

comisión del codex alimentarius



**ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES
UNIDAS PARA LA AGRICULTURA
Y LA ALIMENTACIÓN**

**ORGANIZACIÓN
MUNDIAL
DE LA SALUD**



OFICINA CONJUNTA: Viale delle Terme di Caracalla 00100 ROMA Tel: 39 06 57051 www.codexalimentarius.net Em ail: codex@fao.org Facsimile: 39 06 5705 4593

Tema 9 del Programa

CX/RVDF 01/9 Add. 1

PROGRAMA CONJUNTO FAO/OMS SOBRE NORMAS ALIMENTARIAS

S

COMITÉ DEL CODEX SOBRE RESIDUOS DE MEDICAMENTOS VETERINARIOS EN LOS ALIMENTOS

Decimatercera Reunión

Charleston, Carolina del Sur, EE.UU., 4 - 7 de Diciembre de 2001

COMENTARIOS SOBRE EL DOCUMENTO DE DEBATE SOBRE LOS PRINCIPIOS Y LAS METODOLOGÍAS DEL ANÁLISIS DE RIESGOS EN EL COMITÉ DEL CODEX SOBRE RESIDUOS DE MEDICAMENTOS VETERINARIOS EN LOS ALIMENTOS

ESTADOS UNIDOS

1. Los Estados Unidos quieren felicitar a la Delegación Francesa por redactar y revisar el Documento de Debate.
2. Con respecto al párrafo 7, ni la Comisión del Codex Alimentarius ni el Comité Mixto FAO/OMS de Expertos en Aditivos Alimentarios (JECFA) utilizan un análisis de riesgo / beneficio como parte de sus procedimientos. Ambos organismos consideran el riesgo a la salud pública pero ninguno de los dos evalúan y determinan el beneficio de un medicamento o de sus metabolitos al animal destinado a la producción de alimentos o al público. Véase también el párrafo 53.
3. Con respecto al párrafo 16, los efectos tóxicos observados en los animales de laboratorio son asumidos a ser representativos de los efectos tóxicos que son probables a presentarse en humanos. Una comparación de los perfiles metabólicos en los animales de laboratorio y en el animal destinado a la producción de alimentos en cuestión no demuestra los efectos tóxicos en personas. Los datos de metabolismo comparativos ofrecen un contraste de las diferencias en los perfiles metabólicos entre el animal de laboratorio y las especies animales destinadas a la producción de alimentos.
4. Con respecto al párrafo 22, ningún valor relativo es asignado al medicamento madre o al metabolito al que se le atribuye la causa toxicológica. Sin embargo, en la ausencia de información

adicional, el medicamento madre es considerado a presentar la carga toxicológica mayor. Se anticipa que el medicamento madre seguirá un proceso de metabolización a través de vías predecibles cada vez que el medicamento sea administrado. Por lo tanto, estudiar cada metabolito individualmente generalmente no añade conocimientos nuevos sobre el conocimiento obtenido del estudio de la administración del medicamento madre para una decisión de la seguridad de alimentos humanos. Este comentario también es pertinente al párrafo 17 en el Anexo 1 donde se repite el mismo punto.

5. Con respecto al párrafo 24, es más apropiado indicar que en las evaluaciones de respuesta a dosis, el JECFA estima la dosis que no tiene efectos adversos de salud en humanos en lugar de una dosis que es libre de riesgos (independientemente de extrapolaciones matemáticas para determinar una dosis “virtualmente segura” como es indicado).

6. Con respecto al párrafo 37, las razones que aparecen con viñetas no son siempre aplicables y como tales no deben ser utilizadas en la recomendación de LMRs. Por ejemplo, muchos medicamentos son de uso común y pueden estar presentes en una gran mayoría de alimentos derivados de animales tratados. Más aun, algunos animales tales como la cría de ternera y los cerdos para asar son sacrificados a muy temprana edad, algunas veces poco después del tiempo en el que se acostumbra a que estos animales sean tratados con productos medicinales veterinarios. Este comentario también es pertinente al párrafo 37 en el Anexo 1.

7. Con respecto al párrafo 44, se sugiere alguna clarificación. La segunda sangría debe indicar que el JECFA ha armonizado a los LMRs de un medicamento veterinario específico para tejidos de diferentes especies animales (p.ej., músculo, tejido de ganado vacuno, cerdos u ovejas) para 31 medicinas veterinarias en lugar de proporcionar LMRs idénticos para 31 medicinas veterinarias para todas las especies animales.

8. Con respecto al párrafo 54, estamos de acuerdo en desarrollar directrices para asistir al JECFA y facilitar la coherencia en sus evaluaciones. La reunión de planeación FAO/OMS de Noviembre de 2001 será un inicio de este esfuerzo.

9. Con respecto al párrafo 55, estamos de acuerdo en que el CCRVDF debe desarrollar guías para sus responsabilidades del manejo de riesgos.

10. Con respecto al párrafo 60, estamos de acuerdo en que esta información de las reuniones del JECFA sería útil para las deliberaciones del manejo de riesgos del CCRVDF.

11. Con respecto al párrafo 65, estamos de acuerdo que esta es una necesidad importante que el CCRVDF debe evaluar tan pronto como sea posible.

12. Con respecto al Anexo 1, la FAO y la OMS han iniciado una revisión formal de sus procedimientos de la evaluación de la seguridad de alimentos. Parece apropiado poner cualquier recomendación en espera hasta que el tiempo haya llegado en que el esfuerzo ya completado ponga en acción a sus nuevos procedimientos para los cuerpos de expertos apropiados. Alternativamente, el CCRVDF debe determinar el mecanismo apropiado para comunicar sus comentarios al JECFA.

CONSUMIDORES INTERNACIONALES

13. Consumidores Internacionales felicita a Francia por este magnífico documento. Nosotros creemos que el documento avanzará significativamente la calidad, consistencia, integridad científica y transparencia del proceso de la toma de decisiones en el CCRVDF y en el JECFA. Este proporciona una

clara explicación de cómo debe funcionar el análisis de riesgos para los medicamentos veterinarios en el Codex, cómo trabaja realmente, cuáles son las debilidades del enfoque actual y de cómo debe ser mejorado. Aplaudimos el progreso hacia el desarrollo de una política de la evaluación de riesgos como es delineado en el Anexo 1. Es un primer paso muy impresionante en el diálogo que necesitará tomar lugar dentro del CCRVDF y entre el CCRVDF y el JECFA. En nuestro punto de vista este debe ser un modelo a seguir para otros comités en la elaboración del uso de principios y metodologías del análisis de riesgos en sus respectivos comités. En general, nosotros apoyamos las recomendaciones dadas al CCRVDF en el Anexo II. Recomendamos que el documento completo sea mandado al CCPR y al CCFAC una vez que este sea finalizado o en otro punto apropiado en el proceso.

Documento de Debate

14. En el párrafo 21, hay un error tipográfico en la última oración en la palabra “ejemplo”.

15. En el párrafo 26, la palabra “genética” debe ser borrada dos veces en la primera oración de la segunda viñeta principal en el párrafo 26, para que la oración esté escrita de esta manera “El segundo factor está diseñado para tomar en cuenta a la variabilidad de la susceptibilidad de los consumidores a comer estos residuos de medicamentos, la cual es más amplia que la variabilidad de los animales de laboratorio utilizados en el estudio toxicológico”. Esto estaría en alineación con el párrafo 23 del Anexo I, el cual describe correctamente el factor de la variabilidad dentro de una especie como un factor destinado a tomar en cuenta la variabilidad genética, edad, sexo, estado de salud y otras diferencias entre los consumidores. La variabilidad genética no es el único tipo de variabilidad que este factor toma en cuenta.

16. En el párrafo 31, se declara que no es posible determinar un “nivel sin efectos observados”, o NOEL (algunas veces también llamado un “nivel sin efectos adversos observados”, o NOAEL), entonces no es posible establecer una IDA. No obstante, Consumidores Internacionales nota que en algunos países y contextos, un “nivel de efecto observado más bajo”, o LOEL (algunas veces llamado un “nivel de efecto adverso observado más bajo”, o LOAEL) es utilizado para derivar una IDA, con un factor adicional de 10 para tomar en cuenta la posible diferencia entre el LOEL y el NOEL.

17. Sobre la Caracterización de Peligros, el enfoque de la norma del factor de seguridad de 100x y las bases para este son explicadas pero no se presenta mucha información con respecto a la evaluación crítica de este enfoque, excepto en los párrafos 31 y 32, los cuales indican que puede no ser posible el determinar un NOEL en todos los casos y que el usar un factor de seguridad estándar no toma en consideración a la pendiente de la curva respuesta-a-dosis. El párrafo 24 sugiere que el JECFA evalúe la cuestión de la utilización de modelos matemáticos para determinar una dosis “virtual segura”. Nosotros apoyamos esta sugerencia, ya que tal enfoque generalmente hace mejor uso de los datos disponibles. También estamos de acuerdo en que la determinación del nivel apropiado de riesgos (p.ej., 1 en 1 millón) sería una determinación a realizar por los administradores de riesgos (CCRVDF).

18. Sin embargo, pensamos que el documento debe reconocer también que un número de expertos están cuestionando si un factor de 10 no es suficiente para tomar en cuenta la variabilidad dentro de una especie. Esta conclusión es apoyada por al menos dos líneas de evidencia. Primero, existen sub-poblaciones identificables de muchas clases (los muy jóvenes, los muy viejos, las mujeres embarazadas, aquellos individuos con enfermedades, aquellos individuos con condiciones metabólicas únicas, etc.) que pueden, en algunos casos, ser demostrados a ser más de 10 veces más sensibles que el adulto saludable promedio, sólo basados en datos humanos empíricos sobre respuestas a efectos secundarios de medicamentos (humanos), etc. Segundo, como ha sido señalado por el Dr. Fred vom Saal basado en sus experimentos con bisfenol-A en ratones, la sensibilidad a efectos (estrogénicos) de bisfenol A varía por más de 1000x entre diferentes cepas de ratones utilizados en las pruebas para tratar de establecer modelos

experimentales para los efectos. En una especie (de ratones) más de 1000x diferencias han sido observadas en una respuesta única (un efecto de un químico). Esta cuestión también debe ser considerada en la sección 2.2.4 del Anexo I.

19. En el párrafo 37, viñeta uno, se declara que, “por definición”, los productos medicinales veterinarios están destinados a curar animales enfermos y por lo tanto sólo algunos animales requieren de una terapia veterinaria. No obstante, la definición de medicamento veterinario es dada en el Manual de Procedimientos de la Comisión del Codex Alimentarius (11ª edición) como “cualquier sustancia aplicada o administrada a cualquier animal destinado a la producción de alimentos ya sea utilizada para efectos terapéuticos, profilácticos o de diagnóstico o para la modificación de funciones fisiológicas o de comportamiento”. Por lo tanto, los medicamentos veterinarios pueden ser utilizados para efectos terapéuticos así como para efectos no terapéuticos. Cuando se toman en consideración los medicamentos que no tienen efectos terapéuticos así como aquellos utilizados para efectos terapéuticos, no sería extraño para un grupo grande de animales el ser administrados medicamentos, o hasta varios medicamentos al mismo tiempo. La viñeta debe, por lo tanto, ser modificada para estar escrita de la siguiente manera “productos medicinales veterinarios son utilizados frecuentemente con el propósito de curar animales enfermos y por lo tanto, sólo algunos animales requieren una terapia veterinaria”. Este mismo comentario es aplicable a la primera viñeta del párrafo 36 en el Anexo I.

20. Estamos de acuerdo, como es declarado en el párrafo 45, en que el CCRVDF debe asumir una responsabilidad más grande con respecto a su papel de administrador de riesgos, por ejemplo, cuando se toman en consideración a los LMRs propuestos por el JECFA que han sido basados, en parte, en elecciones realizadas por el JECFA.

21. En el párrafo 49 hay un error tipográfico en la primera oración en la palabra “primer(o,a)”. También declara que los primeros tres componentes de la evaluación de riesgos, la primera fase del manejo de riesgos, corresponde al trabajo actualmente realizado por el CCRVDF con la ayuda de los estados miembros durante el primer paso del establecimiento de los LMRs del Codex. Los tres primeros componentes incluyen la identificación de un problema de la seguridad de alimentos, el establecimiento de un perfil de riesgos y el establecimiento de rangos para los peligros en la evaluación de riesgos y el manejo de prioridades. Aunque se podría considerar que un problema de la seguridad de alimentos es identificado y que la priorización del peligro para la evaluación de riesgos ocurre de hecho en esta fase, Consumidores Internacionales no está de acuerdo en que un perfil de riesgos es establecido en el trabajo actualmente realizado por el CCRVDF durante el primer paso del establecimiento de un LMR del Codex. Como una ilustración de este punto, el Comité del Codex sobre la Higiene de los Alimentos (CCFH) está debatiendo un perfil de riesgos sobre las bacterias resistentes a antimicrobianos en los alimentos (CX/FH 01/12) en su trigésima cuarta reunión en Octubre de 2001. Este documento de 11 páginas incluye una descripción de la situación, los valores esperados a ser puestos en riesgo, las consecuencias potenciales, las percepciones y perspectivas de los consumidores sobre los riesgos, la distribución de beneficios y riesgos, las opciones del manejo de riesgos, las recomendaciones y también incluye una lista de referencias.

22. Sí estamos de acuerdo, sin embargo, en que sería útil revisar los criterios para el establecimiento de sustancias de prioridad. Notamos que el CCPR ha revisado recientemente los criterios que utiliza para el establecimiento de prioridades para compuestos a ser evaluados por la JMPR, que integran mejor a las consideraciones de la salud pública con el proceso de priorización. Por ejemplo, versiones nuevas más seguras de químicos agrícolas pueden ser dadas una prioridad más alta, así como sería realizado para compuestos donde la información de peligros o de exposición indicara una posible preocupación sobre la salud. Creemos que sería útil para el CCRVDF revisar los procedimientos que se utilizan actualmente en el CCPR prestando atención a la armonización. Tal revisión es importante para que el establecimiento de prioridades no se base demasiado en las prioridades comerciales /económicas de los productores en lugar

de en las consideraciones de la salud. Tal revisión puede ser realizada más allá de la Recomendación N° 2 en el Anexo 2 por medio de la integración explícita de las consideraciones de la salud pública con los criterios.

23. En el párrafo 51, se sugiere que un debate sea iniciado entre el CCRVDF, la FAO y la OMS para considerar maneras para mejorar la conducción y el manejo de las juntas del JECFA por la FAO y la OMS. Consumidores Internacionales apoya completamente esta sugerencia. Entendemos que algunas juntas ya han sido planeadas que probablemente tomen en consideración a esta sugerencia.

24. En los párrafos 55 y 56, se declara que el CCRVDF considera, en raras ocasiones, varias opciones de manejo posibles. En el punto de vista de Consumidores Internacionales, el CCRVDF necesita considerar una serie de opciones de manejo posibles, y es probable que necesite dirigir al JECFA en este aspecto, ya que el JECFA sugiere actualmente únicamente a un LMR para cada sustancia y cada alimento.

25. El párrafo 60 sugiere que sería útil si el JECFA pudiera informar mejor al CCRVDF a través de indicar claramente en los reportes de evaluación de cada sustancia las elecciones realizadas durante el proceso de la evaluación de riesgos que se relacionan con el manejo de riesgos, las incertidumbres científicas y el grado de confianza en los datos proporcionados y de cómo fueron tomados en consideración en su evaluación de riesgos. Nosotros apoyamos completamente esta sugerencia. Adicionalmente, sugerimos que se considere que el JECFA proporcione una descripción cualitativa (p.ej., baja, mediana, alta) de la confianza que este tiene en el estudio crítico utilizado para determinar la IDA, la base de datos en general, y la IDA, juntamente con una corta explicación para los rangos elegidos. Por ejemplo, la confianza en la base de datos puede ser denominada como “baja” si existió un número significativo de interrupciones de datos (p.ej., la falta de un estudio adecuado de reproducción), o puntos límite sensibles inadecuados evaluados en estudios actuales. La confianza en el estudio crítico y en la base de datos generalmente resultaría en la confianza de la IDA resultante. Una confianza alta en la IDA indicaría una probabilidad alta de que la IDA no cambiaría si datos adicionales llegaran a estar disponibles.

26. Estamos en completo acuerdo con el párrafo 61 que declara que se necesita mejoramiento en la entrega a tiempo de los reportes del JECFA.

27. Estamos en completo acuerdo con la sugerencia del párrafo 62 para la mejora del papel del CCRVDF en la comunicación sobre el manejo de riesgos.

28. En el párrafo 63, se declara que la prioridad del Comité es limitar tanto como sea posible la presencia de residuos de medicamentos en los alimentos de origen animal para que el riesgo resultante a la salud pública pueda ser considerado como insignificante. Esto es esencialmente un “ALARA”, o un enfoque “tan bajo como sea razonablemente practicable”. Consumidores Internacionales apoya un enfoque que busque aminorar las exposiciones de los consumidores para proteger la salud pública. También reconocemos que la separación de las responsabilidades de la evaluación de riesgos y del manejo de riesgos entre el JECFA y el CCRVDF necesita ser delineada más claramente.

29. Como se concluye en el párrafo 65, Consumidores Internacionales está de acuerdo en que es esencial que el CCRVDF aumente rápidamente su participación en el manejo de riesgos. Y quizás, más importante aun, estamos de acuerdo en que el CCRVDF necesita establecer una política de la evaluación de riesgos.

Anexo I

30. Consumidores Internacionales da la bienvenida a la información solicitada del JECFA con respecto a los efectos agudos tóxicos, incluyendo a una estrategia para evaluar la seguridad de residuos de sustancias con la probabilidad de causar una toxicidad aguda (párrafo 16) y la necesidad de NOELs agudos y RfDs agudos (párrafo 34).

31. En el párrafo 26, para evaluar algunos de los aspectos nuevos de la ciencia con respecto a la idoneidad de la seguridad / factores de incertidumbre como fueron descritos con anterioridad en nuestro comentario sobre la sección de la Caracterización de Peligros del cuerpo principal del documento, recomendamos que una segunda viñeta sea añadida, la cual declare que la “idoneidad de los factores aplicados al NOEL para evaluar la variabilidad entre especies (animal a humanos) y dentro de especies (entre humanos)”.

32. En el párrafo 67, el término “limitado” debe ser borrado en la viñeta 5 ya que este es un valor subjetivo.

Anexo II

33. Como se hizo notar anteriormente, generalmente estamos de acuerdo con las recomendaciones realizadas al CCRVDF en el Anexo II, pero tenemos los siguientes comentarios:

34. Aunque apoyamos la Recomendación 2 para una opción alternativa para la inclusión de sustancias en la lista de prioridad, creemos que los criterios recientemente revisados por el CCPR deben ser revisados para ver si criterios más específicos pueden ser desarrollados para integrar mejor las preocupaciones sobre la salud pública con el proceso del establecimiento de prioridades.

35. Estamos extremadamente de acuerdo con la recomendación N° 3 que declara que los reportes del JECFA se pongan a disposición 2 meses antes de las juntas del CCRVDF. Es esencial para los administradores de riesgos que tengan la evaluación de riesgos antes de tomar decisiones.

36. Apoyamos la recomendación N° 4 que declara que el CCRVDF, en luz del trabajo realizado por el CCGP, examine aun más a otras clases de información que puedan ser tomadas en consideración por los administradores de riesgos. Esto debe ser considerado tanto al nivel internacional como al nivel nacional. Esto es relevante a las Declaraciones de los Principios Relacionados con el Papel de la Ciencia en el Proceso de la Toma de Decisiones del Codex y al grado en el que otros factores son tomados en consideración.

COMUNIDAD EUROPEA

37. El documento sobre análisis de riesgos y metodología científica que desarrolle y aplique el CCRVDF puede ser una base excelente para debates futuros en el seno del Comité y en interacción con el JECFA. No obstante, es preciso subrayar que la base del trabajo para determinar límites máximos de residuos es la utilización proyectada de la sustancia en medicina veterinaria o como aditivo alimentario y la documentación exigida. Si no se fijan los requisitos científicos y se aplica en el análisis de riesgos un método de evaluación consistente, cualquier procedimiento de gestión de riesgos será arbitrario y variable, lo que debería evitarse en la medida de lo posible. Dado que el JECFA es un comité distinto e independiente, es preciso clarificar más hasta qué punto puede el CCRVDF exigir o imponer metodologías de evaluación de riesgos.

38. La Comunidad Europea lleva años desarrollando una metodología científica de evaluación de riesgos para el examen de casos y el establecimiento de límites máximos de residuos y apoya los

principios básicos del análisis de riesgos. Además, se ha actualizado recientemente la documentación exigida y el vademécum destinado a los solicitantes /promotores (EUDRALEX Normas sobre medicamentos en la Unión Europea, volumen 8) y se han aprobado orientaciones sobre el análisis de riesgos para residuos de medicamentos veterinarios en los alimentos de origen animal.

Documento de Debate

39. Párrafos 25 – 30. Se describe el procedimiento para determinar una IDA toxicológica pero también debería indicarse el procedimiento para establecer una IDA microbiológica.

40. Párrafo 31. Se indica que pueden establecerse límites máximos de residuos de una sustancia aún cuando no pueda determinarse una IDA de la misma. En principio, esto no se acepta en la Unión Europea. Sólo podría ser aceptable, en determinadas circunstancias, para aquellas sustancias con respecto a las cuales no es necesario establecer límites máximos cuantitativos de residuos, es decir, las señaladas en el anexo II del Reglamento (CEE) nº 2377/90 del Consejo.

41. Párrafo 39. Se examina la ración diaria estándar y se dan valores de ingesta. En la Unión Europea, esos valores se aplican a los mamíferos. En las aves de corral, el valor de grasa es 90 gramos y el de riñón, de 10 gramos. En el caso del pescado, la ración estimada es de 300 gramos de músculo y piel en proporciones naturales.

Anexo I

42. Párrafo 4. Se pide al JECFA que tenga en cuenta el procedimiento seguido por la JMPR para adoptar los límites máximos de residuos de plaguicidas. Esto debería hacerse preferentemente mediante una comunicación recíproca. Para las sustancias que se emplean tanto como fármacos veterinarios como plaguicidas, la finalidad debería ser llegar a una armonización mutua de la evaluación de riesgos por parte de esos grupos de expertos.

43. Párrafo 8. No debería exigirse la realización de estudios mediante sustancias radiomarcadas en todos los tejidos sino en aquéllos que se consideren tejidos diana. Debería armonizarse la definición de tejido muscular del CCRVDF y del CCPR (músculo/carne).

44. Párrafo 9, 1^{er} punto. Proporcionar una orientación general sobre cómo abordar los metabolitos será difícil por no decir imposible, ya que ello dependerá en gran medida de la sustancia, y tales datos sólo son importantes para elegir el residuo marcador, en los casos en que la sustancia es un profármaco o los metabolitos tienen actividad farmacológica. Se sugiere modificar este punto con arreglo a todo esto.

45. Párrafo 9, 2^o punto. En la Comunidad Europea ya se sigue esa orientación (Nota explicativa sobre el análisis de riesgos de los residuos de medicamentos veterinarios en los alimentos de origen animal, adoptada por el Comité de Medicamentos Veterinarios de la Agencia Europea de Evaluación de Medicamentos - EMEA/CVMP/187/00-FINAL). En la mayoría de los casos, es imposible extrapolar si no se tiene un conjunto mínimo de datos.

46. Párrafo 15. Las buenas prácticas de laboratorio no garantizan que los protocolos sean adecuados desde la óptica de los puntos finales y de la exposición. Únicamente garantizan que los ensayos se realizan con arreglo a determinadas pautas y que es posible controlarlos retrospectivamente.

47. Párrafo 16. En el contexto de la Conferencia Veterinaria Internacional sobre Armonización, los requisitos para evaluar la seguridad de un medicamento veterinario están progresando y procedería tener en cuenta las directrices que emanan de esta conferencia. En relación con el tercer punto, cabe señalar que

la normativa europea exige estudios de inmunotoxicidad en las solicitudes de determinación de LMR. El segundo punto no está de acuerdo con ninguna forma de análisis de riesgos ya que la falta de ciertos datos sólo puede justificarse caso por caso. En el quinto punto también deberían citarse los efectos farmacológicos.

48. Párrafo 26. Podría añadirse un tercer punto referido a las IDA ya determinadas por ejemplo por el CCPR o por organismos regionales que cuenten con legislación al respecto.

49. Párrafo 37: debería modificarse del siguiente modo: Evaluar la sobrestimación potencial (resto del párrafo sin modificaciones). Sustituir "niños" por "grupos sensibles pertinentes de la población".

50. Párrafo 54. El criterio no debería ser que el método sea fácil de aplicar sino que convenga para el control de residuos.

51. Párrafo 58. Debería señalarse que la determinación de LMR debe tener presente la necesidad de que sirva para nuevas especies futuras, nuevos tejidos y otros usos de la sustancia (como por ejemplo en protección de plantas).

52. Párrafo 60. Debería incluirse la miel.

53. Párrafo 67, último punto. Debería eliminarse este punto pues es una tarea imposible. Los hábitos alimentarios difieren demasiado de unas zonas a otras del planeta para poder hacer esas distinciones.

54. Párrafo 71. La cuestión del período de espera no puede vincularse explícitamente al método analítico de control. En la gran mayoría de casos es posible mejorar la sensibilidad de los métodos analíticos de control. Es necesario que el CCRVDF desarrolle y apruebe un conjunto de criterios de tal modo que las propuestas no especifiquen LMRs numéricos.