



# PLAN CONTINENTAL PARA LA ERRADICACIÓN DE LA PESTE PORCINA CLÁSICA DE LAS AMÉRICAS



---

FAO PLAN CONTINENTAL

# PLAN CONTINENTAL PARA LA ERRADICACIÓN DE LA PESTE PORCINA CLÁSICA DE LAS AMÉRICAS

---



Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, de parte de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras y límites.

Todos los derechos reservados. Se autoriza la reproducción y difusión del material contenido en este producto informativo para fines educativos u otros fines no comerciales sin previa autorización escrita de los titulares de los derechos de autor, siempre que se especifique claramente la fuente. Se prohíbe la reproducción de material contenido en este producto informativo para reventa u otros fines comerciales sin previa autorización escrita de los titulares de los derechos de autor. Las peticiones para obtener tal autorización deberán dirigirse al Jefe del Servicio de Gestión de las Publicaciones de la Dirección de Información de la FAO, Viale delle Terme di Caracalla, 00100 Roma, Italia, o por correo electrónico a [copyright@fao.org](mailto:copyright@fao.org).

(c) FAO 2011

# ÍNDICE

<b>1</b>	<b>Introducción</b>	<b>1</b>
.....		
1.1	Población Porcina	2
1.2	Producción Porcina	3
.....		
<b>2</b>	<b>SITUACIÓN ACTUAL DE LA PESTE PORCINA CLASICA EN EL CONTINENTE AMERICANO</b>	<b>5</b>
.....		
2.1	América del Norte	5
2.2	América Central	5
2.3	América del Sur	7
2.4.1	Subregión Andina	
2.4.2	Subregión Amazónica	
2.4.3	Subregión del Cono Sur	
.....		
<b>3</b>	<b>PLAN CONTINENTAL DE ERRADICACION</b>	<b>10</b>
.....		
3.1	Justificación	
3.2	Zonas Epidemiológicas	
3.3	Objetivos	
3.4	Meta	
.....		
<b>4</b>	<b>ESTRATEGIA</b>	<b>12</b>
.....		
4.1	Zonas sanitarias	
4.1.1	País, Zona o Compartimento Bajo Control de PPC	
4.1.2	País, Zona o Compartimento en proceso de Erradicación	
4.1.3	País, Zona o Compartimento Libre	
.....		
<b>5</b>	<b>LINEAS DE ACCIÓN A NIVEL CONTINENTAL</b>	<b>18</b>
.....		
5.1.1	El Secretariado Técnico (ST)	
5.1.2	El Consejo Científico Técnico (CCT)	
5.1.3	Coordinadores Subregionales (CS)	
5.1.4	Organismos Internacionales	

**6** LINEAS DE ACCIÓN A NIVEL NACIONAL 26

---

6.1 Estudios y vigilancia epidemiológica	26
6.2 Control sanitario	27
6.2.1 Especificaciones técnicas de control sanitario según zona	27
6.3 Laboratorio	29
6.4 Educación Sanitaria	31
6.5 Sistema de Información	31
6.6 Legislación	32
6.7 Capacitación	33
6.8 Administración	33

---

ANEXO N° 1  
REGIONALIZACIÓN PARA LA ERRADICACIÓN DE LA PPC  
DEL CONTINENTE AMERICANO

ANEXO N° 2  
TÉCNICAS DIAGNÓSTICAS Y BIOLÓGICAS QUE SE EMPLEARÁN Y SOBRE EL  
ESTABLECIMIENTO DE CENTROS DE REFERENCIA

ANEXO N° 3  
REQUISITOS MÍNIMOS DE BIOSEGURIDAD QUE UN LABORATORIO  
OPERATIVO Y DE REFERENCIA DE PPC DEBERÁ TENER PARA APOYAR  
LAS ACCIONES DEL PLAN

ANEXO N° 4  
GLOSARIO DE TÉRMINOS

## 1. INTRODUCCION

La Peste Porcina Clásica (PPC) también conocida como Cólera Porcino o Fiebre Porcina Clásica, es una enfermedad viral específica de los suinos domésticos y silvestres, muy contagiosa, con una elevada tasa de morbilidad y mortalidad, cuya transmisión puede ser a través de contacto directo con animales enfermos e indirecto mediante la intervención del ser humano, fomites contaminados, excrementos y/o alimentos de origen porcino.

Generalmente los animales adquieren la infección por vía oral o trasplacentaria. Asimismo, el virus de la PPC tiene una gran resistencia al ambiente exterior, pudiendo sobrevivir varias semanas en productos cárnicos de cerdo y hasta tres semanas en el medio ambiente.

Su diagnóstico diferencial no es fácil debido a la presencia de cepas del virus PPC de baja y de alta virulencia que afectan de manera distinta a los animales y a su semejanza clínica con la Peste Porcina Africana, Salmonelosis, Erisipelas agudas, Pasteurelosis agudas e intoxicaciones por anticoagulantes, otras enfermedades como la Diarrea Viral Bovina pueden afectar a los cerdos, siendo necesario en este caso la aplicación de diagnósticos diferenciales.

En el Continente Americano la porcicultura se caracteriza por la existencia de dos estratos productivos, uno familiar y otro industrial. El sector familiar está conformado por pequeños productores de cerdos con una baja tecnología, con animales que transforman pastos y restos de cultivos en carnes. Factores que los hacen altamente vulnerables a la PPC y que a la vez son altamente susceptibles a la PPC. Por otra parte, el bajo número de animales por propietario y la dispersión geográfica son factores que dificultan el control de la PPC. El cerdo en el estrato familiar constituye una importante fuente de recursos para la economía familiar, tanto como fuente accesible de proteína, como para ser un bien transable en el mercado, aún cuando deja mucho espacio para mejorar tecnología y eficiencias.

Contrastando, en el sector industrial intensivo se observa una avanzada tecnología, complementada por una alta asistencia técnica de Médicos Veterinarios y una amplia red de mataderos y fábricas de embutidos destinadas a transformar el producto animal y su carne. Su crecimiento en la región en los últimos años ha sido explosivo, viéndose incrementado el faenamiento anual y el consumo per cápita.

Asimismo, la exportación en el rubro ha ido creciendo sostenidamente en la última década, sin embargo, el mayor obstáculo para el desarrollo pleno de la porcicultura en la región la constituye la PPC, representando la principal limitante para el comercio internacional de porcinos y sus productos.

En relación con el impacto económico que causa la PPC, en 1998 se estimó que sólo en Guatemala, El Salvador, Honduras y Nicaragua las pérdidas anuales ascendieron a EEUU\$ 20 millones,

únicamente considerando los cerdos muertos, las pérdidas de peso y el período de recuperación después de la enfermedad. Lo que redundaría en el deterioro de la situación económica y por ende de la calidad de vida de sus habitantes, especialmente de las familias más pobres de las áreas rurales<sup>1</sup>.

Los importantes avances que se han tenido, en el control y la erradicación de la Fiebre Aftosa y otras enfermedades que afectan a los animales domésticos en la mayoría de los países del continente, ha permitido también avances muy importantes en el desarrollo de la infraestructura de los servicios veterinarios, ha fortalecido y definido los procedimientos de concertación entre actores del sector público y el sector privado; también ha permitido sentar las bases para una complementación entre los organismos internacionales que apoyan los programas de salud animal en el Continente.

Todo ello hace pensar en que estas experiencias también podrían aplicarse al control y erradicación de la PPC, lo que representaría un paso muy importante para abrir las posibilidades de comercio internacional, especialmente para la porcicultura de los países de la América Latina y el Caribe hacia otros mercados, en particular los mercados asiáticos que son grandes consumidores de carne de cerdo.

Basándose en lo anterior, el presente documento es el primer paso para definir un Plan Continental de Erradicación de la PPC y es el resultado del debate y discusión de especialistas en la enfermedad y de las experiencias de los servicios veterinarios de varios países de la región en su control y erradicación, realizado durante el desarrollo del Taller para tal fin realizado entre el 27 y 29 de octubre de 1999 en Santiago de Chile, organizado por la FAO y el Servicio Agrícola y Ganadero de Chile. Así como la encuesta sobre sistemas de producción y situación epidemiológica de la PPC en 33 países de América Latina y el Caribe, a la vez que la reunión del Plan Continental realizada entre el 13 y 14 de octubre de 2009 en Punta Cana, República Dominicana.

### 1.1 Población Porcina

Los cerdos domésticos que se encuentran en el Continente son productos del cruce de cerdo europeo. Se estima que su domesticación ocurrió en el Asia hace 6000 años, y los primeros cerdos llegaron a las Américas traídos por los conquistadores europeos, multiplicándose rápidamente en todos los países. En 2007 la población mundial de cerdos era de 918 millones. En el Cuadro No. 1 se observa la distribución actualizada la 2009 de la población mundial de cerdos así como su disponibilidad por habitante.

---

1 (OIRSA – República de China. 1996. *Documento de proyecto regional de prevención de Fiebre Porcina Clásica en Centro América, Belice y Panamá, Costa Rica, C.A*)



Cuadro No. 1.- Distribución de la Población Mundial del Cerdos

CONTINENTE	Millones de cabezas	%	Millones de habitantes	%	Cerdos Por habitante
REGION					
PAIS					
Asia	535.076.807	58,27	4.053.868.076	59,36	0,13
Europa	198.039.684	21,56	7.31.682.934	10,71	0,27
América	154.442.269	16,81	916.454.284	13,41	0,16
América del Norte	92.267.000	10,04	457.842.000	6,70	0,20
E.U.A.	61.860.000	6,73	314.659.000	4,60	0,19
Canadá	14.907.000	1,62	33.573.000	0,49	0,44
México	15.500.000	1,68	109.610.000	1,60	0,14
América del Sur	52.096.016	5,67	374.362.000	5,48	0,13
Argentina	2.270.000	0,24	40.276.000	0,58	0,05
Brasil	35.945.016	3,91	193.734.000	2,83	0,18
Chile	2.957.195	0,32	16.970.000	0,24	0,17
Colombia	1.914.449	0,20	45.660.000	0,66	0,04
Ecuador	1.323.080	0,14	13.625.000	0,19	0,09
Paraguay	1.600.000	0,17	6.349.000	0,09	0,25
Perú	3.115.770	0,33	29.165.000	0,42	0,10
Venezuela	2.970.506	0,32	28.583.000	0,41	0,10
El Caribe	3.859.250	0,42	39.927.704	0,58	0,09
Cuba	1.868.600	0,20	11.204.000	0,16	0,16
América Central	17.788.738	1,93	151.583.679	2,21	0,11
África	25.208.752	2,74	972.752.377	14,24	0,02
Oceanía	5.510.971	0,60	34.375.093	0,50	0,16
Total:	918.278.483	100,0	6.829.210.000	100,0	

Fuente: FAOSTAT 2007

El Continente Americano ocupa el tercer lugar en importancia en la producción mundial de cerdos, considerando una gran producción extensiva de cerdos en comparación con Asia y Europa, con lo que se ha limitado el desarrollo de la especie.

## 1.2 Producción Porcina

Los suinos es una de las especies de animales domésticos más eficientes como productores de proteína, actualmente y a nivel industrial intensivo se puede alcanzar el peso de mercado (entre 90 y 100 kilos de peso vivo) entre 5 y 7 meses de crianza. Con una conversión alimenticia de 3,5 kilogramos de alimento, requiriendo 350 kilogramos de alimento para llevar un cerdo a peso de mercado.

Por las ventajas anteriores es conveniente realizar esfuerzos para mejorar la productividad de los cerdos, particularmente los del estrato familiar-extensivo y de esta manera aumentar no solamente el consumo de su carne, mejorando la dieta de los pobladores del Continente Americano, sino que además incrementar el número potencial de kilos o de unidades animales a comercializar.

Un estudio reciente elaborado por la FAO y el Instituto Internacional de Investigación en Políticas Alimenticias (IFPRI), considera que la demanda de productos de origen animal aumenten en el ámbito mundial significativamente en los próximos 20 años, debido al incremento en el bienestar de los habitantes en la gran mayoría de sus regiones y considera que las carnes de cerdo y aves tendrán un papel preponderante para satisfacer los requerimientos de proteína animal, especialmente en los mercados emergentes de Asia.

Por el enorme potencial de crecimiento que tiene la porcicultura en América Latina y la emergencia de nuevos mercados, dentro de la propia Región (Tratado de Libre Comercio de Norteamérica, CARICOM, MERCOSUR, Comunidad Andina, entre otros) como en los mercados emergentes de Asia, la erradicación de la PPC del Continente se transforma en una necesidad estratégica para eliminar esta barrera sanitaria de la producción porcina y del comercio internacional de los productos porcícolas del Continente.

## 2. SITUACIÓN ACTUAL DE LA PESTE PORCINA CLASICA EN EL CONTINENTE AMERICANO

### 2.1 América del Norte

**Canadá:** Con una superficie de 9,9 millones de kilómetros cuadrados y una población suina de 12 millones. Se encuentra libre de la enfermedad desde 1963.

**Estados Unidos de Norte América:** Con una población de cerdos de 62 millones y una superficie continental de 9,5 millones de kilómetros cuadrados. Consiguió eliminar la PPC en 1974 después de una campaña que duró doce años, basada en la detección de antígeno de amígdala como diagnóstico, siendo considerado libre de la enfermedad en 1976.

**México:** Cuenta con una superficie de 1,9 millones de kilómetros cuadrados y una población porcina de 15.206.310 animales. Mexico utilizó la zonificación como estrategia de lucha contra la enfermedad lo que permitió la declaración de zonas libres de la enfermedad sin vacunación, con el reconocimiento internacional de las mismas, logrando en el año 2009 la condición de país libre de PPC.

### 2.2 América Central

**Costa Rica:** Actualmente cuenta con una población de 336.328 cerdos y tiene una superficie de 51 mil kilómetros cuadrados. Permaneció libre de la PPC hasta 1994, año en que la extensión de un brote ocurrido en Nicaragua alcanzó al país produciendo severas pérdidas zoonosanitarias y económicas. Después de la implementación de un programa de erradicación en el que se detectaron diecisiete brotes, para julio de 1997 se consiguió la erradicación, por lo que para 1998 se declaró nuevamente libre de la enfermedad. A partir del año 1999 inicia un programa de vigilancia epidemiológica que se ha mantenido a la fecha, con resultados negativos. Por lo que en septiembre del 2009 se autoreconoció libre de PPC ante la OIE.

**Panamá:** Con una superficie de 75 mil kilómetros cuadrados y una población de cerdos de 318.665. Mediante vigilancia epidemiológica a partir del año 2000 en granjas tecnificadas y animales de Traspatio y aplicación de sistemas de información geográfica, en el año 2007 se auto declara país libre de PPC y hace presentación de antecedentes ante la OIE, durante el año 2008 el país mantiene la estrategia de muestreo conservando su condición sanitaria.

**Belice:** Tiene una población de 23 mil cerdos y una superficie de 22 mil kilómetros cuadrados. Durante 1988 logró erradicar la PPC y en el 2008 se autoreconoció Libre de la enfermedad ante la OIE.

**Nicaragua:** Cuenta con una población de 671.810 cerdos y una superficie de 130 mil kilómetros cuadrados. En el país, el Departamento de Rivas que había sido parte de un programa especial para erradicar la PPC pierde su condición de libre de la enfermedad el 2000. En el periodo 2000 a 2008 se inician campañas de inmunización porcina nacional a excepción de parte de las regiones del Atlántico. Para el año 2009 se proyecta suspender la vacunación contra la enfermedad y realizar un fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica de PPC. El 100% del territorio Nacional está en Fase de Control. El último foco reportado fue el año 2008 en cerdos de traspatio

**El Salvador:** Tiene 21 mil kilómetros cuadrados y una población de 247.011 cerdos. El Salvador reporta los últimos focos de PPC en octubre del 2001, se suspende la vacunación en diciembre del 2006, reapareciendo la enfermedad en febrero del 2008, con dos focos reportados, los cuales fueron controlados. Actualmente se ha finalizado la fase de Control y se encuentra en fase de Erradicación, con la intensificación de la vigilancia epidemiológica y como resultado de estas acciones las autoridades gubernamentales el 27 de abril del 2009 declararon al país Libre de la PPC.

**Guatemala:** Tiene una superficie de 100 mil kilómetros cuadrados y una población de 695.492 cerdos. El país reporta el último foco de PPC el año 2007, actualmente se encuentra en fase de erradicación sin vacunación a excepción del Departamento de Peten que se encuentra libre a partir del año 2006, y a la luz de estos resultados, las Autoridades guatemaltecas declararon el 9 de octubre del 2009 al país Libre de la PPC.

**Honduras:** Cuenta con una población de 411.957 cerdos y una superficie de 110 mil kilómetros cuadrados. A contar del año 2008 se encuentra zonificado, con una zona de erradicación que comprende el 88,9% de su territorio en la cual se ha decretado la suspensión de la vacunación y con una zona de control que representa el 11,1% del territorio en el cual se sigue vacunando. Las autoridades del programa nacional contra la PPC en septiembre del 2009 notificaron que se encontraban próximos a entrar a la etapa de erradicación de manera oficial.

### 2.3 El Caribe

**Cuba:** Tiene una superficie de 110 mil kilómetros cuadrados y una población de 2.707.273 de cerdos. La enfermedad es endémica en el territorio nacional y está en fase de control. En el periodo 2006 a 2008 se reportaron un total de 638 focos.

**Haití:** Cuenta con una población de 800 mil cerdos y una superficie de 27 mil kilómetros cuadrados, compartiendo la Isla de la Española con la República Dominicana. La PPC se considera como endémica en el país, ocurriendo en 1996 un severo brote a nivel nacional, que hasta la fecha se desconoce su origen.

**República Dominicana:** Actualmente tiene una población de 750.075 cerdos y una superficie de 48 mil kilómetros cuadrados. El país posee un programa de Control de PPC, con vacunación en todo el territorio nacional, con presentación esporádica de focos, durante el periodo 2006 a 2008 reportado un total de 28 focos de PPC.

**Antigua y Barbuda:** Contempla un territorio de 443 kilómetros cuadrados, no dispone de censo de esta población. El país se declara libre de la enfermedad y señala no reporta focos en el periodo 2006 al 2008.

**Jamaica:** Cuenta con una población de 141.656 cerdos y una superficie de 10.991 kilómetros cuadrados. Desde el año 2000 no se ha reportado casos de PPC, En el territorio no se aplica la vacunación contra la enfermedad.

Las posesiones de los Estados Unidos de América en el Caribe están libres de PPC desde los años 70's. En el caso de Puerto Rico, el último brote fue reportado en 19742.

En el resto de los países del Caribe hasta la elaboración del presente Plan no se había informado por parte de la comunidad internacional y/o los propios países, sobre la ocurrencia de casos diagnosticados de la PPC en sus territorios. Estos países son: Aruba, Bahamas, Bermuda, Islas Vírgenes Británicas, Dominica, Grenada, Guadeloupe, Martinique, Montserrat, Antillas Holandesas, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Vicente y, Trinidad y Tobago.

## 2.4 América del Sur

### 2.4.1 Subregión Andina

**Bolivia:** En la actualidad cuenta con una población porcina de 2.109.606 de cabezas y tiene una superficie de 1 millón de kilómetros cuadrados. La enfermedad en el país es endémica y no existe un Programa de Control de PPC. Los focos notificados son sólo los casos confirmados por laboratorio correspondiendo a 2 en el año 2008.

**Colombia:** Tiene una superficie de 1,4 millones de kilómetros cuadrados y una población suina de 3.884.439 de cabezas. En el país existe zonificación con una zona bajo control en la cual se aplica vacunación sistemática y una zona de erradicación en que la vacunación es obligatoria. En el año 2008, se declararon como zona libre los Departamentos de Amazonas, San Andrés y Provincia, la zona norte del Departamento de Chocó y la Zona de Darién del Departamento de Antioquia. Se proyecta para diciembre del 2009 declarar como zona libre a los Departamento de Guainia, Guaviare, Vaupes, Vichada en los cuales se encuentra prohibida la vacunación. Siendo el último foco registrado el año 2007 en el Departamento de Guajira (zona bajo control) límite con Venezuela.

---

2 Comunicación personal del señor Bob H. Bokma, USDA

**Ecuador:** Cuenta con una población porcina de 1.502.700 cabezas y una superficie de 270 mil kilómetros cuadrados. La enfermedad es de carácter endémico, no existe un programa de control de PPC y no se dispone de información de los focos ocurridos en el periodo 2006 a 2008.

**Perú:** Tiene una superficie de 1,2 millones de kilómetros cuadrados y una población suina de 4.693.506 de cabezas. La enfermedad tiene carácter de endémica reportando en el periodo 2006 a 2008, 99 focos. No cuenta con programa de control de PPC, sin embargo, se tienen planes de iniciar un programa nacional con la asistencia financiera del Banco Interamericano de Desarrollo (BID).

**Venezuela:** Actualmente tiene una población porcina de 4,7 millones de cabezas y una superficie de 910 mil kilómetros cuadrados. Durante 1996 notificó a la OIE de la presencia de la PPC en el país y no se cuenta con información adicional sobre su control y/o evolución en la presentación de casos.

#### 2.4.2 Subregión Amazónica

**Guyana:** Cuenta con una población de 120.783 cerdos y tiene una superficie de 210 mil kilómetros cuadrados. Actualmente se encuentra libre de la PPC. En el país nunca se ha realizado vacunación contra la enfermedad.

**Guyana Francesa:** Tiene una superficie de 91 mil kilómetros cuadrados y una población de 10 mil cerdos. El país ha conseguido mantenerse libre de la PPC.

**Suriname:** Tiene una población de 28.099 cerdos y una superficie de 160 mil kilómetros cuadrados. El país se encuentra libre de PPC y nunca se ha realizado vacunación contra PPC.

#### 2.4.3 Subregión del Cono Sur

**Argentina:** Actualmente cuenta con una población porcina de 3.057.326 de cabezas y tiene una superficie de 2,7 millones de kilómetros cuadrados. El país se considera Libre de la PPC sin vacunación desde el año 2005, reportando el último foco en mayo del 1999. En el periodo 2006 – 2008 se han realizado monitoreos serológicos en el territorio nacional, ratificando la ausencia de virus causante de la enfermedad.

**Brasil:** Cuenta con una superficie de 8,5 millones de kilómetros cuadrados y una población suina de 35.945.015 de cabezas. En el país existe zonificación con una Zona Libre de PPC constituida por los Estados de Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Paraná, Sao Paulo, Rio de Janeiro, Espírito Santo, Minas Gerais, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Goiás, Distrito Federal, Tocantins, Bahía y Sergipe.

El 2009 se incluye en la zona libre de PPC el Estado de Rondonia. Esta prohibida la vacunación en todo el territorio a excepción del Estado de Rio Grande do Norte en el cual la campaña de vacunación se inicio el 2009 y se desea finalizar el el 2010

**Chile:** Tiene una superficie de 750 mil kilómetros cuadrados y una población porcina de 2.934.402 de cabezas. El país se declaró libre de PPC ante la OIE el 6 de abril de 1998, condición que mantiene en la actualidad.

**Paraguay:** Tiene una población suina de 1.509.166 de cabezas y una superficie de 400 mil kilómetros cuadrados. Este país se encuentra zonificado, la Región Occidental (Chaco) se considera libre de PPC del año 2000 y la Región Oriental se encuentra en fase de erradicación desde el año 1998 en donde existe vacunación esporádica. En el 2009, presentó su propio programa de erradicación para eliminar la enfermedad en el 2012.

**Uruguay:** Tiene una superficie de 170 mil kilómetros cuadrados y una población de 270 mil cerdos. En este país el primer brote registrado de la PPC fue en 1938 y durante la erradicación de la enfermedad los casos estuvieron mayormente localizados en las provincias de Canelones y Montevideo. En el país la vacunación contra la PPC fue suspendida desde 1995, y a la fecha no se ha reportado ningún brote, por lo que se le considera libre de la PPC.

### 3. PLAN CONTINENTAL DE ERRADICACION

El presente plan propone una estrategia común regional para controlar y erradicar a la PPC, que facilite la armonización de los esfuerzos técnicos, financieros y humanos de los países que la componen, consolidando en forma progresiva la condición de los países y/o zonas libres de la PPC y permitiendo en forma coordinada su control y eventual eliminación en los países endémicos.

El logro de los fines que persigue el Plan Continental esta directamente relacionado con el apoyo político que le brinden los países involucrados en el mismo.

#### 3.1 Justificación

En la última década de los años noventa, los países del Continente Americano han realizado esfuerzos para controlar y erradicar la PPC, otorgándole prioridad y en forma individual varias de estas naciones han emprendido programas para controlarla, invirtiendo grandes sumas que superan cientos de millones de dólares. En ocasiones, sin mucho éxito, debido a la falta de una estrategia común en el ámbito continental y a la falta de coordinación internacional entre los programas zoonosológicos.

Los cambios actuales en la política económica de la región estimulan a los sectores comerciales en muchos de los países a promover el comercio orientado al sector ganadero y sus productos, provocando el incremento en el comercio legal e ilegal de los cerdos y sus productos, cruzando las fronteras internacionales, lo que en ocasiones provocan la expansión de las áreas infectadas por la PPC.

Por otra parte, se ha venido observando una mejor organización y fortalecimiento en los Servicios Veterinarios. Complementariamente, la participación del sector privado ha sido fundamental para lograr una mayor operatividad y eficacia. Cada vez más la porcicultura está siendo desarrollada a través de procesos empresariales de integración vertical lo que facilita la organización de productores para realizar con éxito en un programa sanitario continental. Todos estos elementos se han venido conjugando y hacen pensar en la factibilidad y conveniencia de continuar el control y erradicación progresivo de la PPC de las Américas.

También se aprecia una capacidad técnica de los profesionales de la Región que permiten ver con optimismo continuar con el desarrollo del Plan Continental de Erradicación de la PPC, debiendo fortalecer los mecanismos de comunicación, notificación y uso de indicadores, como también los trabajos concensuados de Análisis de Riesgos.

En este contexto, el Plan Continental ha contribuido a canalizar los esfuerzos de los países desde el año 2000 en que se inició. Logrando avances significativos en la erradicación de la enfermedad en Norteamérica y el 80% de los países de América Central y del Cono Sur. Sin embargo,



aún se requiere redoblar esfuerzos para mejorar el control y la erradicación en las subregiones del Caribe y Andina.

Por lo tanto en el 2009 la FAO en su carácter de Secretaría Técnica del Plan Continental, analizó la situación con el fin de establecer nuevas metas para alcanzar la erradicación por subregiones geográficas, mediante el cumplimiento de una encuesta \_\_\_\_ realizada en 33 países y junto con OIPRC, OIRSA, OIE y los países participantes en una reunión continental del plan realizada en 2009 en República Dominicana.

### 3.2 Zonas Epidemiológicas

El plan propone en su etapa inicial, la consolidación y mantención de las zonas libres de PPC en el continente. Para la segunda etapa se plantea un modelo de zonificación, basado en los avances logrados por los países en el proceso de erradicación inicial. La regionalización propuesta en la primera etapa del Plan, podría ser de utilidad para la secretaría técnica, que lo podrían tener como referencia, para evaluar los avances en cada país según el plan nacional de erradicación desarrollado en cada uno de ellos.

### 3.3 Objetivos

El objetivo general del Plan es contribuir en el aumento de la producción porcina en el Continente Americano, disminuir los costos de producción y estimular la inversión en el sector, fomentando el comercio nacional e internacional seguro de cerdos y sus productos disminuyendo los riesgos sanitarios.

Los objetivos específicos serán:

- Erradicar la PPC del Continente Americano.
- Reforzar, reestructurar y/o reorientar los programas nacionales de acuerdo a la nueva visión del Plan Continental para la Erradicación de la PPC.
- Mantención y consolidación del status libre de PPC en aquellos países que son libres o poseen zonas libres.
- Fortalecer los cuadros profesionales y técnicos relacionados con el Plan.
- Establecer alianzas estratégicas entre el sector público y los actores involucrados en la industria porcina.

### 3.4 Meta

Erradicar la enfermedad del Continente Americano para el año 2020. En esta segunda fase de erradicación de la PPC, correspondiente al período 2009 – 2020, se debe establecer una

caracterización epidemiológica de la PPC, priorizando el accionar en aquellos países en que la enfermedad es endémica y no lograron implementar en la etapa inicial del Plan un programa de control de la enfermedad. Se debe continuar en la fase de erradicación para seguir declarando zonas libres y asegurando la ausencia del agente en las zonas libres. Proponiendo las siguientes metas subregionales:

- En un plazo de 3 años comprendiendo el período de 2010 al 2012 para las regiones de Norte América, Centro América.
- En un plazo de 5 años comprendiendo el período de 2010 al 2015 para las regiones del Caribe, Subregión Amazónica y Subregión del Cono Sur.
- En un plazo de 5 años comprendiendo el período del 2013 al 2017 para la erradicación de la PPC en la Subregión Andina.
- En un plazo de 3 años dentro del período del 2018 al 2020 se consolidarían la erradicación continental, sofocando eventuales brotes.

#### 4. ESTRATEGIA

Definir en base a caracterización epidemiológica de PPC, en que etapa de avance en la erradicación de la enfermedad se encuentra cada país al año 2009. Como punto de partida para la Segunda Fase del Plan Continental.

La segunda fase del plan Continental estará basada en la zonificación de acuerdo a la situación sanitaria en los países. Avanzando de acuerdo al siguiente modelo de Etapas y Puntos Críticos:

##### Etapa 1: Inicio de Programa.

- Conocimiento de la enfermedad: Conocimiento de las características del agente, huésped, y mecanismos de transmisión, métodos de control, prevención, entre otros.
- Conocimiento de censo: Como mínimo se debe disponer con el censo según división administrativa, siendo lo óptimo contar además con Censo por categorías, según tipo de explotación y según condición de mono y multisitio.
- Control de movilización de animales: Disponer de normas relativas al transporte animal y como óptimo contar con identificación oficial animal.
- Disponibilidad diagnóstica: Cada país deberá tener implementado al menos una prueba de laboratorio serológica (exploratoria) y una con detección de antígeno (confirmatoria).

##### Etapa 2: Inicio de las medidas sanitarias

- Establecimiento de un programa consensuado entre sectores público y privado, incluyendo su legislación: Poseer un programa de control y/o erradicación de la PPC documentado, con

apoyo legal, inserto en un organismo oficial que cuente con recursos humanos y financieros suficientes para su ejecución.

- Establecimiento de un programa vacunal: Exista en el país campañas de vacunación realizadas o supervisadas por la autoridad sanitaria, de manera de contar con coberturas de vacunación fiscalizadas.
- Control de vacunas: Debe existir un control biológico y de la cadena de frío de las vacunas realizado por la autoridad sanitaria.
- Detección precoz de la enfermedad: La enfermedad debe ser de denuncia obligatoria, el país debe realizar vigilancia epidemiológica activa y pasiva que permita detectar el foco primario y disminuir su impacto.
- Incremento de la bioseguridad: Dependiendo de la caracterización epidemiológica por zonas, debe contar con medidas de biocontención y/o bioexclusión. Las cuarentenas deben contar con supervisión y estar documentado en un Manual de Cuarentena en donde se defina las necesidades de infraestructura y funcionamiento que requiere el funcionamiento de ella.

### Etapa 3: Control de la Enfermedad

- Control de la enfermedad en su forma clínica: El país debe intensificar el registro de número de casos y de los indicadores epidemiológicos, además de contar con la vigilancia pasiva. Conocer los signos detectados en los focos y definir las medidas contraepidémicas utilizadas para su control según caracterización epidemiológica.
- Conocimiento de la circulación viral: El país debe realizar vigilancia activa para determinar la circulación del agente en la población porcina.

### Etapa 4: Control del Virus

- Comprobación de la no circulación del virus: Resultados negativos en estudios diseñados para evaluar la presencia del agente. Eliminación de portadores y reservorios: a través de la eliminación de hembras portadoras anualmente a través del reemplazo de reproductoras.
- Control de portadores: Realizar vigilancia activa fundamentalmente en mataderos, obteniendo muestras de órganos de reproductoras de desecho.

### Etapa 5: Erradicación:

- Eliminación de vacuna: Prohibición de vacunación, previo a resultados negativos en estudios que comprueben la no circulación viral, eliminación de portadores, existencia de políticas de indemnización de responsabilidad del Estado y los Privados. Poseer un Plan de contingencia evaluado a través de simulacros.
- Establecimiento de un banco de vacunas: Tener disponible vacunas contra PPC en caso de la ocurrencia de alguna emergencia.
- Controles serológicos negativos: Contar con vigilancia activa, obteniendo resultados negativos,

La ejecución del Plan Continental estará enfocada fundamentalmente en tres niveles: uno propiamente continental, otro Regional y/o Subregional y uno nacional.

#### 4.1 Zonas sanitarias

Para los propósitos de la aplicación del presente plan se definen tres zonas de acuerdo a sus características epidemiológicas y en cada una de las cuales se llevan a cabo actividades específicas:

##### 4.1.1 País, Zona o Compartimento Bajo Control de PPC

Es aquella en que la enfermedad es endémica y no permite suspender la vacunación. Las acciones estarán orientadas a disminuir las fuentes de infección, mediante un control estricto de los focos hasta niveles compatibles con la erradicación e implica las siguientes acciones:

- Censo de los cerdos domésticos (industriales, semindustrial, traspatio), asilvestrados y estimación de los jabalíes si existen en el país.
- La PPC debe ser una enfermedad de denuncia obligatoria.
- Intensificación de la vigilancia epidemiológica (pasiva/activa)
- Capacidad diagnóstica confiable y oportuna de PPC y diagnósticos diferenciales.
- Control y restricción de movimiento animal
- Aplicación de medidas contraepidémicas para el control de foco.
- Control biológico y mantención de la cadena de frío de la vacuna anti-PPC
- Implementación de las campañas de vacunación.
- Implementación de sistemas de información relevante para el control de la PPC.
- Establecimiento del soporte legal que permitan la eficiente aplicación de las actividades de control
- Implementación de sistema de denuncia de las enfermedades rojas del cerdo y las sospechas a PPC.
- Implementación de medidas de prevención en fronteras.
- Elaboración de manuales operativos para el diagnóstico, control de vacuna, definición de foco, medidas contraepidémicas frente foco
- Capacitación acorde a las necesidades del Plan para profesionales y técnicos.
- Establecer campañas de educación sanitaria para la sensibilización de los actores involucrados en el Plan.
- Establecimiento de las medidas de bioseguridad en granjas positivas con reforzamiento de la biocontención.
- Prohibición de alimentación de suinos con desperdicios si no han sido sometidos a procedimientos que aseguren la inactivación del virus (la inactivación se logra a una temperatura mínima de 121 °C durante, 10 minutos a una presión absoluta de 3 bares).
- Transferencia tecnológica en los distintos sistemas de producción (Elaboración de manuales), dirigidos a los productores.

- Control de aseguramiento de calidad de los laboratorios de diagnóstico.
- Contar con un sistema que asegure el aprovisionamiento del producto biológico.
- Contar con un laboratorio de diagnóstico de referencia nacional con reconocimiento internacional.

Estas actividades corresponden a las definidas entre la Etapas 1 a 3 de la Estrategia.

#### 4.1.2 País, Zona o Compartimento en proceso de Erradicación

Es aquella en que la frecuencia de presentación de la enfermedad a disminuid o hasta el silencio epidemiológico de ella y en base a un estudio de análisis de riesgo se determina la sospección de la vacunación de acuerdo a la normativa de la OIE. En estas zonas deben adoptarse entre otras las siguientes acciones:

- Censo actualizado de los cerdos domésticos, asilvestrados y estimación de la población de jabalíes.
- La PPC debe ser una enfermedad de denuncia obligatoria.
- Capacidad diagnóstica confiable y oportuna de PPC y diagnósticos diferenciales.
- Aplicación de medidas contraepidémicas para el control de foco.
- Implementación de sistemas de información relevante para la erradicación de la PPC.
- Establecimiento del soporte legal que permitan la eficiente aplicación de las actividades de erradicación.
- Implementación de sistema de denuncia de las enfermedades rojas del cerdo y las sospechas a PPC.
- Implementación de medidas de prevención en fronteras.
- Establecimiento de manuales de procedimientos acordes a zona de erradicación
- Medidas de control de las movilizaciones y cuarentena de los animales.
- Capacitación acorde a las necesidades del Plan para profesionales y técnicos.
- Establecer campañas de educación sanitaria para la sensibilización de los actores involucrados en el Plan.
- Prohibición de alimentación de suinos con desperdicios, si no han sido sometidos a procedimientos que aseguren la inactivación del virus (la inactivación se logra a una temperatura mínima de 121 °C durante, 10 minutos a una presión absoluta de 3 bares).
- Sacrificio y eliminación de animales enfermos y sus contactos.
- Sistema de vigilancia epidemiológica capaz de detectar infección aunque exista ausencia de signos clínicos
- Determinación del riesgo de propagación de la enfermedad a través de cerdos salvajes o asilvestrados.
- Mantener medidas de bioseguridad que permitan la separación de los cerdos domésticos de las metapoblaciones de los cerdos asilvestrados y jabalíes.

- Estudio del programa de indemnización correspondientes.
- Prohibición del uso de vacunación contra PPC. A excepción de vacunación de emergencia.
- Establecimiento y disponibilidad de recursos económicos nacionales e internacionales para la ejecución de la fase de erradicación (fondo para la indemnización de animales sacrificados)
- Ubicación y muestreo de animales centinelas.
- Favorecer los sistemas de seguros colectivos, necesarios para cubrir eventuales focos en las zonas de erradicación que impliquen el sacrificio de animales y tratamientos consecuentes.
- Plan de contingencia y su validación con simulacros.
- Transferencia tecnológica en los distintos sistemas de producción (Elaboración de manuales), dirigidos a los productores.
- Control de aseguramiento de calidad de los laboratorios de diagnóstico
- Contar con un laboratorio de diagnóstico de referencia nacional.
- Análisis de indicadores bioproductivos y sanitarias.

Estas actividades son las definidas entre la Etapas 4 y 5 de la Estrategia.

#### 4.1.3 País, Zona o Compartimento Libre

De acuerdo al Código Zoosanitario Internacional de la OIE, País libre de PPC, se considera en el que no se ha registrado ningún brote de PPC en la población de cerdos doméstico, ni se ha vacunado a ningún animal de esa población en los últimos 12 meses. Además estudios de vigilancia epidemiológica demuestran que no se ha detectado ningún indicio de infección de la enfermedad. Además para los cerdos importados, la autoridad sanitaria deberá exigir la presentación de un certificado internacional que acredite las condiciones establecidas en el artículo 15.3.5 del Código Terrestre de la OIE.

La recuperación de estatus de país, zona o compartimento libre de PPC se logrará con un estudio de vigilancia epidemiológica representativa de las poblaciones aledañas al brote (doméstico y salvajes), con resultados negativos con plazo de 3 meses después del último caso si se aplicó como medida contraepidémica el sacrificio sanitario de los animales enfermos y sus contactos o si se combina el sacrificio sanitario con la vacunación estratégica, el estatus se recuperará en un plazo de 3 meses después del último caso y una vez sacrificados todos los animales vacunados. En caso que no se sacrifiquen todos los animales vacunados se debe demostrar que se emplean métodos validados según las normas de la OIE que permiten distinguir los cerdos vacunados de los infectados Si no se adopta el sacrificio sanitario se deberá cumplir con las disposiciones establecidas para declararse país, zona o compartimento libre de PPC.

Una vez conseguido el reconocimiento de zona o país libre de la PPC, por parte de la comunidad internacional, su mantención será importante a fin de comercializar animales o productos sin restricciones. Por lo que se aconseja seguir las siguientes acciones para mantener esta condición:

- Censo actualizado de los cerdos domésticos, asilvestrados y estimación de jabalíes.
- La PPC debe ser una enfermedad de denuncia obligatoria.
- Capacidad diagnóstica confiable y oportuna de PPC y diagnósticos diferenciales.
- Aplicación de medidas contraepidémicas para el control de posible foco.
- Implementación de sistemas de información relevante para mantener el estado libre de la PPC
- Establecimiento del soporte legal que permitan la eficiente aplicación de las actividades de prevención de PPC.
- Implementación de sistema de denuncia de las enfermedades rojas del cerdo y las sospechas a PPC.
- Implementación de medidas de prevención en fronteras.
- Establecimiento de manuales de procedimientos acordes a zona libre.
- Implementación de cuarentena externa relacionada con el concepto riesgo – prevención de la enfermedad que permita la bioexclusión del agente.
- Plan de bioseguridad para el compartimento, zona o país libre.
- Elaboración de un Plan de contingencia y su validación a través de simulacros en que participen organismos internacionales, entes públicos y privados.
- Establecer campañas de sensibilización que fomente la vigilancia pasiva dirigida a actores involucrados en el sector porcinos.
- Campaña de divulgación para el público en general destacando las ventajas de estar libre de PPC y las consecuencias asociadas a su introducción.
- Disponer un sistema de vigilancia que permita identificar periódicamente los caoss sospechosos en los cuales e debe realizar un rastreo epidemiológico con la correspondiente investigación que permita descartar o confirmar el virus de la PPC.
- Establecer sistemas de vigilancia epidemiológica activa en poblaciones porcinas con mayor riesgo de infección en el cual el tamaño de muestra y la prevalencia crítica del estudio permiten asegura con un alto nivel de confianza la ausencia de circulación viral.
- Sistema de alerta precoz que incluya toda la cadena de producción, distribución y transformación de los porcinos.
- Validar la sensibilidad y especificidad de las pruebas diagnósticas que se utilicen en la vigilancia epidemiológica de la PPC, y su utilización en la interpretación de los resultados.
- Capacidad de determinación del mapeo genético en el caso de ingreso del agente.
- Control de aseguramiento de calidad de los laboratorios de diagnóstico.
- Contar con un laboratorio de diagnóstico de referencia nacional.
- Realizar simulacros periódicos, siguiendo el plan nacional de contingencia contra PPC

## 5. LINEAS DE ACCIÓN A NIVEL CONTINENTAL

La estrategia para la implementación del plan en el ámbito continental estará marcada por las Etapas establecidas en la estrategia y las siguientes líneas de acción:

- Regionalización detallada del continente y de las acciones zoonosanitarias basándose en la caracterización de la enfermedad, macrosistemas de la porcicultura, presencia de la PPC, aspectos ecológicos, económicos, políticos y culturales.
- Obtención de nuevas áreas libres, facilitando a los países que posean suficiente evidencia científica para demostrar a la comunidad internacional que el país, zona o compartimento está libre de la enfermedad. Asimismo, proporcionará asistencia técnica a los países para que obtengan los datos técnicos requeridos para conseguir su reconocimiento de libre de PPC, si ese fuese su objetivo inmediato.
- Coordinación técnica y de gestión de los programas regionales, subregionales y nacionales con el propósito de complementar sus acciones y maximizar el aprovechamiento de sus recursos humanos y materiales disponibles.
- Incorporación y participación de la comunidad, destacando el papel dinámico y decisivo que tendrán los porcicultores organizados a través de sus distintas asociaciones y confederaciones, la industria de la carne, los médicos veterinarios privados, las empresas productoras de biológicos, universidades e institutos de investigación entre otros. Se considera relevante la incorporación de las escuelas de medicina veterinaria.
- Definición de estrategias regionales de erradicación selectivas para los distintos macrosistemas de producción tales como: el de cría, engorde industrial y familiar.
- Promover las aplicaciones del presente plan mediante el establecimiento de campañas de promoción escritas y electrónicas sobre sus objetivos y de prevención para evitar la difusión de la PPC en la región. Con el propósito de conseguir el apoyo de los profesionales relacionados con la sanidad animal, el sector ganadero y el público de las áreas urbanas, periurbanas y rurales; así como recopilar información básica sobre el sector pecuario que sirva para establecer en forma detallada las estrategias y actividades zoonosanitarias del Plan Continental; selección y capacitación del personal que trabajará o se relacionará con el Plan. A la vez que se realizarán labores para fomentar el establecimiento de:
  - Sistemas internacionales y nacionales de cuarentena;
  - La sensibilización de la opinión pública sobre el riesgo sanitario y económico que representan la presencia de las enfermedades transfronterizas como la PPC;
  - La vigilancia epidemiológica activa y pasiva;
- Las actividades diagnósticas se efectuarán siguiendo las técnicas de diagnóstico y biológicas reconocidas internacionalmente (Anexo No.2) y los laboratorios en donde se realicen debe-



rán cumplir con los requisitos mínimos de bioseguridad que un laboratorio operativo y de referencia de PPC debe tener para apoyar las acciones del Plan, incluyendo reconocimiento ISO o similares sobre buenas prácticas de manejo (Anexo No. 3)<sup>3</sup>

- La capacitación constante sobre prevención y control de enfermedades transfronterizas de los animales incluyendo simulacros sobre una introducción de la PPC;
- La determinación de factores de riesgo que influyan en la epidemiología de la enfermedad en el ámbito nacional o regional;
- La elaboración de estudios conducentes a determinar la patogenicidad de las cepas en el campo y de muestreo en las plantas de sacrificio para la determinación de la presencia viral (cerdas portadoras);
- El establecimiento y operación de un sistemas nacionales de contingencia en salud animal;
- Establecimiento de un sistema de información continental específico para PPC, que permita una caracterización epidemiológica actualizada a nivel de país, región y continental, con el fin de conocer el estado de avance de acuerdo a las diferentes etapas establecidas en la lucha contra la enfermedad en los países, para una adecuada toma de decisiones.
- La creación de un fondo de indemnización;
- El informe de casos y/o brotes de la enfermedad en el ámbito internacional a través de la OIE y el Sistema Global de Alerta Temprana y Zoonosis (GLEWS) de la FAO/OIE/WHO.

## 5.1 Gestión del Plan Continental de Erradicación de la PPC

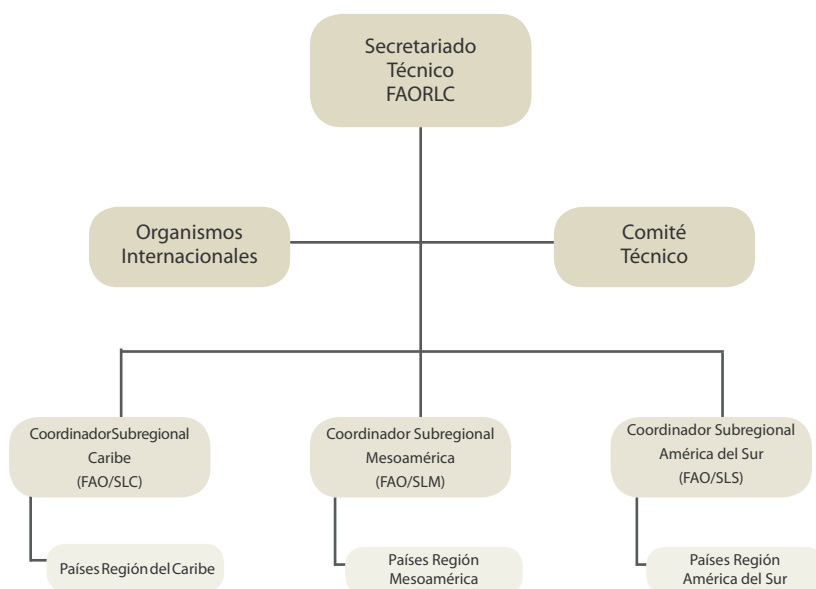
El propósito fundamental en la gestión del Plan es facilitar el desarrollo, implementación y seguimiento de programas y proyectos cuyo objetivo, a corto plazo, sea lograr la ausencia de la enfermedad en extensas áreas, como parte de un proceso que debe encaminarse a la erradicación de la PPC en el Continente. Esto se lograría a través del establecimiento de una carta organizacional conformada por las siguientes instancias.

### 5.1.1 El Secretariado Técnico (ST)

Es la máxima autoridad responsable de vigilar la ejecución de la normativa internacional del Programa Continental para la Erradicación de la PPC y los acuerdos que se tomen en el seno de las reuniones del Plan. Por ser congruente con su mandato y su capacidad técnica, la FAO es la institución responsable de la Secretaría Técnica, con sede en la Oficina Regional de la FAO para América Latina y el Caribe (FAO/RLC). Ésta ST, tendrá las siguientes funciones:

---

3 (Sánchez-Vizcaino, J.M. 1999. Peste Porcina Clásica. Taller para Definir la Estrategia Continental en la Erradicación de la Peste Porcina Clásica, 27-29 octubre, 1999. Santiago de Chile)



- Generar y vigilar el cumplimiento de la normatividad internacional que sirva de guía para el establecimiento y desarrollo de los planes nacionales, subregionales y regionales de control y erradicación de la PPC en los países del continente.
- Promover en el ámbito nacional el establecimiento de “Alianzas Estratégicas” entre el sector público responsable de la actividad zoonosanitaria y el sector privado (porcinocultores, productores de alimentos balanceados, productores de medicamentos veterinarios) para el soporte técnico y financiero de los programas nacionales como apoyo al plan continental.
- Definir y apoyar a los laboratorios de referencia que deberán proporcionar los siguientes servicios a los laboratorios nacionales de diagnóstico veterinario:
  - Definición, estandarización y capacitación de las técnicas diagnósticas seleccionadas por el CT.
  - Producción y distribución de reactivos diagnósticos estándar definidos y aprobados por el CT.
  - Apoyo a los laboratorios nacionales de diagnóstico en la tipificación de aislamientos.
  - A solicitud de los países controlar la calidad de los biológicos seleccionados en los programas de vacunación.
- A solicitud de los países proporcionar asistencia técnica y capacitación en las distintas técnicas y metodologías en uso dentro de las varias fases de los planes nacionales de control y erradicación.
- Captación y publicación sistemática de la información epidemiológica de la PPC en las Américas

- Evaluación periódica del avance de los planes nacionales, mediante la creación de foros subregionales o continentales. (Se sugiere que el foro continental se realice en forma simultánea con la RIMSA o la Conferencia Regional de OIE, lo que facilitará la presencia de las autoridades de salud animal de los países).
- A solicitud de uno o más países proporcionar asistencia técnica en la preparación de los planes nacionales de erradicación, así como también, cuando se estime necesario en la elaboración de documentos de proyectos para gestionar el financiamiento de los programas de control y erradicación de la PPC
- Instalar un mecanismo de promoción y evaluación de la participación de los actores sector privado relacionados con la porcicultura en la operación gerencial y financiera de los programas sanitarios contra la PPC a nivel nacional.

### 5.1.2 El Comité Técnico (CT)

El cual será el órgano asesor del Secretariado Técnico (ST) y estará integrado por profesionales especialistas en los distintos temas de interés para el desarrollo e implementación del Plan Continental y que manifiesten su interés por apoyar científica y técnicamente este. Su acción será de apoyo directo al Secretariado Técnico y los países en la consecución de sus objetivos de erradicar la PPC para el 2020. Se han definido las siguientes especialidades para conformar este consejo que corresponden a:

- Diagnóstico de Laboratorio
- Epidemiología y Análisis de Riesgo
- Economía y Administración
- Gestión de Calidad y Buenas Prácticas
- Normativa y Legislación
- Comunicación y Educación Sanitaria
- Clínica y Programas de Control de las Enfermedades de los Animales

Las funciones y/o actividades generales de este comité serán de forma virtual y entre otras se contemplan las siguientes:

- Propiciar debates, simposios y talleres con agrupaciones de especialistas en PPC a nivel regional, subregional y nacional. Incorporando el tema de manera permanente en la agenda de los congresos panamericanos y latinoamericanos de ciencias veterinarias y de especialistas en medicina y producción porcina.
- Opinar sobre la elaboración de estudios de factibilidad para la determinación y la caracterización de zonas libres, en erradicación y en control, así como en la declaración de país libre de PPC.
- Asistir a los países y a la Secretaría Técnica tomando en consideración las normas OIE, en la identificación de los laboratorios que pudieran ser de referencia regional para la PPC.

- Emitir opinión sobre metodologías de última generación y tradicionales empleadas para la toma y envío de muestras a laboratorio, así como de diagnóstico en acuerdo con las normativas de la OIE.
- Conjuntamente con el Secretariado Técnico del Plan, opinar sobre los procedimientos para homologar el control de calidad de las vacunas contra la PPC, para series nacionales o importadas.
- Opinar sobre los contenidos del material de divulgación y educativo que se preparen en el marco del Plan Continental.
- Opinar sobre las normas, reglamentos y leyes que apoyen las acciones de los programas nacionales de erradicación de la PPC, para que sean acordes con los requerimientos del Plan Continental, permitiendo su fácil interpretación y aplicación integral.
- Asesorar a los países en los procedimientos relacionados para el establecimiento de zonas de control y erradicación, así como en las resoluciones para la declaración de zona y país libre.
- Opinar sobre las actividades de capacitación y diseño de programas dirigidos a profesionales y técnicos de los programas nacionales para el control y erradicación de la PPC.
- Valorar los mejores procedimientos para que las actividades de los programas nacionales y del Plan Continental, se realicen con fluidez, dentro de la estructura de los servicios veterinarios de cada país.
- Ante la presencia de un brote de PPC o una circunstancia especial, contando con la solicitud de un país o una subregión, formar parte de una misión en terreno, organizada y financiada por la FAO, con el apoyo del país o la subregión interesada.

### 5.1.3 Coordinadores Subregionales (CS)

Es la instancia responsable de apoyar la vigilancia y ejecución de la normativa internacional del Programa Continental para la Erradicación de la PPC y los acuerdos que se tomen en el seno de las reuniones del Plan a nivel subregional. Por ser congruente con su mandato y su capacidad técnica, las coordinaciones subregionales estarán a cargo de los oficiales técnicos de Desarrollo Pecuario de las respectivas oficinas subregionales de la FAO en el Caribe (FAO/SLC), en Centroamérica (FAO/SLM) y el América del Sur (FAO/SLS), ellos son fundamentalmente responsables de la planificación de las actividades del Plan continental en cada subregión, en la cual tendrá las siguientes funciones:

- Apoyar y vigilar el cumplimiento de la normatividad internacional que sirva de guía para el establecimiento y desarrollo de los planes subregionales y nacionales de control y erradicación de la PPC en los países.
- Promover en el ámbito nacional el establecimiento de “Alianzas Estratégicas” entre el sec-

tor público responsable de la actividad zoonosanitaria y el sector privado (porcinocultores, productores de alimentos balanceados, productores de medicamentos veterinarios) para el soporte financiero de los programas nacionales y el apoyo al plan continental.

- Definir y apoyar a los laboratorios de referencia subregionales que deberán proporcionar los siguientes servicios de referencia a los laboratorios nacionales de diagnóstico veterinario:
  - Definición, estandarización y capacitación de las técnicas diagnósticas seleccionadas por el CT.
  - Producción y distribución de reactivos diagnósticos estándar definidos y aprobados por el CT.
  - Apoyo a los laboratorios nacionales de diagnóstico en la tipificación de aislamientos.
  - A solicitud de los países controlar la calidad de los biológicos seleccionados en los programas de vacunación.
- A solicitud de los países proporcionar asistencia técnica y capacitación en las distintas técnicas y metodologías en uso dentro de las varias fases de los planes nacionales de control y erradicación.
- Captación y publicación sistemática de la información epidemiológica de la PPC en las Américas
- Evaluación periódica del avance de los planes nacionales, mediante la creación de foros subregionales o continentales. (Se sugiere que el foro continental se realice en forma simultánea con la RIMSAs o la Conferencia Regional de OIE, lo que facilitará la presencia de las autoridades de salud animal de los países).
- A solicitud de uno o más países proporcionar asistencia técnica en la preparación de los planes nacionales de erradicación, así como también, cuando se estime necesario en la elaboración de documentos de proyectos para gestionar el financiamiento de los programas de control y erradicación de la PPC
- Instalar un mecanismo de promoción y evaluación de la participación de los actores sector privado relacionados con la porcicultura en la operación gerencial y financiera de los programas sanitarios contra la PPC a nivel nacional.

#### 5.1.4 Organismos Internacionales

Los organismos internacionales involucrados en salud animal, definirán sus aportes específicos a los países sobre la base del Plan Continental. El cual serviría de referencia para los países y subregiones quienes determinarán sus propias tareas y metas, ordenando su agenda de acuerdo al perfil de tiempo dado para el Plan Continental. En cualquier caso los planes de cada país serán de su propia responsabilidad, siendo los organismos internacionales complemento y apoyo del Plan Continental y actuarán como asesores del Secretariado Técnico del mismo.

Los organismos internacionales que participan del Plan Continental son: FAO, OIE, OPS, OIRSA, PANAFTOSA/OMS, IICA, USDA, IAEA, CAN, CVP y PANVET.

La FAO, en congruencia con su mandato y capacidad técnica<sup>4</sup>, se responsabilice de la Secretaría Técnica del Plan y del establecimiento de un sistema de información continental sobre la enfermedad, que permita una caracterización epidemiológica actualizada a nivel de país, región y continental, con el fin de conocer el estado de avance en la lucha contra la PPC en los países de acuerdo a las diferentes etapas establecidas para una adecuada toma de decisiones.

La OIE, contribuye al desarrollo de las normativas coordinando las investigaciones y experiencias sobre la enfermedad para generar y poner a disposición de los gobiernos los estudios sanitarios relativos al control y erradicación de la PPC, ayudando a la toma de decisiones sobre las acciones internacionales a desarrollar en contra de las enfermedades.

La OPS, su propósito fundamental es la promoción y coordinación de los esfuerzos en los países del Continente Americano para combatir las enfermedades zoonosis y otras, para prolongar la vida y estimular el bienestar físico y mental de sus habitantes.

El OIRSA, tiene como objetivo principal el promover la modernización y el fortalecimiento de las estructuras en protección y sanidad agropecuaria de los países miembros. En este contexto el OIRSA cuenta con planes para controlar y erradicar a la PPC en Centroamérica, los cuales se complementan con el Plan Continental, manteniendo su estructura de trabajo de acuerdo a los compromisos de las contrapartes.

PANAFTOSA/OMS, tiene el mandato de cooperar en la organización, desarrollo y fortalecimiento de los programas nacionales y regionales para el control y erradicación progresiva de las enfermedades transfronterizas de los animales y apoyar a los países libres a consolidar y fortalecer sus programas de prevención de la FA y otras enfermedades vesiculares y exóticas, promoviendo la vigilancia epidemiológica para su prevención.

El IICA, tiene el objetivo de asistir a sus estados miembros en el fortalecimiento de las capacidades en sanidad animal, sanidad vegetal e inocuidad de los alimentos, con el fin de competir exitosamente en los mercados nacionales e internacionales y contribuir a proteger la salud de los consumidores.

El USDA, es una unidad ejecutiva del Gobierno Federal de EE.UU., cuyo propósito es desarrollar y ejecutar políticas agroalimentarias, para atender en las necesidades de los productores, promoviendo el comercio y la producción agropecuaria, asegurando la seguridad alimentaria, protegiendo los recursos naturales, mejorar las comunidades rurales, y poner fin al hambre.

---

<sup>4</sup> Taller para definir la Estrategia Continental en la Erradicación de la Peste Porcina Clásica, 27-29 octubre, 1999. Santiago de Chile

La IAEA, trabaja con sus estados miembros y socios para promover tecnologías nucleares de diagnóstico seguras y pacíficas. En conjunto con la FAO han formado un programa de asistencia a las autoridades sanitarias nacionales y organizaciones regionales en la implementación de métodos ambientales amigables para el control y erradicación de las enfermedades de los animales a nivel nacional o regional. También promueve el uso de regulaciones armonizadas y de otras medidas sanitarias y fitosanitarias de cuarentena.

El CAN tiene como finalidad permitir una coordinación efectiva entre los países para profundizar la integración de la subregion andina, promover su proyección externa y robustecer las acciones relacionadas con el proceso de integración. A través del sistema andino de sanidad agropecuaria (SASA), se encarga de armonizar las normas sanitarias y fitosanitarias; y de proteger y mejorar la sanidad animal y vegetal; contribuir al mejoramiento de la salud humana; facilitar el comercio de plantas, productos vegetales, artículos reglamentados, y animales y sus productos; y de velar por el cumplimiento de las normas fito y zoonosanitarias del marco jurídico andino.

El CVP esta integrada por los responsables de los servicios oficiales de la sanidad animal e inocuidad de los alimentos de origen animal de Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Paraguay y Uruguay. Surge como una necesidad de dar respuesta permanente a los requerimientos de los bloques y países que tienen relaciones comerciales con la Región, así como establecer acciones conjuntas de los países para garantizar la defensa de los intereses comerciales comunes.

El PANVET, La Asociación Panamericana de Ciencias Veterinarias sirve a la profesión veterinaria del continente promoviendo sus derechos y señalando sus obligaciones y estándares de calidad, tanto en el sector público como privado. Promueve el desarrollo de las ciencias veterinarias en las áreas de la salud animal y humana, el bienestar animal, la producción y productividad animal; y contribuye a la protección y sustentabilidad del ambiente para beneficio de la sociedad.

## 6. LINEAS DE ACCIÓN A NIVEL NACIONAL

### 6.1 Estudios y vigilancia epidemiológica

#### Objetivo:

- Conocer la evolución en el espacio y el tiempo de los factores que condicionan la presentación de la enfermedad y evaluar el riesgo de diseminación y de introducción del agente etiológico.

#### Estrategia:

- Caracterización de ecosistemas epidemiológicos de PPC.

#### Metas:

- Lograr la caracterización epidemiológica de la PPC anual, iniciando en el 2010
- Disponer de un sistema de detección precoz de la enfermedad
- Establecer estudios epidemiológicos de respaldo de la situación sanitaria.

#### Acciones:

- Definir el tipo y oportunidad de la información requerida a cada país incluyendo sus diferentes provincias.
- Elaborar y seleccionar indicadores de vigilancia epidemiológica en el ámbito provincial y de fronteras internacionales en cada uno de los países.
- Recopilar y analizar información de carácter epidemiológico.
- Elaborar un informe mensual de situación de cada país, incluyendo sus provincias.
- Elaborar un informe epidemiológico anual en el ámbito continental que considere cada país.
- Realizar estudios epidemiológicos conducentes a determinar características de patogenicidad del virus en terreno.
- Realizar diseños de muestreos epidemiológicos para dependiendo de la caracterización epidemiológica del país
- Realizar estudios de factibilidad para determinar zonas libres.
- Realizar estudios para caracterizar zona de erradicación.
- Realizar estudios de factibilidad para la ampliación de zonas de erradicación.
- Realizar estudios de factibilidad para declaración de países libre de PPC.
- Mantener un sistema de muestreo permanente en los mataderos de los diferentes países, con una frecuencia que variará de acuerdo al avance en las etapas del plan.
- Identificar las fuentes de origen de desperdicios utilizados en la alimentación de cerdos.
- Identificar predios que alimentan cerdos con desperdicios.
- Elaborar un informe mensual resumido que entregue a nivel central y regional una visión de la presentación y distribución de la PPC en cada país.
- Elaborar un informe anual detallado que incluya análisis de las actividades realizadas y determinar los factores de riesgo que influyan en el equilibrio de los factores epidemiológicos.
- Realizar estudios para determinar la ampliación de las zonas libre y de erradicación, así



como las eventuales declaraciones de países libres de PPC.

- Realizar diseño de la muestra para caracterizar zona de erradicación.
- Realizar diseño muestra para ampliación de zona de erradicación.
- Diseñar muestreos serológicos para la declaración de país libre de Peste Porcina Clásica.
- Realizar el diseño de la muestra que se utilizará para conocer el comportamiento de los propietarios.

## 6.2 Control sanitario

### Objetivo:

- Controlar todas las situaciones donde se detecte presencia del virus de la PPC y tomar las medidas necesarias para impedir su diseminación.

### Estrategias:

- Establecer un sistema de control y fiscalización según la situación epidemiológica de las diferentes Zonas

### Meta:

- Controlar el 100% de las situaciones de riesgo de introducción y diseminación del virus de la PPC en las diferentes zonas epidemiológicas establecidas

### Actividades:

- Recibir, registrar y atender denuncias.
- Establecimiento de cuarentena prediagnóstica
- Confirmación de focos mediante análisis clínico, laboratorio y epidemiológico
- Controlar los focos de la enfermedad.
- Establecimiento de medidas contraepidémicas según zona epidemiológica
- Realizar campañas de vacunación en zonas de control
- Controlar en forma periódica mataderos, ferias y basurales.
- Realizar seguimiento de focos en ferias, mataderos y predios, a fin de detectar origen del contagio.
- Seleccionar y autorizar mataderos para el beneficio de enfermos y contactos en la zona de erradicación.
- Certificar reproductores con destino a zona de erradicación y libre.
- Autorizar el embarque de cerdos para faenamiento en zona de erradicación.

### 6.2.1 Especificaciones técnicas de control sanitario según zona

#### A - Zona de Control

- La denuncia de un posible brote de PPC se controlará mediante cuarentena, la confirmación del brote se realizará considerando los antecedentes de Laboratorios, Epidemiológicos, Clínicos y Anatómo Patológicos.
- Se entenderá por brote de PPC a la ocurrencia de dos o más casos diagnosticados de la enfermedad en un lugar determinado.

- La cuarentena oficial del predio se registrará por las disposiciones legales vigentes de cada país y de acuerdo a lo señalado en la operación de las áreas o zonas. Finalizará cuando la situación indique que el peligro de diseminación del virus ha desaparecido.
- La investigación del origen de la infección incluye un seguimiento en ferias, mataderos predios y basurales. Realizar una campaña intensiva de vacunación controlando la calidad y las especificaciones de las vacunas utilizadas.
- Medidas contraepidémicas
  - Control de movimiento de animales.
  - Control de reservorios
  - Cuarentena
  - Desinfección
  - Vacunación
  - Rastreo epidemiológico
- Meta: Atender el 100% de los brotes, investigar sus fuentes de origen y controlar periódicamente los lugares de alto riesgo de diseminación del virus. (Ferias, mataderos, basurales, etc.).

## B - Zona de Erradicación

- Ante la sospecha de un brote de PPC se aplicará la medida de cuarentena y de confirmar la enfermedad se dispondrá el faenamiento de los enfermos y contactos en mataderos autorizados, donde serán cuidadosamente inspeccionados, realizando el decomiso de aquellos animales que presenten lesiones características a la PPC.
- Los animales decomisados, así como sus huesos, sangre e interiores serán sometidos a tratamiento térmico, que asegure la destrucción del virus PPC. Paralelamente se realizará un seguimiento del foco en predios, ferias, mataderos y basurales para determinar origen y posible diseminación de la infección. En la fase final de erradicación, los cerdos de un foco serán destruidos.
- En esta zona no se podrá comercializar y utilizar la vacuna contra la PPC y no se permitirá el ingreso de cerdos para beneficio, provenientes de la zona de control así como para la reproducción.
- Medidas Contraepidémicas
  - Control de movilización de animales.
  - Control de reservorios
  - Cuarentena
  - Establecimiento de áreas epidemiológicas (foco, perifoco, área tampón o buffer)
  - Vacunación estratégica

- Rastreo epidemiológico
- Sacrificio sanitario parcial
- Desinfección

### C - Zona Libre

- Ante la denuncia de un posible brote de PPC, se instaurará cuarentena y su confirmación determinará el sacrificio de la totalidad de los enfermos y contactos. Dichos animales serán sacrificados y enterrados en el mismo predio, la repoblación se autorizará cuando el peligro de infección haya desaparecido. Si la envergadura del brote hiciera inaplicable la medida de sacrificio, se procederá de acuerdo a las normas de zona de erradicación, perdiéndose la condición de zona libre en forma temporal. Esta situación se definirá de acuerdo a un estudio epidemiológico previo y oportuno. En esta zona estará prohibida la comercialización y utilización de cualquier tipo de vacuna contra la PPC.
- Se autorizará sólo el ingreso de cerdos vivos para la reproducción provenientes de zonas libres y con la certificación correspondiente. Se prohíbe el ingreso de productos y subproductos crudos de origen porcino provenientes de zonas no libres de PPC.
- En esta parte del Plan se hace imprescindible contar con los sistemas de seguros y compensación económica, que favorezcan y aseguren la participación de los productores y la notificación temprana de cualquier sospecha. Además es recomendable contar con equipos de emergencia para todos los días del año.
- Medidas Contraepidémicas
  - Control de movimiento animal.
  - Control de reservorios
  - Cuarentena
  - Establecimiento de áreas epidemiológicas (foco, perifoco, área tampón o buffer)
  - Rastreo epidemiológico
  - Sacrificio sanitario
  - Desinfección
  - Centinelización

### 6.3 Laboratorio<sup>5</sup>

#### Objetivo:

- Disponer de pruebas diagnósticas para PPC cuya sensibilidad y especificidad esté acorde a las zonas epidemiológicas establecidas.
- Establecer diagnóstico diferencial de enfermedades rojas del cerdo
- Establecer el control biológico de las vacunas previo a su utilización

---

<sup>5</sup> En relación a las técnicas diagnósticas que se describen en este subcapítulo, se puede dar el caso de que en algunos países pudiera NO ser costeable la implementación de todas ellas, pudiendo concertar criterios para identificar e implementar laboratorios subregionales de referencia que dieran servicio en ciertas técnicas diagnósticas a varios países

**Estrategia:**

- Implementar las capacidades laborales de acuerdo a las necesidades derivadas de las zonas epidemiológicas establecidas.

**Meta:**

- Implementar las técnicas diagnósticas para el análisis diferencial del 100% de las muestras y controlar el 100% de las partidas de vacunas utilizadas.

**Actividades:**

- Mantener en funcionamiento al menos las siguientes técnicas con fines diagnósticos:
  - Inmunofluorescencia directa en impresiones, cortes de tejidos y cultivos de celulares.
  - Inmunofluorescencia indirecta.
  - Seroneutralización.
  - Y en lo posible: ELISA y PCR.
  
- Realizar estudios de sensibilidad y especificidad de las pruebas diagnósticas que permitan estimar su valor predictivo
- Producir cultivos celulares de la línea PK15 en cantidades suficientes para llenar las necesidades de diagnóstico y control de calidad de vacunas.
- Realizar el diagnóstico de las muestras recibidas en sospecha de foco.
- Realizar el análisis de las muestras recibidas del muestreo sistemático a nivel de matadero.
- Analizar las muestras de los estudios serológicos a realizar para la declaración de zona y país libre.
- Realizar las pruebas de laboratorio necesarias para la certificación de reproductores con destino a zonas de erradicación o libres.
- Realizar diagnósticos diferenciales.
- Realizar el control de calidad de la vacuna contra la PPC, por series nacionales o importadas, desarrollando las siguientes pruebas:
  - Inocuidad.
  - Pureza.
  - Titulación.
  - Estabilidad térmica.
  - Humedad residual.
  - Seguridad.
  - Potencia.
  
- Producir conejos en cantidad suficiente para las titulaciones de vacuna.
- Realizar los estudios de susceptibilidad en cerdos a utilizar en pruebas de potencia.
- Realizar estudios de patogenidad residual y capacidad de diseminación en cepas vacunales.
- Realizar estudios de cepas semillas de producción de vacunas contra la Peste Porcina Clásica.
- Realizar estudios de persistencia de virus en tonsilas y de anticuerpos en cerdos vacunados.

## 6.4 Educación Sanitaria

### Objetivos:

- Elevar el grado de conocimiento de la enfermedad por parte de la comunidad, a fin de aumentar el grado de notificación.
- Informar sobre el objetivo y las actividades del proyecto, a objeto de lograr la colaboración de la comunidad.

### Estrategia:

- Detectar el nivel de conocimiento de la comunidad con relación a PPC.
- Elaborar y distribuir material educativo e informativo relativo a la enfermedad y a las actividades del Proyecto en las distintas zonas epidemiológicas.

### Metas:

- El 100% de los tenedores de cerdos conocerá las medidas sanitarias a aplicar frente a la presentación de la enfermedad.
- Los productores y pequeños propietarios de cerdos, así como todos los organismos vinculados al problema estarán informados de las características de las zonas de control, erradicación y libre, una vez éstas hayan sido declaradas como tales.

### Actividades:

- Realizar una encuesta por muestreo a los propietarios de cerdos para determinar el grado de conocimiento y comportamiento frente a la PPC.
- Colaborar en la capacitación de los Médicos Veterinarios que participarán en la aplicación de la encuesta.
- Participar en la definición de los contenidos del material informativo y educativo.
- Promover y participar en la ejecución de charlas y reuniones con organismos agropecuarios vinculados al problema y comunidad del sector rural.
- Participar en charlas y reuniones con personal de Aduanas y Policía que se desempeñen en puertos, aeropuertos y pasos fronterizos.

## 6.5 Sistema de Información

### Objetivos:

- Establecimiento y mantención de un sistema de información que permita tener un conocimiento permanente de la evolución de la enfermedad y de la etapa del proyecto en la que se encuentra, en lo que se refiere a actividades realizadas y grado de cumplimiento de metas y objetivos.

### Estrategia:

- Con la estructura existente y conservando las actuales vías de comunicación, obtener periódicamente información referente a:
  - Cumplimiento del objetivo.

- Cumplimiento de las actividades (Indicadores de Actividad e Indicadores de Resultados).
- Utilización de recursos humanos y materiales.
- Etapas del proyecto en la cual se encuentra el país.

#### Meta:

- Establecer un sistema de información Continental al en el año 2012.

#### Actividades:

- Determinar la información a recoger, de acuerdo a los indicadores seleccionados para su evaluación.
- Determinar los mecanismos de recolección y registro.
- Adecuar a las necesidades del Plan Continental los actuales manuales de procedimiento en lo que se refiere a recolección, procesamiento, análisis y publicación de la información.
- Registrar, analizar y emitir informes periódicos sobre el 100% de la información producida por el Programa de control y/o erradicación.
- Entregar al sistema de información del Plan continental los indicadores definidos para la evaluación de las líneas de acción a través de reportes semestrales.
- Informar a FAO las actividades que permiten subir de etapa del proyecto según lo definido en el Plan
- Elaborar un boletín anual sobre evaluación de actividades y avance del programa de control y/o erradicación de PPC.
- Mantener al día la información referente a situación epidemiológica de PPC en el mundo.

## 6.6 Legislación

#### Objetivo:

- Disponer de un cuerpo legal adecuado a los requerimientos del Plan Continental, que permita su fácil interpretación y aplicación integral.

#### Meta:

- Contar con una reglamentación legal adecuada y suficiente, que apoye todas las líneas de acción del plan Nacional.

#### Actividades

- Compilar las normas existentes en vigencia.
- Suprimir, modificar y complementar las mismas, con el objeto de establecer un texto conexo, codificado, adecuado a las necesidades del Plan Continental y al conocimiento actual de la enfermedad.
- Obtener su promulgación y publicación para uso del personal, porcicultores y sus organizaciones y organismos relacionados o vinculados con la actividad porcina.
- Tramitar resoluciones para declaración de zona y país libre.

## 6.7 Capacitación

### Objetivo:

- Lograr que los funcionarios de las instituciones y organismos que participan en el Plan Continental reciban la capacitación necesaria para cumplir con las funciones que le han sido asignadas.

### Estrategia

- Efectuar cursos de capacitación a médicos veterinarios sobre: etiología, patología, diagnóstico y epidemiología de la enfermedad, aspectos generales del Plan Continental, legislación vigente y medidas a tomar frente a un foco.
- Efectuar cursos de capacitación a médicos veterinarios de ferias y mataderos en aspectos generales del Plan Continental y de la enfermedad, relacionados con la función que deben cumplir.
- Capacitación internacional a profesionales del Plan Continental en las siguientes áreas: diagnóstico, administración de programas de salud animal, evaluación económica de proyectos de salud animal y epidemiología.

### Metas:

- El 100% de los médicos veterinarios que participen en el Plan Continental serán capacitados por medio de la realización de cursos.

### Actividades

- Identificar las principales necesidades de capacitación y diseñar un programa de anual dirigidos a los profesionales y técnicos que trabajan en el programa de control y erradicación de PPC.
- Preparar el material de apoyo necesario para la capacitación de médicos veterinarios y técnicos de los servicios oficiales y de aquellos que trabajen en el programa de control y/o Erradicación de PPC.
- Realizar los cursos de capacitación programados anualmente.
- Hacer uso de becas de capacitación en el extranjero.

## 6.8 Administración

### Objetivo:

- Crear y mantener en uso procedimientos administrativos que permitan que las actividades programadas se realicen con fluidez, dentro de la estructura de los servicios sanitarios de cada país, disponiendo oportunamente de los recursos humanos, materiales y financieros necesarios.

### Estrategia

- Incluir las líneas de acción del proyecto en las actividades de los servicios sanitarios oficiales, de cada país.

- Manejar los fondos del programa de inversiones, previo desglose de los recursos necesarios por año, distribuirlos según las necesidades de cada región o línea de acción y detectar las fallas de administración.

**Meta:**

- Disponer de los recursos humanos, materiales y financieros necesarios en cada fase del programa nacional y apoyar el seguimiento del Plan Continental.

**Actividades**

- Estudiar las cargas de trabajo de los profesionales de los diferentes niveles que participan en el Proyecto.
- Preparar anualmente los listados de insumos necesarios para las diferentes líneas de acción.
- Cotizar precios.
- Adquirir equipo e insumos a través del sistema oficial.
- Reponer equipo.
- Inventariar equipo y detectar necesidades.
- Elaborar cronogramas de rutinas de terreno.
- Ordenar anualmente las necesidades con el fin de incorporarlas al Sistema de Programación.



## REGIONALIZACIÓN PARA LA ERRADICACIÓN DE LA PPC DEL CONTINENTE AMERICANO

### América del Norte

- Estados Unidos de Norte América
- Canadá
- México

### América Central

- Belice
- Costa Rica
- El Salvador
- Guatemala
- Honduras
- Nicaragua
- Panamá

### Caribe

- Antigua y Barbuda
- Aruba
- Bahamas
- Bermuda
- Islas Vírgenes Británicas
- Cuba
- Dominica
- República Dominicana
- Grenada
- Guadeloupe
- Haití
- Jamaica
- Martinique
- Montserrat

- Antillas Holandesas
- Puerto Rico
- Saint Kitts y Nevis
- Santa Lucía
- San Vicente
- Trinidad y Tobago
- Islas Vírgenes de los Estados Unidos de Norte América

### Subregión Andina

- Bolivia
- Colombia
- Ecuador
- Perú
- Venezuela

### Amazónica

- Guyana Francesa
- Guyana
- Suriname

### Cono Sur

- Argentina
- Brasil
- Chile
- Paraguay
- Uruguay

## ANEXO Nº 2

### TÉCNICAS DIAGNÓSTICAS Y BIOLÓGICAS QUE SE EMPLEARÁN Y SOBRE EL ESTABLECIMIENTO DE CENTROS DE APOYO EN EL DIAGNOSTICO DE PPC<sup>6</sup>

El agente causal de la PPC es un pequeño virus ARN envuelto que junto al virus de la diarrea viral bovina y al de la enfermedad de Border conforman el género Pestivirus de la familia Flaviviridae, los cuales están estrechamente relacionados desde el punto de vista antigénico y genético. Esta última característica impone la necesidad de disponer de medios que permitan el diagnóstico diferencial. Dada la gran variedad de síntomas clínicos y lesiones con las que puede cursar la PPC, así como la similitud con otras enfermedades hemorrágicas del cerdo (PPA, pastereulosis, salmonelosis, erisipela, etc.) el diagnóstico basado en signos clínicos y lesiones postmortem se torna insuficiente por lo que resulta ineludible el diagnóstico de laboratorio.

Valor del diagnóstico de laboratorio y sus tipos

La confirmación de la PPC se basa en una evaluación integral de un sistema complejo de métodos diagnósticos a través de los cuales se debe realizar una evaluación integral de los resultados de: el análisis de la situación epidemiológica, el cuadro clínico, las lesiones anatomopatológicas, histopatológicas, detecciones bacteriológicas y estudios virológicos.

Por lo anterior, para todas las acciones del plan resulta imprescindible el uso del laboratorio a fin de establecer el diagnóstico integral de PPC, siendo de interés resaltar nuevamente sobre:

- a) la enorme similitud antigénica y genética de los pestivirus que puede llegar a ser en algunas cepas hasta de un 80%.
- b) recordar que los pestivirus no son citopatogénicos de forma general, por lo que podría darse el hecho de que las líneas celulares utilizadas para el aislamiento pudieran estar contaminadas.

Existen varios tipos de diagnóstico, todos ellos interrelacionados, entre ellos:

- Anatomopatológico
- Histopatológico
- serológico
- virológico
- molecular

---

6 (Sánchez-Vizcaino, J.M. 1999. Peste Porcina Clásica. Taller para Definir la Estrategia Continental en la Erradicación de la Peste Porcina Clásica, 27-29 octubre, 1999. Santiago de Chile)

## 1. Diagnóstico Serológico

Aplicaciones, ventajas y limitaciones

Las principales aplicaciones y ventajas de estos métodos son:

- Demostrar áreas libres
- Capacidad para analizar un gran número de muestras
- Seguimiento de los centinelas
- Control de los animales para las pruebas de biológicos
- Sus limitaciones principales son:
  - La aparición de anticuerpos puede ser tardía hasta entre 21 y 30 días después de la infección lo que limita para su aplicación el diagnóstico ante una sospecha.
  - Posibilidad de encontrar reacciones cruzadas con otros pestivirus.

Las técnicas recomendables para llevar a cabo estos estudios dentro del plan son:

- Neutralización de la inmunoperoxidasa (NPLA)
- Neutralización de la inmunofluorescencia (NIF)
- ELISA indirecto y de competición

## 2. Diagnóstico Viroológico y Molecular

Aplicaciones, ventajas y limitaciones

Las principales aplicaciones son:

- Confirmación de la enfermedad en una nueva área
- Búsqueda de portadores
- Diagnóstico precoz

Las técnicas recomendadas son:

- Aislamiento viral en células PK-15 y/o SK-6
- Inmunofluorescencia directa (IFD) con anticuerpos policlonales específicos y/o monoclonales
- RT-PCR

Para la confirmación diagnóstica de un foco dentro del presente plan debe al menos disponerse de un diagnóstico positivo por dos técnicas que se complementen.

## 3. Diagnóstico Anatomopatológico

Aplicaciones y limitaciones

Las lesiones de la PPC aguda no son características, siendo similar a otras enfermedades septicémicas que también cursan con lesiones hemorrágicas como la PPA, erisipela, salmonelosis y otras. En esta forma, los animales presentan lesiones necróticas en las tonsilas, hemorragias

en linfonódulos, infartos del bazo, hemorragias renales y vejiga, laringe y mucosas del aparato respiratorio y digestivo.

En la forma crónica hay lesiones que afectan a un solo sistema y que están muy influenciadas por la acción bacteriana, los animales pueden tener enteritis necrótica con úlceras botonosas en la válvula íleo-cecal y ensanchamiento de las articulaciones costocondrales.

Histopatológicamente un porcentaje importante de los animales muertos pueden tener meningoencefalitis no purulenta.

A partir de los tejidos fijados (tonsila, linfonódulo y bazo) se puede demostrar la presencia de antígeno viral utilizando anticuerpos monoclonales y kits comerciales de inmunoperoxidasa.

### Diagnóstico Diferencial

El diagnóstico diferencial debe establecerse en primer lugar con la peste porcina africana en países amenazados, y otras enfermedades rojas del cerdo como:

- Salmonelosis
- Erisipela
- Pasteurelisis, entre otras

Por otro lado, teniendo en cuenta las relaciones tan estrecha que existen entre los virus del género se requiere el diagnóstico diferencial con:

- Diarrea Viral Bovina (VDVB)
- Enfermedad de Border (VBD)

### Selección de Muestras y su Envío al Laboratorio

Durante la ejecución del plan y con el fin de poder realizar un adecuado diagnóstico es muy importante que la elección de la muestra sea la adecuada así como que llegue en buen estado al laboratorio. **NO PUEDE HABER UN BUEN DIAGNOSTICO SIN UNA BUENA MUESTRA.**

En el caso de la PPC las muestras a enviar serían:

- SANGRE CON HEPARINA
- SANGRE SIN ANTICOAGULANTE (SUERO)
- TONSILAS
- GANGLIO MESENTERICO
- BAZO
- ILEON

Las muestras deben llegar a su destino de la forma más rápida y segura posible y en ningún caso deben mantenerse a temperatura ambiente, Una vez recogidas y rotuladas las muestras, estas deben ser mantenidas a 4 °C, siempre que el análisis de laboratorio se efectúe en menos de 72

horas, en el caso que el análisis se realice después de las 72 horas, es mejor congelarlas a - 40 °C y transportarlas en congelación. Se debe utilizar un frasco distinto para cada animal y con cierre hermético, tubos al vacío para la sangre o jeringas desechables de 20 ml y aguja apropiada para la edad del animal.

## REQUISITOS MÍNIMOS DE BIOSEGURIDAD QUE UN LABORATORIO OPERATIVO Y DE APOYO PARA EL DIAGNOSTICO DE PPC DEBERÁ TENER PARA ASISTIR EN LAS ACCIONES DEL PLAN

### 1. ADMINISTRATIVOS

- 1.1. Responsabilidad jurídica y/o administrativa.
- 1.2. Cumple la normativa internacional de la OIE y FAO.
- 1.3. Dispone de un organigrama claro con definición de responsabilidades
- 1.4. Dispone de protocolos establecidos
- 1.5. Tiene capacidad de recepción de muestras:
  - Tierra
  - Mar
  - Aire
- 1.6. Disponen de protocolos para el envío y recepción muestras.
- 1.7. Disponen de archivos para la muestra y para su trazabilidad.
- 1.8. Dispone de libro de registro.
- 1.9. Modelo de informe técnico
- 1.10. Auditoría interna y externa. Periodicidad.

### 2. INFRAESTRUCTURA Y PERSONAL

#### 2.1. Infraestructura y personal:

##### 2.1.1. Edificio:

- Aceptable en todos los términos, espacio, luz, condiciones ambientales, salud laboral, etc.
- Luz de emergencia para banco de reactivos y muestras.
- Nivel de seguridad acorde con la PPC en la zona.

##### 2.1.2. Equipamiento:

- ¿Disponen de todo lo necesario para poder realizar el diagnóstico de PPC, tanto serológico como virológico, adecuadamente?
- ¿Revisan periódicamente los equipos?
- ¿Tiene posibilidad para el mantenimiento de equipos?
- ¿Registran gráficamente la lectura de los resultados?.

##### 2.1.3. Personal:

- ¿Se garantiza la formación continuada del personal?, cursos, seminarios, etc.
- ¿Existe relación de su personal con el de otros laboratorios de referencia?
- ¿El número de personas es el adecuado para el trabajo que realizan?

##### 2.1.4. Disponibilidad de procedimientos uniformes

- ¿Disponen de protocolos actualizados para cada prueba?

- ¿Son protocolos estándar internacionales?
- ¿Disponen de los controles adecuados?
- ¿Realizan contrastación periódica a nivel internacional?

## 2.2. Capacidad técnica:

- 2.2.1. Técnicas disponibles de forma rutinaria:
- 2.2.2. Técnicas disponibles pero no rutinarias:
- 2.2.3. Capacidad para procesamiento de muestras/día:
  - Sueros:
  - Tejidos
  - Aislamientos NPLA
- 2.2.4. Disponibilidad de serología y virología estándar:
- 2.2.5. Equipamiento adecuado:
- 2.2.6. Disponibilidad de compra de reactivos:
- 2.2.7. Disponibilidad para trabajar en fiestas y domingos.
- 2.2.8. Capacidad para capacitar a terceros

## 2.3. Control de calidad

- 2.3.1 ¿Se garantiza la trazabilidad de la muestra en los diferentes procesos?
- 2.3.2 ¿Realizan contrastaciones externas?.
- 2.3.3 ¿Realizan controles internos? ¿Cada cuánto tiempo?
- 2.3.4 ¿Tienen capacidad para la interpretación de resultados?

## 3. REACTIVOS Y LABORATORIOS DE REFERENCIA

Varios son los reactivos comerciales disponibles tanto en forma de Kits como de reactivos individualizados. Dadas las diferencias que se han observado entre unas zonas y otras, en el plan se contempla evaluar por áreas cada uno de los reactivos disponibles.

Hasta la fecha los laboratorios de referencia en el continente que han estado trabajando y han sido reconocidos por las autoridades de la región y/o por la FAO y la OIE son:

- Laboratorio Central de Nicaragua, en Managua (reconocido por OIRSA)
- Plum Island Animal Disease Center, APHIS/USDA (reconocido por FAO, OIE)
- Centro de Investigación en Sanidad Animal (CISA)<sup>7</sup>, La Habana, Cuba (reconocido por FAO, UE, OIE)

Debiendo contemplarse, durante la operación del Plan la potencialidad del CENSA (Centro Nacional Sanidad Agropecuaria de Cuba), como Laboratorio de referencia para la subregión de América Central y del Caribe. Asimismo, será una actividad importante del plan la armonización de métodos y medios de diagnóstico de PPC entre los laboratorios responsabilizados con el mismo en el continente.

---

<sup>7</sup> (Valdeolmos, Madrid, España)

#### 4. PARÁMETROS DE CALIDAD PARA LAS VACUNAS

En el plan las vacunas que se utilizarán para el control y la erradicación de la PPC deben ser elaboradas a partir de cepas que hayan comprobado su inocuidad y eficacia. Intentando en todos los casos elegir una cepa, que interfiera lo menos posible, con el diagnóstico de los animales portadores. **ES ABSOLUTAMENTE FUNDAMENTAL QUE ESTOS CONTROLES LOS REALICEN LOS ORGANISMOS OFICIALES DE CADA PAIS.**

Otros parámetros que deben ser considerados son:

- Potencia
- Duración de la inmunidad frente a la enfermedad y a la infección
- Persistencia al virus vacunal en las amígdalas.



## GLOSARIO DE TÉRMINOS<sup>8</sup>

**Análisis del riesgo:** designa el proceso que comprende la identificación del peligro, la evaluación del riesgo, la gestión del riesgo y la información sobre el riesgo.

**Animal:** designa cualquier mamífero, ave o las abejas.

**Animal de reproducción o de cría:** designa cualquier animal domesticado o en cautiverio que no está destinado a ser sacrificado en breve plazo.

**Animal para sacrificio:** designa cualquier animal destinado a ser sacrificado en breve plazo, bajo control de la Autoridad Veterinaria competente.

**Autoridad Veterinaria:** designa la Autoridad de un Miembro de la OIE que incluye a los veterinarios y demás profesionales y paraprofesionales y que tiene la responsabilidad y la capacidad de aplicar o de supervisar la aplicación de las medidas de protección de la salud y el bienestar de los animales, los procedimientos internacionales de certificación veterinaria y las demás normas y recomendaciones del Código Terrestre en todo el territorio del país.

**Bienestar animal:** designa el modo en que un animal afronta las condiciones de su entorno. Un animal está en buenas condiciones de bienestar si (según indican pruebas científicas) está sano, cómodo, bien alimentado, en seguridad, puede expresar formas innatas de comportamiento y si no padece sensaciones desagradables de dolor, miedo o desasosiego. Las buenas condiciones de bienestar de los animales exigen que se prevengan sus enfermedades y se les administren tratamientos veterinarios; que se les proteja, maneje y alimente correctamente y que se les manipule y sacrifique de manera compasiva. El concepto de bienestar animal se refiere al estado del animal. La forma de tratar a un animal se designa con otros términos como cuidado de los animales, cría de animales o trato compasivo.

**Brote:** designa la presencia de uno o más casos en una unidad epidemiológica.

**Calidad:** su definición por la norma internacional ISO 8402 es la siguiente: «conjunto de características de una entidad que le confieren la aptitud para satisfacer las necesidades establecidas y las implícitas».

**Carnes:** designa todas las partes comestibles de un animal.

**Carnes frescas:** designa las carnes que no han sido sometidas a ningún tratamiento que modifique de modo irreversible sus características organolépticas y físico-químicas. Esto incluye las carnes refrigeradas o congeladas, las carnes picadas y las carnes preparadas por procedimientos mecánicos.

---

<sup>8</sup> Extracto del Glosario aplicado en el Código Sanitario para los Animales Terrestre de la OIE, 2001

**Caso:** designa un animal infectado por un agente patógeno, con o sin signos clínicos manifiestos.

**Certificado veterinario internacional:** designa un certificado expedido conforme a lo dispuesto en el Capítulo 5.2. y en el cual se describen los requisitos de sanidad animal y/o de salud pública que satisfacen las mercancías exportadas.

**Comercio internacional:** designa la importación, la exportación y el tránsito de mercancías.

**Compartimento:** designa una subpoblación animal mantenida en una o varias explotaciones bajo un mismo sistema de gestión de la bioseguridad y con un estatus sanitario particular respecto de una enfermedad determinada o enfermedades determinadas contra la o las que se han aplicado las medidas de vigilancia, control y bioseguridad requeridas para el comercio internacional.

**Compartimento libre:** designa un compartimento en el que la ausencia del agente patógeno de origen animal que provoca la enfermedad considerada ha sido demostrada por el respeto de todas las condiciones prescritas por el Código Terrestre para el reconocimiento de compartimentos libres de enfermedad.

**Control veterinario oficial:** designa las operaciones por las que los Servicios Veterinarios, sabiendo dónde residen los animales y tras tomar las medidas pertinentes para identificar a su propietario o a la persona encargada de cuidarlos, pueden aplicar las medidas apropiadas de sanidad animal cuando es necesario. Esto no excluye otras responsabilidades de los Servicios Veterinarios, como, por ejemplo, la inocuidad de los alimentos.

**Desinfección:** designa la aplicación, después de una limpieza completa, de procedimientos destinados a destruir los agentes infecciosos o parasitarios responsables de enfermedades animales, incluidas las zoonosis; se aplica a los locales, vehículos y objetos diversos que puedan haber sido directa o indirectamente contaminados.

**Desinfectación:** designa la aplicación de procedimientos destinados a eliminar los artrópodos que pueden provocar enfermedades o ser vectores potenciales de agentes infecciosos responsables de enfermedades animales, incluidas las zoonosis.

**Enfermedad:** designa la manifestación clínica y/o patológica de una infección.

**Enfermedad de declaración obligatoria:** designa una enfermedad inscrita en una lista por la Autoridad Veterinaria y cuya presencia debe ser señalada a esta última en cuanto se detecta o se sospecha, de conformidad con la reglamentación nacional.

**Enfermedad emergente:** una infección conocida que se extiende a una zona geográfica o a una población de la que antes estaba ausente, un agente patógeno no identificado anteriormente o una enfermedad diagnosticada por primera vez y que tiene repercusiones importantes en la sanidad de los animales o la salud de las personas.

**Enfermedades de la Lista de la OIE:** designa la lista de enfermedades transmisibles aprobada por la Asamblea Mundial de Delegados ante la OIE y presentada en el Capítulo 1.2. del Código Terrestre.

**Erradicación:** designa la eliminación de un agente patógeno en un país o una zona.

**Estabulación:** designa las jaulas o compartimentos, corrales y demás recintos de espera utilizados para alojar a los animales y dispensarles los cuidados necesarios (agua, forraje, descanso, etc.) antes de desplazarlos o utilizarlos para determinados fines, incluido el sacrificio.

**Estación de cuarentena:** designa un local o un establecimiento bajo control de la Autoridad Veterinaria, en el que se mantiene a los animales aislados, sin ningún contacto directo ni indirecto con otros animales, para garantizar que no se produzca la transmisión de determinados agentes patógenos fuera del local o establecimiento mientras los animales son sometidos a observación durante un período de tiempo determinado y, si es preciso, a pruebas de diagnóstico o a tratamientos.

**Estatus zoonosanitario:** designa el estatus de un país o de una zona respecto de una enfermedad, según los criterios enunciados en el capítulo del Código Terrestre correspondiente a esa enfermedad.

**Evaluación del riesgo:** designa el proceso que consiste en estimar la probabilidad y las consecuencias biológicas y económicas de la entrada, radicación y propagación de un peligro en el territorio de un país importador.

**Explotación:** designa un local o lugar de mantenimiento de animales.

**Gestión del riesgo:** designa el proceso de identificación, selección y aplicación de las medidas que permiten reducir el nivel de riesgo.

**Identificación del peligro:** designa el proceso de identificación de los agentes patógenos que puede contener la mercancía que se prevé importar.

**Identificación de los animales:** designa las operaciones de identificación y registro de los animales, sea individualmente, con un identificador del animal en particular, sea colectivamente, por la unidad epidemiológica o el grupo a que pertenecen, con un identificador del grupo en particular.

**Incidencia:** designa el número de casos o brotes nuevos de una enfermedad que se producen en una población animal en riesgo, en una zona geográfica determinada y durante un intervalo de tiempo definido.

**Infección:** designa la penetración y el desarrollo o la multiplicación de un agente infeccioso en el cuerpo de una persona o de un animal.

**Laboratorio:** designa una institución debidamente equipada y dotada de personal técnico competente que trabaja bajo el control de un especialista en métodos de diagnóstico veterinario, el cual es

responsable de la validez de los resultados. La Autoridad Veterinaria autoriza y supervisa la realización por estos laboratorios de las pruebas de diagnóstico requeridas para el comercio internacional.

**Matadero:** designa el establecimiento dotado de instalaciones para desplazar o estabular animales, utilizado para el sacrificio de animales cuyos productos se destinan al consumo y aprobado por los Servicios Veterinarios o por otra Autoridad Competente.

**Material patológico:** designa las muestras tomadas de animales vivos o muertos, que contienen o pueden contener agentes infecciosos o parasitarios y que se envían a un laboratorio.

**Medida sanitaria:** designa una medida como las que se describen en diversos capítulos del Código Terrestre, destinada a proteger la salud o la vida de los animales o de las personas en el territorio de un Miembro de la OIE contra los riesgos asociados a la entrada, la radicación y/o la propagación de un peligro.

**Mercado:** designa un lugar donde se concentra a animales destinados al comercio o a la venta.

**Mercancía:** designa los animales vivos, los productos de origen animal, el material genético de animales, los productos biológicos y el material patológico.

**Notificación:** designa el procedimiento por el que: la Autoridad Veterinaria comunica a la Sede, la Sede comunica a las Autoridades Veterinarias, un brote de enfermedad o de infección, según lo dispuesto en el Capítulo 1.1. del Código Terrestre.

**Organismo veterinario estatutario:** designa una autoridad autónoma que establece las reglas relativas a las funciones de los veterinarios y paraprofesionales de veterinaria.

**País de tránsito:** designa un país por el que pasan, o en el que hacen escala en un puesto fronterizo, las mercancías destinadas a un país importador.

**País exportador:** designa un país desde el que se envían a otro país mercancías.

**País importador:** designa el país de destino final de un envío de mercancías.

**Peligro:** designa la presencia de un agente biológico, químico o físico en un animal o en un producto de origen animal, o estado de un animal o de un producto de origen animal que puede provocar efectos adversos en la salud.

**Período de incubación:** designa el período más largo entre la penetración del agente patógeno en el animal y la aparición de los primeros signos clínicos de la enfermedad.

**Período de infecciosidad:** designa el período más largo durante el cual un animal infectado puede ser fuente de infección.

**Plan de bioseguridad:** designa un plan en el que se identifican las vías posibles de introducción y propagación de una enfermedad en una zona o un compartimento y se describen las medidas que se aplican o se aplicarán, siempre que proceda, para reducir los riesgos asociados a dicha enfermedad, de conformidad con las recomendaciones del Código Terrestre.

**Población:** designa un grupo de unidades que comparten una característica definida.

**Prevalencia:** designa el número total de casos o de brotes de una enfermedad en una población animal en situación de riesgo, en una zona geográfica determinada y en un momento determinado.

**Productos cárnicos:** designa las carnes que se han sometido a un tratamiento que modifica de modo irreversible sus características organolépticas y fisicoquímicas.

**Programa oficial de control:** designa un programa que ha sido aprobado, y gestionado o supervisado, por la Autoridad Veterinaria de un país con el fin de controlar un vector, un agente patógeno o una enfermedad mediante la aplicación de medidas específicas en todo el país o en una zona o un compartimento del mismo.

**Puesto fronterizo:** designa los aeropuertos, puertos, estaciones ferroviarias o puestos de control de carreteras abiertos al comercio internacional de mercancías, en los cuales se pueden realizar inspecciones veterinarias de importaciones.

**Rastreabilidad de los animales:** designa la posibilidad de seguir el rastro de un animal o de un grupo de animales durante todas las etapas de su vida.

**Rebaño:** designa varios animales de la misma especie que se crían juntos bajo control humano o un grupo de animales salvajes de instinto gregario. A efectos del Código Terrestre, se considera que un rebaño constituye una unidad epidemiológica.

**Registro:** designa el proceso que consiste en recopilar, consignar y conservar de forma segura datos relativos a los animales (identificación, estado de salud, desplazamientos, certificación, epidemiología, explotaciones, etc.) y en facilitar su consulta y utilización por la Autoridad Competente.

**Riesgo:** designa la probabilidad de que se produzca un incidente perjudicial para la salud de las personas o la sanidad de los animales y la magnitud probable de sus consecuencias biológicas y económicas.

**Riesgo aceptable:** designa el nivel de riesgo que un Miembro de la OIE juzga compatible con la protección de la salud pública y de la sanidad animal en su territorio.

**Sacrificio:** designa todo procedimiento que provoca la muerte de un animal por sangrado.

**Sacrificio sanitario:** designa la operación efectuada bajo la autoridad de la Autoridad Veterinaria en cuanto se confirma una enfermedad y que consiste en sacrificar todos los animales del re-

baño o enfermos y contaminados y, si es preciso, cuantos, en otros rebaños, han estado expuestos al contagio por contacto directo o indirecto con el agente patógeno incriminado. Todos los animales susceptibles, vacunados o no, deberán ser sacrificados y sus canales deberán ser destruidas por incineración o enterramiento o destruidas por cualquier medio que impida la propagación de la infección por las canales o los productos de los animales sacrificados. Estas medidas deberán ir acompañadas de las medidas de limpieza y desinfección definidas en el Código Terrestre.

**Seguimiento:** designa las mediciones de rutina y el análisis intermitente de las mismas y observaciones para detectar cambios en el entorno o el estado de salud de una población.

**Servicios Veterinarios:** designa las organizaciones, gubernamentales o no, que aplican las medidas de protección de la sanidad y el bienestar de los animales y las demás normas y recomendaciones del Código Terrestre y del Código Sanitario para los Animales Acuáticos de la OIE en el territorio de un país. Los Servicios Veterinarios actúan bajo control y tutela de la Autoridad Veterinaria. Normalmente, las organizaciones del sector privado, los veterinarios o los paraprofesionales de veterinaria o los profesionales de la salud de los animales acuáticos deben contar la acreditación o aprobación de la Autoridad Veterinaria para ejercer estas funciones delegadas.

**Sistema de detección precoz:** designa un sistema que permite detectar e identificar a tiempo la introducción o emergencia de enfermedades o infecciones en un país, una zona o un compartimento. El sistema de detección precoz debe estar bajo el control de los Servicios Veterinarios y reunir las siguientes características:

- a. cobertura representativa de poblaciones animales específicas por los servicios de terreno;
- b. capacidad para efectuar investigaciones sobre las enfermedades y notificarlas de manera eficaz;
- c. acceso a laboratorios capaces de diagnosticar y diferenciar las enfermedades consideradas;
- d. programa de formación de veterinarios, paraprofesionales de veterinaria, propietarios u operarios cuidadores y demás personas encargadas del cuidado de animales para la detección y notificación de incidentes zoonosológicos; obligación legal de los veterinarios del sector privado de informar a la Autoridad Veterinaria;
- e. cadena de mando a nivel nacional.

**Sistema de identificación de los animales:** designa una serie de componentes, como la identificación de las explotaciones/los propietarios, la(s) persona(s) responsable(s) del animal o los animales, los desplazamientos de animales y otros registros, que integran y se articulan con la identificación de los animales.

**Subpoblación:** designa una fracción particular de una población, identificable por sus características zoonosológicas específicas.

**Transparencia:** designa la documentación detallada que contiene todos los datos, información, hipótesis, métodos, resultados, discusiones y conclusiones utilizados en el análisis del riesgo. Las

conclusiones deberán basarse en una discusión objetiva y lógica, y el documento deberá contener todas las referencias necesarias.

**Transporte:** designa los procedimientos asociados al traslado de animales con fines comerciales de un lugar a otro utilizando cualquier medio de transporte.

**Unidad epidemiológica:** designa un grupo de animales con determinada relación epidemiológica y aproximadamente la misma probabilidad de exposición a un agente patógeno, sea porque comparten el mismo espacio (un corral, por ejemplo), sea porque pertenecen a la misma explotación. Se trata generalmente de un rebaño o de una manada, aunque también pueden constituir una unidad epidemiológica grupos de animales, como aquellos que pertenecen a los habitantes de un pueblo o aquellos que comparten instalaciones zootécnicas. La relación epidemiológica puede variar de una enfermedad a otra, e incluso de una cepa de agente patógeno a otra.

**Vacunación:** designa la inmunización efectiva de animales susceptibles mediante la administración, según las instrucciones del fabricante y, si procede, conforme a lo estipulado por el Manual Terrestre, de una vacuna que contiene antígenos apropiados contra la enfermedad que se desea controlar.

**Vector:** designa un insecto o portador vivo que transporta un agente infeccioso de un individuo infectado a un individuo susceptible, a sus alimentos o al entorno inmediato. El organismo puede pasar por un ciclo de desarrollo dentro del vector o no.

**Veterinario:** designa una persona registrada o autorizada por el organismo veterinario estatutario de un país para ejercer la medicina o la ciencia veterinaria en dicho país.

**Veterinario oficial:** designa un veterinario facultado por la Autoridad Veterinaria de su país para realizar determinadas tareas oficiales que se le designan y que están relacionadas con la sanidad animal y/o la salud pública y las inspecciones de mercancías y, si es preciso, para certificar según lo dispuesto en el Capítulo 5.1. y el Capítulo 5.2. del Código Terrestre.

**Vigilancia:** designa las operaciones sistemáticas y continuas de recolección, comparación y análisis de datos zoonosológicos y la difusión de información en tiempo oportuno a quienes la necesitan para tomar medidas.

**Vigilancia específica:** designa una vigilancia concentrada en una enfermedad o una infección determinada.

**Zona de contención:** designa una zona definida en torno a explotaciones infectadas o supuestamente infectadas, cuya extensión se ha determinado teniendo en cuenta los factores epidemiológicos y los resultados de investigaciones y en la que se aplican medidas de control para impedir la propagación de la infección.

**Zona de protección:** designa una zona establecida para proteger el estatus sanitario de los animales de un país o una zona libre de una enfermedad frente a los animales de un país o una zona

con un estatus sanitario distinto mediante la aplicación de medidas basadas en la epidemiología de la enfermedad considerada y destinadas a impedir la propagación del agente patógeno que la provoca a un país o una zona libre de ella. Dichas medidas pueden incluir la vacunación, el control del movimiento de animales y la intensificación de la vigilancia pero no exclusivamente.

**Zona infectada:** designa una zona en la que se ha diagnosticado una enfermedad.

**Zona libre:** designa una zona en la que la ausencia de la enfermedad considerada ha sido demostrada por el respeto de las condiciones prescritas por el Código Terrestre para el reconocimiento de zonas libres de la misma. En el interior y en los límites de la zona libre, los animales y productos de origen animal, así como el transporte de los mismos, son objeto de un control veterinario oficial.

**Zona/región:** designa una parte de un país claramente delimitada, que contiene una subpoblación animal con un estatus sanitario particular respecto de una enfermedad determinada contra la cual se han aplicado las medidas de vigilancia, control y bioseguridad requeridas para el comercio internacional.

**Zoonosis:** designa cualquier enfermedad o infección que puede ser transmitida naturalmente por los animales a las personas.



