Representante Regional de las Américas, complementó la intervención del Dr. Gomez recordando que, la reunión de Puntos Focales de Bienestar Animal, en forma coordinada con el Comité de Bienestar Animal, tuvo lugar en la República de Chile en junio de este año. Una de las recomendaciones de esta reunión fue elaborar una estrategia regional en la materia. Informó que un grupo ad hoc está trabajando en la elaboración del documento que será luego presentado a la mesa ejecutiva de la Comisión Regional de la OIE para las Américas y posteriormente distribuido a los países.
147. La Dra. Deyanira Barrero León, Representante de Colombia, puso a consideración la aprobación del nuevo plan de erradicación de la fiebre aftosa y pidió a la OIE la posibilidad de que dicho plan se vea reflejado en el plan de actividades 2011 al igual que, la integración de los países y la cooperación estrecha con PANAFITOSA para poder trabajar más, a fin de que este compromiso sea exitoso, y se pueda contar con un apoyo más fuerte y ayudar a resolver las dificultades en la atención del tema en la Región Andina.
148. El Dr. Bernard Vallat comentó a la Dra. Barrero que su intervención era de gran relevancia y recordó que durante su presentación resaltó la importancia de tener Servicios Veterinarios bien organizados y de preferencia que cumplan con las normas internacionales de calidad. Expuso que es muy difícil hacer una inversión en programas de erradicación de enfermedades sin Servicios veterinarios conformes a las normas de la OIE, refiriéndose a los 50 años de experiencia que tiene la OIE en este ámbito. El Dr. Vallat mencionó que la recomendación de la OIE siempre ha sido que cuando se invierte en un país para erradicar una enfermedad es necesario pedir al país que cumpla con las normas de calidad que fueron votadas y adoptadas por unanimidad por todos los Países Miembros de la OIE. Existen países que no pueden dar cumplimiento a este requisito, ya sea por cuestiones de otras prioridades económicas o por emergencias, y es para ello que la comunidad internacional ofrece su apoyo para el desarrollo de los servicios veterinarios de todos los países que lo necesiten. Por ende, concluyó que definitivamente cuando un país recibe el apoyo de otros, el cumplimiento con las normas de calidad internacionalmente reconocidas para los Servicios Veterinarios es una condición ineludible. Sin Servicios Veterinarios eficientes, los programas no son efectivos ni duraderos, y constituyen un desperdicio de fondos.
149. El Dr. Francisco Muzio, Presidente de la Conferencia, invitó al Dr. Lucio Carbajo Goñi, Delegado de España e invitado especial a la Conferencia, a exponer su visión sobre el control de enfermedades en la región y la eventual ayuda que España puede dar a las Américas.
150. El Dr. Lucio Carbajo comenzó su intervención agradeciendo la invitación de la Comisión de las Américas a tan importante Conferencia y manifestó su complacencia en participar por primera vez en dicho evento. Hizo referencia a las relaciones de España con mucho de los países presentes en la Conferencia. Relación tanto cultural como histórica. España siempre ha tenido relaciones amplias y prosperas con el continente Americano.

151. Remarcó el amplio espectro de las relaciones que tiene España con las Américas en el ámbito veterinario y de intercambio de productos de origen animal. Subrayó el interés de España en el control de enfermedades y la sanidad animal. Explicó cómo la cooperación española está involucrada en este ámbito con organizaciones como la FAO y OIRSA y quiere ahora colaborar con la OIE y en especial con la región de las Américas.
152. Dicha colaboración se haría a través del Fondo Mundial de la OIE para poder establecer programas que ayuden en la seguridad alimentaria y el comercio. Subrayó la importancia de esta cooperación informando sobre la reciente visita del Dr. Vallat a España para presentar la OIE a la Agencia Española de Cooperación Internacional.
153. El Dr. Carbajo confirmó la cooperación de España en la erradicación de las enfermedades no solo a través de la Agencia de Cooperación sino también a través del Ministerio del Medio Ambiente y Medio Rural y Marino. Ofreció a todos el apoyo técnico español y los exhortó a aprovechar la experiencia española en erradicación de enfermedades.
154. Seguidamente habló de la Comisión para la Lengua Española cuya intención es seguir apoyando el uso del español en la OIE y asegurar que todos los documentos de la OIE estén traducidos al español y a tiempo para los países hispanohablantes a fin de facilitar los diferentes análisis y discusiones.
155. En su calidad de miembro de la Comisión Europea hizo referencia al documento hecho en materia de sanidad animal y manifestó que el continente americano era un continente prioritario para la Comisión Europea. América es muy importante desde el punto de vista de la Cooperación de los países Europeos.
156. El Dr. Carbajo explicó a la audiencia que en Europa hubo una revolución a partir de las crisis alimentarias, tanto de las dioxinas como de la Encefalopatía Espongiforme Bovina, esto generó una alarma importante que tuvo como consecuencia el dotar los Servicios Veterinarios con suficiente volumen de personal. Se aprovechó ese momento para crear servicios muy apegados al terreno, todas las provincias tienen un laboratorio de sanidad animal y esto les permite actuar de manera inmediata ante una emergencia. Lo importante es mantener esta llama viva y no tenerla únicamente para las emergencias. La OIE va abordar con las universidades un tema de gran relevancia como lo es, la formación de los futuros veterinarios. Es imprescindible que los veterinarios conozcan la base del trabajo de campo y puedan saber cuál es la estructura del país y cuál es el trabajo y las necesidades de los ganaderos.
157. Concluyó refiriéndose a la importancia del intercambio de información entre los Servicios Veterinarios e invitó a intercambiar ideas, a conocerse y saber con quién se está tratando, quienes son las contrapartes para el futuro. Estos intercambios facilitan la transparencia a nivel global que es esencial en el mundo globalizado.

### **Temas Administrativos- Reporte de la última reunión del Consejo**

158. El Presidente de la Sesión, Dr. Francisco Muzio, invitó al Dr. Carlos Correa, Delegado de Uruguay y Presidente de la Asamblea Mundial de Delegados y al Dr. Brian Evans, Delegado de Canadá y Miembro del Consejo a presentar un resumen de los Temas Administrativos y la última reunión del Consejo.
159. El Dr. Carlos Correa hizo una breve introducción a la audiencia sobre el consejo comentando que se reúne 2 veces al año y que gracias al apoyo del gobierno de Canadá una tercera reunión es organizada para analizar las políticas y las acciones a tomar entre Sesiones Generales.
160. El Consejo está conformado por dos delegados por cada continente.
161. Comentó que en la última asamblea varios delegados manifestaron su preocupación con relación al poco tiempo que se daba para las discusiones, durante la Sesión General, sobre temas como las normas sanitarias, la comisión científica y los animales acuáticos, la agenda se concentraba en muy poco tiempo. Decidieron hacer cambios al modelo y formato tradicional. Los tres grupos de trabajo: Animales salvajes, Bienestar Animal y seguridad alimentaria no harán presentaciones ante la Asamblea, porque ya están en los documentos de trabajo, esto ayudará a economizar dos horas para aprovecharlas en discusiones. En el caso de existir consultas para los 3 grupos de trabajo, los presidentes estarán presentes para responder a las dudas de los Delegados.

162. Informó que África tuvo una importante participación y de manera muy coordinada, sobre los comentarios a los capítulos del Código. Instó a la región a coordinar el trabajo y enviar sus comentarios, cuanto antes, sobre los principales aspectos del Código.
163. En relación a la página web de la OIE, anunció que existirá una mejora al actual diseño, en enero de 2011 será lanzada la nueva plataforma, con un mejor acceso a los contenidos y documentos de consulta y referencia.
164. Por último el Dr. Correa comentó que otro tema planteado en la Asamblea, fue la falta de aplicación del procedimiento en cuanto a los requerimientos de información adicional, en los dossiers para el reconocimiento de estatus de enfermedades. En caso de duda, los países pueden ser consultados, ya sea por visita directa, teleconferencias, o correo electrónico, o solicitando documentación adicional.
165. El Dr. Brian Evans, en su calidad de Miembro del Consejo, resaltó el trabajo del Dr. Correa como Presidente de la Asamblea Mundial de Delegados. Expresó el orgullo de la región por tener un presidente que se preocupa por los intereses de todos.
166. Seguidamente se refirió a otros temas administrativos de interés para la audiencia explicando que durante la última reunión del Consejo se dedicó una buena parte de las discusiones al mandato y las reglas de los Centros Colaboradores y los Laboratorios de Referencia de la OIE haciendo énfasis especial, en los programas de hermanamiento y en la necesidad de asegurar la transparencia y la integridad del proceso.
167. EL Dr. Evans anunció que el Consejo estaba trabajando también en un sistema para documentar la transparencia de los procesos usados por la OIE, especialmente aquellos usados para el reconocimiento del estatus sanitario. El principal objetivo es asegurar y documentar que no hay conflicto de intereses en el proceso.
168. También dio información con relación a las auditorias y entrenamientos realizados en las Representaciones Regionales y Sub-Regionales que comenzaron este año. Las auditorias se realizaron con el fin de asegurar el uso de las contribuciones de los Miembros de la mejor manera posible.
169. Finalmente destacó la importancia de una buena comunicación dentro de la OIE y anunció el próximo lanzamiento de la nueva versión de la página web de la OIE. También informó que un nuevo vademécum estará disponible en versión electrónica y se enviará pronto a los Delegados. Este vademécum representa una buena fuente de información, sobre el papel y las responsabilidades de los Delegados de la OIE.
170. La OIE publicará en Marzo 2011 un informe anual que permitirá compartir la información relacionada con la organización de una manera más accesible al público en general.
171. Concluyó resaltando que la OIE continuara su involucramiento en la ayuda a los Países Miembros que enfrenten catástrofes.

## **Tema Técnico I**

### **El cambio climático y su relación con las enfermedades animales y la producción animal**

172. El Presidente de la Sesión, Dr. Bernardo Cosentino, Representante de Argentina, hizo una presentación breve del Ing. Walter Oyhantcabal, Coordinador de la Unidad de Proyectos Agropecuarios de Cambio Climático (UPACC) del Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca de Uruguay y ponente del Tema Técnico I de la Conferencia.
173. El Ingeniero Walter Oyhantcabal anunció a la audiencia que la presentación se haría en conjunto con el Dr. Edgardo Vitale, Asesor del Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca de Uruguay y coautor del reporte.
174. El Ingeniero Walter Oyhantcabal dio curso a la presentación respecto al cambio climático y su relación con las producción y las enfermedades animales.

175. Esta presentación se centró en cuatro puntos clave, relativos a los elementos a considerar en el cambio climático, los impactos del cambio climático sobre la ganadería y los impactos de ésta sobre el cambio climático, y, finalmente, las posibles respuestas y acciones a llevar a cabo.
176. Refirió a que existen registros de cambios climáticos ocurridos en el pasado, pero que los cambios que se desarrollan en la actualidad son preocupantes, debido a la velocidad con la que están ocurriendo, y su relación con la concentración de los gases del efecto invernadero. La imprevisibilidad en la estimación del aumento de la temperatura, como en los potenciales impactos sobre la salud y la producción animal, han sido la señal de alerta ante este potencial riesgo.
177. Destacó el hecho que la expresión del cambio climático no es uniforme, por lo que las áreas afectadas lo serán de manera diferencial, con fenómenos extremos y opuestos, que incluyen, entre otros, la mayor frecuencia de las lluvias fuertes, ciclones de gran intensidad, el aumento del nivel del mar, así como la ampliación de las áreas afectadas por sequías.
178. Asimismo, describió los potenciales impactos biofísicos del cambio climático, tanto sobre la fisiología de los vegetales, así como de los insectos y los animales.
179. Todos estos eventos tendrían como consecuencia un impacto socioeconómico negativo, entre los que se detallan los menores rendimientos de los sistemas agropecuarios y un aumento en los costos de producción, con la disminución de los ingresos netos de los productores y los trabajadores. Esto estará aparejado al aumento de los riesgos y de la vulnerabilidad a los fenómenos climáticos de las poblaciones, y en especial de los sectores de menores recursos.
180. En cuanto al impacto de la ganadería sobre el cambio climático, realizó un análisis crítico de los diferentes reportes, desarrollados por IPCC y FAO, en los cuales se identifica a la producción agropecuaria entre las actividades causantes de gran parte de las emisiones globales de los gases del efecto invernadero. En estos casos, describió los criterios que fueron aplicados en la identificación de dichas actividades agropecuarias, los cuales respondieron a un punto de vista que no considera únicamente a la actividad pecuaria, sumado a que, dentro de la actividad pecuaria en sí misma, abarca al espectro completo de los diferentes sistemas productivos, para la totalidad de las especies animales producidas por el hombre, ya sea en regímenes extensivos como en las explotaciones intensivas.
181. Recalcó, entonces, que la totalidad del impacto estimado para las actividades agropecuarias ha sido adjudicado erróneamente a ciertas actividades puntuales, como sería la ganadería bovina, con el consiguiente descrédito en éstas, y la creación de falsas especulaciones.
182. Finalmente, realizó la descripción de los beneficios que aporta la producción pecuaria a nivel global, los cuales superan ampliamente a sus supuestos efectos negativos atribuidos en el cambio climático, con la valoración de los sistemas pastoriles, y el reconocimiento que merece una ganadería que permita cuidar la biodiversidad, el agua y los suelos, tendiendo hacia la producción de más alimentos, con un menor impacto en los ecosistemas, como una forma de aportar a la reducción de los efectos del cambio en el clima mundial, adoptando buenas prácticas y promoviendo la eco-eficiencia y la sustentabilidad ambiental. Sin embargo, todas estas medidas no permiten reducir el impacto del cambio climático sobre los sistemas agropecuarios.
183. El Dr. Edgardo Vitale realizó una presentación relativa a la percepción de la región de las Américas sobre el cambio climático y la salud animal.
184. Realizó una introducción al tema, en cuanto a que cualquier cambio importante en los componentes inertes del ecosistema afecta a los componentes vivos, tales como los microorganismos, parásitos, vectores, reservorios animales, e inclusive a los huéspedes susceptibles. Esto implica que el cambio climático, atribuido directa o indirectamente a la actividad humana, provoca cambios en la frecuencia y distribución de las enfermedades, incluyendo a las zoonosis.
185. A modo de ejemplo, detalló que en la actualidad es aceptado que el 80% de todos los patógenos animales son agentes zoonóticos, así como el 75% de los patógenos emergentes.

186. Por otra parte, detalló la definición de “vulnerabilidad” acordada por el IPCC, como "El grado de susceptibilidad de un sistema natural o social para soportar los perjuicios del cambio climático en función de su magnitud, la sensibilidad del sistema a los cambios del clima y la habilidad de este para adaptarse a esos cambios". Es por ello que es importante el estimar las vulnerabilidades regionales, con el fin de identificar aquellos sectores que sufrirán mayores daños como resultado de las amenazas climáticas y de sus consecuencias, ya sea directa o indirecta.
187. Se refirió, asimismo, a un informe publicado por IPCC en el año 2007, en donde se advertía que los cambios en los patrones meteorológicos modificarían la distribución espacial de la población de insectos, por lo que la presencia o ausencia de muchas enfermedades se adaptará en la medida de la aptitud que demuestren éstos a los cambios climáticos y medioambientales.
188. A partir de ello, puede suponerse que las principales enfermedades transmitidas por vectores podrán cambiar en su incidencia e intensidad, en función de variables climáticas y medioambientales regionales.
189. Hizo referencia, además, a la encuesta realizada en el año 2008 por la OIE entre sus Miembros, con la finalidad de evaluar las percepciones existentes acerca de las probables repercusiones del cambio climático en la producción pecuaria y las enfermedades emergentes y reemergentes.
190. Esta encuesta demostró que la mayor parte de las Autoridades Veterinarias de los países de la Región son sensibles al tema, en consonancia con el resto del mundo, existiendo la preocupación respecto a que este fenómeno provoque la emergencia o la reemergencia de enfermedades animales en un plazo de 5 a 10 años.
191. Las respuestas, asimismo, señalaron a la Influenza Aviar y a la enfermedad de Newcastle como enfermedades emergentes o reemergentes directamente asociadas con el cambio climático, vinculándolas a los cambios en la migración de aves silvestres que se desplazan desde el Ártico hasta América del Sur en el invierno boreal. Cabe agregar que las aves silvestres actúan como reservorios de otros patógenos, como el virus del Nilo Occidental, y por servir de huéspedes naturales de otros virus.
192. Asimismo, refirió que se estima que el riesgo de exposición humana a la leishmaniasis cutánea aumente en el norte del continente, llegando inclusive al centro y el sur de Canadá, en función de la ampliación del hábitat propicio para el desarrollo de sus vectores y reservorios. Una situación similar se estaría desarrollando en la actualidad en Argentina, Brasil y Paraguay, en donde se observa un cambio en la epidemiología de la enfermedad, al instalarse en áreas urbanas y periurbanas, presentando una virulencia exacerbada.
193. En relación a las propuestas de actividades específicas a nivel regional, las respuestas incluyeron la demanda del apoyo de diferentes organizaciones internacionales para la investigación y capacitación en estos temas.
194. Desde el punto de vista de la investigación, consideró que sería preciso el desarrollo de estudios dirigidos a relacionar al cambio climático y su efecto en las enfermedades, así como la revisión de las estrategias de vigilancia de los Servicios Veterinarios, en relación al riesgo percibido y previsible de la ocurrencia de las enfermedades asociadas al cambio climático.
195. Efectuando un análisis de las necesidades expresadas, detalló la necesidad de la creación de instancias de capacitación a nivel de los Servicios Veterinarios haciendo hincapié en la necesidad de compartir información y experiencias entre los países de la Región, y la creación de una red regional de expertos, así como la colaboración en la identificación de las áreas prioritarias para el fortalecimiento de capacidades.
196. A modo de conclusión, expresó que las enfermedades infecciosas conocidas o emergentes, vinculadas al cambio climático, serán un reto para la salud animal y la salud pública, y que deberá tenerse presente que la acción preventiva ofrece claras ventajas económicas, ambientales y sociales porque anticipa el impacto potencial y minimiza las amenazas a los ecosistemas, la salud humana y animal.

197. En este sentido, la disciplina de Salud Pública Veterinaria sigue demostrando su importancia, por lo que será preciso fortalecerla en los planes de estudio de educación veterinaria, con el debido enfoque de integración en la práctica con otras disciplinas por el cuidado de la Salud a nivel global.

### Discusión

198. El Dr. Moisés Vargas Terán, representante de la FAO, comentó que el tema de Cambio Climático es un tema fundamental y preocupa a todos los organismos internacionales especialmente a la FAO. Expresó que lo más importante no es saber si es un 8 o un 18 % de la actividad ganadera que está afectado los cambios climáticos, lo importante es tomar acciones. La FAO tiene la comisión de desarrollo ganadero para América Latina y el Caribe y actualmente se están realizando tres actividades principales como son: alternativas para evitar la degradación de praderas, y labores para intensificar los sistemas silvoagropastoriles en América Latina; mediciones más exactas en gases de efecto invernadero, en la región, con los recursos y sistemas de producción pecuaria sostenibles en el continente y búsqueda de financiamiento para la ganadería sostenible.
199. EL Dr. Gideon Bruckner, Presidente de la Comisión Científica, informó que en lo que a la Comisión respecta, se han dado cuenta del grave problema que significan los cambios climáticos y sus efectos. Sin embargo, hizo un llamado a la atención de la audiencia con relación a lo peligroso que era considerar los efectos del cambio climático como la única causa de las enfermedades animales. El Dr. Bruckner recordó que hay tendencias estacionales en la aparición de enfermedades, como es el caso de la lengua azul que no se debe únicamente al cambio climático.
200. El Dr. Victor Vidal, Miembro de la Comisión de Animales Acuáticos comentó que, si bien se estaba asumiendo el cambio climático como la causa de las enfermedades animales aún no se han visto datos de largo plazo asociando las variables ganaderas con las ambientales.
201. El Dr. José Sánchez de la Federación Rural, preguntó si era recomendable modificar alguno de los parámetros en la selección genética de los animales, elegir animales con piel más resistente ante la foto sensibilidad, queratosis, problemas cutáneos, buscar métodos para medir carbono, etc.
202. El Dr. Brian Evans, Delegado de Canadá, mencionó dos puntos que deberían considerarse como importantes al momento de redactar la recomendación ya que la OIE es una organización de bases científicas y por ello este es un buen momento para que se comience a comunicar el balance en el debate global, con el fin de no afectar negativamente los medios de subsistencia de los productores. Primero, mil millones de productores dependen del ganado y esto es un factor que debe tenerse en cuenta en materia de seguridad alimentaria.
203. Segundo, con relación al reconocimiento que estamos dando a los animales terrestres frente al cambio climático, es importante pensar que los océanos son los secuestradores de CO<sub>2</sub> más importantes y la supervivencia de los animales acuáticos puede verse afectada por la modificación de este ambiente. Muchos países dependen de la producción de acuáticos más que de la producción terrestre y por lo tanto, los impactos sobre las especies acuáticas también deben ser tomados muy en cuenta.
204. El Dr. Edgardo Vitale, coautor del Tema Técnico, confirmó que existen algunas evidencias pero no un trabajo científico que muestre la relación directa de la ganadería con el cambio climático. Por ello es tan importante ver la opinión de los países en el cuestionario para tener una percepción del problema.
205. El Ing. Walter Oyhantcabal, ponente del tema técnico, agregó que la evidencia indica que habrá mayores fuentes de estrés y mayor presión sobre la predisposición y los equilibrios entre el ambiente y los animales. También va a cambiar la distribución de los vectores, y si cambia la distribución de vectores, existe una alta posibilidad de la extensión de las enfermedades, aunque aún no se cuente con evidencias irrefutables que relacionen ambos eventos. Finalmente, propuso que se debería generar sistemas que provean datos para poder construir modelos que permitan la toma de decisiones.

## **Análisis de Situación zoonosanitaria en la Región hasta Junio 2010 y perspectivas**

206. El Presidente de la Sesión, Dr. Miguel Oscar Domínguez Falcón, Delegado de Perú, invitó al Dr. Karim Ben Jebara, Jefe del Departamento de Información Sanitaria de la OIE a presentar la situación zoonosanitaria de la Región durante el primer semestre de 2010.
207. Este informe se basa en la información obtenida a partir de los informes nacionales enviados por los Países Miembros de la Comisión Regional de la OIE para las Américas en preparación a la Conferencia Regional, así como la información extraída de las notificaciones inmediatas e informes de seguimiento recibidos en el periodo 2009 y hasta el 18 de octubre 2010 y los datos oficiales obtenidos a partir del Sistema Mundial de Información Zoonosanitaria (WAHIS).
208. Con motivo de la 20ª Conferencia de la Comisión Regional de la OIE para las Américas, la OIE solicitó que se entregase un informe relativo a la situación de la salud animal en el año 2010. Los siguientes 27 países/territorios enviaron sus informes: Argentina, Barbados, Belice, Bolivia, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos de América, Guadalupe (Francia), Guatemala, Guyana (Francia), Honduras, Martinica (Francia), México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, San Pedro y Miquelón (Francia), Trinidad y Tobago y Uruguay.

### **Población animal en las Américas**

209. El continente americano cuenta con un amplio territorio, una superficie de 42.385.154 km<sup>2</sup> y una población de 923.903.315 habitantes, lo que entrega una densidad de 21.8 hab./km<sup>2</sup>,<sup>1</sup>.
210. Por otro lado, este continente ha desarrollado una amplia variedad de producciones tanto pecuarias como de acuicultura, siendo una de las regiones con mayor producción animal a nivel mundial. El elevado número de animales, la cantidad de productos de origen animal producidos en la región, el mantenimiento y la mejora continua del estado de salud animal así como la apertura comercial de distintos países han permitido que América sea uno de los principales proveedores de proteínas animales para el mundo.
211. Como se puede apreciar en la Tabla 1, la población pecuaria de animales terrestres en las Américas se caracteriza por tener en promedio de 2005 a 2009 como principales poblaciones a: aves (□8.942.741.496), bovinos (□492.521.943) y suidos (□141.017.425). La variación porcentual de las poblaciones de estas tres especies, tomando como referencia el año 2005, demuestra que la población bovina se ha mantenido estable durante el periodo 2005-2009 (Var. Porc.: -0,05% a 1,2%) y que las poblaciones de aves y cerdos han experimentado un aumento progresivo llegando al año 2009 con un 15,5% y un 12,8% de variación porcentual con respecto al año 2005, respectivamente (Gráfico 1).

---

<sup>1</sup> Fuente: <http://www.populationdata.net/index2.php?option=continent&cid=2&nom=ameriques>

**Tabla 1: Distribución de la población pecuaria animal en las Américas, periodo 2005-2009.**

|                             | 2005          | 2006          | 2007          | 2008          | 2009          | Promedio             |
|-----------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------------|
| <b>Aves</b>                 | 8 478 668 617 | 8 121 461 700 | 9 166 826 615 | 9 146 112 666 | 9 800 637 880 | <b>8 942 741 496</b> |
| <b>Bovinos</b>              | 491 520 162   | 491 249 617   | 495 610 427   | 486 700 216   | 497 529 291   | <b>492 521 943</b>   |
| <b>Cerdos</b>               | 134 933 918   | 137 813 595   | 133 664 828   | 146 396 280   | 152 278 503   | <b>141 017 425</b>   |
| <b>Ovejas</b>               | 84 944 338    | 85 632 525    | 89 048 128    | 85 427 243    | 84 289 211    | <b>85 868 289</b>    |
| <b>Cabras</b>               | 34 933 374    | 34 338 412    | 37 308 083    | 36 781 749    | 33 581 681    | <b>35 388 660</b>    |
| <b>Equinos</b>              | 23 631 364    | 24 224 701    | 26 721 936    | 22 524 252    | 22 633 983    | <b>23 947 247</b>    |
| <b>Camélidos</b>            | 7 626 267     | 7 841 394     | 8 560 723     | 8 083 296     | 8 686 158     | <b>8 159 568</b>     |
| <b>Abejas*</b>              | 6 248 963     | 5 909 477     | 8 165 286     | 9 981 146     | 9 716 507     | <b>8 004 276</b>     |
| <b>Búfalos</b>              | 1 873 822     | 1 989 462     | 1 942 515     | 1 969 316     | 2 033 385     | <b>1 961 700</b>     |
| <b>Liebres/<br/>Conejos</b> | 8 171 095     | 8 128 027     | 3 061 940     | 3 091 097     | 4 887 233     | <b>5 467 878</b>     |
| <b>Ciervos</b>              | 581 395       | 537 142       | 522 619       | 481 811       | 483 073       | <b>521 208</b>       |

\* colmenas

212. Cabe señalar que los datos cuantitativos de estas poblaciones de aves, bovinos y suidos se atribuyen mayoritariamente a una poca cantidad de países. En el caso de la población de aves, Brasil y Estados Unidos<sup>2</sup> aportan el 75% de la producción en aves del continente. El 72% de la población de bovinos en la región se desarrolla en Brasil, Estados Unidos y Argentina. Finalmente, el 81% de la producción de cerdos se encuentra en Estados Unidos, Brasil, Canadá y México. Es importante que los países informen y actualicen periódicamente sus poblaciones animales, lo que contribuirá a poder determinar las tendencias en la producción pecuaria mundial.
213. Por otra parte, las producciones de animales acuáticos en las Américas se han caracterizado por ser comunicadas en forma irregular por los países. En el año 2005, 16 países informaron de algunas<sup>3</sup> de sus producciones de acuicultura, cifra que ha ido disminuyendo a 11 – 12 países por año durante el periodo 2006-2009; de ellos, sólo nueve países<sup>4</sup> han declarado las poblaciones de manera regular durante el periodo 2005-2009.
214. En cuanto a las toneladas producidas por categoría<sup>5</sup>, lidera la producción de peces con un promedio de 1.055.048 de toneladas seguida de moluscos con 269.692 toneladas en promedio, durante el periodo 2005-2009.
215. De acuerdo con los datos proporcionados durante este periodo, un total de 16 países informaron producciones de peces, dos de los cuales explican el 80% de la piscicultura en las Américas, Chile que aporta un 52% de la producción promedio y Estados Unidos de América que aporta el 24% durante este periodo. Al respecto, la variación porcentual de la población de peces, tomando como referencia el año 2005, demuestra que la piscicultura ha disminuido abruptamente durante el periodo 2005-2009 (Var. Porc.: -21% a -30%), lo que puede explicarse por la disminución de la producción de Chile en este periodo (Gráfico 1).

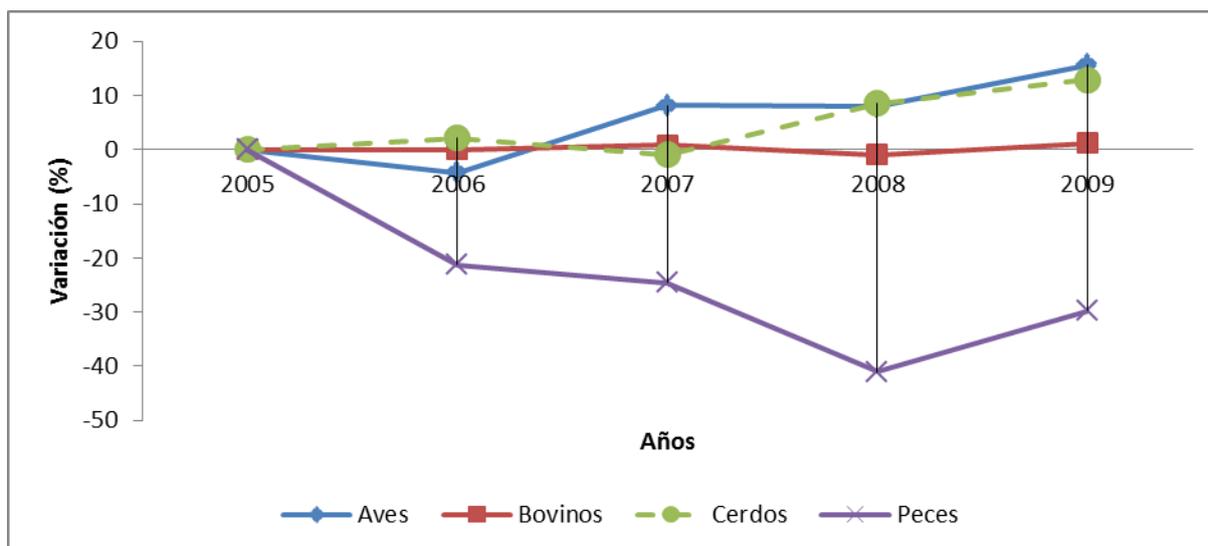
<sup>2</sup> Estados Unidos de América ha comunicado la misma producción de aves durante el periodo 2005-2009

<sup>3</sup> Crustáceos, peces o moluscos.

<sup>4</sup> Belice, Chile, Costa Rica, Cuba, República Dominicana, El Salvador, Estados Unidos de América, Guatemala y Venezuela

<sup>5</sup> Para animales acuáticos no se cuenta con divisiones específicas por especies, sino que se agrupan en tres categorías Peces, Moluscos y Crustáceos.

**Gráfico 1: Variación (%) de la producción animal, por categoría, en los últimos cuatro años (con respecto al año 2005)**



216. Finalmente, es importante señalar la importancia de que los países informen de sus poblaciones animales en forma sistemática, a través de los informes anuales enviados a la OIE, especialmente en relación con la acuicultura de las Américas, lo que permitirá determinar las tendencias en la región.

#### **Ejercicios de simulacro**

217. Los Países Miembros organizan simulacros de enfermedades que comunican a la OIE para ser distribuidos, antes de su realización, a través de la Lista de difusión OIE-Info.
218. De un total de 25 ejercicios de simulacro comunicados a la OIE en el año 2009, 14 (56%) de ellos fueron realizados en el continente americano. Hasta el 18 de octubre de 2010, se han comunicado un total de 16 simulacros, de los cuales 4 (25%) se han realizado en países de las Américas.
219. Las enfermedades que se han abordado en los ejercicios de simulacro en el periodo 2009 – Octubre de 2010 en las Américas son: fiebre aftosa (7), peste porcina clásica y enfermedades en cerdos (6), influenza aviar (2), fiebre del Valle del Rift (1), enfermedades en bovinos (1) y enfermedades en aves (1) (Tabla 2).

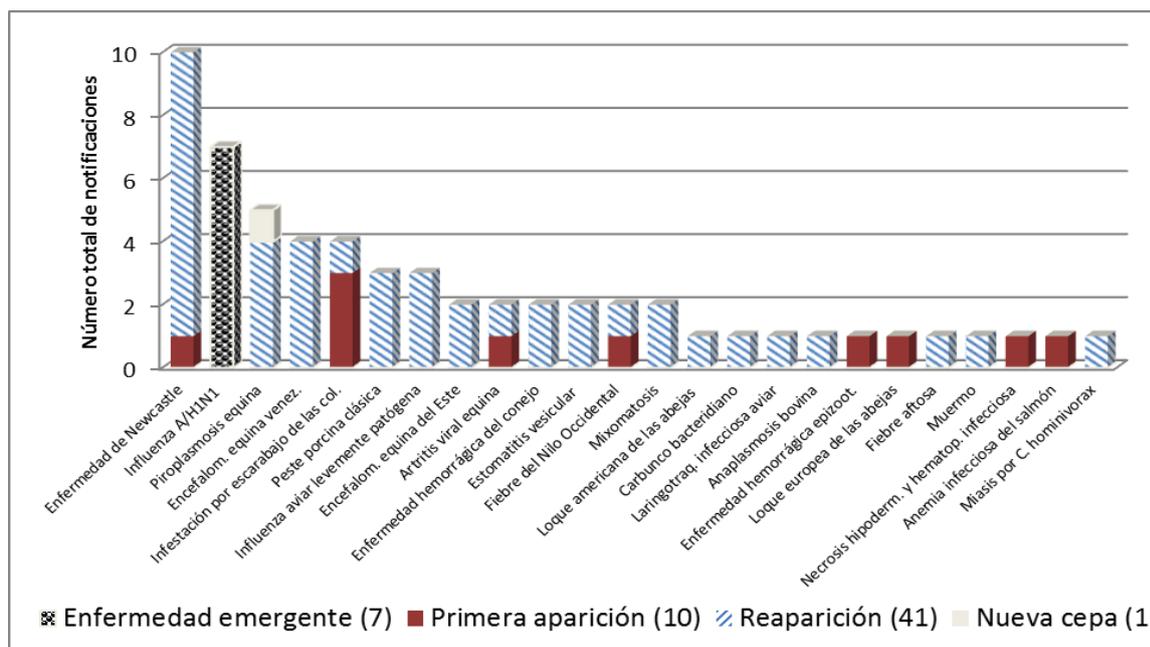
**Tabla 2: Ejercicios de simulacro comunicados a la OIE y distribuidos a través de la lista de difusión OIE-Info realizados en las Américas durante el periodo 2009-octubre de 2010.**

| PAÍS                  | ENFERMEDAD                            | FECHA   |
|-----------------------|---------------------------------------|---|
| Argentina             | Fiebre aftosa                         | <a href="#">2 al 4 de diciembre de 2009</a>               |
| Argentina             | Enfermedades en cerdos                | <a href="#">27 al 30 de octubre de 2009</a>               |
| Argentina             | Enfermedades en cerdos                | <a href="#">21 al 24 de septiembre de 2010</a>            |
| Argentina             | Influenza aviar                       | <a href="#">2 al 4 de septiembre de 2009</a>              |
| Bolivia               | Influenza aviar                       | <a href="#">26 al 28 de agosto de 2009</a>                |
| Brasil                | Enfermedades en cerdos                | <a href="#">4 al 10 de julio de 2009</a>                  |
| Brasil                | Enfermedades en bovinos               | <a href="#">8 al 14 de agosto de 2009</a>                 |
| Brasil                | Enfermedades en aves                  | <a href="#">25 al 31 de julio de 2009</a>                 |
| Chile                 | Fiebre aftosa                         | <a href="#">17 al 21 de agosto de 2009</a>                |
| Costa Rica - Panamá   | Peste porcina clásica                 | <a href="#">30 de noviembre al 4 de diciembre de 2009</a> |
| Estados Unidos        | Fiebre aftosa y carbunco bacteridiano | <a href="#">18 al 24 de junio de 2009</a>                 |
| Estados Unidos        | Fiebre del Valle del Rift             | <a href="#">20-21 y 25-26 de mayo de 2010</a>             |
| Estados Unidos-Canadá | Fiebre aftosa                         | <a href="#">16 al 19 de junio de 2009</a>                 |
| Guatemala             | Peste porcina clásica                 | <a href="#">23 al 27 de agosto de 2010</a>                |
| Guatemala             | Peste porcina clásica                 | <a href="#">19 al 21 de noviembre de 2009</a>             |
| Perú                  | Fiebre aftosa                         | <a href="#">23 al 26 de noviembre de 2009</a>             |
| Perú                  | Fiebre aftosa                         | <a href="#">11 al 13 de agosto de 2009</a>                |
| Perú                  | Fiebre aftosa                         | <a href="#">20 al 24 de septiembre de 2010</a>            |

### Eventos epidemiológicos y enfermedades excepcionales

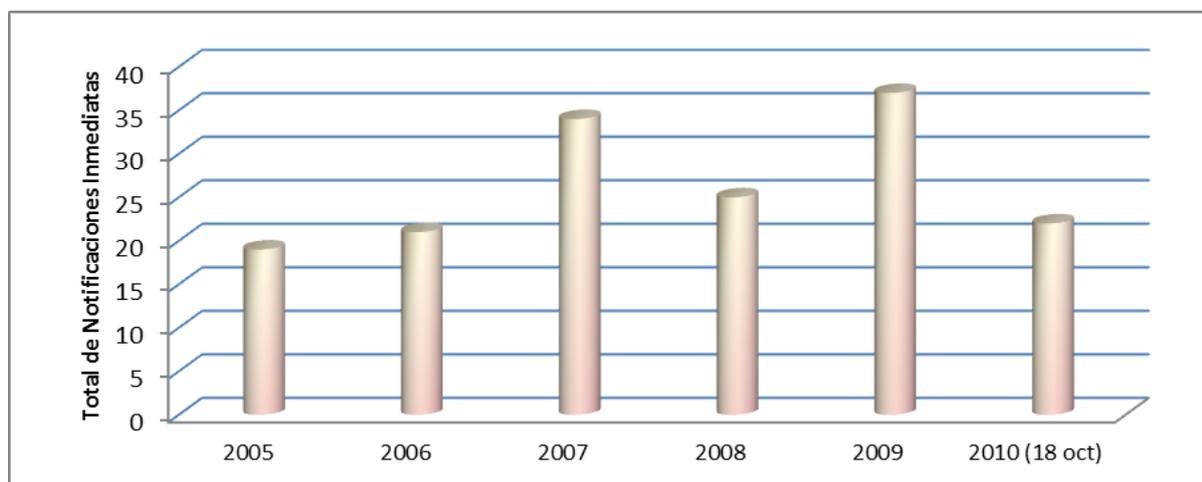
220. El Gráfico 2 brinda una visión general de los eventos epidemiológicos y enfermedades excepcionales notificadas por los países/territorios de las Américas durante el periodo 2009 y hasta el 18 de octubre de 2010. Durante este periodo en las Américas se han realizado un total de 59 notificaciones inmediatas. Las enfermedades más notificadas corresponden a 10 notificaciones de Newcastle (notificada como primera aparición y reaparición) y 7 de influenza A/H1N1 (notificada como enfermedad emergente). Sólo se presentó una notificación inmediata por una nueva cepa, en Estados Unidos de América por piroplasmosis equina.

**Gráfico 2: Notificaciones inmediatas en las Américas, por enfermedad en 2009-2010.**



221. Del total de notificaciones, 42 eventos han finalizado, de los cuales cuatro porque la enfermedad fue declarada endémica. Un total de 17 eventos siguen sin resolverse, de los cuales 6 corresponden al año 2009.
222. La cantidad de notificaciones inmediatas realizadas en las Américas ha tendido al alza durante el periodo 2005-2010, pasando de 19 notificaciones (2005) a un total de 37 (2009) (Gráfico 3).

**Gráfico 3: Evolución del número de notificaciones inmediatas en las Américas, de 2005 al 18 de octubre de 2010**



### Informes semestrales

223. Los informes semestrales ingresados por los países de las Américas en WAHIS desde el año 2005 hasta la fecha han sido enviados por un total de 33 países/territorios (28 Países Miembros, 3 territorios de Francia en la Región<sup>6</sup> y 1 País No Miembro<sup>7</sup>). De este total, el 91% (29 países/territorios<sup>8</sup>) se encuentra al día con la información, el 9% (3 países<sup>9</sup>) suspendió el envío de información entre los años 2007 y 2008; sólo Bahamas no ha informado durante este periodo.
224. De un total de 21 informes semestrales ingresados en el primer semestre del año 2010, 20 países han ingresado directamente la información en la interfaz de WAHIS y sólo un país lo ha hecho mediante el envío de la información en archivo Word (formato papel). El 100% de los países ha registrado la información semestral de animales terrestres y acuáticos; sin embargo, 10 de ellos no han ingresado ninguna información sobre los animales acuáticos (Tabla 3).
225. Durante el año 2009, de los 30 países que notificaron a la OIE, 18 confirmaron alguna enfermedad presente en sus poblaciones de animales acuáticos, constituyendo un total de 13 enfermedades presentes ese año en la región.
226. Dentro de las enfermedades acuáticas de mayor incidencia destacan la necrosis hipodérmica y hematopoyética infecciosa presente en 6 países sólo en poblaciones domésticas; el síndrome de Taura y la infección por *Batrachochytrium dendrobatidis* presentes en 4 países; la enfermedad de las manchas blancas presente en 3 países en poblaciones domésticas y la anemia infecciosa del salmón presente en dos países tanto en las poblaciones domésticas como silvestres. Se puede observar que las enfermedades de anfibios han sido notificadas solamente en animales silvestres (Tabla 4).

<sup>6</sup> Guadalupe; Martinica y Guyana Francesa.

<sup>7</sup> San Vicente y las Granadinas.

<sup>8</sup> Argentina, Belice, Bolivia, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos, Guadalupe (Francia), Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, Martinica (Francia), Panamá, Paraguay, Perú, San Vicente y las Granadinas, Venezuela, México, Nicaragua y Uruguay.

<sup>9</sup> Barbados (último informe en 2007); Surinam y Trinidad y Tobago (último informe en 2008).

**Tabla 3: Informes semestrales 1° semestre 2010, según tipo de ingreso e información registrada.**

|    | PAÍS                      | TIPO DE INGRESO | REPORTE SEMESTRAL      |
|----|---------------------------|-----------------|------------------------|
| 1  | Argentina                 | WAHIS           | Terrestres y acuáticos |
| 2  | Belice                    | WAHIS           | Terrestres y acuáticos |
| 3  | Bolivia                   | WAHIS           | Terrestres             |
| 4  | Brasil                    | WAHIS           | Terrestres y acuáticos |
| 5  | Canadá                    | WAHIS           | Terrestres y acuáticos |
| 6  | Chile                     | WAHIS           | Terrestres y acuáticos |
| 7  | Cuba                      | PAPEL           | Terrestres y acuáticos |
| 8  | Ecuador                   | WAHIS           | Terrestres             |
| 9  | El Salvador               | WAHIS           | Terrestres y acuáticos |
| 10 | Estados Unidos de América | WAHIS           | Terrestres y acuáticos |
| 11 | Guadalupe (Francia)       | WAHIS           | Terrestres             |
| 12 | Guatemala                 | WAHIS           | Terrestres y acuáticos |
| 13 | Guyana                    | WAHIS           | Terrestres             |
| 14 | Haití                     | WAHIS           | Terrestres             |
| 15 | Honduras                  | WAHIS           | Terrestres y acuáticos |
| 16 | México                    | WAHIS           | Terrestres y acuáticos |
| 17 | Nicaragua                 | WAHIS           | Terrestres             |
| 18 | Paraguay                  | WAHIS           | Terrestres             |
| 19 | Perú                      | WAHIS           | Terrestres             |
| 20 | República Dominicana      | WAHIS           | Terrestres             |
| 21 | Uruguay                   | WAHIS           | Terrestres             |

**Tabla 4: Enfermedades de animales acuáticos presentes en las Américas en 2009, notificadas en especies domésticas o silvestres**

| ENFERMEDADES NOTIFICADAS 2009                           | ESTATUS NOTIFICADO EN  |                        | TOTAL PAÍSES   |
|---|------------------------|------------------------|--|
|   | POBLACIONES DOMÉSTICAS | POBLACIONES SILVESTRES |  |
| Necrosis hipodérmica y hematopoyética infecciosa        | 6                      | 0                      | Brasil, Costa Rica, El Salvador, México, Nicaragua y Venezuela |
| Infección por <i>Batrachochytrium dendrobatidis</i>     | 0                      | 4                      | Canadá, Colombia, Costa Rica y Guatemala                       |
| Síndrome de Taura                                       | 4                      | 0                      | Colombia, Costa Rica, México y Venezuela                       |
| Enfermedad de las manchas blancas                       | 3                      | 0                      | Costa Rica, México y Nicaragua                                 |
| Anemia infecciosa del salmón                            | 2                      | 2                      | Canadá y Chile   |
| Infección por ranavirus                                 | 0                      | 2                      | Canadá y Estados Unidos  |
| Herpesvirosis de la carpa koi                           | 1                      | 1                      | Canadá y Estados Unidos  |
| Septicemia hemorrágica viral                            | 1                      | 2                      | Canadá y Estados Unidos  |
| Necrosis hematopoyética infecciosa                      | 0                      | 1                      | Estados Unidos   |
| Girodactilosis ( <i>Gyrodactylus salaris</i> )          | 1                      | 0                      | Colombia   |
| Infección por <i>Xenohaliotis californiensis</i>        | 1                      | 0                      | Chile  |
| Baculovirosis tetraédrica ( <i>Baculovirus penaei</i> ) | 1                      | 0                      | Venezuela  |

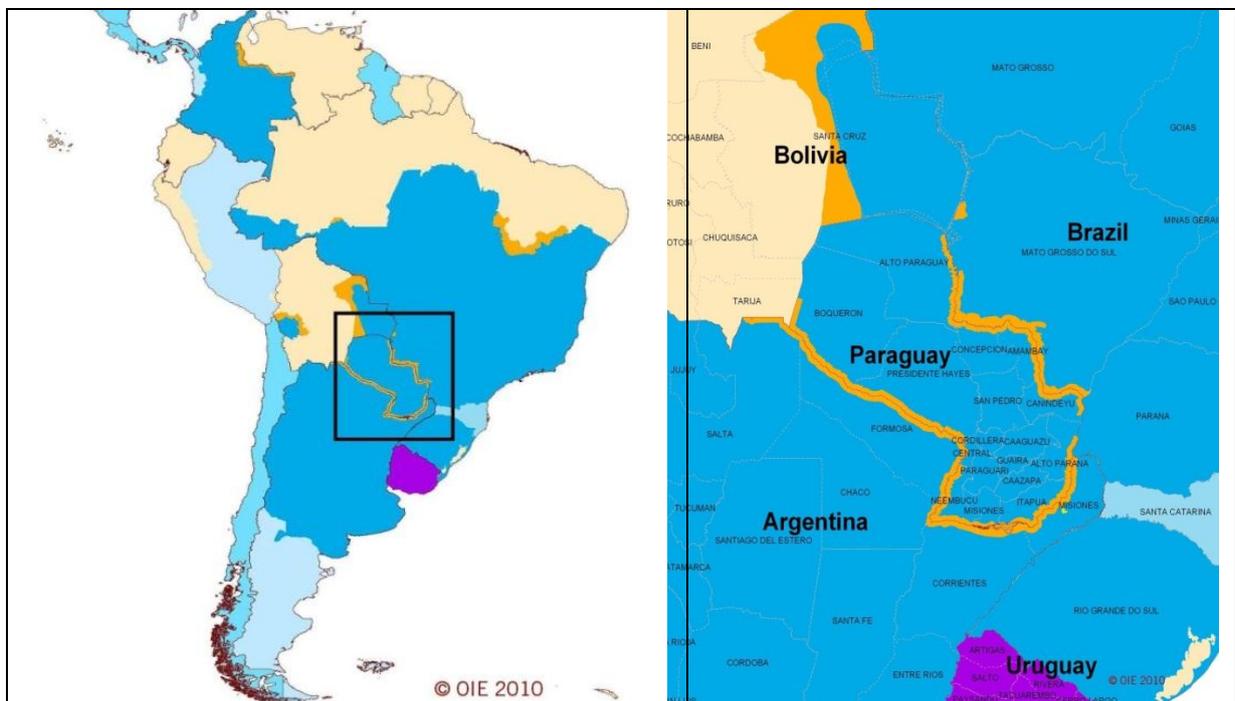
## **Situación de las enfermedades de la lista de la OIE consideradas prioritarias para la región**

### ***Fiebre aftosa (FA)***

227. La FA es endémica en algunas partes de Asia, África y Oriente Medio y brotes esporádicos se observan en algunos países de Europa del Este y de Sudamérica. En las Américas fue introducida durante el siglo XIX observándose en Norte- y Sudamérica desde 1870. En el siglo XX la enfermedad se diseminó en varios países del continente; sin embargo, nunca ha sido notificada en: Belice, Islas Caimanes, Costa Rica, Cuba, República Dominicana, El Salvador, Guatemala, Haití, Honduras, Jamaica, Martinica (Francia), Nicaragua, Panamá, San Kitts y Nevis, San Vicente y las Granadinas y Trinidad y Tobago.
228. De los siete serotipos que presenta la FA (A, O, C, SAT1, SAT2, SAT3 y Asia1), en las Américas se han identificado sólo los serotipos O, A y C. En agosto de 2004, Brasil notificó el serotipo C en el Estado de Amazonas y desde esa fecha no se han comunicado nuevos brotes con este serotipo en la región ni en otra parte del mundo.
229. Durante el periodo 2009-2010 en las Américas la enfermedad se ha presentado en Colombia, Ecuador y Venezuela. La única notificación inmediata recibida en este periodo correspondió a Colombia, que detectó un brote en julio de 2009 en el Departamento de Nariño, el cual fue controlado en el mes de agosto de 2009. La cepa correspondió al serotipo O, presentó 9 casos en cerdos y una población susceptible de 22 bovinos que fue sacrificada. Hasta la fecha, no se han presentado más brotes y la zona norte del Departamento de Chocó conserva el estatus de zona libre de FA sin vacunación.
230. Ecuador ha presentado la enfermedad en varias provincias durante el periodo 2009-2010, afectando sólo a especies domésticas (bovinos, cerdos y ovinos); el serotipo presente es el serotipo O y es considerada una enfermedad endémica. En el año 2009 presentó un total de 109 brotes con un total de casos de 1.785 bovinos, 23 cerdos y 121 ovinos. Durante el período enero-junio de 2010 se presentaron 39 brotes nuevos de FA, afectando a un total de 1.115 bovinos; esta situación epidemiológica ha generado nuevos estudios de las cepas actuantes y una revisión completa de las estrategias de lucha, dado que el número de casos de la enfermedad ha incrementado entre el 2006 y el 2010. El programa de control de la FA tiene el objetivo de certificar zonas libres de FA, para una posterior erradicación de la enfermedad con y sin vacunación para el año 2012.
231. A su vez, durante el año 2009, Venezuela presentó los serotipos O y A, afectando a un total de 150 bovinos en siete provincias. A la fecha de este informe, la OIE no cuenta con información para el año 2010.
232. En Bolivia no se han notificado brotes de la enfermedad desde marzo del año 2007 y se cuenta con un programa nacional de erradicación de la FA, donde destaca a corto plazo obtener la certificación de zonas libres de FA sin vacunación y con vacunación. Actualmente se cuenta con dos zonas libres de la enfermedad con vacunación.
233. Brasil cuenta desde 1992 con el programa nacional de erradicación de la FA y se ha trabajado en la ampliación de las zonas libres de Brasil a través de sistemas de vigilancia. A través de estudios sero-epidemiológicos longitudinales basados en riesgos y los resultados de la vigilancia se ha comprobado la ausencia de circulación viral en la región. Todos los estados de la zona libre y no libre, excepto el Estado de Santa Catarina, vacunan sus rebaños bovinos y bubalinos contra la FA de acuerdo con un calendario establecido. Existen programas específicos de vacunación en la zona de alta vigilancia.
234. Cuba mantiene su condición de país libre donde no se practica la vacunación y continúa el fortalecimiento de las medidas en los puntos de entrada internacionales al país, así como el análisis de riesgos previo a la emisión de autorizaciones de importación de animales y sus productos.

235. México empezó desde los años 70 a trabajar en un plan de emergencia de FA, el cual actualmente se encuentra en proceso de actualización. Se mantiene vigilancia pasiva sobre enfermedades vesiculares con notificación obligatoria (lengua azul, estomatitis vesicular y ectima contagioso). A su vez, en Guatemala y Nicaragua, en el marco de la vigilancia epidemiológica de enfermedades vesiculares, sobresale la estomatitis vesicular, que es endémica en ambos países y que, por su similitud con la FA, es investigada y cuenta con un seguimiento en los predios, rastreo de posibles casos similares en predios vecinos y confirmación en Laboratorio de Diagnóstico de Enfermedades Vesiculares (LADIVES) en la República de Panamá.
236. En Uruguay el último brote se registró en agosto de 2001 y cuenta con un programa de vigilancia epidemiológica de la FA que tiene dos componentes principales: 1) la atención de las sospechas, 2) los estudios sero-epidemiológicos para detectar la circulación del virus y conocer la respuesta inmunitaria de los bovinos a la aplicación de las vacunas importadas. Anualmente se realizan estudios epidemiológicos en el mes de febrero (estudios de inmunidad adquirida, ausencia de actividad viral en bovinos) y de julio a noviembre (muestreo en panel en vacunos y lanares) para detectar la ausencia de circulación del virus de la fiebre aftosa durante los 12 últimos meses, de acuerdo con el Capítulo 8.5. del Código Terrestre. En febrero de 2010 se realizó un estudio sero-epidemiológico para determinar en los bovinos las expectativas de protección contra el virus A24 y establecer que al menos el 99% de los establecimientos con bovinos del Uruguay no tienen actividad del virus de la FA con un 95% de confianza; se muestrearon 295 establecimientos y un total de 7.531 bovinos.
237. En estrecha relación con las propuestas y el apoyo de la sede de la OIE, Argentina, Bolivia, Brasil y Paraguay han establecido una vigilancia especial basada en riesgos en zonas fronterizas denominadas Zona de Alta Vigilancia (ZAV). Esta zona comprende una franja a ambos lados de la frontera con los países limítrofes donde se realizan acciones específicas de control y vigilancia contra la FA, las cuales son armonizadas entre los países con el objetivo de reducir los riesgos de introducción y diseminación del virus de la FA a otras áreas (Figura 1).

**Figura 1: Mapa de la Zona de Alta Vigilancia**



238. Argentina elaboró la documentación para la restitución del estatus de zona libre de FA que practica la vacunación de su cordón fronterizo, que será remitida a la Comisión Científica de Enfermedades Animales de la OIE.

239. En febrero del año 2010, se lanzó un programa regional para el control de FA en los países pertenecientes a la Comunidad Andina y Venezuela con una duración de 3 años, bajo la coordinación de FAO.
240. A su vez, Canadá, Estados Unidos y México han trabajado en un Memorándum de Entendimiento para el fortalecimiento de los Programas de respuesta frente a un brote de FA en la región, manteniendo el Banco de Vacunas de FA para América del Norte (NAFMDVB).
241. Conforme a la Resolución N° 15 de la 78ª Sesión General de la OIE en mayo de 2010 y de acuerdo con las disposiciones del Capítulo 8.5. del Código Terrestre, la lista de los Países Miembros en América con estatus reconocido ante la OIE, se indica en la Tabla 5.

**Tabla 5: Estatus 2010 respecto de la fiebre aftosa reconocido ante la OIE**

| País libre de fiebre aftosa sin vacunación             | País libre de fiebre aftosa con vacunación | Zonas libres de fiebre aftosa sin vacunación | Zonas libres de fiebre aftosa con vacunación |
|--|--|--|--|
| Belice   | Uruguay                                    | Argentina                                    | Argentina                                    |
| Canadá   |  | Brasil <sup>10</sup>                         | Bolivia <sup>11</sup>                        |
| Chile  |  | Colombia <sup>12</sup>                       | Brasil: distintos estados <sup>13</sup>      |
| Costa Rica   |  | Perú   | Colombia                                     |
| Cuba   |  |  | Paraguay                                     |
| El Salvador  |  |  |  |
| Estados Unidos de América                              |  |  |  |
| Guatemala  |  |  |  |
| Guyana   |  |  |  |
| Haití  |  |  |  |
| Honduras   |  |  |  |
| México   |  |  |  |
| Nicaragua  |  |  |  |
| Panamá   |  |  |  |
| República Dominicana                                   |  |  |  |
| Territorios de Francia (Martinica, Guadalupe y Guyana) |  |  |  |

242. En conclusión, los serotipos A y O permanecen presentes en la región circunscritos a dos países. Destaca el esfuerzo en los países de la región por mantenerse libres de la enfermedad o lograr su pronta erradicación, resaltando los esfuerzos conjuntos de países de Sudamérica por establecer cordones fronterizos (Zona de Alta Vigilancia establecidas con la OIE) y en Norteamérica por establecer Bancos de Vacunas.

### **Rabia**

243. La rabia es una zoonosis producida por un virus neurotrópico del género *Lyssavirus* de la familia *Rhabdoviridae* y se transmite a todos los mamíferos, incluido el hombre. La enfermedad se mantiene a menudo en reservorios a nivel de poblaciones silvestres, destacando en las Américas las poblaciones de murciélagos hematófagos; muchas veces la infección en animales domésticos es resultado de la exposición a animales silvestres. El único serotipo notificado a la OIE en las Américas durante el periodo 2007-2010 es RABV.

10 Estado de Santa Catarina

11 Zona de Chiquitania y Departamento de Oruro

12 Zona I – región noroeste del Depto. de Choco y Archipiélago de San Andrés y Providencia

13 Estado de Acre y dos municipios limítrofes del Estado de Amazonas, Estado de Rio Grande do Sul, Estado de Rondonia y parte central del sur del Estado de Parà. Estados de Bahía, Espírito Santo, Minas Gerais, Río de Janeiro, Sergipe, Tocantins, Distrito Federal, Goiás, Mato Grosso, Paraná, Sao Paulo de Brasil, la zona en el Estado de Mato Grosso do Sul

244. En Belice, la rabia es una enfermedad endémica y todos los años se ha confirmado en ganado. El virus está presente en murciélagos y zorros. Se recomienda la vacunación de bovinos, equinos, perros y gatos, siendo la vacunación de perros dirigida por el Ministerio de Salud.
245. Bolivia presentó durante el primer semestre de 2010 casos en animales domésticos, destacando un caso en camélidos que por estar asociado a rabia urbana se abordó conjuntamente en el SENASAG y los responsables de salud pública en zoonosis para el control de los brotes.
246. Brasil cuenta con un programa nacional para la rabia de los herbívoros y otras encefalopatías creado en 1966 y que tiene como objetivo disminuir la prevalencia de la enfermedad en la población de herbívoros domésticos. La estrategia del programa se basa en la vacunación de los herbívoros domésticos, en el control de los reservorios y otros procedimientos de defensa sanitaria animal cuyo objetivo final es la protección de la salud pública.
247. En Canadá, la enfermedad se mantiene endémica en las especies silvestres en distintas provincias del territorio y la infección en animales domésticos resulta de la exposición a animales silvestres. La vacunación contra la rabia es ampliamente usada en animales domésticos en Canadá. El Centro Canadiense de Biología Veterinaria ha participado en el control de la reglamentación de una vacuna oral contra la rabia para ser utilizada en programas de vacunación de fauna silvestre en Ontario y Quebec.
248. Colombia tiene una diseminación geográfica nacional acorde con la bioecología del murciélago hematófago transmisor. Con el fin de disminuir el riesgo en los humanos y los animales domésticos, se realiza la captura e investigaciones en murciélagos hematófagos, la vacunación de bovinos y, eventualmente, otras especies susceptibles, capacitaciones de zoonosis con el Servicio de Salud, atención de sospechas y envío de muestras de laboratorio, donde se tipifica el virus actuante y orienta la toma de decisiones.
249. Costa Rica cuenta con un programa de control de la rabia bovina por el que se realizan investigación de brotes, vacunación en brotes y control de las poblaciones de vampiros.
250. Debido al aumento progresivo de la enfermedad durante el periodo 2005-2009, Guatemala implementó a partir del 2010 un programa de vigilancia y monitoreo de la enfermedad en bovinos dirigido por el Ministerio de Agricultura. Además, cuenta con un Programa de Salud Pública para la vacunación de perros, con una cobertura del 90%. Durante el año 2010 se incrementaron los casos de rabia bovina, durante los meses de enero y febrero, en el norte del país; este cambio en la epidemiología de la enfermedad se explica por el avance de la frontera agrícola y la práctica de pastoreo en tierras cercanas al área montañosa, donde sitúan cavernas con gran población de murciélagos hematófagos (*Desmodus rotundus*). Se activó un plan de emergencia para la vacunación contra la rabia bovina de 30.000 bovinos; además, se procedió al control de la población de murciélagos hematófagos y se realizaron campañas de información a la población para que no utilizase en pastoreo tierras cercanas a las cavernas y vacunase a sus animales contra la rabia bovina.
251. En República Dominicana la Dirección de Sanidad Animal comparte la notificación y seguimiento de casos de rabia con el Ministerio de Salud Pública. Los casos notificados en animales de producción en el primer semestre de 2010 se han debido a mordeduras de mangostas; las medidas sanitarias tomadas en cada caso fueron la destrucción de los animales afectados y la vacunación de los animales susceptibles de la zona. Igualmente, en Cuba, el mayor reservorio de la enfermedad es la mangosta. Se trabaja en incrementar la tasa de caninos vacunados con la importación de la vacuna específica ante la imposibilidad de su producción nacional en la actualidad. Se mantiene un trabajo coordinado con el Ministerio de Salud Pública en la ejecución de los programas de control y erradicación de las zoonosis, actividades de capacitación de los servicios veterinarios, control sanitario, así como el diagnóstico de las enfermedades.
252. Panamá cuenta con un programa de control y prevención de la rabia silvestre que se sustenta en el control de las poblaciones de murciélagos hematófagos y la vacunación de las poblaciones animales en las zonas focales y perifocales donde se presentan casos en bovinos y equinos, entre otras especies. Durante el primer semestre de 2010, se han notificado 6 casos de la enfermedad y se han vacunado 15.572 animales a nivel nacional.

253. En Paraguay se han caracterizado áreas de riesgo para rabia bovina transmitida por murciélagos hematófagos. Se cuenta con un sistema de información integrado con otras instituciones y publicación mensual en el boletín epidemiológico que edita el SENACSA. Para el control de rabia canina hay una coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
254. En Trinidad y Tobago, en el primer semestre de 2010, se incrementaron los casos de rabia bovina, lo que se considera excepcional porque en el 2009 se notificó ausente. El virus se propaga a través de poblaciones de murciélagos hematófagos (*Desmodus rotundus*) que migran a través de la isla. A la fecha de este informe, la cepa no ha sido identificada.
255. Otro caso es el de Ecuador, que cuenta con un programa de rabia bovina para controlar la incidencia de la enfermedad en la Región Amazónica y la parte alta de la Provincia de El Oro, donde es considerada endémica. La rabia bovina es transmitida por murciélagos hematófagos; la alteración de los ecosistemas, la oferta fácil de alimento dado por la cría de rebaños y la disposición de abrigos naturales, entre otros, son los principales factores que contribuyen a que la rabia se disemine en los herbívoros domésticos y en la población humana. En el período 2006-2010 se han presentado un total de 73 brotes de la enfermedad, con un aumento de 6 brotes en 2006 a 26 en 2009 y durante el primer semestre de 2010 se han notificado 8 brotes.
256. En Uruguay, la enfermedad está localizada en tres departamentos (Rivera, Salto y Tacuarembó), en los cuales la vacunación de bovinos y equinos es obligatoria. En los brotes se vacunan todas las especies susceptibles, se pone en cuarentena el establecimiento durante 60 días y se controlan los reservorios (murciélagos hematófagos con warfarina). En el resto del país la enfermedad está ausente y la vacunación es voluntaria.
257. Los territorios franceses de la región de las Américas, Guadalupe, Martinica y San Pedro y Miquelón no han presentado la enfermedad y cuentan con un plan de vigilancia estricta a fin de evitar su introducción en el territorio. Guyana presenta la enfermedad en forma endémica; el último caso de rabia humana se observó en el 2008 y un caso en un murciélago en el 2009; se realiza una vacunación bianual de pequeños rumiantes y bovinos.
258. Durante el primer semestre de 2010, según los informes semestrales enviados por 21 países y el informe sanitario enviado por Colombia para esta Conferencia, se puede observar que la enfermedad estuvo ausente en 4 países/territorios: Chile, Guadalupe (Francia), Honduras y Nicaragua. Sólo Argentina y Uruguay serotipificaron el virus, que correspondió a RABV. Pese a que la enfermedad se mantiene en especies silvestres, un 18% de los países<sup>14</sup> (4) declaran no tener información. De los 18 países que declaran la enfermedad presente, tres de ellos (Estados Unidos, Guyana y Haití) no entregan información cuantitativa. Como se puede apreciar en el Gráfico 4, de los 15 países que enviaron información cuantitativa durante el primer semestre de 2010, las especies más notificadas correspondieron a bovinos (1.443 casos), caninos (208 casos) y especies silvestres (126 casos).
259. A partir de la información suministrada en el 2009 por los 16 Países<sup>15</sup> Miembros de las Américas que enviaron el cuestionario sobre las especies silvestres, de éstos, 8 países notificaron casos de rabia en animales silvestres, declarando un total de 432 casos, de los cuales el 95% en tres países: Brasil (241 casos), Canadá (122 casos) y Chile (49 casos). El 70% de los casos (303) corresponde a distintas familias de murciélagos (*Vespertilionidae*, *Phyllostomidae*, *Molossidae*, etc.), un 15% (65 casos) a la familia *Canidae* (zorros, lobos, coyotes, etc.) y un 11% (49 casos) a la mofeta rayada (*Mephitis mephitis*) de la familia *Mephitidae*. En la información obtenida a partir del informe sanitario para las Américas de 2010, Cuba y República Dominicana destacan la presencia de la enfermedad en mangostas.

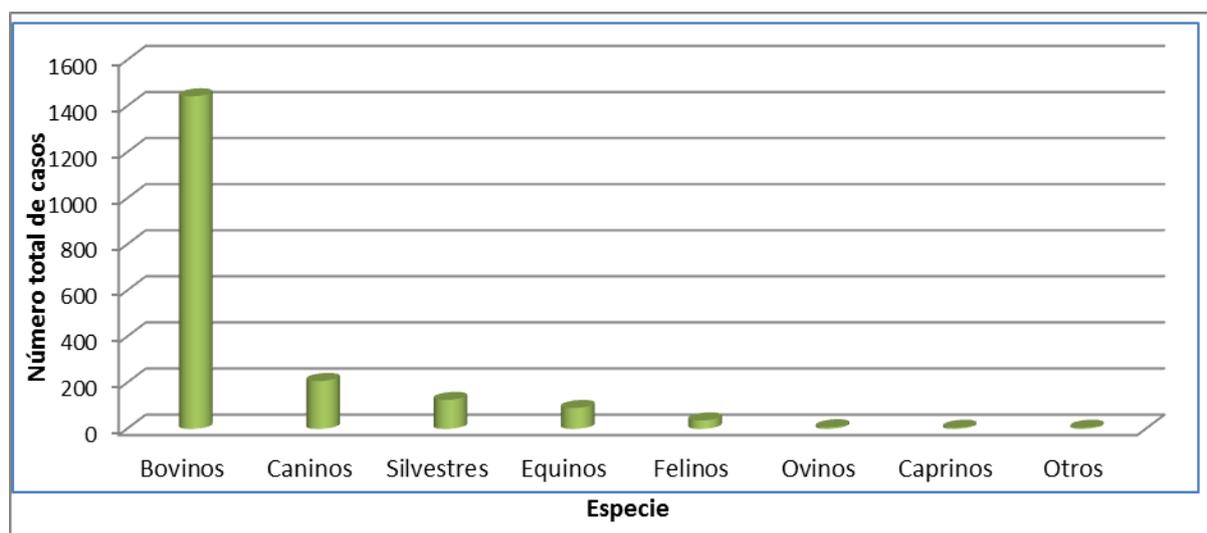
---

<sup>14</sup> Ecuador, Guyana, Nicaragua y Perú

<sup>15</sup> Argentina, Colombia, Brasil, Canadá, Chile, Costa Rica, El Salvador, Estados Unidos de América, Guatemala, Haití, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay y Uruguay

260. Hay que reflexionar sobre algunos aspectos señalados anteriormente. El avance de las fronteras de producción animal a zonas en las que coexisten especies silvestres portadoras de rabia (murciélagos hematófagos, principalmente) exige una especial atención sobre el control de la enfermedad, educación a los productores, medidas de control profilácticas (vacunación), entre otras, que deberían ser implementadas por los servicios veterinarios o de salud para evitar esta importante zoonosis. La ausencia de caracterización del serotipo viral va en desmedro de la calidad de la información a nivel de epidemiología molecular que se puede contar. Finalmente, la subnotificación de casos de rabia en especies silvestres es un tema que es necesario abordar por los países de la región.

**Gráfico 4: Casos de rabia notificados en las Américas, primer semestre de 2010, por especie**



#### ***Brucelosis (Brucella abortus)***

261. La brucelosis debida a *Brucella abortus* es una infección que está globalmente extendida. Corresponde a una zoonosis y clínicamente se caracteriza por uno o más de los siguientes síntomas: aborto, retención de la placenta, orquitis, epididimitis y, raramente, artritis, con excreción de los microorganismos en las descargas uterinas y en la leche. Los distintos servicios veterinarios en el continente americano mantienen programas oficiales de prevención, control o erradicación de la brucelosis bovina, con el fin de disminuir el impacto negativo de esta zoonosis en la salud pública y promover la competitividad de la producción pecuaria nacional, siendo la enfermedad de carácter endémico en la mayoría de los países de la región.
262. Recientemente, en Canadá, la Canadian Food Inspection Agency condujo un estudio serológico nacional para determinar la presencia de brucelosis, lengua azul y anaplasmosis; se recolectaron 15.482 muestras entre noviembre de 2007 y abril de 2008. El estudio concluye que la población bovina en Canadá permanece libre de brucelosis o con una prevalencia de menos de 0,02% con un 95% de confianza.
263. Estados Unidos de América inició un programa de erradicación a escala nacional desde 1934, cuando tenía una tasa de 11,5% de animales reactivos. En febrero de 2008, después de 74 años de iniciado el programa, los 50 Estados, Puerto Rico y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos fueron designados libres de brucelosis en animales de producción. Sin embargo, la presencia de la brucelosis en las poblaciones de fauna silvestre sigue siendo un desafío para la erradicación de la enfermedad. El éxito del programa de brucelosis se ha traducido en gran parte en la habilidad para adaptar las actividades del programa conforme a las distintas necesidades.
264. En cuanto a los territorios franceses de la región de las Américas, Guadalupe no registra la enfermedad. En Guyana, todos los bovinos, ovinos y caprinos son objeto cada dos años de una prueba de serología de brucelosis, sin que se hayan presentado casos en el periodo enero-junio de 2010. Martinica realiza serología a nivel de matadero sin presentar casos de la enfermedad; además, los animales de lecherías son sometidos a pruebas serológicas con resultados favorables. San Pedro y Miquelón se provee sólo de la producción local de Canadá, donde los animales deben contar con un certificado libre de la enfermedad antes de entrar en el país.

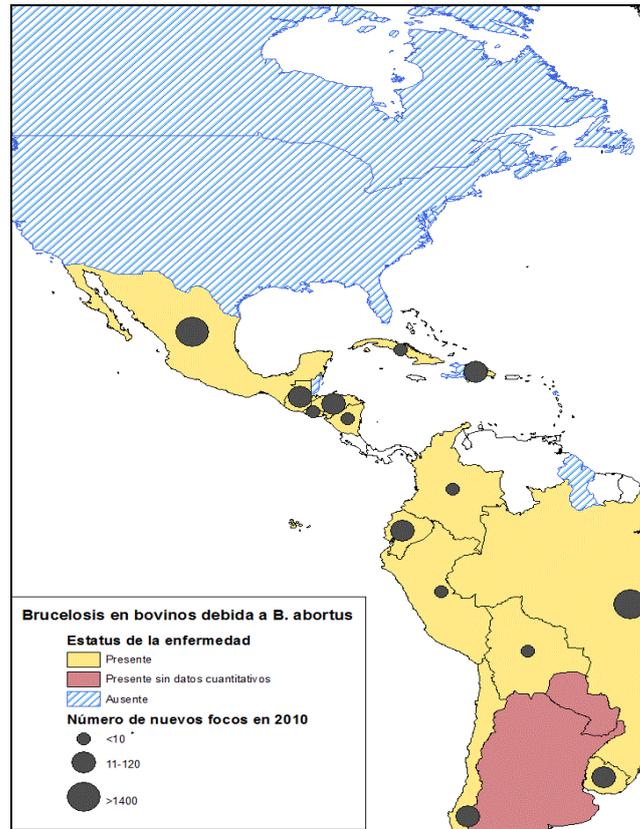
265. En Panamá, el programa de control y erradicación de la brucelosis bovina debida a Br. abortus, declaró la provincia de Bocas del Toro técnicamente libre de brucelosis bovina e inició el programa de muestreo para la declaración de Panamá libre de brucelosis bovina. Paraguay mantiene el Distrito de Eulogio Estigarribia (Departamento de Caaguazú) como área libre de brucelosis y cuenta con certificación de predios libres en cuencas lecheras.
266. Barbados lleva a cabo en la actualidad un estudio nacional dirigido por el Servicio Veterinario Oficial para brucelosis y tuberculosis bovina, que se espera finalice en el 2010 y permita apoyar el programa de vigilancia epidemiológica del país.
267. Brasil, Honduras, El Salvador y Nicaragua cuentan con un programa nacional de control y erradicación de la brucelosis y de la tuberculosis animal. En Brasil destacan las medidas sanitarias de vacunación obligatoria de hembras entre 3 y 8 meses de edad con cepa B19 y de control del movimiento y certificación voluntaria de establecimientos libres de brucelosis bovina debida a Br. abortus. Nicaragua cuenta con certificación de predios libres, mantiene una vigilancia epidemiológica de rutina y dirigida, cuenta con provincias libres de la enfermedad y durante el 2010 se dio inicio al muestreo epidemiológico a nivel nacional para determinar la prevalencia de brucelosis en el país. En Honduras, durante el primer semestre de 2010, se recolectaron para diagnóstico de brucelosis 22.552 muestras serológicas, de las cuales resultaron positivas 265 de una población de 4.159 animales, obteniendo una prevalencia en los brotes de 6,37% y una prevalencia a nivel nacional de 1,17%; se han vacunado un total de 434 animales con vacuna RB51. El Salvador, junto con OIRSA, ha elaborado un “Diseño y ejecución del estudio de prevalencia de brucelosis y tuberculosis bovina en El Salvador”, que se espera finalice en el segundo semestre de 2010. Además cuenta con la certificación de predios libres.
268. En Colombia, la vacunación ha sido el eje central del programa contra la brucelosis brucelosis bovina debida a Br. abortus, realizándose ciclos de vacunación paralelos a los de fiebre aftosa con vacunas cepas 19 y RB51. Por su parte, Guatemala cuenta con un programa de control y erradicación de la brucelosis brucelosis bovina debida a Br. abortus, presentando una baja prevalencia de 0,5%; sin embargo, le ha sido difícil avanzar en el control de la enfermedad, debido a que no se tiene un fondo de compensación económica para el sacrificio de los animales positivos. En Uruguay, durante el primer semestre de 2010, se aprobaron una serie de manuales para el programa de control de la brucelosis bovina y se creó un seguro de compensación para el control de la brucelosis brucelosis bovina debida a Br. abortus. Se han establecido zonas de riesgo de brucelosis bovina por unidad administrativa, donde se ha detectado por lo menos un brote desde hace un año.
269. Chile cuenta con distintas regiones del país que son libres de la enfermedad. Presenta un programa nacional de erradicación de la brucelosis bovina debida a Br. abortus que contempla dos grandes áreas: la vigilancia (en predios lecheros, ferias de ganado y mataderos) y la cuarentena y saneamiento predial para eliminar la enfermedad del rebaño. En el periodo enero-julio de 2010, el país presentó 23 predios en los cuales se ha levantado la cuarentena y 47 predios que permanecen aún cuarentenados.
270. Cuba mantiene una baja prevalencia de la enfermedad y cuenta con el programa de control en las zonas afectadas, donde se aplica el sacrificio sanitario de los animales positivos y otras medidas de saneamiento. Ecuador cuenta con un programa de vigilancia y monitoreo para brucelosis bovina; actualmente se estima la prevalencia nacional de brucelosis bovina en 8,73%. Se cuenta con la certificación de 587 predios libres de brucelosis y 141 predios recertificados.
271. En República Dominicana, la brucelosis bovina debida a Br. abortus es una enfermedad endémica; los sistemas de vigilancia realizan muestreos de predios alrededor de los brotes, efectuando pruebas serológicas en el ganado; se lleva a cabo igualmente la vacunación con cepa 19 (vacuna oficial) y en algunos predios se usa la vacunación con la cepa RB51 (zonas con alta prevalencia de brucelosis). Durante el periodo enero-junio de 2010 se realizaron un total de 69.206 pruebas con un total de 482 animales positivos con una prevalencia del 0,7%.

272. De los 21 países que enviaron a la OIE los informes del primer semestre de 2010, Belice es el único país que declara la brucelosis bovina debida a *Br. abortus* como nunca observada en el país. Canadá, Estados Unidos y Guyana la notifican ausente en este periodo y Haití y Guadalupe (Francia) declaran no disponer de información de su presencia. Los 15 países restantes la notifican como enfermedad clínica, clínica restringida a ciertas zonas o positiva sin manifestación clínica. A su vez, todos los países notifican la enfermedad como de declaración obligatoria y con control en fronteras. La vacunación está prohibida en Belice, Canadá y Nicaragua. Los únicos países que realizan control de reservorios son Estados Unidos y Canadá. Las restantes medidas de control propuestas para esta enfermedad durante el periodo enero-junio de 2010 se pueden observar en la Tabla 6.
273. Argentina y Paraguay no enviaron información cuantitativa de los casos de brucelosis bovina debida a *Br. abortus* presentes durante el primer semestre de 2010. Para este periodo, el mayor número de casos se concentra en México con un total de 27.038 casos, seguido de Brasil con 7.054 casos y República Dominicana con un total de 1.241 casos (Figura 2).

**Tabla 6: Medidas de control para la brucelosis bovina debida a *Brucella abortus* señaladas en el 1° informe semestral de 2010 de las Américas**

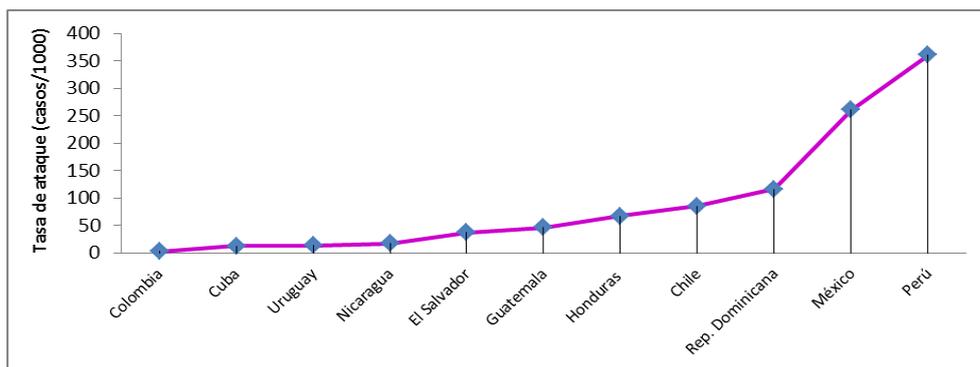
|    | PAÍS                | Monitoreo    | Tamizaje | Vigilancia de rutina y dirigida | Control de mov. | Sacrificio sanitario | Zonas libres | Vacunación       |
|----|---------------------|--------------|----------|---------------------------------|-----------------|----------------------|--------------|------------------|
| 1  | Argentina           | SÍ           | SÍ       | Ambas                           | SÍ              | SÍ (parcial)         |              | SÍ               |
| 2  | Belice              |              |          | Rutina                          |                 |                      |              | <i>Prohibida</i> |
| 3  | Brasil              | SÍ           | SÍ       | Ambas                           | SÍ              | SÍ (parcial)         |              | SÍ               |
| 4  | Bolivia             | SÍ           | SÍ       | Rutina                          | SÍ              |                      |              | SÍ               |
| 5  | Canadá              |              | SÍ       | Ambas                           | SÍ              | SÍ                   | SÍ           | <i>Prohibida</i> |
| 6  | Chile               | SÍ           | SÍ       | Ambas                           |                 |                      | SÍ           | SÍ               |
| 7  | Cuba                | SÍ           | SÍ       |                                 | SÍ              | SÍ (parcial)         |              |                  |
| 8  | Ecuador             | SÍ           | SÍ       | Ambas                           |                 |                      |              |                  |
| 9  | El Salvador         |              |          |                                 |                 |                      |              | SÍ               |
| 10 | Estados Unidos      | SÍ           | SÍ       | Ambas                           | SÍ              | SÍ                   | SÍ           | SI               |
| 11 | Guatemala           | SÍ           |          | Rutina                          |                 | SÍ (parcial)         |              | SÍ               |
| 12 | Guyana              | SÍ           |          | Rutina                          |                 |                      |              |                  |
| 13 | Guadalupe (Francia) | No informada |          |                                 |                 |                      |              |                  |
| 14 | Haití               | No informada |          |                                 |                 |                      |              |                  |
| 15 | Honduras            | SÍ           | SÍ       | Dirigida                        |                 | SÍ (parcial)         |              | SÍ               |
| 16 | México              | SÍ           | SÍ       | Dirigida                        | SÍ              | SÍ                   | SÍ           | SÍ               |
| 17 | Nicaragua           | SÍ           |          | Dirigida                        | SÍ              | SÍ (parcial)         |              | <i>Prohibida</i> |
| 18 | Paraguay            | SÍ           | SÍ       | Ambas                           |                 | SÍ (parcial)         |              | SÍ               |
| 19 | Perú                |              |          |                                 |                 |                      |              |                  |
| 20 | Rep. Dominicana     | SÍ           | SÍ       | Rutina                          | SÍ              | SÍ                   |              | SÍ               |
| 21 | Uruguay             | SÍ           | SÍ       | Ambas                           | SÍ              | SÍ (parcial)         | SÍ           | SÍ               |

**Figura 2: Distribución de los casos de brucelosis (*B. abortus*) en la especie bovina en las Américas**



274. A su vez, es posible estimar la tasa de ataque involucrada en los brotes de los países que han enviado toda la información cuantitativa para el año 2010. Se puede observar que la tasa de infección presentó un rango entre 2 casos por mil animales expuestos, observada en Colombia, y 360 casos por mil expuestos en Perú (Gráfico 5).

**Gráfico 5: Tasa de ataque en los brotes de brucelosis bovina ocurridos durante el primer semestre de 2010 en las Américas (casos/1000 expuestos)**



275. En los países en los que la enfermedad ha logrado erradicarse en las poblaciones domésticas, la presencia de brucelosis debida a *Br. abortus* en las poblaciones de fauna silvestre, se transforma en un desafío para su completa erradicación. En los países que disponen de un programa de erradicación en curso, contar con un seguro de compensación para el productor por el envío a faena anticipada es una decisión muy estratégica para el avance de la erradicación de la enfermedad.

### *Tuberculosis bovina*

276. La tuberculosis bovina es una enfermedad bacteriana crónica, de animales y del hombre, causada por *Mycobacterium bovis*. En muchos países, la tuberculosis bovina es una enfermedad infecciosa importante en el ganado vacuno, en otros animales domésticos y en algunas poblaciones de animales salvajes. La transmisión al hombre representa un problema de salud pública. Al igual que la brucelosis bovina, la gran mayoría de los distintos servicios veterinarios en el continente mantienen programas oficiales de prevención, control o erradicación de la tuberculosis bovina, siendo una enfermedad de carácter endémico en la mayoría de los países de la región.
277. Cuba mantiene la condición de libre de tuberculosis bovina en el ganado bovino no habiéndose notificado ningún caso durante el período; sin embargo, existen tres rebaños bufalinos afectados por la enfermedad bajo programa de control. A su vez, Panamá cuenta con el programa de control y erradicación de la tuberculosis bovina que declaró la provincia de Bocas del Toro técnicamente libre de tuberculosis bovina.
278. En cuanto a los territorios franceses de la región de las Américas, Guadalupe y Guyana realizan una vigilancia dirigida a nivel de mataderos en busca de lesiones tuberculosas, sin haberse encontrado sospecha clínica de la enfermedad. Martinica realiza desde el 2001 un programa de tamizaje serológico a nivel de mataderos, además de tuberculizaciones a nivel de lecherías, todo con resultados favorables. San Pedro y Miquelón no ha realizado una detección de la enfermedad durante el 2009, porque se suministra sólo de la producción local de Canadá, donde los animales deben contar con un certificado libre de la enfermedad antes de entrar en el país.
279. Tal y como se indicó para la brucelosis bovina, Brasil, Honduras, El Salvador y Nicaragua cuentan con un programa nacional de control y erradicación de la brucelosis y de la tuberculosis animal. En Brasil destacan las medidas sanitarias de control del movimiento y certificación voluntaria de establecimientos libres de tuberculosis. Nicaragua cuenta con certificación de predios libres, mantiene una vigilancia epidemiológica de rutina y dirigida, cuenta con provincias libres de la enfermedad y durante el 2010 se dio inicio al muestreo epidemiológico a nivel nacional para determinar la prevalencia de tuberculosis en el país. En Honduras, se realizaron 3.940 aplicaciones de PPD (Purified Protein Derivate) bovina, de las cuales 2 resultaron positivas en una población de 325 animales, los cuales fueron sacrificados.
280. En Colombia, el programa de tuberculosis se desarrolla con mayor énfasis en regiones con antecedentes de la enfermedad (zonas lecheras). La política de eliminación de la infección se basa en acciones de saneamiento predial y la eliminación de animales reactivos a la prueba de la tuberculina.
281. En Chile, las principales actividades en torno a la tuberculosis están centradas en las siguientes cuatro líneas de acción: vigilancia en mataderos, saneamiento de rebaños infectados, certificación de rebaños libres de la enfermedad (acreditada por el servicio oficial) y diagnóstico de laboratorio. En la actualidad, se han chequeado un total de 2.693 predios con 468.821 bovinos, con una tasa de reactivos de 0,8 (3.755 bovinos). La cantidad de predios libres en el primer semestre de 2010 corresponde a 1.740 predios.
282. Guatemala cuenta con un programa de control y erradicación de la tuberculosis bovina, presentando bajas prevalencias de tuberculosis de 0,2%, tal y como sucede con la brucelosis; al país le ha sido difícil avanzar en el control de las enfermedades debido a que no se tiene un fondo de compensación económica para el sacrificio de los animales positivos.
283. En República Dominicana, la vigilancia se lleva a cabo realizando muestreos en predios utilizando la prueba de tuberculina caudal; también son realizados muestreos de tejidos de las lesiones macroscópicas de tuberculosis en mataderos industriales y mataderos municipales. Durante el periodo enero-junio de 2010 se realizaron un total de 57.752 pruebas con un total de 278 animales positivos y una prevalencia de 0,53%.

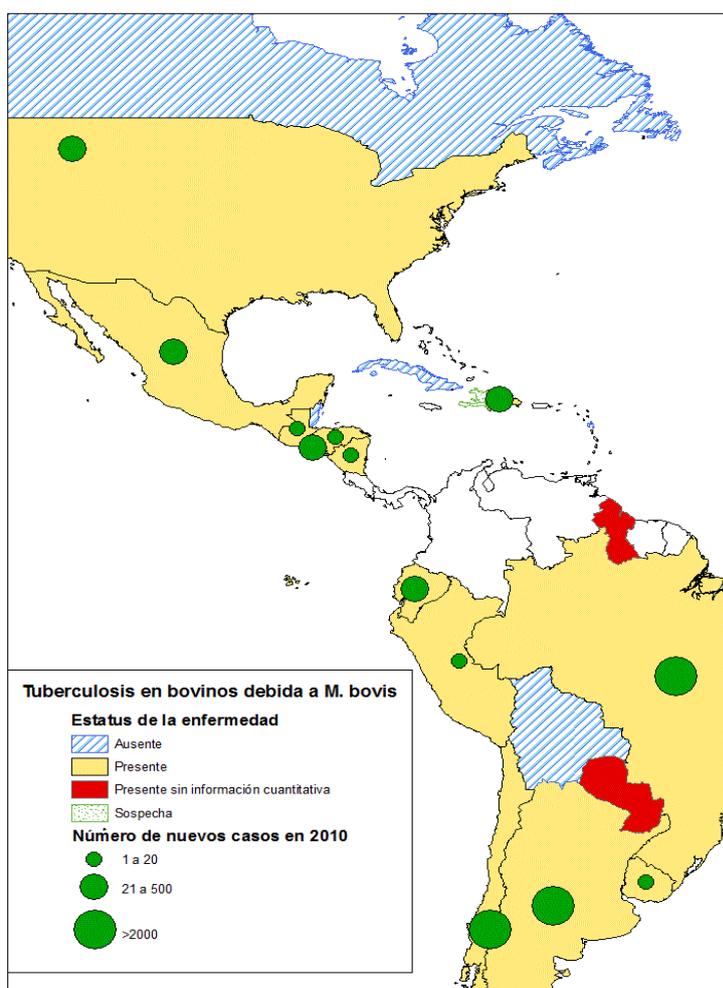
284. En Uruguay, las pruebas diagnósticas utilizadas son: i) la tuberculización intradérmica anocaudal realizada por veterinario de libre ejercicio habilitado; ii) la tuberculización comparativa en el cuello realizada por el veterinario oficial y prueba confirmatoria. Se considera que el animal está afectado de tuberculosis cuando se obtiene un resultado positivo en la prueba confirmatoria. El predio afectado se pone en cuarentena, se aíslan los animales enfermos, se identifican y se envían a faena anticipada u obligatoria. El saneamiento del predio se logra después de dos resultados negativos en la prueba presuntiva individual (tuberculización intradérmica anocaudal) realizados a bovinos mayores de un año con destino a la reproducción.
285. Del total de 21 países que enviaron sus informes, Guadalupe (Francia) notificó la tuberculosis bovina como nunca observada en el país; Bolivia, Canadá y Cuba la notificaron como enfermedad ausente en este periodo. Los 16 países restantes notificaron la enfermedad como enfermedad clínica, restringida a, o ausente en, ciertas zonas. A su vez, todos los países notificaron la enfermedad como de declaración obligatoria y con control en fronteras. Estados Unidos de América y Canadá son los únicos países que realizan control de reservorios. Las restantes medidas de control propuestas para esta enfermedad durante el periodo enero-junio de 2010 se pueden observar en la Tabla 7.

**Tabla 7: Medidas de control señaladas por país para la tuberculosis bovina durante el primer semestre de 2010 en las Américas**

|    | PAÍS                | Monitoreo    | Tamizaje | Vigilancia de rutina y dirigida | Control de mov. | Sacrificio sanitario | Zonas libres |
|----|---------------------|--------------|----------|---------------------------------|-----------------|----------------------|--------------|
| 1  | Argentina           | SÍ           | SÍ       | Ambas                           | SÍ              |                      |              |
| 2  | Belice              |              |          | Rutina                          |                 |                      |              |
| 3  | Brasil              | SÍ           | SÍ       | Ambas                           | SÍ              | SÍ (parcial)         |              |
| 4  | Bolivia             | SÍ           | SÍ       | Ambas                           |                 | SÍ (parcial)         |              |
| 5  | Canadá              |              | SÍ       | Rutina                          | SÍ              | SÍ                   | SÍ           |
| 6  | Chile               | SÍ           | SÍ       | Ambas                           |                 |                      |              |
| 7  | Cuba                | SÍ           | SÍ       |                                 | SÍ              |                      |              |
| 8  | Ecuador             |              | SÍ       | Dirigida                        |                 |                      |              |
| 9  | El Salvador         |              |          |                                 |                 | SÍ (parcial)         |              |
| 10 | Estados Unidos      | SÍ           | SÍ       | Ambas                           | SÍ              | SÍ                   | SÍ           |
| 11 | Guadalupe (Francia) | SÍ           |          | Ambas                           |                 |                      | Si           |
| 12 | Guatemala           | SÍ           |          | Rutina                          |                 |                      |              |
| 13 | Guyana              | SÍ           |          | Ambas                           | SÍ              |                      |              |
| 14 | Haití               | No informada |          |                                 |                 |                      |              |
| 15 | Honduras            | SÍ           | SÍ       | Dirigida                        |                 | SÍ (parcial)         |              |
| 16 | México              |              | SÍ       | Dirigida                        | SÍ              | SÍ                   | SÍ           |
| 17 | Nicaragua           | SÍ           |          | Dirigida                        | SÍ              | SÍ (parcial)         |              |
| 18 | Paraguay            | SÍ           | SÍ       | Ambas                           |                 |                      | SÍ           |
| 19 | Perú                |              |          |                                 |                 |                      |              |
| 20 | Rep. Dominicana     | SÍ           | SÍ       | Rutina                          | SÍ              | SÍ (parcial)         |              |
| 21 | Uruguay             | SÍ           | SÍ       | Ambas                           | SÍ              | SÍ (parcial)         |              |

286. Paraguay no cuenta con información cuantitativa de los casos de tuberculosis bovina presente durante el primer semestre de 2010, pero mantiene la zona de Distrito de Eulogio Estigarribia (Departamento de Caaguazú) como libre de la enfermedad. Para este periodo, el mayor número de casos se concentra en Argentina con un total de 53.900 casos, seguido de Chile con un total de 4.137 casos y luego Brasil con un total de 2.234 casos (Figura 3).

**Figura 3: Distribución de casos de tuberculosis bovina en las Américas**



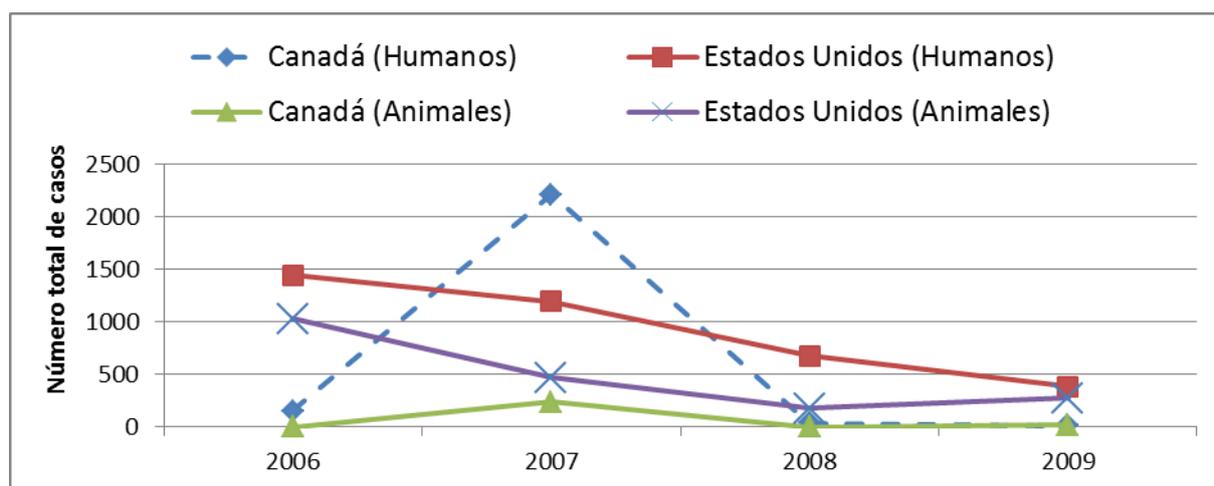
***Fiebre del Nilo Occidental***

287. La FNO es una enfermedad de declaración obligatoria a la OIE desde enero de 2006. En el periodo de 2006 al primer semestre de 2010, la FNO se ha notificado en animales en diez países en América: Argentina, Belice, Canadá, Costa Rica, Cuba, Estados Unidos de América, Guadalupe (Francia), Haití, Guatemala y México. De este total, sólo seis países<sup>16</sup> han entregado información cuantitativa.

<sup>16</sup> Argentina, Belice, Canadá, Costa Rica, Estados Unidos y Guadalupe

288. Durante el periodo 2006-2009, se han notificado a la OIE casos de la enfermedad en humanos a través de los informes anuales sólo en dos países: Canadá y Estados Unidos de América. Al respecto, Canadá informó a la OIE de casos humanos sólo en el año 2006. Sin embargo, información recuperada de la Agencia de Salud Pública de Canadá<sup>17</sup>, que informa del total de casos clínicos con y sin síndrome neurológico y de casos del virus sin sintomatología específica, indica que los casos en humanos tienen una baja casuística en el país, habiendo pasado de 151 casos en 2006 a 13 casos en 2009, salvo para el año 2007 en el que se notificaron un total de 2.215 casos<sup>18</sup>. Por su parte, Estados Unidos de América ha notificado la enfermedad a la OIE durante estos cuatro años (2006-2009), periodo en que ha decrecido en forma permanente el total de individuos afectados por la enfermedad, desde 1.445 casos y 161 muertos en 2006 a 386 casos y 33 muertos en 2009. Si se compara el comportamiento de la enfermedad en animales y humanos, se puede observar una tendencia a la baja en estos años (Gráfico 6).

**Gráfico 6: Total de casos de FNO presentados en humanos, por país, periodo 2006-2009**



289. De los 28 países que informaron a la OIE de la situación sanitaria animal de la FNO en las Américas en el año 2009, un 57% (16) declara la enfermedad como nunca observada y un 14% (4) como no observada durante el año 2009. Un 25% de los países (7) declara la enfermedad con presentación clínica en el año 2009, esto es: Canadá, Costa Rica, Cuba, Estados Unidos de América, Guadalupe (Francia), Haití y México, con una distribución espacial de la enfermedad entre Centro y Norteamérica (Figura 4). Cabe señalar que de estos países sólo Canadá, Estados Unidos y Costa Rica brindaron datos cuantitativos de la presentación de la enfermedad durante ese año.

290. Guatemala es el único país que presentó sospecha de la enfermedad durante el año 2009; sin embargo, en el año 2010 confirmó la enfermedad en equinos. El país cuenta con un programa de vigilancia y monitoreo y, desde el año 2004, se han realizado monitoreos a nivel nacional para detectar la presencia de esta enfermedad. Ha sido difícil detectarla por la presencia de otros Flavivirus (virus del dengue) que producen inmunidad cruzada.

291. Las dos notificaciones inmediatas recibidas durante el año 2010 por FNO han sido enviadas por Belice y Costa Rica. En junio de 2010, Belice en el norte del país, en el distrito de Orange Walk, con una población susceptible de 75 animales, presentó un caso de un equino que murió por ataxia posterior después de seis días de enfermedad. La diferencia entre este brote y el anterior (2005) es que no existían cursos de agua donde hubieran podido llegar aves migratorias. A la fecha de este informe, la enfermedad fue detectada en agosto en el distrito occidental de Belice (Cayo), presentando 3 brotes con 8 animales susceptibles, 4 casos (equinos) y 2 animales muertos; las autoridades destacan la presencia de encefalomielitis equina venezolana, que es endémica, con presentación esporádica en la zona, recomendando para todas las enfermedades la vacunación.

17 Public Health Agency of Canada, 2010, disponible en: <http://www.phac-aspc.gc.ca/wn-no/index-eng.php> <http://www.phac-aspc.gc.ca/wnv-vwn/mon-hmnsurv-2007-eng.php>

18 Estos totales incluyen algunos casos relacionados con viajes fuera de la provincia o territorio.

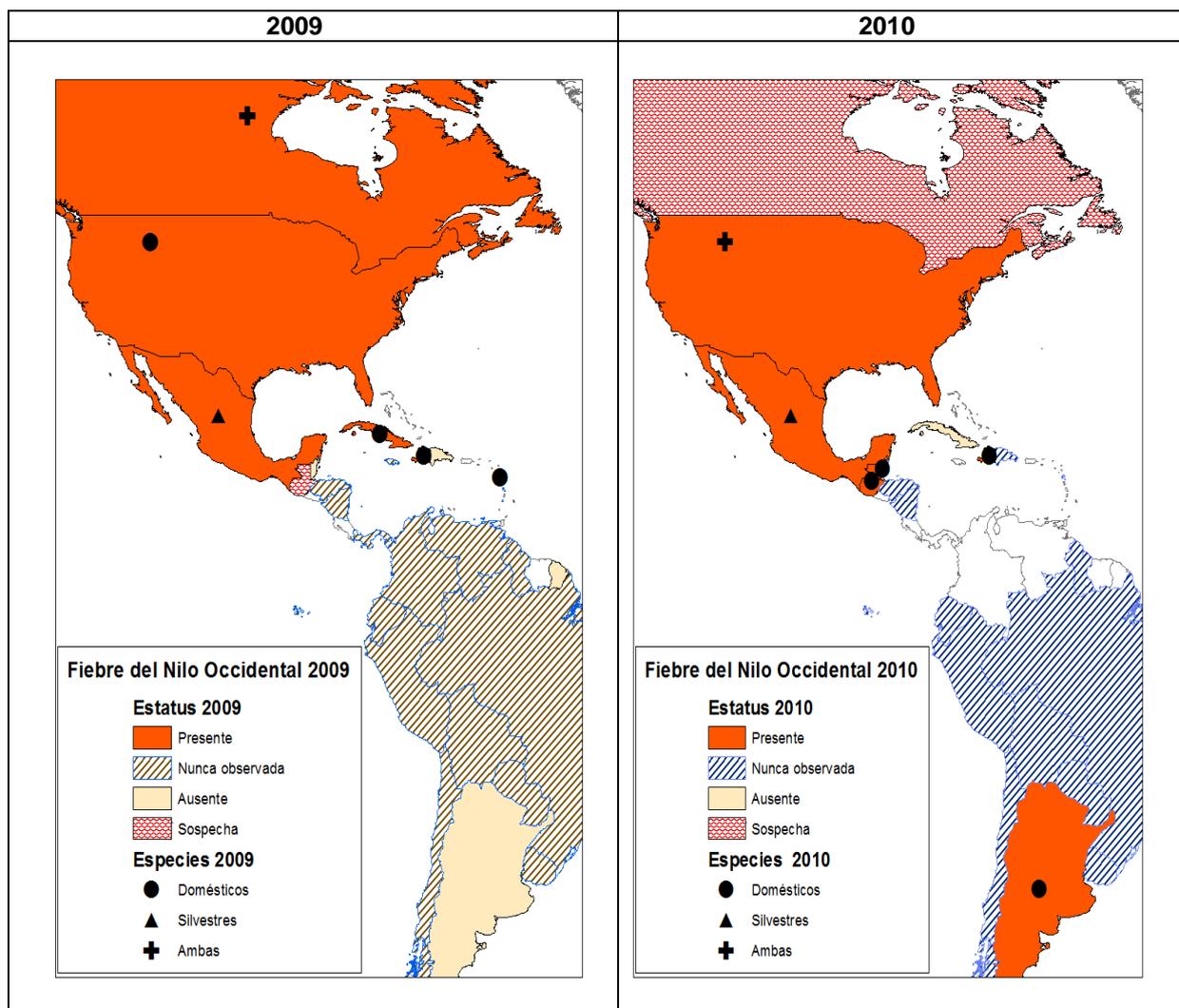
292. Por su parte, Costa Rica notificó en noviembre de 2009 en la región de Guanacaste tres brotes de la enfermedad, los cuales fueron resueltos en febrero de 2010. Con un total de 90 equinos susceptibles, 4 casos, 3 animales muertos y 3 destruidos, las medidas utilizadas para el control correspondieron a control de artrópodos, cuarentena y control de movimiento.
293. En cuanto a los territorios franceses de la región de las Américas, Guadalupe no ha constatado ninguna manifestación clínica en animales ni humanos durante este periodo. En Martinica, la investigación en equinos fue retomada en 2009, encontrándose de 343 muestras 1 equino positivo importado de Francia.
294. La enfermedad es de declaración obligatoria en México y durante el año 2010, se realizaron un total de 38 investigaciones por sospecha, sin resultado positivo. Sin embargo, en el informe del primer semestre de 2010, México notificó la enfermedad como ausente en animales domésticos y presente sin manifestación clínica en animales silvestres.
295. En Argentina, después de cuatro años sin presentación clínica de la enfermedad, en mayo de 2010 se notificó al SENASA un caso de encefalitis en equinos de un predio en el departamento de Río Cuarto de la provincia de Córdoba, donde se confirmó por serología (ELISA), PCR (muestras de encéfalo) e histopatología la presencia de la enfermedad. Hubo otros casos con sintomatología nerviosa en equinos en la misma provincia de Córdoba y en la provincia de Santiago del Estero en los cuales fue descartado el virus, aunque en algunos casos a la fecha de este informe hay resultados de laboratorio pendientes.
296. De un total de 21 países/territorios que han notificado la enfermedad a través de los informes semestrales o de las notificaciones inmediatas durante el primer semestre de 2010, doce países/territorios (57%) declaran la enfermedad como nunca observada<sup>19</sup> y seis países<sup>20</sup> (29%) como enfermedad presente clínicamente o con confirmación de laboratorios; Canadá informa de la sospecha en domésticos y silvestres, Cuba la declara como ausente en este periodo y El Salvador sino dispone de información (Figura 4). De los seis países que notifican la enfermedad, sólo Argentina, Belice, Costa Rica y Guatemala presentan información cuantitativa.

---

<sup>19</sup> Bolivia, Brasil, Chile, Ecuador, Guadalupe (Francia), Guyana, Honduras, Paraguay, Perú, República Dominicana, Nicaragua, Uruguay

<sup>20</sup> Argentina, Belice, Costa Rica, Guatemala, Haití: presente en domésticos- Estados Unidos de América: presente en domésticos y silvestres- México: presente en silvestres.

Figura 4: Situación de la FNO en las Américas durante el año 2009-2010



297. Dada la epidemiología de la enfermedad, ésta puede desplazarse fácilmente en el continente; un claro ejemplo es la situación de Argentina, país en el que después de cuatro años aparece como enfermedad reemergente. Otro punto por analizar es la escasa información notificada en salud humana por países que presentan la enfermedad clínica en animales.

### *Peste porcina clásica*

298. La peste porcina clásica (PPC) es producida por un virus perteneciente al género Pestivirus de la familia Flaviviridae que se transmite a través del contacto directo y presenta como únicos reservorios naturales a cerdos y jabalíes. La enfermedad aún está presente en algunos países de las Américas y ha sido notificada a través de notificaciones inmediatas sólo durante el año 2009 por Brasil y México y durante el año 2010 por Guatemala.

299. Brasil cuenta con un programa nacional de sanidad de los suidos y para la PPC sus principales estrategias son: creación de zonas libres, notificación inmediata, atención a los brotes, sacrificio sanitario, control del movimiento, estudio sero-epidemiológico y monitoreo serológico en granjas y mataderos, estudio serológico, inspección de propiedades, atención inmediata a las sospechas de PPC, control del ingreso de animales susceptibles, productos y subproductos, sistema de emergencia sanitaria y certificación de granjas de reproductores. Se cuenta con manuales de emergencia y planes de contingencia específicos para el caso de sospecha de aparición de PPC.

300. En Colombia, la actividad principal se ha enfocado hacia la disminución de la enfermedad en la región Andina y Valles Interandinos mediante la vacunación en todo el país; se ha logrado incrementar la notificación y vigilancia epidemiológica en estas zonas, no detectándose brotes de la enfermedad en el periodo enero-junio de 2010.
301. En Costa Rica, la enfermedad apareció a principios del año 1994 y su último caso fue notificado en julio de 1995; el país cuenta con un sistema de vigilancia de rutina y dirigida a poblaciones de riesgo para la detección de casos sospechosos con investigación epidemiológica para confirmar o descartar el virus.
302. En 2009, en Estados Unidos, a través del programa de vigilancia, 24 laboratorios analizaron un total de 14.494 muestras, todas con resultados negativos.
303. Honduras cuenta con un programa de control y erradicación de la PPC. Se terminó el primer muestreo serológico nacional en enero de 2010, recolectándose un total de 3.950 muestras, de las cuales en la captura de anticuerpos resultaron positivo o sospechosas 837 muestras. Se inició en el mes de mayo de 2010 el muestreo virológico basándose en los resultados del muestreo serológico, recolectándose 407 muestras de sangre completa, las cuales resultaron negativas en la captura de antígeno. Se mantienen los 18 departamentos en fase de erradicación, en el semestre se realizaron 79 rastreos epidemiológicos visitando a 648 productores con una población de 8.021 cerdos.
304. México cuenta con programa de erradicación de PPC desde 1997; se han implementado vacunaciones intensivas en once entidades federativas y reforzado la infraestructura diagnóstica así como la vigilancia dirigida de la enfermedad. El último brote registrado en México tuvo lugar en el segundo semestre de 2009; sin embargo, en el informe semestral del primer semestre de 2010 registra la enfermedad como presente pero delimitada a ciertas zonas, sin información cuantitativa.
305. Paraguay cuenta desde 1998 con el programa nacional de erradicación de la PPC: la región occidental cuenta con certificación de área libre. En abril de 2010, se aprueba el plan nacional sanitario porcino de Paraguay y el programa de erradicación de la PPC 2010–2012, mediante el cual se suspende y prohíbe la vacunación contra la PPC en todo el territorio nacional.
306. En Nicaragua, el programa de PPC se encuentra en la etapa de erradicación sin vacunación; actualmente se están realizando acciones de divulgación y educación sanitaria a nivel nacional cuyo principal objetivo es sensibilizar a los porcinocultores y resto de la población en la captación de líderes comunitarios para que informen sobre cualquier caso sospechoso. El gobierno se ha propuesto declarar al país libre de PPC a finales de 2010.
307. Guatemala inició un programa de control y erradicación de la PPC en el año 1997, con campañas de vacunación en cerdos del área rural con el fin de controlar la enfermedad. A partir del año 2008, se prohíbe la vacunación y, en octubre de 2009, Guatemala se declara libre sin vacunación de PPC. Sin embargo, en enero de 2010 se tuvo un brote de la enfermedad que fue comunicado en una notificación inmediata y que finalizó en febrero de 2010. El brote sucedió en una granja pequeña de un área rural, con una población de 248 cerdos susceptibles, 30 casos y 18 muertos; se implementó un plan de emergencia mediante sacrificio de toda la población susceptible, cuarentena, restricción de movimiento y desinfección. Después del brote y hasta la fecha de este informe, se han mantenido los monitoreos serológicos a nivel nacional para detectar anticuerpos contra la PPC; todos los resultados han sido negativos, sin presentar nuevos brotes.

308. En Cuba, durante el año 2009, se notificaron un total anual de 146 brotes en todo el país y durante el período enero-junio de 2010 se notificaron 48 brotes, 30 menos que en igual período del año anterior, disminuyendo significativamente los municipios y cuadrantes geográficos afectados. Desde el año 2005 hay una tendencia sostenida a la disminución de los brotes y se ha logrado sistematizar la producción de la vacuna contra la enfermedad, incrementando la tasa de vacunación en los cerdos de traspatio, sector en el cual se notifica el 77 % de los brotes. Se perfeccionó en el 2009 la estrategia de control de la enfermedad, la cual se verifica mensualmente a todos los niveles aplicando los principios de compartimentación y zonificación de la OIE, entre otros. El Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología (CIGB) de Cuba, Centro Colaborador de la OIE para el Desarrollo y Producción de Vacunas, Productos Farmacéuticos y Dispositivos de Diagnóstico Veterinario mediante la biotecnología, trabaja en el desarrollo de dos vacunas por subunidades para el control de la PPC y la enfermedad hemorrágica viral del conejo, ambas en fase de ensayo clínico. Los Laboratorios Biológicos Farmacéuticos (LABIOFAM) desarrollan una vacuna contra la PPC, con la cepa china en cultivo de tejidos.
309. En Ecuador, la presentación de PPC desde los años 40 en el país ha ocasionado grandes pérdidas a la porcicultura nacional. Actualmente se cuenta con un proyecto público-privado cuyos objetivos son el registro de planteles porcinos, determinar la situación actual de la PPC en el país, lograr altos niveles de inmunización en la población porcina, monitoreo de los planteles en el programa de control y establecer un sistema de vigilancia epidemiológica para PPC, para lo que se ha propuesto un plazo del 2010 al 2014; a la fecha de este informe, se está realizando el censo porcino nacional.
310. República Dominicana lleva a cabo un programa de control y erradicación para la PPC que actualmente se encuentra en su fase de control, utilizando como estrategia la vacunación de todos los cerdos del país; la vacuna utilizada en el programa es la cepa china, vacuna atenuada a virus vivo. Igualmente, se realiza vigilancia tomando muestras en mataderos industriales y municipales, con la finalidad de detectar granjas positivas al virus. Se efectúa vigilancia pasiva registrando las notificaciones de sospechas de la enfermedad realizadas por los productores porcinos. En el periodo enero-junio de 2010, se establecieron 2 brotes en dos provincias con un total de 173 casos, 58 animales destruidos, 3 sacrificados y 406 animales susceptibles. Durante el mismo periodo se han aplicado un total de 454.427 vacunas.
311. A la fecha de este informe, del total de 23 países que enviaron sus informes del primer semestre de 2010 y el informe para la Conferencia de las Américas notificando la enfermedad, el 65% (15)<sup>21</sup> notifican la PPC como enfermedad ausente durante este periodo. Ocho países<sup>22</sup> (35%) notifican la enfermedad sólo en especies domésticas, con presentación clínica, clínica restringida a ciertas zonas o presente a través de pruebas diagnósticas.
312. A partir de los países que registran información cuantitativa<sup>23</sup>, se han notificado un total de 102 brotes durante el periodo enero-junio de 2010; es posible observar que la mayor casuística se presenta en Cuba (1.882 casos y 43 brotes) con una tendencia al alza en forma mensual, sin considerar el mes de mayo que no notificaron nuevos brotes; seguida de Perú con 210 casos y 53 brotes, República Dominicana con 173 casos y 2 brotes en los meses de enero y junio y finalizando con Guatemala con 1 solo brote en el mes de enero con 30 casos (Gráfico 7).

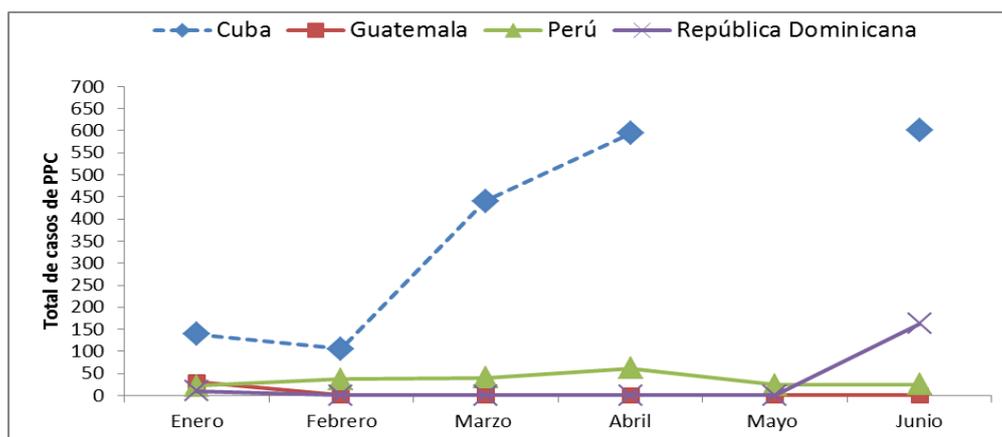
---

21 Argentina, Belice, Brasil, Canadá, Chile, El Salvador, Estados Unidos, Guadalupe (Francia), Guyana, Honduras, Nicaragua, Paraguay y Uruguay. Colombia y Costa Rica la notifican a través de su informe para la Conferencia Regional de las Américas.

22 Bolivia, Cuba, Guatemala, Perú y República Dominicana: con información cuantitativa. Ecuador, Haití y México sin información cuantitativa

23 Cuba, Guatemala, Perú y República Dominicana: entregan la información por mes y división administrativa

**Gráfico 7: Total de casos de PPC en las Américas, primer semestre de 2010 por país**



313. Todos los países que declararon la enfermedad durante el primer semestre de 2010 (Tabla 11) la notifican como de declaración obligatoria y con control en fronteras. Las restantes medidas de control propuestas para esta enfermedad se pueden observar en la Tabla 8.

**Tabla 8: Medidas de control señaladas por país para la PPC durante el primer semestre de 2010 en las Américas**

|    | PAÍS                | Monitoreo | Tamizaje | Vigilancia de rutina y dirigida | Control de n | Sacrificio sanitario | Zonificación | Vacunación |
|----|---------------------|-----------|----------|---------------------------------|--------------|----------------------|--------------|------------|
| 1  | Argentina           | SÍ        |          | Ambas                           |              | SÍ                   |              | Prohibida  |
| 2  | Belice              |           |          | Dirigida                        |              |                      |              | Prohibida  |
| 3  | Bolivia             |           |          | Rutina                          | SÍ           | SÍ                   |              | SÍ         |
| 4  | Brasil              | SÍ        | SÍ       | Ambas                           | SÍ           | SÍ                   | SÍ           | Prohibida  |
| 5  | Canadá              |           |          | Rutina                          | SÍ           | SÍ                   |              | Prohibida  |
| 6  | Chile               |           |          |                                 |              |                      |              | Prohibida  |
| 7  | Cuba                | SÍ        |          |                                 | SÍ           | SÍ                   |              | SÍ         |
| 8  | Ecuador             |           |          |                                 |              |                      |              |            |
| 9  | El Salvador         | SÍ        | SÍ       | Ambas                           |              | SÍ                   |              | Prohibida  |
| 10 | Estados Unidos      |           |          | Ambas                           |              | SÍ                   |              | Prohibida  |
| 11 | Guadalupe (Francia) | SÍ        | SÍ       | Ambas                           | SÍ           | SÍ                   | SÍ           | Prohibida  |
| 12 | Guatemala           | SÍ        |          | Rutina                          | SÍ           | SÍ                   |              | Prohibida  |
| 13 | Guyana              | SÍ        |          | Rutina                          | SÍ           |                      |              |            |
| 14 | Haití               | SÍ        | SÍ       | Ambas                           | SÍ           |                      |              | SÍ         |
| 15 | Honduras            | SÍ        | SÍ       | Rutina                          | SÍ           | SÍ (parcial)         | SÍ           | Prohibida  |
| 16 | México              | SÍ        | SÍ       | Dirigida                        | SÍ           | SÍ                   | SÍ           | Prohibida  |
| 17 | Nicaragua           | SÍ        |          | Dirigida                        | SÍ           | SÍ (parcial)         |              | Prohibida  |
| 18 | Paraguay            | SÍ        |          | Dirigida                        | SÍ           | SÍ (parcial)         |              | Prohibida  |
| 19 | Perú                |           |          |                                 |              |                      |              | SÍ         |
| 20 | Rep. Dominicana     | SÍ        | SÍ       | Rutina                          | SÍ           | SÍ                   |              | SÍ         |
| 21 | Uruguay             |           |          |                                 |              |                      |              | Prohibida  |

314. La PPC continúa siendo uno de los mayores problemas de salud de la especie porcina en algunos países de la región, por lo que los esfuerzos de los países afectados para controlar y erradicar la enfermedad deben ser permanentes. La utilización de estrategias y medidas de control comunes a países que han logrado su erradicación deben ser tomadas en cuenta por los países que aún presentan brotes de la enfermedad, en especial dada las diferencias que hay entre las medidas de control que se toman por los distintos países.

### **Anemia infecciosa del salmón**

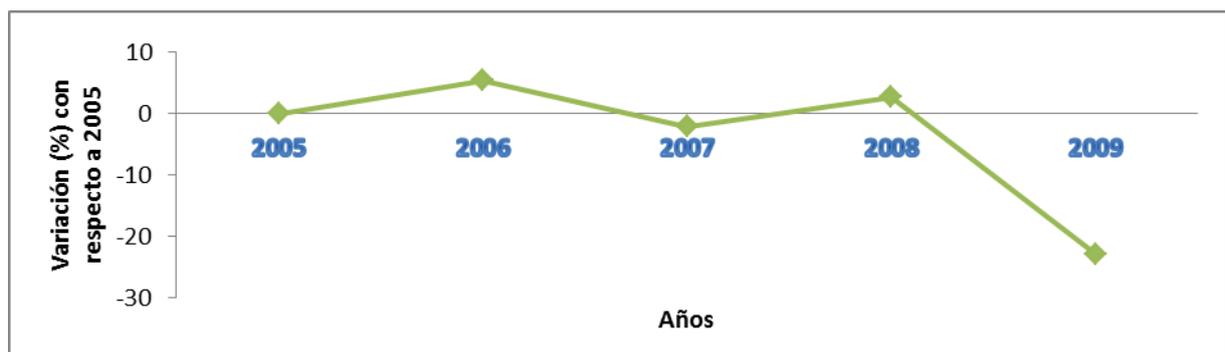
315. La anemia infecciosa del salmón (ISA) es una enfermedad viral de rápida diseminación producida por un Orthomyxovirus que afecta principalmente a las poblaciones de salmón del Atlántico (*Salmo salar*) en su fase de agua salada, causando altas mortalidades en los cultivos de salmónidos. Después de que fue aislada por primera vez en Noruega en 1984<sup>24</sup>, el virus se ha distribuido a distintas latitudes, afectando los principales centros de producción de salmón en el mundo.

316. En agosto de 2007, Chile, uno de los mayores productores de salmón a nivel mundial, informó a la OIE mediante una notificación inmediata de un brote de ISA en el mes de junio de ese mismo año en una nueva especie de huésped, correspondiente al salmón del Atlántico (*Salmo salar*) en la región de Los Lagos. Previamente (1999), la ISA había sido detectada en Chile sólo en salmónes coho (*Oncorhynchus kisutch*) criados en agua salada en un sistema de producción semi-abierto.

317. En el brote del 2007, las autoridades sanitarias implementaron medidas de control como sacrificio sanitario, cuarentena, restricción de los movimientos, zonificación, desinfección de áreas infectadas, cosecha de emergencia, seguimiento prospectivo y retrospectivo, vigilancia dentro y fuera de la zona de contención, vacunación prohibida y ausencia de tratamiento de los animales afectados. Si bien no se ha establecido el origen de la enfermedad, en noviembre de 2007 laboratorios de referencia de la OIE para la ISA confirman que el virus en Chile corresponde al genotipo europeo. Dada la imposibilidad de contención de la enfermedad, en noviembre de 2008 Chile declara endémica la enfermedad ante la OIE.

318. En sólo tres años, Chile ha sufrido un fuerte impacto por esta enfermedad, lo que explicaría una caída del - 22% (variación porcentual con respecto al año 2005) en la población total de salmónidos declarada a la OIE (Gráfico 8). La fuerte caída en la producción se puede explicar por la mortalidad de la enfermedad, el sacrificio sanitario en centros de cultivo infectados, el retraso en el repoblamiento de los centros de cultivo infectados<sup>25</sup> y el cierre sostenido de los centros operativos de salmón del Atlántico (*Salmo salar*) posterior al brote de ISA<sup>26</sup>.

**Gráfico 8: Variación (%) de la población de salmónes con respecto al año 2005**



24 Thorud, K., Djupvik, H.O., 1988. Infectious anaemia in Atlantic salmon (*Salmo salar* L.). Bulletin European Association of Fish Pathologists 8, 109-111.

25 Mardones, F.O., Perez, A.M., Carpenter, T.E., 2009. Epidemiologic investigation of the re-emergence of infectious salmon anemia virus in Chile. Rev. Disease of aquatic organism. 84: 105-114, 2009

26 Servicio Nacional de Pesca, Sernapesca. Chile.

319. En noviembre de 2009, Canadá notificó a la OIE la primera aparición de ISA en la Provincia de Prince Edwards Island en un establecimiento de investigación en tierra, con un total de 49 casos y una población susceptible de 1.620 animales. No se estableció el origen del virus y tampoco se realizaron desplazamientos de animales o de material de multiplicación con fines comerciales.
320. Durante el año 2009, Estados Unidos de América informa a la OIE de la sospecha de ISA en especies silvestres; en el periodo enero-junio de 2010, continúa con una vigilancia mensual sobre salmón del Atlántico en cultivos marinos en el Estado de Maine, sin presentar casos positivos. En el 2010 notifica la enfermedad como sospechosa tanto en domésticos como silvestres.
321. Argentina ha enviado a la OIE su autodeclaración de libre de ISA basada en la vigilancia activa desde el año 2006 hasta la fecha, la cual será publicada en el próximo Boletín de la OIE. De acuerdo con el Capítulo 1.4 del Código Sanitario para los Animales Acuáticos (2009) y el Capítulo 1.1.4 del Manual de Pruebas de Diagnóstico para los animales acuáticos de la OIE, Argentina declara la zona “Cuenca Alta de Río Limay, que incluye el Embalse de Alicura hasta la presa hidroeléctrica del mismo nombre, libre de necrosis hematopoyética epizoótica (EHNV), necrosis hematopoyética infecciosa (IHNV), septicemia hemorrágica viral (VHS) y anemia infecciosa del salmón (ISA)”. La zona libre se ubica en la Región Patagónica de Argentina.
322. La ISA es un claro ejemplo de cómo pueden verse afectadas grandes producciones industriales por una enfermedad, lo que hace reflexionar sobre algunos aspectos. La detección temprana de la enfermedad a través de la notificación inmediata ante sospecha y confirmación en laboratorios de referencia son medidas esenciales para la rápida contención de este tipo de enfermedades. El control sobre la importación de ovas, haciendo énfasis en la certificación internacional de las mismas. A su vez, la respuesta temprana por parte de las autoridades veterinarias para aplicar las medidas de control y de contención tales como sacrificio sanitario, cuarentena, restricción de los movimientos y zonificación, seguirán siendo claves para mitigar los efectos de esta devastadora enfermedad en un futuro.

#### ***Enfermedades de los anfibios: Infección por *Batrachochytrium dendrobatidis* e infección por ranavirus***

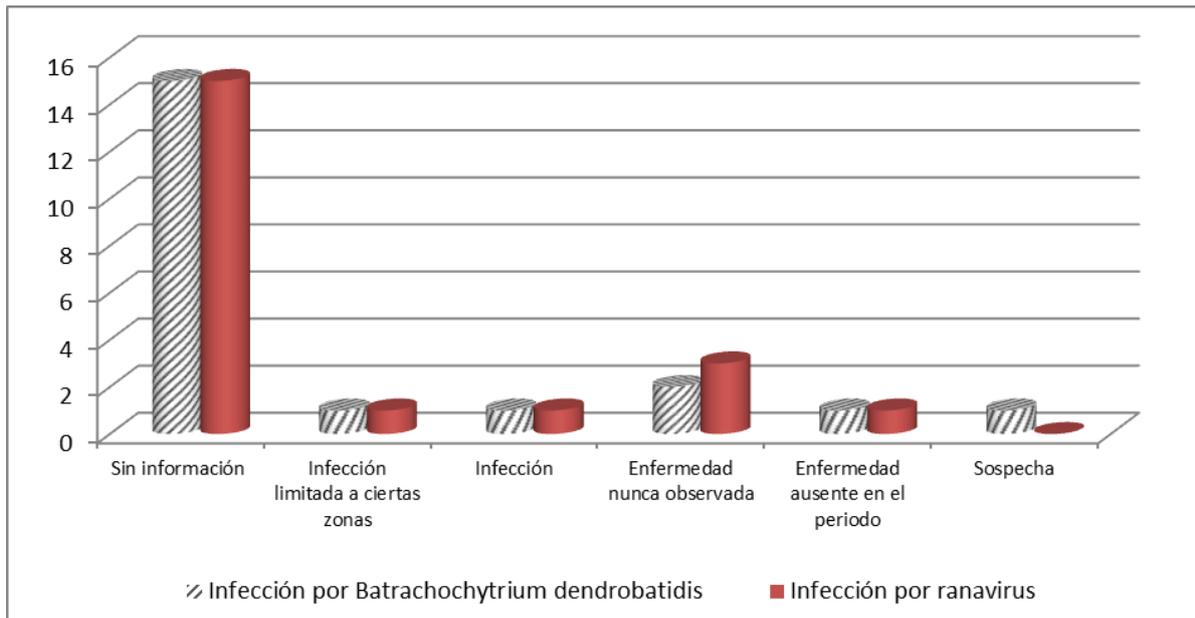
323. En el año 2008 se incorporan en la lista de enfermedades de declaración obligatoria a la OIE dos enfermedades de anfibios: infección por *Batrachochytrium dendrobatidis* e infección por ranavirus, las cuales están asociadas a la disminución de las poblaciones de anfibios a nivel mundial. Ambas enfermedades se empiezan a notificar en WAHIS a partir del año 2009.
324. La infección por el hongo quítrido *Batrachochytrium dendrobatidis* afecta a más de 350 especies de anfibios silvestres y de cautiverio, encontrándose en todos los continentes excepto en la Antártica<sup>27</sup>. En las Américas, durante el año 2009, un total de 28 países enviaron sus informes semestrales; de este total, un 75% (21 países/territorios<sup>28</sup>) no cuenta con información respecto a la enfermedad. Esta situación se repite en el año 2010, de un total de 21 países/territorios que enviaron sus informes del primer semestre de 2010, un 71% (15 países/territorios) no cuenta con información respecto a la enfermedad. Para ambos periodos, Belice y Brasil notifican la enfermedad como nunca observada. Cuba la notifica en el año 2010 como ausente. La enfermedad se ha notificado sólo en especies silvestres, en los siguientes cinco países: Canadá, Colombia, Costa Rica, Guatemala y Estados Unidos de América, como enfermedad clínica o clínica limitada a ciertas zonas.

<sup>27</sup> Fisher M.C., Garner T.W.J., Walker S.F. (2009). - Global emergence of *Batrachochytrium dendrobatidis* and amphibian chytridiomycosis in space, time, and host. Annual Review of Microbiology, 63, 291-310.

<sup>28</sup> Argentina, Bolivia, Chile, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guadalupe, Guyana, Guyana Francesa, Haití, Honduras, Jamaica, Martinica (Francia), México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay y Venezuela.

325. La infección por ranavirus, producida por un iridovirus, infecta a invertebrados y vertebrados de sangre fría (peces, anfibios y reptiles). Son de difícil control, convirtiéndose muchas especies de peces en reservorios de la enfermedad o en hospederos, donde se amplifican con facilidad. Son altamente infecciosos, con una tasa de mortalidad del 100% afectando a larvas, individuos metamórficos y adultos. De los 28 países que enviaron sus informes semestrales en el 2009, el 79% (22 países/territorios<sup>29</sup>) no cuenta con información sobre la enfermedad. Esta situación se reitera en el año 2010, en el que un 71% (15 países/territorios) no cuenta con información respecto a la enfermedad. En ambos periodos, la enfermedad sólo se ha notificado en especies silvestres en Norteamérica, en Estados Unidos y Canadá, como enfermedad clínica o clínica limitada a ciertas zonas, respectivamente. Durante el año 2010, Belice, Brasil y Guatemala notifican la enfermedad como nunca observada (Gráfico 9).

**Gráfico 9: Situación de las enfermedades de anfibios en el 2010**



326. La falta de información sobre estas enfermedades en los países de las Américas puede explicarse porque son enfermedades nuevas en la lista de la OIE (2009); por lo tanto, los Países y Territorios Miembros deben empezar a notificar la situación de ambas enfermedades para conocer su distribución en el continente.

### Discusión

327. El Presidente de la Sesión felicitó al Dr. Ben Jebara por su clara presentación e invito a la audiencia a hacer preguntas y/o comentarios.

328. El Dr. Max Millen, Delegado de Haití, agradeció al ponente por la presentación tan consistente y aprovechó la oportunidad para comentar sobre la Enfermedad de Teschen, de gran importancia en Haití debido a que complica la lucha contra la Peste Porcina Clásica. Explicó que en los años anteriores tuvieron buenos resultados en la lucha contra la PPC y hoy en día con la aparición de la Enfermedad de Teschen se bloquea el avance en control de PPC. Una vez que se vacuna en un área contra la Peste Porcina Clásica si los cerdos mueren los campesinos lo atribuyen a la vacuna, cuando realmente es por causa de la enfermedad de Teschen.

<sup>29</sup> Argentina, Bolivia, Chile, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guadalupe, Guyana, Guyana Francesa, Haití, Honduras, Jamaica, Martinica (Francia), México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay y Venezuela.

329. Agradeció a la OIE por la oportunidad que le dio de presentar la situación a todos los Delegados del mundo durante la sesión General de Mayo 2010. Sin embargo, destacó que en el caso de Haití hubo muchas promesas y nada de ayuda. Ningún laboratorio se ofreció para ayudar a la producción de vacunas y hay una gran cantidad de animales afectados en el país.
330. A pesar que la enfermedad no se ha extendido en el continente americano, es el momento de realizar acciones para limitar el avance de la misma lo cual es un riesgo para República Dominicana, y muchos otros países debido al fuerte intercambio que hay entre países en la región.
331. El problema de la Enfermedad de Teschen no es un asunto que concierne solamente a Haití, sino que concierne a muchos países. Después del análisis molecular del virus, se encontró una similitud entre el virus que se encuentra en el 92% de los aislamientos con la variante detectada en Madagascar, lo cual pone una alerta respecto a la difusibilidad de este virus.
332. El Dr. Bernard Vallat, corroboró que todavía sigue en pie la necesidad de ayuda a Haití. Hay que considerar a Haití como una prioridad para los programas de colaboración. La Enfermedad de Teschen es erradicable, hay estrategias y hay que erradicarla de Haití
333. Sugirió a Haití volver a presentar, en Mayo, la solicitud para incluir la enfermedad de teschen en la lista de la OIE.
334. El Dr. Emerio Serrano, Delegado de Cuba, felicitó al ponente y reconoció que los sistemas de notificación han venido evolucionando, dejaron de ser la transcripción de una alerta a las bases para convertirse en un análisis pormenorizado desde el tiempo y el espacio de la aparición de las enfermedades.
335. Con relación a la PPC comentó que se han reducido el número de casos en un 50%, reduciendo la focalidad en un 40%.
336. En enfermedad hemorrágica viral del conejo reportó dos focos en una provincia del centro del país, indemne hasta ese momento. Informó que están caracterizando al virus y que al parecer no tiene relación con los brotes anteriores, que hacia cerca de 5 años no se presentaban.
337. Resaltó que era importante que en el análisis de un brote se pueda contar con la caracterización de los virus. El centro de investigación en biotecnología está desarrollando una vacuna obtenida por métodos biotecnológicos, a diferencia de las vacunas clásicas que se obtienen a base de extractos virales.
338. Con relación a la Enfermedad de Teschen y los problemas confrontados por Haití, aunque no sea de notificación obligatoria, el Dr. Serrano considera que lo más importante es contar con las herramientas para su control y limitar su diseminación, independientemente de su status en la Lista de la OIE, recordando que anteriormente esta enfermedad estaba en la Lista de la OIE.
339. Propuso que los países deberían ayudar a Haití, en el marco de una de las misiones de la OIE relacionadas con la solidaridad internacional.
340. El Dr. Glen Halze, representante de Perú, solicitó que se estudie la información relacionada a la brucelosis y la tuberculosis bovinas ya que Perú tiene programas de control de brucelosis y tuberculosis. El reporte no incluyó esta información ni la información relativa a áreas libres.
341. El Dr. Michael David, representante de Estados Unidos, comentó sobre el gráfico que refiere a los casos de tuberculosis, el cual se presenta de manera global dividido por el total de la población sin considerar el tamaño de los rodeos afectados. Propuso que sería útil tener un contexto detallado sobre la enfermedad a fines de poder entender mejor el impacto de la misma, dependiendo del tamaño de las explotaciones pecuarias.
342. El Dr. Karin Ben Jebara en referencia a los comentarios de Perú explicó que no había información disponible al momento de realizar el reporte.

343. Con relación a los comentarios de Estados Unidos, el Dr. Ben Jebara precisó que el denominador utilizado para el análisis es el número global de animales ya que no se tiene un denominador por tamaño de rodeos. Comentó que si se obtiene mayor información el reporte podría hacerse más detallado.

### **Comisión de Normas Sanitarias de la OIE para los Animales Acuáticos – Temas de Interés para la Región - Desafíos y propuestas**

344. El Presidente de la Sesión, Dr. Francisco Muzio, invitó al Dr. Victor 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.
345. El Dr. Vidal explicó que el objetivo de su presentación era informar de la contribución de la Comisión de Estándares Sanitarios de los Animales Acuáticos (CAA) de la OIE al desarrollo de la acuicultura a nivel global. De los 53 millones de toneladas de pescado producidas globalmente por pesca y acuicultura, esta última actualmente produce alrededor del 50% de acuerdo con FAO.
346. Señaló que en el contexto mundial de la acuicultura, la contribución de los países en desarrollo ha venido a ser especialmente importante en las últimas tres décadas. Sin embargo, las proyecciones de los requerimientos de proteína animal a nivel mundial sugieren que la acuicultura necesitará producir alrededor de 37 millones de toneladas adicionales para 2050. Para alcanzar esta meta, será necesario incrementar la intensidad de los cultivos. Esto estará condicionado por la capacitación técnica de los productores, y por el reconocimiento del peligro de que con la intensificación de los cultivos, las enfermedades pueden producir grandes mortalidades. Esta última afirmación se fundamenta en los registros de la Base Mundial de Datos Zoonosológicos (WAHID) de OIE sobre enfermedades de organismos acuáticos en cultivo.
347. Entre 2009-2010, en las Américas hubo brotes importantes de enfermedades en especies de alto valor económico y sometidas a cultivo intensivo. Este es el caso por ejemplo de la anemia infecciosa del salmón (ISA) (35 brotes en Chile), y de la enfermedad de las manchas blancas en camarones (45 brotes en México). Para poder enfrentar esta situación, el CAA actualiza el listado de enfermedades de OIE en el Código y Manual Acuáticos dos veces por año con base en los comentarios de los países Miembros. Por tanto, el CAA recomienda a los miembros utilizar las versiones más actualizadas del Código y Manual Acuáticos (accesible en [www.oie.int](http://www.oie.int)). Adicionalmente, el CAA contribuye y recomienda la participación en los talleres de entrenamiento de puntos focales.
348. Concluyó precisando que otras herramientas de la OIE, que el CAA recomienda utilizar, son la nueva herramienta PVS para organismos acuáticos y el establecimiento de proyectos de hermanamiento de laboratorios e integración de entrenamiento en sanidad acuícola a las carreras veterinarias a nivel global. Estas son algunas de las alternativas que propone la OIE para enfrentar los riesgos sanitarios que implica el acelerado crecimiento de la acuicultura a nivel mundial, siendo esto especialmente crítico para los países en desarrollo.

### **Discusión**

349. El Dr. Barcos felicitó al nuevo miembro de la Comisión de Acuáticos, el Dr. Victor Manuel Vidal y aprovechó para recordar a la audiencia que algunos de los países aquí presentes no han confirmado la participación de su Punto Focal a la reunión de Roatán. Los instó a confirmar a tiempo y recordó que la OIE está haciendo una inversión y esfuerzo enormes y que deben participar ya que la acuicultura es un tema de gran importancia para la región. Es también muy importante que los Países Miembros inscriban a sus Puntos Focales en los talleres de entrenamiento de la OIE.
350. Recordó a la audiencia que un día después de la reunión de Puntos Focales habrá una reunión del Comité de Acuáticos, creado hace dos años a propuesta de Canadá. Esta reunión dará la oportunidad al Sector privado de discutir con el público las diferentes propuestas que tengan para incluir en el Código.
351. Haití comentó que los esfuerzos realizados en materia de animales terrestres no son los mismos que con los acuáticos por falta de conocimientos en la materia. Aun cuando los veterinarios son formados en este campo falta más información sobre la importancia de los animales acuáticos. Pidió a la OIE la posibilidad de considerar la capacitación de los técnicos y no solo de los puntos focales en este tema.

352. El Dr. Luis Barcos recordó que tal y como lo había mencionado el Dr. Vallat la OIE está focalizando una primera etapa de capacitación en los puntos focales. Sin embargo, resaltó que en cada país y en las regiones hay diferentes capacidades y es muy probable que países capacitados puedan ayudar a países con carencias. Por ello, invitó a los países a participar en las diferentes actividades de la región lo cual es una oportunidad para negociar ayudas entre países.
353. El Dr. Vidal ofreció la ayuda de México a todos los que requieran entrenamiento en acuáticos en diferentes técnicas de diagnóstico de enfermedades.
354. El Dr. Abelardo de Gracia comentó que OIRSA está desarrollando actividades de capacitación para todos sus miembros en el tema de acuáticos y aspira en un futuro poder hacer dichas actividades accesibles a todos los países que quieran participar. También mencionó que OIRSA ha desarrollado guías en la materia y acaban de publicar un Manual de buenas prácticas para cultivo de camarón que llevarán al seminario de Roatán.
355. El Dr. Vidal comentó que el Manual de Buenas Prácticas para Peces también será presentado en Roatán.
356. El Dr. Brian Evans, delegado de Canadá, comentó que la Comisión tiene la responsabilidad del Manual, del reconocimiento de Laboratorios de Referencia y Centros Colaboradores, así como, del Código Sanitario para los Animales Acuáticos. Felicitó a la Comisión por los trabajos que ha emprendido.
357. El Dr Evans también señaló que Canadá formulará comentarios sobre el informe de la Comisión de octubre de 2010. Sin embargo, aprovechó para resaltar que uno de los puntos específicos que comentará Canadá está relacionado con las especies de crustáceos decápodos susceptibles al virus del síndrome de las manchas blancas y sobre el cual, Canadá proporcionará referencias científicas específicas para actualizar el capítulo correspondiente.
358. Para finalizar, el Dr Evans informó que Canadá enviará una candidatura de laboratorio de referencia para la septicemia hemorrágica viral para consideración de la Comisión.
359. El Dr. Vidal aseguró que hará llegar todos los comentarios al Presidente de la comisión, y estuvo de acuerdo con la opinión acerca de la orientación del Manual que a su parecer debería haberse considerado aspectos espacio-temporales y de geo-epidemiología.

### **Los Comités de la Región, un apoyo a los Servicios Veterinarios de la Región, sus resultados, perspectivas y desafíos**

360. El Presidente de la Sesión, Dr. Francisco Muzio, invitó al Dr. José Joaquín Oreamuno, Representante Sub-Regional de la OIE para centro América a presentar los Comités de la región y su apoyo a los Servicios Veterinarios.
361. El Dr. Oreamuno comenzó su presentación comentando que los Comités técnicos de las Américas son grupos especializados compuestos por los diferentes sectores de cada país, los que facilitan el intercambio de consultas técnicas, reafirmando el rol de la OIE como organismo mundial de referencia en la sanidad y el bienestar animal, así como en el comercio internacional de animales, sus productos y subproductos a través de la elaboración de las normas, directrices y estándares internacionales.
362. El Dr. Oreamuno enumeró los Comités existentes como sigue:
- Comité Americano de Medicamentos Veterinarios (CAMEVET),
  - Comité Interamericano de Sanidad Avícola (CISA),
  - Comité Interamericano de Sanidad Acuática y
  - Comité Interamericano de Bienestar Animal.

363. Resaltó que los Objetivos Generales de los mismos son:

- Promover la aplicación de las directrices, normas, estándares y recomendaciones de la OIE, proponer modificaciones a las directrices, normas y estándares de la OIE,
- Estimular la transparencia en la notificación de la situación sanitaria de los Países Miembros de la OIE de las Américas,
- Promover el intercambio de información científica y técnica,
- Proponer metodologías armonizadas de procedimientos técnicos, promover programas de educación en sanidad y bienestar animal,
- Proponer reuniones y seminarios en el marco de los objetivos planteados,
- Ayudar en la identificación de Expertos y candidatos para Laboratorios de Referencia y Centros Colaboradores Regionales,
- y promover y facilitar el mecanismo de consultas bilaterales, sobre la adopción de medidas sanitarias, que afecten el comercio, utilizando procedimientos establecidos en los Códigos Sanitarios de los Animales Terrestres y Acuáticos de la OIE.

364. Concluyó mencionado que los principales resultados obtenidos gracias a los Comités de la región han sido:

- Armonización de lineamientos,
- Propuestas específicas para la elaboración y modificación de estándares de la OIE,
- Capacitación en los temas de actualidad,
- Solidaridad regional y
- Alianza público-privada-académica en el consenso regional sobre temas específicos.

### **Discusión**

365. El Delegado de Honduras agradeció el apoyo del Dr. José Joaquín Oreamuno en la gestión que se ha realizado con los Comités. Recordó que el CISA ha sido un ejemplo y ha guiado al sector privado y oficial permitiendo armonizar acciones y garantizando un comercio seguro. Los Comités sirven para hacer propuestas específicas a temas comunes en diferentes países, como el caso de la brucelosis y la tuberculosis que agobia a tantos países de la región de Américas. Los Comités ayudan a dar un mejor seguimiento al cumplimiento de las normas de la OIE.

366. El Delegado de El Salvador ratificó que es una excelente oportunidad que se le ha dado a los países, el trabajo en los Comités les ha permitido revisar el Código de la OIE y trabajar en conjunto con el sector privado. Subrayó que era necesario seguir apoyando la creación de estos Comités en la región.

367. El Dr. Michael David, representante de los Estado Unidos de América, expresó que si bien la creación de los Comités es muy valiosa también es importante tomar en cuenta que se corre el riesgo de crear demasiados comités y que luego sea complicado gerenciar todas las actividades. Propuso, tomando en cuenta que muchos capítulos de la OIE son horizontales, juntar los Comités para discutir en grupo.

368. El Dr. José Oreamuno mencionó que los Comités deben ser trabajados y apoyados por el sector privado de los países.

369. EL Dr. Luis Barcos expuso que con relación a la formación de comités en las Américas se ha seguido un procedimiento, cada comité es propuesto y adoptado por la Comisión Regional. Añadió que se han recibido dos nuevas propuestas que seguirán el proceso de aprobación y serán analizadas en la mesa ejecutiva y luego se someterán para aprobación de la Comisión. El Dr. Barcos precisó que, por el momento, no era estratégico pensar en agrupar los Comités porque hace poco tiempo que están trabajando y no es conveniente juntar expertos de diferentes temas. La mesa ejecutiva analizará más adelante el futuro de los Comités.

370. El Representante de ALA expresó su satisfacción al ver que el trabajo del CISA se destaca entre todos los Comités. Haciendo un balance del trabajo de ALA precisó que el impulso mayor en el desempeño de la organización se ha dado a través del CISA. El vínculo con la OIE mediante la creación de este comité ha sido de gran ayuda y un gran éxito.

371. En relación a la propuesta del representante de Estados Unidos, añadió que no se imagina compartiendo experiencias en un ámbito mayor. La mejor idea es continuar como hasta ahora compartiendo las experiencias en el ámbito regional del Comité y compartirlo a nivel global a través de la OIE.

## **Miércoles 17 de Noviembre de 2010**

---

### **Tema Técnico II**

#### **Estrategia de la OIE para el control y erradicación de fiebre aftosa, a nivel regional y global**

372. El Presidente de la Sesión, Dr. Brian Evans, Delegado de Canadá, hizo una presentación breve del Dr. Gideon Bruckner, Presidente de la Comisión Científica de la OIE a ponente del Tema Técnico II.
373. El Dr. Gideon Bruckner inició su intervención presentando a los participantes las perspectivas sobre la erradicación de la fiebre aftosa (FA). Explicó que a pesar de que en algunas partes del mundo se ha logrado erradicar satisfactoriamente la FA y a pesar de los grandes esfuerzos realizados a nivel mundial, regional y nacional para afrontar la enfermedad, más de 100 países en desarrollo y en transición aún no son oficialmente libres de la enfermedad. También recordó que en base al éxito en la erradicación de la peste bovina, se ha encomendado a la OIE y a la FAO, por medio de una resolución adoptada en la Conferencia Mundial de OIE/FAO sobre FA celebrada en Asunción, trabajar conjuntamente en un programa destinado al control mundial de la enfermedad.
374. El Dr. Bruckner hizo un resumen sobre la situación de la FA a nivel mundial; dio detalles sobre los serotipos que circulan y explicó que existen siete (7) focos regionales distintos del virus de FA. En ese sentido, sugirió que el proceso de control de la enfermedad debe abordarse desde diferentes ángulos dentro de los cuales el enfoque regional ha sido aprobado como el más eficaz para obtener un compromiso común entre los países que comparten intereses geográficos, culturales o comerciales de importancia para el control de la enfermedad. Hizo énfasis en que dos regiones del mundo, Suramérica y el Sureste asiático, han comprobado que el enfoque regional puede funcionar y favorecer el proceso progresivo hacia la declaración del estatus libre de FA. Seguidamente, describió dichos programas.
375. A continuación, el Dr. Bruckner presentó los elementos fundamentales de una estrategia mundial para el control de la fiebre aftosa. Dentro de esos elementos, primero explicó los esfuerzos realizados por la OIE desde 1994 en el establecimiento de normas y directrices internacionales para habilitar un sistema de reconocimiento oficial de los Países Miembros como libres de la enfermedad y la evolución continua de dichas normas y directrices para reconocer zonas e incluso compartimentos. Mencionó que ambos procesos eran relativamente costosos y lentos, y que no todos los países disponían de los recursos para realizarlos. De esa manera, sugirió que la comunidad internacional podría favorecer el apoyo a los países para que participen de manera mucho más activa en la erradicación mundial.
376. El Doctor también explicó que la participación de la OIE en el proceso de búsqueda de los países para la obtención del estatus libre del país o de una zona se manifiesta solo cuando el país se encuentra en la fase final de reconocimiento. Sin embargo, hizo énfasis en que muchos países deseosos de obtener el reconocimiento oficial no solo requieren de guía y apoyo por parte de la comunidad internacional sino también un cierto grado de aprobación de su estrategia de control de la enfermedad. Luego explicó la ruta de Control Progresivo (PCP por sus siglas en inglés) desarrollada por la FAO, en la que se describen los pasos para la obtención oficial del estatus libre de FA. Indicó que la Comisión Científica para las Enfermedades de los Animales de la OIE reconoce y aprueba el PCP. Sin embargo, con el fin de ayudar aún más a los países, la Comisión desarrolló un texto legal para el Código Terrestre de la OIE que contempla el reconocimiento oficial de los planes estratégicos de control de los Miembros. Dicho texto será sometido a su adopción por la Asamblea Mundial de Delegados de la OIE durante la 79ª Sesión General de la OIE que se celebrará en mayo de 2011. Tras la adopción de este texto, los países podrán solicitar el reconocimiento oficial de sus planes estratégicos que podrán ser utilizados para negociar ayudas o reconocimiento con socios y políticos.

377. Mencionó que el Grupo ad hoc de la OIE de expertos para FA ha realizado un esbozo de estrategia para el control mundial de FA. Este esbozo fue refrendado por la Comisión Científica y enunciaba diversos puntos críticos y fundamentales sobre una estrategia mundial tales como las estrategias regionales, la necesidad de la cooperación regional, mundial y nacional, el compromiso de los socios clave y partes interesadas, la sostenibilidad, la vigilancia, la vacunación, las necesidades de diagnóstico y la auditoría del proceso. Sostuvo que el objetivo general de una estrategia mundial para el control de FA es el de fortalecer las regiones libres de la enfermedad a través de una reducción progresiva de las incidencias de la FA aplicando tres enfoques distintos: el mantenimiento del estatus de los países y zonas libre de FA sin vacunación, el mantenimiento del estatus de los países y zonas libre de FA con vacunación y el mejoramiento progresivo del control de FA en países infectados aspirantes al reconocimiento de la OIE.
378. El Dr. Bruckner sugirió que la estrategia mundial para el control de la FA deberá fundarse en elementos esenciales tales como las estrategias regionales las cuales consideran que las diferentes regiones del mundo afrontan circunstancias únicas y diversas. Hizo énfasis en la necesidad de coordinar todas las actividades a nivel nacional en una primera instancia, luego regional y por último mundial, asegurándose de que todas las partes interesadas sean involucradas. Con el fin de lograr el control mundial, mencionó que las estrategias regionales deben tomar en cuenta el actual estatus de FA de los países o zonas. Para los países o zonas libres de la enfermedad con vacunación, recordó que deben mejorarse los esfuerzos en materia de prevención, detección temprana, repuestas en caso de emergencia, y estrategias de vacunación necesarias durante un brote. Para los países o zonas libres con vacunación, deben considerarse los mismos aspectos de los países o zonas libres sin vacunación además de garantizarse la amplitud de la vacunación y la interrupción de la circulación del virus. Para los países o zonas infectadas, el Dr. Bruckner sugirió el uso de los procesos desarrollados por la OIE y la FAO. La estrategia PCP tiene un enfoque progresivo para el control de la FA. La misma incluye seis (6) etapas, comenzando en la etapa cero (0), donde se clasifica la circulación constante del virus, hasta la número cinco en la que el país es oficialmente reconocido por la OIE como libre sin vacunación. Explicó que actualmente la OIE reconoce solo 3 estatus: países con FA (etapa 0 a 3 del PCP), países o zonas libre de FA con vacunación (etapa 4 del PCP) y países o zonas libre de FA sin vacunación (nivel 5 del PCP). Dado que ambos enfoques son complementarios y con el fin de fortalecer el nivel de coordinación entre ambos, recordó que se propone que la OIE reconozca el esfuerzo de los países infectados de FA a través de la aprobación de sus programas de control de FA como paso adicional del proceso. Si bien esta aprobación no cambiará en nada el estatus del país o zona, la misma garantizará aún más que el país o zona cuenta con controles para la situación y de ese modo incentivar el fortalecimiento de los esfuerzos y la búsqueda de recursos financieros. Recalcó que este acto podría mejorar la credibilidad a la hora de certificar el cumplimiento de los requisitos del capítulo del Código sobre FA así como contribuir en el comercio seguro de animales y sus productos entre países con estatus similares.
379. Seguidamente, enumeró una lista exhaustiva del resto de los factores que deben considerarse en una estrategia mundial de control: la eficiencia de los servicios veterinarios que puede evaluarse con la herramienta PVS de la OIE, el compromiso de los socios clave, el apoyo político y las fuentes de financiamiento, la vigilancia de la enfermedad y su cobertura, la capacidad de diagnóstico usando los Laboratorios de Referencia de la OIE y el hermanamiento si es necesario, los parámetros de vacunación, la importancia de la investigación, los planes de respuestas en caso de emergencia, los planes de compensación. También reiteró la importancia de la integración regional dado que los programas de control nacionales deben estar en concordancia con los esfuerzos regionales. En este sentido, recordó que el mecanismo de coordinación OIE/FAO GF-TADs, cumple una función primordial en materia de coordinación e implementación del proceso PCP.
380. El Dr. Bruckner recordó a la audiencia que próximamente la profesión veterinaria demostrará al mundo que ha logrado erradicar la peste bovina a través de la cooperación regional, el apoyo de los donantes, el compromiso de los países y el entero apoyo y guía de las organizaciones internacionales como la OIE y la FAO. Por consiguiente, a pesar de que los desafíos sean diferentes, no existen razones por las que la Fiebre Aftosa, a través de los mismos compromisos internacionales, no pueda ser controlada o incluso erradicada a nivel mundial.

## Discusión

381. El Dr. Jorge Dillon, representante de Argentina, hizo comentarios en nombre del CVP, felicitó al Dr. Bruckner por la presentación tan clara la cual manifestó la voluntad de todos los países del mundo, reunidos en la Organización, de alentar los procesos de control de las enfermedades. El CVP analizó este tema, que ya fue planteado en los documentos recibidos, y expresó su preocupación debido a que no están muy seguros de que la propuesta planteada por la OIE sea la más adecuada para las Américas. Pidió una explicación más detallada de cómo sería el procedimiento para el control, si incluirá una visita de campo o un cuestionario. Expresó que este tema podría implicar otras enfermedades y añadió que el proceso que pretende aplicarse a la fiebre aftosa puede provocar desestímulo, a nivel regional, en la aplicación de otros programas de erradicación de otras enfermedades lo cual podría complicar aún más las cosas.
382. El Dr. Muzio, felicitó al Dr. Bruckner y manifestó que lo más importante es que desde la conferencia en Asunción ya hay un camino esbozado en lo relacionado con la FA pero lamentablemente no ha habido ninguna evolución positiva sino más bien se han encontrado incidencias de la enfermedad donde no se tenían, citó el caso del sudeste asiático. Ratificó que la propuesta de control presentada por el Dr. Bruckner es excelente y los programas se ajustan a la mejor forma de control. Sin embargo, comparte la idea del Dr. Dillon en cuanto a la manera como se van a monitorean los programas. Lograr un enfoque regional de la situación debe ser una precondition para llegar al control de la enfermedad. El avance de un país no sería sostenible si no se produce en conjunto. Debe haber compromiso regional y coordinación de programas.
383. El Dr. Jamil Gómez felicitó al Dr. Bruckner y comentó sobre la estrategia que la OIE propone. Recordó que en Sudamérica el proceso de erradicación ha avanzado y la aplicación de un nuevo concepto por la OIE puede afectar en la decisión de algunos países que podrían conformarse con el nuevo “estatus” y por consecuencia no avanzar hacia la eliminación del virus en la región. Esta situación podría causar problemas en la viabilidad del Plan hemisférico (PHEFA). Sin embargo, mencionó que, al parecer, de ser aceptado el nuevo concepto, la OIE creara un mecanismo para ayudar a los países a seguir avanzando en el camino al estatus de libre de FA.
384. El representante de Bolivia señaló que la propuesta expuesta por el Dr. Bruckner indica que no se está creando un estatus y consideró que es muy importante que la OIE acompañe a los países en el camino al estatus libre. Esto significaría un apoyo para que un país llegue a lo que sí reconoce la OIE que es el estatus de país libre con vacunación. Reconoció que para lograr ser reconocido como libre, las herramientas creadas por la OIE tales como el PVS y Gap análisis son claves y significan un respaldo mayor en esta lucha. Para concluir, enfatizó que este apoyo, en la lucha por el control de las enfermedades, es lo que los países esperan siempre de la OIE.
385. El Dr. Bruckner comentó que el objetivo principal de la propuesta de la comisión de reconocimiento de los planes de control de FA tenía como propósito apoyar a los países en la iniciación del proceso de control y erradicación. Reconoció que todos los países quieren alcanzar el último nivel de “libres de la enfermedad” y confirmó que están abiertos a usar el proceso que les convenga. La propuesta de la Comisión es una simple herramienta para apoyarlos en el camino a la erradicación de la enfermedad.
386. EL Dr. Vallat manifestó que era una suerte hablar de esta propuesta durante la reunión porque las discusiones van a colaborar en la mejora de la estrategia que se va a proponer en mayo a la Asamblea Mundial de Delegados. Resaltó que era muy importante obtener la opinión de todos los países para mejorar lo preparado. Esto se preparó en base a lo discutido en la Conferencia de Paraguay. Es una propuesta mundial y aunque cada país tiene su especificidad, la visión mundial es muy importante ya que ayuda a controlar a nivel regional. Citó el caso del Reino Unido en 2001, que era un país libre y fue infectado en el 2001 por una cepa asiática y tuvieron que hacer el sacrificio sanitario de seis millones de animales.
387. El Dr. Vallat expresó que era muy positivo tener al Dr. Bruckner en la sala ya que será él quien intervenga de manera directa en la preparación de esta propuesta. Así como también el Dr. Alex Thiermann, Presidente de la Comisión del Código, que hará la propuesta en Mayo 2011.

388. También añadió que otro aspecto positivo para los países que no son libres es que el plan de control propuesto indica un proceso que va a empezar de cero en muchos países y América tiene países en esa situación. Empezar de cero con el compromiso de ir hasta el final y ser libre, es un compromiso técnico que además da ocasión a que se involucre a los políticos también.
389. Citó el ejemplo de la herramienta PVS que comenzó con el compromiso de un país para tener una opinión independiente diferente de su sistema interno y poder optar a la ayuda de los donantes. La propuesta de estrategia mundial para el control de la fiebre aftosa es similar al PVS y se podrá usar en el futuro para todas las enfermedades.
390. El Dr. Alejandro Thiermann añadió que lo más importante era clarificar la situación con relación al Plan de Erradicación de FA. Las normas y las condiciones de comercio no van a cambiar en absoluto a menos que los países los propongan. Este documento es una ayuda, un mapa que indica a los países como ir de cero a libre sin cambiar los compromisos que los países tienen habitualmente. Consideró que este plan permitirá a los Servicios Veterinarios tener apoyo político e incentivo por parte de los donantes. Para los países que comercializan le ayuda como herramienta de auditoría para verificar si el país está cumpliendo las etapas previas para llegar a ser libres en el futuro. EL PVS es una herramienta y este documento también lo es. Ambas ayudan a los países a garantizar una transparencia y mostrar cómo se está trabajando.
391. La Dra. Deyanira Barrero, Representante de Colombia, manifestó que su país apoya la propuesta ya que es un elemento complementario y no afecta los compromisos que se están llevando a cabo en el Plan Hemisférico de erradicación de FA. Es una ayuda a los países en etapa cero o uno para que logren avanzar. Afirmó que para la región andina era muy positivo y ayudaría a desarrollar de manera más clara las actividades de exportación con los países vecinos.

### **Comisión de Normas Sanitarias de la OIE para los Animales Terrestres – Temas de Interés para la Región- Desafíos y propuestas**

392. El Presidente de la Sesión, Dr. Francisco Muzio, invitó al Dr. Alex Thiermann, Presidente de la Comisión del Código de la OIE y al Dr. Jorge Caetano Junior, Secretario General de la Comisión del Código a presentar los temas de interés para la región.
393. El Dr. Thiermann presentó una actualización sobre las actividades más recientes de la Comisión del Código. Hizo un breve resumen del trabajo y las recomendaciones de esta Comisión sobre los capítulos de interés para la Región.
394. También explicó en detalles el proceso de adopción de normas e informó a los Delegados sobre cómo mejorar su participación en dicho proceso durante todo el año.
395. Describió las mejoras realizadas en ciertos capítulos las cuales aclaran sobre la obligación de notificación en función de las enfermedades. Con relación a la lista de enfermedades de la OIE, presentó la lista de enfermedades propuestas para ser retiradas. También evocó la preparación del nuevo cuestionario sobre el estatus sanitario de los países ante la Peste equina y las modificaciones del Código relativo a la estrategia nacional para el control de la Fiebre Aftosa.
396. Mencionó la próxima introducción de nuevos criterios PVS (gestión, comunicaciones), el proyecto de capítulo relativo a los alimentos para los animales de compañía, la revisión del texto sobre salmonelosis, la continuación del trabajo en materia de bienestar animal y concluyó evocando la revisión del capítulo sobre la rabia que está sujeto a adopción.
397. El Dr. Thiermann precisó que todos los capítulos relativos a las enfermedades de las abejas han sido revisados, con referencia al capítulo existente sobre la encefalopatía espongiiforme bovina precisó que no hubo propuesta de cambio, por primera vez en 20 años, por parte de los Países Miembros.
398. Para concluir, hizo referencia al nuevo capítulo sobre el aborto enzoótico ovino y el capítulo sobre la enfermedad vesicular porcina, los cuales fueron revisados por la Comisión del Código y que serán sometidos para adopción.

399. El Dr. Thiermann hizo hincapié en el plan de actividades y fechas de futuras reuniones, establecidos por la Comisión del Código, para considerar los futuros comentarios de los Miembros.

### **Discusión**

400. El Dr. Carlos Correa agradeció al Dr. Thiermann por su presentación tan pertinente y clara. Preguntó sobre el estatus de la Enfermedad de Teschen y la posibilidad de mantenerla en la lista de enfermedades tomando en cuenta que varios países quieren que sea una enfermedad listada.

401. El Dr. Thiermann explicó que, tomando en cuenta los criterios aprobados por los Países Miembros hoy día la Enfermedad de Teschen no entra en la lista. Sin embargo, recordó que la OIE está abierta para recibir recomendaciones sobre criterios para listar enfermedades y si bien es cierto que muchas no están listadas y por consiguiente no aparecen en el Código, son importantes para la OIE y sus recomendaciones se pueden publicar en la Web.

402. El Dr. Michael David, Representante de los Estados Unidos de América, pidió aclaración con respecto a que sucede con los Laboratorios de Referencia de enfermedades que no están listadas en la OIE.

403. El Dr. Vallat precisó que el hecho de que una enfermedad no esté listada no significa que no sea importante. Reiteró que hay que mantener los Laboratorios de Referencia y Centros Colaboradores de la OIE para estas enfermedades, siempre y cuando estos permanezcan activos.

404. El Dr. Thiermann evocó que en estos Laboratorios de Referencia hay un gran compromiso en la identificación de expertos y suministros de recursos. La OIE no los va a sacar de la lista si ellos siguen aportando ayuda científica.

405. El Dr. Abelardo de Gracia, Representante de OIRSA, comentó que desde hace dos años OIRSA intenta organizar a los países de la región para hacer los comentarios al Código. Consultó si era posible tener un mayor plazo para entregarlos.

406. A tal efecto, el Dr. Thiermann explicó que sigue siendo difícil ajustar las fechas. La reunión de febrero no puede ser más tarde por razones de periodo legal necesario para informar a los Miembros antes de la sesión General. Por el momento, expresó que era imposible cambiar la fecha. Recordó que ya se ha extendido el periodo de comentarios al publicar el informe provisional de la Comisión un mes antes.

407. El Dr. Serrano, reconoció los aspectos novedosos de los capítulos a presentar y también pidió considerar la posibilidad de extender el plazo para comentarios de 15 días más. Apoyó el trabajo del Dr. Thiermann de incluir la propuesta en FA, lo cual no complica sino ayuda a mejorar la organización en el control de enfermedades.

408. El Dr. Karim Ben Jebara, en referencia a la Leptospirosis, comentó que la idea era sacar el género de leptospira general e incluir las serotipos patógenos.

409. Con relación este tema, el Dr. Luis Barcos recomendó que se realice la eliminación de leptospiras en general de la lista y la inclusión de serotipos patógenos de manera simultánea para no crear confusión entre los Miembros. Recordó que muchos países usan el Código, además de guía para el comercio, como base para el diseño de programas nacionales y legislación nacional.

410. El Dr. Brian Evans, Delegado de Canadá, felicitó al Dr. Thiermann por su gran aporte como Presidente de la Comisión y expresó su agradecimiento al Dr. Caetano, representante de las Américas en la Comisión y al Dr. Bonbon, también miembro de la Comisión y quien estuvo presente en la Conferencia. Mencionó que era importante trabajar en la armonización de los capítulos del Código e hizo un enfoque de la importancia de considerar el reconocimiento del riesgo real en la comercialización de algunos productos de origen animal.

411. Comentó sobre la complejidad de asociar la incidencia del cambio climático en la emergencia y reemergencia de enfermedades animales y el reto que implica expandir la lista de enfermedades de reconocimiento del estatus oficial a las transmitidas por vectores.

412. Apoyó la opinión del Dr. Vallat de continuar trabajando con los Laboratorios de Referencia aun cuando las enfermedades no estén incluidas en la lista de enfermedades de la OIE, y de hacer referencia a estándares de pruebas de diagnóstico apropiadas en el Manual.
413. El Dr. Thiermann manifestó su acuerdo en la armonización del trabajo y el enfoque en las enfermedades listadas.
414. El Dr. Vallat también estuvo de acuerdo con la propuesta de la Comisión Científica y del Código de evitar referencias a las enfermedades que no estén listadas puesto que en base al acuerdo de la OIE con la OMC, la presencia de una enfermedad en la lista implica un impacto en el comercio. Sin embargo, esto no aplica para el Manual, explicó. Si bien una enfermedad puede ser eliminada de lista de enfermedades notificables en el Código, dicha enfermedad se mantendrá en el Manual. Los Laboratorios de Referencia existentes, para una enfermedad que no está en la lista, deben continuar sus actividades.
415. El Dr. José Naranjo, en línea con lo comentado por el Dr. Barcos, reiteró que el Código no solo es visto por la comunidad para facilitar el comercio de los países sino que es usado para regular acciones internas. Los países van a recurrir al Código para todos sus trabajos internos por ello el tema de listar o no queda como una falta de información.
416. En tal sentido, citó el caso de la enfermedad respiratoria del cerdo. El Código les permite dirigir y tomar acciones en las diferentes situaciones. Sugirió la posibilidad de dar un manual o guía para el tratamiento de ciertas enfermedades que no aparecen en el Código.
417. El Dr. Thiermann recordó que el trabajo del Código es aplicar lo que piden los miembros lo que hasta hoy ha sido, tener capítulos sobre las enfermedades notificables.
418. Pidió a los países ser muy cuidadosos ya que toda enfermedad mencionada en el Código será tomada inmediatamente en cuenta por la OMC para las diferentes regulaciones en materia de comercio. Recordó que la OIE no tiene únicamente el Código sino que hay más herramientas que sirven de guía para los Miembros.
419. EL Dr. Vallat expresó que la OIE tiene una gran responsabilidad en esto ya que los Códigos (Terrestre y Acuático), se convirtió en un instrumento muy útil para los Servicios Veterinarios incluidos los países que no exportan. Ahora los países lo usan como guía para todas las acciones. Recordó que en un principio, el Código debe servir de referencia técnica al acuerdo con la OMC y ahora no se sabe si seguir bajo esta idea o crear otra estrategia. Será necesario comenzar debates en el tema y recibir las propuestas de los Miembros.
420. En relación a los programas de erradicación de la fiebre aftosa en el continente, el Dr. Jamil Gomes de Souza expresó sus dudas respecto a que esto pudiera lograrse en un futuro cercano en el continente, debido al amplísimo rango de situaciones epidemiológicas, así como de las escalas de los Servicios Veterinarios. En cuanto a las herramientas provistas por la OIE para su evaluación, consideró el tiempo que demorarían los países menos desarrollados en lograr el nivel inicial necesario en los sistemas puestos en funcionamiento para la erradicación de esta enfermedad, sería la limitante para la obtención de resultados a nivel continental.
421. En relación al tema de los animales silvestres, refirió a que en la actualidad ya es compleja la aplicación de las normas relativas al bienestar animal, y que el incluir a los animales silvestres complicaría aún más las actividades realizadas por los Servicios Veterinarios
422. Al respecto, el Dr. Thiermann aclaró que la importancia de la inclusión de los animales silvestres se limitará a aquellas especies que tengan un rol reconocido en la epidemiología de las enfermedades en cuestión y también dependerá de la importancia para el comercio. A esto se suma, y debe ser tomado en consideración, el hecho que las actividades de monitoreo de los animales silvestres, en algunos casos, no están dentro de las funciones de los Servicios Veterinarios.
423. La Dra. Deyanira Barrero León destacó el problema relacionado con la existencia de normas privadas y su creciente impacto en el comercio internacional. Dichas normas son discutidas con la OMC y cubren aspectos que no cubre la OIE.

424. Al respecto, el Dr. Thiermann y el Dr. Vallat coincidieron en reafirmar las actividades llevadas a cabo por la OIE, en cuanto a su vinculación con las principales organizaciones que llevan a cabo el establecimiento y la certificación de estos requisitos, con el fin de limitar sus alcances en cuanto a su efecto como obstáculos al comercio, y lograr su ajuste a las directrices establecidas por las normas de la OIE.
425. El Dr. Vallat confirmó que el tema de riesgos sanitarios no podía formar parte de las normas privadas porque forma parte del acuerdo de miembros de la OMC. El tema de bienestar animal es aún más complicado porque no está incluido en los acuerdos de la OMC, sin embargo los gobiernos se comprometen cuando adoptan las normas de la OIE.

### **Comisión Científica para las Enfermedades de los Animales – Temas de Interés para la Región - Desafíos y propuestas**

426. El Presidente de la Sesión, Dr. Francisco Muzio, invitó al Dr. Gideon Bruckner, Presidente de la Comisión Científica de la OIE y al Dr. Sergio Duffy, Miembro de la Comisión Científica de la OIE a presentar los temas de interés para la región.
427. El Dr. Bruckner comenzó su charla informando que la Comisión celebró su primera reunión durante la 78ª Sesión General de la OIE en la Sede de la Organización en París del 7 al 10 de septiembre de 2010.
428. Informó que la Comisión revisó sus actividades y prioridades anuales luego de los puntos que surgieron de la 78ª Sesión General.
429. El Dr. Bruckner presentó de manera detallada, algunos de los asuntos discutidos y sus resoluciones, tales como:
- La estrategia OIE/FAO para el control mundial de la fiebre aftosa – La Comisión adoptó un texto que será incluido en el capítulo del Código sobre FA, el cual reconoce los planes estratégicos nacionales para el control de la FA y adoptó de igual modo un plan de estrategia provisional para al control mundial de FA.
  - Se estipuló el programa anual de los Grupos Ad hoc con el fin de establecer la posible enmienda del capítulo sobre Peste porcina clásica que contempla el reconocimiento oficial por parte de la OIE del estatus de PPC de los Miembros. La primera reunión del Grupo ad hoc se celebrará en noviembre de 2010.
  - Se sostuvieron discusiones minuciosas y enérgicas con el fin de simplificar el proceso de evaluación de países y hacerlo aún más transparente y de uso fácil para los Miembros. Se distribuirá a los Miembros una circular del Director General para presentar las recomendaciones de la Comisión.
  - La Comisión tomó en cuenta la petición de los países del MERCOSUR sobre la restitución del estatus libre de FA al estatus existente antes de la firma del Acuerdo entre la OIE y el CVP. A pesar de que la Comisión no objetó dicha solicitud, se decidió que el Grupo ad hoc para FA evaluara el expediente para agilizar la decisión de la Comisión luego de la reunión y recomendaciones emitidas por el Grupo ad hoc.
  - La Comisión entabló discusiones sobre el capítulo revisado sobre la rabia de la Comisión del Código y recomendó su circulación entre los Miembros para que fuese comentado y posiblemente adoptado durante la 79ª Sesión General.
  - Se ha evidenciado un progreso satisfactorio del Manual de vigilancia zoonosaria por parte del Grupo ad hoc designado.
  - Se completó y entregó a la Comisión del Código para sus comentarios un documento provisional sobre políticas que aconsejan a la OIE en asuntos importantes en lo referente a la interrelación entre la ganadería y los animales salvajes.
  - Fue discutida nuevamente y confirmada la decisión de la Comisión sobre la extensión de las visitas de inspección a los Miembros para evaluar su conformidad con los requisitos de la OIE en materia de estatus libre de enfermedades. Se planificó tentativamente una misión a los países del MERCOSUR durante el 2011.

## Discusión

430. El Dr. Correa agradeció al Dr. Bruckner por su presentación y manifestó su complacencia al ver los avances que se han realizado en materia de trabajo de las Comisiones especializadas de la OIE. Recordó que toda la información y reporte de los trabajos de los Comités esta accesible en la Web y que es muy importante que los delegados compartan esta información con los puntos focales de sus países para poder realizar aportes y comentarios al trabajo. Lamentablemente son pocos los países de la región que realizan comentarios. El Dr. Correa sugirió a todos los países reunirse por bloques y enviar comentarios en grupo.
431. El Dr. Fernando Leanes, de OPS, comentó que el capítulo del Código que abarca el control de poblaciones de caninos vagabundos es tomado como referencia en el desarrollo de los planes de control poblacional.
432. Por otra parte, y en relación a las modificaciones que se realizarán en cuanto a la certificación de zonas libres de rabia, consideró que el efecto será muy positivo debido a que en la actualidad existen muchos países y zonas libres de circulación de rabia entre perros los cuales requerirán dichas certificaciones, como es el caso de la República Oriental del Uruguay.

## Actividades del GF-TADs para las Américas

433. El Presidente de la Sesión, Dr. Francisco Muzio, invitó al Dr. Luis Barcos, Representante Regional de la OIE para las Américas a presentar las actividades del GF-TADs en la región.
434. El Dr. Luis Barcos comentó sobre el componente para el Continente Americano del Programa para el Control Progresivo de las Enfermedades Transfronterizas de los Animales (GF-TADs) integrado por OPS, PANAFTOSA, OIRSA, CAN, CARICOM, CariVET, CVP, IICA, NAAHC, COMEXA, ALA, MERCOSUR/FARM, y cuyo propósito es facilitar los mecanismos de coordinación a nivel regional para el control de las enfermedades transfronterizas, fomentar las sinergias y los enfoques en los diferentes programas de control de TADs y evitar duplicaciones y contradicciones en la aplicación de medidas sanitarias.
435. El Dr. Barcos recordó las enfermedades prioritarias en la región como lo son, la Fiebre Aftosa, la encefalopatía espongiforme bovina (EEB), Gusano Barrenador (Miasis), Influenza Aviar Altamente Patógena (HPAI), Peste porcina clásica, Rabia y las enfermedades emergentes y reemergentes.
436. El Representante Regional presentó un breve resumen de las principales recomendaciones de la última reunión de GF-TADs de las Américas, realizada en Buenos Aires en Diciembre de 2009 dentro de las cuales destacó la importancia de considerar al Comité Regional Directivo del GF-TADs como un mecanismo de consulta para los proyectos sanitarios a implementar en la región, sin que ello excluya la consulta y acuerdo previo con las Autoridades Veterinarias.
437. El Dr. Barcos también resaltó la recomendación relativa a la promoción, por parte de los Miembros del GF-TADs, de la evaluación de los Servicios Veterinarios Nacionales, utilizando la herramienta PVS y Gap Análisis de la OIE, así como el apoyo al trabajo de coordinación de OPS/PANAFTOSA en el control y la erradicación de la Fiebre Aftosa y posteriormente convocar una reunión de donantes durante la próxima COSALFA.
438. También hizo hincapié en la necesidad de establecer y actualizar, en conjunto con los organismos internacionales y regionales miembros del GF-TADs, una estrategia regional de control y erradicación para cada una de las enfermedades transfronterizas.
439. Entre otras de las recomendaciones subrayadas por el Dr. Barcos se encuentran la relacionada a la continuación de la promoción y liderazgo en los trabajos de costo/beneficio, legislación veterinaria, aplicación de PVS y GAP análisis, normas privadas, impactos del cambio climático en la salud animal, gobernanza de los servicios veterinarios, capacitación de los servicios veterinarios y educación veterinaria; la posible consideración, por parte de la OIE, de la inclusión de la Peste Porcina Clásica y la Enfermedad de Newcastle como enfermedades que la OIE reconocerá oficialmente el estatus de los países; la continuación del proyecto de formación de la Red de Laboratorios Nacionales de los Servicios Veterinarios de las Américas y el uso del WAHIS de la OIE como único sistema oficial mundial de

notificación de enfermedades y el GLEWS de la OIE/OMS/FAO como plataforma para ayudar a visibilizar el concepto de “Una Salud”.

440. Finalmente, remarcó el liderazgo de la OIE en el proceso de establecimiento de normas, y la gestión de FAO en el apoyo a los países para ayudar a la aplicación de las mismas. Destacó la coordinación en diferentes campos, incluyendo el seguimiento continuo de las actividades del marco global del GF-TADs, el refuerzo de los SV, la red de laboratorios y la organización de foros y reuniones en temas estratégicos para la región.

### **Elección de la Fecha, lugar y temas técnicos para la 21° Conferencia Regional de la OIE para las Américas**

441. El Presidente de la Comisión preguntó a los Delegados presentes si algún país quería ser Sede de la 21 Conferencia Regional de la OIE para las Américas.
442. El Delegado de Barbados ratificó el deseo de su país de organizar la próxima Conferencia como ya lo había mencionado dos años atrás.
443. La propuesta de Barbados fue apoyada por unanimidad.
444. El Dr. Trotman, Delegado de Barbados, compartió un video del país con toda la audiencia.
445. La fecha propuesta para la Conferencia es del 13 al 16 de Noviembre de 2012.
446. 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 2011. 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 2012. Este tema no incluirá cuestionario.
447. El Dr. Carlos Correa informó a los participantes que toda la información actualizada de la Conferencia puede obtenerse a través de la página Web de la Conferencia.
448. El Dr. Francisco Muzio presentó una disculpa por parte del Ministro de Agricultura y Pesca el Sr. Tabaré Aguerre quien, por motivos justos, no podrá asistir a la sesión de la tarde y dar sus palabras tal y como se había previsto.

### **Presentaciones de las organizaciones internacionales y regionales**

#### ***Organización Mundial de Aduanas***

449. El Lic. Jorge Iribarnegaray declaró que las materias vinculadas a las estrategias de control de las enfermedades animales constituyen elementos esenciales del comercio internacional de productos y subproductos de origen animal. Luego describió los desafíos y las variadas influencias externas a las que se enfrenta el comercio internacional.
450. El Lic. Iribarnegaray consideró de suma importancia reafirmar el compromiso de la Organización Mundial de Aduanas y de las administraciones que la integran, para una mejor coordinación de la gestión en las fronteras, lo que supone la coordinación y la cooperación entre todas las autoridades y los organismos que intervienen en la seguridad en las fronteras, y requisitos normativos aplicables a los pasajeros, las mercancías y los medios de transporte que atraviesan las mismas.
451. A continuación destacó que este compromiso de coordinación se hace especialmente trascendente ante eventuales ingresos de amenazas zoo-sanitarias, donde las Aduanas y los servicios técnicos especializados deben maximizar esfuerzos en procurar la seguridad productiva y de desarrollo de las comunidades que deben proteger.

### ***Banco Mundial***

452. EL Dr. Francois Le Gall, Representante del Banco Mundial, reiteró el compromiso del Banco Mundial con las actividades llevadas a cabo por la OIE, en su calidad de Bien Público Global, el noble objetivo de mejorar la sanidad animal a nivel global, y el respaldo brindado a los jefes de los servicios Veterinarios en el desempeño de sus tareas en sus respectivos países, así como también a nivel regional e internacional.
453. Explicó además que la participación del Banco Mundial en las actividades de la OIE evidencia la constante colaboración cercana y sistemática entre las dos organizaciones.
454. Las áreas de colaboración abarcan el apoyo a la OIE y al Fondo Mundial, respaldando la Buena Gobernanza de los Servicios Veterinarios, la participación en el enfoque “Una Salud”, la participación en gran parte de los eventos que organiza la OIE, las contribuciones a las publicaciones estratégicas, económicas y técnicas de la OIE; la implementación de la Herramienta PVS y Análisis de brechas y los proyectos sobre sanidad animal fundados por el Banco Mundial.
455. Informó además que el Banco Mundial apoya el 5to Plan Estratégico de la OIE, así como también las nuevas acciones llevadas a cabo en áreas como “Una Salud”, Educación Veterinaria, y Ganadería y Medio Ambiente (incluyendo la biodiversidad y cambio climático).
456. A modo de conclusión, resaltó que el principio de solidaridad de la OIE se ajusta perfectamente al mandato del Banco Mundial, y elogió a la OIE por su constante lucha por asistir a sus Países Miembros en materia de sanidad animal.

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

457. El Dr. Moisés Vargas Terán, Oficial de Desarrollo Pecuario de la Oficina Regional para América Latina y el Caribe de la FAO, detalló que su mandato incluye el coordinar las actividades para combatir el hambre, y que esto puede cumplirse mediante la ganadería, en un marco de sostenibilidad de los recursos naturales y el apoyo de la salud pública veterinaria.
458. En relación a la sostenibilidad de los recursos, detalló que se realizaron actividades destinadas a la recuperación de áreas degradadas en sistemas silvopastoriles, así como el desarrollo de estrategias para la mitigación de la emisión de los gases de efecto invernadero, y la promoción de las buenas prácticas de manejo, orientadas a la agricultura familiar.
459. Desde la promoción de la Salud Pública Veterinaria, describió las acciones de apoyo a México durante la epidemia de influenza provocada por la variante H1N1 en 2009, en forma coordinada con organizaciones internacionales. A solicitud de varios países, fue puesto en vigencia un programa de emergencia para determinar la presencia del virus en cerdos, y la creación de un centro subregional de emergencias para enfermedades transfronterizas de los animales. Estas actividades también sirvieron como plataforma para el avance de las actividades en el marco del concepto de “una salud”.
460. En relación a las buenas prácticas de alimentación animal y la prevención de las encefalopatías espongiiformes transmisibles (EET), ha desarrollado proyectos de asistencia en varios países de la región, logrando el reconocimiento de Panamá como país con riesgo controlado.
461. En el caso de las estrategias de la prevención, control y erradicación de FA, se describió a la Ruta de Control Progresivo (PCP) como un indicador de los avances en el control de esta enfermedad.
462. Dado que en muchas regiones el 80% de los porcinos son criados en sistemas familiares de pequeña escala, se ha puesto especial interés en el cumplimiento del plan continental para la erradicación de la PPC, esperándose su erradicación en 2020.
463. A modo de cierre, detalló que la búsqueda de la equidad social a través de la ganadería es una forma de aliviar la pobreza y conservar los medios de vida.

### ***Unión Europea (UE)***

464. El Dr. Etienne Bonbon agradeció la invitación al evento en nombre propio y en nombre del Doctor Bernard Van Goethem, y comentó sobre como la Comisión Europea y los Estados Miembros están desarrollando su nueva estrategia de sanidad animal siguiendo el principio general “Prevenir es mejor que curar”.
465. Luego hizo hincapié sobre cuatro asuntos con respecto al lado internacional, la colaboración internacional y la OIE.
466. En primer lugar, priorizó la importancia de la calidad de las autoridades competentes de sanidad animal y salud pública veterinaria a través de la disponibilidad de profesionales capacitados, y de una buena organización para lograr un control efectivo de las enfermedades animales y la certificación. Además, trajo a colación el papel de la UE como donante para las acciones de la OIE, enfatizando el “Proceso PVS”.
467. También destacó el importante papel del concepto “Una Salud” no solo para la comunicación, y subrayó que únicamente una colaboración activa y conjunta con los servicios de salud pública permite una efectiva lucha contra la zoonosis y a favor de la higiene de los alimentos.
468. Mencionó también la categorización de las enfermedades y la priorización de las acciones como nueva estrategia de la UE, y su financiación de los estudios de la OIE que serán utilizados como una herramienta para alcanzar una mayor objetividad en las regulaciones y elección de políticas sanitarias, una mayor flexibilidad y mejor reacción ante los cambios epidemiológicos, y una mejor distribución de los gastos y responsabilidades entre los niveles regional, nacional o privado.
469. Agregó que la UE, en la elaboración de su nueva legislación, utilizará como base las normas internacionales, en especial las de la OIE y concluyó subrayando la importancia de la colaboración entre países y regiones a nivel global.
470. El Dr. Bonbon concluyó enumerando las conferencias que la UE cofinanciará, a saber, sobre legislación veterinaria, fauna salvaje, animales acuáticos y rabia.

### ***Secretaría General de la Comunidad Andina de Naciones (SGCAN)***

471. La Dra. Rosa Guerrero, Responsable de Sanidad Animal e Inocuidad de los Alimentos de la Secretaría General de la Comunidad Andina, presentó las principales actividades realizadas en el área de Sanidad Animal.
472. Detalló los contenidos del marco reglamentario vigente, que busca el objetivo de la protección de la sanidad agropecuaria y la prevención de la diseminación de plagas y enfermedades, aplicando sistemas de vigilancia continua y coordinada entre los países miembros, tendiendo a la armonización reglamentaria, y con el fin de evitar que las medidas sanitarias actúen como restricciones al comercio.
473. La SGCAN cuenta con instrumentos regulatorios, como las normas comunitarias y los sistemas de certificación sanitario y fitosanitario, así como instrumentos de apoyo al sistema, como son el SAIVECAN, Sistema Andino de Información y Vigilancia Fito y Zoonosaria, y procedimientos para la declaración del status de libre de plagas o enfermedades, sumado a los programas de acción conjunta entre los países miembros.
474. En el caso de las actividades de armonización, detalló que éstas han abarcado temas como el establecimiento del sistema andino de sanidad agropecuaria, el registro, control, comercialización y uso de los productos veterinarios, la aplicación de análisis de riesgos a nivel comunitario, el programa subregional de fiebre aftosa, así como temas cuarentenarios. Destacó, asimismo, que las normas establecidas por la OIE son utilizadas como referencia.
475. Finalmente, hizo una breve descripción del Sistema Andino de Información y Vigilancia Fito y Zoonosaria, en actual proceso de implementación.

## Discusión

476. El Dr. Karim Ben Jebara recomendó, en el caso del SAIVECAN, la interacción directa con el WAHIS de la OIE, con el fin de evitar la duplicidad de las tareas del procesado de la información.
477. Por otra parte, agregó que es imprescindible que los sistemas de información actúen de manera coordinada, tanto en el formato de los datos, como en la definición de las enfermedades.

### *Organización Panamericana de la Salud-PANAFTOSA*

478. El Dr. Ottorino Cosivi, Coordinador de Proyecto y Director del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (PANAFTOSA-OPS/OMS), realizó una descripción de las actividades llevadas a cabo por este Centro.
479. Describió las acciones realizadas con el fin de la erradicación de la rabia canina en el continente, lo cual está estrechamente relacionado con la iniciativa “Una Salud”. En concordancia con estas actividades, priorizó la gestión de las alianzas estratégicas con otros organismos sanitarios, así como las actividades de capacitación y concientización, a nivel de las municipalidades y los centros de zoonosis.
480. Refiriéndose a las actividades de vigilancia epidemiológica necesarias, transmitió la necesidad del trabajo en forma coordinada con otros organismos.
481. Hizo una especial mención a la promoción de la agricultura y la lucha contra zoonosis, a partir de la salud primaria.
482. En cuanto al Programa Hemisférico de Erradicación de la Fiebre Aftosa en America del Sur (PHEFA), refirió que éste constituye el marco político y estratégico para la erradicación de esta enfermedad a nivel regional.
483. En cuanto a su Plan de Acción para el período 2011-2020, éste se desarrolla en diferentes ámbitos, tales como las direcciones políticas y estratégicas, las directivas técnicas y epidemiológicas, y la gestión y coordinación de las acciones. Destacó, además, que es imprescindible contar con la colaboración de las organizaciones internacionales y regionales, con la coordinación a través de OIE/FAO GF-TAD.
484. También, hizo mención a la provisión de reactivos de referencia para los laboratorios de la región, así como las actividades de construcción de capacidades en análisis de riesgos en enfermedades transmitidas por los alimentos y la conformación de redes de seguridad alimentaria.
485. Finalmente, se refirió a las actividades de capacitación llevadas a cabo por el Centro, haciendo mención de las ventajas obtenidas a partir del uso de las tecnologías en la educación a distancia.

### *Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura (IICA)*

486. La Ing. Agrónoma Louredes Fonallera, Representante de IICA, presentó algunas de las actividades, vinculadas con la sanidad animal, realizadas el último año dentro de las cuales destacó el desarrollo de capacidades de los Servicios Veterinarios oficiales, el apoyo a los países y las regiones en el desarrollo de capacidades para el manejo de asuntos emergentes o emergencias y acciones en Fiebre Aftosa e Influenza Aviar.
487. La Ing. Lourdes también detalló las acciones llevadas a cabo en la Región del Sur como la renovación del convenio del CAS y el IICA para brindar cooperación técnica y de gestión al CVP.
488. Resaltó la realización de un estudio orientado a la identificación de la incidencia económica y legal de los estándares privados (EP) en el comercio de la carne bovina de la región CVP.
489. En la Región Andina, el IICA también tiene varios programas de asesoría y apoyo técnico.
490. En el Caribe se llevaron a cabo diferentes actividades en el marco del Proyecto de Creación y Fortalecimiento de una Red de Epidemiólogos y Para-Epidemiólogos (Proyecto VEP). En 2009, el IICA también participó en la reunión anual del CaribVET (Jamaica), en la reunión del grupo de trabajo del

CaribVET en Fiebre Porcina Clásica (Haití), en la reunión del grupo de trabajo del CaribVET sobre las garrapatas y las enfermedades producidas por éstas (Fort Collins, Colorado, Estados Unidos), y en la quinta reunión del grupo de trabajo del CaribVET en epidemiología (Antigua y Barbuda).

491. Se realizaron dos talleres de capacitación en Fiebre Porcina Clásica en República Dominicana. Asimismo, se apoyó la realización de cinco simulacros de campo en el país.
492. Se brindó ayuda a Haití después del terremoto en muchas áreas, incluyendo diversos aspectos de sanidad animal, algunos en cercana colaboración con el Departamento de Agricultura de Estados Unidos (USDA).
493. El IICA ha actuado como colaborador administrativo y técnico dentro del proyecto del Banco Mundial (TF-092679) para la Prevención y Control de la Gripe Humana y Aviar en Haití y República Dominicana.
494. En la Región Central se ha contribuido a la implementación de medidas de política en materia sanitaria y fitosanitaria, en el marco de la Política Agrícola Centroamericana (PACA) y se elaboró un Manual de Capacitación como una contribución a los procesos de fortalecimiento de capacidades, al aprendizaje colectivo y a la innovación social para el desarrollo rural territorial.

#### ***Red de Vigilancia del Caribe de Sanidad Animal (CaribVET)***

495. En primer lugar, el Dr. Gongora informó que CaribVET se enfoca principalmente en la epidemiología y las actividades de vigilancia en el Caribe. Entre las actividades desempeñadas por la organización, hizo hincapié en la importancia de fortalecer las capacidades de los Servicios Veterinarios y los laboratorios en la región. A modo de conclusión, reiteró sobre los beneficios de contar con redes que apuntan principalmente a asegurar la capacidad de diagnóstico.

#### ***Organismo Internacional Regional de Sanidad Agropecuaria (OIRSA)***

496. El Dr. Abelardo De Gracia Scanapieco, Coordinador Regional de Salud Animal del Organismo Internacional Regional de Sanidad Agropecuaria (OIRSA), resumió las actividades realizadas para la asistencia de los países de la región. Explicó que para ello se han subdividido las acciones en especialidades por área para un mejor aprovechamiento de las capacidades de los especialistas en las representaciones.
497. Informó sobre la formación de grupos ad-hoc en el área de sanidad acuícola, porcina, apícola, y bienestar animal, así como el grupo que analiza las reformas al Código para la realización de acciones en conjunto con los sectores oficial y privado.
498. Además, realizó una breve descripción sobre los estudios de prevalencia de brucelosis y tuberculosis que se están desarrollando en el área sanitaria en El Salvador, Nicaragua, Honduras y próximamente en Guatemala.
499. Mencionó que Belice, Costa Rica, Panamá, El Salvador y Guatemala se han declarado libres de PPC, mientras que Honduras y Nicaragua estarán en condiciones de hacerlo el próximo año. En el caso de República Dominicana, aún se encuentra en fase de control.
500. A continuación, describió el trabajo conjunto con la OIE en la utilización de la herramienta PVS, Análisis de Brechas, y otras acciones y proyectos, además de haber asumido la secretaría de la Comisión Acuícola de la OIE para las Américas.
501. Luego, el Dr. De Gracia profundizó sobre el trabajo conjunto con la FAO en el desarrollo de un Proyecto de Cooperación Técnica para la vigilancia de EEB, que resultó en el reconocimiento de Panamá por la OIE como un país de riesgo controlado, e informó que se está desarrollando un Proyecto abordando la vigilancia para la Influenza H1N1.
502. También mencionó que el OIRSA ha trabajado con OSPESCA en un proyecto regional de sanidad Acuícola, y el CEBASEV desarrolló un Programa de capacitación profesional continua en prevención control y erradicación de enfermedades.

503. A modo de conclusión, explicó que los Organismos Internacionales OIE, FAO, IICA, OPS, APHIS, OIRSA y WSPA están trabajando coordinadamente a nivel subregional.

### **Discusión de las Recomendaciones de los Temas Técnicos 1 y 2**

504. Se presentaron a los participantes las Recomendaciones n° 1 y 2 de los dos temas técnicos de la Conferencia, y se sometieron a discusión. Se señalaron algunas modificaciones de ambas Recomendaciones que se presentaron para su adopción final el viernes.
505. El Delegado de Costa Rica comentó sobre una propuesta de centro colaborador en su país para el fortalecimiento de los Servicios Veterinarios con prioridades en Buena Gobernanza, Una salud y Enseñanza Veterinaria y el acuerdo MFS. El comentario fue recibido de manera positiva en la Comisión Regional.
506. El Dr. Vallat recordó que existe un procedimiento oficial y es necesario cumplirlo.
507. Sugirió a Costa Rica presentar una propuesta a la OIE por escrito, para someterla a las Comisiones Especializadas.

## **Jueves 18 de Noviembre de 2010**

---

### **Visita profesional y cultural**

508. Fue de gran interés para los participantes la visita organizada por el país anfitrión a los establecimientos de producción y el funcionamiento del sistema de identificación y trazabilidad de Uruguay finalizando con un agradable paseo a Punta del Este. Se agradeció sinceramente a los organizadores por su maravillosa hospitalidad.

## **Viernes 19 de noviembre de 2010**

---

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

509. 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 3 de diciembre de 2010, 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.
510. El reporte se adoptó con algunas modificaciones adicionales.
511. También se adoptaron las recomendaciones 1 y 2.
512. El Dr. Jamil Gomes De Souza, Delegado de Brasil ante la OIE y Presidente de la Comisión Regional para las Américas, leyó los agradecimientos en nombre de la Comisión Regional de la OIE para las Américas, El Director General y todos los participantes.

### **Ceremonia de Clausura**

513. El Excelentísimo Señor José Alberto Mujica Cordano, Presidente de la República Oriental del Uruguay, honró la Comisión con su presencia y alocución durante la ceremonia de clausura de la Conferencia.
514. El Sr. Presidente de la Republica enunció unas palabras de reconocimiento y realce a la profesión veterinaria y a la labor de Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) y reiteró el reconocimiento de interés nacional que le ha sido acordado al evento.

515. El Sr. Presidente de la República resaltó en su discurso que el mundo industrializado exige cada vez más a los países y que Uruguay ha demostrado, con su continuo trabajo, terciar con calidad y con seriedad los desafíos del mundo actual incluyendo, la defensa de la salud animal como un elemento esencial en las estrategias para el desarrollo de las naciones.
516. Los refuerzos de la cooperación entre naciones serán, sin duda, pieza clave para afrontar los retos del mundo moderno, recalcó el Sr. Presidente.
517. El Dr. Vallat, Director General de la OIE, felicitó a los participantes por las animadas discusiones y agradeció a los ponentes por sus interesantes presentaciones. También hizo referencia a los puntos principales de las recomendaciones adoptadas durante la Conferencia. El Dr. Vallat expresó que la conferencia proporcionó a los miembros de la región una excelente oportunidad para discutir áreas de interés mutuo y también plantear cuestiones de interés común. Felicitó a la Secretaría de la OIE y demás miembros del personal de la Sede de la OIE por su activa y fructífera participación. Destacó la excelente organización y coordinación de la Conferencia.
518. Añadió que la Conferencia fue un gran éxito gracias a la dedicación del Gobierno de Uruguay y particularmente del Dr. Carlos Correa Messuti, Delegado de Uruguay y actual Presidente de la Asamblea Mundial de Delegados de la OIE, quien, junto con sus colegas, trabajó intensa y constantemente con la Sede de la OIE para garantizar el éxito de la Conferencia. El Dr. Vallat también agradeció la hospitalidad del pueblo Uruguayo lo cual garantizó una grata semana de trabajo.
519. El Dr. Carlos Correa Messuti, Delegado de Uruguay y actual Presidente de la Asamblea Mundial de Delegados, agradeció a todos los participantes por su activa asistencia, un total de 121 participantes de 25 Países Miembros de la OIE participaron en la Conferencia. Expresó su agrado por haber podido acoger en su país a todos los colegas veterinarios con motivo de la Conferencia.
520. El Dr. Correa Messuti agradeció a todo el equipo de Uruguay y al Secretariado de la OIE por el excelente trabajo llevado a cabo para garantizar el éxito de la Conferencia. También agradeció a los miembros de la Comisión Regional por la confianza que habían puesto en los Servicios Veterinarios de Uruguay y por haber permitido que se celebrase la Conferencia en Montevideo. Ofreció su agradecimiento al Director General y el personal de la OIE y a la Oficina de la Comisión Regional por su apoyo en la organización de la Conferencia. Se refirió a las buenas relaciones entre Uruguay y la OIE y a la importancia que su país otorga a la cooperación internacional en el campo de la sanidad animal en las Américas.
521. El Dr. Correa Messuti concluyó dando las gracias a todas las personas que habían contribuido al éxito de la Conferencia y declaró oficialmente clausurada la 20ª Conferencia de la Comisión Regional de la OIE para las Américas a las 11:30 de la mañana.

## Lista de Participantes

### PAÍSES MIEMBROS

#### **ARGENTINA**

Dr. Jorge Horacio DILLON  
Director Nacional de Sanidad Animal (SENASA)  
Presidente Alterno  
CVP del Cono Sur  
Paseo Colon 367 - 9º Piso  
Ciudad de Buenos Aires  
Tel.: +54 114 121 5401 / 5402  
Cel: +54 911 40706130  
Fax: +54 114 121 5407  
E-mail : [jdillon@senasa.gov.ar](mailto:jdillon@senasa.gov.ar)  
ARGENTINA

Dr. Bernardo COSENTINO  
Asistente Técnico de la Dirección de Epidemiología  
SENASA  
Paseo Colon 367 - 3er Piso  
P.O. Box: 1063  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires  
República Argentina  
Tel.: +54 114 121 5340  
E-mail: [bcosenti@senasa.gov.ar](mailto:bcosenti@senasa.gov.ar)  
ARGENTINA

#### **BARBADOS**

Dr. Mark TROTMAN  
Senior Veterinary Officer  
Veterinary Services,  
Ministry of Agriculture  
The Pine, St Michael  
Barbados  
Tel.: (246) 427-5073  
Mobile: (246) 231-7507  
Fax: (246) 429-2143  
E-mail: [svo@caribsurf.com](mailto:svo@caribsurf.com)  
BARBADOS

#### **BELICE**

Dr. Miguel Ángel DEPAZ  
Director of Animal Health  
Belize Agricultural Health Authority (BAHA)  
Central Farm  
Cayo District  
Belize City  
Tel.: (501) 824 48 72 /99  
Fax: (501) 824 48 89  
E-mail: [animalhealth.baha@gmail.com](mailto:animalhealth.baha@gmail.com)  
[depaz\\_miguel2004@yahoo.com](mailto:depaz_miguel2004@yahoo.com)  
BELIZE

#### **BOLIVIA**

Dr. Amadeo Romeo AMORIN BOHÓRQUEZ  
Director General Ejecutivo  
Servicio Nacional de Sanidad Agropecuaria e  
inocuidad alimentaria  
Av. José Natusch No. 271  
Bolivia  
Tel.: 591-34628105  
Cel.: 591-72845598  
Fax: 591-34625291  
E-mail: [tiluchis\\_araba@hotmail.com](mailto:tiluchis_araba@hotmail.com)  
BOLIVIA

#### **BRASIL**

Dr. Jamil GOMES DE SOUZA  
Diretor do Departamento de Saúde Animal  
SDA-MAPA / Delegado e Presidente da Comissão  
Regional da OIE para as Américas.  
Esplanada dos Ministérios  
Bloco D – Anexo A - Sala 301  
70043-900 – Brasília-DF  
Tel.: +55 61 3218 2701 / 2726  
Fax: +55 61 3226 3446  
E-mail: [jamil.souza@agricultura.gov.br](mailto:jamil.souza@agricultura.gov.br)  
BRASIL

Dr. Francisco Sérgio FERREIRA JARDIM  
Secretário de Defesa Agropecuária  
Esplanada dos Ministérios Bloco “D” Anexo “B”  
Sala 406  
CEP: 70.043-900  
Brasília / DF  
Tel.: +55 61 3218-2314 / 15  
Cel.: +55 61 9943-8440  
Fax: +55 61 3224-3995  
E-mail: [jardim.francisco@agricultura.gov.br](mailto:jardim.francisco@agricultura.gov.br)  
BRASIL

Dr. Jorge CAETANO JUNIOR  
Coordenador General de Apoio Laboratorial  
Esplanada dos Ministérios  
Bloco D – Anexo B - Sala 433  
70043-900 – Brasília-DF  
Tel.: +55 61 3367-2472  
Cel.: +55 61 9962-0075  
Fax: +55 613218-2697  
E-mail: [jorge.caetano@agricultura.gov.br](mailto:jorge.caetano@agricultura.gov.br)  
BRASIL

Dr. Antonio Leonel POLONI  
Assessor de Diretoria  
FAEP- Federação da Agricultura do estado do  
Paraná  
Rua Marechal Deodoro 450- 14º andar  
Centro- Curitiba- PR-CEP 80010-010  
Tel.: +55 41 2169 7988/ 41 9974 0335  
Cel.: +55 41 3242 5716  
Fax: +55 41 3323 2124  
E-mail: [antonio.poloni@faep.com.br](mailto:antonio.poloni@faep.com.br)  
BRASIL

Dr. Benedito FORTES DE ARRUDA  
Presidente do Conselho Federal de Medicina  
Veterinária do Brasil  
SIA Trecho 06 Lote 130/140  
Guará - Brasília-DF  
CEP: 71205-060  
Brasil  
Tel.: +55 61 2106-0455  
Cel.: +55 61 9666-6851  
Fax: +55 61 2106-0444  
E-mail: [sec.pr@cfmv.org.br](mailto:sec.pr@cfmv.org.br) [arruda@cfmv.org.br](mailto:arruda@cfmv.org.br)  
BRASIL

Dr. João Luiz RODRIGUES BISCAIA  
Diretor  
FAEP - Federação da Agricultura do Estado do  
Paraná  
Rua Marechal Deodoro 450- 14º andar  
Centro- Curitiba- PR-CEP 80010-010  
Tel.: +55 41 2169 7904/ 7988  
Cel.: +55 41 9929 2204  
Fax: +55 41 3323 2124  
E-mail: [biscaia@faep.com.br](mailto:biscaia@faep.com.br)  
BRASIL

Dr. José CONCEIÇÃO FERREIRA SOBRINHO  
Chefe de Gabinete  
Ministério da Agricultura, pecuária e  
Abastecimento  
Secretaria de Defesa Agropecuária  
Esplanada dos Ministérios  
Bloco D – Anexo B - Sala 406  
70043-900 – Brasília-DF  
Tel.: +55 61 3218-2314 / 15  
Cel.: +55 61 9228-7327  
Fax: +55 61 3224-3995  
E-mail: [conceicao@agricultura.gov.br](mailto:conceicao@agricultura.gov.br)  
[Jose.conceicao@agricultura.gov.br](mailto:Jose.conceicao@agricultura.gov.br)  
[jconceicao@agricultura.gov.br](mailto:jconceicao@agricultura.gov.br)  
BRASIL

Dr. Said AMILSON PEREIRA  
MV  
Tesoureiro  
Ministério da Agricultura  
Conselho Federal de medicina Veterinária  
SIA- Trecho 06, lotes 130/140  
Brasília-DF  
Tel.: (61) 96666824  
BRASIL

#### CANADÁ

Dr. Brian EVANS  
Chief Veterinary Officer/ Chief Food Safety Officer  
OIE Delegate of Canada  
1400 Merivale Road  
Tower 1-6º Floor-Room 117  
Ottawa, ON K1A 0Y9  
Tel.: (613) 773-5763  
Fax: (613) 773 6060  
E-mail: [brian.evans@inspection.gc.ca](mailto:brian.evans@inspection.gc.ca)  
CANADA

Ms. Tianna MAC INNES  
Senior International Standards Advisor  
1400 Merivale Road  
T1-6-150  
Ottawa, ON K1A 0Y9  
Tel.: (613) 773-5768  
Mobile: 00 1613291 7512  
E-mail: [tianna.macinnes@inspection.gc.ca](mailto:tianna.macinnes@inspection.gc.ca)  
CANADA

Dr. James MARJERRISON  
Senior Veterinary Advisor  
1400 Merivale Road  
T1-6-150  
Ottawa, ON K1A 0Y9  
Tel.: (613) 773-5244  
E-mail: [james.marjerrison@inspection.gc.ca](mailto:james.marjerrison@inspection.gc.ca)  
CANADA

## CHILE

Sr. Héctor ESCOBAR CANDIA  
Médico Veterinario  
Jefe División Protección Pecuaria  
SAG-Servicio Agrícola Ganadero de Chile  
Av. Bulnes 140, piso 7  
Santiago  
Tel.: 56 2 345.1401  
Cel. : 9 883.3969  
Fax: 56 2 345.1403  
E-mail: [hector.escobar@sag.gob.cl](mailto:hector.escobar@sag.gob.cl)  
CHILE

Sr. Horacio Orlando BORQUEZ CONTI  
Jefe División de gestión internacional  
SAG-Servicio Agrícola Ganadero de Chile  
Av. Bulnes 140, piso 8  
Santiago  
Tel.: + 56 2 345 1118  
Cel.: 06-2060408  
Fax: 56 02 345 1102  
E-mail: [horacio.borquez@sag.gob.cl](mailto:horacio.borquez@sag.gob.cl)  
CHILE

## COLOMBIA

Dra. Deyanira BARRERO LEÓN  
Médico Veterinario y Zootecnista  
Especialista en Epidemiología  
Subgerencia Protección animal  
Calle 37 N° 8-43 Piso 4  
Bogotá D.C.  
Tel. (571) 3325005/ 3203654  
E-mail: [deyanira.barrero@ica.gov.co](mailto:deyanira.barrero@ica.gov.co)  
COLOMBIA

## COSTA RICA

Sra. Ligia María QUIROS GUTIERREZ  
Directora General  
Servicio Nacional de Salud Animal (SENASA)  
Dirección de Salud Animal, Campus de la  
Universidad Nacional, Barreal de Heredia  
Costa Rica  
Tel.: 50 6 2287 1600 (ext. 2007)  
Fax: 50 6 2262 02 21  
Cel.: 50 6 8381 50 13  
Fax: 506 2262 02 21  
E-mail: [lquiros@senasa.go.cr](mailto:lquiros@senasa.go.cr)  
COSTA RICA

## CUBA

Dr. Emerio SERRANO RAMIREZ  
Director General  
Instituto Medicina Veterinaria (IMV)  
Dirección Nacional IMV.  
Calle 12 # 355 entre 15 y 17. CP- 14 000  
Vedado. La Habana.  
Tel.: (53-7) 830 6615 / 830 3347/48  
Cel. : (53) 5 286 3662  
Fax: (53-7) 830 3537  
E-mail: [idadan@infomed.sld.cu](mailto:idadan@infomed.sld.cu)  
CUBA

## EL SALVADOR

Dr. José David BOLAÑOS MÉNDEZ  
Jefe División Sanidad Animal  
Ctón. El Matazano, Soyapango  
El Salvador  
Tel.: (503) 25 34 99 08  
Cel. : (503) 77 29 04 45  
Fax: (503) 25 34 99 08  
E-mail: [jose.bolanos@mag.gob.sv](mailto:jose.bolanos@mag.gob.sv)  
EL SALVADOR

## ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

Dr. John CLIFFORD  
Deputy Administrator  
National Center for Import and Export  
USDA-APHIS-Veterinary Services  
Room 317-E, 1400 Independence Avenue, S.W.,  
Washington, DC 20250  
Tel.: 202-720-5193  
Mobile: 240-508-9900  
Fax: 202-690-4171  
E-mail: [john.clifford@aphis.usda.gov](mailto:john.clifford@aphis.usda.gov)  
UNITED STATES OF AMERICA

Dr. Michael DAVID  
Director  
National Center for Import and Export  
USDA-APHIS-Veterinary Services  
4700 River Road – Riverdale, Maryland 20735  
Tel.: 301-734-6194  
Mobile: 202-439-9283  
Fax: 301-734-6402  
E-mail: [Michael.J.David@aphis.usda.gov](mailto:Michael.J.David@aphis.usda.gov)  
UNITED STATES OF AMERICA

Dra. Yvette PÉREZ  
Area Director for Argentina-Paraguay-Uruguay  
United States Department of Agriculture-USDA  
Animal and Plant Health Inspection Service -  
APHIS  
International Services  
Juramento 2089 piso 3 oficina 311  
Capital Federal  
Buenos Aires, Argentina  
Tel.: (+54 11) 4706-3089/ 3819  
Fax: (+54 11) 4706 2303  
E-mail: [yvette.perez@aphis.usda.gov](mailto:yvette.perez@aphis.usda.gov)  
ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

Ing. Agr. Ricardo ROMERO  
Agricultural Scientist  
USDA-APHIS  
Laura Muller 1776  
Montevideo  
Tel.: 59 82 17 70 2441  
Mobile: 59 89 43 30 036  
Fax: 59 82 41 18 913  
E-mail: [ricardo.romero@aphis.usda.gov](mailto:ricardo.romero@aphis.usda.gov)  
URUGUAY

#### FRANCIA

Dr. Pol KERMORGANT  
Director of the Veterinary Services  
Guadeloupe  
Direction des Services Vétérinaires  
Jardin botanique  
97100 Basse-Terre  
Guadeloupe – France  
Tel. : (+590) 590 99 09 19  
Mobile : 06 90 76 46 87  
Fax : 05 90 99 09 10  
E-mail : [pol.kermorgant@agriculture.gouv.fr](mailto:pol.kermorgant@agriculture.gouv.fr)  
FRANCIA

#### GUATEMALA

Dr. Miguel Ángel AZAÑON ROBLES  
Director Salud Animal de Guatemala  
7 Av. 12-90 2.13 Edificio Monja Blanca  
Unidad de Normas y Regulaciones  
Tel.: 502-24137385  
Cel. : 502-5521-7073  
Fax: 502-2413-7387  
E-mail: [miguelazanon@yahoo.com](mailto:miguelazanon@yahoo.com)  
GUATEMALA

#### HAITI

Dr. Max MILLIEN  
Director  
Direction of Animal Production and Health  
Ministry of Agriculture, Natural Resources and  
Rural Development.  
Route Nationale N° 1 B.P. 1441  
20737 Port-au-Prince  
Tel.: (509) 34 27 91 41  
Fax: (509) 36 73 64 71  
[millienmax@yahoo.fr](mailto:millienmax@yahoo.fr)  
HAITI

#### HONDURAS

Dr. José Heriberto AMADOR SALINAS  
Director General SENASA  
Servicio Nacional de Sanidad Agropecuaria  
SAG- Secretaría de Agricultura y Ganadería  
Ave. LA FAO, Boulevard. Miraflores,  
Edificio SENASA, 3° Piso C.P. 309  
Tegucigalpa, Honduras, C.A  
Tel.: (504) 231 0786  
Cel: 94 66 3175  
Fax: (504) 231 0786  
E-mail: [jhamadors@gmail.com](mailto:jhamadors@gmail.com)  
[hamador@senasa-sag.gob.hn](mailto:hamador@senasa-sag.gob.hn)  
HONDURAS

#### MÉXICO

Dr. Igor ROMERO SOSA  
Director de la Comisión México-  
Estados Unidos para la Prevención de la Fiebre  
Aftosa y otras Enfermedades Exóticas de los  
Animales - PA  
Av. Cuauhtémoc No. 1230 Piso 9  
Col. Santa Cruz Atoyac, Del. Benito Juárez  
C.P. 03310 México, D.F.  
Tel.: (52) 55 5905 1000 ext. 51234  
Cel. : (52) 55 1373 42529  
Fax: (52) 55 3618 0834  
E-mail: [iromero@senasica.gob.mx](mailto:iromero@senasica.gob.mx)  
MÉXICO

#### NICARAGUA

Dr. Mauricio Del Socorro PICHARDO RAMIREZ  
Director de Salud Animal  
Delegado ante la OIE  
Km. 3 carretera a MASAYA  
Tel.: (505) 2278 3417  
Mobile: 88 480558  
Fax: (505) 2278 3417  
E-mail: [mauricio.pichardo@dgsa.gob.ni](mailto:mauricio.pichardo@dgsa.gob.ni)  
NICARAGUA

## PANAMÁ

Dr. Víctor VEGA BARRIOS  
Delegado de Panamá ante la OIE  
Director  
Dirección Nacional de Salud Animal  
Ministerio de Desarrollo Agropecuario  
Rio Tapia Tocumen  
C.P.: 0816-01611  
Tel.: (507) 220-2801  
Cel.: 6670 9209  
Fax: (507) 266-7998  
E-mail: [vvega@mida.gob.pa](mailto:vvega@mida.gob.pa)  
PANAMA

## PARAGUAY

Dr. Daniel ROJAS  
Presidente  
Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal-  
SENACSA  
Ciencias Veterinarias no. 265 c/ruta mcal.  
Estigarribia km 10,5. - San Lorenzo  
Tel.: 0595-21-576435  
Cel. : 0595-981 302202  
Fax: 0595-21-576435  
E-mail: [presidencia@senacsa.gov.py](mailto:presidencia@senacsa.gov.py)  
PARAGUAY

Dr. Gerardo BOGADO AYALA  
Director General de Laboratorio  
Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal-  
SENACSA  
Ruta Mcal. Estigarribia km 10,5.  
San Lorenzo  
Tel.: (0595-21)-576 435/ 584 496  
Cel. : (0595-981) 801 515  
Fax: 0595-21-576435  
E-mail: [gbogado@senacsa.gov.py](mailto:gbogado@senacsa.gov.py)  
PARAGUAY

Dr. Primo Ricardo FELTES  
Director General de Servicio Técnico  
Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal-  
SENACSA  
Ciencias Veterinarias no. 265 c/ruta mcal.  
Estigarribia km 10,5.  
San Lorenzo  
Tel.: 0595-21-576435  
Cel. : 0595-981 590946  
Fax: 0595-21-576435  
E-mail: [pfeltes@senacsa.gov.py](mailto:pfeltes@senacsa.gov.py)  
PARAGUAY

Dr. Hugo IDOYAGA  
Director General de Comercio Exterior y  
Relaciones Internacionales  
Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal  
SENACSA  
Ruta Mcal. Estigarribia km 10,5.  
San Lorenzo  
Tel.: 0595-21-590453  
Cel. : 0595-981 905266  
Fax: 0595-21-590453  
E-mail: [hidoyaga@senacsa.gov.py](mailto:hidoyaga@senacsa.gov.py)  
PARAGUAY

Dr. Carlos SIMON VAN HUMBEECK  
Director General  
Dirección General de Sanidad Animal, Identidad y  
Trazabilidad.  
Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal-  
SENACSA  
Ruta Mcal. Estigarribia km 10,5.  
San Lorenzo  
Tel.: 0595-21-510 962  
Cel: 0595-982156012  
Fax: 0595-21-576 435  
E-mail: [csimon@senacsa.gov.py](mailto:csimon@senacsa.gov.py)  
PARAGUAY

Dr. Luis María YARYES  
Asesor Jurídico  
Asunción  
Tel.: 595 981 422430  
PARAGUAY

## PERÚ

Dr. Oscar Miguel DOMINGUEZ FALCON  
Jefe Nacional del Servicio Sanidad Agraria-  
SENASA  
Av. La Molina 1915  
Distrito de la Molina  
Lima 12  
Tel: 511 313 3301  
511 313 3300 Anx. 1800-1801  
Fax: 511 3401 486 Anx. 1800-1801  
Cel: 511 996 57 44 59  
E-mail: [odominguez@senasa.gob.pe](mailto:odominguez@senasa.gob.pe)  
PERU

Dr. Glen Frederick HALZE HODGSON  
Director General de Sanidad Animal  
Servicio Nacional de Sanidad Agraria (SENASA)  
Av. La Molina 1915  
Distrito de la Molina  
Lima 12  
Tel.: 511 313 3300/10 anexo 1921  
Cel: 511 996 57 45 60  
Fax: 511 340 1486 x 1900  
E-mail: [ghalze@senasa.gob.pe](mailto:ghalze@senasa.gob.pe)  
PERU

#### REPUBLICA DOMINICANA

Dr. Rafael Bienvenido NUÑEZ MIESES  
Director de Sanidad Animal  
Dirección General de Ganadería  
Dirección de Sanidad Animal  
Ministerio de Agricultura  
Autopista 30 de Mayo - Ciudad Ganadera  
Santo Domingo,  
Tel: 809-535-9689 Ext. 266-228  
Cel: 829-717-5398  
Fax: 809-533-8765  
E-mail: [sanidadanimalrd@gmail.com](mailto:sanidadanimalrd@gmail.com)  
REPUBLICA DOMINICANA

#### TRINIDAD Y TOBAGO

Dr. David KANGALOO  
Chief Veterinary Officer  
Ministry of Food Production Land and Marine  
Affairs  
80 Abercromby St.  
Port of Spain  
Tel.: (868) 625 5997  
Cel: (868) 717 3966, (868) 761 1085  
Fax: (868) 625 5993  
E-mail: [drdkang@gmail.com](mailto:drdkang@gmail.com)  
TRINIDAD Y TOBAGO

#### URUGUAY

Dr. Francisco MUZIO  
Director General de Servicios Ganaderos  
Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca  
Constituyente 1476 – 2º Piso - CP 11200  
Tel: (598 2) 412 63 05  
Fax: (598 2) 412 63 04  
Cel: (598) 099 602 475  
E-mail: [fmuzio@mgap.gub.uy](mailto:fmuzio@mgap.gub.uy)  
URUGUAY

Dr. José GALLERO  
Asesor y Coordinador de la Dirección General de  
Servicios Ganaderos  
Ministerio de Ganadería Agricultura y Pesca  
Constituyente 1476 – 2º Piso  
CP 11200  
Tel: (598 2) 412 63 69  
(598 2) 412 63 05  
Fax: (598 2) 412 63 04  
Cel: (598) 099624094  
E-mail: [digesega@mgap.gub.uy](mailto:digesega@mgap.gub.uy)  
[jgallero@mgap.gub.uy](mailto:jgallero@mgap.gub.uy)  
URUGUAY

Dr. Roque ALMEIDA  
Asesor Veterinario  
Cooperativas Agrarias Federadas (CAF)  
Rio Negro 1495 Esc. 201  
CP 1100  
Tel.: (598 2) 900 0012/ 901 33 39  
Fax: (598 2) 902 49 29  
Cel.: (598) 99 727 606  
E-mail: [roquealm@hotmail.com](mailto:roquealm@hotmail.com)  
URUGUAY

Dr. Jorge ARMSTRONG  
Sub Jefe Departamento Técnico  
División de Industria Animal - DGSG  
Ministerio de Ganadería Agricultura y Pesca  
Constituyente 1476 – 2ºPiso  
CP 11200  
Tel: (598 2) 412 6364  
Fax: (598 2) 412 63 64  
Cel: (598) 99 603 351  
E-mail: [jarmstrong@mgap.gub.uy](mailto:jarmstrong@mgap.gub.uy)  
URUGUAY

Dr. Oscar CAPONI  
Asesor Técnico Unidad de Epidemiología de la  
Dirección General de Servicios Ganaderos  
Ministerio de Ganadería Agricultura y Pesca  
Constituyente 1476 2º piso  
CP 11200  
Tel: (598 2) 410 6329  
Cel: (598) 99 110 844  
Fax: (598 2) 410 6329  
E-mail: [ocaponi@mgap.gub.uy](mailto:ocaponi@mgap.gub.uy)  
URUGUAY

Dr. Gustavo CASTRO  
Asesor Técnico DGSG  
Ministerio de Ganadería Agricultura y Pesca  
Constituyente 1476 2º piso  
CP 11200  
Tel: (598 2) 412 6316  
Cel.: (598 2) 098 763 314  
Fax: (598 2) 412 6316  
E-mail: [gucastro@mgap.gub.uy](mailto:gucastro@mgap.gub.uy)  
URUGUAY

Dr. Raúl CASTRO  
Director Dpto. Virología  
DILAVE- DGSG  
Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca  
Ruta 8, km 17500  
Tel:+ 2 22 2 10 63  
Fax: + 22 22 11 57  
E-mail: [racastror@mgap.gub.uy](mailto:racastror@mgap.gub.uy)  
URUGUAY

Dr. Luis E. CHANS  
Asesor de la Unidad de Epidemiología de la  
Dirección General de Servicios Ganaderos  
Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca  
Constituyente 1476 – 2ºPiso  
CP 11200  
Tel: (598) 2 412 6369  
Fax: (598) 2 412 6304  
E-mail: [lchans@mgap.gub.uy](mailto:lchans@mgap.gub.uy)  
URUGUAY

Dra. Berta CHELLE  
Encargada del Departamento de Control de  
Productos Veterinarios  
DILAVE - DGSG  
Ministerio de Ganadería Agricultura y Pesca  
Ruta 8 km 17500  
Tel: (598 2) 22 10 63  
Cel: (598) 94 535 072  
Fax: (598 2) 22 10 78  
E-mail: [vbchelle@mgap.gub.uy](mailto:vbchelle@mgap.gub.uy)  
URUGUAY

Dr. Luis Eduardo DIAS DIAS  
Asesor Técnico de la Dirección General de  
Servicios Ganaderos del  
Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca  
Constituyente 1476 – 2ºPiso  
CP 11200  
Tel.: (598 2) 4 12 63 15/ 4 12 63 69  
Cel: (598) 99 819 056  
E-mail: [ldias@mgap.gub.uy](mailto:ldias@mgap.gub.uy)  
URUGUAY

Dr. Ramiro DÍAZ  
Vicepresidente  
Sociedad de Medicina Veterinaria del Uruguay  
Cerro Largo 1895  
C.P.: 11200  
Montevideo  
Tel.: 2408 6174/ 2409 94 58  
Mobil: 099 332 851  
E-mail: [ramiro52@gmail.com](mailto:ramiro52@gmail.com)  
URUGUAY

Dr. Federico FERNANDEZ  
Encargado de la División Sanidad Animal  
Ministerio de Ganadería Agricultura y Pesca  
Constituyente 1476 – 2ºPiso  
CP 11200  
Tel: (598 2) 412 63 44  
Fax: (598 2) 412 63 06  
Cel: (598) 099 819 132  
E-mail: [ffernandez@mgap.gub.uy](mailto:ffernandez@mgap.gub.uy)  
URUGUAY

Dra. María Nela GONZÁLEZ  
Directora del Sistema Nacional de Información  
Ganadera (SNIG)  
Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca  
Constituyente 1476 – 3ºPiso  
CP 11200  
Tel: (598 2) 410 2790  
Fax: (598 2) 410 27 90  
E-mail: [magonzalez@mgap.gub.uy](mailto:magonzalez@mgap.gub.uy)  
URUGUAY

Dra. Ma. del Rosario GUERRERO  
Encargada del Departamento de Control de  
Comercio Internacional  
Ministerio de Ganadería Agricultura y Pesca  
Constituyente 1476 – 2ºPiso  
CP 11200  
Tel.: (598 2) 412 6338  
Cel. : (598 2) 094 780 111  
Fax: (598 2) 412 63 38  
E-mail: [mdrodriguez@mgap.gub.uy](mailto:mdrodriguez@mgap.gub.uy)  
URUGUAY

Dra. Mónica LARRECHART  
Encargada del Dpto. Control Sanitario de Lácteos –  
DSA – DGSG  
Constituyente 1476 – 2º Piso  
CP 11200  
Tel.: (598 2) 412 63 00 Int. 248  
Fax. (598 2) 412 63 04  
E-mail: [mlarrechart@mgap.gub.uy](mailto:mlarrechart@mgap.gub.uy)  
URUGUAY

Dr. Héctor LAZANEO  
Director de la División de Industria Animal  
Ministerio de Ganadería Agricultura y Pesca  
Constituyente 1476 – 2ºPiso  
CP 11200  
Tel.: (598 2) 412 63 46  
Cel. : (598) 99 681 927  
Fax: (598 2) 412 63 17  
E-mail : [hlazaneo@mgap.gub.uy](mailto:hlazaneo@mgap.gub.uy)  
URUGUAY

Dra. Alejandra LOZANO  
Técnico Unidad de Epidemiología - DGSG  
Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca  
Constituyente 1476 – 2ºPiso  
CP 11200  
Tel.: (598 2) 412 63 29  
Cel: (598) 99 283 865  
Fax: (598 2) 412 63 29  
E-mail: [alozano@mgap.gub.uy](mailto:alozano@mgap.gub.uy)  
URUGUAY

Dr. Jorge MATTOS  
Encargado Dpto. Establecimientos de Faena – DIA-  
DGSG  
Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca  
Constituyente 1476 – 2ºPiso  
CP 11200  
Tel: (598 2) 412 63 13  
Fax: (598 2) 410 41 55 Int. 403  
Cel: (598) 99 288 901  
E-mail: [jmattos@mgap.gub.uy](mailto:jmattos@mgap.gub.uy)  
URUGUAY

Dr. Álvaro NÚÑEZ  
Encargado Dirección DILAVE  
DGSG  
Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca  
Ruta 8, km 17500  
Tel.: (598 2) 2 22 10 78 int. 124  
Fax: (598 2) 2 22 12 60  
Cel. : (598) 99 344 065  
E-mail: [anunez@mgap.gub.uy](mailto:anunez@mgap.gub.uy)  
URUGUAY

Dr. Gabriel OSORIO  
Director del Sistema de Identificación y Registro  
Animal (SIRA)  
Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca  
Constituyente 1476 – 2ºPiso  
CP 11200  
Tel.: (598) 2 900 79 31 int. 104  
Fax: (598) 2 900 79 31 int. 201  
Cel. : (598) 99 610 104  
E-mail: [gosorio@mgap.gub.uy](mailto:gosorio@mgap.gub.uy)  
URUGUAY

Dra. Cecilia PAULLIER  
Jefa del Departamento de Patobiología  
DILAVE - DGSG  
Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca  
Ruta 8, km 17500  
Tel.: (598 2) 2 22 1063 int. 143  
Fax: (598 2) 2 22 10 57  
Cel.: (598) 96 130 394  
E-mail: [cpaullier@mgap.gub.uy](mailto:cpaullier@mgap.gub.uy)  
URUGUAY

Dr. Ricardo PEREZ RAMA  
Encargado Departamento de Programas Sanitarios -  
DGSG  
Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca  
Constituyente 1476 – 2ºPiso  
CP 11200  
Tel.: (598) 2 412 63 16  
Fax: (598) 2 412 6306  
Cel. : (598) 99 819 059  
E-mail: [rperezrama@mgap.gub.uy](mailto:rperezrama@mgap.gub.uy)  
URUGUAY

Dr. Mario PIACENZA  
Director de la Unidad de Asuntos Internacionales  
Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca  
Constituyente 1476 – 3er. Piso  
CP 11200  
Tel.: (598 2) 410 7205  
Fax: (598 2) 412 63 31  
Cel. : (598) 99 385 362  
E-mail: [uai@mgap.gub.uy](mailto:uai@mgap.gub.uy)  
URUGUAY

Dr. Enrique POCHINTESTA  
Encargado del Departamento de Recursos  
Biológicos  
DILAVE - DGSG  
Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca  
Ruta 8, km 17500  
Tel.: (598 2) 2 22 10 63  
Fax: (598 2) 2 22 11 57  
Cel. : (598 2) 96 302 847  
E-mail: [epochintesta@mgap.gub.uy](mailto:epochintesta@mgap.gub.uy)  
URUGUAY

Dr. Rodolfo RIVERO  
Encargado del Laboratorio Regional Noroeste  
DILAVE  
Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca  
Ruta 8 km 17500  
Tel.: (598) 47 22 52 29  
Fax: (598) 47 2 2 76 14  
Cel. : (598) 99 732 477  
E-mail: [rivero@mgap.gub.uy](mailto:rivero@mgap.gub.uy)  
URUGUAY

Dr. Marcelo RODRÍGUEZ  
Asesor Técnico de la Dirección General de  
Servicios Ganaderos  
Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca  
Constituyente 1476 – 2ºPiso  
CP 11200  
Tel.: (598 2) 412 63 69  
Cel. : (598) 99 300 732  
Fax: (598 2) 412 63 04  
E-mail: [mdrodriguez@mgap.gub.uy](mailto:mdrodriguez@mgap.gub.uy)  
URUGUAY

Dr. Gustavo ROSSI  
Encargado del Departamento Control de Comercio  
Internacional  
División Industria Animal - DGSG  
Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca  
Constituyente 1476 – 2ºPiso  
CP 11200  
Tel.: (598 2) 410 68 56  
Cel. : (598) 99 636 563  
Fax: (598 2) 412 63 17  
E-mail: [grossi@mgap.gub.uy](mailto:grossi@mgap.gub.uy)  
URUGUAY

Dra. Mariella SCIOLLA  
Inspector veterinario del DINARA  
Dirección Nacional de Recursos Acuáticos  
Ministerio de Ganadería Agricultura y Pesca  
Constituyente 1497  
CP 11200  
Tel.: (598 2) 409 29 69  
Cel. : (598) 99 173 175  
Fax: (598 2) 401 32 16  
E-mail: [msciolla@dinara.gub.uy](mailto:msciolla@dinara.gub.uy)  
URUGUAY

Sr. José SOSA DIAS  
Director de DICOSE  
División Contralor de Semovientes  
DGSG  
Ministerio de Ganadería Agricultura y Pesca  
Tel.: (598) 2 908 13 10  
Fax: (598) 2 908 12 19  
Cel. : (598) 098 1451 57  
E-mail: [jsosadiaz@mgap.gub.uy](mailto:jsosadiaz@mgap.gub.uy)  
URUGUAY

Dra. Laura SOTO  
Asesor Técnico  
DGSG  
Ministerio de Ganadería Agricultura y Pesca  
Constituyente 1476 – 2ºPiso  
CP 11200  
Tel.: (598 2) 412 63 16  
Fax: (598 2) 412 63 16  
Cel. : (598) 099 288 901  
E-mail: [lsoto@mgap.gub.uy](mailto:lsoto@mgap.gub.uy)  
URUGUAY

Dr. Hugo SUAREZ  
Coordinador Región II  
Ministerio de Ganadería Agricultura y Pesca  
Constituyente 1476 – 2ºPiso  
CP 11200  
Tel.: (598) 4 532 2110  
Fax: (598) 4 532 2110  
Cel. : (598) 099 533 868  
E-mail: [hsuarez@mgap.gub.uy](mailto:hsuarez@mgap.gub.uy)  
URUGUAY

#### VENEZUELA

Dr. Wilmer José ALCAZAR GUERRA  
Médico Veterinario  
Director Salud Animal Integral INSAI  
Avda. Fco. Solano López cruce con calle Pascual  
Navarro  
Sabanagrande  
Caracas  
Tel.: (+58) 04 16 258 7925  
Cel.: (+58) 02 12 705 3416  
Fax. (+58) 02 12 705 3419  
E-mail: [wilmeralcazar@hotmail.com](mailto:wilmeralcazar@hotmail.com)  
VENEZUELA

## **ORGANIZACIONES INTERNACIONALES Y REGIONALES**

### **BANCO MUNDIAL**

Dr. François LE GALL  
Operations Adviser  
Sustainable Development  
East & Asia & Pacific  
The World Bank  
1818 H Street NW  
Washington DC  
P.O.Box: 20433  
Tel.: +1 202 47 30 355  
Mobile: +1 202 415 87 71  
E-mail: [flegall1@worldbank.org](mailto:flegall1@worldbank.org)  
ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

### **CAN – COMUNIDAD ANDINA DE NACIONES**

Dra. Rosa GUERRERO  
Responsable de Sanidad Animal e Inocuidad Alimenticia  
Comunidad Andina  
Av. Aramburú Cdra. 4 s/n  
Esq. con Paseo de la República  
San Isidro – Lima 27  
Tel.: (511) 710 64 00 Anex. 1482  
Cel.: (511) 98503 1238  
Fax: (511) 221 3329  
E-mail: [rguerrero@comunidadandina.org](mailto:rguerrero@comunidadandina.org)  
PERU

### **CARIBVET - RED DEL CARIBE DE SANIDAD ANIMAL**

Dr. Victor GONGORA  
Chair, CARIBVET Steering Committee  
P.O. Box 274, San Ignacio, Cayo  
Tel.: (501) 804 33 94  
Mobile: (501) 629-7160  
Fax: (501) 824-3236  
E-mail: [bz.victor@gmail.com](mailto:bz.victor@gmail.com)  
BELIZE

Dr. Jennifer PRADEL  
Epidemiologist- Researcher  
CARIBVET  
CIRAD Guadeloupe,  
UMR15 – UMR CIRAD-INRA 1309  
Domaine de Duclos, Prise d'eau, 97170 Petit Bourg,  
Guadeloupe, French West Indies.  
Tel.: (590) 590 255 442  
Mobile: 6 90 573 714  
Fax: (590) 590 940 396  
E-mail: [Jennifer.pradel@antilles.inra.fr](mailto:Jennifer.pradel@antilles.inra.fr)  
FRANCIA

### **CVP - COMITÉ VETERINARIO PERMANENTE**

Dr. Jorge Horacio DILLON  
Presidente Alterno  
Comité veterinario Permanente (CVP)  
Director Nacional de Sanidad Animal  
SENASA  
Paseo Colon 367 4º - CP 1063  
Tel.: (00 54) 11 4121 5401  
Cel.: (00 54) 9 11 407 06130  
Fax: (00 54) 11 4121 5407  
E-mail: [jdillon@senasa.gob.ar](mailto:jdillon@senasa.gob.ar)  
ARGENTINA

Ing. Gabriella CAMPON  
Asistente Técnico  
Comité Veterinario Permanente del Cono Sur Luis  
Piera 1992 Piso 3 – Montevideo  
Tel.: (598 2) 410 16 76 int. 136  
Cel. : (598) 99550113  
Fax: (598 2) 410 16 76 int. 136  
E-mail: [secretaria@cvpconosur.org](mailto:secretaria@cvpconosur.org)  
URUGUAY

Dr. Luis Eduardo ECHANIZ  
Secretario Técnico  
CVP  
Luis Piera 1992 Piso 3-Edificio MERCOSUR  
Montevideo  
Tel.: (598) 2410 1676 Int. 136  
Mobil: 0054 9 11 142772  
Fax: (54) 11 4121 5360  
E-mail: [secretaria@cvpconosur.org](mailto:secretaria@cvpconosur.org)  
URUGUAY

### **COMISIÓN EUROPEA**

Dr. Etienne BONBON  
Expert in Animal Health  
European Commission  
DG SANCO  
101 Rue de Froissart, 1040  
Bruxelles  
Tel.: 003222985845  
E-mail: [etienne.bonbon@ec.europa.eu](mailto:etienne.bonbon@ec.europa.eu)  
BELGIQUE

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

Sr. Antonio MORALES MENGUAL  
Representante de la FAO  
Julio Herrera y Obes 1292  
CP 11100  
Montevideo  
Tel.+ : (598) 2901 7340/ 901 26 12/ 901 25 10  
Fax : (598) 2 902 12 03  
E-mail : [antonio.morales@fao.org](mailto:antonio.morales@fao.org)  
URUGUAY

Sr. Moisés VARGAS TERÁN  
Oficial de Desarrollo Pecuario  
Oficina Regional para América Latina y el Caribe  
Dag Hammarskjöld 3241, Vitacura  
Casilla 10095  
Santiago de Chile  
Tel.: (56 2) 923-2222  
Fax: (56 2) 923 2101  
E-mail: [moises.Vargasteran@fao.org](mailto:moises.Vargasteran@fao.org)  
CHILE

**INSTITUTO INTERAMERICANO DE  
COOPERACIÓN PARA LA AGRICULTURA  
(IICA)**

Sra. María de Lourdes FONALLERAS  
Especialista en Sanidad Agropecuaria e inocuidad  
de los Alimentos para la región Sur  
Instituto Interamericano de Cooperación para la  
Agricultura – IICA  
Edificio MERCOSUR  
Luis P. Piera 1992 Piso 3  
CP 11200  
Montevideo  
Tel.: (598-2) 410 1676  
Fax: (598-2) 410 1778  
E-mail: [Lourdes.fonalleras@iica.int](mailto:Lourdes.fonalleras@iica.int)  
URUGUAY

Sra. Magdalena FERDINAND  
IICA  
Luis P. Piera 1992 Piso 3  
Montevideo  
Tel.: (598 2) 410 1676  
Cel. : 0965 97055  
E-mail: [magdalena.ferdinand@iica.int](mailto:magdalenaferdinand@iica.int)  
URUGUAY

**ORGANISMO INTERNACIONAL  
REGIONAL DE SANIDAD AGROPECUARIA  
(OIRSA)**

Dr. Abelardo DE GRACIA SCANAPIECO  
Coordinador Regional de Salud Animal  
Organismo Internacional Regional de Sanidad  
Agropecuaria-OIRSA  
Calle Ramón Beloso y Final Pje. Isolde, col.  
Escalón.  
San salvador  
Tel.: (503) 22099225  
Fax: (503) 22631128  
E- mail: [adegracia@oirsa.org](mailto:adegracia@oirsa.org)  
[adegracia@oirsapanama.org.pa](mailto:adegracia@oirsapanama.org.pa)  
[sanimal@oirsa.org](mailto:sanimal@oirsa.org)  
EL SALVADOR

**CENTRO PANAMERICANO DE FIEBRE  
AFTOSA**

Dr. Ottorino COSIVI  
Coordinador del Proyecto y Director del Centro  
Panamericano de Fiebre Aftosa PAHO-  
PANAFTOSA  
Av. Presidente Kennedy, 7778  
São Bento, Duque de Caxias, Rio de Janeiro  
CEP: 25040-004  
Tel.: (5521) 3661 9002  
Fax: (5521) 3661 9001  
E-mail [cosivio@paho.org](mailto:cosivio@paho.org)  
BRASIL

Dr. Luis Fernando LEANES  
Coordinador Zoonosis  
OPS/OMS  
Av. Presidente Kennedy, 7778  
São Bento, Duque de Caxias, Rio de Janeiro  
CEP 25040-004  
Tel.: (5521) 3661 9008  
Cel.: (5521) 8226 8884  
E-mail [leanes@paho.org](mailto:leanes@paho.org)  
BRASIL

Dr. José NARANJO  
Jefe Unidad de Epidemiología  
Av. Presidente Kennedy, 7778  
São Bento, Duque de Caxias, Rio de Janeiro  
CEP: 25040-004  
Tel.: (5521) 3661 9022  
E-mail [jnaranjo@paho.org](mailto:jnaranjo@paho.org)  
BRASIL

Dr. Julio Cesar POMPEI  
Consultor del Centro Panamericano de Fiebre  
Aftosa-Panaftosa  
Av. Presidente Kennedy, 7778  
São Bento, Duque de Caxias, Rio de Janeiro  
CEP: 25040-004  
Tel.: (5521) 3661 9050  
Fax: (5521) 3661 9001  
E-mail [jcpompei@paho.org](mailto:jcpompei@paho.org)  
BRASIL

## **ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE ADUANAS**

Dr. Jorge, IRIBARNEGARAY  
Adscrito a la Dirección Nacional de Aduanas  
Rambla 25 de Agosto de 1825 No. 199- Edificio de  
Aduanas  
Tel.: 598 2 915 00 07 int. 88  
Fax: (598) 2915 4691  
E-mail: [jiribarnegaray@aduanas.gub.uy](mailto:jiribarnegaray@aduanas.gub.uy)  
[Jorge.iribarnegaray@aduanas.gub.uy](mailto:Jorge.iribarnegaray@aduanas.gub.uy)  
URUGUAY

## **PAÍSES MIEMBROS OBSERVADORES**

### **ESPAÑA**

Dr. Lucio Ignacio CARBAJO GOÑI  
Subdirector General de Sanidad de la Producción  
Primaria  
Dirección General de Recursos Agrícolas y  
Ganaderos  
Ministerio de Medio Ambiente y Medio Rural y  
Marino  
Alfonso XII, 62  
28071 Madrid  
Tel.: 34 91 347 82 95  
Cel. : 67 94 34633  
Fax: 34 91 347 82 99  
E-mail: [icarbajo@marm.es](mailto:icarbajo@marm.es)  
ESPAÑA

### **OBSERVADORES**

Dr. Teófilo CARVAJAL RIVADENEIRA  
MVZ. MSc  
Director Ejecutivo  
Comisión Nacional de Erradicación de Fiebre  
Aftosa en el Ecuador-CONEFA  
Cdla. Vernaza Norte Mz. 11, Villa 14  
Guayaquil  
Tel.: 593-4-2295317-329  
Cel.: 593-9-9423497/ 593-9-4173103  
E-mail: [conefaguayaquil@conefa.com.ec](mailto:conefaguayaquil@conefa.com.ec)  
ECUADOR

Dr. Juan Néstor NÚÑEZ IRALA  
Presidente de la Asociación Rural del Paraguay  
Ruta Transchaco Km. 14  
Mariano R. Alonso  
Tel.: (595-21) 754 412  
Cel.: (595-981) 465 244  
(595-971) 731 545  
E-mail: [presidenciaarp@rieder.net.py](mailto:presidenciaarp@rieder.net.py)  
PARAGUAY

Dr. Leopoldo AMORIM TAVELLA  
Director  
Asociación Rural del Uruguay  
Av. Uruguay 864  
Montevideo  
Tel.: (598 2) 902 0484  
Cel. : (598) 99 731194  
Fax: (598 2) 902 0489  
E-mail: [secretaria.aru@netgate.com.uy](mailto:secretaria.aru@netgate.com.uy)  
[lamorim@adinet.com.uy](mailto:lamorim@adinet.com.uy)  
URUGUAY

Dr. Rodolfo AZARETTO  
Delegado de CONAHSa por SMVU  
Cerro Largo 1894 – Montevideo  
Tel.: (598 2) 408 6174  
Cel.: (598) 99351705  
Fax: (598 2) 409 94 58  
E-mail: [azaretto@montevideo.com.uy](mailto:azaretto@montevideo.com.uy)  
URUGUAY

Dr. Jorge BONINO MORLAN  
Coordinador de Salud Animal  
Jefe Area de Transferencia 1  
SUL - Secretariado Uruguayo de la Lana  
Rambla Baltazar Brum 3764  
CP 11800  
Montevideo  
Tel.: (598 2) 200 07 07  
Cel. : (598) 099 698378  
Fax: (598 2) 200 25 55  
E-mail: [jbm@adinet.com.uy](mailto:jbm@adinet.com.uy)  
URUGUAY

Dra. Perla CABRERA  
Decana de Facultad de Veterinaria  
Universidad de la República del Uruguay  
Av. Las Placas 1620  
CP. 11600  
Tel.: (5982) 622 64 13  
Fax: (5982) 628 0130  
Cel. : 099 159 767  
E-mail: [decana@fvvet.edu.uy](mailto:decana@fvvet.edu.uy)  
URUGUAY

Dr. Raúl CASA OLASCOAGA  
Presidente de la Academia Nacional de Veterinaria  
Tel.: (598) 2 924 63 08  
Fax: (598) 2 916 1243  
E-mail: [raulco@adinet.com.uy](mailto:raulco@adinet.com.uy)  
[acadevet@adinet.com.uy](mailto:acadevet@adinet.com.uy)  
URUGUAY

## **ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE AVICULTURA (ALA)**

Dr. Alberto RAMIREZ MORENO  
Presidente  
Asociación Latinoamericana de Avicultura (ALA)  
Presidente de la Asociación Cubana de productores Avícolas (SOCPA)  
Calle I No. 451 entre 21 y 23.  
Vedado.  
Ciudad de La Habana  
C.P. 17200  
Tel.: 53-7-8322612/ 8322898/ 8328974 Ext. 108  
Mobil: 53-5-3304690  
E-mail: [socpa@acpal.co.cu](mailto:socpa@acpal.co.cu)  
CUBA

## **COMITÉ DE LAS AMÉRICAS DE MEDICAMENTOS VETERINARIOS (CAMEVET)-**

Dr. Federico Alberto LUNA  
Presidente – Comité de las Américas de Medicamentos Veterinarios (CAMEVET)  
Paseo Colon 315 - 5to Piso D  
C1063ACD  
Ciudad de Buenos Aires  
Tel.: 54 11 4331-3919  
Cel.: 541154685639  
Fax: 54 11 4331-3919  
E-mail: [fluna@senasa.gov.ar](mailto:fluna@senasa.gov.ar) ;  
[secretaria@camevet.org](mailto:secretaria@camevet.org)  
ARGENTINA

## **COMITE INTERAMERICANO DE SANIDAD AVICOLA (CISA)**

Dr. Jesús Isidro MOLFESE  
Coordinador del CISA  
Director Ejecutivo de ALA  
Observador por ALA al CODEX A  
Esteban Arce 441-3º Piso F – (C1426BSE) Buenos Aires  
Tel.: 54 11 4774 4770  
Mobil: 54 911 4539 2595  
E-mail: [coordinador\\_cisa@hotmail.com](mailto:coordinador_cisa@hotmail.com)  
[molfese@ciudad.com.ar](mailto:molfese@ciudad.com.ar)  
ARGENTINA

**CNA - CONFEDERAÇÃO DA  
AGRICULTURA E PECUÁRIA DO BRASIL**

Dr. Decio COUTINHO  
Coordenador Projeto PGA  
Confederação Da Agricultura e Pecuária do Brasil –  
CNA.  
SGAN Quadra 601, Módulo K- Brasília/DF  
CEP 70 830 903  
Tel.: +55 61 2109-1365  
Cel.: +55 61 8212-7111  
Fax: +55 61 2109-1490  
E-mail: [decio.coutinho@cna.org.br](mailto:decio.coutinho@cna.org.br)  
BRASIL

**FEDERACIÓN DE GANADEROS DE SANTA  
CRUZ (FEGASACRUZ)**

Sra. Modesta Juana MARCÓ  
Presidenta Federación de Ganaderos de Santa Cruz-  
FEGASACRUZ  
Avda. Ejército Nacional esq. Solíz de  
Olguín  
Santa Cruz  
Tel.: (591 3) 335 1144  
Fax: 3352 117  
Cel.: 7700 8646  
E-mail: [modestamarco@fegasacruz.org](mailto:modestamarco@fegasacruz.org)  
BOLIVIA

Sr. José Luis VACA ROQUE  
Director Titular Federación de Ganaderos de Santa  
Cruz- FEGASACRUZ  
Avda. Ejército Nacional esq. Solíz de  
Olguín  
Santa Cruz  
Tel.: (591 3) 335 1144  
Fax: 3352 117  
Cel.: 773 48456  
E-mail: [vacajl@hotmail.com](mailto:vacajl@hotmail.com)  
BOLIVIA

**DISERTANTES TEMA TECNICO 1**

Dra. Patricia LAGARMILLA  
Asesora Técnica de la Dirección General de  
Servicios Ganaderos  
Ministerio de Ganadería Agricultura y Pesca  
Constituyente 1476 – 2ºPiso  
CP 11200  
Tel.: (598) 2 412 6369  
Fax: (598) 2 412 6304  
Cel. : (598) 099 819 105  
E-mail: [plagarmilla@mgap.gub.uy](mailto:plagarmilla@mgap.gub.uy)  
URUGUAY

Dr. Edgardo VITALE  
Asesor de la Dirección general de Servicios  
Ganaderos  
Ministerio de Ganadería Agricultura y Pesca  
Constituyente 1476 – 2ºPiso  
CP 11200  
Tel.: (598 2) 412 63 05  
Fax: (598 2) 412 63 04  
Cel. : (598) 099 344 963  
E-mail: [evitale@mgap.gub.uy](mailto:evitale@mgap.gub.uy)  
URUGUAY

Ing. Walter OYHANTÇABAL  
Coordinador de la Unidad de Proyectos  
Agropecuarios de Cambio Climático del Ministerio  
de Ganadería, Agricultura y Pesca-MGAP  
E-mail: [woyha@mgap.gub.uy](mailto:woyha@mgap.gub.uy)  
URUGUAY

**DISERTANTES TEMA TECNICO 2**

Dr. Gideon BRUCKNER  
President of the OIE Scientific Commission for  
Animal Health  
OIE  
30 Schoongezicht  
1 Scholtz Street  
Somerset West  
7130  
Tel.: 00 27 (0) 83 310 2587

Mobile: 00 27 (0) 21 851 6444  
E-mail: [gkbruckner@gmail.com](mailto:gkbruckner@gmail.com)  
SOUTH AFRICA

## **OTROS DISERTANTES**

Dr. Víctor VIDAL MARTINEZ  
Doctor en Biología Marina  
Antigua Carretera Progresiva km 6- Mérida  
Yucatán  
CP 97310  
Tel.: 52 9999429472  
Cel.: 52 9999009646  
E-mail: [vvidal621103@gmail.com](mailto:vvidal621103@gmail.com)  
[vidal@lifesci.ucsd.edu](mailto:vidal@lifesci.ucsd.edu)  
MEXICO

## **ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SANIDAD ANIMAL (OIE)**

### **ASAMBLEA MUNDIAL DE DELEGADOS**

Dr. Carlos CORREA MESSUTTI  
Presidente de la Asamblea Mundial de Delegados  
de la OIE  
Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca  
Constituyente 1476 Montevideo  
Tel: (598 2) 412 63 58  
Fax: (598 2) 412 6331  
E-mail: [ccorream@multi.com.uy](mailto:ccorream@multi.com.uy)  
URUGUAY

### **LA SEDE**

Dr. Bernard VALLAT  
OIE Director General  
12 rue de Prony  
75017 Paris  
Tél: (33-1) 44 15 18 88  
Fax: (33-1) 42 67 09 87  
[oe@oie.int](mailto:oe@oie.int)  
FRANCE

Dr. Alejandro THIERMANN  
Asesor técnico y Presidente de la Comisión del  
Código Sanitario para los animales terrestres  
12 rue de Prony  
75017 Paris  
Tel.: 33-(0) 1 44 15 18 88  
Fax: 33-(0) 1 42 67 09 87  
E-mail: [a.thiermann@oie.int](mailto:a.thiermann@oie.int)  
FRANCE

Dr. François CAYA  
Jefe  
Departamento de actividades regionales  
12 rue de Prony  
75017 Paris  
Tel.: (33-1) 44 15 18 88  
Fax: (33-1) 42 67 09 87  
E-mail: [f.caya@oie.int](mailto:f.caya@oie.int)  
FRANCE

Ms. Nathaly MONSALVE  
Coordinadora de Conferencias  
Departamento de actividades regionales  
12 rue de Prony  
75017 Paris  
Tel: (33-1) 44 15 18 88  
Fax: (33-1) 42 67 09 87  
E-mail: [n.monsalve@oie.int](mailto:n.monsalve@oie.int)  
FRANCE

Dr. Karim BEN JEBARA  
Jefe  
Departamento de información sanitaria  
OIE  
12 rue de Prony  
75017 Paris  
Tel.: (33-1) 44 15 18 52  
Fax: (33-1) 42 67 09 87  
E-mail: [k.benjebara@oie.int](mailto:k.benjebara@oie.int)  
FRANCE

### **REPRESENTACIÓN REGIONAL DE LA OIE PARA LAS AMÉRICAS**

Dr. Luis BARCOS  
Representante Regional de la OIE para las  
Américas  
Organización Mundial de Sanidad Animal- OIE  
Paseo Colón 315 5ºPiso D  
CP 1063  
Capital Federal  
Tel.: +54 11 4331 3919 / 4939 / 5158  
Fax: +54 11 4331 5162  
E-mail: [rr.americas@oie.int](mailto:rr.americas@oie.int)  
[l.barcos@oie.int](mailto:l.barcos@oie.int)  
ARGENTINA

Dr. José Joaquín OREAMUNO TOLEDO  
Representante Sub Regional de la OIE para las  
Américas  
Organización Mundial de Sanidad Animal- OIE  
Ave. Morgan 2475 PB, Balboa  
Ancón, Panamá  
Tel.: (507)-314-0026  
Cel.: 6780-2496  
Fax: (507)-314-1032  
E-mail: [j.oreamuno@oie.int](mailto:j.oreamuno@oie.int)  
PANAMA

Dr. Martin Santiago MINASSIAN  
Asistente Técnico  
Organización Mundial de Sanidad Animal- OIE  
Paseo Colón 315 5ºPiso D  
CP 1063  
Capital Federal  
Tel.: +54 11 4331 3919 / 4939 / 5158  
E-mail: [m.minassian@oie.int](mailto:m.minassian@oie.int)  
Skype: m.minassian  
ARGENTINA

Mrs. Marina COZZARIN  
Asistente  
Organización Mundial de Sanidad Animal- OIE  
Paseo Colón 315 5ºPiso D  
CP 1063  
Capital Federal  
Tel.: +54 11 4331 3919 / 4939 / 5158  
E-mail: [m.cozzarin@oie.int](mailto:m.cozzarin@oie.int)  
ARGENTINA

## COMISIÓN CIENTÍFICA

Dr. Gideon BRUCKNER  
Presidente de la Comisión Científica para las  
Enfermedades de los Animales  
30 Schoongezicht  
1 Scholtz Street  
Somerset West, 7130  
Tel.: 00 27 (0) 83 310 2587  
E-mail: [gbruckner@gmail.com](mailto:gbruckner@gmail.com)  
SOUTH AFRICA

Dr. Sergio J. DUFFY  
Miembro de SCAD-OIE  
Instituto de Patobiología  
CICVyA – INTA  
CC 1725 Hurlingham  
P.O. Box: 1686  
Provincia de Buenos Aires  
Tel.: 54 11 4621 1289 / 1712 (int. 117)  
Fax: 54 11 4621-1712 / 1289 / 0443  
Email: [sduffy@cnia.inta.gov.ar](mailto:sduffy@cnia.inta.gov.ar)  
ARGENTINA

### **Temario provisional**

- I. 5to Plan Estratégico y Programa Global de la OIE para el fortalecimiento de los Servicios Veterinarios (Incluyendo PVS, PVS Gap Análisis, Legislación y Comunicación en América y el mundo).
- II. Informe sobre las actividades de la Comisión Regional de la OIE para las Américas.
- III. Informe sobre las actividades de la Representación Regional de la OIE para las Américas y propuesta de actividades para 2010/2011.
- IV. Tema Técnico I - “El cambio climático y su relación con las enfermedades animales y la producción animal”.
- V. Análisis de Situación zoonositaria en la Región hasta Junio 2010 y perspectivas.
- VI. Comisión de Normas Sanitarias de la OIE para los Animales Acuáticos – Temas de interés para la Región - Desafíos y propuestas.
- VII. Los Comités técnicos de la región, un apoyo a los Servicios Veterinarios de la región, sus resultados, perspectivas y desafíos.
- VIII. Tema Técnico II: Estrategia de la OIE para el control y erradicación de fiebre aftosa a nivel regional y global
- IX. Comisión de Normas Sanitarias de la OIE para los Animales Terrestres -Temas de interés para la Región, Desafíos y propuestas.
- X. Comisión Científica para las Enfermedades de los Animales – Temas de Interés para la Región - Desafíos y propuestas.
- XI. Actividades del GF-TADs para las Américas
- XII. Presentaciones de las organizaciones internacionales y regionales.
- XIII. Otros asuntos:
  - Elección de los temas técnicos para la 21ª Conferencia Regional de la OIE para las Américas.
  - Fecha, lugar y temario de la 21ª Conferencia Regional de la OIE para las Américas.

### Programa provisional

#### **LUNES 15 DE NOVIEMBRE DE 2010**

---

15 h 00 Registro de participantes y distribución de documentos

18 h 00 Cierre del primer día de registro de participantes

#### **MARTES 16 DE NOVIEMBRE DE 2010**

---

08 h 00 Registro de participantes y distribución de documentos (cont.)

09 h 00 Sesión inaugural

- Dr. Jamil Gomes De Souza, Delegado de Brasil ante la OIE y Presidente de la Comisión Regional para las Américas
- Dr. Luis O Barcos – Representante Regional de la OIE para las Américas
- Dr. Carlos Correa- Delegado de Uruguay ante la OIE y Presidente de la Asamblea Mundial de Delegados OIE
- Dr. Bernard Vallat, Director General de la OIE
- Representante del Gobierno – Uruguay

09 h 45 Pausa

10 h 30 \* 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 (Temas técnicos y Situación zoonosanitaria)

10 h 45 5TO PLAN ESTRATÉGICO Y PROGRAMA GLOBAL DE LA OIE PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS VETERINARIOS (INCLUYENDO PVS, PVS GAP ANÁLISIS, LEGISLACIÓN Y COMUNICACIÓN EN AMÉRICA Y EL MUNDO)  
(Dr. Bernard Vallat, Director General de la OIE)

11 h 45 Discusión

12 h 00 Informe sobre las actividades de la Comisión Regional de la OIE para las Américas  
(Dr. Jamil Gomes De Souza, Delegado de Brasil ante la OIE y Presidente de la Comisión Regional para las Américas)

12 h 15 Informe sobre las actividades de la Representación Regional y Sub regional de la OIE para las Américas y propuesta de actividades para 2010/2011. (Dr. Luis Barcos, Representante Regional de la OIE para las Américas)

12 h 45 Discusión

13 h 00 Almuerzo

14 h 30 Temas Administrativos- Reporte de la última reunión del Consejo (Dr. Carlos Correa, Delegado de Uruguay ante la OIE y Presidente de la Asamblea Mundial de Delegados OIE – Dr. Brian Evans, Delegado de Canadá y Miembro del Consejo)

14 h 45 Discusión

15 h 00 TEMA TÉCNICO I

“EL CAMBIO CLIMÁTICO Y SU RELACIÓN CON LAS ENFERMEDADES ANIMALES Y LA PRODUCCIÓN ANIMAL” – (Ing. Walter Oyhantcabal, Dr. Edgardo Vitale, Dra. Patricia Lagarmilla)

- 15 h 45      Discusión
- 16 h 15      Break  
(Preparación de la Recomendación n° 1 por el grupo designado )
- 16 h 45      ANÁLISIS DE SITUACIÓN ZOOSANITARIA EN LA REGIÓN HASTA JUNIO 2010 Y PERSPECTIVAS (Dr. Karim Ben Jebara, Jefe del Departamento de Información Sanitaria)
- 17 h 30      Discusión
- 18 h 00      Comisión de Normas Sanitarias de la OIE para los Animales Acuáticos – Temas de Interés para la Región - Desafíos y propuestas (Miembro de la Comisión de acuáticos de la OIE)
- 18 h 30      Los Comités de la Región, un apoyo a los Servicios Veterinarios de la Región, sus resultados, perspectivas y desafíos (Dr. José Joaquín Oreamuno, Representante Subregional de la OIE para Centroamérica)
- 20 h 30      Recepción ofrecida por la OIE

### **MIÉRCOLES 17 DE NOVIEMBRE DE 2010**

---

- 08 h 30      TEMA TÉCNICO II  
ESTRATEGIA DE LA OIE PARA EL CONTROL Y ERRADICACIÓN DE FIEBRE AFTOSA, A NIVEL REGIONAL Y GLOBAL  
(Dr. Gideon Bruckner, Presidente de la Comisión Científica de la OIE– OIE y OPS-PANAFTOSA)
- 09 h 15      Discusión
- 09 h 45      Comisión de Normas Sanitarias de la OIE para los Animales Terrestres – Temas de Interés para la Región- Desafíos y propuestas (Dr. Alex Thiermann, Presidente de la Comisión del Código de la OIE y Dr. Jorge Caetano Junior, Secretario General de la Comisión del Código de la OIE)
- 10 h 15      Discusión
- 10 h 45      Pausa  
(Preparación de la Recomendación n° 2 por el grupo designado)
- 11 h 15      Comisión Científica para las Enfermedades de los Animales – Temas de Interés para la Región - Desafíos y propuestas (Dr. Gideon Bruckner, Presidente de la Comisión Científica de la OIE y Dr. Sergio Duffy, Miembro de la Comisión Científica de la OIE)
- 11 h 45      Discusión
- 12 h 00      Actividades del GF-TADs para las Américas (Dr. Luis Barcos, Representante Regional de la OIE para las Américas)
- 12 h 30      Discusión
- 12 h 45      Elección de la Fecha, lugar y temas técnicos para la 21° Conferencia Regional de la OIE para las Américas
- 13 h 00      Almuerzo
- 14 h 00      Presentaciones de las organizaciones internacionales y regionales
- 15 h 00      Discusión
- 15 h 30      Pausa
- 16 h 00      Ministro de Ganadería, Agricultura y Pesca de Uruguay, Ing. Agr. Tabaré Aguerre

- 16 h 15      Discusión de las Recomendaciones
- 19 h 15      Salida del hotel a Gala de Teatro Solís
- 20 h 00      Recepción ofrecida por el Gobierno de Uruguay

**JUEVES 18 DE NOVIEMBRE DE 2010**

---

Visita Técnica y Cultural

- 08 h 00      Visita a establecimientos de producción y funcionamiento del sistema de identificación y trazabilidad de Uruguay  
Almuerzo  
Visita a Punta del Este

**VIERNES 19 DE NOVIEMBRE DE 2010**

---

- 09 h 00      Adopción del Proyecto de Informe Final y de las Recomendaciones 1 y 2
- 10 h 30      Pausa
- 11 h 00      Ceremonia de clausura
- 12 h 00      Conferencia de prensa

Recomendación Tema Técnico I

**El cambio climático y su relación con las enfermedades animales y la producción animal**

CONSIDERANDO QUE:

1. De acuerdo con los expertos de la OIE y el Panel Intergubernamental del Cambio Climático (IPCC), los cambios climáticos y medioambientales podrían asociarse con muchas enfermedades animales emergentes y reemergentes, incluidas las zoonosis;
2. Los cambios climáticos a largo plazo hacen que sea difícil predecir con exactitud cuál será la distribución y la escala de la emergencia y la reemergencia de muchas enfermedades animales de la Región incluyendo el impacto sobre la producción animal terrestre y acuática, y la salud pública;
3. La tendencia general a la intensificación e industrialización de la producción animal se mantendrá y podría acentuar la probabilidad de ocurrencia de enfermedades emergentes y reemergentes, incluidas las zoonosis;
4. Se necesita urgentemente más información científica e investigación para valorar el impacto real de los cambios climáticos sobre la incidencia de las enfermedades de los animales terrestres y acuáticos, sobre la producción y consecuentemente sobre la salud pública;
5. Factores como la globalización, conforman un complejo de relaciones que también aumentan los riesgos vinculados con la emergencia y reemergencia de enfermedades;
6. Los Miembros de la OIE ven con preocupación el impacto probable del cambio climático sobre las enfermedades animales emergentes y reemergentes;
7. Uno de los objetivos de la OIE es la contribución a la seguridad alimentaria de una población en aumento;
8. Los Servicios Veterinarios son los principales responsables en asegurar la detección precoz y la respuesta rápida a las enfermedades emergentes y reemergentes por lo que deben ser reforzados en su totalidad a fin de que estén preparados para afrontar los nuevos desafíos ligados a la globalización, los cambios climáticos y ambientales y a la necesidad de aumentar la producción pecuaria y de los animales acuáticos para satisfacer las demandas mundiales de proteínas animales.
9. Las proyecciones para 2030 muestran que la demanda de proteínas animales (leche, huevos, carnes) va a aumentar en un 50%. No obstante, la percepción pública negativa con respecto a los impactos de la producción animal sobre los cambios climáticos podría socavar el consumo de productos animales.

LA COMISION REGIONAL DE LA OIE PARA LAS AMERICAS  
RECOMIENDA QUE:

1. La OIE continúe brindando su apoyo para el fortalecimiento de las capacidades técnicas, de gestión y de buena gobernanza de los Servicios Veterinarios en conjunto con el sector privado, a efectos de garantizar el abastecimiento de la demanda de proteínas de origen animal minimizando los impactos negativos al medio ambiente;
2. Se aliente a los países a compartir buenas prácticas y a incorporar el concepto de desarrollo de capacidad adaptativa a nivel institucional para enfrentar mejor los nuevos desafíos del cambio climático;
3. La OIE continúe su trabajo de apoyo a los Miembros a través de programas como la evaluación de las prestaciones de los Servicios Veterinarios (Herramienta OIE PVS), Análisis de brechas PVS y misiones de legislación, para el fortalecimiento de los Servicios Veterinarios a efectos de asegurar la detección temprana y respuesta rápida para el control de enfermedades de los animales terrestres y acuáticos;
4. La OIE en colaboración con otras organizaciones internacionales, incluyendo aquellas que tienen experiencia en el asunto, ayude a las autoridades veterinarias a desarrollar vigilancia, modelos y otros marcos de decisión, que tomen en cuenta la nueva información sobre la evolución de la posible asociación entre el cambio climático y las enfermedades animales emergentes y reemergentes, y que este enfoque reconozca la necesidad de respuestas políticas apropiadas;
5. El Director General de la OIE tome contacto con el Panel Intergubernamental del Cambio Climático (IPCC) para promover la inclusión de los potenciales efectos del cambio climático sobre la salud animal y la producción animal en el V Reporte de Evaluación para el 2015, tomando en consideración que el reporte del año 2007 no abarcó esta temática en forma específica;
6. La OIE apoye a los países miembros, creando oportunidades de capacitación de los Servicios Veterinarios haciendo hincapié en la necesidad de compartir información y experiencias entre países de la región para la aplicación de medidas preventivas y de adaptación en relación a enfermedades emergentes vinculadas al cambio climático;
7. Se estimule a los países de la Región a coordinar e intensificar la investigación en la temática del impacto del cambio climático sobre las enfermedades emergentes y reemergentes así como, la producción animal y la salud pública;
8. La OIE desarrolle comunicación y actividades relacionadas con el cambio climático a fin de asegurar un balance en el entendimiento del público de los impactos positivos y negativos de la producción ganadera, como base para su desarrollo sostenible dirigido al abastecimiento de la demanda de proteínas de origen animal;
9. Se fomente el desarrollo y profundización de las interacciones entre los sectores de la salud humana, salud animal y de medio ambiente, en forma coordinada y consecuente, en el marco de la nota conceptual FAO/OIE/OMS.

Recomendación Tema Técnico II

**Estrategia de la OIE de control y erradicación de la fiebre aftosa a escala regional y mundial**

CONSIDERANDO QUE:

1. Desde hace varios siglos, se sabe que la fiebre aftosa (FA) representa una grave amenaza para la salud y el bienestar de las poblaciones de rumiantes y suidos domésticos y salvajes del mundo, con efectos negativos sobre el sustento de los cuidadores de animales y sobre las economías rurales y nacionales;
2. En los países infectados con FA, hay una mayor propensión a la inseguridad alimentaria y a la pobreza rural a consecuencia de las repercusiones negativas de esta enfermedad sobre los hogares y la disminución del acceso a los mercados locales, nacionales e internacionales;
3. El objetivo de control y erradicación final de la FA en un país, una región o el mundo entero podría alcanzarse a condición de que la comunidad internacional reconozca que la lucha contra la FA representa un bien público mundial que beneficiará a todas las poblaciones y a las futuras generaciones;
4. La OIE ha reconocido oficialmente libres de FA, con o sin vacunación, a sesenta y seis países y a dieciséis zonas de países, mientras que se considera que más de 100 países no son oficialmente reconocidos como libres y pueden ser endémicos o infectados esporádicamente con la enfermedad;
5. Se necesita un compromiso firme de todos los países a un alto nivel político para armonizar las políticas de lucha contra la FA a escala mundial, regional y nacional;
6. La distribución de los serotipos y cepas del virus de la FA en diversos contextos ecológicos o reservorios, cada uno con distintas cepas víricas regionales de las que pueden emerger nuevas variantes, genera una demanda de servicios avanzados de laboratorio y asesoramiento técnico para seleccionar las vacunas apropiadas;
7. La globalización sin precedentes del comercio y del movimiento de las personas y animales abre las puertas a la propagación de nuevas cepas víricas a cualquier parte del mundo;
8. Será necesario profundizar los esfuerzos y establecer acuerdos regionales a largo plazo para contrarrestar el peligro que representan los virus de la FA y los reservorios animales o su persistencia ambiental;
9. Hay una propuesta de reconocimiento oficial por la OIE de los planes estratégicos nacionales de lucha contra la FA y de su control y continúa implementación y erradicación de la enfermedad para alcanzar zonas y países libres de FA, que es un elemento motor importante para el control de la FA a escala mundial. Sin embargo algunos países expresaron su preocupación al respecto.
10. Varios países en desarrollo y en transición necesitan ayuda, puesto que carecen de los recursos necesarios y de servicios veterinarios eficientes para iniciar, implementar o sostener un programa de lucha contra la FA;
11. La aplicación de un programa de lucha contra la FA con recursos financieros limitados requiere un soporte y orientación técnicos precisos para optimizar la estrategia y las acciones a fin de que la inversión sea justificada rápidamente y estimula nuevas inversiones públicas y privadas;

12. Concretar el ideal de control mundial de la FA implicará un proceso costoso de larga duración basado en gran parte en la disponibilidad a largo plazo de recursos financieros suficientes, públicos y privados, de los gobiernos, productores y actores de la cadena de mercado y de la comunidad internacional de donantes;
13. Una buena gobernanza veterinaria es un prerrequisito esencial para garantizar la implementación eficiente de los programas nacionales y para incentivar una colaboración público-privada sostenible y el apoyo internacional para la lucha contra la FA a escala nacional, regional y mundial;
14. Es urgente fomentar la investigación de laboratorio para poner a disposición de los países vacunas de buena calidad y adecuadas para la lucha contra las cepas del virus de la FA prevalentes en cada reservorio, en cada especie pertinente, de producción rentable y aplicables a condiciones ambientales difíciles;
15. Mediante una coordinación de enfoques a escala regional, es posible llegar a una situación libre de FA en el conjunto o una parte de las áreas afectadas, tal como se ha comprobado en la región europea, el Sudeste Asiático y Sudamérica. Estos programas regionales a largo plazo pueden servir de modelo para la formulación de estrategias regionales y nacionales coordinadas de lucha contra la FA en otras regiones afectadas del mundo;
16. Como fruto de los esfuerzos concertados de los países participantes y la ayuda del sector privado en el marco del Plan Hemisférico de Erradicación de la Fiebre Aftosa (PHEFA), un 85% de los 350 millones de cabezas de bovinos y búfalos en Sudamérica viven ahora en zonas libres de FA, con y sin vacunación, y contribuyen a mantener la importante cuota de mercado de carne de res y de porcino de estos países a nivel mundial, estos logros se deben de igual manera también a la gran contribución de los Servicios Veterinarios nacionales así como, a las organizaciones internacionales y regionales, en particular el centro PANAFTOSA, donantes y alianzas estratégicas con el sector privado;
17. Tras el acuerdo entre el Comité Veterinario Permanente (CVP) del Cono Sur y la OIE para la adopción de un programa regional de lucha contra la FA en las fronteras entre Argentina, Brasil, Bolivia y Paraguay, se instauraron y pusieron en práctica sucesivas medidas de lucha, con el resultado de que no se han vuelto a registrar brotes de FA en dicha zona desde la firma del acuerdo en 2007;
18. Es necesario que todos los países actualmente afectados por la FA puedan adoptar programas de lucha contra la enfermedad coordinados regionalmente mediante un procedimiento progresivo de control refrendado por la OIE hasta conseguir el reconocimiento oficial del estatus sanitario de zonas y países libres de FA;
19. Los países y zonas actualmente libres de la enfermedad y capaces de apoyar la lucha mundial contra la FA pueden aportar su contribución solidaria a una situación que resultará provechosa para todos por la disminución de la pobreza en los países infectados y la reducción del riesgo que supondría una reintroducción del virus en sus propios territorios;
20. Las normas internacionales de la OIE de buena gobernanza veterinaria, los métodos de lucha contra la FA, de producción y uso de vacunas, el comercio y el movimiento de animales y de sus productos, y el diagnóstico de la enfermedad forman parte integrante de una estrategia de control mundial de la FA;
21. La OIE y la FAO, por medio del mecanismo de coordinación GF-TADs, de los laboratorios de referencia, centros colaboradores y centros de referencia, brindarán un importante mecanismo de apoyo para garantizar un programa sostenible de control mundial de la FA;

LA COMISIÓN REGIONAL DE LA OIE PARA LAS AMÉRICAS  
RECOMIENDA QUE:

1. La OIE y la FAO, conjuntamente con los foros políticos mundiales (G8 y G20, etc.), los gobiernos, productores y otros actores clave y partes interesadas, a escala internacional, regional y nacional, reafirmen y difundan la justificación económica y social a fin de que se reconozca oficialmente que el control mundial de la FA y su erradicación final constituyen un bien público mundial que beneficiará a todas las poblaciones y a las generaciones futuras;
2. Se considere la estrategia de control mundial de la FA como una prioridad internacional bajo la gestión y la coordinación conjunta de la OIE y la FAO mediante la plataforma GF-TADs, en consulta con las partes interesadas y los donantes a escala internacional, regional y nacional;
3. El plan mundial de control y erradicación de FA debe tener en cuenta los intereses de los países que ya son libres de esta enfermedad, y proponer programas de capacitación y vigilancia adecuados a este objetivo.
4. La OIE, la FAO y otras organizaciones internacionales y regionales implicadas en la lucha contra la FA hagan una gestión y un plan estratégico de comunicación y apoyo político de alto nivel a fin de convencer a las autoridades políticas de los países infectados de que la lucha contra la FA es una prioridad para alcanzar la seguridad alimentaria y la prosperidad socioeconómica;
5. La OIE, con el apoyo de sus Miembros, y la FAO sigan desplegando esfuerzos para la aplicación de una buena gobernanza veterinaria en los países en desarrollo y en transición a fin de preparar el terreno para una colaboración público-privada sostenible y la implicación de la comunidad internacional de donantes en apoyo a una estrategia mundial de lucha contra la FA;
6. La estrategia de control mundial de la FA incorpore y reconozca los mecanismos nacionales y regionales existentes, que han dado buenos resultados en la lucha contra la FA a nivel regional, tales como el Plan Hemisférico de Erradicación de la FA (PHEFA), el aporte técnico y práctico de la COSALFA, el soporte técnico brindado por PANAFTOSA a este Plan, los acuerdos fronterizos entre países, el CVP/Mercosur, el programa SEACFMD, la Unión Europea y la Comisión EUFMD;
7. Se dé continuidad al Plan Hemisférico de Erradicación de la FA para Sudamérica dando prioridad a las necesidades de los países y zonas donde la FA sigue siendo endémica y que plantean un riesgo para los países y zonas libres de la enfermedad;
8. El CVP, en el marco del acuerdo con la OIE, prosiga el control y vigilancia epidemiológicos para conservar el estatus libre de FA en las fronteras de los países que son parte en el acuerdo;
9. Todos los países del mundo observen estrictamente las normas de la OIE relativas a la calidad de las vacunas, así como a los mecanismos de aseguramiento de calidad;
10. Se fomente la investigación continua sobre el desarrollo de vacunas eficaces y de calidad, conformes a las normas de la OIE, y que se incentive la disponibilidad a menor costo, el uso seguro de las vacunas, aún en condiciones ambientales difíciles, contra todas las cepas del virus de la FA prevalecientes para todos los animales domésticos susceptibles;

11. Con el apoyo de la FAO y en colaboración con la comunidad internacional de donantes, la OIE fomente el establecimiento de bancos de vacunas contra la FA en lugares estratégicos y en apoyo de los programas de lucha contra la enfermedad y defina los procedimientos y las estrategias para su utilización;
12. Se fomente el establecimiento de instalaciones de diagnóstico de la FA y el acceso a las mismas para un diagnóstico rápido y eficaz de la FA mediante iniciativas tales como el programa de hermanamiento de laboratorios de la OIE, de puntos focales y la red de laboratorios nacionales de la OIE en la región y el programa de desarrollo de la red de laboratorios de la FAO. Las pruebas de diagnóstico deben ser conformes a las normas del *Manual de las Pruebas de Diagnóstico y de las Vacunas para los Animales Terrestres* y se recomienda, cuando apropiado, su inscripción en el registro de la OIE de pruebas de diagnóstico ;
13. La OIE continúe actualizando las normas internacionales existentes para la FA , y que se mantenga actualizada la lista de países y zonas libre de FA así como, el reconocimiento oficial de países o zonas libres con o sin vacunación;
14. Se clarifiquen, con más detalles, los procesos propuestos por la OIE para el reconocimiento oficial de los planes nacionales estratégicos de lucha contra la FA y de su correcta y continúa implementación;
15. La OIE aliente la investigación continua en la actualización de las normas internacionales a fin de posibilitar el comercio inocuo de productos animales sin obstáculos injustificados a la vez que se reconozcan las necesidades de los países en desarrollo y en transición que siguen avanzando en la senda de control progresivo o de erradicación de la FA;
16. La OIE estreche sus relaciones con la CAN y los demás países de la región andina, con el fin de lograr un apoyo en el control de FA;
17. La OIE y la FAO organicen una conferencia de donantes con la participación de los países libres e infectados y las organizaciones pertinentes para brindar apoyo al programa de control mundial.

### **Comunicado de prensa**

**Montevideo, 19 de noviembre de 2010** – Altos responsables de todos los Países Miembros de la OIE del continente americano, incluido el Caribe, así como organizaciones nacionales, regionales y mundiales, entre las cuales la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) se reunieron con ocasión de la 20ª Conferencia de la Comisión Regional de la OIE para las Américas en Montevideo (Uruguay) del 16 al 19 de noviembre de 2010.

#### **Control regional y mundial de la fiebre aftosa**

Durante la conferencia, la estrategia mundial y regional de lucha contra la fiebre aftosa, temible enfermedad animal, fuente de pérdidas económicas considerables y de pobreza en el mundo, ha sido objeto de un consenso basado en la aplicación de las recomendaciones votadas durante la Conferencia Mundial de Asunción celebrada en 2009.

Dicho consenso radica en la implementación del reconocimiento oficial por parte de la OIE de los planes de erradicación nacionales y regionales elaborados teniendo en cuenta las particularidades epidemiológicas y socioeconómicas de cada región y que se benefician del apoyo metodológico continuo de la OIE y de la FAO en el marco de una alianza entre las dos organizaciones decidida a nivel mundial.

«Hoy solo 66 de los 177 Países Miembros son reconocidos oficialmente por la OIE libres de fiebre aftosa. Pensamos poder aumentar esta cifra a más de 100 en los años que vienen gracias a esta nueva estrategia, a la vez que ayudar a los países libres a conservar su estatus» declaró el Dr. Bernard Vallat, Director General de la OIE.

#### **Cómo reaccionar ante los riesgos entrañados por los cambios climáticos**

El tema de los vínculos entre los cambios climáticos, la producción animal y las enfermedades animales emergentes y reemergentes, en su mayoría transmisibles al hombre, ha suscitado un vivo debate y ha permitido que los participantes en la Conferencia adopten posiciones comunes en relación con la necesidad de reforzar los Servicios Veterinarios nacionales dentro del respeto de las normas de calidad publicadas por la OIE para afrontar los nuevos riesgos sanitarios ligados a la evolución climática.

El consenso se refiere también a la constatación de la gran complejidad del debate sobre el vínculo entre producción animal y cambio climático y la necesidad de proseguir estudios en la materia, a la vez que reconocer la considerable contribución de la ganadería al bienestar de la humanidad. Se ha subrayado igualmente la necesidad de introducir buenas prácticas con vistas a reducir las emisiones de gases de efecto invernadero así como programas de investigación científica apropiados.

#### **Prevención y control de enfermedades**

Cada País Miembro ha descrito la situación zoonosanitaria en su territorio así como los programas en curso para eliminar las enfermedades aún existentes y para prevenir la introducción de nuevos patógenos.

Dichas presentaciones han permitido comprobar que la situación sanitaria del continente americano evoluciona favorablemente, pero que para terminar con las enfermedades más temibles, aún se requiere una voluntad política compartida fuerte así como importantes inversiones coordinadas.

Los participantes han saludado igualmente la creación por la OIE de redes de puntos focales nacionales en apoyo a los Delegados nacionales en ámbitos clave, tales como la información sanitaria, los productos veterinarios o los laboratorios.

Los participantes fueron honrados con la presencia e intervención del Presidente de la República de Uruguay en la conferencia.

La Conferencia fue acogida por cortesía del Gobierno de Uruguay. El Honorable Señor Danilo Astori, Vicepresidente de la República Oriental del Uruguay, inauguró la conferencia, que fue presidida por el Dr. Francisco Muzio, Director de los Servicios Veterinarios de Uruguay, con el apoyo de la Sede de la OIE y de la Representación Regional de la OIE para las Américas.

## 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 Uruguay, país anfitrión de la 20 Conferencia Regional que se llevó a cabo del 16 al 19 de Noviembre de 2010, por el cálido recibimiento brindado y por todo el apoyo dado a los participantes durante la estadía en Montevideo y por la excelente organización de la Conferencia.

---