

Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus y la validación de los programas oficiales de control de los Miembros respecto de la perineumonía contagiosa bovina (PCB)

Original: Inglés (EN)
Virtual

5 al 7 de diciembre de 2023

Índice

1.	Apertura.....	2
2.	Adopción del orden del día y designación del presidente y del redactor del informe.....	2
3.	Evaluación de las solicitudes de los Miembros para el reconocimiento oficial del estatus de país libre de PCB	2
4.	Evaluación de las solicitudes de Miembros para la validación de su programa oficial de control de la PCB.....	8
5.	Otros asuntos	8
6.	Aprobación del informe.....	8

Lista de anexos

Anexo 1. Mandato

Anexo 2. Orden del día

Anexo 3. Lista de participantes



El Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus y la validación de los programas oficiales de control de los Miembros respecto de la perineumonía contagiosa bovina (PCB) (en lo sucesivo, el Grupo) se reunió de forma virtual del 5 al 7 de diciembre de 2023.

1. Apertura

La Dra. Montserrat Arroyo, Directora general adjunta de Normas internacionales y Ciencia de la OMSA, dio la bienvenida al Grupo. Agradeció a los expertos por su disponibilidad y contribución a este trabajo y extendió su agradecimiento a sus institutos y gobiernos nacionales por permitir su participación en esta reunión. La Dra. Arroyo reconoció el trabajo realizado antes, durante y que sería realizado después de la reunión del Grupo *ad hoc*, revisando los expedientes y redactando el informe. Agradeció al Grupo por su contribución a este importante mandato de la OMSA.

La Dra. Arroyo destacó la importancia de la calidad del informe que examinarán los Miembros antes de adoptar la lista propuesta de países libres de PCB. Además, alentó al Grupo a seguir proporcionando observaciones detalladas a los Miembros solicitantes con resultados negativos para ayudarles a identificar las principales brechas y los puntos a mejorar para obtener el estatus sanitario libre de PCB, así como recomendaciones informativas a aquellos Miembros con resultados positivos para que mejoren el mantenimiento del estatus sanitario libre de PCB.

La Dra. Arroyo subrayó el carácter sensible y confidencial de las solicitudes de reconocimiento oficial y agradeció a los expertos por haber firmado los formularios de compromiso de confidencialidad.

2. Adopción del orden del día y designación del presidente y del redactor del informe

La reunión fue presidida por la Dra. Chandapiwa Marobela-Raborokgwe y el Dr. Musa Mulongo se hizo cargo de la redacción del informe con el apoyo de la Secretaría de la OMSA. El Grupo aprobó el orden del día propuesto.

El mandato, el orden del día y la lista de participantes figuran respectivamente en los Anexos 1, 2 y 3.

Se informó al Grupo que la OMSA revisó las declaraciones de intereses y el Grupo estuvo de acuerdo en que ninguna representaba un conflicto potencial en la evaluación del estatus de los Miembros respecto de la PCB.

3. Evaluación de las solicitudes de los Miembros para el reconocimiento oficial del estatus de país libre de PCB

a. República Checa

En octubre de 2023, la República Checa presentó una solicitud para el reconocimiento oficial de la ausencia de PCB.

El Grupo solicitó información complementaria y recibió aclaraciones de la República Checa durante la evaluación del expediente.

i. Declaración de enfermedades animales

El Grupo reconoció que la República Checa había demostrado celeridad y regularidad en la declaración de las enfermedades animales. El Grupo también observó que la PCB ha sido una enfermedad de declaración obligatoria en el país durante al menos los últimos 23 años en virtud de la Reglamentación (UE) 2016/429 del Parlamento Europeo y del Consejo y la Ley N° 166/1999, y de conformidad con el Artículo 1.4.6. del *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre)*.

ii. Servicios Veterinarios

El Grupo reconoció que el país dispone de la legislación pertinente para el seguimiento y la erradicación de las enfermedades animales, los controles del bienestar animal y la preparación para emergencias, y que la Administración Veterinaria del Estado era la autoridad competente a cargo de los Servicios Veterinarios. Observó que los Servicios Veterinarios estaban formados por una Administración Veterinaria Central, 13 Administraciones Veterinarias Regionales y una Administración Veterinaria Municipal en Praga.

El Grupo tomó nota de la presencia de veterinarios privados en el país, asociados en la Cámara de Veterinarios de la República Checa, y reconoció que participan en actividades preventivas u curativas de

rutina en animales. El Grupo también advirtió la obligación de los productores de notificar las sospechas de enfermedades de declaración obligatoria a un veterinario oficial o privado.

El Grupo también tomó nota de que existía un sistema de identificación en el que los animales eran identificados individualmente, ya sea con dos marcas auriculares convencionales aprobadas o con una marca auricular convencional y otra electrónica dentro de los 20 días siguientes al nacimiento, y que los operadores que cuidaban bovinos tenían la obligación de inscribir sus establecimientos en la base de datos del Registro Agropecuario Integrado.

El Grupo concluyó que los Servicios Veterinarios tenían conocimiento actualizado y autoridad sobre la población bovina del país.

iii. Situación de la PCB en los últimos 24 meses

El Grupo reconoció que la PCB no se había notificado o diagnosticado en el país desde 1902.

iv. Ausencia de vacunación en los últimos 24 meses

El Grupo observó que la vacunación contra la PCB nunca se había autorizado en la República Checa y que estaba formalmente prohibida en virtud del Decreto 2003/299, que entró en vigor en 2003 y posteriormente en 2021, mediante el Reglamento (UE) 2016/429 relativo a la Legislación sobre sanidad animal. La República Checa informó que nunca se habían registrado vacunaciones ilegales en el país.

v. Vigilancia con arreglo a los Artículos 11.5.13. a 11.5.17.

El Grupo tomó nota de que la República Checa cuenta con un sistema de vigilancia general para todas las enfermedades basado en hallazgos clínicos, durante inspecciones anatomopatológicas en las fábricas de transformación e inspecciones *post mortem* en los mataderos. Además, el Grupo señaló que los productores tenían la obligación de notificar las enfermedades de categoría A de la lista de la Unión Europea (UE), incluida la perineumonía contagiosa bovina, a un veterinario privado u oficial y que la sanción prevista en caso de incumplimiento podría ser de tres años de reclusión. La República Checa describió los tres Institutos Veterinarios Estatales que realizan pruebas de laboratorio de las muestras tomadas como parte del seguimiento veterinario de las enfermedades animales. Estos laboratorios monitorean diversas enfermedades veterinarias importantes para la Administración Veterinaria del Estado, ofrecen asesoría, educación y formación, y participan en actividades de investigación y desarrollo. El Grupo observó que los tres laboratorios habían sido aprobados para el seguimiento de la PCB.

En el marco de la vigilancia de las enfermedades respiratorias de los bovinos, la República Checa realiza inspecciones *ante mortem* y *post mortem* y exámenes patológico-anatómicos rutinarios para detectar lesiones pulmonares. El Grupo entendió que el sacrificio de animales en la República Checa se realizaba tanto a nivel doméstico como en mataderos y que, al igual que en los mataderos, el sacrificio doméstico se llevaba a cabo bajo la supervisión de un inspector sanitario oficial. También se reconoció la aplicación de sanciones por no informar acerca de los sacrificios. Con respecto a la vigilancia de los mataderos, el país informó que en los últimos tres años se examinaron 294 pulmones tras una inspección *post mortem*. Aunque los resultados revelaron la presencia de *Pasteurella*, *Mannheimia*, *Mycobacterium*, *Histophilus somni* y otros micoplasmas, no se notificaron sospechas de PCB entre 2021 y 2023. El Grupo recomendó que la República Checa supervise el desempeño del programa de vigilancia de las enfermedades respiratorias de los bovinos, incluida la perineumonía contagiosa bovina. Por último, el Grupo recomendó que se mejore la formación impartida sobre inspecciones *post mortem*, incluyendo la identificación de lesiones similares a la perineumonía contagiosa bovina y dirigiéndose a todas las partes interesadas pertinentes (en particular, inspectores de carnes y veterinarios) con el fin de aumentar la sensibilidad del sistema de vigilancia.

El Grupo reflexionó sobre la ausencia de diagnóstico de laboratorio de PCB, que no se realizaba de forma rutinaria como parte del diagnóstico diferencial de las lesiones pulmonares. El Grupo reconoció que ningún instituto especializado en sueros y vacunas de la República Checa había utilizado la prueba PCR específica para la perineumonía contagiosa bovina y que los laboratorios se basaban en pruebas PCR generales para detectar la presencia de *Mycoplasma spp.* Tras observar que la República Checa llevaba a cabo pruebas serológicas para detectar la perineumonía contagiosa bovina en animales destinados a la exportación, el Grupo recomendó que los institutos especializados en sueros y vacunas participen en pruebas de aptitud para garantizar el control de calidad. El Grupo también expresó su preocupación por la ausencia de

disposiciones formales, incluidos los procedimientos de laboratorio para la entrega oportuna de muestras sospechosas de PCB a un Laboratorio de Referencia de la OMSA en caso de que fuera necesario confirmar un caso sospechoso y por la falta de procedimientos documentados para la recolección, gestión y envío de muestras sospechosas de PCB. El Grupo observó con preocupación la ausencia de ejercicios de simulacro para la PCB y la falta de planes para realizarlos, y recomendó a la República Checa que programe uno para enfermedades exóticas, incluida la PCB. Por último, el Grupo recomendó que se considere la perineumonía contagiosa bovina en el procedimiento de diagnóstico diferencial para el seguimiento de las lesiones pulmonares.

vi. Medidas reglamentarias para la prevención, la detección precoz y el control de la PCB

El Grupo acordó que existían medidas reglamentarias para prevenir y controlar las enfermedades animales extranjeras, incluida la PCB, y que no se permitían las importaciones de especies animales susceptibles a la enfermedad o sus productos desde países en los que se hubiera confirmado la presencia de PCB. Si bien reconoció que la República Checa estaba rodeada por países de la UE que no tienen un estatus oficial libre de PCB reconocido por la OMSA y que no se realizaban controles veterinarios en la frontera con estos países, el Grupo consideró que el riesgo de introducción de PCB en el país desde sus vecinos era reducido, debido tanto a su situación sin litoral como al hecho de que los países que la rodean no habían notificado la PCB durante más de 20 años. El Grupo observó que se realizaban controles veterinarios fronterizos en el Aeropuerto Internacional de Praga, que no está destinado a las importaciones de ganado vivo. La República Checa proporcionó los certificados veterinarios que describían las condiciones para las importaciones. El Grupo acordó entonces que las condiciones de importación eran satisfactorias.

El Grupo tomó nota de la existencia de un plan de contingencia general para las enfermedades exóticas y recomendó elaborar uno específico para la PCB que incluya procedimientos para la recolección y el procesamiento de muestras, así como la recepción de los resultados de laboratorio.

vii. Cumplimiento con el cuestionario del Artículo 1.10.1.

El Grupo acordó que, teniendo en cuenta la información adicional proporcionada en respuesta a las preguntas planteadas, el expediente era conforme con el cuestionario del Artículo 1.10.1. del *Código Terrestre*.

Conclusión

Teniendo en cuenta la información presentada en el expediente y las preguntas de la República Checa a las peticiones de información complementaria, el Grupo concluyó que la solicitud del país cumplía con los requisitos del Capítulo 11.5. y el cuestionario del Artículo 1.10.1. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, el Grupo recomendó que se reconociera a la República Checa como país libre de PCB.

El Grupo recomendó a la República Checa que cuando solicite la reconfirmación de su estatus respecto de la PCB, presente a la OMSA la siguiente información (igualmente arriba detallada, en la sección respectiva):

- Informes de vigilancia en los mataderos que recopilen todas las lesiones neumónicas y compatibles con la PCB. Esta información debe incluir datos sobre cualquier sospecha detectada, investigaciones de seguimiento en laboratorio que abarquen el diagnóstico diferencial y las medidas de control aplicadas.
- Implementación de actividades de sensibilización y formación más específicas centradas en las enfermedades respiratorias, incluido el reconocimiento de la PCB, especialmente dirigidas a la vigilancia de los mataderos (inspectores de carne y patólogos de laboratorio responsables de la vigilancia de los mataderos y del diagnóstico *post mortem*). Esta información deberá incluir, pero no limitarse a, una guía del curso (programa, temas tratados), calendario (frecuencia prevista) y fechas, listas de asistencia y duración de la(s) formación(es).
- Un plan de contingencia específico para la PCB que incluya medidas de control, un protocolo escrito para el muestreo de PCB que indique claramente las responsabilidades, tareas, procedimientos de muestreo, gestión de muestras, almacenamiento y envío de material sospechoso de estar infectado a un Laboratorio de Referencia de la OMSA para la realización de pruebas confirmatorias, así como calendarios para la presentación de informes de los resultados. Deberá presentar evidencias de la realización de una formación específica para todos los laboratorios que apoyan al Servicio Veterinario para garantizar el conocimiento

del protocolo a seguir en caso de que se presenten sospechas de PCB. También deberá proporcionar evidencia de haber firmado un acuerdo formal con un Laboratorio de Referencia de la OMSA para la PCB.

El Grupo también recomendó que la República Checa:

- Programe un ejercicio de simulacro para enfermedades exóticas incluyendo la PCB;
- Supervise formalmente el desempeño del programa de vigilancia de las enfermedades respiratorias, incluida la PCB.

Minutas de la reunión de la Comisión Científica, 12-16 de febrero de 2024:

La Comisión recomendó vivamente que, en caso de que la República Checa deseara importar en el futuro ganado vivo de países no reconocidos oficialmente libres de PCB por la OMSA, dichas importaciones deberían ajustarse a lo dispuesto en el Capítulo 11.5. (es decir, los animales vivos sólo deberían importarse para el sacrificio siguiendo las disposiciones del Artículo 11.5.8. o, si no se destinan al sacrificio, el ganado sólo debería importarse de países reconocidos oficialmente libres de PCB). En caso contrario, la República Checa deberá aportar pruebas documentadas de que se han seguido las provisiones del Capítulo 5.3 para demostrar que las medidas alternativas aplicadas a dichas importaciones alcanzan un nivel de mitigación de riesgo equivalente al de las disposiciones del Capítulo 11.5.

La Comisión observó además que el Grupo recomendó desarrollar un plan de contingencia y una formación que sean específicos para el PCB. Sin embargo, la Comisión consideró que el plan de emergencia existente para las enfermedades exóticas sólo requeriría la adición de un protocolo escrito para el muestreo de la PCB que indique claramente las responsabilidades, las tareas, los procedimientos de muestreo, el manejo de las muestras, el almacenamiento, el envío de material sospechoso de PCB a un laboratorio de referencia de la OMSA para pruebas de confirmación y los plazos para notificar los resultados.

b. Noruega

En octubre de 2023, Noruega presentó una solicitud para el reconocimiento oficial de la ausencia de PCB.

El Grupo solicitó información complementaria y recibió aclaraciones de Noruega durante la evaluación del expediente.

i. Declaración de enfermedades animales

El Grupo reconoció que Noruega había demostrado celeridad y regularidad en la declaración de las enfermedades animales. El Grupo también reconoció que la PCB ha sido una enfermedad de declaración obligatoria en el país desde 1965, según el Reglamento del 19 de marzo de 1965 N° 9941 relativo a la lista de enfermedades cubiertas por la Ley de Ganadería de 8 de junio de 1962 y el Reglamento de Sanidad Animal (Reglamento de Ejecución (UE) 2018/1882 de la Comisión, de 3 de diciembre de 2018), y de conformidad con el Artículo 1.4.6. del *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre)*.

ii. Servicios Veterinarios

El Grupo reconoció que el país dispone de la legislación pertinente para la notificación rutinaria de brotes de enfermedades a la OMSA y que la Autoridad de seguridad alimentaria de Noruega (NFSA) era la autoridad competente a cargo de los Servicios Veterinarios.

El Grupo también tomó nota de que existía un sistema de identificación en el que los animales eran identificados individualmente, ya sea con dos marcas auriculares convencionales aprobadas o con una marca auricular convencional y otra electrónica dentro de los 20 días siguientes al nacimiento, y que los operadores que cuidaban bovinos tenían la obligación de inscribir sus establecimientos, así como los nacimientos, muertes y desplazamientos en la base de datos NFSA Husdyrregisteret.

El Grupo también señaló que los productores y paraprofesionales de veterinaria participaban en la vigilancia y el control de la PCB y que los productores, veterinarios, laboratorios y el público tenían la obligación de alertar inmediatamente a la NFSA toda sospecha de enfermedad animal emergente, incluida la PCB. El Grupo también tomó nota de la presencia de un servicio telefónico, diurno y nocturno, al que los veterinarios de campo podían llamar para discutir posibles sospechas.

Además, el Grupo tomó nota de que el Órgano de Vigilancia (ESA, por sus siglas en inglés) de la Asociación Europea de Libre Comercio (AELC) supervisa periódicamente la vigilancia sanitaria de los animales y de los Servicios Veterinarios de Noruega.

El Grupo concluyó que los Servicios Veterinarios tenían conocimiento actualizado y autoridad sobre la población de ganado en el país.

iii. Situación de la PCB en los últimos 24 meses

El Grupo reconoció que la PCB no se había notificado en el país desde 1860.

iv. Ausencia de vacunación en los últimos 24 meses

El Grupo observó que la vacunación contra la PCB nunca se había aplicado en Noruega y que estaba formalmente prohibida desde el 1 de enero de 2000 en virtud del Reglamento N° 1310, de 20 de diciembre de 1999 sobre la vacunación del ganado y los animales silvestres.

v. Vigilancia con arreglo a los Artículos 11.5.13. a 11.5.17.

El Grupo señaló que el sistema de vigilancia pasiva de Noruega se centraba en informes de productores, veterinarios, laboratorios y el público. El sistema de alerta precoz también se basa en la vigilancia clínica, que consiste en sistemas de registro documentados efectivos y una inspección exhaustiva de la carne de todo el ganado sacrificado, incluido el registro de todos los hallazgos clínicos y patológicos obtenidos tras el examen obligatorio y las pruebas de las lesiones sospechosas.

El Grupo observó que Noruega se basaba principalmente en inspecciones *ante mortem* y *post mortem* y en hallazgos clínicos para documentar los síntomas y levantar sospechas de PCB, y que no realizaba vigilancia serológica. El Grupo también señaló que Noruega supervisaba la PCB como en el marco de la vigilancia de las enfermedades respiratorias del ganado. En este sentido, el Grupo tomó nota de la presencia de vigilancia activa del complejo de *Mycobacterium tuberculosis* (incluidas investigaciones de laboratorio) y otras enfermedades virales respiratorias como el herpesvirus bovino tipo 1 (HVBo-1), así como el virus de la diarrea viral bovina (VDVB). El Grupo también consideró que las cifras relativas al ganado sacrificado fuera de un matadero eran insignificantes para tener un impacto en el programa de vigilancia de la PCB.

Noruega informó que nunca había detectado casos sospechosos de PCB ni había presentado muestras para análisis en una inspección *post mortem*. Sin embargo, a petición del Grupo, Noruega proporcionó un registro de la vigilancia de las lesiones pulmonares en los mataderos y de investigaciones de seguimiento en laboratorio, incluido el diagnóstico diferencial.

El Grupo reconoció que Noruega tenía un protocolo que establecía que la NFSA recogería muestras sospechosas de PCB y las enviaría al Instituto Veterinario Noruego (NVI), que a su vez las enviaría a uno de los Laboratorios de Referencia de la OMSA. Sin embargo, el Grupo recomendó que Noruega desarrolle procedimientos claros para que el Instituto Veterinario Noruego recopile, gestione y envíe material sospechoso de estar infectado con PCB a un Laboratorio de Referencia de la OMSA y establezca un acuerdo formal con un Laboratorio de Referencia de la OMSA para el diagnóstico de la PCB con el fin de mejorar su preparación en caso de sospecha de PCB.

El Grupo señaló que en Noruega la inspección de la carne era responsabilidad de veterinarios y auxiliares oficiales de la NFSA que habían recibido una formación apropiada y habían sido evaluados antes de ser autorizados a ocupar el puesto. Al Grupo le preocupaba que los programas de formación y educación profesional continua no tuvieran módulos específicos para reconocer los signos clínicos y los hallazgos *post mortem* de la PCB y que se basaran exclusivamente en la información de la ficha técnica de enfermedad correspondiente de la OMSA para el reconocimiento de la enfermedad y la formación universitaria. El Grupo también se mostró preocupado por la ausencia de ejercicios de simulacro para la PCB y la falta de planes para realizarlos. El Grupo concluyó que la ausencia de programas de formación y sensibilización sobre la PCB en los últimos años, al menos para los inspectores de carne y los patólogos de laboratorio encargados de la vigilancia de los mataderos y el diagnóstico *post mortem*, podría comprometer la sensibilidad del sistema de vigilancia. El Grupo recomendó que Noruega implemente actividades de sensibilización y formación más específicas centradas en el reconocimiento de la PCB, dirigidas principalmente a la vigilancia en los mataderos. Noruega también debería planificar un ejercicio de simulacro para enfermedades exóticas, incluida la PCB.

vi. Medidas reglamentarias para la prevención, la detección precoz y el control de la PCB

El Grupo acordó que existían medidas reglamentarias para prevenir y controlar las enfermedades animales extranjeras, incluida la PCB y señaló que Noruega estaba rodeada por un país que tiene un estatus oficial libre de PCB reconocido por la OMSA y dos países que no tienen estatus libre de la enfermedad. El Grupo señaló además que esos dos países no habían declarado la PCB durante más de 20 años y que, por lo tanto, el riesgo de introducción de PCB en Noruega a través de sus vecinos era reducido.

Noruega proporcionó los certificados veterinarios que describen las condiciones de importación de bovinos y material genético. El Grupo acordó entonces que las condiciones de importación eran satisfactorias.

El Grupo reconoció la existencia de un proyecto de plan de contingencia general para todas las enfermedades animales de declaración obligatoria y un manual de campo con información detallada sobre el muestreo, la inspección *post mortem* y otras operaciones de campo. En caso de un brote o sospecha de PCB, Noruega implementaría el plan de contingencia general para enfermedades animales, para el cual sería necesario que el país aplique las medidas pertinentes establecidas en el Reglamento 2020/687 de la UE, del Acuerdo Espacio Económico Europeo (EEE), implementado en el Reglamento Nacional N°. 634. Sin embargo, al Grupo le preocupaba que el plan de contingencia no mencione la PCB, incluyendo instrucciones claras sobre la manera de proceder desde la sospecha hasta la confirmación o exclusión de la enfermedad. A petición del Grupo, Noruega indicó que el plan específico contra la PCB se completaría en la segunda mitad de 2024 y que no había planes para realizar un ejercicio de simulacro para la PCB o cualquier enfermedad con signos clínicos similares. El Grupo recomendó que el plan específico para la PCB incluya la cadena de acciones desde el punto de detección de una sospecha clínica, la necropsia, la presentación de muestras para la confirmación de laboratorio de la enfermedad y el diagnóstico diferencial.

vii. Cumplimiento con el cuestionario del Artículo 1.10.1.

El Grupo acordó que, teniendo en cuenta la información adicional proporcionada en respuesta a las preguntas planteadas, el expediente era conforme con el cuestionario del Artículo 1.10.1. del *Código Terrestre*.

Conclusión

Teniendo en cuenta la información presentada en el expediente y las preguntas de Noruega a las peticiones de información complementaria, el Grupo concluyó que la solicitud del país cumplía con los requisitos del Capítulo 11.5. y el cuestionario del Artículo 1.10.1. del *Código Terrestre*. Por consiguiente, el Grupo recomendó que se reconociera a Noruega como país libre de PCB.

El Grupo recomendó a Noruega que cuando solicite la reconfirmación de su estatus respecto de la PCB, presente a la OMSA la siguiente información (igualmente detallada arriba, en las secciones respectivas):

- Plan de contingencia para la PCB finalizado que debería incluir procedimientos claros para que el Instituto Veterinario Noruego recopile, gestione y envíe material sospechoso de estar infectado con PCB a los Laboratorios de Referencia de la OMSA, así como un acuerdo formal con un Laboratorio de Referencia de la OMSA para el diagnóstico de la PCB con un Laboratorio de Referencia de la OMSA.
- Un registro actualizado de los informes de vigilancia en los mataderos que recopilen todas las lesiones neumónicas y compatibles con la PCB. Esta información debe incluir datos sobre cualquier sospecha detectada, investigaciones de seguimiento en laboratorio que abarquen el diagnóstico diferencial y las medidas de control aplicadas.
- Implementación de actividades de sensibilización y formación más específicas centradas en las enfermedades respiratorias, incluido el reconocimiento de la PCB, especialmente dirigidas a la vigilancia de los mataderos (inspectores de carne y patólogos de laboratorio responsables de la vigilancia de los mataderos y del diagnóstico *post mortem*). Esta información deberá incluir, pero no limitarse a, una guía del curso (programa, temas tratados), calendario (frecuencia prevista) y fechas, listas de asistencia y duración de la(s) formación(es).

El Grupo también recomendó que Noruega:

-
- Programe un ejercicio de simulacro para enfermedades exóticas incluyendo la PCB;
 - Supervise formalmente el desempeño del programa de vigilancia de las enfermedades respiratorias, incluida la PCB.

Minutas de la reunión de la Comisión Científica, 12-16 de febrero de 2024:

La Comisión recomendó vivamente que, en caso de que Noruega deseara importar en el futuro ganado vivo de países no reconocidos oficialmente libres de PCB por la OMSA, dichas importaciones deberían ajustarse a lo dispuesto en el Capítulo 11.5. (es decir, que los animales vivos sólo deberían importarse para el sacrificio siguiendo las disposiciones del Artículo 11.5.8. o, si no se destinan al sacrificio, el ganado sólo debería importarse de países reconocidos oficialmente libres de PCB). En caso contrario, Noruega deberá aportar pruebas documentadas de que se han seguido las provisiones del Capítulo 5.3 para demostrar que las medidas alternativas aplicadas a dichas importaciones alcanzan un nivel de mitigación de riesgo equivalente al de las disposiciones del Capítulo 11.5.

4. Evaluación de las solicitudes de Miembros para la validación de su programa oficial de control de la PCB

No se recibieron solicitudes para evaluación durante este ciclo.

5. Otros asuntos

El Grupo discutió la necesidad de acuerdos formales con los Laboratorios de Referencia de la OMSA para confirmar las sospechas de PCB y consideró que, como se describe en el cuestionario para el reconocimiento oficial del estatus de PCB, Capítulo 1.10. del *Código Terrestre*, era importante que el país que solicita el reconocimiento demuestre que está preparado para abordar cualquier sospecha rápidamente. Para las Secciones 4 y 5 del cuestionario (es decir, los Artículos 1.10.1. y 1.10.2.), la solicitud debe incluir las medidas que se han de adoptar, quién debe hacerlo, los costos, los acuerdos de envío y los calendarios de las medidas para garantizar que las sospechas de PCB se traten de manera oportuna. Por lo tanto, si bien el Grupo acordó que no era necesario elaborar un modelo separado/específico para este propósito, alentó encarecidamente a los futuros Miembros solicitantes a describir claramente los acuerdos formales vigentes cuando respondan al cuestionario.

6. Aprobación del informe

El Grupo revisó el borrador del informe y estuvo de acuerdo en hacerlo circular por vía electrónica para recabar comentarios antes de su aprobación por el Grupo. Tras su difusión, el Grupo convino en que el informe reflejaba los debates.

.../Anexos

Anexo 2 Mandato

REUNIÓN VIRTUAL DEL GRUPO *AD HOC* SOBRE LA EVALUACIÓN DEL ESTATUS Y LA VALIDACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE CONTROL DE LOS MIEMBROS RESPECTO DE LA PERINEUMONÍA CONTAGIOSA BOVINA (PCB)

5 al 7 de diciembre de 2023

Mandato

Propósito

La finalidad del Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus de los Miembros respecto a la perineumonía contagiosa bovina (PCB) es examinar los expedientes para el reconocimiento del estatus oficial libre de PCB y/o la validación del programa oficial de control de la PCB de los Miembros.

Contexto

De acuerdo con el [procedimiento para el reconocimiento oficial del estatus sanitario](#) los Miembros pueden ser reconocidos oficialmente libres de PCB o solicitar la validación de su programa oficial de control de la PCB por parte de la OMSA mediante la adopción de una resolución por la Asamblea Mundial de Delegados (la Asamblea), en mayo de cada año. Un Miembro que desee solicitar el reconocimiento oficial de su estatus de libre de PCB o la validación de su programa oficial de control de la PCB por parte de la OMSA debe completar y presentar el [cuestionario](#) que figura en el Capítulo [1.10](#) del *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre)* y cumplir con todos los requisitos especificados en él. La Comisión Científica para las Enfermedades de los Animales ([Comisión Científica](#)) se encarga de realizar, en nombre de la Asamblea, la evaluación de las solicitudes de los Miembros para comprobar que cumplen las normas de la OMSA. La evaluación realizada por la Comisión Científica se basa en las recomendaciones formuladas por el correspondiente grupo *ad hoc*. Los grupos *ad hoc* son convocados bajo la autoridad de la directora general de la OMSA a quien rinden cuentas.

Temas específicos que se deben tratar

El grupo evaluará en detalle las solicitudes de los Miembros sobre su conformidad con los requisitos especificados en el *Código Terrestre* para la PCB. En base a las evaluaciones, presentará sus conclusiones y recomendaciones a la Comisión Científica.

Requisitos previos

Los miembros de este Grupo tendrán que:

- Firmar el compromiso de confidencialidad de información (si no lo ha hecho antes);
- Completar el formulario de declaración de intereses;
- Comprender que su participación puede requerirse entre las reuniones para garantizar la continuidad del trabajo.

Acciones

Antes de la reunión

Una vez recibido el expediente de un Miembro, el Departamento de Estatus realiza un análisis previo para verificar su conformidad (estructura del expediente de acuerdo con los POE y con el Capítulo [1.10](#) del *Código Terrestre*, secciones principales del cuestionario, notificación regular a la OMSA, pago de la cuota, informe PVS). Si falta una información, el Departamento de Estatus la solicita al Miembro.

Como los informes PVS dependen de las reglas de la OMSA sobre la confidencialidad de la información, el Departamento de Estatus y los expertos considerarán con fines de la evaluación el o los informes PVS disponibles si no son obsoletos (informes PVS de más de cinco años) o confidenciales.

El Departamento de Estatus enviará al grupo los documentos de trabajo, incluidos los expedientes recibidos de los Miembros solicitantes, al menos un mes antes de la reunión del grupo (es decir, el **6 de noviembre de 2023**).

En todo momento, los expertos pueden solicitar el apoyo del Departamento de Estatus.

El Departamento de Estatus sugiere la designación del presidente y del relator para consideración del grupo.

El Departamento de Estatus puede invitar a una reunión preparatoria con el presidente, el relator o todos los expertos para tratar puntos específicos por adelantado, si es necesario.

Los expertos deben:

- Conocer los capítulos [1.10](#) y [11.5](#) del *Código Terrestre*;
- Estar familiarizados y estudiar detalladamente todos los expedientes proporcionados por la OMSA;
- Tener en cuenta cualquier otra información disponible en el dominio público que se considere pertinente para la evaluación de los expedientes;
- Resumir los expedientes de acuerdo con los requisitos del *Código Terrestre* completando la síntesis proporcionada por el Departamento de Estatus (se proporcionarán en una etapa posterior junto con los documentos de trabajo para la reunión). Se espera que los expertos recopilen y resuman en cada sección correspondiente las principales lagunas así como los puntos fuertes identificados durante la evaluación de los expedientes, utilizando textos extraídos o referencias a páginas/anexos de la solicitud;
- Redactar preguntas para los Miembros solicitantes cuando el análisis de los expedientes identifique información incompleta o poco clara;
- Presentar al Departamento de Estatus los cuadros completos para cada solicitud junto con posibles preguntas para los Miembros solicitantes al menos 10 días antes de la teleconferencia y de preferencia antes **del 20 de noviembre de 2023**.

El Departamento de Estatus reunirá las síntesis y las preguntas y las remitirá a los Miembros solicitantes antes de la teleconferencia. Toda la información y el material posterior proporcionado por un Miembro se remitirán al grupo.

Durante la reunión

- Acordar la designación del presidente y del relator de la reunión (el presidente dirigirá el debate y el relator se asegurará de que el informe refleje el debate y la evaluación detallada de los expedientes);
- Mencionar cualquier posible conflicto de intereses y, si procede, retirarse del debate;
- Participar en los debates;
- Presentar un informe detallado para recomendar a la Comisión Científica el Miembro o los Miembros que deben ser reconocidos (o no) como libres de PCB y/o el programa oficial de control del Miembro o Miembros que debe ser validado por la WOAHP indicar las lagunas de información o las áreas específicas que deben ser abordadas en el futuro por los Miembros solicitantes.

Si, durante la teleconferencia, el grupo decide que debe solicitarse información adicional a un Miembro antes de llegar a una conclusión fundamentada, el Departamento de Estatus puede solicitarla y remitir dicha información al grupo en una fecha posterior. El presidente es responsable de coordinar la finalización de la evaluación y de garantizar que se tengan en cuenta las opiniones de todos los miembros del grupo.

En caso de que el grupo no pueda completar su mandato durante esta reunión, se solicitarán las contribuciones de los expertos después del encuentro, incluso por teleconferencia si fuera necesario.

Después de la reunión

El Departamento de Estatus difundirá el proyecto de informe cuando se termine la teleconferencia. Se espera que los expertos contribuyan en la finalización del informe en una semana aproximadamente.

Una vez aprobado por la Comisión Científica, el Departamento de Estatus difundirá la versión final del informe del grupo y se publicará en línea.

Si el grupo no puede completar su mandato durante esta reunión, se solicitará la participación de los expertos tras la reunión, incluso por teleconferencia si es necesario.

Resultados

Un informe detallado para recomendar a la Comisión Científica si uno o varios Miembros solicitantes deben ser (o no) reconocidos con el estatus oficial libre de la PCB o un programa oficial de control de la PCB validado por la OMSA. El informe deberá indicar las lagunas de información o las áreas específicas que deberán ser abordadas en el futuro por los Miembros.

Notificación / plazo

La OMSA distribuirá el proyecto de informe a más tardar siete días después de la teleconferencia (como máximo el 14 de diciembre de 2023) y el grupo finalizará su informe en un plazo de diez días (plazo indicativo: 22 de diciembre de 2023).

Anexo 2 Orden del día

**REUNIÓN VIRTUAL DEL GRUPO *AD HOC* SOBRE LA EVALUACIÓN DEL ESTATUS Y LA
VALIDACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE CONTROL DE LOS MIEMBROS RESPECTO
DE LA PERINEUMONÍA CONTAGIOSA BOVINA (PCB)
5 al 7 de diciembre de 2023**

ORDEN DEL DÍA

1. Apertura
2. Adopción del orden del día y designación del presidente y del redactor del informe
3. Evaluación de la solicitud de dos Miembros para el reconocimiento oficial del estatus libre de PCB:
 - a. República Checa
 - b. Noruega
4. Evaluación de las solicitudes de Miembros para la validación de su programa oficial de control de la PCB
5. Otros asuntos
6. Aprobación del informe

Anexo 3 Lista de participantes

GRUPO *AD HOC* SOBRE LA EVALUACIÓN DEL ESTATUS Y LA VALIDACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE CONTROL DE LOS MIEMBROS RESPECTO DE LA PERINEUMONÍA CONTAGIOSA BOVINA (PCB)

5 al 7 de diciembre de 2023

Lista de participantes

MIEMBROS

Dr. Ahmed el Idrissi MARRUECOS	Dr. Flavio Sacchini Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Abruzzo e del Molise ITALIA	Dr. Musa Mulongo International Livestock Research Institute KENIA
Dra. Lucía Manso-Silván CIRAD FRANCIA	Dra. Chandapiwa Marobela- Raborokgwe Botswana National Veterinary Laboratory BOTSUANA	Dr. Marcelo Fernandes Camargos Ministério da Agricultura e Pecuária BRASIL

REPRESENTANTE DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA

Dra. Silvia Bellini
Istituto Zooprofilattico Sperimentale
della Lombardia
e dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini"
ITALIA

SEDE DE LA OMSA

Dra. Montserrat Arroyo Directora general adjunta de Normas internacionales y Ciencia woah@woah.org	Dra. Min Kyung Park Jefa del Departamento de Estatus disease.status@woah.org	Dr. Manoel Augusto Tamassia Jefe adjunto del Departamento de Estatus disease.status@woah.org
Dra. Gloria Tamale Nassali Oficial de estatus de enfermedad Departamento de Estatus disease.status@woah.org	Dra. Natalie Moyon Oficial de estatus de enfermedad Departamento de Estatus disease.status@woah.org	
