ACTUALIZACION DE LAS ACTIVIDADES BAJO EL ACUERDO DE COLABORACION DE LA OMSA CON LA CONFEDERACION INTERNATCIONAL DE DEPORTES ECUESTRES (IHSC)



Asamblea Anual de FIAVE
12 de Marzo 2026
Quito- Ecuador

Organización Mundial de Sanidad Animal

Mauro Meske

Senior Disease Status Officer
Status Department

World Organisation for Animal Health | Organisation mondiale de la santé animale | Organización Mundial de Sanidad Animal

Actividades clave

- **Reuniones del Comité Técnico:** 3 reuniones anuales (Marzo, Junio, Octubre) para coordinar los temas técnicos de interes para OMSA y IHSC y verificar el progreso de diferentes proyectos.

- **Proyectos de investigación:** Seguimiento del progreso del desarrollo de vacunas contra la peste equina (candidatos: DISA-DIVA, VLP, nanoparticulas) and discusiones sobre banco de vacunas.
- **Promoción y talleres:** Taller de seguimiento en Arabia Saudi (febrero 2025), taller subregional en Emiratos Arabes, stand de IHSC en la Sesión General de la OMSA; Cumbre FIAVE (Paraguay) y Cumbre FEEVA (Alemania)



INTERNATIONAL HORSE SPORTS CONFEDERATION IHSC

Organización Mundial de Sanidad Animal

AC OMSA-IHSC 2025-2029: Seguimiento de actividades

1. **Actividades Regionales- Hojas de Ruta:** Seguimiento regular con los representantes regionales y subregionales de la OMSA, así como con representantes regionales/nacionales de la industria equina.

2. **Implementación del certificado sanitario armonizado y del protocolo sanitario:** Certificado sanitario armonizado y protocolo para el movimiento temporal de caballos de competición, junto con actividades regionales.

3. **Certificado HHP y EDFZ:** Promoción de la implementación del certificado HHP y de las Zonas Libres de Enfermedades Equinas (EDFZ) para eventos de competición.



AC OMSA-IHSC 2025-2029: Seguimiento de actividades



4. **Actualización de normas de la OMSA (actividades en curso):** Apoyar la actualización de las normas de la OMSA sobre enfermedades equinas con la participación de expertos de la IHSC. Revisión de capítulos sobre encefalitis equinas (EEE, WEE), encefalitis japonesa y capítulos transversales (exportación, importación, bioseguridad, tránsito, instalaciones).



5. Capacidades Diagnosticas: Continuar los esfuerzos para mejorar las capacidades diagnósticas para enfermedades equinas como la peste equina africana (AHS), anemia infecciosa equina, durina y muermo.



6. **Desarrollo de vacunas y pruebas diagnosticas:** Monitorear y apoyar estudios en curso para el desarrollo de nuevas vacunas (por ejemplo, peste equina) y pruebas diagnósticas (por ejemplo, peste equina, muermo). Promover el establecimiento de un banco de vacunas para la peste equina.



Nuevas iniciativas: AC OMSA-IHSC CA 2025-2029



8. **Colaboración para mejorar las capacidades diagnósticas de enfermedades equinas en Asia y el Pacífico:** Apoyar el fortalecimiento de capacidades diagnósticas en alineación con la propuesta de un **Centro Colaborador de la OMSA para enfermedades equinas**, gestionado por el Departamento de Agricultura, Pesca y Conservación (AFCD) **de Hong Kong** y el Instituto de Investigación Equina de la Asociación Japonesa de Carreras de **Japón**.



9. **Normas y prácticas de bienestar animal:** Contribuir al desarrollo de normas de bienestar animal durante el transporte e **indicadores de bienestar animal en equinos deportivos**. Crear materiales sobre buenas prácticas de bienestar animal dirigidos a los actores del sector equino, en colaboración con los Centros Colaboradores de Bienestar Animal de la OMSA.



10. **Resistencia a los antimicrobianos:** Crear infografías y directrices sobre el uso prudente de medicamentos antimicrobianos y antiparasitarios en caballos. Contribuir con los proyectos internacionales en curso (e.g., **REINS in AMR:** Reporting Equine Infections and Non-susceptibility using In-vitro Anti-Microbial resistance testing)



11. **Revisión de requisitos sanitarios:** Realizar una revisión previa al evento de los requisitos sanitarios para los principales eventos ecuestres internacionales (e.g. **Juegos Asiáticos en Tailandia, Indonesia y Japón y juegos Olímpicos en Brisbane 2032**) en coordinación con los representantes regionales de la OMSA para apoyar la logística y minimizar los riesgos sanitarios.

Iniciativas AC OMSA-IHSC CA 2025-2029

12. Preparacion ante enfermedades equinas: intercambio de informacion, entrenamientos, materiales eduvcativos, planes de contingencia

13. Prevención de enfermedades transmitidas por vectores y cambio climático: Contribuir al desarrollo de estrategias y materiales de formación para la prevención de enfermedades transmitidas por vectores

14. Estudios sobre el cambio Climatico

15. Modelos Predictivos

16. Evaluaciones de Estrategias de Control

Auto-declaración de México como país libre de durina

Declaración enviada a la OMSA el 30 de Septiembre de 2025 por el MVZ MC Gabriel Ayala Borunda, Delegado de México ante la OMSA, Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural (AGRICULTURA), Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria (SENASICA), Dirección General de Salud Animal.

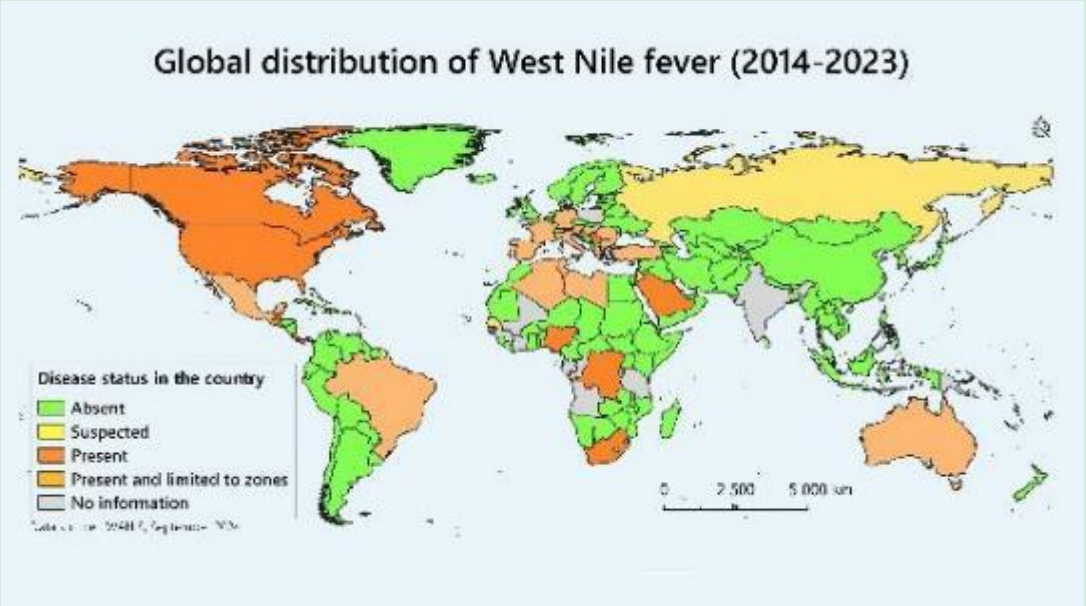
I. Introducción

El objetivo de esta autodeclaración es declarar la ausencia histórica de infección libre de infección por *Trypanosoma equiperdum* (durina) en todo el territorio de México. Este proceso se lleva a cabo de conformidad con el Capítulo 12.3. sobre la infección por *Trypanosoma equiperdum* (durina) y el Artículo 1.6.3. sobre la publicación de una autodeclaración del estatus zoosanitario por un País Miembro según las disposiciones del *Código Sanitario para los Animales Terrestres* (*Código Terrestre*) del 2025 de la OMSA. Resulta oportuno considerar a México como país libre de durina con base en la ausencia histórica de la enfermedad de conformidad con el apartado 2.b. del Artículo 1.4.6. del *Código Terrestre*.

La autodeclaración abarca todo el territorio nacional.

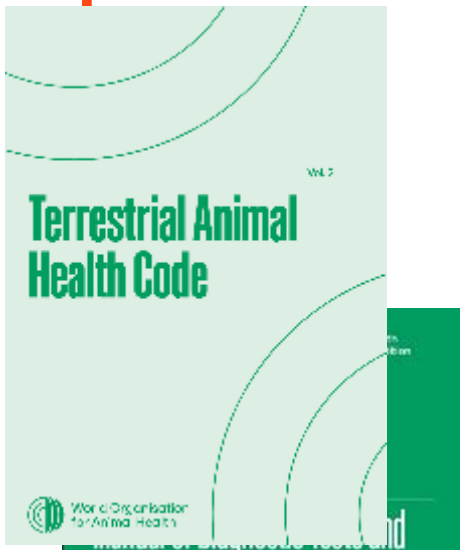
La anterior autodeclaración de México de ausencia de infección por durina fue publicada por la OMSA el 17 de agosto de 2019[1], y ha seguido manteniendo un estatus activo desde entonces. Por la presente se vuelve a presentar la autodeclaración de México de ausencia de la enfermedad para reflejar las modificaciones en el Capítulo 12.3. del *Código Terrestre* (2025). La autodeclaración se refiere a todas las especies susceptibles presentes en México.

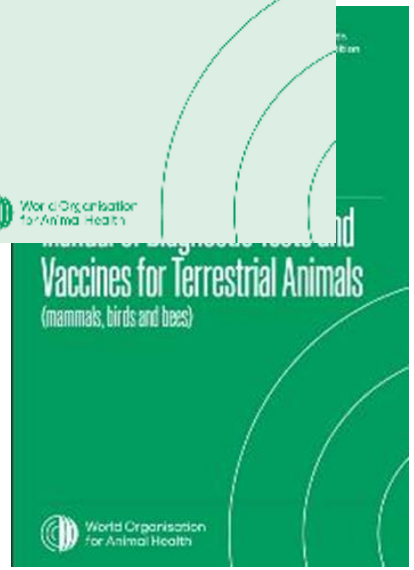
Por la presente, México solicita oficialmente a la OMSA que publique esta autodeclaración afirmando que México está históricamente libre de infección por durina, con efecto inmediato.



Actividades y Logros Clave: Avances Globales en las Normas de Enfermedades Equinas

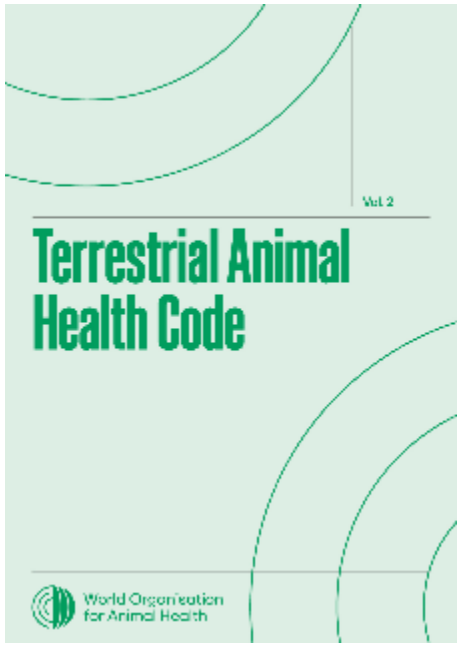
Revisión de los Capítulos del Código sobre Enfermedades Equinas





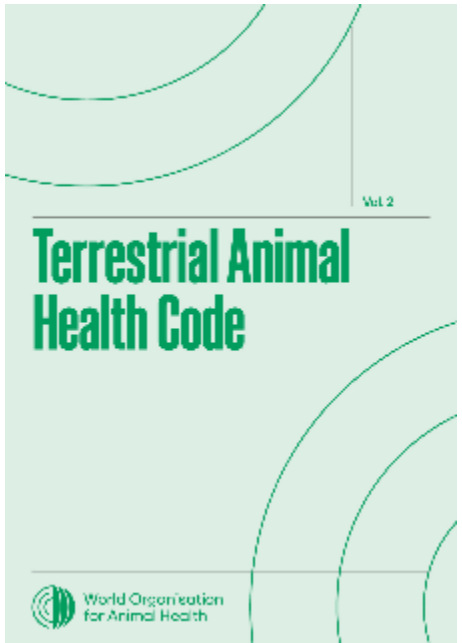
- **Avances significativos en la revisión de las normas de la OMSA para las enfermedades equinas** durante los últimos 5 años.
- **Contribuciones de la industria equina (IHSC)** para llevar a cabo la actualización e implementación de los Capítulos del Código (expertos de IHSC).
- **Código Terrestre :** 13 capítulos en total; 6 actualizados en los ultimos 5 años, incluyendo 3 adoptados en 2025.
- **Planes para el Código:** 2 capítulos para adopción en 2026, 1 programado para revisión (WNF- June 2026); aun desactualizados: AIE (2007), AVA (2014).
- **Manual Terrestre:** 12 chapters total; 7 actualizados en los ultimos 5 años, incluyendo 2 adoptados en 2025 (AIE) y dos para adopcion en 2026 (muermo y enceflomielitis equinas).
- **Planes para el Manual:** 3 capítulos para adopción en 2026, 1 programado para revision en Junio 2026; descatualizado: EVA (2013).

Capítulos del Código sobre enfermedades equinas actualizados



Disease	Capitulo del Código	Ultima actualización (año)
Peste Equina Africana (AHS)	12.1	2025
Metritis Contagiosa Equina (MCE)	12.2	2024
Durina	12.3	2025
Encefalomielitis Equina (del Este & Oeste)	12.4	2025
Anaemia Infecciosa Equina (AIE)	12.5	**2007 (necesita revisión?)**
Gripe Equina	12.6	2023
Piroplasmosis Equina	12.7	2024
Rinoneumonitis Equina (EHV-1)	12.8	2014
Arteritis Viral Equina (AVE)	12.9	2014
Muermo	12.10	2018
Encefalomielitis Equina Venezolana (VEE)	12.11	Bajo revisión (propuesto para adopción en 2027)
Encefalitis Japanonesa (JE)	8.10.	Bajo revisión (propuesto para adopción en 2026)
Fiebre del Virus del Nilo (WNV)	8.21.	Para revisión en Junio 2026

Revisión de los Capítulos del Código sobre Peste Equina, Durina y EEE & EEO adoptados en 2025 (Capítulo)



Peste Equina: Capítulo revisado para alinear las disposiciones de reconocimiento oficial y los programas de control con otros capítulos específicos de enfermedades.Circulado para comentarios: 5 veces.

Requisitos para el estatus libre de peste equina:

- Presentación de evidencias de vigilancia y medidas de prevención.
- Sistemas para prevenir la entrada del virus y controlar el movimiento de animales/productos susceptibles.
- No se permite la vacunación sistemática en países o zonas libres.

Detalles de vigilancia:

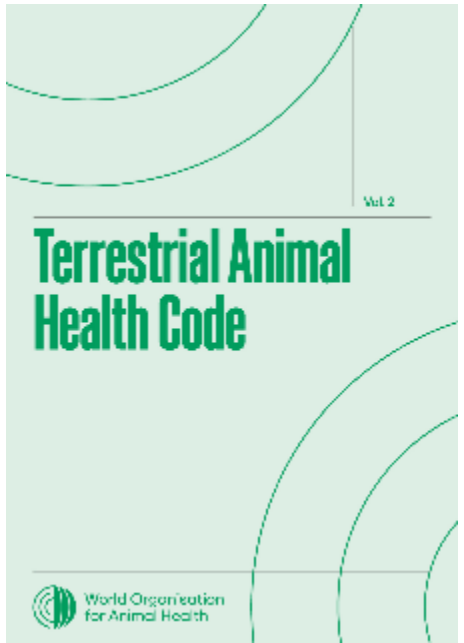
Sistemas de alerta temprana.

Descripción de actividades de vigilancia (clínica, virológica y serológica).Animales centinela.Monitoreo de vectores.Vigilancia fronteriza.

Nuevo artículo sobre **“Mercancías seguras”**

EEE & EEO: revisión exhaustiva nuevas provisiones para definicion de caso, mercancías seguras (incluyendo equinos como huéspedes terminales),y vigilancia (salud publica).

Revisión de los Capítulos del Código sobre Peste Equina, Durina y EEE & EEO adoptados en 2025 (INFORME)



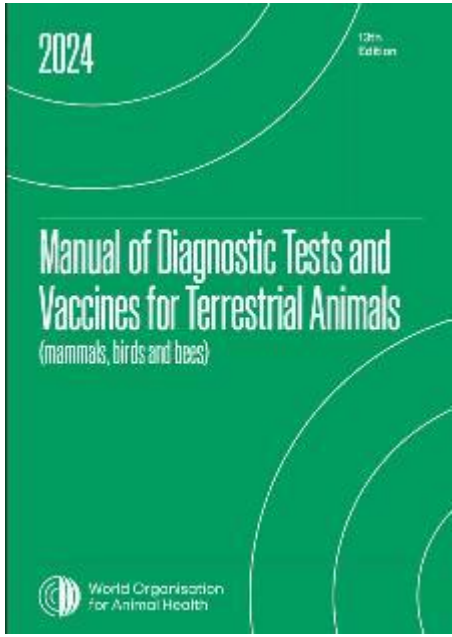
Durina: revision exhaustiva, nuevas provisiones para definición de caso, mercancías seguras, requisitos para país o zonas libres, recomendaciones para el movimiento **temporal de equinos,** para la importación permanente de equidos, semen, principios de vigilancia, y sistema de alerta precoz.

Circulado para comentarios (Miembros- Partners) (JE, EEV)

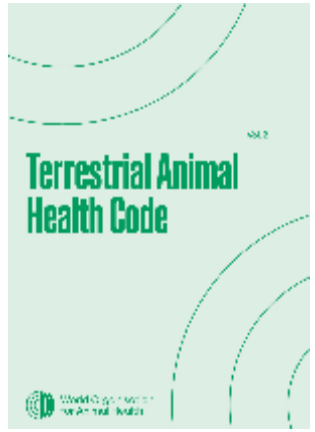
Encefalitis Japonesa : Reunión del grupo ad hoc en noviembre 2024- Equidos incluídos como **mercancías seguras (huéspedes terminales)**

EEV: Reunión del grupo ad hoc Abril 2025-Nuevas provisiones para definición de caso, mercancías seguras, requisitos para país o zonas libres y para importación de equinos. Actividades de vigilancia.

Revisión concomitante del capítulo del **Manual Terrestre sobre encefalomielitis equina**, en consulta con expertos (adopción Mayo 2026)



Ejemplo de normas de la OMSA específicos para enfermedad



Artículo.8.23.3

País o zona libre de surra

Podrá considerarse que un país o una *zona* está libre de surra cuando se cumplan las siguientes condiciones:

1. la *infección* ha sido de declaración obligatoria en todo el país durante, por lo menos, los últimos dos años;

2. se han instaurado medidas para prevenir la introducción de la *infección*; en particular, las importaciones y los movimientos de *animales* susceptibles y otras *mercancías* hacia el país o la *zona* se han llevado a cabo de conformidad con el presente capítulo y con otros capítulos pertinentes del *Código Terrestre*;

3. o bien :

   a. el país o la *zona* han sido reconocidos históricamente libres de la enfermedad tal y como se describe en el apartado 2 b) del Artículo 1.4.6.; o

   b. por lo menos, durante los dos últimos años, se ha llevado a cabo una *vigilancia* en todo el país o la *zona* de conformidad con los Artículos 8.23.12. a 8.23.15., y no ha habido ningún *caso* en el país o la *zona*.

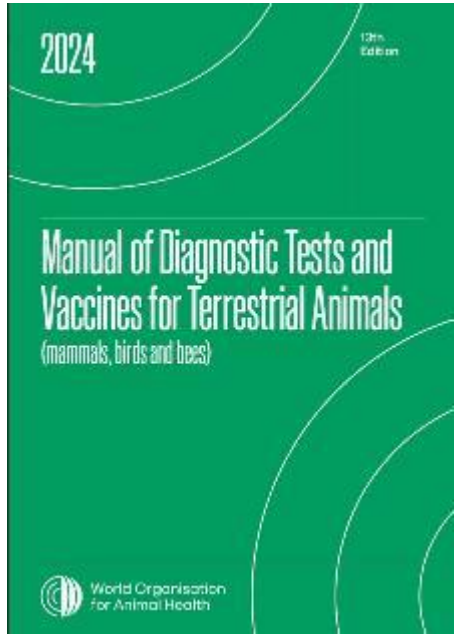
Para mantener su estatus, un país o una *zona* libre de surra deberá:

1. cumplir con los apartados 1 y 2 precedentes;

2. en *caso* de ser adyacente a un país o una *zona* infectados, incluir un área a lo largo de la frontera, en que la *vigilancia* se efectúe de conformidad con los Artículos 8.23.12. a 8.23.15.

Actualización de los Capítulos del Manual sobre enf. equinas

Disease	Manual Chapter	Last Updated
Peste Equina (AHS)	3.6.1	2025
Metritis Contagiosa Equina Metritis	3.6.2	2022
Durina	3.6.3	2021
Encefalomielitis Euinas del Este. Oeste Venezolana (EEE/EEO/EEV)	3.6.4.	Bajo revisión (propuesto para adopción en 2026)
Anaemia Infecciosa Equina (AIE)	3.6.5	2025
Gripe Equina	3.6.6.	2019
Piroplasmosis Equina	3.6.7.	2021
Rinoneumonitis Equina (EHV-1)	3.6.8.	2024
Arteritis Viral Equina (AVE)	3.6.9.	2013
Muermo y pseudomuermo (mielioidosis)	3.6.10.	Bajo revisión (propuesto para adopción en 2026)
Encefalitis Japanonesa (JE)	3.1.10.	Bajo revisión (propuesto para adopción en 2026)
Fiebre del Virus del Nilo (WNV)	3.1.26.	Para revisión en Junio 2026



Ejemplo: Anemia Infecciosa Equina- Capítulo 3.6.5. del Manual Terrestre

Table 1. Test methods available for the diagnosis of equine infectious anaemia and their purpose

Method	Purpose					
	Population freedom from infection[a]	Individual animal freedom from infection prior to movement[b]	Contribute to eradication policies[c]	Confirmation of clinical cases[d]	Prevalence of infection – surveillance[e]	Immune status in individual animals or populations (post-vaccination)
Identification of the agent[f]						
PCR	☐☐☐	☑☐☐/☐☐☐	☐☐☐	☑☐☐/☐☐☐	☑☐☐/☐☐☐	☐☐☐
Virus isolation	☐☐☐	☐☐☐	☐☐☐	☑☐☐	☐☐☐	☐☐☐
Detection of immune response						
AGID	☑☑☐	☑☑☐	☑☑☐	☑☑☐	☑☑☐	☐☐☐
ELISA	☑☑☑	☑☑☑	☑☑☑	☑☑☐	☑☑☑	☐☐☐

Key: ☑☑☑ = recommended for this purpose; ☑☑☐ = recommended but has limitations;
☑☐☐ = suitable in very limited circumstances; ☐☐☐ = not appropriate for this purpose.
PCR = polymerase chain reaction; AGID = agar gel immunodiffusion; ELISA = enzyme-linked immunosorbent assay.
[a] See Appendix 1 of this chapter for justification table for the scores given to the tests for this purpose.
[b] See Appendix 2 of this chapter for justification table for the scores given to the tests for this purpose.
[c] See Appendix 3 of this chapter for justification table for the scores given to the tests for this purpose.
[d] See Appendix 4 of this chapter for justification table for the scores given to the tests for this purpose.
[e] See Appendix 5 of this chapter for justification table for the scores given to the tests for this purpose.
[f] A combination of agent identification methods applied on the same clinical sample is recommended.

Capítulo del Manual Terrestre adoptado inicialmente en 1989 **de reciente revision y adopción en 2025**

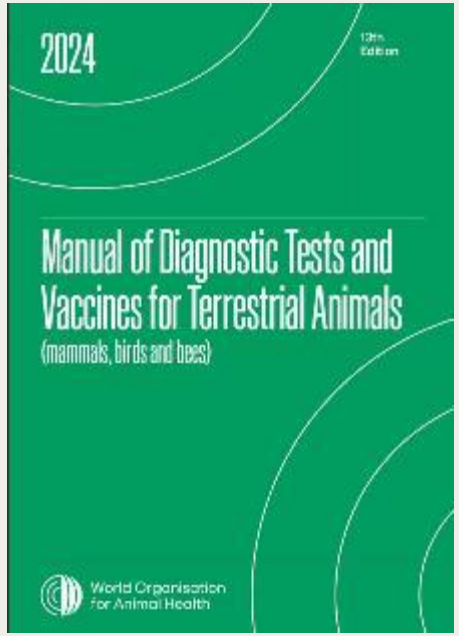
Las pruebas AGID (Coggins) y ELISA son pruebas precisas y fiables para la detección de la AIE en equinos, excepto en animales en las primeras etapas de la infección y en los potros de yeguas infectadas. Los positivos a **ELISA (que tienen mayor sensibilidad que la prueba AGID) se confirman mediante la prueba AGID que es más específica.** Esto se debe a los resultados falsos positivos que se han observado con los ELISAs indirectos.
Discrepancias entre los métodos diagnósticos o los resultados dudosos pueden evaluarse adicionalmente mediante una **prueba de inmunoblot.**

Aprovechar la influencia de la industria equina para abogar activamente por la implementación de las normas internacionales de la OMSA.

Capítulos contienen pruebas recomendadas y justificación para cada propósito

Propósitos previstos de la prueba:

1. **Demostrar la ausencia de infección en la población.**
2. **Garantizar la ausencia de infección en un animal individual antes del movimiento.**
3. **Confirmación de casos clínicos.**
4. **Prevalencia de la infección/ Vigilancia.**
5. **Contribuir a politicas de eradicación**
6. **Estado inmunológico en individuos o poblaciónes animales post-vacunación.**



Capítulos de **Muermo**, Encefalitis y Gripe (para adopción 2026)

B. DIAGNOSTIC TECHNIQUES

Test methods available for the diagnosis of glanders and their purpose are listed in Table 1. For melioidosis, *B. pseudomallei* can be specifically confirmed by culture and polymerase chain reaction (PCR). Although serological tests developed for glanders may cross-react and give an indication of potential melioidosis cases, these tests are not fully validated for melioidosis. This issue is particularly relevant in areas where *B. pseudomallei* is present in the soil, as environmental exposure may lead to positive test results.

Table 1. Test methods available for the diagnosis of glanders and their purpose

Method	Purpose					
	Population freedom from infection[a]	Individual animal freedom from infection prior to movement[b]	Contribute to eradication policies[c]	Confirmation of clinical cases[d]	Prevalence of infection – surveillance[e]	Immune status in individual animals or populations post-vaccination
Detection of the agent						
Conventional PCR	☐☐☐	☐☐☐	☐☐☐	~~☑☐☐~~ ☑☑☐	☐☐☐	☐☐☐
Real-time PCR	☐☐☐	☐☐☐	☐☐☐	☑☑☑	☐☐☐	☐☐☐
Culture	☐☐☐	☐☐☐	☐☐☐	~~☑☐☐~~ ☑☑☐	☐☐☐	☐☐☐
Detection of immune response						
Complement fixation[f]	☑☑☐	☑☑☐[a]	☑☑☑	☑☑☐	☑☑☑	
ELISA[g,h]	~~☑☐☐~~ ☑☑☐	~~☑☐☐~~ ☑☑☐	~~☑☑☐~~ ☑☑☑	~~☑☐☐~~ ☑☑☐	~~☑☑☐~~ ☑☑☑	
Recombinant double-antigen ELISA	☑☑☑	☑☑☑	☑☑☑	☑☑☑	☑☑☑[h]	
Mallein skin test	☑☐☐	☑☐☐	☑☐☐	☑☐☐	☑☐☐	
Western blotting	☑☐☐	☑☐☐	☑☑☐	☑☐☐	☑☑☐	

Key: ☑☑☑ = recommended for this purpose; ☑☑☐ = recommended but has limitatio
☑☐☐ = suitable in very limited circumstances; ☐☐☐ = not appropriate for this purpo

Appendix 1: Glanders
Intended purpose of test: population freedom from infection

Test with score and species	Sample type and target analytes	Accuracy	Test population	Validation report	Advantages	Disadvantages	References
CFT ☑☑☐	Serum and complement fixing antibodies against *B. mallei*	Dsp = 96.4 %(CI 95%: 95.6-97.0) Dse = 98.0% (CI 95%: 95.5-99.4)	1. 254 true-positive field serum samples from Pakistan and India 2. 2.959 true-negative field serum samples from Asia, South-America and Europe	See reference	1. High sensitivity of CFT	1. Significantly less specific than e.g. ELISA and Western blot 2. Commercially limited available reagents 3. Complicated non-harmonised testing protocol 4. Experienced staff needed	Elschner *et al.* (2019)
CFT ☑☑☐	Serum and complement fixing antibodies against *B. mallei*	Dsp = 97.0 %(CI 95%: 94.8-98.4) Dse = 96,5% (CI 95%: 94.1-98.1)	1. 370 true-positive field serum samples from Pakistan and India 2. 400 true-negative field serum samples from Germany (officially free from glanders) tested negative in CFT	See reference	1. Comparable sensitivity of CFT and e.g. ELISA and Western blot	1. Significantly less specific than e.g. ELISA and Western blot 2. Commercially limited available reagents 3. Complicated non-harmonised testing protocol 4. Experienced staff needed	Elschner *et al.* (2021)
[a]Double-antigen ELISA ☑☑☑ Equids	Serum and plasma and *B. mallei* recombinant proteins	Reference tests were Western blot and CFT Dsp = 99.8% (CI 95%: 98.6-100) Dse = 98.1% (CI 95%: 96.1–99.2)	1. 370 true-positive field serum samples (clinical signs and positive CFT or isolation of *B. mallei* or molecular detection of *B. mallei* from Pakistan and India) 2. 400 true-negative field serum samples from Germany (officially free from glanders) tested negative in CFT	See reference	1. Significantly more specific than CFT 2. Comparable sensitivity of CFT and the ELISA 3. Commercially available 4. Rapid and simple testing protocol	1. Validation data based on samples from India and Pakistan only 2. Not sufficiently validated for donkeys and mules 3. Analytical specificity determined only with sera from a European country free of glanders and melioidosis 4. Cross reactivity with *B. pseudomallei*	Elschner *et al.* (2021) ILC validation report Desoutter *et al.* (2024) Laroucau *et al.* (2025)
Mallein skin test ☑☐☐	Mallein	N/A	N/A	N/A	N/A	1. Low sensitivity and specificity 2. Animal welfare concens	N/A

Appendix 2: Glanders
Intended purpose of test: individual animal freedom from infection prior to movement

Test with score and species	Sample type and target analytes	Accuracy	Test population used to measure accuracy	Validation report	Advantages	Disadvantages:	References
[a]CFT ☑☑☐	Serum and complement fixing antibodies against *B. mallei*	Dsp = 97.0 %(CI 95%: 94.8-98.4) Dse = 96,5% (CI 95%: 94.1-98.1)	1. 370 true-positive field serum samples from Pakistan and India 2. 400 true-negative field serum samples from Germany (officially free from glanders) tested negative in CFT	See reference	1. Comparable sensitivity of CFT and e.g. ELISA and Western blot	1. Significantly less specific than e.g. ELISA and Western blot 2. Commercially limited available reagents 3. Complicated non-harmonised testing protocol 4. Experienced staff needed	Elschner *et al.* (2021)
[a]Double-antigen ELISA ☑☑☑ Equids	Serum and plasma and *B. mallei* recombinant proteins	Reference tests were Western blot and CFT Dsp = 99.8% (CI 95%: 98.6-100) Dse = 98.1% (CI 95%: 96.1–99.2)	1. 370 true-positive field serum samples (clinical signs and positive CFT or isolation of *B. mallei* or molecular detection of *B. mallei* from Pakistan and India) 2. 400 true-negative field serum samples from Germany (officially free from glanders) tested negative in CFT	See reference	1. Significantly more specific than CFT 2. Comparable sensitivity of CFT and the ELISA 3. Commercially available 4. Rapid and simple testing protocol	1. Validation data based on samples from India and Pakistan only 2. Not sufficiently validated for donkeys and mules 3. Analytical specificity determined only with sera from a European country free of glanders and melioidosis 4. Cross reactivity with *B. pseudomallei*	Elschner *et al.* (2021) ILC validation report Desoutter *et al.* (2024) Laroucau *et al.* (2025)
Mallein skin test ☑☐☐	Mallein	N/A	N/A	N/A	N/A	1. Low sensitivity and specificity 2. Animal welfare concens	N/A
Western blotting ☑☐☐	Serum and antibodies against *B. mallei*	Dsp = 99.2 %(CI 95%: 97.8-99.8) Dse = 97.3% (CI 95%: 95.1-98.7)	1. 370 true-positive field serum samples from Pakistan and India 2. 400 true-negative field serum samples from Germany (officially free from glanders) tested negative in CFT	See reference	1. Comparable sensitivity of CFT and e.g. ELISA and Western blot	1. Commercially not available 2. Complicated testing protocol 3. Experienced staff needed	Elschner *et al.* (2021)

[Informe de la Comision de Normas Biológicas Septiembre 2025]

Capítulos de Muermo, **Encefalitis** y Gripe (para adopción 2026)

Table 3. Test methods available for the diagnosis of VEEV and their purpose

Method	Purpose					
	Population freedom from infection	Individual animal freedom from infection prior to movement	Contribute to eradication policies	Confirmation of clinical cases[a]	Prevalence of infection – surveillance[a, b]	Immune status in individual animals or populations post-vaccination[b]
Detection of the agent[c]						
RT-PCR	□□□	☑☑☑	□□□	☑☑☑	□□□	□□□
Virus isolation	□□□	□□□	□□□	☑☑☑	□□□	□□□
Whole genome sequencing	□□□	□□□	□□□	☑☑☑	□□□	□□□
Detection of immune response						
Plaque reduction neutralisation	☑☑☑	□□□	□□□	☑☑□	☑☑☑	☑☑☑
Virus neutralisation	☑☑☑	□□□	□□□	☑☑□	☑☑☑	☑☑☑

Key: ☑☑☑ = recommended for this purpose; ☑☑□ = recommended but has limitations;
☑□□ = suitable in very limited circumstances; □□□ = not appropriate for this purpose.
RT-PCR = reverse-transcription polymerase chain reaction.
[a]See Appendix 1 of this chapter for justification table for the scores giving to the tests for this purpose.

Appendix 1.
Equine encephalomyelitis (Eastern, Western and Venezuelan):
Intended purposes of test: population freedom from infection

Test with score and species	Sample type and target analytes	Accuracy	Test population	Validation report	Advantages	Disadvantages	References
PRNT ☑☑☑ Equine	Serum Target: EEEV – WEEV - VEEV	Beaty *et al.* (1995)	Old protocols describing validations. However, some recent reported analyses have been carried out with VNT in different populations	Carried out by Johnson *et al.* (2011)	1. Low cost 2. Easy to develop when appropriate biosafety and containment levels determined by risk analysis are available 3. Can be performed with a surrogate virus under reduced biosafety conditions, as determined by biological risk assessment. 4. High specificity and sensibility 5. Provides quantitative information on antibody levels	1. In vaccinated populations: no differentiation between vaccinated and unvaccinated horses	Ni *et al.* (2007) Johnson *et al.* (2011) Pisano *et al.* (2013) Juarez *et al.* (2013) Beaty *et al.*, 1995
VNT ☑☑☑ Equine	Serum Target: EEEV – WEEV - VEEV	Early *et al.* (1967)	Old protocols describing validations. However, some recent reported analyses have been carried out with VNT in different populations		1. Low cost 2. Easy to develop when appropriate biosafety and containment levels determined by risk analysis are available 3. Can be performed with a surrogate virus under reduced biosafety conditions, as determined by biological risk assessment. 4. High specificity and sensibility 5. Provides quantitative information on antibody levels	1. In vaccinated populations: no differentiation between vaccinated and unvaccinated horses	Weaver *et al.* (2014) Vissani et al., 2024

Appendix 2.
Equine encephalomyelitis (Eastern, Western and Venezuelan):
Intended purposes of test: individual animal freedom from infection prior to movement

Test with score and species	Sample type and target analytes	Accuracy	Test population	Validation report	Advantages	Disadvantages	References
RT-PCR ☑☑☑ Equine	Sample: blood Target analyte: VEEV	VEEV (Vina Rodriguez *et al.* [2016]): limit of detection for VEEV 66.2 copies/ul; for WEEV 736 copies/ul and for EEEV 316 copies/ul	VEEV: 15 synthetic RNA construct (sVEEV) representing 10 different VEEV subtypes (Vina Rodriguez *et al.* [2016])	Vina Rodriguez *et al.* (2016); Pisano *et al.* (2012)	1. Fast, sensitive and specific results 3. Easy to develop in different laboratories	1. Sample should be taken in the correct moment considering possible viremia: equids should be tested between 2 and 5 days after entering vector-protected quarantine	Pisano *et al.* (2012) Vina Rodriguez *et al.* (2016) Walton *et al.* (1973)

Informe de la Comision de Normas Biológicas Septiembre 2025

Capítulos de Muermo, Encefalitis y **Gripe Equina** (para adopción 2026)

[Informe de la Comision de Normas Biológicas Septiembre 2025]

Table 1. Test methods av

Method	Population freedom from infection[a]	Individ freed infecti move
Virus isolation	□□□	☑
Real-time RT-PCR	☑☑□ ~~□□□~~	☑

Report of the Meeting of the Biological Stan

Method	Population freedom from infection[a]	Individ freed infecti move
RAD	☑□□ ~~□□□~~	☑
Antigen-capture ELISA	☑□□ ~~□□□~~	☑□□
Detection of immune response		
HI	☑☑□	☑☑□[a,b]
SRH	☑☑□	☑☑□[a,b]
ELISA	☑☑□	☑□□[b]

HI	☑☑□	☑☑□[a,b]	□□□	☑☑□ ~~□□□~~[a,b]	☑☑□ ~~□□□~~	☑☑□
SRH	☑☑□	☑☑□[a,b]	□□□	☑☑□ ~~□□□~~[a,b]	☑☑□ ~~□□□~~	☑☑☑
ELISA	☑☑□	☑□□[b]	☑☑□[a,b]	☑□□[a,b]	☑☑□ ~~□□□~~	☑□□

Key: ☑☑☑ = recommended for this purpose; ☑☑□ = recommended but has limitations; ☑□□ = suitable in very limited circumstances; □□□ = not appropriate for this purpose.

Appendix 2: Equine influenza
Intended purpose of test: individual animal freedom from infection prior to movement

Test with score and species	Sample type and target analytes	Accuracy	Test population	Validation report	Advantages	Disadvantages	References
Real-time RT-PCR ☑☑☑ Horse	NP swab; Matrix gene	Estimated using a two-test (nucleoprotein ELISA and RT-PCR) – in-two population BLCM.[1] DSe of RT-PCR was 99.3%. (95%PI); DSp of RT-PCR was 99.8%. (95%PI)	A total of 1248 samples from three continents. The two populations were created based on country status for equine influenza; 276 horses in populations reported to be equine influenza free and 972 horses in countries where equine influenza was circulating[1]	Validated by WOAH Reference Laboratory in Ireland – report available on request	1. Very sensitive, detects both vaccinated and subclinical positive horses 2. Detects influenza type A strains including non-equine viruses that may jump the species barrier[2] 3. Well established internationally 4. Rapid 5. Proficiency panel of nasal samples available from Reference Laboratory	1. Highly sensitive –positive horses are not necessarily infectious 2. "Snapshot in time" i.e. dependent on the status of the animal at a specific time point when the sample is collected 3. Possibility for contamination at sample collection or in laboratory, leading to false positives 4. Need specialised equipment	[1]Gildea *et al.* (2018) [2]Heine *et al.* (2007)
Antigen-capture ELISA ☑□□	NP swab Nucleoprotein	Using RT-PCR as reference standard DSe of ELISA was 35% DSp was 100%	- 75 swabs from 64 horses on seven premises where EI outbreaks were confirmed - Seven samples from seven seronegative healthy foals	See reference	Rapid High specificity	1 Less sensitive than RT-PCR 2. Need specialised equipment 3. Positive horses are not necessarily infectious	Galvin *et al.* (2014)
Virus isolation ☑□□ Horse	NP swab Infectious virus	Using RT-PCR as reference standard DSe of VI was 9% DSp was 100% Comparing VI and an in-house nucleoprotein ELISA 75% positive by ELISA, 56% positive by VI	- 75 swabs from 64 horses on seven premises where EI outbreaks were confirmed - Seven samples from seven seronegative healthy foals[1] - 238 swabs submitted during 1989 outbreak in UK[2]	See references	1. Indicates active infection 2. Little specialist equipment required	1. Less sensitive than RT-PCR or ELISA 2. Time consuming and labour intensive 2. Slower than RT-PCR or ELISA 3. Sensitivity varies with virus strain 4. Requires embryonated eggs	[1]Galvin *et al.* (2014); [2]Livesay *et al.* (1993)
RAD ☑□□ Horse	NP swab Influenza A viral nucleoprotein primarily for human viruses	Using RT-PCR as reference standard 22 RADs tested had DSe of 27% to 73% DSp was 100%	30 RT-PCR positive swabs from horses on eight premises where EI outbreaks were confirmed and 30 from horses in influenza free country	See a reference	1. Rapid 2. Requires little technical expertise and no specialist equipment 3. Low risk of false positives	1. Risk of false negatives 2. Large differences in sensitivity of different RADs	Yamanaka *et al.* (2016)

Iniciativas relativas a normas internacionales: AC OMSA-IHSC 2025-2029

Actualización de las normas de la OMSA

- **Revisión del Capítulo 5.12 del Código:** contribuir a la actualización del capítulo con el modelo de pasaporte para el movimiento internacional de caballos de competición, incluyendo pasaportes digitales
- **Capítulos específicos por enfermedad:** contribuir a la revisión de los capítulos sobre Encefalomielitis Equina Venezolana y Fiebre del Nilo Occidental con la participación de expertos de IHSC





equipass

HORSE APP



Laboratorios de Referencia y Centros Colaboradores de la OMSA

1. **Fortalecimiento de capacidades de laboratorio** en regiones con recursos limitados (por ejemplo, Asia, África Subsahariana, Las Américas)
2. **Enfoque en mejoras diagnósticas y test de proficiencia interlaboratorial**
3. **Potenciales Centros Colaboradores para enfermedades equinas: Hong Kong y Goustranville**

Agriculture, Fisheries and Conservation Department
The Government of the Hong Kong Special Administrative Region

NORMANDIE ÉQUINE VALLÉE
CAMPUS INTERNATIONAL DU CHEVAL

Puntos destacados regionales

- **Asia y el Pacífico:** EDFZ para los SEA Games; Taller virtual para India organizado por IFHA en julio. Virtual Workshop for India organised by IFHA in July. **Taller conjunto WOAH–IHSC en Hong Kong en abril de 2026**
- **Oriente Medio:** **Iniciativa Corredor Verde**; Certificado Temporal para la mobilizacion de equinos deportivos entre los países del Golfo (GCC)
- **Africa:** **Zona libre de AHS reconocida por la UE en Sudáfrica;** brotes de AHS en Camerún, Eritrea, Eswatini, Etiopía, Kenia, Namibia, Nigeria, Sudáfrica y Tanzania notificados a WAHIS.
- **Europe:** Debates sobre la legislación de transporte de la UE y el acceso a la vacuna contra WNV. Reincorporación de Tailandia y Malasia al Grupo Sanitario de la UE.
- **Americas:** **Proyecto de consultoría sobre Protocolo Sanitario** y módulo de trazabilidad de la aplicación FEI HorseApp probado durante el evento FEI en Paraguay (octubre 2025).

Descripción general del proyecto: Proyecto del Protocolo HHP para Caballos – 2.ª fase

Descripción general del protocolo clave de gestión de caballos para MERCOSUR, CAN y Chile



Cuestiones operativas y logísticas



Retrasos en los cruces fronterizos

Los caballos enfrentaron largos retrasos en los cruces fronterizos, permaneciendo en los camiones entre **6 y 28 horas** debido a:

- Falta de prioridad para carga viva
- Falta de coordinación entre las autoridades centrales y los inspectores fronterizos
- Falta de instalaciones para tránsito/descanso cerca de las fronteras

Brechas en infraestructura y bienestar

Falta de instalaciones adecuadas de tránsito y descanso, así como paradas de calidad insuficiente, pueden comprometer el bienestar de los caballos durante el transporte.

Problemas de coordinación y documentación

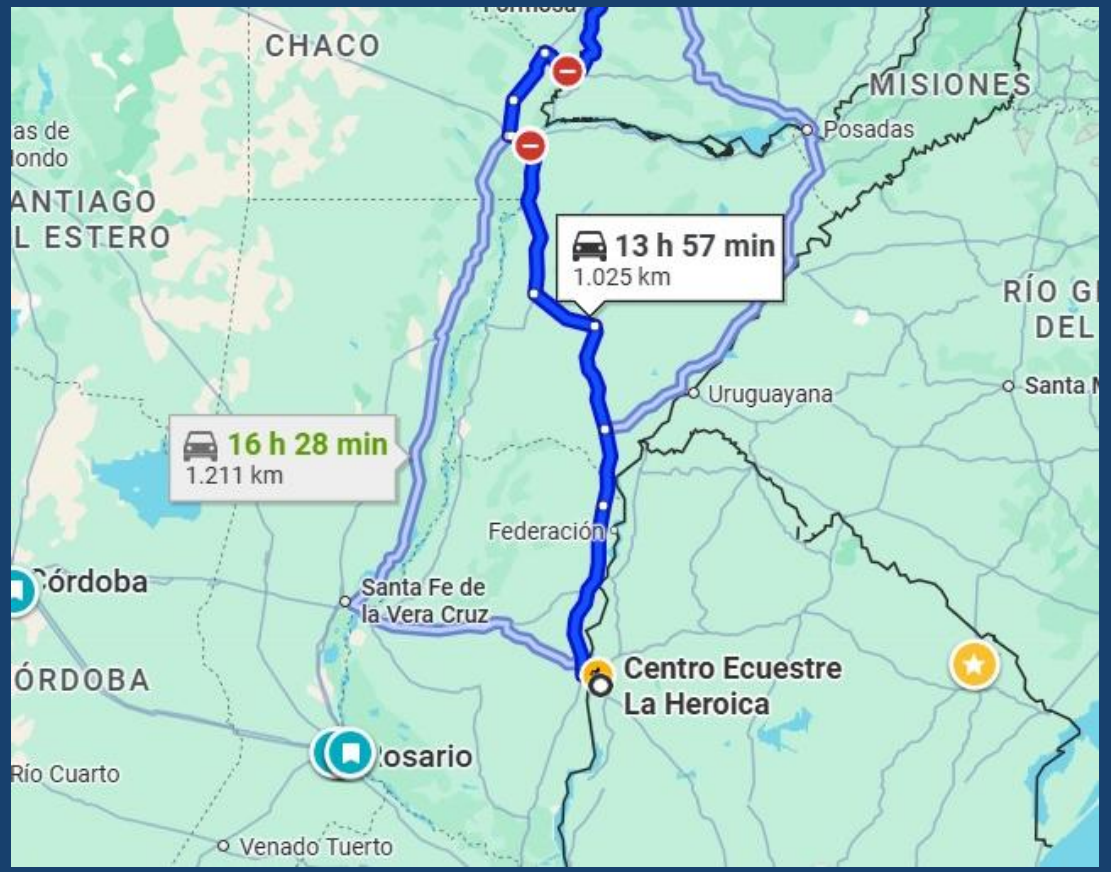
La **coordinación limitada** entre las autoridades veterinarias y aduaneras, junto con **documentación incompleta**, provocó ciertas ineficiencias.

Limitaciones de planificación

La información sobre los caballos participantes —recibida de las Federaciones Nacionales de la FEI muy cerca del evento— y las discrepancias en los datos limitaron la capacidad de planificar con antelación las visitas de campo.

Tiempos de transporte y retrasos

País	Tiempo de Transporte (horas)	Retraso – Aduanas (horas)
Argentina	10–17	4–9
Brasil	5–10	6
Chile	12–28	9.5
Uruguay	14–28	6



Conclusiones & Recomendaciones

- **Condiciones del protocolo sanitario cumplidas en todos los países:**

Todos los países cumplieron los requisitos sanitarios, garantizando las equivalencias.

- **Necesidad de incluir capítulos sobre transporte terrestre y estándares de alojamiento en el protocolo y las directrices:**

Las observaciones durante el transporte terrestre pusieron de manifiesto brechas en las disposiciones de bienestar.

- **La falta de prioridad para carga viva en las fronteras causó retrasos:**

Los retrasos fronterizos superaron las seis horas en algunos casos, afectando al bienestar de los caballos.

- **Piloto de la aplicación FEI HHP exitoso para el seguimiento en tiempo real de los caballos:**

La aplicación FEI Horse App demostró un gran potencial para mejorar la trazabilidad y la coordinación.





Recomendaciones

- **Incorporar estándares mínimos para los lugares de alojamiento de caballos**: Los estándares garantizan un nivel uniforme de bienestar y bioseguridad entre los países.
- **Agregar un capítulo sobre transporte terrestre (Anexo 6) alineado con las directrices de bienestar de la OMSA:** Se añadió el capítulo de transporte terrestre para incluir paradas de descanso y necesidades de hidratación.
- **Establecer canales fronterizos prioritarios para carga viva:** Los canales prioritarios reducen los tiempos de espera a menos de dos horas.
- **Revisar la clasificación de caballos y los conceptos de compartimentos para evaluar su viabilidad**: Los ajustes en la clasificación mejorarán la implementación práctica.
- **Convocar una reunión regional (CAN, CVP-Mercosur + Chile) para validar los ajustes:** La validación regional promueve la armonización y la aceptación de las partes interesadas.

Pasos Futuros

- Avanzar en la integración del pasaporte digital y la certificación electrónica (FEI Horse App, Equipass, Ventanillas Únicas, e-certificación).
- Continuar revisando los capítulos del Código (EJ, EEV, WNF, capítulo sobre el modelo de pasaporte y certificado sanitario para caballos de competición, y AIE?).
- Ampliar las iniciativas de promoción y creación de capacidades a nivel mundial (Coordinación con autoridades veterinarias, industria equina, aduanas e implementación de las normas de la OMSA).
- Dar seguimiento a los talleres regionales conjuntos WOAH–IHSC en Asia y a uno potencial en América del Sur. Finalizar y validar? los protocolos armonizados en América del Sur y Asia-Pacífico.

Muchas Gracias!
Preguntas?
Comentarios?



Organización Mundial de Sanidad Animal

INTERNATIONAL HORSE SPORTS CONFEDERATION
IHSC