Informe de la Comisión Científica de la OMSA para las Enfermedades Animales

Original: Inglés (EN)

10 al 14 de febrero de 2025
París

Organización Mundial de Sanidad Animal

Departamento Científico
scientific.dept@woah.org

12, rue de Prony
75017 Paris, France

T. +33 (0)1 44 15 18 88
F. +33 (0)1 42 67 09 87
woah@woah.org
www.woah.org

Índice

1. Bienvenida **4**

2. Reunión con la Directora General **4**

3. Aprobación del orden del día **4**

4. *Código Sanitario para los Animales Terrestres* **4**

4.1. Comentarios de los Miembros recibidos para consideración de la Comisión 4

4.1.1. Propuesta de eliminar del *Código Terrestre* los cuestionarios utilizados para solicitar el reconocimiento oficial del estatus sanitario y la validación de los programas oficiales de control (Capítulos 1.7. a 1.12.) 4

4.1.2. Capítulo 11.5. Infección por *Mycoplasma mycoides* subsp. *mycoides* SC (Perineumonía contagiosa bovina) 5

4.1.3. Capítulo 12.1. Infección por el virus de la peste equina 6

4.2. Otras consideraciones 6

4.2.1. Capítulo 14.8. Prurigo lumbar 6

5. Grupos *ad hoc* y grupos de trabajo **7**

5.1. Informes de reuniones para consideración 7

5.1.1. Grupo *ad hoc* sobre la encefalitis japonesa 7

5.1.2. Grupo *ad hoc* sobre la viruela ovina y la viruela caprina 7

5.1.3. Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus de riesgo de la EEB: 1-4 de octubre de 2024 7

5.1.4. Grupo *ad hoc* sobre la evaluación de los programas oficiales de control de la rabia transmitida por perros: 8 y 10 de octubre de 2024 8

5.1.5. Grupo *ad hoc* sobre la evaluación de estatus sanitario respecto de la peste equina: 9 y 11 de octubre de 2024 8

5.1.6. Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus respecto de la fiebre aftosa: 4–7 de noviembre de 2024 8

5.1.7. Grupo *ad hoc* sobre la PPR: 12–14 de noviembre de 2024 9

5.1.8. Grupo *ad hoc* sobre estatus sanitario respecto de la PPC: 19 y 21 de noviembre de 2024 9

5.1.9. Grupo *ad hoc* sobre la gestión de emergencias 9

5.2. Informes de reuniones para información 10

5.2.1. Grupo de trabajo de la OMSA sobre la fauna silvestre 10

5.3. Grupos *ad hoc* previstos y confirmación del orden del día propuesto 10

5.3.1. Grupo *ad hoc* sobre la encefalitis equina venezolana 11

5.3.2. Grupo *ad hoc* sobre zonificación 11

6. Estatus zoosanitario oficial **11**

6.1. Reconfirmaciones anuales para el mantenimiento del estatus oficial 11

6.1.1. Examen exhaustivo de las reconfirmaciones anuales para estatus sanitarios preseleccionados y todos los programas nacionales oficiales de control validados por la OMSA 11

6.1.2. Informe de evaluación de las reconfirmaciones anuales a cargo del Departamento de Estatus 11

6.1.3. Capítulos 11.4. y 1.8. Encefalopatía espongiforme bovina (EEB) 12

6.2. Actualización específica sobre el estatus zoosanitario oficial 12

6.2.1. Actualización sobre la situación de los países o zonas con estatus zoosanitario suspendido 12

6.3. Situación actual y prioridades de las misiones de expertos solicitadas por la Comisión 12

6.3.1. Situación actual y prioridades 12

6.4. Normas relacionadas con el reconocimiento del estatus oficial 13

6.4.1. Agilización del procedimiento de reconfirmación anual para el mantenimiento del estatus oficial ... 13
6.4.2. Desarrollo de la plataforma oficial de gestión del estatus ... 13
7. Estrategias mundiales de erradicación y control ... 14
7.1. Actualización sobre la situación mundial de la fiebre aftosa y las actividades de la Red de Laboratorios de Referencia para la fiebre aftosa (Por determinar) ... 14
8. Relación con otras Comisiones y departamentos ... 14
8.1. Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres (Comisión del Código) ... 14
8.1.1. Capítulo 1.1. Notificación de enfermedades y presentación de datos epidemiológicos ... 15
8.2. Comisión de Normas Biológicas ... 15
9. Control de enfermedades: temas específicos ... 15
9.1. Enfermedades emergentes ... 15
9.1.1. Virus de la influenza aviar de alta patogenicidad en bovinos ... 15
9.2. Evaluación del agente patógeno según los criterios de inclusión en la lista que figuran en el Capítulo 1.2. del *Código Terrestre* ... 16
9.2.1. Infección por *Mycobacterium avium* subesp. *paratuberculosis* (paratuberculosis) ... 16
9.2.2. Infección por SARS-CoV-2 ... 17
9.3. Desarrollo de definiciones de caso ... 18
9.3.1. Definición de caso: Situación actual y siguiente ronda ... 18
9.3.2. Definición de caso: ... 18
9.3.2.1 Infección por *Mycobacterium avium* subesp. *paratuberculosis* (paratuberculosis) ... 18
9.4. Elaboración de directrices ... 19
9.4.1. Directrices sobre las prácticas de gestión del riesgo en la interfaz animales domésticos-fauna silvestre ... 19
9.4.2. Directrices para la implementación de la vigilancia de la influenza aviar en la avicultura de pequeña escala en entornos con recursos limitados ... 19
10. Para información de la Comisión ... 20
10.1. Labor del Comité de Revisión de la Gobernanza ... 20
11. Programa y prioridades ... 20
11.1. Actualización y prioridades del plan de trabajo ... 20
12. Aprobación del informe ... 20
13. Fecha de la próxima reunión ... 20
14. Evaluación de la reunión ... 20

Lista de anexos

Anexo 1. Orden del día aprobado ... 21
Anexo 2. Lista de participantes ... 23
Anexo 3. Informe de las evaluaciones de la reconfirmación anual para el mantenimiento de los estatus sanitarios oficiales y validación de los programas oficiales de control ... 24
Anexo 4. Evaluación de la inclusión de la infección por SARS-CoV-2 ... 44
Anexo 5. Informe sobre la elaboración de la definición de caso para la infección por *Mycobacterium avium* subesp. *paratuberculosis* (paratuberculosis) ... 53
Anexo 6. Programa de trabajo ... 58

La Comisión Científica para las Enfermedades Animales (la Comisión) se reunió del 10 al 14 de febrero de 2025.

1. Bienvenida

La Dra. Montserrat Arroyo, Directora general adjunta de Normas internacionales y Ciencia de la OMSA, dio la bienvenida a la Comisión el 10 de febrero de 2025.

La Dra. Arroyo compartió algunas actualizaciones con la Comisión, incluyendo el organigrama revisado de la OMSA, la elaboración del 8.º Plan Estratégico de la OMSA para el periodo 2026-2030 y el plan para el Foro de Sanidad Animal, que se celebrará en el marco de la 92.ª Sesión General en torno a las vacunas y la vacunación. El foro ofrecerá una plataforma para el diálogo entre Delegados de la OMSA, expertos en la materia, sociedad civil y sector privado sobre las barreras que actualmente obstaculizan el desarrollo y el uso de vacunas en las estrategias de prevención y control de enfermedades animales, y para explorar la manera en que las tecnologías existentes y futuras pueden combinarse con políticas de vacunación con fundamento científico para abordar los retos de la sanidad animal. La Dra. Arroyo agradeció especialmente al Dr. Dungu por haber actuado como ponente del Tema Técnico del Foro de Sanidad Animal.

Asimismo, la Dra. Arroyo hizo hincapié en la importancia de que los Miembros tengan un estatus zoosanitario oficial reconocido por la OMSA para demostrar el cumplimiento de las normas de la OMSA en virtud de los capítulos específicos de enfermedad o demostrar que las medidas alternativas aplicadas garantizan un nivel de protección equivalente, de conformidad con el Capítulo 5.3.

2. Reunión con la Directora General

La Dra. Emmanuelle Soubeyran, Directora General de la OMSA, se reunió con la Comisión el 11 de febrero de 2025 para dar la bienvenida a los miembros de la Comisión y agradecerles por su importante labor y sus contribuciones al trabajo de la OMSA.

La Dra. Soubeyran proporcionó brevemente información actualizada sobre diversos temas, completando la información presentada por la Dra. Arroyo. También presentó una actualización sobre la labor del Comité de Revisión de la Gobernanza (ver ítem 10.1.), The Animal Echo y el reciente lanzamiento de la estrategia mundial del GF-TADs contra la influenza aviar de alta patogenicidad, así como el plan para la revisión y actualización de las estrategias mundiales sobre la peste porcina africana y la fiebre aftosa.

Los miembros de la Comisión agradecieron a la Dra. Soubeyran por su apreciación y la información actualizada.

3. Aprobación del orden del día

La Comisión aprobó el orden del día propuesto. El Dr. Cristóbal Zepeda presidió la reunión y la Secretaría de la OMSA se encargó de la redacción del informe. El orden del día y la lista de participantes figuran en los Anexos 1 y 2, respectivamente.

4. *Código Sanitario para los Animales Terrestres*

4.1. Comentarios de los Miembros recibidos para consideración de la Comisión

4.1.1. Propuesta de eliminar del *Código Terrestre* los cuestionarios utilizados para solicitar el reconocimiento oficial del estatus sanitario y la validación de los programas oficiales de control (Capítulos 1.7. a 1.12.)

En la reunión de las mesas de la Comisión del Código y de la Comisión Científica celebrada en febrero de 2025, las Comisiones examinaron las observaciones de los Miembros que expresaban su preocupación por la propuesta de eliminar del *Código Terrestre* los cuestionarios utilizados para solicitar el reconocimiento oficial del estatus sanitario y la validación de los programas oficiales de control (Capítulos 1.7. a 1.12.) y mantenerlos en el sitio web de la OMSA. Las Comisiones reiteraron que el uso de los cuestionarios para solicitar el reconocimiento oficial del estatus sanitario y la validación de los programas oficiales de control por parte de la OMSA sigue siendo obligatorio, como se estipula en el Capítulo 1.6. «Procedimientos para el reconocimiento oficial del estatus zoosanitario, la validación de un programa oficial de control y la publicación de una autodeclaración de ausencia de enfermedad por la OMSA» y a través del procedimiento operativo estándar para el reconocimiento oficial de los estatus zoosanitarios.

Asimismo, las Comisiones aclararon el proceso de revisión de los cuestionarios, en caso de que se eliminen del *Código Terrestre* y se mantengan en el sitio web de la OMSA:

- cualquier sugerencia de modificación de un cuestionario y los debates relacionados se recogerán claramente en el informe de la reunión de febrero de la Comisión Científica. Los Miembros pueden sugerir

modificaciones al Departamento de Estatus de la OMSA (disease.status@woah.org) antes del 31 de diciembre del año civil para que la Comisión Científica las estudie en la siguiente reunión de febrero;

- los cambios aceptados se recogerán en el informe de la reunión de febrero y se presentarán durante la próxima Sesión General para que puedan ser analizados en el siguiente ciclo de evaluación de solicitudes.

4.1.2. Capítulo 11.5. Infección por *Mycoplasma mycoides* subsp. *mycoides* SC (Perineumonía contagiosa bovina)

En la reunión de las mesas de la Comisión del Código y de la Comisión Científica en febrero de 2025, se examinaron los siguientes comentarios de los Miembros:

Artículo 11.5.3.

Las Comisiones examinaron un comentario que proponía añadir contenido al apartado 4 del Artículo 11.5.3. para aclarar que las importaciones o mercancías derivadas de productos bovinos a un país o zona libre podrán llevarse a cabo de conformidad con cualquier procedimiento, siempre que ofrezcan el mismo nivel de protección que los descritos en el Capítulo 11.5. Si bien las Comisiones acordaron que pueden aplicarse medidas equivalentes con base en el Capítulo 5.3. «Procedimientos de la OMSA relacionados con el Acuerdo sobre Medidas Sanitarias y Fitosanitarias de la Organización Mundial del Comercio», opinaron que el texto actual ya incluye referencias a otros capítulos horizontales, como los Capítulos 1.4. «Vigilancia sanitaria de los animales terrestres», 2.1. «Análisis del riesgo asociado a las importaciones» y 5.3. Las Comisiones acordaron añadir una referencia al Capítulo 2.1. en el apartado 4 del Artículo 11.5.3.

Las Comisiones no estuvieron de acuerdo con la sugerencia de eliminar la disposición relativa a la presentación anual de pruebas documentadas para la reconfirmación del estatus zoosanitario oficial, en virtud del Artículo 11.5.3., con el fin de simplificar el proceso. Aunque las Comisiones recordaron que el hecho de añadir esta disposición era parte del trabajo de armonización de los requisitos para el reconocimiento y el mantenimiento del estatus libre de enfermedad, reconocieron que el proceso de reconfirmación anual puede implicar una carga adicional para algunos Miembros y también recordaron que la Comisión Científica está trabajando actualmente en la revisión del proceso para agilizarlo, respetando los requisitos pertinentes del *Código Terrestre*.

Artículo 11.5.5.

Las Comisiones coincidieron con el comentario de los Miembros de que los países a los que la OMSA no ha otorgado el estatus oficial libre de enfermedad no deben considerarse infectados por defecto. Las Comisiones propusieron una enmienda al Artículo 11.5.5. para aclarar que un país debe considerarse infectado cuando no se cumplen las condiciones de los apartados 1 a 6 del Artículo 11.5.3.

Artículo 11.5.5bis

En respuesta a un comentario de los Miembros que proponían añadir una referencia a otros tipos de zonificación en el Artículo 11.5.5bis, las Comisiones solicitaron a los Miembros que aclararan a qué tipo de zonas se referían. Las Comisiones hicieron hincapié en que el Artículo 11.5.5bis se refiere a la zona de contención y no a otros tipos de zonas del Capítulo 4.4.

Las Comisiones observaron que, tras la adopción de los Capítulos 11.5. y 12.1. revisados, las modificaciones descritas anteriormente se aplicarían también a los demás capítulos objeto de la labor de armonización sobre los requisitos para el reconocimiento y mantenimiento del estatus, a saber, los Capítulos 8.8. «Infección por el virus de la fiebre aftosa», 14.7. «Infección por el virus de la peste de pequeños rumiantes» y 15.2. «Infección por el virus de la peste porcina clásica».

Artículo 11.5.10.

Las Comisiones no estuvieron de acuerdo con el comentario de un Miembro que sugería la eliminación, en virtud del Artículo 11.5.10., de la disposición para analizar el semen de bovinos importado desde países o zonas infectados por la PCB para pruebas de detección del agente. Las Comisiones hicieron referencia al informe de la reunión de la Comisión Científica de febrero de 2016, explicando que, según la evidencia científica disponible[1], para garantizar la ausencia del patógeno de la PCB en el semen bovino colectado para

1 "Mycoplasma mycoides subsp. mycoides SC identification by PCR in sperm of seminal vesiculitis-affected bulls". Giuseppe Stradaioli, Lakamy Sylla, Francesco Mazzarelli, Riccardo Zelli, Veterinary Research, BioMed Central, 1999, 30 (5), pp.457- 466.

la exportación en un país infectado, el uso de serología no era suficiente y requirió un análisis del semen. Las Comisiones hicieron hincapié en que esta conclusión se basaba en la literatura científica más reciente[2].

4.1.3. Capítulo 12.1. Infección por el virus de la peste equina

La Comisión observó que los comentarios formulados para los Artículos 11.5.3, 11.5.5 y 11.5.5bis. fueron los mismos que para el Capítulo 12.1. «Infección por el virus de la peste equina». La respuesta de la Comisión figura en el ítem 4.1.2.

4.2. Otras consideraciones

4.2.1. Capítulo 14.8. Prurigo lumbar

En septiembre de 2024, se presentaron a la Comisión las recomendaciones del Grupo *ad hoc* que se reunió para revisar el Capítulo 14.8. «Prurigo lumbar» del Código Terrestre (ver el informe del Grupo *ad hoc*). También se informó a la Comisión que las recomendaciones del Grupo sobre la resistencia genotípica y la necesidad de disponer de más orientaciones sobre vigilancia y pruebas *ante mortem* se presentaron a la Comisión de Normas Biológica para que hiciera aportes. Las dos Comisiones tomaron nota de las recomendaciones del Grupo sobre resistencia genotípica y solicitaron a la Secretaría que pidiera más aclaraciones a los expertos en la materia sobre los métodos de genotipificación y les preguntara si en la comunidad científica existe consenso sobre los genotipos resistentes. La Comisión también consideró que el proyecto de recomendaciones sobre vigilancia tendría que adaptarse a la distribución de los genotipos en la población y a la idoneidad en términos de finalidad y uso de los métodos de prueba que existen para el prurigo lumbar que podrían respaldar los programas de vigilancia

Asimismo, las recomendaciones del Grupo *ad hoc* se presentaron a la Comisión del Código, en septiembre de 2024, que solicitó que se aclare mejor la epidemiología de la enfermedad, en particular las diferentes vías de riesgo (es decir, el reciclaje) y la idoneidad del enfoque propuesto para el estatus de riesgo, y que se considere incluir las cepas atípicas (no clásicas) en la definición de caso.

La Secretaría consultó a los Laboratorios de Referencia de la OMSA para el prurigo lumbar y recibió su opinión sobre el concepto de resistencia genotípica, la existencia de pruebas *ante mortem* validadas, el concepto de estatus de riesgo frente a libre/infectado, y el uso de los términos « prurigo lumbar atípico» frente a «no clásico» y su exclusión del proyecto de Capítulo 14.8. del *Código Terrestre*. La opinión de los Laboratorios de Referencia se presentó a la Comisión, la Comisión de Normas Biológicas y la Comisión del Código en sus reuniones respectivas de febrero de 2025.

La Comisión tomó nota de que los Laboratorios de Referencia estaban de acuerdo con las recomendaciones del Grupo sobre los genotipos que confieren resistencia genotípica al prurigo lumbar clásico y de que existía consenso en la comunidad científica sobre los genotipos resistentes. La Comisión también observó que se había solicitado a los Laboratorios de Referencia aportar un texto para completar el Capítulo 3.8.10. del *Manual Terrestre* con el fin de describir métodos normalizados de genotipificación; sin embargo, tanto los Laboratorios de Referencia como la Comisión de Normas Biológicas consideraron que la redacción del texto existente era suficiente. No obstante, la Comisión consideró que era importante hacer referencia a los métodos normalizados para orientar a los países en caso de que se introduzca el concepto de resistencia genotípica en el Capítulo 14.8.

Con respecto al uso de pruebas *ante mortem*, la Comisión coincidió con la opinión de los Laboratorios de Referencia de que no existen pruebas validadas para el diagnóstico *ante mortem* del prurigo lumbar que puedan sustituir al diagnóstico *post mortem* utilizado actualmente en los programas de vigilancia del prurigo lumbar y que todos los programas de vigilancia del diagnóstico de las EET en la actualidad se basan en pruebas *post mortem* de tejido encefálico. Por consiguiente, estuvo de acuerdo con los Laboratorios de Referencia en no hacer referencia a las pruebas *ante mortem* en el Capítulo 14.8.

En cuanto al estatus de riesgo con respecto a libre/infectado, la Comisión estuvo de acuerdo con el concepto de los Laboratorios de Referencia de que el prurigo lumbar era una enfermedad priónica con un largo período de incubación y señaló la dificultad de demostrar la ausencia de enfermedad mediante vigilancia debido al largo período de incubación, la baja incidencia y la lenta propagación de la enfermedad. Por consiguiente, estuvo de acuerdo con la propuesta de incorporar el concepto de estatus de riesgo, similar al utilizado en el Capítulo 11.4. «Encefalopatía espongiforme bovina» del *Código Terrestre*.

La Comisión tomó nota de la aclaración de los Laboratorios de Referencia de que, para la comunidad científica, el término prurigo lumbar «no clásico» tiene un significado similar al de prurigo lumbar «atípico» y que se debe utilizar el término «atípico», en consonancia con el Capítulo 3.8.10. del *Manual Terrestre*, en el proyecto de Capítulo 14.8., en lugar de «no clásico» para evitar confusiones.

2 "Contagious Bovine Pleuropneumonia: A Comprehensive Overview". Giovanni Di Teodoro, Giuseppe Marruchella, Andrea Di Provvido, Anna Rita D'Angelo, Gianluca Orsini, Paola Di Giuseppe, Flavio Sacchini, Massimo Scacchia, Veterinary Pathology, 2020, 57(4), pp. 476-489.

Por último, la Comisión tomó nota de un comentario de la Comisión del Código sobre el hecho de incluir exhaustivamente las vías de riesgo del prurigo lumbar en el proyecto de capítulo.

La opinión de la Comisión se transmitió a la Comisión del Código.

5. Grupos *ad hoc* y grupos de trabajo

5.1. Informes de reuniones para consideración

5.1.1. Grupo *ad hoc* sobre la encefalitis japonesa

La Comisión examinó el informe del Grupo *ad hoc* a cargo de la revisión de los capítulos del *Código Terrestre* sobre la encefalitis japonesa y manifestó estar de acuerdo con sus recomendaciones. La Comisión elogió la labor del Grupo *ad hoc* por su informe claro y bien documentado, sustentado por numerosas referencias bibliográficas.

El informe aprobado del Grupo ad hoc está disponible en el sitio web de la OMSA.

5.1.2. Grupo *ad hoc* sobre la viruela ovina y la viruela caprina

Se informó a la Comisión que el Grupo *ad hoc* de la OMSA sobre la viruela ovina y la viruela caprina se reunió en persona en noviembre de 2024 para llevar a cabo una revisión exhaustiva del Capítulo 14.9. «Viruela ovina y viruela caprina» del *Código Terrestre* e identificar toda posible necesidad de modificar el Capítulo 11.9. «Infección por el virus de la dermatosis nodular contagiosa», si procede, teniendo en cuenta las actualizaciones propuestas para el Capítulo 14.9. También se solicitó al Grupo que destacara cualquier brecha en el conocimiento científico que pueda repercutir en el desarrollo de las normas.

Se informó a la Comisión que, durante la revisión del Capítulo 14.9., el Grupo también propuso enmiendas al Capítulo 3.8.11. del *Manual Terrestre*, las cuales se presentaron a la Comisión de Normas Biológicas en su reunión de febrero de 2025.

En dicha reunión, la Comisión revisó el informe del Grupo y el proyecto propuesto de la revisión del Capítulo 14.9. La Comisión también revisó una aclaración de la Organización Internacional de Textiles de Lana (IWTO, por sus siglas en inglés) sobre los procesos de producción y procesamiento de la lana y el pelo que podrían tener repercusiones en las disposiciones del Capítulo 14.9. La Comisión agradeció a la IWTO por su aporte.

La Comisión debatió ampliamente sobre el riesgo asociado a la importación de animales vivos vacunados procedentes de países o zonas infectadas. La Comisión opinó que la vacunación podría no prevenir la infección y la posterior diseminación del virus en animales expuestos al mismo, y podría ocultar los signos clínicos, lo que reduciría la sensibilidad de la vigilancia pasiva. La Comisión pidió a la Secretaría que solicite aclaraciones adicionales a expertos sobre la sensibilidad de la inspección clínica en poblaciones vacunadas y sobre la posible prevención eficaz de la diseminación en animales infectados que aportaría la vacunación.

La Comisión también solicitó aclaraciones adicionales a expertos sobre los riesgos asociados a la importación de productos germinales, así como lana y pelo de animales procedentes de países o zonas infectados, e hizo hincapié en la necesidad de garantizar que las medidas de mitigación de riesgos propuestas sean proporcionales al riesgo asociado a la importación de estos productos.

La Comisión decidió manifestar su opinión con respecto al informe del Grupo *ad hoc* sobre la viruela ovina y la viruela caprina y la dermatosis nodular contagiosa en su reunión de septiembre de 2025, tras recibir la opinión de expertos sobre los puntos mencionados. La opinión de la Comisión de remitirá a la Comisión del Código en ese momento para su consideración.

5.1.3. Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus de riesgo de la EEB: 1-4 de octubre de 2024

La Comisión revisó y aprobó el informe del Grupo *ad hoc* sobre la evaluación de las solicitudes de los Miembros para el reconocimiento del mantenimiento de su estatus de riesgo de la EEB.

- *Evaluación de las solicitudes de un Miembro para el reconocimiento oficial de zona con un riesgo insignificante de EEB*

  La Comisión estuvo de acuerdo con la conclusión del Grupo *ad hoc* y recomendó que la Asamblea reconozca a las dos zonas del Reino Unido como zonas con un estatus de riesgo insignificante de EEB.

- *Evaluación de las evaluaciones del riesgo de EEB de dos Miembros que tienen un estatus de riesgo oficial insignificante de EEB*

La Comisión estuvo de acuerdo con las conclusiones del Grupo *ad hoc* y recomendó el mantenimiento del estatus de riesgo insignificante de EEB reconocido oficialmente a China e India. La Comisión alentó a China y a India a tener en consideración las recomendaciones de Grupo *ad hoc* y a proporcionar pruebas documentadas de su aplicación cuando presenten su reconfirmación anual.

- *Procedimiento de trabajo y formularios para la reconfirmación anual*

  En respuesta a la pregunta del Grupo *ad hoc* sobre el momento en el que debe llevarse a cabo la evaluación de la información relativa a las importaciones con respecto a las recomendaciones sobre importación, en el momento de la solicitud o en el momento de la importación en cuestión, la Comisión opinó que debía evaluarse con respecto a los requisitos vigentes del *Código Terrestre*.

  La Comisión coincidió con las propuestas del Grupo *ad hoc* sobre el formulario para la reconfirmación anual y acordó pasar la pregunta 1, sobre la evaluación de riesgos, después de la pregunta 4, solicitando más detalles únicamente si se declaraban cambios en las respuestas a las preguntas anteriores.

  El informe aprobado del Grupo *ad hoc* está disponible en el sitio web de la OMSA.

5.1.4. Grupo *ad hoc* sobre la evaluación de los programas oficiales de control de la rabia transmitida por perros: 8 y 10 de octubre de 2024

La Comisión revisó y aprobó el informe del Grupo *ad hoc* sobre la evaluación de la solicitud de un Miembro para la validación de su programa oficial de control de la rabia transmitida por perros.

La Comisión estuvo de acuerdo con la conclusión del Grupo *ad hoc* y recomendó que la Asamblea valide el programa oficial de control de la rabia transmitida por perros de Tanzania. La Comisión alentó a Tanzania a tener en consideración las recomendaciones de Grupo *ad hoc* y a proporcionar pruebas documentadas de su aplicación cuando presente su reconfirmación anual.

El informe aprobado del Grupo *ad hoc* está disponible en el sitio web de la OMSA.

5.1.5. Grupo *ad hoc* sobre la evaluación de estatus sanitario respecto de la peste equina: 9 y 11 de octubre de 2024

La Comisión revisó y aprobó el informe del Grupo *ad hoc* sobre la evaluación de la solicitud de un Miembro para el reconocimiento oficial del estatus libre de peste equina.

La Comisión estuvo de acuerdo con la conclusión del Grupo *ad hoc* y recomendó que la Asamblea reconozca a Arabia Saudí como país libre de peste equina. La Comisión alentó a Arabia Saudí a tener en consideración las recomendaciones de Grupo *ad hoc* y a proporcionar pruebas documentadas de su aplicación cuando presente su reconfirmación anual.

El informe aprobado del Grupo *ad hoc* está disponible en el sitio web de la OMSA.

5.1.6. Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus respecto de la fiebre aftosa: 4–7 de noviembre de 2024

La Comisión revisó y aprobó el informe del Grupo *ad hoc* sobre la evaluación de las solicitudes de Miembros para el reconocimiento del estatus libre de fiebre aftosa y la validación de los programas oficiales de control.

- *Evaluación de las solicitudes de dos Miembros para el reconocimiento del estatus de zona libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación*

La Comisión estuvo de acuerdo con la conclusión del Grupo *ad hoc* y recomendó que la Asamblea reconozca a una zona de Bolivia y una zona de Brasil como libres de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación.

La Comisión tomó nota de que tras el reconocimiento oficial de las zona propuesta, todo el territorio de Bolivia y de Brasil será reconocido oficialmente como libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación por la OMSA.

- *Evaluación de las solicitudes de cuatro Miembros para el reconocimiento del estatus de zona libre de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación*

La Comisión estuvo de acuerdo con la conclusión del Grupo *ad hoc* y recomendó que la Asamblea reconozca a una zona fusionada de Argentina (dos zonas oficialmente reconocidas como libres de fiebre aftosa en que

se aplica la vacunación), una zona de República de Corea y una zona de Rusia como libres de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación.

La Comisión también estudió las *ad hoc* recomendaciones del Grupo sobre otra solicitud y concluyó que no cumplía con los requisitos del *Código Terrestre*. El expediente se remitió al Miembro solicitante junto con la justificación de la posición de la Comisión. Se proporcionaron sugerencias sobre las medidas que se han de adoptar para cumplir con los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Evaluación de una solicitud para la restitución del estatus libre de fiebre aftosa con cambio del estatus de vacunación*

La Comisión estuvo de acuerdo con las conclusiones del Grupo *ad hoc* sobre la solicitud en cuanto al incumplimiento con los requisitos del *Código Terrestre*. El expediente se remitió al Miembro solicitante. Se proporcionaron sugerencias sobre las medidas que se han de adoptar para cumplir con los requisitos del *Código Terrestre*.

- *Evaluación de una solicitud para la validación de un programa oficial de control de la fiebre aftosa*

La Comisión organizó una reunión presencial con una delegación de Mongolia, que aclaró algunas incertidumbres respecto a su programa oficial de control de la fiebre aftosa.

En virtud de los procedimientos establecidos, el miembro de la Comisión de Sudáfrica y Congo (Rep. Dem. del) evocó un posible conflicto de intereses y se retiró de la toma de decisiones sobre la solicitud de Mongolia.

La Comisión estuvo de acuerdo con la conclusión del Grupo *ad hoc* y recomendó que la Asamblea valide el programa oficial de control de la fiebre aftosa de Mongolia. La Comisión alentó a Mongolia a tener en consideración las recomendaciones de Grupo *ad hoc* y a proporcionar pruebas documentadas de su aplicación cuando presente su reconfirmación anual.

El informe aprobado del Grupo *ad hoc* está disponible en el sitio web de la OMSA.

5.1.7. Grupo *ad hoc* sobre la PPR: 12–14 de noviembre de 2024

A pesar de que no se presentaron expedientes para el reconocimiento oficial del estatus libre de PPR ni para la validación de programas oficiales de control de la PPR a la OMSA durante este ciclo, la reunión del Grupo *ad hoc* se mantuvo para solicitar la opinión de expertos sobre algunas disposiciones del Capítulo 14.7. «Infección por el virus de la peste de pequeños rumiantes», que se habían planteado durante la reunión de la Comisión del Código de septiembre de 2024.

La Comisión revisó el informe del Grupo *ad hoc*. El informe, junto con la opinión de la Comisión, se remitió a la Comisión del Código para su consideración en su reunión de septiembre de 2025.

5.1.8. Grupo *ad hoc* sobre estatus sanitario respecto de la PPC: 19 y 21 de noviembre de 2024

La Comisión revisó y aprobó el informe del Grupo *ad hoc* sobre la evaluación de la solicitud de un Miembro para el reconocimiento oficial del estatus libre de PPC.

La Comisión estuvo de acuerdo con la conclusión del Grupo *ad hoc* y recomendó que la Asamblea reconozca a Taipei Chino como país libre de PPC. La Comisión alentó a Taipei Chino a tener en consideración las recomendaciones de Grupo *ad hoc* y a proporcionar pruebas documentadas de las medidas aplicadas cuando presente su reconfirmación anual.

El informe aprobado del Grupo *ad hoc* está disponible en el sitio web de la OMSA.

5.1.9. Grupo *ad hoc* sobre la gestión de emergencias

Debido a limitaciones de tiempo, no se presentó a la Comisión el informe del Grupo *ad hoc* sobre la gestión de emergencias. Los comentarios de la Comisión sobre la orientación para un enfoque de gobierno integral, el momento en que los Servicios Veterinarios deberán asumir la función de organismo principal o de apoyo y la revisión del capítulo con respecto a los diferentes peligros fueron enviados después de la reunión a la Secretaría por vía electrónica por uno de sus miembros.

5.2. Informes de reuniones para información

5.2.1. Grupo de trabajo de la OMSA sobre la fauna silvestre

Si bien, debido a limitaciones de tiempo, no se presentó a la Comisión el informe del Grupo de trabajo sobre la fauna silvestre en la reunión, la Comisión recibió, junto con la Comisión del Código en la reunión de las mesas, un marco general para evaluar el impacto de las enfermedades de los animales silvestres en el comercio internacional de animales domésticos elaborado por el Grupo de trabajo sobre la fauna silvestre, que se adjuntó a su informe de abril de 2024 para comentario. A continuación, se resume su posición conjunta.

Ambas Comisiones observaron que el marco en forma de árbol de decisiones se puso a prueba en seis enfermedades, infecciones e infestaciones incluidas en la Lista de la OMSA y agradecieron al Grupo de trabajo por su esfuerzo para definir la manera en que la aparición de estas enfermedades en la fauna silvestre podría afectar el comercio de animales domésticos.

Las Comisiones hicieron referencia a la labor realizada por el grupo de trabajo conjunto integrado por miembros de ambas Comisiones sobre hospedadores animales para desarrollar un enfoque claro y coherente con el fin de definir cómo se incluirían los hospedadores animales de una enfermedad, infección o infestación incluida en las normas internacionales de la OMSA. El enfoque también se había compartido con el Grupo de trabajo sobre la fauna silvestre para obtener aportes (ver su informe de septiembre de 2024).

El hecho de incluir hospedadores animales en un capítulo del *Código Terrestre* para una enfermedad determinada, ya sea doméstica o silvestre, debe basarse en el papel que desempeñan en el contexto de los criterios descritos en el Capítulo 1.2 del *Código Terrestre* y el valor que cualquier acción concreta aplicada a esa especie animal tendría para el objetivo de reducir los riesgos o el impacto de la enfermedad en la sanidad animal o la salud humana. El grupo de trabajo también destacó que, cuando sea relevante, las disposiciones sobre el estatus zoosanitario deben usarse para definir la subpoblación relevante para el comercio internacional, de modo que la aparición de la enfermedad en hospedadores animales seleccionados, como las especies silvestres, no tenga ninguna influencia en el comercio de especies domésticas. Esta disposición está presente en algunos capítulos, como el Capítulo 10.4. «Infección por los virus de la influenza aviar de alta patogenicidad» y el Capítulo 15.1. «Infección por el virus de la peste porcina africana».

Asimismo, las dos Comisiones consideraron que los nodos de decisión para la zonificación, la compartimentación y el comercio basado en las mercancías, así como las consideraciones sobre la vacunación y los programas bilaterales, son mecanismos definidos en el *Código Terrestre* para facilitar el comercio seguro, incluso en el caso de que la enfermedad, infección o infestación estuviera presente en subpoblaciones seleccionadas del país o la zona, incluyendo las especies silvestres. Si bien la Comisión no propuso cambios específicos al marco, se remitirá a las normas pertinentes vigentes para garantizar el comercio internacional seguro de animales domésticos cuando la enfermedad esté presente en la fauna silvestre.

La opinión de la Comisión se transmitió al Grupo de trabajo sobre la fauna silvestre.

5.3. Grupos *ad hoc* previstos y confirmación del orden del día propuesto

- Grupo *ad hoc* sobre la encefalomielitis equina venezolana: 8-9 de abril de 2025
- Grupo *ad hoc* sobre la zonificación: 13-15 de mayo de 2025
- Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus respecto de la fiebre aftosa: 7-9 de octubre de 2025 (por confirmar)
- Grupo *ad hoc* sobre la evaluación de los programas de control de la rabia transmitida por perros: 14-16 de octubre de 2025 (por confirmar)
- Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus respecto de la peste equina: 21-23 de octubre de 2025 (por confirmar)
- Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus respecto de la PCB: 28-30 de octubre de 2025 (por confirmar)
- Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus respecto de la PPR: 4-6 de noviembre de 2025 (por confirmar)
- Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus de riesgo de la EEB: 18-20 de noviembre de 2025 (por confirmar)
- Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus respecto de la PPC: 25-27 de noviembre de 2025 (por confirmar)

5.3.1. Grupo *ad hoc* sobre la encefalomielitis equina venezolana

La Comisión tomó nota de que, tras las reuniones de los Grupos *ad hoc* sobre las revisiones de los capítulos sobre la encefalopatía equina del Este o del Oeste y la encefalitis japonesa (ver ítem 5.1.1.), estaba previsto que la próxima reunión del Grupo *ad hoc* sobre la revisión del Capítulo 12.11. sobre la encefalomielitis equina venezolana se reuniera en abril de 2025. La Comisión estuvo de acuerdo con la composición propuesta para el Grupo.

5.3.2. Grupo *ad hoc* sobre zonificación

La Comisión discutió sobre las actas del grupo de expertos sobre zonificación, integrado por miembros de la Comisión del Código y la Comisión Científica. El grupo de expertos, que se ha reunido en dos oportunidades entre septiembre de 2024 y febrero de 2025, ha abordado las inquietudes sobre el actual Capítulo 4.4. «Zonificación y compartimentación», con el fin de definir mejor el mandato de un grupo *ad hoc* sobre zonificación. El grupo de expertos preferiría que el *Código Terrestre* incluyera dos capítulos, uno sobre zonificación y uno sobre compartimentación. Para tomar esta decisión, será necesario un estudio más profundo por parte de la Secretaría y el Grupo *ad hoc*.

La Comisión observó que el grupo de expertos determinó la necesidad de adoptar una visión holística de dichos capítulos para garantizar que se incluyan opciones de zonificación tanto para fines comerciales como para la prevención y el control de enfermedades.

Además, la Comisión tomó nota de la decisión del grupo de expertos que sugirió que el mandato no abordara por el momento el reconocimiento bilateral de zonas, que actualmente figura en el Artículo 4.4.8. del Capítulo 4.4. Este tema plantea inquietudes sobre la forma en que el reconocimiento oficial actual por parte de la OMSA afecta la capacidad de los socios comerciales para celebrar acuerdos de zonificación independientes. La Comisión opinó que este tema se aborda en el Título 5 del *Código Terrestre* y no en el capítulo sobre zonificación. La Comisión continuará debatiendo sobre este tema con el fin de determinar la mejor solución.

La Secretaría informó a la Comisión sobre el plan para convocar al Grupo *ad hoc* sobre zonificación. Actualmente, se prevé que la OMSA organice un foro global sobre zonificación, en una fecha por determinar en 2025. Además de que se invitará al Presidente del Grupo *ad hoc* a asistir al foro, los temas identificados durante el mismo podrían orientar las futuras actividades del Grupo *ad hoc*.

La Comisión revisó y aprobó el proyecto de mandato del Grupo ad hoc sobre zonificación, basándose en los debates sobre las actas del grupo de expertos.

6. Estatus zoosanitario oficial

6.1. Reconfirmaciones anuales para el mantenimiento del estatus oficial

6.1.1. Examen exhaustivo de las reconfirmaciones anuales para estatus sanitarios preseleccionados y todos los programas nacionales oficiales de control validados por la OMSA

La Comisión examinó exhaustivamente las reconfirmaciones anuales de los Miembros preseleccionados en su reunión de septiembre de 2024. El resumen de las discusiones y las recomendaciones de la Comisión sobre este tema figuran en el Anexo 3.

La Comisión insistió en la importancia de presentar oportunamente las reconfirmaciones anuales. De conformidad con las Resoluciones pertinentes adoptadas por la Asamblea Mundial de Delegados y el Procedimiento operativo estándar para la reconfirmación del estatus zoosanitario y la validación de los programas oficiales de control de los Miembros, los Miembros de la OMSA deben presentar sus reconfirmaciones en noviembre de cada año con la información pertinente como se indica en el *Código Terrestre*. La Comisión también recordó a los Miembros que el mantenimiento en las listas de países y zonas que poseen un estatus zoosanitario oficial o de países que tienen un programa oficial de control validado implica la notificación de la información sobre los cambios en la situación epidemiológica u otros eventos significativos a la OMSA, de conformidad con los requisitos del Capítulo 1.1. Hizo hincapié en que el incumplimiento del apartado 1.1., incluida la ausencia de informes semestrales, puede conducir a la suspensión del estatus de un Miembro o a la retirada de la validación por parte de la OMSA de un programa oficial de control.

6.1.2. Informe de evaluación de las reconfirmaciones anuales a cargo del Departamento de Estatus

La Comisión examinó y aprobó el informe preparado por el Departamento de Estatus sobre las reconfirmaciones anuales restantes (que no fueron seleccionadas para un examen exhaustivo). Asimismo,

revisó las reconfirmaciones anuales para las cuales el Departamento de Estatus había solicitado su opinión científica.

El informe de todas las reconfirmaciones anuales, incluidas las recomendaciones y conclusiones de la Comisión, figura en el Anexo 3.

6.1.3. Capítulos 11.4. y 1.8. Encefalopatía espongiforme bovina (EEB)

La Comisión debatió sobre el comentario de un Miembro que señalaba una incoherencia entre el formulario para la reconfirmación anual, que solicita información sobre las importaciones de harinas proteicas derivadas de rumiantes en la evaluación de entradas, y el Artículo 11.4.13, que limita las recomendaciones a las importaciones de harinas proteicas derivadas de bovinos. La Comisión consideró que el formulario de reconfirmación anual debería armonizarse con respecto al Artículo 11.4.13.

Con respecto a la pregunta sobre el hecho de que los requisitos de importación se limitaban a las mercancías derivadas de bovinos, la Comisión remitió al Miembro al informe de la reunión del Grupo *ad hoc* sobre la vigilancia y la evaluación del riesgo de EEB de marzo de 2019, Anexo 7, ítem 5.13, proyecto de Artículo 11.4.12. «Recomendaciones para la importación de harina proteica derivada de bovinos procedentes de un país, zona o compartimento con un riesgo insignificante de EEB». Según el informe, el Grupo recomendó la revisión del campo de aplicación de «*harinas de carne y huesos o chicharrones derivadas de rumiantes» a «harina proteica derivada de bovino», puesto que los bovinos (Bos taurus y B. indicus) son la especie afectada por la EEB como se define en el proyecto de Artículo 11.4.1.* Asimismo, según se consigna en el proyecto de Artículo 11.4.1*., «las recomendaciones del capítulo buscan mitigar los riesgos que entraña para la salud de las personas y los animales la presencia de los agentes de EEB exclusivamente en el ganado bovino. Por lo tanto, las recomendaciones en el proyecto de artículos 11.4.6. a 11.4.18.* [sobre recomendaciones para las importaciones] *se refieren a la mitigación de los riesgos de EEB asociados con el comercio de mercancías derivadas del ganado bovino. Incluir a los "rumiantes" de manera más amplia en el proyecto de Artículo 11.4.14. estaría por fuera del campo de aplicación del capítulo sobre la EEB»*. Sin embargo, en su reunión de noviembre de 2018, el Grupo *ad hoc* de expertos confirmó que los Miembros que soliciten un estatus de riesgo de EEB deben demostrar, a través de la evaluación de riesgos, que los bovinos no fueron alimentados con harinas protéicas derivadas de rumiantes.

6.2. Actualización específica sobre el estatus zoosanitario oficial

6.2.1. Actualización sobre la situación de los países o zonas con estatus zoosanitario suspendido

La Comisión observó las siguientes suspensiones de estatus oficial desde su última reunión de septiembre de 2024:

HUNGRÍA – País libre de PPR

A raíz de una notificación inmediata recibida del Delegado de Hungría sobre un brote de PPR en Szentgyörgyvölgy, Lenti, Zala, el estatus «libre de PPR» fue suspendido a partir del 23 de enero de 2025.

ALEMANIA – País libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación

A raíz de una notificación inmediata recibida del Delegado de Alemania sobre un brote de fiebre aftosa en Brandeburgo, Alemania, el estatus de «país libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación» fue suspendido a partir del 9 de enero de 2025.

6.3. Situación actual y prioridades de las misiones de expertos solicitadas por la Comisión

6.3.1. Situación actual y prioridades

La Comisión tomó nota de una misión que se llevaría a cabo la semana siguiente a su reunión. La Comisión revisó la lista de posibles misiones para el reconocimiento oficial y el mantenimiento del estatus zoosanitario, así como para la validación de los programas oficiales de control. En esta reunión, la Comisión no consideró que el despliegue de misiones para verificar el mantenimiento del estatus sanitario ni para supervisar la evolución de los programas oficiales de control validados fuera algo urgente.

6.4. Normas relacionadas con el reconocimiento del estatus oficial

6.4.1. Agilización del procedimiento de reconfirmación anual para el mantenimiento del estatus oficial

La Comisión recibió información actualizada sobre las conclusiones del plan de tres pasos aprobado en su reunión de septiembre de 2024 e implementado durante el ciclo de reconocimiento oficial 2024/2025 en el marco de la agilización del procedimiento de reconfirmación anual:

i) Normalización del proceso: Se elaboraron documentos de orientación en forma de formulario para la reconfirmación anual del estatus de la PPC, la fiebre aftosa y la PPR presentados como un algoritmo o árbol de deducción. Los documentos se diseñaron para proporcionar a los Miembros una secuencia estructurada de subpreguntas y una descripción de la información complementaria necesaria en función de sus respuestas. Los documentos de orientación se distribuyeron a los Miembros durante la campaña anual de reconfirmación de 2024, y se observó que la OMSA hizo menos preguntas de seguimiento a los pocos Miembros que los utilizaron.

ii) Búsqueda de la opinión de expertos en enfermedades: Se solicitó a los grupos *ad hoc* sobre evaluación del estatus que expresaran su opinión con respecto a la información mínima de apoyo que se esperaría que los Miembros proporcionen para cada enfermedad al reconfirmar anualmente su estatus zoosanitario, demostrando el cumplimiento con los requisitos pertinentes del *Código Terrestre* para el mantenimiento del estatus oficial.

iii) Recopilación de datos de las reconfirmaciones anuales de los Miembros: El Departamento de Estatus difundió las estadísticas de los diferentes tipos de información justificativa proporcionada por los Miembros con estatus libre de PPC, fiebre aftosa y PPR durante la campaña de reconfirmación anual de 2024.

Tras debatir ampliamente los puntos anteriores, la Comisión solicitó a la Secretaría de la OMSA que propusiera:

- un(os) formulario(s) para la reconfirmación anual revisado(s) y reestructurado(s) que elimine(n) las preguntas redundantes, formule(n) preguntas más directas y, en función de la respuesta elegida, ofrezca(n) orientaciones claras sobre la información necesaria que deben presentar los Miembros para sustentar sus respuestas;

- criterios claros sobre el momento en que es necesario presentar pruebas documentadas. La Comisión se mostró dispuesta a considerar que los Miembros cuyo estatus no cumpla con estos criterios puedan presentar una reconfirmación anual menos detallada.

Se presentará a la Comisión un proyecto de procedimiento y un formulario para la reconfirmación anual revisados en su reunión de septiembre de 2025.

6.4.2. Desarrollo de la plataforma oficial de gestión del estatus

La Comisión recibió información actualizada sobre el desarrollo de la plataforma en línea de gestión del estatus sanitario, que comenzó en 2023.

Se recordó a la Comisión que el componente para la reconfirmación anual de la plataforma de gestión del estatus sanitario se utilizó por primera vez durante la campaña de reconfirmación anual de 2023. La Comisión tomó nota de que este año, el componente se actualizó con nuevas funcionalidades, material de orientación que incluye tutoriales en video y manuales escritos, así como un nuevo formulario para la EEB con el fin de adaptarse a las normas actualizadas en mayo de 2023.

También se informó a la Comisión que el Departamento de Estado organizó cinco seminarios web regionales para todos los Miembros con estatus oficial o programas de control validados, con el fin de promover aún más la plataforma de gestión del estatus sanitario y apoyar a los Miembros de la OMSA en el uso del componente para reconfirmación anual de la misma.

La Comisión tomó nota de que se está elaborando el componente para la presentación de solicitudes de reconocimiento oficial de estatus zoosanitario y validación de los programas de control oficial, y que se prevé desarrollar el componente para la publicación de autodeclaraciones.

7. Estrategias mundiales de erradicación y control

7.1. Actualización sobre la situación mundial de la fiebre aftosa y las actividades de la Red de Laboratorios de Referencia para la fiebre aftosa

El Dr. Donald King (Laboratorio de Referencia de la OMSA para la Fiebre Aftosa, Instituto Pirbright, Reino Unido) informó a la Comisión sobre las actividades de la Red de Laboratorios de Referencia de la OMSA y la FAO para la fiebre aftosa y comunicó los principales acontecimientos relacionados con la fiebre aftosa ocurridos a nivel mundial en los últimos años, haciendo hincapié en los últimos 12 meses.

El Dr. King confirmó que el serotipo O sigue siendo el serotipo dominante. La cepa O/ME-SA/Ind-2001 continúa representando una fuente potencial de propagación futura, ya que puede ser fuente de escapes múltiples del Grupo 2 con muchos eventos que implican propagación a larga distancia. El Dr. King destacó que la recopilación de información sobre la distribución del linaje viral de la fiebre aftosa en cada uno de los siete grupos de circulación del virus es muy importante para la comparación de vacunas en estas regiones y destacó el papel clave de la Red de Laboratorios de Referencia de la OMSA y la FAO para la fiebre aftosa cuando se trata de compartir muestras, secuencias e información del terreno. El Dr. King también mencionó artículos publicados sobre el análisis filogenético y el riesgo de propagación a nuevas áreas de los topotipos SAT2/XIV y V, así como del topotipo O/EA-3.

El Dr. King informó a la Comisión acerca del sitio web OpenFMD, que contiene módulos sobre secuencias curadas del virus de la fiebre aftosa, preparación en línea de informes de genotipificación, información sobre brotes de fiebre aftosa y ayuda para seleccionar vacunas contra la fiebre aftosa para bancos de antígenos.

Con respecto a las vacunas, el Dr. King señaló que el proyecto de hermanamiento de la OMSA con AU-PANVAC reveló el bajo nivel de eficacia de algunas vacunas contra la fiebre aftosa utilizadas en África. También mencionó que se estaban desarrollando antígenos de referencia para facilitar las pruebas heterólogas armonizadas de las vacunas contra la fiebre aftosa.

Por último, el Dr. King mencionó que, desde la pandemia de COVID-19, los costos relativos al envío de muestras y la logística han aumentado considerablemente, lo que supone un reto para el control y la vigilancia de la fiebre aftosa en muchas regiones.

La Comisión elogió a la Red de Laboratorios de Referencia para la fiebre aftosa por sus esfuerzos constantes.

8. Relación con otras Comisiones y departamentos

8.1. Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres (Comisión del Código)

Las mesas (es decir, el presidente y los dos vicepresidentes) de la Comisión del Código y de la Comisión Científica celebraron una reunión presidida por la Dra. Montserrat Arroyo. El propósito de la reunión era proporcionar actualizaciones conjuntas sobre temas permanentes, acordar la forma de abordar cualquier punto que pueda afectar la posible adopción de normas importantes y acordar los planes para emprender trabajos de interés común. En la reunión, se presentó información actualizada a las mesas sobre el trabajo en curso relativo a las decisiones de inclusión de agentes patógenos en la Lista y las evaluaciones para determinar si una enfermedad debía considerarse emergente. Las mesas debatieron sobre la categorización de la influenza aviar en el ganado bovino como enfermedad emergente (ver ítem 9.1.1.) y convinieron en la siguiente ronda de desarrollo de definiciones de caso para las enfermedades de los animales terrestres de la Lista de la OMSA para respaldar la notificación (ver ítem 9.3.).

Las mesas discutieron sobre los siguientes capítulos del *Código Terrestre* que se presentarán para aprobación en mayo de 2025:

- Infección por el virus Nipah (Capítulo 8.Y.)
- Infección por *Mycoplasma mycoides* subsp. *mycoides SC* (perineumonía contagiosa bovina) (Capítulo 11.5.) e Infección por el virus de la peste equina (Capítulo 12.1.) (ver ítem 4.1.2.)
- Infección por el virus de la peste equina (Capítulo 12.1.) (ver ítem 4.1.3.)
- Infección por Trypanosoma equiperdum (durina) (Capítulo 12.3.)
- Las mesas discutieron además sobre los planes para las siguientes tareas que requieren la coordinación de las Comisiones:
- Notificación de enfermedades y presentación de datos epidemiológicos (Capítulo 1.1.)
- Supresión de los capítulos de cuestionarios (Capítulos 1.7. a 1.12.) (ver ítem 4.1.1.)
- Zonificación y compartimentación (ver ítem 5.3.2.)

- Impacto potencial de las enfermedades de los animales silvestres en el comercio (ver ítem 5.2.1.)

8.1.1. Capítulo 1.1. Notificación de enfermedades y presentación de datos epidemiológicos

En la reunión de las mesas, se presentó a la Comisión un proyecto de modificaciones al Capítulo 1.1. para abordar los asuntos relativos a las vías de notificación adecuadas fruto del debate sobre la IAAP en el ganado bovino (ver ítem 9.1.), así como la solicitud de la Sede de la OMSA de aclarar la estabilidad de los eventos con el fin de facilitar la comprensión y la notificación por parte de los Miembros. La Comisión opinó que el proyecto de modificaciones podría mejorarse aún más antes de su difusión.

8.2. Comisión de Normas Biológicas

Tanto la Comisión como la Comisión de Normas Biológicas tienen responsabilidades en la tarea continua de elaboración de las definiciones de caso y en la evaluación de los agentes patógenos según los criterios de inclusión en la Lista del Capítulo 1.2. del *Código Terrestre* (ver ítems 9.2.1., 9.2.2. y 9.3.2.1.). También se informó a la Comisión que se había solicitado la opinión de la Comisión de Normas Biológicas sobre las cuestiones pertinentes planteadas por los expertos en prurigo lumbar y los grupos *ad hoc* sobre encefalitis japonesa y viruela ovina y viruela caprina.

9. Control de enfermedades: temas específicos

9.1. Enfermedades emergentes

Se informó a la Comisión que actualmente no se estaban realizando evaluaciones ni se habían recibido solicitudes para determinar si una enfermedad debería considerarse emergente según el Procedimiento operativo estándar. Sin embargo, la Comisión del Código y la OMSA solicitaron que se determinara si la aparición de influenza aviar de alta patogenicidad en el ganado bovino cumple con la definición de enfermedad emergente.

9.1.1. Virus de la influenza aviar de alta patogenicidad en bovinos

En respuesta a una solicitud de la Comisión del Código en su reunión de septiembre de 2024, la Comisión debatió sobre el papel del ganado bovino y otros mamíferos (tanto domésticos como silvestres) en la epidemiología de la influenza aviar de alta patogenicidad (IAAP) y si la presencia del virus de la IAAP en bovinos cumple con los criterios para ser considerada una enfermedad emergente.

La Comisión expresó su preocupación por la creciente amenaza de pandemia que representan los virus de la influenza aviar, que ya se han propagado más allá de sus hospedadores aviares primarios, incluyendo mamíferos domésticos y silvestres. La Comisión también señaló que, en algunos casos, las infecciones pueden causar mortalidad, incluyendo la muerte masiva de mamíferos silvestres, con repercusiones devastadoras en la biodiversidad en áreas localizadas.

Basándose en la notificación de los Miembros a WAHIS y en la bibliografía existente, la Comisión observó que, en los bovinos en particular, los brotes actuales de IAAP afectan a cientos de rebaños lecheros, causando signos clínicos como pérdida de apetito, fiebre y una disminución repentina de la producción de leche. Se detectaron altos niveles del virus de la IAAP en la leche cruda de vacas lecheras enfermas. Según investigaciones recientes, el virus tiene una alta replicación en las glándulas mamarias. Datos epidemiológicos y genómicos han revelado la transmisión entre vacas. También se han confirmado casos humanos relacionados con la exposición a vacas lecheras infectadas, con signos clínicos leves en las personas afectadas. Hasta la fecha, no se ha identificado ninguna adaptación específica del virus al ser humano ni a los mamíferos. Estos hallazgos demuestran la transmisión de la IAAP (virus H5N1 clado 2.3.4.4b) en una interfaz no tradicional, lo que pone aún más de relieve la capacidad del virus para atravesar las barreras entre especies y supone riesgos asociados para la sanidad animal y la salud humana. Teniendo en cuenta las repercusiones en la sanidad animal y la salud pública, como lo demuestran estos brotes en el ganado bovino, la Comisión consideró que la aparición de una «infección de bovinos (*Bos taurus*) con virus de influenza A de alta patogenicidad» se ajustaría a la definición de «enfermedad emergente» del glosario del *Código Terrestre*, por lo que Miembros deberían notificar la aparición de la enfermedad de conformidad con el Artículo 1.1.4. del *Código Terrestre*.

En este contexto, la Comisión señaló que, de conformidad con la sección 5 del Procedimiento operativo estándar para determinar si una enfermedad debe ser considerada enfermedad emergente (POE), organizará un debate en su próxima reunión para decidir si, a partir de las pruebas recopiladas, la «infección de bovinos (Bos taurus) por el virus de influenza A de alta patogenicidad» se debe evaluar con respecto a los criterios de inclusión en la Lista indicados en el Capítulo 1.2. del *Código Terrestre.*

Con respecto a la presencia de virus de la influenza aviar de alta patogenicidad en especies de mamíferos que no sean bovinos, la Comisión consideró que actualmente no existen pruebas suficientes que demuestren un impacto significativo en la salud pública y la sanidad animal para ajustarse a la definición de «enfermedad emergente» del glosario del *Código Terrestre*. La mayoría de los casos en mamíferos se han detectado en

regiones con un elevado número de infecciones de IAAP en aves, por lo que resulta difícil determinar si la transmisión es resultado de infección entre mamíferos, depredación de canales de aves infectadas o transmisión ambiental. Tampoco existen pruebas de casos humanos causados por la exposición a mamíferos infectados distintos del ganado bovino.

La Comisión, junto con la Comisión del Código en la reunión de las mesas, recalcó la importancia de la OMSA, como autoridad mundial en materia de sanidad animal, para recopilar y difundir información epidemiológica pertinente sobre la aparición de virus de influenza aviar de alta patogenicidad en todas las especies de mamíferos, con el fin de ayudar a los Miembros a minimizar su propagación y lograr un mejor control de estos virus en el mundo, apoyando los esfuerzos mundiales de preparación y prevención de pandemias. Las Comisiones también hicieron hincapié en el papel fundamental que desempeñan los Miembros de la OMSA para garantizar el intercambio y la disponibilidad de información pertinente sobre enfermedades y los alentaron a notificar la aparición de estos casos en mamíferos distintos de los bovinos, de conformidad con el Artículo 1.1.5. del *Código Terrestre*, para permitir la supervisión de las cepas circulantes y la evaluación de sus efectos en la sanidad animal y la salud humana.

No obstante, las Comisiones observaron que el mecanismo para considerar la infección de bovinos (*Bos taurus*) por virus de influenza aviar de alta patogenicidad, según la definición de «enfermedad emergente» del glosario del *Código Terrestre*, no se ajustaba a los procedimientos descritos en el punto 1.1. del Procedimiento operativo estándar. A petición de ambas Comisiones, la Directora General acordó revisar y modificar el procedimiento actual para garantizar que se adapta lo suficiente para abordar las necesidades actuales y emergentes, incluyendo la posibilidad de que la activación de las evaluaciones también pueda basarse en las necesidades identificadas por la OMSA.

La Directora General reconoció que actualmente los Miembros están notificando casos de H5N1 en mamíferos, incluido el ganado bovino, a la OMSA. También señaló que los Miembros necesitarán tiempo para adaptar sus mecanismos de notificación con el fin de cumplir con los nuevos requisitos. Por lo tanto, la OMSA solicitará a los Miembros que notifiquen la presencia de IAAP en bovinos como enfermedad emergente, de conformidad con el Artículo 1.1.4., a partir del 1 de abril de 2025. Si bien la infección por IAAP en otros mamíferos deberá notificarse debidamente a la OMSA, de conformidad con el Artículo 1.1.5., a la espera de las disposiciones transitorias, aún podrán notificarse a través de WAHIS con respecto a las disposiciones del Artículo 1.1.3. sobre «especie hospedadora inusual». La OMSA comunicará los Miembros los requisitos de notificación e información, incluyendo una definición de caso para orientar la notificación sistemática de la IAAP en bovinos.

La Comisión también consideró su función de asesoraría a la OMSA y a sus Miembros para la notificación de la enfermedad de la Lista «infección en las aves domésticas o silvestres cautivas por el virus de la influenza aviar de baja patogenicidad (IABP) cuya transmisión natural se ha demostrado en el hombre, y que está asociada a consecuencias graves». Se observó que no existen criterios ni directrices definidos para que los Miembros interpreten qué casos de IABP con consecuencias graves para los humanos deben notificarse a WAHIS. La Comisión acordó aportar información una vez que se hayan elaborado los criterios y directrices relativos a esta enfermedad de la Lista.

9.2. Evaluación del agente patógeno según los criterios de inclusión en la lista que figuran en el Capítulo 1.2. del *Código Terrestre*

9.2.1. Infección por *Mycobacterium avium* subesp. *paratuberculosis* (paratuberculosis)

En su reunión de septiembre de 2024, la Comisión acordó reconsiderar la evaluación realizada por expertos en la materia, incluida en el informe de su reunión de febrero de 2022, en particular, con respecto al criterio 2 («Al menos un país ha demostrado la ausencia efectiva o inminente de enfermedad, infección o infestación en poblaciones de animales susceptibles, con base en las disposiciones contempladas en el Capítulo 1.4.») y al criterio 3 («Existen métodos fiables de detección y diagnóstico y se dispone de una definición precisa de los casos que permite identificarlos claramente y distinguirlos de otras enfermedades, infecciones o infestaciones»). La Comisión reconoció y agradeció a un Miembro que presentó una carta y un informe sobre su estrategia para controlar, erradicar y prevenir la introducción de paratuberculosis en el ganado bovino, sustentando su declaración de ausencia de paratuberculosis en la población bovina del país. La Comisión invitó al Miembro a presentar una autodeclaración de ausencia de paratuberculosis a la OMSA. A partir de la información disponible, la Comisión consideró que se cumple con el criterio 2, según el cual al menos un país ha demostrado la ausencia efectiva o inminente de enfermedad.

Con respecto al criterio 3, la Comisión reiteró las limitaciones de las pruebas de diagnóstico disponibles actualmente, en particular para animales individuales antes de un desplazamiento, con el fin de prevenir la propagación transfronteriza de la enfermedad durante los desplazamientos internacionales de animales. Sin embargo, algunos Miembros tienen programas oficiales para controlar la paratuberculosis, para lo cual, utilizan las pruebas de diagnóstico descritas en el *Manual Terrestre*. Además, se observó que varios Miembros han utilizado las pruebas de diagnóstico descritas en el Capítulo 3.1.17. del *Manual Terrestre* para

controlar la enfermedad y notifican la aparición de paratuberculosis a WAHIS. Por consiguiente, la Comisión consideró que se cumplía con el criterio 3 y recomendó mantener la enfermedad en el Capítulo 1.3. del *Código Terrestre*.

En consecuencia, la Comisión debatió sobre la definición de caso de paratuberculosis elaborada por un grupo de expertos en la materia (ver ítem 9.3.2.1).

9.2.2. Infección por SARS-CoV-2

En su reunión de septiembre de 2024, de conformidad con el **punto 5.1** del Procedimiento operativo estándar para determinar si una enfermedad debe considerarse como enfermedad emergente, la Comisión consideró que existen pruebas suficientes sobre la epidemiología del SARS-CoV-2 en animales y recomendó someterlo a una evaluación con respecto a los criterios de inclusión en la Lista del capítulo 1.2. del *Código Terrestre*. La Comisión había acordado realizar la evaluación entre las reuniones de conformidad con el punto 3.1 del Procedimiento operativo estándar para las decisiones relativas a inclusión en la lista de agentes patógenos de los animales terrestres y presentar el resultado de la evaluación en su reunión de febrero de 2025.

En esta reunión, la Comisión analizó los resultados de la evaluación de inclusión en la Lista. Destacó que el SARS-CoV-2 se ha convertido en uno de los patógenos más importantes de la historia a nivel mundial, con más de 770 millones de infecciones humanas y siete millones de muertes notificadas en todo el mundo según la OMS. Actualmente, el SARS-CoV-2 está clasificado como una enfermedad emergente, de conformidad con el Artículo 1.1.4. del *Código Terrestre*, y los Miembros deben notificar la aparición del virus en animales al Sistema mundial de información zoosanitaria (WAHIS). Hasta diciembre de 2024, se habían notificado 88 eventos animales de SARS-CoV-2 en 34 países y 36 especies animales. La mayoría de estos eventos (68/88) correspondían a una sola especie, mientras que 14/88 correspondían a dos especies. Un número reducido de eventos (6/88) se refería a tres o más especies, incluido un brote notable en un Miembro que se refería a 23 especies. En total, entre todas las especies, se notificaron 18 884 casos, con una mediana de 2 casos por especie.

De conformidad con el criterio 1 (Se ha demostrado la propagación internacional del agente patógeno [a través de animales vivos o sus productos, vectores o fomites]), la Comisión observó que existe un caso documentado de propagación internacional que implica la transmisión de dos cepas diferentes de SARS-CoV-2 (B.1.258 y la variante Delta AY.127) a través de hámsteres sirios importados de los Países Bajos a Hong Kong. No obstante, consideró que ese único caso documentado representa un patrón extremadamente limitado de propagación internacional a través de animales, en particular en comparación con las vías de transmisión humana. La mayoría de las infecciones animales representan eventos zoonóticos inversos de humanos infectados, en los que los animales infectados suelen actuar como hospedadores terminales. Aparte de los hámsteres, los visones de cría, los ciervos de cola blanca y los gatos, ninguna otra especie ha mostrado potencial de transmisión sostenida tras la exposición humana. A pesar de que los desplazamientos podrían facilitar la propagación transfronteriza, no se han notificado casos de ese tipo. Si bien la Comisión consideró que se cumple con el criterio 1, aclaró que los desplazamientos de animales representan una vía secundaria para la propagación internacional en comparación con las vías de transmisión humana.

Con respecto al criterio 2 («Al menos un país ha demostrado la ausencia efectiva o inminente de enfermedad, infección o infestación en poblaciones de animales susceptibles, con base en las disposiciones contempladas en el Capítulo 1.4.»), la Comisión observó que ningún país ha demostrado la ausencia de SARS-CoV-2 en poblaciones animales según lo dispuesto en el Capítulo 1.4. del *Código Terrestre*. Además, la transmisión continua del SARS-CoV-2 en humanos crea un riesgo constante de transmisión zoonótica inversa a los animales, sobre todo porque en ningún país se ha logrado la ausencia de la enfermedad en humanos, lo que significa que no es posible mantener la ausencia en las poblaciones animales. A diferencia de otras enfermedades, infecciones o infestaciones de la Lista para las que las poblaciones animales pueden lograr y mantener la ausencia mediante medidas de mitigación de riesgos implementadas por la autoridad veterinaria, la ausencia de SARS-CoV-2 en animales sigue estando estrechamente vinculada a la epidemiología humana, creando una barrera insuperable para cumplir con las disposiciones de vigilancia del Capítulo 1.4. del *Código Terrestre*. Por lo tanto, la Comisión consideró que ningún Miembro puede demostrar de manera fiable la ausencia de SARS-CoV-2 y consideró que no se cumple con el criterio 2.

Con respecto al criterio 3 («Existen métodos fiables de detección y diagnóstico y se dispone de una definición precisa de los casos que permite identificarlos claramente y distinguirlos de otras enfermedades, infecciones o infestaciones»), la Comisión observó que existen pruebas diagnósticas validadas y fiables, incluyendo métodos de detección de antígenos (p. ej., RT-PCR y secuenciación del genoma completo) y pruebas de detección de anticuerpos. A pesar de las variaciones en los signos clínicos entre las distintas especies, dichas pruebas podrían diferenciar eficazmente entre el SARS-CoV-2 y otros coronavirus y patógenos respiratorios. Gracias a la integración de múltiples enfoques diagnósticos, las capacidades para la identificación de casos y el seguimiento de enfermedades en poblaciones animales son sólidas. Por consiguiente, la Comisión consideró que se cumplía con el criterio 3.

Con respecto al criterio 4a («Se ha demostrado la transmisión natural de la enfermedad al ser humano, y la infección humana se asocia con consecuencias graves»), la Comisión consideró que se cumplía, ya que se han documentado casos de transmisión de animal a humano (por ejemplo, de visones, gatos y hámsteres). Sin embargo, estos fueron eventos aislados, ya que los animales actuaron como hospedadores terminales (salvo en los casos de los visones y los ciervos de cola blanca, donde no se observó una transmisión significativa a humanos). La pandemia mundial de SARS-CoV-2 ha estado impulsada principalmente por la transmisión de entre humanos, causando altas tasas de infección con signos de enfermedad que van desde síntomas similares a la gripe hasta enfermedad grave y muerte. Si bien la Comisión consideró que se cumplía con el criterio 4 según el Procedimiento operativo estándar para las decisiones de inclusión de agentes patógenos de animales terrestres, la Comisión hizo hincapié en que los animales han desempeñado un papel menor en la transmisión del virus.

La Comisión no consideró que se cumpliera con los criterios 4b («impacto significativo en la sanidad de los animales domésticos») y 4c («impacto significativo en la sanidad de la fauna silvestre»).

La Comisión consideró que, a pesar de que existen evidencias documentadas de la capacidad del SARS-CoV-2 para infectar a múltiples especies animales, las pruebas indican que la transmisión entre humanos sigue siendo la principal causa de propagación transfronteriza. Según estas características fundamentales, la principal vía es ajena al ámbito de competencia de las autoridades veterinarias. Por lo tanto, la Comisión consideró que el SARS-CoV-2 no cumple con el requisito clave para su inclusión en la Lista, ya que las medidas adoptadas por la autoridades veterinarias no impedirían razonablemente la propagación transfronteriza de la enfermedad.

A partir de la evaluación anterior, la Comisión concluyó que la evaluación de la inclusión del SARS-CoV-2 en la Lista no cumple con los criterios de inclusión. De conformidad con el punto 5.8 del Procedimiento operativo estándar para determinar si una enfermedad debe considerarse emergente, la Comisión acordó el siguiente paso: borrar el SARS-CoV-2 del Registro de Enfermedades Emergentes de la OMSA. La Comisión señaló que los Miembros pueden seguir notificando casos de SARS-CoV-2 en animales de conformidad con el Capítulo 1.1.5.

La evaluación de la Comisión figura como Anexo 4.

9.3. Desarrollo de definiciones de caso

9.3.1. Definición de caso: Situación actual y siguiente ronda

La Comisión recibió información actualizada de la Secretaría sobre la situación actual del desarrollo de las definiciones de caso y la propuesta para seguir adelante con el proceso para las enfermedades, infecciones o infestaciones restantes incluidas en la Lista cuya definición de caso está incompleta en el *Código Terrestre*.

La Comisión, de acuerdo con la Comisión del Código en la reunión de las mesas, apoyó la propuesta de la Secretaría de centrarse en las siguientes enfermedades el próximo año: carbunco bacteridiano, enfermedad de Aujeszky e infección por *Chlamydia abortus*. Las dos Comisiones también consideraron que el desarrollo de las definiciones de caso podría incorporarse en una revisión exhaustiva del capítulo específico de la enfermedad, si no ha sido sometido a revisión recientemente, como parte del programa de trabajo de la Comisión del Código. Asimismo, ambas Comisiones acordaron que ciertas enfermedades, con un bajo nivel de notificación a WAHIS, podrían proponerse para su evaluación con respecto a los criterios de inclusión en la Lista del Capítulo 1.2. del *Código Terrestre* antes de empezar el desarrollo de las definiciones de caso.

9.3.2. Definición de caso:

9.3.2.1 Infección por *Mycobacterium avium* subsp. *paratuberculosis* (paratuberculosis)

En esta reunión, tras la decisión de mantener la paratuberculosis en la Lista (ver ítem 9.2.1), la Comisión revisó el proyecto de definición de caso de infección por *Mycobacterium avium* subsp. *paratuberculosis* (paratuberculosis), elaborado por los expertos, junto con el informe técnico adjunto y la opinión de la Comisión de Normas Biológicas sobre la definición de caso. La Comisión tomó nota de que se había solicitado la opinión de la Comisión de Normas Biológicas en su reunión de septiembre de 2024. En el presente informe se resume su posición conjunta.

Ambas Comisiones coincidieron con la opinión de los expertos de referirse al agente patógeno como «*Mycobacterium avium* subsp. *paratuberculosis* (paratuberculosis)».

La Comisión reconoció que numerosas especies animales diferentes son susceptibles a la paratuberculosis. A efectos de la definición de caso, coincidió con la opinión de los expertos de que los rumiantes domésticos y los rumiantes silvestres cautivos del orden Bovidae, que incluye ovejas

y cabras, cérvidos y camélidos, deben considerarse las principales especies hospedadoras, puesto que desempeñan un papel importante en la dinámica de transmisión de la paratuberculosis. La Comisión también estuvo de acuerdo con los expertos en excluir a los animales silvestres, incluidos los rumiantes silvestres, de la definición de caso.

Las dos Comisiones tomaron nota y coincidieron con la recomendación del experto de tres opciones (aislamiento, detección de ácidos nucleicos y detección de anticuerpos [excluyendo la seroconversión]) como parte de los criterios diagnósticos para confirmar casos de infección por *Mycobacterium avium* subsp. *paratuberculosis* (paratuberculosis).

La Comisión coincidió con la recomendación de la Comisión de Normas Biológicas de que el cultivo y la identificación microscópica mediante tinción, a pesar de considerarse una prueba de referencia, no permiten identificar indiscutiblemente la presencia de *Mycobacterium avium* subsp. *paratuberculosis* (paratuberculosis), ya que la sensibilidad y la especificidad de la prueba son muy bajas. Esta prueba debe completarse con otros métodos diagnósticos debido a la posibilidad de reactividad cruzada con otras especies de *Mycobacterium*. Además, se recomendó eliminar el texto «cultivo e identificación microscópica como tal mediante tinción» y sustituirlo por el término «identificado como tal» para mantener la coherencia con otras definiciones de caso.

La Comisión coincidió con la recomendación de la Comisión de Normas Biológicas de especificar que las pruebas de ácido nucleico solo deben realizarse en muestras clínicas o *post mortem*, porque las muestras fecales presentan un riesgo de contaminación ambiental puede dar lugar a falsos positivos.

Ambas Comisiones consideraron que el apartado e) de todas las opciones sobre «razones para sospechar que el animal hospedador ha estado previamente asociado o ha tenido contacto con *Mycobacterium avium* subsp. *paratuberculosis*» era irrelevante, ya que se consideraba similar al término «vínculo epidemiológico» del apartado c) de las tres opciones. Sin embargo, al observar que el apartado sobre el vínculo epidemiológico se asocia a un caso confirmado y sospechoso, según se define en el Glosario del *Código Terrestre*, la Comisión sugirió evocar el vínculo epidemiológico mediante un lenguaje más amplio para que el texto sea más conciso.

La Comisión validó la definición de caso propuesta y la remitió a la Comisión del Código. Además, solicitó a la Comisión de Normas Biológicas que actualice la Tabla 1 del Capítulo 3.1.17. del *Manual Terrestre* para que refleje las capacidades y limitaciones actuales de las pruebas de diagnóstico.

El informe de los expertos figura en el Anexo 5.

9.4. Elaboración de directrices

9.4.1. Directrices sobre las prácticas de gestión del riesgo en la interfaz animales domésticos-fauna silvestre

Se informó a la Comisión que, en respuesta a la solicitud y financiación de un Miembro, la OMSA había puesto en marcha un proyecto de asesoría para proporcionar orientación práctica sobre cómo gestionar eficazmente los riesgos en la interfaz en la interfaz entre animales domésticos y silvestres de acuerdo con las normas internacionales de la OMSA para preservar el estatus zoosanitario de las subpoblaciones domésticas para el control de enfermedades y la continuidad de las actividades.

El primer proyecto de directrices elaborado por los asesores fue revisado por un grupo *ad hoc* que se reunió del 21 al 23 de enero de 2025. Un miembro de la Comisión participó en calidad de observador. Se solicitó a la Comisión que hiciera comentarios sobre el proyecto de directrices. El informe del grupo *ad hoc* está disponible aquí.

9.4.2. Directrices para la implementación de la vigilancia de la influenza aviar en la avicultura de pequeña escala en entornos con recursos limitados

Se informó a la Comisión que la OMSA había lanzado un proyecto de consultoría para proporcionar recomendaciones con fundamento científico a los Miembros con el fin de diseñar e implementar eficazmente programas de vigilancia de la influenza aviar en explotaciones avícolas de pequeña escala (traspatio) en entornos con recursos limitados. Este proyecto de consultoría es una respuesta a la recomendación de la Resolución n.º 28 «Desafíos estratégicos para el control mundial de la influenza aviar de alta patogenicidad», adoptada en la 90.ª Sesión General de la OMSA en mayo de 2023.

Se invitó a la Comisión a comunicar sus comentarios sobre el proyecto de directrices una vez se haya elaborado.

10. Para información de la Comisión

10.1. Labor del Comité de Revisión de la Gobernanza

El Dr. François Caya, director general adjunto de Asuntos Institucionales y Actividades Regionales de la OMSA, informó a la Comisión sobre la labor del Comité de revisión de la gobernanza, creado en diciembre de 2024 tras un proceso de nombramiento dirigido por las cinco Comisiones Regionales. El objetivo del Comité de revisión de la gobernanza es analizar y evaluar el marco jurídico y la gobernanza institucional, regional, técnica y financiera de la OMSA con vistas a su mejora, siguiendo las conclusiones de una evaluación independiente que se presentó en la 91.ª Sesión General de la OMSA. El Comité, que consta de representantes de 16 Miembros, es un proyecto de tres años que concluirá en la Sesión General de 2027. El Dr. Caya destacó las principales cuestiones que se examinarán en el marco del Comité de revisión de la gobernanza, entre ellas, la formalización de los procedimientos normativos de la OMSA, la racionalización de otros procesos técnicos de toma de decisiones, la transparencia en las contribuciones estatutarias de los Miembros y la mejora de los procesos de consulta institucionales y regionales

11. Programa y prioridades

11.1. Actualización y prioridades del plan de trabajo

La Comisión actualizó su programa de trabajo, identificó las prioridades y programó las fechas de reunión de los diversos grupos *ad hoc*; esta información se encuentra disponible para los Miembros en el sitio web de la OMSA.

12. Aprobación del informe

La Comisión adoptó el informe, que se difundió por vía electrónica después de la reunión.

13. Fecha de la próxima reunión

La siguiente reunión de la Comisión Científica está prevista entre el 8 y el 12 de septiembre de 2025.

14. Evaluación de la reunión

En el contexto del Marco de desempeño de las Comisiones Especializadas, se pasó revista a la presente reunión.

———————

…/Anexos

Anexo 1. Orden del día aprobado

REUNIÓN DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA DE LA OMSA PARA LAS ENFERMEDADES ANIMALES

París, 10 a 14 de febrero de 2025

---

1. **Bienvenida**
2. **Reunión con la Directora General**
3. **Aprobación del orden del día**
4. ***Código Sanitario para los Animales Terrestres***
   - 4.1. Comentarios de los Miembros recibidos para consideración de la Comisión
     - 4.1.1. Propuesta de eliminar del *Código Terrestre* los cuestionarios utilizados para solicitar el reconocimiento oficial del estatus sanitario y la validación de los programas oficiales de control (Capítulos 1.7. a 1.12.)
     - 4.1.2. Capítulo 11.5. Infección por *Mycoplasma mycoides* subsp. *mycoides* SC (Perineumonía contagiosa bovina)
     - 4.1.3. Capítulo 12.1. Infección por el virus de la peste equina
   - 4.2. Otras consideraciones
     - 4.2.1. Capítulo 14.8. Prurigo lumbar
5. **Grupos *ad hoc* y grupos de trabajo**
   - 5.1. Informes de reuniones para consideración
     - 5.1.1. Grupo *ad hoc* sobre la encefalitis japonesa
     - 5.1.2. Grupo *ad hoc* sobre la viruela ovina y la viruela caprina
     - 5.1.3. Grupo *ad hoc* encargado de evaluar el estatus de riesgo de la EEB: 1-4 de octubre de 2024
     - 5.1.4. Grupo *ad hoc* sobre la evaluación de los programas oficiales de control de la rabia transmitida por perros: 8 y 10 de octubre de 2024
     - 5.1.5. Grupo *ad hoc* sobre la evaluación de estatus sanitario respecto de la peste equina: 9 y 11 de octubre de 2024
     - 5.1.6. Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del estatus respecto de la fiebre aftosa: 4–7 de noviembre de 2024
     - 5.1.7. Grupo *ad hoc* sobre la PPR: 12–14 de noviembre de 2024
     - 5.1.8. Grupo *ad hoc* sobre estatus sanitario respecto de la PPC: 19 y 21 de noviembre de 2024
     - 5.1.9. Grupo *ad hoc* sobre la gestión de emergencias
   - 5.2. Informes de reuniones para información
     - 5.2.1. Grupo de trabajo de la OMSA sobre la fauna silvestre
   - 5.3. Grupos *ad hoc* previstos y confirmación del orden del día propuesto
     - 5.3.1. Grupo *ad hoc* sobre la encefalitis equina venezolana
     - 5.3.2. Grupo *ad hoc* sobre zonificación
6. **Estatus zoosanitario oficial**
   - 6.1. Reconfirmaciones anuales para el mantenimiento del estatus oficial
     - 6.1.1. Examen exhaustivo de las reconfirmaciones anuales para estatus sanitarios preseleccionados y todos los programas nacionales oficiales de control validados por la OMSA
     - 6.1.2. Informe de evaluación de las reconfirmaciones anuales a cargo del Departamento de Estatus
     - 6.1.3. Capítulos 11.4. y 1.8. Encefalopatía espongiforme bovina (EEB)
   - 6.2. Actualización específica sobre el estatus zoosanitario oficial

6.2.1. Actualización sobre la situación de los países o zonas con estatus zoosanitario suspendido

6.3. Situación actual y prioridades de las misiones de expertos solicitadas por la Comisión

6.3.1. Situación actual y prioridades

6.4. Normas relacionadas con el reconocimiento del estatus oficial

6.4.1. Agilización del procedimiento de reconfirmación anual para el mantenimiento del estatus oficial

6.4.2. Desarrollo de la plataforma oficial de gestión del estatus

7. Estrategias mundiales de erradicación y control

7.1. Actualización sobre la situación mundial de la fiebre aftosa y las actividades de la Red de Laboratorios de Referencia para la fiebre aftosa (Por determinar)

8. Relación con otras Comisiones y departamentos

8.1. Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres (Comisión del Código)

8.1.1. Capítulo 1.1. Notificación de enfermedades y presentación de datos epidemiológicos

8.2. Comisión de Normas Biológicas

9. Control de enfermedades: temas específicos

9.1. Enfermedades emergentes

9.1.1. Virus de la influenza aviar de alta patogenicidad en bovinos

9.2. Evaluación del agente patógeno según los criterios de inclusión en la lista que figuran en el Capítulo 1.2. del *Código Terrestre*

9.2.1. Infección por *Mycobacterium avium* subesp. *paratuberculosis* (paratuberculosis)

9.2.2. Infección por SARS-CoV-2

9.3. Desarrollo de definiciones de caso

9.3.1. Definición de caso: Situación actual y siguiente ronda

9.3.2. Definición de caso:

9.3.2.1 Infección por *Mycobacterium avium* subesp. *paratuberculosis* (paratuberculosis)

9.4. Elaboración de directrices

9.4.1. Directrices sobre las prácticas de gestión del riesgo en la interfaz animales domésticos-fauna silvestre

9.4.2. Directrices para la implementación de la vigilancia de la influenza aviar en la avicultura de pequeña escala en entornos con recursos limitados

10. Para información de la Comisión

10.1. Labor del Comité de Revisión de la Gobernanza

11. Programa y prioridades

11.1. Actualización y prioridades del plan de trabajo

12. Aprobación del informe

13. Fecha de la próxima reunión

14. Evaluación de la reunión

Anexo 2. Lista de participantes

REUNIÓN DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA DE LA OMSA PARA LAS ENFERMEDADES ANIMALES

París, 10 a 14 de febrero de 2025

MIEMBROS DE LA COMISIÓN

Dr. Cristóbal Zepeda
(Presidente)
ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

Prof. Naomi Cogger
(Vicepresidenta)
NUEVA ZELANDA

Dr. Misheck Mulumba
(miembro)
ZAMBIA

Dra. Silvia Bellini
(Vicepresidenta)
ITALIA

Prof. Baptise Kimbenga Dungu
(miembro)
SUDÁFRICA

Prof. Jan Arend Stegeman
(miembro)
PAÍSES BAJOS

SEDE DE LA OMSA

Dr. Gregorio Torres
Jefe del
Departamento Científico

Dra. Monal Daptardar
Coordinadora científica
Departamento Científico

Dra. Min Kyung Park
Jefa del
Departamento de Estatus

Dra. Charmaine Chng
Jefa adjunta del
Departamento Científico

Dra. Yuka Moribe
Funcionaria subalterna
Departamento Científico

Dra. Anna-Maria Baka
Oficial superior de estado de enfermedad
Departamento de Estatus

Dra. Natalie Moyen
Oficial de estado de enfermedad
Departamento de Estatus

Anexo 3. Informe de las evaluaciones de la reconfirmación anual para el mantenimiento de los estatus sanitarios oficiales y validación de los programas oficiales de control

REUNIÓN DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA PARA LAS ENFERMEDADES ANIMALES DE LA OMSA

París, del 10 al 14 de febrero de 2025

Durante su reunión de febrero de 2025, la Comisión Científica para las Enfermedades Animales (la Comisión) revisó en detalle todas las reconfirmaciones anuales enviadas por los Miembros que cuentan con un programa oficial de control validado por la OMSA y evaluó los progresos realizados. Asimismo, la Comisión examinó una selección (aproximadamente del 10 %) de las reconfirmaciones anuales de los Miembros con un estatus sanitario oficialmente reconocido. La Comisión efectuó una selección previa de las reconfirmaciones anuales en su reunión de septiembre de 2024 a partir de una relación de consideraciones administrativas y técnicas de conformidad con el procedimiento operativo estándar (POE) para la reconfirmación: Estatus Sanitario Oficial - OMSA - Organización Mundial de sanidad animal.

En octubre de 2024, la Directora General de la OMSA envió una carta recordando los procedimientos a los Delegados de los Miembros que cuentan con al menos un estatus sanitario oficialmente reconocido o un programa oficial de control validado. También se informó a los Miembros seleccionados que sus estatus sanitarios oficiales se estaban sometiendo a una revisión detallada.

De acuerdo con el POE que rige el reconocimiento oficial del estatus sanitario, todas las reconfirmaciones anuales fueron analizadas por el Departamento de Estatus. Cuando fue necesario, se solicitó información adicional de acuerdo con las disposiciones pertinentes del *Código Sanitario para los Animales Terrestres (Código Terrestre)*. Se preparó un informe para consideración y validación de la Comisión como se indica a continuación.

1. Mantenimiento del estatus libre de peste equina

1.1. Reconfirmaciones anuales revisadas en detalle por la Comisión

Las reconfirmaciones anuales para el estatus libre de peste equina de **Austria, China (Rep. pop. de), Colombia, Egipto, Estados Unidos de América, Nueva Zelanda, Omán y Rumania** se seleccionaron para una revisión exhaustiva a cargo de la Comisión, que hizo los siguientes comentarios específicos:

Austria: La Comisión observó que se importaron caballos desde países no reconocidos oficialmente como libres de peste equina por la OMSA sin cumplir con los requisitos de importación del Artículo 12.1.7. del *Código Terrestre*. La Comisión recordó que, de acuerdo con la decisión de la Comisión en su reunión de febrero de 2024 (sección 5.4.1. del informe de la reunión de febrero de 2024), Austria deberá, dentro de un período de cinco años (es decir, para la reconfirmación anual de 2029), proporcionar pruebas documentadas que demuestren el pleno cumplimiento con el Capítulo 12.1. del *Código Terrestre* o la aplicación de las disposiciones del Capítulo 5.3. para determinar que las medidas alternativas aplicadas a dichas importaciones garantizan un nivel de mitigación de riesgos equivalente al previsto en el Capítulo 12.1.

China (Rep. Pop. de)[3]**:** La Comisión elogió a China por mantener sus esfuerzos de vigilancia integral en todo el territorio oficialmente reconocido. Sin embargo, la Comisión observó que se habían importado mercancías desde países no reconocidos oficialmente como libres de peste equina por la OMSA sin cumplir con los requisitos de importación del Artículo 12.1.7. del *Código Terrestre*, en particular en lo relativo a pruebas y aislamiento en una explotación protegida contra vectores antes del embarque. A la Comisión también le preocupó el hecho de que las importaciones incluían burros, que no suelen mostrar signos clínicos. La Comisión recordó que, de acuerdo con la decisión de la Comisión en su reunión de febrero de 2024 (sección 5.4.1. del informe de la reunión de febrero de 2024), China deberá, dentro de un período de cinco años (es decir, para la reconfirmación anual de 2029), proporcionar pruebas documentadas que demuestren el pleno cumplimiento con el Capítulo 12.1. del *Código Terrestre* o la aplicación de las disposiciones del Capítulo 5.3. para determinar que las medidas

3 Incluyendo Hong Kong y Macao.

alternativas aplicadas a dichas importaciones garantizan un nivel de mitigación de riesgos equivalente al previsto en el Capítulo 12.1.

Colombia: La Comisión elogió a Colombia por armonizar los requisitos para las importaciones de caballos procedentes de países no reconocidos oficialmente como libres de peste equina por la OMSA con las disposiciones del Artículo 12.1.7. del *Código Terrestre*, incluso para los casos de caballos que regresan a Colombia después de haber sido exportados temporalmente hacia dichos países.

Egipto: La Comisión elogió a Egipto por las medidas adoptadas en respuesta a las recomendaciones formuladas por el Grupo *ad hoc* sobre la peste equina y la Comisión durante la evaluación de la solicitud, que incluían la realización de un análisis exhaustivo de riesgos y la mejora de la vigilancia en las fronteras, así como la vigilancia de vectores. La Comisión recomendó que Egipto continúe realizando evaluaciones periódicas de riesgos y mantenga la colaboración entre los Servicios Veterinarios y el sector equino del país, así como las actividades implementadas para garantizar un sistema de alerta precoz, prestando especial atención al riesgo de introducción en las fronteras. La Comisión recomendó además que Egipto lleve a cabo pruebas de aptitud para el diagnóstico de la peste equina y comunique los resultados cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2025.

Estados Unidos de América[4]**:** En virtud de los procedimientos establecidos, el Presidente de la Comisión evocó un posible conflicto de intereses y se retiró de la discusión sobre la reconfirmación anual de EE. UU. La Comisión apreció la información detallada proporcionada por el país, en respuesta a la solicitud formulada el año pasado, y concluyó que la evaluación sobre las importaciones procedentes de países no reconocidos oficialmente como libres de peste equina por la OMSA proporcionada por EE. UU. demostraba que el riesgo de introducción de peste equina a través de dichas importaciones era equivalente al riesgo de las importaciones procedentes de países con estatus libre de peste equina reconocido por la OMSA.

Nueva Zelanda: La Comisión admitió que Nueva Zelanda conoce en detalle su población de équidos y su distribución en todo el país. Si bien Nueva Zelanda no cuenta con un sistema de identificación individual para los équidos, la Comisión reconoció la solidez del sistema implementado para supervisar a las poblaciones equinas y gestionar los riesgos de bioseguridad, que permite rastrear los desplazamientos internos con fines profilácticos. La Comisión también tomó nota de las exhaustivas disposiciones sobre importación vigentes, de conformidad con el *Código Terrestre*. Asimismo, la Comisión apreció los esfuerzos de Nueva Zelanda para sensibilizar sobre las enfermedades exóticas, incluida la peste equina, mediante talleres y programas de formación para veterinarios y estudiantes de veterinaria. La Comisión recomienda que se recuerde a otras partes interesadas, como los cuidadores de caballos, la necesidad de notificar cualquier signo inusual de enfermedad.

Omán: La Comisión elogió a Omán por actualizar las condiciones para armonizarlas con el Artículo 12.1.7. del *Código Terrestre* para la importación temporal de caballos procedentes de países no reconocidos oficialmente como libres de peste equina por la OMSA.

Rumania: La Comisión señaló que Rumania seguía importando caballos desde países no reconocidos oficialmente como libres de peste equina por la OMSA sin cumplir plenamente con las disposiciones del Artículo 12.1.7. del *Código Terrestre*. La Comisión tomó nota de que, si bien los animales importados no se sometieron a pruebas de diagnóstico ni a aislamiento en una explotación protegida contra vectores antes del embarque, de conformidad con el Artículo 12.1.7., sí se aislaron en la explotación de destino, donde se sometió a análisis a un determinado porcentaje de los animales. La Comisión recordó que, de acuerdo con la decisión de la Comisión en su reunión de febrero de 2024 (sección 5.4.1. del informe de la reunión de febrero de 2024), Rumania deberá, dentro de un período de cinco años (es decir, para la reconfirmación anual de 2029), proporcionar pruebas documentadas que demuestren el pleno cumplimiento con el Capítulo 12.1. del *Código Terrestre* o la aplicación de las disposiciones del Capítulo 5.3. para determinar que las medidas alternativas aplicadas a dichas importaciones garantizan un nivel de mitigación de riesgos equivalente al previsto en el Capítulo 12.1.

Conclusión: La Comisión recomendó el mantenimiento del estatus libre de peste equina oficialmente reconocido de los Miembros antes mencionados.

1.2. Reconfirmaciones anuales a cargo del Departamento de Estatus de la OMSA

The Status Department reviewed the rest of the annual reconfirmations for AHS-free status and reported the outcome of its analysis to the Commission as follows:

4 Incluyendo Guam, las Islas Marianas del Norte, las Islas Vírgenes de los Estados Unidos, Puerto Rico y Samoa Americana.

Se revisaron las reconfirmaciones anuales de los siguientes Miembros:

Alemania
Andorra
Argelia
Argentina
Australia
Azerbaiyán
Bahréin
Bélgica
Bolivia
Bosnia y Herzegovina
Brasil
Bulgaria
Canadá
Checa (Rep.)
Chile
Chipre
Corea (Rep. de)
Croacia
Dinamarca
Ecuador
Emiratos Árabes Unidos
Eslovaquia*
Eslovenia
España[5]
Estonia*
Filipinas
Finlandia[6]
Francia[7]
Grecia
Hungría
India
Irlanda
Islandia
Italia
Japón
Kazajstán
Kuwait
Letonia
Liechtenstein
Lituania
Luxemburgo
Macedonia del Norte (Rep. de)
Malasia
Malta
Marruecos
México
Noruega
Nueva Caledonia
Países Bajos
Paraguay
Perú
Polonia
Portugal[8]
Qatar
Reino Unido[9]
Singapur
Suecia
Suiza
Tailandia
Taipei Chino
Túnez
Türkiye (Rep. de)
Uruguay

El Departamento de Estatus de la OMSA llamó la atención de la Comisión sobre los Miembros marcados con un asterisco (*). La Comisión examinó las reconfirmaciones anuales correspondientes durante su reunión.

Eslovaquia: La Comisión observó que se importaron caballos desde países no reconocidos oficialmente como libres de peste equina por la OMSA. Debido al reconocimiento de estatus diferente que aplican los Estados de la UE, es posible que se hayan importado caballos sin haber sido sometidos a cuarentena en instalaciones protegidas contra los vectores ni a pruebas de laboratorio para detectar la peste equina antes del embarque, como estipula el Artículo 12.1.7. del *Código Terrestre*. La Comisión recordó que, de acuerdo con la decisión de la Comisión en su reunión de febrero de 2024 (sección 5.4.1. del informe de la reunión de febrero de 2024), Eslovaquia deberá, dentro de un período de cinco años (es decir, para la reconfirmación anual de 2029), proporcionar pruebas documentadas que demuestren el pleno cumplimiento con el Capítulo 12.1. del *Código Terrestre* o la aplicación de las disposiciones del Capítulo 5.3. para determinar que las medidas alternativas aplicadas a dichas importaciones garantizan un nivel de mitigación de riesgos equivalente al previsto en el Capítulo 12.1.

Estonia: La Comisión observó que se importaron caballos desde países no reconocidos oficialmente como libres de peste equina por la OMSA. Debido al reconocimiento de estatus diferente que aplican los Estados de la UE, es posible que se hayan importado caballos sin haber sido sometidos a cuarentena en instalaciones protegidas contra los vectores ni a pruebas de laboratorio para detectar la peste equina antes del embarque, como estipula el Artículo 12.1.7. del *Código Terrestre*. La Comisión recordó que, de acuerdo con la decisión de la Comisión en su reunión de febrero de 2024 (sección 5.4.1. del informe de la reunión de febrero de 2024), Estonia deberá, dentro de un período de cinco años (es decir, para la reconfirmación anual de 2029), proporcionar pruebas documentadas que demuestren el pleno cumplimiento con el Capítulo 12.1. del *Código Terrestre* o la aplicación de las disposiciones del Capítulo 5.3. para determinar que las medidas alternativas aplicadas a dichas importaciones garantizan un nivel de mitigación de riesgos equivalente al previsto en el Capítulo 12.1.

Conclusión: La Comisión recomendó el mantenimiento del estatus libre de peste equina oficialmente reconocido de los Miembros antes mencionados.

5 Incluyendo las Islas Baleares y las Islas Canarias.
6 Incluyendo las Islas Åland.
7 Incluyendo Guadalupe, Guayana Francesa, Martinica, Mayotte, Reunión, San Bartolomé, San Martín y San Pedro y Miquelón.
8 Incluyendo Azores y Madeira.
9 Incluyendo Guernsey (incl. Alderney y Sark), Islas Caimán, Isla de Man, Jersey, Santa Elena y las Islas Malvinas (Falkland Islands). (Existe una disputa de soberanía entre los Gobiernos de la Argentina y el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte respecto de las Islas Malvinas (Falkland Islands) [Ver Resolución 2065 (XX) de la Asamblea General de las Naciones Unidas]).

2. Mantenimiento del estatus de riesgo de encefalopatía espongiforme bovina (EEB)

2.1. Mantenimiento del estatus de riesgo controlado de encefalopatía espongiforme bovina

2.1.1. Reconfirmaciones anuales revisadas en detalle por la Comisión

Las reconfirmaciones anuales de **Ecuador,** el **Reino Unido** y **Rusia** se seleccionaron para una revisión exhaustiva a cargo de la Comisión, que hizo los siguientes comentarios específicos:

Ecuador: La Comisión reconoció las actividades que realizaba Ecuador para mantener su estatus de riesgo de EEB mediante rigurosas auditorías de las fábricas de piensos y plantas de transformación, así como actualizaciones de la legislación sobre la prohibición de alimentación y la vigilancia. La Comisión observó que los resultados de algunas de las muestras auditadas no fueron concluyentes y apreció las medidas de seguimiento adoptadas por Ecuador, que incluían el desarrollo continuo del procedimiento de prueba específico para la detección de tejido óseo en piensos para bovinos con el fin de mejorar las evaluaciones de seguridad de los piensos. Si bien la Comisión tomó nota de que la validación de la técnica descrita en este procedimiento estaba prevista para el último trimestre de 2025, la Comisión alentó a Ecuador a explorar el uso de técnicas ya validadas. La Comisión también observó los progresos realizados en la revisión de la evaluación del riesgo de EEB según el Artículo 11.4.3., cuya finalización está prevista para 2025. La Comisión recomendó a Ecuador que proporcione información actualizada sobre estas acciones cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2025.

Reino Unido (**una zona** compuesta por Inglaterra y Gales designada por la Delegada del Reino Unido en documentos dirigidos a la Directora General en septiembre y octubre de 2016 y en noviembre de 2021): La Comisión elogió al Reino Unido por haber continuado sus esfuerzos de concienciación y haber comenzado a adaptarse al cuadro de notificación de vigilancia del nuevo formulario para la reconfirmación anual de la EEB. La Comisión también apreció los esfuerzos continuos para desmantelar todos los silos anteriores a 1996 y analizar muestras de residuos de piensos de los mismos, con el fin de recopilar pruebas que permitan al Reino Unido evaluar el riesgo potencial que representan dichos silos.

Rusia: La Comisión elogió a Rusia por haber comenzado a modificar los documentos regulatorios sobre la EEB para armonizarlos con las normas sobre la EEB adoptadas en mayo de 2023. La Comisión observó que Rusia no ha participado en ninguna prueba de comparación entre laboratorios desde 2017. Consciente de las dificultades que enfrenta Rusia para participar en dichas pruebas, la Comisión alentó al país a continuar sus esfuerzos para garantizar su participación en una prueba de comparación entre laboratorios. La Comisión recomendó a Rusia que proporcione información actualizada sobre estas acciones cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2025.

Conclusión: La Comisión recomendó el mantenimiento del estatus libre de EEB oficialmente reconocido de los Miembros y la zona antes mencionados.

2.1.2. Reconfirmaciones anuales a cargo del Departamento de Estatus de la OMSA

El Departamento de Estatus de la OMSA revisó las demás reconfirmaciones anuales para el estatus de riesgo controlado de encefalopatía espongiforme bovina y notificó los siguientes resultados:

Se revisaron las reconfirmaciones anuales de los siguientes Miembros:

Grecia Taipei Chino
Reino Unido[10]

Conclusión: La Comisión recomendó el mantenimiento del estatus de riesgo controlado de EEB oficialmente reconocido de los Miembros y la zona antes mencionados.

10 Una zona compuesta por Escocia designada por la Delegada del Reino Unido en documentos dirigidos a la Directora General en septiembre y octubre de 2016 y diciembre de 2018.

2.2. Mantenimiento de un estatus de riesgo insignificante de encefalopatía espongiforme bovina

2.2.1. Reconfirmaciones anuales revisadas en detalle por la Comisión

Las reconfirmaciones anuales de **Brasil**, **China (Rep. Pop. de) e India** se seleccionaron para una revisión exhaustiva a cargo de la Comisión, que hizo los siguientes comentarios específicos:

Brasil: La Comisión tomó nota de la información proporcionada por Brasil en la reconfirmación anual. La Comisión solicitó a Brasil que proporcione información actualizada sobre los avances en la revisión del programa de vigilancia de la EEB para armonizarlo con el Capítulo 11.4. cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2025, y alentó a Brasil a continuar sus actividades para mantener su estatus de riesgo insignificante de EEB.

China (Rep. Pop. de)[11]: La Comisión observó que se habían importado nuevamente bovinos desde un país no reconocido oficialmente como libre de EEB por la OMSA sin cumplir con los requisitos del Capítulo 11.4. del *Código Terrestre*. Si bien el Grupo *ad hoc* sobre la evaluación del riesgo de EEB de los Miembros concluyó que las medidas de mitigación específicas de la EEB aplicadas por China eran adecuadas para garantizar que la probabilidad de que los bovinos estuvieran expuestos al agente clásico de la EEB, incluso a través de productos importados, era insignificante, la Comisión recomendó a China que armonice sus requisitos de importación con los del *Código Terrestre*. Además, la Comisión alentó a China a continuar actualizando su vigilancia de la EEB tras la adopción de los requisitos revisados en 2023. La Comisión solicitó a China que proporcione información actualizada sobre estos dos puntos cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2025.

India: La Comisión apreció que India hubiera adaptado su vigilancia a los requisitos del Capítulo 11.4. revisado del *Código Terrestre*. La Comisión llamó la atención de India sobre el informe detallado del grupo *ad hoc* y recomendó a India que armonice los requisitos para las importaciones de mercancías bovinas de acuerdo con el Capítulo 11.4. del *Código Terrestre* en vigor (adoptado en mayo de 2023).

Conclusión: La Comisión recomendó el mantenimiento del estatus libre de EEB oficialmente reconocido de los Miembros y la zona antes mencionados.

2.2.2. Reconfirmaciones anuales a cargo del Departamento de Estatus de la OMSA

El Departamento de Estatus de la OMSA revisó las demás reconfirmaciones anuales para el estatus de riesgo insignificante de encefalopatía espongiforme bovina y notificó los siguientes resultados.

Se revisaron las reconfirmaciones anuales de los siguientes Miembros:

Alemania	España[12]	Namibia
Argentina	Estados Unidos de América	Nicaragua
Australia	Estonia	Noruega
Austria	Finlandia[13]	Nueva Zelanda
Bélgica	Francia	Países Bajos
Bolivia	Hungría	Panamá
Bulgaria	Irlanda	Paraguay
Canadá	Islandia	Perú
Checa (Rep.)	Israel	Polonia
Chile	Italia	Portugal[14]
Chipre	Japón	Reino Unido[15]

11 Una zona designada por el Delegado de China en un documento dirigido al Director General en noviembre de 2013, compuesta por la República Popular de China con exclusión de Hong Kong y Macao.
12 Incluyendo las Islas Baleares y las Islas Canarias.
13 Incluyendo las Islas Åland.
14 Incluyendo Azores y Madeira.
15 Una zona compuesta por Irlanda del Norte designada por la Delegada del Reino Unido en un documento dirigido a la Directora General en septiembre de 2016 y una zona compuesta por Jersey designada por la Delegada del Reino Unido en un documento dirigido a la Directora General en agosto de 2019.

Colombia	Letonia	Rumania
Corea (Rep. de)	Liechtenstein	Serbia[16]
Costa Rica	Lituania	Singapur
Croacia	Luxemburgo	Suecia
Dinamarca	Malta	Suiza
Eslovaquia	México	Uruguay
Eslovenia		

Conclusion: The Commission recommended the maintenance of the officially recognised negligible BSE risk status of the above-listed Members and zones.

3. Mantenimiento del estatus libre de perineumonía contagiosa bovina (PCB)

3.1. Reconfirmaciones anuales revisadas en detalle por la Comisión

Las reconfirmaciones anuales de la **República Checa, Mongolia** y **Noruega** se seleccionaron para una revisión exhaustiva a cargo de la Comisión, que hizo los siguientes comentarios específicos:

Checa (Rep.): La Comisión valoró los esfuerzos de la República Checa para cumplir con las recomendaciones del Grupo *ad hoc* sobre la PCB y la Comisión durante la evaluación de la solicitud, en particular, la elaboración de un plan de contingencia específico para la enfermedad y la presentación de un informe resumido de la vigilancia en los mataderos.

Mongolia: La Comisión valoró el informe exhaustivo de Mongolia sobre las actividades implementadas en respuesta a sus recomendaciones. Si bien la Comisión reconoció que Mongolia reanudó la vigilancia serológica, opinó que la vigilancia clínica y bacteriológica ya realizada en los mataderos era suficiente para mantener el estatus de libre de PCB. La Comisión también observó que Mongolia estaba planificando activamente la participación de sus laboratorios en pruebas de aptitud para el diagnóstico de la PCB con un Laboratorio de Referencia de la OMSA. La Comisión solicitó a Mongolia que proporcione información actualizada sobre los progresos al respecto cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2025.

Noruega: La Comisión valoró los esfuerzos de Noruega para cumplir con las recomendaciones del Grupo *ad hoc* sobre la PCB y la Comisión durante la evaluación de la solicitud. En particular, la Comisión reconoció el hecho de que Noruega elaborara un plan de contingencia específico para la PCB, que incluye instrucciones para la toma y el transporte de muestras, el establecimiento de un acuerdo con un Laboratorio de Referencia de la OMSA para el análisis de muestras, así como la presentación de informes detallados de vigilancia en los mataderos.

Conclusión: La Comisión recomendó el mantenimiento del estatus libre de PCB oficialmente reconocido de los Miembros antes mencionados.

3.2. Reconfirmaciones anuales a cargo del Departamento de Estatus de la OMSA

El Departamento de Estatus de la OMSA revisó las demás reconfirmaciones anuales para el estatus libre de PCB y notificó los siguientes resultados.

Se revisaron las reconfirmaciones anuales de los siguientes Miembros:

Argentina	Estados Unidos de América	Paraguay
Australia	Esuatini	Perú
Bolivia	Francia[17]	Portugal[19]
Botsuana	India	Rusia*
Brasil	Italia	Singapur
Canadá	México	Sudáfrica
China (Rep. Pop. de)	Namibia[18]	Suiza
Colombia		

16 Excluyendo Kosovo administrado por la Organización de las Naciones Unidas
17 Incluyendo Guadalupe, Guayana Francesa, Martinica, Mayotte y Reunión.
18 Namibia (una zona situada al sur del Cordón Sanitario Veterinario, designada por el Delegado de Namibia en un documento remitido al Director General en octubre de 2015).
19 Incluyendo Azores y Madeira.

Ecuador	Nueva Caledonia	Uruguay

Conclusión: La Comisión recomendó el mantenimiento del estatus libre de PCB oficialmente reconocido de los Miembros y la zona antes mencionados.

4. Mantenimiento de la validación del programa oficial de control de la PCB

Las reconfirmaciones anuales de **Namibia** y **Zambia** fueron revisadas en detalle por la Comisión, que hizo los siguientes comentarios específicos:

Namibia: La Comisión reconoció la información proporcionada por Namibia para sustentar la reconfirmación de su programa oficial de control validado para la PCB. La Comisión elogió a Namibia por las actualizaciones y el calendario establecido para las actividades en curso, así como por las actividades de coordinación realizadas con los países vecinos. La Comisión observó que Namibia había iniciado estudios de factibilidad para la construcción de barreras físicas (vallas veterinarias, suministro de agua a lo largo de la frontera norte), así como medidas de bioseguridad en los ríos entre Namibia y Angola, cuya finalización está prevista para 2025. La Comisión solicitó a Namibia que presente un resumen de las conclusiones de los estudios una vez finalizados.

Zambia: La Comisión reconoció los progresos realizados por Zambia en la aplicación de su programa oficial de control de la PCB y elogió al país por sus esfuerzos continuos y constantes. La Comisión alentó a Zambia a continuar proporcionando información actualizada sobre la evolución del marco legal que respalda el sistema de identificación animal. La Comisión también reconoció los avances en la cobertura de la vacunación, el fortalecimiento de los Servicios Veterinarios, la contratación de personal veterinario y la redelimitación de los campamentos veterinarios. Además, la Comisión elogió la pronta respuesta de Zambia al brote de PCB notificado en mayo de 2024 en la zona libre, incluyendo la aplicación de medidas de cuarentena, despoblación y vigilancia serológica exhaustiva. La Comisión invitó a Zambia a continuar proporcionando información actualizada sobre los objetivos anuales del programa de control cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2025.

Conclusión: La Comisión consideró que las reconfirmaciones anuales de los Miembros antes mencionados cumplen con las disposiciones pertinentes del Capítulo 11.5. del *Código Terrestre* para la validación del programa oficial de control de la PCB.

5. Mantenimiento del estatus libre de peste porcina clásica (PPC)

5.1. Reconfirmaciones anuales revisadas en detalle por la Comisión

Las reconfirmaciones anuales de **Kazajstán, Letonia, Polonia** y el **Reino Unido** se seleccionaron para una revisión exhaustiva a cargo de la Comisión, que hizo los siguientes comentarios específicos:

Kazajstán: La Comisión reconoció el trabajo y los esfuerzos realizados por Kazajstán para cumplir con la mayoría de las recomendaciones de la misión de expertos de la OMSA. La Comisión tomó nota de los progresos alcanzados, en particular, en la presentación de las actividades realizadas, la presentación de los resultados de los animales seropositivos y las actividades de concienciación adaptadas destinadas a sensibilizar sobre las lesiones compatibles con la PPC. Sin embargo, la Comisión expresó su preocupación por la definición de «caso clínico sospechoso» y solicitó a Kazajstán que la revisara para incluir los signos clínicos y las lesiones patológicas compatibles con la PPC, de conformidad con el Capítulo 3.9.2. del *Manual Terrestre*. A la Comisión también le preocupó el protocolo de seguimiento de los animales seropositivos, ya que no cumplía plenamente con las disposiciones del Artículo 15.2.30. del *Código Terrestre*. Es importante recordar que el tejido de las amígdalas es el más adecuado para el diagnóstico de la PPC. La Comisión también hizo hincapié en la importancia de cumplir con las disposiciones del Capítulo 15.2. del *Código Terrestre* al importar mercancías porcinas desde países no reconocidos oficialmente por la OMSA como libres de PPC. La Comisión solicitó a Kazajistán que proporcione información actualizada sobre la revisión del procedimiento de seguimiento de los animales seropositivos para que incluya la toma de muestras de animales en contacto, así como sobre los progresos realizados en la implementación de las recomendaciones restantes del informe de la misión de expertos de la OMSA, cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2025.

Letonia: La Comisión observó que se importaron mercancías desde países no reconocidos oficialmente como libres de PPC por la OMSA sin cumplir con los requisitos de importación del Capítulo 15.2. del *Código Terrestre*. La Comisión tomó nota de que Letonia aportó la justificación de que las mercancías procedían de compartimentos libres de PPC. La Comisión solicitó a Letonia que proporcione la evaluación realizada para determinar que dichas áreas pueden considerarse compartimentos libres de PPC y que el riesgo de introducción de PPC a través de

dichas importaciones era equivalente al riesgo de las importaciones procedentes de países con estatus libre de PPC reconocido por la OMSA.

Polonia: La Comisión observó que era posible que se hubieran importado mercancías desde países en los que se habían producido brotes de PPC sin cumplir con los requisitos de importación del Capítulo 15.2. del *Código Terrestre*. La Comisión solicitó a Polonia que proporcione pruebas documentadas que demuestren el pleno cumplimiento con el Capítulo 15.2. del *Código Terrestre* o la aplicación de las disposiciones del Capítulo 5.3. para determinar que las medidas alternativas aplicadas a dichas importaciones garantizan un nivel de mitigación de riesgos equivalente al previsto en el Capítulo 15.2. El incumplimiento de estas disposiciones conducirá a la suspensión del estatus libre de PPC de Polonia.

Reino Unido[20]**:** La Comisión reconoció la información proporcionada por el Reino Unido para sustentar la reconfirmación anual de su estatus libre de PPC y las medidas aplicadas en respuesta a la solicitud de la Comisión del año pasado relativa al cumplimiento con el Artículo 15.2.24. La Comisión recomendó que el Reino Unido proporcione información actualizada sobre los progresos realizados en la armonización a nivel nacional de los requisitos de importación de tripas con el Artículo 15.2.24. cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2025.

Conclusión: La Comisión recomendó el mantenimiento del estatus libre de PPC oficialmente reconocido de los Miembros antes mencionados. La Comisión continuará evaluando las pruebas documentadas solicitadas electrónicamente a algunos de los Miembros mencionados anteriormente.

5.2. Reconfirmaciones anuales a cargo del Departamento de Estatus de la OMSA

El Departamento de Estatus de la OMSA revisó las demás reconfirmaciones anuales para el estatus libre de PPC y notificó los siguientes resultados:

Se revisaron las reconfirmaciones anuales de los siguientes Miembros:

Alemania
Argentina
Australia
Austria
Bélgica
Brasil[21]
Bulgaria*
Canadá
Checa (Rep.)*
Chile
Colombia[22]
Costa Rica
Croacia
Dinamarca
Ecuador[23]
Eslovaquia*
Eslovenia
España[24]
Estados Unidos de América[25]
Finlandia[26]
Francia[27]
Hungría
Irlanda
Italia*
Liechtenstein
Luxemburgo
Malta
México
Nueva Caledonia
Nueva Zelanda
Noruega
Países Bajos
Paraguay
Portugal[28]
Suecia
Suiza
Uruguay

20 Incluyendo Guernsey (incl. Alderney y Sark), la Isla de Man y Jersey.
21 Una zona compuesta por los estados de Rio Grande do Sul y Santa Catarina, designada por el Delegado de Brasil en un documento remitido al Director General en septiembre de 2014 y una zona compuesta por los estados de Acre, Bahia, Espírito Santo, Goiás, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Rio de Janeiro, Rondônia, São Paulo, Sergipe y Tocantins, Distrito Federal, y los municipios de Guajará y Boca do Acre, la parte sur del municipio de Canutama y el parte sudoeste del municipio de Lábrea en el estado de Amazonas tal y como la designó el Delegado de Brasil en un documento remitido al Director General en septiembre de 2015 y en octubre de 2020 y una zona constituida por el Estado de Paraná tal y como la designó el Delegado de Brasil en un documento remitido a la Directora General en octubre de 2020.
22 Una zona designada por el Delegado de Colombia en un documento remitido al Director General en septiembre de 2015 y una zona denominada “zona central-oriental” tal y como la designó la Delegada de Colombia en un documento remitido a la Directora General en octubre de 2020.
23 Una zona compuesta por el territorio insular de Galápagos, designada por el Delegado de Ecuador en un documento remitido al Director General en octubre de 2018.
24 Incluyendo las Islas Baleares y las Islas Canarias.
25 Incluyendo Guam, las Islas Vírgenes de los Estados Unidos de América y Puerto Rico.
26 Incluyendo las Islas Åland.
27 Incluyendo Guadalupe, Guayana Francesa, Martinica, Mayotte y Reunión.
28 Incluyendo Azores y Madeira.

El Departamento de Estatus de la OMSA llamó la atención de la Comisión sobre los Miembros marcados con un asterisco (*). La Comisión examinó las reconfirmaciones anuales correspondientes durante su reunión:

Bulgaria: La Comisión observó que era posible que se hubieran importado mercancías desde países en los que se habían producido brotes de PPC sin cumplir con los requisitos de importación del Capítulo 15.2. del *Código Terrestre*. La Comisión solicitó a Bulgaria que proporcione pruebas documentadas que demuestren el pleno cumplimiento con el Capítulo 15.2. del *Código Terrestre* o la aplicación de las disposiciones del Capítulo 5.3. para determinar que las medidas alternativas aplicadas a dichas importaciones garantizan un nivel de mitigación de riesgos equivalente al previsto en el Capítulo 15.2. El incumplimiento de estas disposiciones conducirá a la suspensión del estatus libre de PPC de Bulgaria.

Checa (Rep.): La Comisión observó que se importaron mercancías desde países no reconocidos oficialmente como libres de PPC por la OMSA sin cumplir con los requisitos de importación del Capítulo 15.2. del *Código Terrestre*. La Comisión recordó que, de acuerdo con la decisión de la Comisión en su reunión de febrero de 2024 (sección 5.4.1. del informe de la reunión de febrero de 2024), la República Checa deberá, dentro de un período de cinco años (es decir, para la reconfirmación anual de 2029), proporcionar pruebas documentadas que demuestren el pleno cumplimiento con el Capítulo 15.2. del *Código Terrestre* o la aplicación de las disposiciones del Capítulo 5.3. para determinar que las medidas alternativas aplicadas a dichas importaciones garantizan un nivel de mitigación de riesgos equivalente al previsto en el Capítulo 15.2.

Italia: En virtud de los procedimientos establecidos, la vicepresidenta, representante de Italia, evocó un posible conflicto de intereses y se retiró de la discusión sobre la reconfirmación anual de su país. La Comisión observó que era posible que se hubieran importado mercancías desde países en los que se habían producido brotes de PPC sin cumplir con los requisitos de importación del Capítulo 15.2. del *Código Terrestre*. La Comisión solicitó a Italia que proporcione pruebas documentadas que demuestren el pleno cumplimiento con el Capítulo 15.2. del *Código Terrestre* o la aplicación de las disposiciones del Capítulo 5.3. para determinar que las medidas alternativas aplicadas a dichas importaciones garantizan un nivel de mitigación de riesgos equivalente al previsto en el Capítulo 15.2. El incumplimiento de estas disposiciones conducirá a la suspensión del estatus libre de PPC de Italia.

Eslovaquia: La Comisión observó que era posible que se hubieran importado mercancías desde países en los que se habían producido brotes de PPC sin cumplir con los requisitos de importación del Capítulo 15.2. del *Código Terrestre*. La Comisión solicitó a Eslovaquia que proporcione pruebas documentadas que demuestren el pleno cumplimiento con el Capítulo 15.2. del *Código Terrestre* o la aplicación de las disposiciones del Capítulo 5.3. para determinar que las medidas alternativas aplicadas a dichas importaciones garantizan un nivel de mitigación de riesgos equivalente al previsto en el Capítulo 15.2. El incumplimiento de estas disposiciones conducirá a la suspensión del estatus libre de PPC de Eslovaquia.

Conclusión: La Comisión recomendó el mantenimiento del estatus libre de PPC oficialmente reconocido de los Miembros antes mencionados. La Comisión continuará evaluando las pruebas documentadas solicitadas electrónicamente a algunos de los Miembros mencionados anteriormente.

6. Mantenimiento de la validación del programa oficial de control de la rabia transmitida por perros

Las reconfirmaciones anuales de **Filipinas, Namibia** y **Zambia** fueron revisadas en detalle por la Comisión, que hizo los siguientes comentarios específicos:

Filipinas: La Comisión reconoció la información proporcionada por Filipinas para sustentar la reconfirmación de la validación de su programa oficial de control de la rabia transmitida por perros y apreció la transparencia demostrada al reconocer los desafíos que podían ser un obstáculo para el cumplimiento de los plazos iniciales. La Comisión también tomó nota de que, después de atravesar años muy difíciles debido a limitaciones financieras, Filipinas había hecho progresos encomiables en 2024 al revisar su plan de trabajo y alcanzar una cobertura de la vacunación canina del 30-50 % en 2024. La Comisión también reconoció que todos los laboratorios habían recibido una formación exhaustiva sobre diagnóstico y estaban planeando participar en las pruebas de aptitud de la OMSA previstas para 2025. La Comisión solicitó a Filipinas que, cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2025, proporcione (i) la estrategia actualizada de control de la rabia transmitida por perros (puesto que la estrategia actual finaliza en 2025), incluida la información sobre los planes de dotación presupuestaria para garantizar la sostenibilidad del programa; (ii) una actualización sobre los programas de vacunación canina, y (iii) una actualización sobre las actividades de desarrollo de capacidades que no cumplieron su objetivo.

Namibia: La Comisión reconoció la información proporcionada por Namibia para sustentar la reconfirmación de la validación de su programa oficial de control de la rabia transmitida por perros. Elogió los avances logrados en la cobertura de la vacunación, incluido el ensayo satisfactorio de vacunación con cebo oral, y las campañas de concienciación. Sin embargo, la Comisión reiteró que Namibia deberá adoptar los métodos para la estimación de la población y el seguimiento de la vacunación descritos en los Artículos 7.7.5. y 4.18.9. del *Código Terrestre* y proporcionar información actualizada en la próxima reconfirmación anual. La Comisión solicitó a Namibia que proporcione información actualizada y una revisión detallada de los objetivos e indicadores y el grado de cumplimiento, incluyendo:

i) los avances en la implementación de la gestión integrada de casos de mordeduras (IBCM, por sus siglas en inglés) y un resumen de las investigaciones conjuntas realizadas;
ii) los avances en la vacunación canina y el seguimiento posterior a la vacunación, incluido el uso de las vacunas orales con cebo;
iii) detalles sobre el intercambio de datos y las actividades de las ONG y los veterinarios privados, incluida la vacunación contra la rabia y el manejo de las poblaciones de perros;
iv) los progresos en la recopilación de datos sobre mordeduras de perros y profilaxis tras la exposición a la rabia.

Zambia: La Comisión elogió a Zambia por la elaboración de directrices para la remisión de muestras relacionadas con enfermedades zoonóticas, incluida la rabia. La Comisión observó que, debido a una grave sequía y a la necesidad de responder ante la emergencia, los recursos para el control de la rabia habían sido limitados en 2024. No obstante, la Comisión alentó a Zambia a continuar sus esfuerzos para avanzar de acuerdo con el plan de trabajo y hacer lo necesario para cumplir con las recomendaciones del año anterior. Esto incluye la implementación de la gestión integrada de casos de mordeduras (IBCM, por sus siglas en inglés), el fortalecimiento de la red de laboratorios de la rabia y la consideración del establecimiento de instalaciones de prueba de inmunofluorescencia directa (IFD) en algunos laboratorios únicamente, al tiempo que se desarrolla un sistema fiable de transporte de muestras entre laboratorios y se avanza hacia el uso de las pruebas de laboratorio recomendadas en el *Manual Terrestre* (es decir, pruebas de inmunofluorescencia directa) en lugar de los dispositivos de flujo lateral. La Comisión solicitó a Zambia que proporcione información actualizada sobre estos puntos cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2025, así como sobre los resultados de los estudios de referencia realizados e información detallada sobre la estimación y el manejo (la reducción) de la población de perros errantes.

Conclusión: La Comisión consideró que las reconfirmaciones anuales de los Miembros antes mencionados cumplen con las disposiciones pertinentes del Capítulo 8.15. del *Código Terrestre* para la validación del programa oficial de control de la rabia transmitida por perros.

7. Mantenimiento del estatus libre de fiebre aftosa

7.1. Reconfirmaciones anuales revisadas en detalle por la Comisión

Las reconfirmaciones anuales de **una zona de Colombia, Cuba, Guatemala, Guyana, Haití, cinco zonas de Kazajstán, Lesoto, una zona de Malasia, una zona de Rusia y una zona de Türkiye** se seleccionaron para una revisión exhaustiva a cargo de la Comisión, que hizo los siguientes comentarios específicos:

Colombia (una zona, a saber, la Zona de Protección I (ZP I) que abarca 29 municipios del departamento de Norte de Santander, designada por el Delegado de Colombia en un documento remitido a la Directora General en septiembre de 2022): La Comisión reconoció los esfuerzos considerables de Colombia para mantener su estatus de país libre de fiebre aftosa en que se aplica la vacunación. Reconoció la información detallada proporcionada sobre vigilancia, control de los desplazamientos de los animales y actividades de concienciación. La Comisión alentó a Colombia a mantener sus actividades con respecto a la implementación de la identificación individual de los animales y las medidas estrictas de control de importaciones, así como la investigación de las disparidades en términos de inmunidad en la Zona PZ1. La Comisión recomendó que Colombia proporcione información actualizada sobre estos aspectos clave cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2025.

Cuba: Si bien reconoció los esfuerzos de Cuba para mejorar la vigilancia de la fiebre aftosa y para avanzar en el cumplimiento de sus recomendaciones sobre la armonización de los requisitos de importación con las disposiciones del Capítulo 8.8., la Comisión recomendó que Cuba i) revise la estrategia de vigilancia en vigor para centrarse en el fortalecimiento de la vigilancia pasiva en explotaciones y mataderos, en lugar de llevar a cabo vigilancia serológica. La Comisión hizo hincapié en que la vigilancia activa debería basarse en los signos clínicos, en lugar de la serología; ii) en caso de que se siga aplicando la vigilancia serológica, revisar el diseño de la vigilancia y los protocolos de seguimiento de los reactores positivos a las proteínas no estructurales (PNE) para alinearlos con las disposiciones del Artículo 8.8.45. del *Código Terrestre*, y iii) participar en las pruebas de

aptitud para la fiebre aftosa. La Comisión solicitó a Cuba que proporcione información actualizada sobre estas medidas cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2025.

Guatemala: La Comisión elogió a Guatemala por sus esfuerzos para mejorar el plazo entre la notificación de la sospecha y los resultados de laboratorio. Sin embargo, la Comisión instó a Guatemala a revisar el protocolo para la investigación de casos sospechosos de enfermedades vesiculares, de modo que los procedimientos de investigación de sospechas de fiebre aftosa y de seguimiento incluyan pruebas de laboratorio virológicas y serológicas de casos sospechosos y animales en contacto, de conformidad con los Artículos 8.8.43. a 8.8.45. del *Código Terrestre*. Se alienta a Guatemala a modificar este protocolo antes del ejercicio de simulacro para evaluar su impacto y a aprovechar esta oportunidad para impartir formación al personal sobre el protocolo de pruebas. La Comisión solicitó a Guatemala que presente los resultados del ejercicio de simulacro y proporcione pruebas documentadas de la conformidad del protocolo para la investigación de enfermedades vesiculares con los requisitos establecidos en los Artículos 8.8.43. a 8.8.45. del *Código Terrestre* cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2025.

Guyana: Si bien la Comisión reconoció los esfuerzos de Guyana por cumplir con los requisitos de notificación del Capítulo 1.1. y alentó al país a mantener la notificación oportuna, siguió expresando preocupación por la ausencia de sospechas clínicas notificadas a través del sistema de vigilancia de Guyana durante los últimos cuatro años. Además, el seguimiento de los reactores a las PNE identificados durante la encuesta serológica fue insuficiente para descartar la infección como se estipula en los Artículos 8.8.43. a 8.8.45. del *Código Terrestre*. La Comisión reiteró que, según las disposiciones del Artículo 8.8.45. del *Código Terrestre*, la investigación epidemiológica de cada rebaño con reactores a las PNE deberá incluir la prueba de una segunda muestra de los animales examinados que hayan dado positivo en el estudio inicial, así como una prueba de aquellos en contacto directo o epidemiológicamente vinculados con los reactores. Por lo tanto, la investigación debe incluir a los reactores, los animales susceptibles de la misma unidad epidemiológica y los animales susceptibles que hayan estado en contacto o estén relacionados epidemiológicamente con los animales positivos. Por este motivo, los animales muestreados inicialmente deben permanecer en la explotación a la espera de los resultados; deben estar claramente identificados; y accesibles, y no deberán vacunarse antes de que estén disponibles todos los resultados de las pruebas. La Comisión solicitó a Guyana que revise los procedimientos seguimiento de los reactores a las PNE y presente pruebas documentadas de las investigaciones epidemiológicas realizadas.

La Comisión también solicitó a Guyana que proporcione los resultados detallados de su sistema de vigilancia sindrómica (pasiva) mencionado en la reconfirmación anual, así como una actualización de la forma en que los diferentes proyectos en curso con instituciones extranjeras han contribuido a fortalecer las capacidades de los laboratorios del país para el diagnóstico de la fiebre aftosa, cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2025.

Haiti: La Comisión reconoció los esfuerzos continuos de Haití para mejorar la concienciación y la capacidad de los profesionales veterinarios, productores y otras partes interesadas mediante amplias campañas de formación y divulgación. Sin embargo, la Comisión expresó su profunda preocupación por la ausencia de sospechas clínicas de fiebre aftosa u otras enfermedades vesiculares en los últimos años a pesar del aumento de las campañas de concienciación. Debido a la ausencia de muestras analizadas en los últimos años y a la decisión de utilizar el laboratorio de PANAFTOSA para todos los casos sospechosos, la Comisión solicitó a Haití que presente pruebas documentadas de su capacidad para enviar muestras para las pruebas de fiebre aftosa y recibir los resultados de manera oportuna, así como las pruebas de un acuerdo con el laboratorio de PANAFTOSA o cualquier otro Laboratorio de Referencia de la OMSA para la fiebre aftosa cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2025.

La Comisión también expresó su preocupación por el retraso reiterado y excesivo en la presentación de las reconfirmaciones anuales y por la ausencia de presentación de informes semestrales según las disposiciones del Capítulo 1.1 del *Código Terrestre*. La Comisión hizo hincapié en la importancia de presentar oportunamente información actualizada y pruebas documentadas asociadas al año del informe para sustentar las respuestas y declaraciones presentadas en la reconfirmación anual, de conformidad con el Artículo 8.8.3. del *Código Terrestre*. Según con el procedimiento operativo estándar para la reconfirmación de los estatus zoosanitarios reconocidos oficialmente, la Comisión destacó que el incumplimiento en la presentación de los informes semestrales y la reconfirmación anual con información de apoyo de manera oportuna puede conducir a la suspensión del estatus oficial.

Kazajstán (cinco zonas en que se aplica la vacunación)[29]: La Comisión reconoció los progresos realizados en la implementación de sus recomendaciones y alentó a Kazajstán a continuar aplicando, en 2025, las recomendaciones restantes de la misión de expertos de la OMSA. La Comisión también destacó que Kazajstán debería considerar las recomendaciones formuladas después de la misión y aplicarlas, según corresponda, a las zonas ya reconocidas oficialmente como libres de fiebre aftosa. La Comisión solicitó a **Kazajstán** que proporcione información actualizada sobre los progresos realizados cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2025. El incumplimiento de estas disposiciones puede conducir a la suspensión del estatus libre de fiebre aftosa de las zonas.

Lesotho: La Comisión observó que Lesoto había iniciado la aplicación de las recomendaciones de la Comisión de 2024 relativas a las pruebas que se utilizarán en casos clínicos sospechosos de fiebre aftosa y el fortalecimiento de las capacidades de laboratorio. La Comisión alentó al país a continuar sus esfuerzos y a proporcionar información actualizada, incluyendo pruebas documentales, sobre los progresos realizados cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2025. Asimismo, la Comisión reiteró su solicitud de información actualizada sobre el procedimiento en caso de resultados positivos para la fiebre aftosa, puesto que anteriormente se había observado que el protocolo aplicado no era conforme con el Artículo 8.8.45. del *Código Terrestre*.

Por último, la Comisión observó que se habían importado mercancías desde un país en el que se habían producido brotes de fiebre aftosa sin cumplir con los requisitos de importación del Capítulo 8.8. del *Código Terrestre*. La Comisión solicitó a Lesoto que proporcione pruebas documentadas que demuestren el pleno cumplimiento con el Capítulo 8.8. del *Código Terrestre* o la aplicación de las disposiciones del Capítulo 5.3. para determinar que las medidas alternativas aplicadas a dichas importaciones garantizan un nivel de mitigación de riesgos equivalente al previsto en el Capítulo 8.8. El incumplimiento de estas disposiciones conducirá a la suspensión del estatus libre de fiebre aftosa de Lesoto.

Malasia (una zona en que no se aplica la vacunación compuesta por las provincias de Sabah y Sarawak designadas por el Delegado de Malasia en un documento remitido al Director General en diciembre de 2003): La Comisión agradeció la exhaustiva información proporcionada y elogió a Malasia por los progresos realizados en la aplicación de las recomendaciones de la misión de expertos de la OMSA. La Comisión alentó a Malasia a mantener sus esfuerzos para aplicar estas recomendaciones y proporcionar información actualizada cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2025.

Rusia (una zona en que se aplica la vacunación - Zona V «Extremo Oriente ruso» que incluye cinco sujetos administrativos: óblast de Amur, óblast autónomo judío, krai de Primorsky, krai de Khabarovsky y krai de Zabaykalsky, designada por el Delegado de Rusia en un documento remitido a la Directora General en septiembre de 2022): La Comisión reconoció la información exhaustiva y justificativa proporcionada por Rusia, así como las medidas adoptadas en respuesta a sus recomendaciones. La Comisión alentó a Rusia a seguir compartiendo los resultados de la investigación sobre los bajos niveles de inmunidad (inferiores al 80 %), las acciones correctivas implementadas y cualquier ajuste adicional al diseño de la encuesta serológica cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2025.

República de Türkiye (una zona en que se aplica la vacunación designada por el Delegado de Türkiye en un documento remitido al Director General en noviembre de 2009): La Comisión reconoció la rápida respuesta y las medidas de control aplicadas por la República de Türkiye tras la incursión del serotipo SAT2 de la fiebre aftosa en Anatolia. La Comisión tomó nota de los estudios de seguimiento posteriores a la vacunación realizados en Anatolia en animales vacunados contra el serotipo SAT2 antes de su traslado a Tracia para la fiesta del sacrificio (*Kurban Bayrami*) y destacó la importancia de continuar aplicando medidas intensificadas para el traslado de animales a la zona libre de fiebre aftosa para dicha fiesta.

29 Cinco zonas en que se aplica la vacunación designadas por el Delegado de Cinco zonas en que se aplica la vacunación designadas por el Delegado de Kazajstán en un documento remitido a la Directora General en agosto de 2016: una zona compuesta por las regiones de Almaty y Zhetisu; una zona compuesta por las regiones de Abay y oriental de Kazajstán; una zona compuesta por parte de la región de Kyzylorda, por la parte septentrional de la región de Kazajstán del Sur, las partes septentrional y central de la región de Zhambyl; una zona compuesta por la parte sur de la región de Kyzylorda y el suroeste de la región de Kazajstán del Sur; una zona compuesta por la parte sureste de la región de Kazajstán del Sur y la parte meridional de la región de Zhambyl.

Conclusión: la Comisión recomendó el mantenimiento del estatus libre de fiebre aftosa oficialmente reconocido de los Miembros y las zonas antes mencionados. La Comisión continuará evaluando las pruebas documentadas solicitadas electrónicamente a algunos de los Miembros mencionados anteriormente.

7.2. Reconfirmaciones anuales a cargo del Departamento de Estatus de la OMSA

El Departamento de Estatus de la OMSA revisó las demás reconfirmaciones anuales para el estatus libre de fiebre aftosa y notificó los siguientes resultados:

Se revisaron las reconfirmaciones anuales de los siguientes Miembros:

Albania	El Salvador	Japón	Paraguay
Australia	Eslovaquia*	Letonia	Perú
Austria	Eslovenia	Liechtenstein	Polonia
Belarús	España[31]	Lituania	Portugal[35]
Bélgica	Estados Unidos de América[32]	Luxemburgo	Reino Unido[36]
Belice	Estonia	Macedonia del Norte (Rep. de)	República Dominicana
Bosnia y Herzegovina	Esuatini	Madagascar*	Rumania
Brunei	Filipinas	Malta	San Marino
Bulgaria	Finlandia[33]	México	Serbia[37]
Canadá	Francia[34]	Montenegro	Singapur
Checa (Rep.)	Grecia	Nicaragua	Suecia
Chile	Honduras	Noruega	Suiza
Chipre	Hungría	Nueva Caledonia	Surinam
Costa Rica	Irlanda	Nueva Zelanda	Ucrania
Croacia	Islandia	Países Bajos	Uruguay
Dinamarca[30]	Italia	Panamá	Vanuatu

Argentina: **Tres zonas en que no se aplica la vacunación**

- una zona designada por el Delegado de Argentina en un documento remitido al Director General en enero 2007;
- la zona de pastoreo de verano en la provincia de San Juan designada por el Delegado de Argentina en un documento remitido al Director General en abril de 2011;
- Patagonia Norte A designada por el Delegado de Argentina en un documento remitido al Director General en octubre de 2013;

Dos zonas en que se aplica la vacunación designadas por el Delegado de Argentina en documentos remitidos al Director General en marzo de 2007 y octubre de 2013, y en agosto de 2010 y febrero de 2014;

Bolivia: **Una zona en que no se aplica la vacunación** conformada por:

- una zona en la Macro-región del Altiplano designada por el Delegado de Bolivia en documentos remitidos al Director General en noviembre de 2011;
- una zona conformada por el departamento de Beni y la parte norte del departamento de La

30 Incluyendo las Islas Feroe y Groenlandia.
31 Incluyendo las Islas Baleares y las Islas Canarias.
32 Incluyendo Guam, las Islas Marianas del Norte, las Islas Vírgenes de los Estados Unidos, Puerto Rico y Samoa Americana.
33 Incluyendo las Islas Åland.
34 Incluyendo Guadalupe, Guayana Francesa, Martinica, Reunión y San Pedro y Miquelón.
35 Incluyendo Azores y Madeira.
36 Incluyendo Guernsey (incl. Alderney y Sark), la Isla de Man, Jersey y las Islas Malvinas (Falkland Islands). (Existe una disputa de soberanía entre los Gobiernos de la Argentina y el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte respecto de las Islas Malvinas (Falkland Islands) [Ver Resolución 2065 (XX) de la Asamblea General de las Naciones Unidas]).
37 Excluido Kosovo administrado por la Organización de las Naciones Unidas.

Paz fusionada con una zona constituida por el departamento de Pando (agosto de 2018), designada por el Delegado de Bolivia en un documento remitido a la Directora General en septiembre de 2022;

Una zona en que se aplica la vacunación que cubre las regiones de Chaco, Valles y partes de Amazonas y Altiplano designada por el Delegado de Bolivia en documentos remitidos al Director General en octubre de 2013, febrero de 2014 y en agosto de 2018;

Botsuana: **Cuatro zonas en que no se aplica la vacunación** designadas por el Delegado de Botsuana en documentos remitidos al Director General en agosto y noviembre de 2014:

- una zona compuesta por las Zonas 3c (Dukwi) 4b, 5, 6a, 8, 9, 10, 11, 12 y 13;
- una zona compuesta por la Zona 3c (Maitengwe);
- una zona que abarca la Zona 4a;
- una zona que abarca la Zona 6b

Una zona en que no se aplica la vacunación que cubre la Zona 3b designada por el Delegado de Botsuana en un documento remitido a la Directora General en agosto de 2016;

Una zona en que no se aplica la vacunación que cubre la Zona 7 designada por el Delegado de Botsuana en un documento remitido a la Directora General en agosto de 2018;

Brasil: **Una zona en que no se aplica la vacunación** – Estado de Santa Catarina designada por el Delegado del Brasil en un documento remitido al Director General en febrero de 2007;

Tres zonas en que no se aplica la vacunación designadas por el Delegado de Brasil en un documento remitido a la Directora General en febrero de 2020:

- Estado de Paraná;
- Estado de Rio Grande do Sul;
- Una zona (bloque 1) que incluye los estados de Acre y Rondônia, así como 14 municipios del estado de Amazonas y 5 municipios del estado de Mato Grosso;

Una zona en que se aplica la vacunación constituida por la unión de dos zonas designadas por el Delegado de Brasil en documentos remitidos a la Directora General en agosto de 2010, septiembre de 2017 y septiembre de 2019, abarcando los estados de Alagoas, Amapá, Amazonas, Bahia, Ceará, Espíritu Santo, Goiás, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Maranhão, Minas Gerais, Pará, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte, Roraima, São Paulo, Sergipe, Tocantins y el Distrito Federal, con la exclusión de los municipios de los estados de Amazonas y Mato Grosso que forman parte de la zona del Bloque 1 (libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación), tal como se comunicó a la Directora General en agosto de 2020;

Colombia: **Dos zonas en que no se aplica la vacunación:**

- una zona designada por el Delegado de Colombia en documentos remitidos al Director General en noviembre de 1995 y abril de 1996 (Área I - Región noroeste del departamento de Chocó);
- una zona designada por el Delegado de Colombia en documentos remitidos al Director General en enero de 2008 (Archipiélago de San Andrés y Providencia).

Tres zonas en que se aplica la vacunación designadas por el Delegado de Colombia en un documento remitido la Directora general en febrero de 2019:

- Zona I (Norte) incluye los departamentos de La Guajira, Cesar y parte del departamento de Norte de Santander;

- Zona III (Comercio) incluye los departamentos de Atlántico, Córdoba, Magdalena, Sucre y parte de Antioquia, Bolívar y Chocó;

- Zona IV (Resto del país) incluye los departamentos de Amazonas, Caldas, Caquetá, Cauca, Casanare, Cundinamarca, Guainía, Guaviare, Huila, Meta, Nariño, Quindío, Putumayo, Risaralda, Santander, Tolima, Valle del Cauca, Vaupés y parte de Antioquia, Bolívar, Boyacá y Chocó.

Una zona en que se aplica la vacunación compuesta por dos zonas fusionadas, designada por el Delegado de Colombia en documentos dirigidos a la Directora General en septiembre de 2019 y en agosto de 2020, que incluye la Zona II (Frontera oriental) y la antigua zona de alta vigilancia que abarca los departamentos de Arauca y Vichada y el municipio de Cubará del departamento de Boyacá;

Ecuador: **Una zona en que no se aplica la vacunación** compuesta por el territorio insular de Galápagos, designada por el Delegado de Ecuador en un documento remitido al Director General en agosto de 2014;

Una zona en que se aplica la vacunación compuesta por Ecuador continental, designada por el Delegado de Ecuador en un documento remitido al Director General en agosto de 2014;

Moldavia: **Una zona en que no se aplica la vacunación** designada por el Delegado de Moldavia en un documento remitido al Director General en julio de 2008;

Namibia: **Una zona en que no se aplica la vacunación** designada por el Delegado de Namibia en un documento remitido al Director General en febrero de 1997;

Russia: **Una zona en que no se aplica la vacunación** designada por el Delegado de Rusia en documentos remitidos a la Directora General en agosto de 2015 y marzo de 2016;

Dos zonas en que se aplica la vacunación designada por el Delegado de Rusia en documentos remitidos a la Directora General en agosto de 2020:

- Zona Sur que incluye los distritos federales del Cáucaso Sur y Cáucaso, que consta de 13 sujetos administrativos: óblast de Rostov, krai de Stávropol, krai de Krasnodar, óblast de Volgogrado, óblast de Astracán, República de Kalmukia, República de Chechenia, República de Ingushetia, República de Daguestán, República de Kabardia-Balkaria, República de Karachay-Cherkess, República de Osetia del Norte-Alania, República de Adiguea;

- Zona del óblast de Sajalín, conformada por la isla de Sajalín y las islas Kuriles;

Una zona en que se aplica la vacunación - Siberia Oriental, que consta de dos sujetos administrativos (República de Tuva y República de Buryatia) y un raión administrativo de la República de Altai (raión de Kosh-Agachsky) designada por el delegado de Rusia en un documento remitido a la Directora General en agosto de 2021;

Chinese Taipei: **Una zona en que no se aplica la vacunación** que comprende las áreas de Taiwán, Penghu y Matsu, designada por el Delegado de Taipei Chino en documentos remitidos a la Directora General de la OMSA en septiembre de 2019;

Una zona en que se aplica la vacunación: una zona compuesta por el condado de Kinmen, designada por el Delegado de Taipei Chino en un documento remitido a la Directora General de la OMSA en septiembre de 2017;

El Departamento de Estatus de la OMSA llamó la atención de la Comisión sobre los Miembros marcados con un asterisco (*). La Comisión examinó las reconfirmaciones anuales correspondientes durante su reunión:

Eslovaquia: La Comisión observó que era posible que se hubieran importado mercancías desde países en los que se habían producido brotes de fiebre aftosa sin cumplir con los requisitos de importación del Artículo 8.8.41. del *Código Terrestre*. La Comisión solicitó a Eslovaquia que proporcione pruebas documentadas que demuestren el pleno cumplimiento con el Capítulo 8.8. del *Código Terrestre* o la aplicación de las disposiciones del Capítulo 5.3. para determinar que las medidas alternativas aplicadas a dichas importaciones garantizan un nivel de mitigación de riesgos equivalente al previsto en el Capítulo 8.8. El incumplimiento de estas disposiciones conducirá a la suspensión del estatus libre de FMD de Eslovaquia.

Madagascar: La Comisión reconoció los esfuerzos de Madagascar por mantener su estatus de país libre de fiebre aftosa, incluidos los progresos en la ampliación del sistema de identificación electrónica para pequeños rumiantes y la toma de una cantidad significativa de muestras de suero para análisis. La Comisión consideró, de todos modos, que la vigilancia clínica generalizada y los estrictos controles fronterizos ya establecidos podían ser suficientes para mantener el estatus de ausencia de enfermedad. Teniendo en consideración la imposibilidad de analizar las muestras recolectadas debido a la falta de reactivos en el país, la Comisión instó a Madagascar a garantizar que, en caso de casos sospechosos, se envíen las muestras oportunamente al Laboratorio de Referencia de la OMSA, con el que Madagascar ya tiene acuerdos para tales casos, y a considerar la reasignación de los recursos dedicados al muestreo a otras recomendaciones que haya destacado la misión de expertos de la OMSA de 2017. La Comisión insistió en la necesidad de que Madagascar aplique las recomendaciones pendientes y solicitó el envío de pruebas documentadas de los progresos realizados en ese sentido cuando el país presente su reconfirmación en noviembre de 2025.

Conclusión: La Comisión recomendó el mantenimiento del estatus libre de FMD oficialmente reconocido de los Miembros antes mencionados. La Comisión continuará evaluando las pruebas documentadas solicitadas electrónicamente a algunos de los Miembros mencionados anteriormente.

8. Mantenimiento de la validación del programa oficial de control de la fiebre aftosa

Las reconfirmaciones anuales de **Botsuana**, **India**, **Kirguistán**, **Marruecos**, **Namibia** y **Tailandia** fueron revisadas en detalle por la Comisión, que hizo los siguientes comentarios específicos:

Botsuana: La Comisión elogió las medidas adoptadas por Botsuana en la Zona 6b, que condujeron a la restitución del estatus libre de fiebre aftosa en que no se aplica la vacunación desde abril de 2024. La Comisión reconoció la información presentada por Botsuana sobre los progresos realizados en las actividades de análisis y control del riesgo de fiebre aftosa en la parte norte del país. A pesar de los progresos realizados en algunas zonas, faltaron actividades de vigilancia, en particular en las Zonas 2a y 2b. La Comisión observó que se estaban llevando a cabo algunas actividades de vigilancia y que los resultados de laboratorio estaban pendientes. La Comisión alentó a Botsuana a continuar sus actividades de control de la fiebre aftosa en el norte del país, en particular enfrentando los desafíos en las Zonas 2a y 2b, y a informar sobre cualquier cambio en el calendario y el estatus libre de fiebre aftosa que se pretende alcanzar en las diferentes zonas o si se han aportado modificaciones al objetivo general del programa de control de la fiebre aftosa. La Comisión también recomendó que Botsuana complete las pruebas de laboratorio necesarias, incluido un análisis detallado de los datos, y proporcione información actualizada cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2025.

India: La Comisión reconoció la información proporcionada por India sobre los progresos realizados en la aplicación del programa oficial de control de la fiebre aftosa. La Comisión observó que los resultados del seguimiento posterior a la vacunación revelaron niveles de inmunidad relativamente bajos y recomendó a India que haga investigaciones sobre la(s) causa(s). La Comisión también observó que India continuó haciendo esfuerzos para llevar a cabo investigaciones de seguimiento adecuadas sobre los reactores positivos a las PNE, incluida la implementación de un programa nacional de desarrollo de capacidades con formación en línea y sobre el terreno en materia de recolección y envío de líquido esofágico-faríngeo (LEF) y el seguimiento de los reactores a las PNE de la fiebre aftosa. La Comisión también tomó nota de que, como parte de estos esfuerzos, se recogieron de forma aleatoria muestras de suero y LEF en dos estados y se analizaron para detectar la presencia de anticuerpos contra las PNE y la detección del genoma mediante RT-mPCR. No obstante, la Comisión opinó que la investigación de los reactores positivos a las PNE no debería realizarse de forma aislada, sino que India debería realizar un seguimiento con el muestreo de LEF, así como inspecciones clínicas de los animales ya detectados como positivos a las PNE en el marco de la vigilancia nacional de las PNE de la fiebre aftosa. La Comisión hizo hincapié en que este enfoque sería más adecuado para que el programa nacional de control progrese para poder demostrar la ausencia de fiebre aftosa en determinadas zonas o estados. Asimismo, la Comisión acogió con satisfacción el plan de India de utilizar cabras como centinelas para la vigilancia de la fiebre aftosa en 2025 con el fin de hacer frente al problema de los reactores positivos a las PNE. La Comisión solicitó

a India que proporcione la siguiente información cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2025: i) avances realizados en la implementación de investigaciones de seguimiento apropiadas sobre reactores positivos a las PNE en todos los estados y ii) progresos logrados a lo largo del plan de trabajo actualizado.

Kirguistán: La Comisión consideró la información proporcionada por Kirguistán. Con respecto a las investigaciones de seguimiento de los reactores a las PNE y las investigaciones epidemiológicas relacionadas, la Comisión reiteró que, según las disposiciones del Artículo 8.8.45. del *Código Terrestre*, la investigación epidemiológica de cada rebaño con reactores a las PNE deberá incluir la prueba de una segunda muestra de los animales examinados que hayan dado positivo en el estudio inicial, así como una prueba de los animales susceptibles que hayan estado en contacto directo o estén epidemiológicamente vinculados con el animal positivo. Por este motivo, los animales muestreados inicialmente permanecerán en la explotación a la espera de los resultados; estarán claramente identificados; serán accesibles, y no deberán vacunarse durante las investigaciones con el fin de volver a tomar muestras tras un período adecuado de tiempo. En este sentido, la Comisión solicitó a Kirguistán que revise los procedimientos de seguimiento de los reactores a las PNE y presente pruebas documentadas de las investigaciones epidemiológicas realizadas. Además, la Comisión observó que, teniendo en consideración la prueba utilizada, se esperaría un 2-3 % de reactores en una población vacunada libre de la enfermedad. De hecho, es posible predecir el porcentaje objetivo de reactores, utilizando la especificidad de la prueba utilizada (es decir, especificidad 1), por lo que no se puede alcanzar un objetivo de 0 reactores con la prueba utilizada. Por consiguiente, la Comisión recomendó que Kirguistán modifique el porcentaje objetivo de reactores en función de la especificidad de la prueba utilizada y proporcione información actualizada sobre las actividades implementadas y los avances logrados con respecto al plan de trabajo y los indicadores de rendimiento cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2025.

Marruecos: La Comisión reconoció la información presentada por Marruecos sobre los progresos en la implementación de su programa oficial de control de la fiebre aftosa y agradeció sus esfuerzos para aplicar sus recomendaciones. Sin embargo, la Comisión opinó que el procedimiento de seguimiento de los reactores no era claro y solicitó a Marruecos que suministre el procedimiento oficial para el seguimiento de los reactores a las PNE y las investigaciones epidemiológicas relacionadas. La Comisión reiteró que, según las disposiciones del Artículo 8.8.45. del *Código Terrestre*, la investigación epidemiológica de cada rebaño con reactores a las PNE deberá incluir la prueba de una segunda muestra de los animales examinados que hayan dado positivo en el estudio inicial, así como una prueba de los animales susceptibles que hayan estado en contacto o estén epidemiológicamente vinculados con el animal positivo. Por este motivo, los animales muestreados inicialmente permanecerán en la explotación a la espera de los resultados; estarán claramente identificados; serán accesibles, y no deberán vacunarse durante las investigaciones con el fin de volver a tomar muestras tras un período adecuado de tiempo. Por consiguiente, la Comisión solicitó a Marruecos que revise los procedimientos de seguimiento de los reactores a las PNE y proporcione pruebas documentadas de las investigaciones epidemiológicas realizadas para cada reactor, presentando los resultados de las investigaciones realizadas en los reactores y los animales que entran en contacto con ellos.

Namibia: La Comisión reconoció la información proporcionada por Namibia para sustentar la reconfirmación de su programa oficial de control validado para la fiebre aftosa. La Comisión observó que Namibia había iniciado estudios de factibilidad para la construcción de barreras físicas (vallas veterinarias, suministro de agua a lo largo de la frontera norte), así como medidas de bioseguridad en los ríos entre Namibia y Angola, cuya finalización está prevista para 2025. La Comisión solicitó a Namibia que presente un resumen de las conclusiones de los estudios una vez finalizados. La Comisión también observó que Namibia adaptó la vacuna utilizada en la zona infectada para que correspondiera con el virus de la fiebre aftosa circulante e incluyó el serotipo O. Sin embargo, la Comisión hizo hincapié en que se debe prestar atención a la posibilidad de que el serotipo O se propague a la zona de protección y entre en una población no expuesta previamente a este serotipo. En cuanto al estudio longitudinal de seguimiento posterior a la vacunación, la Comisión tomó nota de que se había planificado otro estudio para 2025 y recordó a Namibia las fallas detectadas en el diseño y la logística del estudio anterior, que afectaron tanto el análisis como la interpretación de los datos. La Comisión reiteró la necesidad de implementar medidas correctivas antes del próximo estudio de seguimiento posterior a la vacunación. La Comisión solicitó a Namibia que proporcione los resultados de este estudio, así como los del estudio de vigilancia con vistas a eliminar la fiebre aftosa en ovejas y cabras que se lleva a cabo actualmente, cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2025.

Tailandia: La Comisión observó la disminución significativa del número de brotes de fiebre aftosa en Tailandia en comparación con años anteriores. La Comisión también tomó nota de que los resultados del estudio sobre la estabilidad de las vacunas para 2024 eran positivos hasta el momento y que estaba previsto que el estudio concluyera en 2025. La Comisión valoró los esfuerzos de Tailandia para estudiar la eficacia del programa de refuerzo de la vacunación en terneros jóvenes de carne mediante el seguimiento posterior a la vacunación en esta población, así como las medidas correctivas aplicadas en respuesta a los resultados del estudio. Sin embargo, la Comisión observó que los resultados generales del seguimiento posterior a la vacunación seguían revelando bajos niveles de inmunidad a pesar de un ligero aumento con respecto a 2023. La Comisión reiteró su recomendación de que Tailandia realice análisis adicionales de los resultados (no únicamente de los terneros jóvenes), incluida la estratificación por edad del

ganado lechero y de carne hasta la edad de sacrificio, para llevar a cabo una posible revisión del diseño del estudio de seguimiento posterior a la vacunación y la estrategia de vacunación. La Comisión solicitó a Tailandia que proporcione información actualizada al respecto cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2025.

Conclusión: La Comisión consideró que las reconfirmaciones anuales de los Miembros antes mencionados cumplen con las disposiciones pertinentes del Capítulo 8.8. del *Código Terrestre* para la validación del programa oficial de control de la fiebre aftosa.

9. Mantenimiento del estatus libre de peste de pequeños rumiantes (PPR)

9.1. Reconfirmaciones anuales revisadas en detalle por la Comisión

Las reconfirmaciones anuales de **Alemania, Azerbaiyán**, **Italia**, **Macedonia del Norte (Rep. de)**, **Madagascar** y **Mauricio** fueron revisadas en detalle por la Comisión, que hizo los siguientes comentarios específicos:

Alemania: La Comisión observó que se habían importado mercancías desde países en los que se habían producido brotes de PPR sin cumplir con los requisitos de importación del Capítulo 14.7. del *Código Terrestre*. La Comisión solicitó a Alemania que proporcione pruebas documentadas que demuestren el pleno cumplimiento con el Capítulo 14.7. del *Código Terrestre* o la aplicación de las disposiciones del Capítulo 5.3. para determinar que las medidas alternativas aplicadas a dichas importaciones garantizan un nivel de mitigación de riesgos equivalente al previsto en el Capítulo 14.7. El incumplimiento de estas disposiciones conducirá a la suspensión del estatus libre de PPR de Alemania.

Azerbaiyán: La Comisión agradeció la información proporcionada por Azerbaiyán relativa a las medidas aplicadas tras las recomendaciones del Grupo *ad hoc* sobre la PPR y la Comisión cuando se evaluó la solicitud. La Comisión valoró los esfuerzos de Azerbaiyán para avanzar en la integración de los pequeños rumiantes en el sistema de identificación y registro de animales y alentó al país a dar prioridad a la finalización de su registro. La Comisión recomendó que Azerbaiyán proporcione información actualizada sobre los progresos realizados al respecto cuando presente su reconfirmación en noviembre de 2025.

Italia: En virtud de los procedimientos establecidos, la vicepresidenta, representante de Italia, evocó un posible conflicto de intereses y se retiró de la discusión sobre la reconfirmación anual de su país. La Comisión observó que se habían importado mercancías desde países en los que se habían producido brotes de PPR sin cumplir con los requisitos de importación del Capítulo 14.7. del *Código Terrestre*. La Comisión solicitó a Italia que proporcione pruebas documentadas que demuestren el pleno cumplimiento con el Capítulo 14.7. del *Código Terrestre* o la aplicación de las disposiciones del Capítulo 5.3. para determinar que las medidas alternativas aplicadas a dichas importaciones garantizan un nivel de mitigación de riesgos equivalente al previsto en el Capítulo 14.7. El incumplimiento de estas disposiciones conducirá a la suspensión del estatus libre de PPR de Italia.

Macedonia del Norte (Rep. de): La Comisión consideró que las medidas implementadas por Macedonia del Norte en respuesta a los brotes de PPR en los países vecinos eran adecuadas y apreció sus esfuerzos para mejorar su sistema de alerta precoz. La Comisión alentó a Macedonia del Norte a permanecer alerta, evaluar periódicamente su situación epidemiológica y ajustar sus medidas según sea necesario. La Comisión también hizo hincapié en que la investigación epidemiológica de cada rebaño con animales reactores positivos debe incluir inspección clínica y pruebas de los animales en contacto directo con los animales reactores, así como pruebas complementarias e inspección clínica de los animales seropositivos.

Madagascar: La Comisión reconoció los esfuerzos de Madagascar por mantener su estatus de país libre de PPR, incluidos los progresos en la ampliación del sistema de identificación electrónica para pequeños rumiantes y la toma de una cantidad significativa de muestras de suero para análisis. La Comisión consideró, de todos modos, que la vigilancia clínica generalizada y los estrictos controles fronterizos ya establecidos podían ser suficientes para mantener el estatus de ausencia de enfermedad. Teniendo en consideración la imposibilidad de analizar las muestras recolectadas debido a la falta de reactivos en el país, la Comisión instó a Madagascar a garantizar que, en caso de casos sospechosos, se envíen las muestras oportunamente al Laboratorio de Referencia de la OMSA, con el que Madagascar ya tiene acuerdos para tales casos, y a considerar la reasignación de los recursos dedicados al muestreo a otras recomendaciones que haya destacado la misión de expertos de la OMSA de 2017. La Comisión insistió en la necesidad de que Madagascar aplique las recomendaciones pendientes y solicitó el envío de pruebas documentadas de los progresos realizados en ese sentido cuando el país presente su reconfirmación en noviembre de 2025.

Mauricio: La Comisión reconoció los esfuerzos de Mauricio para adquirir kits de diagnóstico para pruebas serológicas y virológicas para la detección de la PPR, así como para aplicar las recomendaciones del año pasado. La Comisión también apreció la descripción detallada de las medidas de seguimiento adoptadas para descartar la PPR tras los resultados seropositivos. Sin embargo, la Comisión observó la lentitud en la promulgación del proyecto de ley de sanidad animal y la elaboración de los reglamentos para las importaciones, y solicitó a Mauricio que proporcione información actualizada sobre la aprobación final del proyecto de ley y presente los proyectos de los reglamentos de importación tan pronto como estén disponibles. Asimismo, la Comisión recomendó que Mauricio incluya los resultados de las pruebas PCR en su reconfirmación anual de noviembre de 2025 para confirmar la aplicación efectiva de esta herramienta de diagnóstico.

Conclusión: La Comisión recomendó el mantenimiento del estatus libre de PPR oficialmente reconocido de los Miembros antes mencionados. La Comisión continuará evaluando las pruebas documentadas solicitadas electrónicamente a algunos de los Miembros mencionados anteriormente.

9.2. Reconfirmaciones anuales a cargo del Departamento de Estatus de la OMSA

El Departamento de Estatus de la OMSA revisó las demás reconfirmaciones anuales para el estatus libre de PPR y notificó los siguientes resultados:

Se revisaron las reconfirmaciones anuales de los siguientes Miembros:

Argentina
Australia
Austria
Bélgica
Bolivia
Bosnia y Herzegovina
Botsuana
Brasil
Canadá
Checa (Rep.)
Chile
Chipre
Colombia
Corea (Rep. de)
Croacia
Dinamarca
Ecuador
Eslovaquia*
Eslovenia
España[38]
Estados Unidos de América[39]
Estonia
Esuatini
Filipinas
Finlandia[40]
Francia[41]
Islandia
Irlanda
Lesoto
Letonia
Liechtenstein
Lituania
Luxemburgo
Malta
México
Namibia[42]
Noruega
Nueva Caledonia
Nueva Zelanda
Países Bajos
Paraguay
Perú
Polonia*
Portugal[43]
Reino Unido[44]
Rusia
Singapur
Sudáfrica
Suecia
Suiza
Taipei Chino
Uruguay

El Departamento de Estatus de la OMSA llamó la atención de la Comisión sobre los Miembros marcados con un asterisco (*). La Comisión examinó las reconfirmaciones anuales correspondientes durante su reunión:

Austria: La Comisión observó que se habían importado mercancías desde países en los que se habían producido brotes de PPR sin cumplir con los requisitos de importación del Capítulo 14.7. del *Código Terrestre*. La Comisión solicitó a Austria que proporcione pruebas documentadas que demuestren el pleno cumplimiento con el Capítulo 14.7. del *Código Terrestre* o la aplicación de las disposiciones del Capítulo 5.3. para determinar que las medidas alternativas aplicadas a dichas importaciones garantizan un nivel de mitigación de riesgos equivalente al previsto en el Capítulo 14.7. El incumplimiento de estas disposiciones conducirá a la suspensión del estatus libre de PPR de Austria.

Bélgica: La Comisión observó que era posible que se hubieran importado mercancías desde países en los que se habían producido brotes de PPR sin cumplir con los requisitos de importación del Capítulo 14.7. del *Código Terrestre*.

38 Incluyendo las Islas Baleares y las Islas Canarias.
39 Incluyendo Guam, las Islas Marianas del Norte, las Islas Vírgenes de los Estados Unidos, Puerto Rico y Samoa Americana.
40 Incluyendo las Islas Åland.
41 Incluyendo Guadalupe, Guayana Francesa, Martinica, Reunión, San Bartolomé, San Martín y San Pedro y Miquelón.
42 Una zona situada al sur del Cordón Sanitario Veterinario, designada por el Delegado de Namibia en un documento remitido al Director General en noviembre de 2014.
43 Incluyendo Azores y Madeira.
44 Incluyendo Guernsey (incl. Alderney y Sark), Islas Caimán, Isla de Man, Jersey, Santa Elena y las Islas Malvinas (Falkland Islands). (Existe una disputa de soberanía entre los Gobiernos de la Argentina y el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte respecto de las Islas Malvinas (Falkland Islands) (Ver Resolución 2065 (XX) de la Asamblea General de las Naciones Unidas).

La Comisión solicitó a Bélgica que proporcione pruebas documentadas que demuestren el pleno cumplimiento con el Capítulo 14.7. del *Código Terrestre* o la aplicación de las disposiciones del Capítulo 5.3. para determinar que las medidas alternativas aplicadas a dichas importaciones garantizan un nivel de mitigación de riesgos equivalente al previsto en el Capítulo 14.7. El incumplimiento de estas disposiciones conducirá a la suspensión del estatus libre de PPR de Bélgica.

Eslovaquia: La Comisión observó que era posible que se hubieran importado mercancías desde países en los que se habían producido brotes de PPR sin cumplir con los requisitos de importación del Artículo 14.7.26. del *Código Terrestre*. La Comisión solicitó a Eslovaquia que proporcione pruebas documentadas que demuestren el pleno cumplimiento con el Capítulo 14.7. del *Código Terrestre* o la aplicación de las disposiciones del Capítulo 5.3. para determinar que las medidas alternativas aplicadas a dichas importaciones garantizan un nivel de mitigación de riesgos equivalente al previsto en el Capítulo 14.7. El incumplimiento de estas disposiciones conducirá a la suspensión del estatus libre de PPR de Eslovaquia.

Polonia: La Comisión observó que era posible que se hubieran importado mercancías desde países en los que se habían producido brotes de PPR sin cumplir con los requisitos de importación del Capítulo 14.7. del *Código Terrestre*. La Comisión solicitó a Polonia que proporcione pruebas documentadas que demuestren el pleno cumplimiento con el Capítulo 14.7. del *Código Terrestre* o la aplicación de las disposiciones del Capítulo 5.3. para determinar que las medidas alternativas aplicadas a dichas importaciones garantizan un nivel de mitigación de riesgos equivalente al previsto en el Capítulo 14.7. El incumplimiento de estas disposiciones conducirá a la suspensión del estatus libre de PPR de Polonia.

Conclusión: La Comisión recomendó el mantenimiento del estatus libre de PPR oficialmente reconocido de los Miembros antes mencionados. La Comisión continuará evaluando las pruebas documentadas solicitadas electrónicamente a algunos de los Miembros mencionados anteriormente.

Anexo 4. Evaluación de la inclusión de la infección por SARS-CoV-2

REUNIÓN DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA DE LA OMSA PARA LAS ENFERMEDADES ANIMALES

París, 10 al 14 de febrero de 2025

21 de enero de 2025

Los criterios para incluir una enfermedad, infección o infestación en la lista de la OMSA son los siguientes:

1) Se ha demostrado la propagación internacional del agente patógeno (a través de animales vivos o sus productos, vectores o fomites).

Sí ☒ No ☐

Fundamento científico:

El criterio para la propagación internacional demostrada del SARS-CoV-2 a través del desplazamiento de animales se cumple desde un punto de vista técnico, aunque con importantes salvedades con respecto a la importancia de la propagación de la enfermedad a nivel mundial.

Existe un caso claramente documentado de propagación internacional a través de animales, que implica la transmisión mediante hámsteres sirios importados de los Países Bajos a Hong Kong. Se trata de un caso importante, ya que involucró dos cepas diferentes de SARS-CoV-2 (B.1.258 y la variante Delta AY.127) (Chan et al., 2022; Yen et al., 2022). Este único caso documentado representa un patrón extremadamente limitado de propagación internacional a través de animales, en particular en comparación con las vías de transmisión humana.

Un análisis más amplio de las infecciones animales proporciona un contexto esencial para comprender su papel en la propagación internacional. La mayoría de las infecciones animales representan eventos zoonóticos inversos de humanos infectados, en los que los animales infectados suelen actuar como hospedadores terminales (Dunowska 2023; Qiu *et al.* 2023). Aparte de los hámsteres, los visones de cría, los ciervos de cola blanca y los gatos son las únicas especies que han demostrado potencial de transmisión sostenida tras la exposición humana inicial. Para obtener información detallada sobre la transmisión en estas especies, se pueden consultar las revisiones de Dunowska (2023) y Qiu et al. (2023). A pesar de que los desplazamientos podrían facilitar la propagación transfronteriza, no se han notificado casos de ese tipo. Por lo tanto, los desplazamientos de animales representan una vía secundaria para la propagación en comparación con las vías de transmisión humana.

Y

2) Al menos un país ha demostrado la ausencia efectiva o inminente de enfermedad, infección o infestación en poblaciones de animales susceptibles, con base en las disposiciones contempladas en el Capítulo 1.4.

Sí ☐ No ☒

Fundamento científico:

Ningún país ha demostrado estar libre de SARS-CoV-2 en poblaciones animales, según se describe en el Capítulo 1.4. del *Código Terrestre*. Es más, esto sería difícil de demostrar, debido a desafíos epidemiológicos y de vigilancia fundamentales.

La transmisión continua del SARS-CoV-2 en humanos a nivel mundial crea un riesgo constante de transmisión zoonótica inversa a los animales (Dunowska 2023; Qiu *et al.* 2023). El hecho de que ningún país haya logrado una ausencia sostenida de casos humanos de SARS-CoV-2 hace imposible mantener la ausencia en las poblaciones animales. Múltiples especies susceptibles han demostrado una transmisión sostenida tras la introducción humana, incluidos los visones, con patrones eficientes de transmisión y evolución viral (Lu *et al.* 2021), los ciervos de cola

blanca, que mantienen la transmisión en poblaciones silvestres (Kuchipudi *et al.* 2022), y los gatos domésticos, que muestran una capacidad de transmisión limitada (Dunowska 2023; Qiu *et al.* 2023).

A diferencia de otras enfermedades para las que las poblaciones animales pueden lograr y mantener la ausencia mediante controles veterinarios, la ausencia de SARS-CoV-2 en animales sigue estando estrechamente vinculada a la epidemiología humana, creando una barrera insuperable para cumplir con las disposiciones de vigilancia estipuladas en el Capítulo 1.4. del *Código Terrestre*.

Y

3) Existe un método de detección y diagnóstico fiable y se dispone de una definición precisa de los casos que permite identificarlos claramente y distinguirlos de otras enfermedades, infecciones o infestaciones.

Sí ☒ No ☐

Fundamento científico:

Existen capacidades de diagnóstico y definiciones de caso el SARS-CoV-2 en animales claras y fiables, así como un kit de herramientas de diagnóstico completo que incluye protocolos validados de RT-PCR para muestras respiratorias y fecales, métodos de análisis serológicos y capacidades de secuenciación del genoma completo (Dunowska 2023). Las definiciones de caso combinan eficazmente resultados de las pruebas de laboratorio con vínculos epidemiológicos y signos clínicos, cuando están presentes. Si bien las presentaciones clínicas varían significativamente entre especies, desde asintomáticas hasta enfermedad respiratoria grave, los métodos de diagnóstico establecidos permiten una diferenciación fiable con respecto a otros coronavirus y patógenos respiratorios (Lu *et al.* 2021; Qiu *et al.* 2023). Gracias a la integración de múltiples enfoques diagnósticos, las capacidades para la identificación de casos y el seguimiento de enfermedades en poblaciones animales son sólidas.

Y

4a) Se ha demostrado la transmisión natural de la enfermedad al ser humano, y la infección humana se asocia con consecuencias graves.

Sí ☒ No ☐ (basándose en el hecho de que se han demostrado consecuencias graves para los humanos cuando se infectan, aunque con importantes salvedades: la capacidad limitada de la transmisión animal como causa de la infección)

Fundamento científico:

Si bien la infección por SARS-CoV-2 sin duda causa graves consecuencias en los humanos, con más de 770 millones de infecciones humanas y siete millones de muertes notificadas en todo el mundo, los casos documentados de transmisión de animal a humano son extremadamente escasos. De hecho, la gran mayoría de las infecciones humanas se deben a la transmisión entre humanos.

La transmisión natural de animales a humanos se ha documentado de forma concluyente en muy pocos escenarios específicos. Los eventos más significativos se produjeron con visones de cría, con un análisis genético que confirmó la transmisión de visón a humano de cepas variantes que habían evolucionado dentro de las poblaciones de visones (Lu *et al.* 2021; Oude Munnink *et al.* 2021). Además de los visones, existe un caso confirmado de transmisión de gato a humano en Tailandia, donde una veterinaria se infectó al examinar a un gato doméstico infectado con COVID-19 (notificado en Qie et al., 2023). También hay evidencias que sugieren que la transmisión de hámster a humano en Hong Kong está asociada con hámsteres domésticos importados (Chan *et al.* 2022; Yen *et al.* 2022). .

Estos casos documentados de transmisión de animal a humano deben considerarse teniendo en cuenta el contexto, puesto que representan eventos aislados en un contexto en el que predomina la transmisión entre humanos. La mayoría de las infecciones animales representan eventos sin secuelas resultantes de la transmisión de humano a animal (Dunowska 2023). Incluso en especies que muestran una transmisión sostenida dentro de sus poblaciones, como el ciervo de cola blanca, no hay evidencia de transmisión significativa a humanos (Kuchipudi *et al.* 2022).

Por lo tanto, si bien el criterio se cumple desde un punto de vista técnico, ya que los animales pueden, en casos excepcionales, transmitir la enfermedad a humanos y el SARS-CoV-2 puede tener consecuencias graves, el papel de los animales en la infección humana es mínimo. El principal factor de la infección humana y sus graves consecuencias sigue siendo la transmisión entre humanos, y las fuentes animales representan una contribución extremadamente pequeña a la carga general de enfermedad humana.

O

4b) Se ha demostrado que la enfermedad tiene un impacto significativo en la sanidad de los animales domésticos en un país o zona teniendo en cuenta la frecuencia y la gravedad de los signos clínicos, incluyendo las pérdidas directas de producción y la mortalidad.

Sí ☐ **No** ☒

Fundamento científico:

No se ha demostrado que el SARS-CoV-2 tanga un impacto significativo en la sanidad de los animales domésticos a nivel nacional o de zonas. La mayoría de los animales infectados presentan infecciones leves o asintomáticas; aproximadamente el 48 % de los casos documentados son subclínicos y la tasa de letalidad es de solo el 1,5 %, excluyendo los animales sacrificados (Nerpel *et al.* 2022). De manera general, en los gatos y perros domésticos, que representan la mayoría de los casos notificados, las infecciones se resuelven sin necesidad de tratamiento específico (Dunowska, 2023).

Si bien se han producido brotes aislados con enfermedad respiratoria y mortalidad en explotaciones de visones (Lu *et al.* 2021), estos representan eventos localizados y no tienen un impacto sostenido a nivel nacional. Los datos de vigilancia global respaldan esta evaluación: hasta diciembre de 2024, WAHIS notificó solo 88 eventos en 34 países, la mayoría de los cuales (68/88) se referían a una sola especie, con una mediana de 2 casos por especie (ver Apéndice A). Incluso si se considera la considerable ausencia de notificación, puesto que se estima que los sistemas de vigilancia registran menos del 50 % de los casos (Nerpel *et al.* 2023), no hay evidencia de efectos negativos sostenidos en los animales.

O

4c) Se ha demostrado o las pruebas científicas indican que la enfermedad tiene un impacto significativo en la sanidad de la fauna silvestre teniendo en cuenta la frecuencia y la gravedad de los signos clínicos, incluyendo las pérdidas económicas directas, la mortalidad y cualquier amenaza sobre la viabilidad de una población de fauna silvestre.

Sí ☐ **No** ☒

Fundamento científico:

Si bien se han documentado infecciones por SARS-CoV-2 en múltiples especies de la fauna silvestre, la mayoría de los casos se han producido en cautiverio, con la notable excepción del ciervo de cola blanca, que muestra una transmisión sostenida en poblaciones silvestres (Chandler *et al.* 2021). La mayoría de los casos presentan infecciones leves o asintomáticas, y se detectan principalmente mediante vigilancia orientada en lugar de investigación de la enfermedad. No hay evidencia de impactos significativos a nivel poblacional. Incluso en poblaciones de ciervos de cola blanca, en las que se ha documentado la transmisión, no se han observado efectos en la viabilidad ni en la dinámica poblacional. A pesar de que se han producido infecciones en especies en peligro de extinción en zoológicos, como gorilas y tigres (Qiu *et al.* 2023), estos casos no se han convertido en patrones preocupantes en las poblaciones silvestres ni en amenazas para la conservación de las especies.

Conclusión sobre el SARS-CoV-2 :
¿El **SARS-CoV-2** cumple con los criterios de inclusión descritos en el Capítulo 1.2. del *Código Sanitario para los Animales Terrestres*?

Sí ☐ **No** ☒

Conclusión resumida:

Según la evaluación de los criterios de inclusión en la Lista, el SARS-CoV-2 no cumple con los criterios de inclusión, dado que no se ha cumplido con el Criterio 2 (ausencia de enfermedad en un país). De hecho, no es probable que se cumpla a causa del riesgo continuo de reintroducción desde poblaciones humanas y a las dificultades considerables de vigilancia en múltiples especies susceptibles. Debido a la transmisión humana continua a nivel mundial, mantener y demostrar la ausencia de la enfermedad en las poblaciones animales es por definición imposible.

Cabe destacar también que, si bien los criterios 1 (propagación internacional) y 4a (consecuencias humanas graves) se cumplen desde un punto de vista técnico, ambos presentan salvedades significativas que comprometen su pertinencia para la inclusión en la Lista. Específicamente, la propagación internacional documentada a través de animales se limita a un solo caso de hámsteres importados, mientras que el grave impacto en la salud humana se debe a la transmisión entre humanos y no de animal a humano.

Las limitaciones prácticas de las medidas de control de las autoridades veterinarias constituyen un argumento adicional para la no inclusión en la Lista, puesto que el principal factor de propagación de enfermedades —la transmisión entre humanos— es totalmente ajeno a la jurisdicción veterinaria y, por consiguiente, las medidas de control estándar tendrían un impacto insignificante. Aunque, en teoría, podrían implementarse medidas específicas, como la cuarentena y las pruebas para los animales, las repercusiones serían insignificantes, puesto que la vía de transmisión es principalmente humana. Además, la prevención de la transmisión entre humanos y animales requiere competencias en materia de salud pública que van más allá de las que las autoridades veterinarias pueden aplicar.

Teniendo en consideración la epidemiología de la enfermedad, ninguna acción de la autoridad veterinaria impediría significativamente la propagación transfronteriza. Además de que no es posible demostrar la ausencia de la enfermedad en ningún país, las pruebas demuestran claramente que el SARS-CoV-2 no cumple con los requisitos fundamentales para su inclusión en la Lista.

Referencias

van Aart AE, Velkers FC, Fischer EAJ, Broens EM, Egberink H, Zhao S, Engelsma M, Hakze-van der Honing RW, Harders F, de Rooij MMT, Radstake C, Meijer PA, Oude Munnink BB, de Rond J, Sikkema RS, van der Spek AN, Spierenburg M, Wolters WJ, Molenaar R, Koopmans MPG. SARS-CoV-2 infection in cats and dogs in infected mink farms. *Transbound. Emerg. Dis.* 69, 3001–3007, 2022

Chan JFW, Siu GKH, Yuan S, Ip JD, Cai JP, Chu AWH, Chan WM, Abdullah SMU, Luo C, Chan BPC, Yuen TTT, Chen LL, Chik KKH, Liang R, Cao H, Poon VKM, Chan CCS, Leung KH, Tam AR, Tsang OTY, Chan JMC, To WK, Lam BHS, Lee LK, Lo HWH, Wong ITF, Leung JSL, Wong EYK, Chu H, Yip CCY, Cheng VCC, Chan KH, Tse H, Lung DC, Ng KHL, Au AKW, Hung IFN, Yuen KY, To KKW. Probable Animal-to-Human Transmission of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) Delta Variant AY.127 Causing a Pet Shop-Related Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in Hong Kong. *Clin. Infect. Dis.* 75, e76–e81, 2022

Chandler JC, Bevins SN, Ellis JW, Linder TJ, Tell RM, Jenkins-Moore M, Root JJ, Lenoch JB, Robbe-Austerman S, DeLiberto TJ, Gidlewski T, Kim Torchetti M, Shriner SA. SARS-CoV-2 exposure in wild white-tailed deer (Odocoileus virginianus). *Proc. Natl. Acad. Sci. U. S. A.* 118, e2114828118, 2021

Dunowska M. Cross-species transmission of coronaviruses with a focus on severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 infection in animals: a review for the veterinary practitioner. *N. Z. Vet. J.* 71, 159–171, 2023

Kuchipudi SV, Surendran-Nair M, Ruden RM, Yon M, Nissly RH, Vandegrift KJ, Nelli RK, Li L, Jayarao BM, Maranas CD, Levine N, Willgert K, Conlan AJK, Olsen RJ, Davis JJ, Musser JM, Hudson PJ, Kapur V. Multiple spillovers from humans and onward transmission of SARS-CoV-2 in white-tailed deer. *Proc. Natl. Acad. Sci. U. S. A.* 119, e2121644119, 2022

Lu L, Sikkema RS, Velkers FC, Nieuwenhuijse DF, Fischer EAJ, Meijer PA, Bouwmeester-Vincken N, Rietveld A, Wegdam-Blans MCA, Tolsma P, Koppelman M, Smit LAM, Hakze-van der Honing RW, van der Poel WHM, van der Spek AN, Spierenburg MAH, Molenaar RJ, Rond J de, Augustijn M, Woolhouse M, Stegeman JA, Lycett S, Oude Munnink BB, Koopmans MPG. Adaptation, spread and transmission of SARS-CoV-2 in farmed minks and associated humans in the Netherlands. *Nat. Commun.* 12, 6802, 2021

Nerpel A, Käsbohrer A, Walzer C, Desvars-Larrive A. Data on SARS-CoV-2 events in animals: Mind the gap! *One Health* 17, 100653, 2023

Nerpel A, Yang L, Sorger J, Käsbohrer A, Walzer C, Desvars-Larrive A. SARS-ANI: a global open access dataset of reported SARS-CoV-2 events in animals. *Sci. Data* 9, 438, 2022

Oude Munnink BB, Sikkema RS, Nieuwenhuijse DF, Molenaar RJ, Munger E, Molenkamp R, van der Spek A, Tolsma P, Rietveld A, Brouwer M, Bouwmeester-Vincken N, Harders F, Hakze-van der Honing R, Wegdam-Blans MCA, Bouwstra RJ, GeurtsvanKessel C, van der Eijk AA, Velkers FC, Smit LAM, Stegeman A, van der Poel WHM, Koopmans MPG. Transmission of SARS-CoV-2 on mink farms between humans and mink and back to humans. *Science* 371, 172–177, 2021

Qiu X, Liu Y, Sha A. SARS-CoV-2 and natural infection in animals. *J. Med. Virol.* 95, e28147, 2023

Rao SS, Parthasarathy K, Sounderrajan V, Neelagandan K, Anbazhagan P, Chandramouli V. Susceptibility of SARS Coronavirus-2 infection in domestic and wild animals: a systematic review. *3 Biotech* 13, 5, 2023

Yen H-L, Sit THC, Brackman CJ, Chuk SSY, Gu H, Tam KWS, Law PYT, Leung GM, Peiris M, Poon LLM. Transmission of SARS-CoV-2 delta variant (AY.127) from pet hamsters to humans, leading to onward human-to-human transmission: a case study. *Lancet Lond. Engl.* 399, 1070–1078, 2022

Apéndice A: Análisis de los informes sobre SARS-CoV2 de WAHIS

Tabla A-1. Resumen del número de eventos de SARS-CoV-2 por país y especie animal afectada. Los datos reflejan los informes enviados a WAHIS hasta diciembre de 2024. Los países se presentan en orden descendente según el número de brotes notificados.

País	Número de eventos	Especies implicadas
España	15	Mustelidae
Polonia	12	Mustelidae
Hong Kong	8	Gatos, *Cricetidae (incognita)*, Perros
Reino Unido	5	Gatos, Perros, *Panthera tigris*
Argentina	4	*Chaetophractus villosus*, Gatos, Perros, *Panthera tigris*, *Puma concolor*
Canadá	3	Mustelidae, *Odocoileus virginianus*, *Panthera leo*
Eslovenia	3	*Mustela furo*, Mustelidae
Italia	3	Gatos, Mustelidae
Estados Unidos de América	2	*Aonyx cinereus*, *Arctictis binturong*, Gatos, *Crocuta crocuta*, Perros, *Gorilla gorilla*, *Lynx canadensis*, *Lynx rufus*, *Mandrillus sphinx*, Mustelidae, *Nasua nasua*, *Neovison vison*, *Odocoileus hemionus*, *Odocoileus virginianus*, *Panthera leo*, *Panthera onca*, Panthera pardus orientalis, *Panthera tigris*, *Panthera uncia*, *Prionailurus viverrinus*, *Puma concolor*, Conejos, *Saimiri sciureus*, Cerdos
Tailandia	2	Gatos, Perros
Suiza	2	Gatos, Bovinos, Perros, Équidos, *Vulpes vulpes*
Sudáfrica	2	*Panthera leo*, *Puma concolor*
Letonia	2	Gatos, Mustelidae
Uruguay	2	Gatos, Perros
Ecuador	2	***Ateles fusciceps*, Dogs, *Lagothrix lagotricha***
Finlandia	2	Gatos, Perros
Croacia	2	Gatos, Perros, *Felis lynx*, *Panthera leo*
Grecia	1	Mustelidae
Brasil	1	Gatos, Perros, *Mico melanurus*, *Myrmecophaga tridactyla*, *Nasua nasua*, *Trichechus manatus*
Bulgaria	1	Mustelidae
Chile	1	Gatos
Colombia	1	*Panthera leo*
Suecia	1	Mustelidae
Dinamarca	1	*Panthera tigris*
Singapur	1	*Panthera leo*
Indonesia	1	*Panthera tigris*
Rusia	1	Gatos
Estonia	1	Gatos
Myanmar	1	Perros
México	1	Gatos, Perros
Lituania	1	Mustelidae, *Neovison vison*
Bosnia y Herzegovina	1	Perros
Francia	1	*Neovison vison*
Japón	1	Gatos, Perros, *Panthera leo*

Tabla A-2. Resumen de los eventos de SARS-CoV-2 en animales, que muestra el número de eventos notificados y el número total de casos por especie. Los datos están ordenados alfabéticamente según el número total de casos. Los datos reflejan los informes enviados a WAHIS hasta diciembre de 2024.

Especie	Número de eventos	Total casos
Mustelidae (Dom)	38	17 844
Neovison Vison	3	538
Perros	26	145
Gatos	25	143
Odocoileus Virginianus	2	48
Panthera Tigris	6	39
Panthera Leo	8	38
Ateles Fusciceps	1	16
Gorilla Gorilla	1	13
Cricetidae (Incognita)	1	11
Panthera Uncia	1	10
Aonyx Cinereus	1	7
Bovinos	1	4
Chaetophractus Villosus	1	3
Nasua Nasua	2	3
Puma Concolor	3	3
Crocuta Crocuta	1	2
Équidos (Dom)	1	2
Trichechus Manatus	1	2
Vulpes Vulpes	1	2
Arctictis Binturong	1	1
Felis Lynx	1	1
Lagothrix Lagotricha	1	1
Lynx Canadensis	1	1
Mandrillus Sphinx	1	1
Mico Melanurus	1	1
Mustela Furo	1	1
Myrmecophaga Tridactyla	1	1
Odocoileus Hemionus	1	1
Prionailurus Viverrinus	1	1
Saimiri Sciureus	1	1
Lynx Rufus	1	NR
Panthera Onca	1	NR
Panthera Pardus Orientalis	1	NR
Conejos	1	NR
Cerdos	1	NR

NR = Ningún caso o ninguno notificado.

Tabla A-3. Resumen de los eventos de SARS-CoV-2 en animales, destacando el número total de muertes (es decir, no causadas por intervención humana), los animales sacrificados en el marco de las medidas de control de la enfermedad (p. ej., sacrificio) y el número total combinado de animales muertos o sacrificados. Los datos están ordenados según el número total de animales muertos o sacrificados. Los datos reflejan los informes enviados a WAHIS hasta diciembre de 2024.

Especie	Total muertos	Total sacrificados	Total muertos / sacrificados
Neovison vison	16 562	170 094	186 656
Mustelidae (dom)	1359	106 125	107 484
Cricetidae (incognita)	-	995	995
Odocoileus virginianus	1	399	400
Perros	4	7	11
Gatos	7	3	10
Vulpes vulpes	1	3	4
Panthera leo	3	b	3
Ateles fusciceps	2	-	2
Lagothrix lagotricha	1	-	1
Panthera uncia	1	-	1
Saimiri sciureus	1	-	1
Panthera tigris	-	1	1

Apéndice B: Capturas de pantalla de SARS-ANI

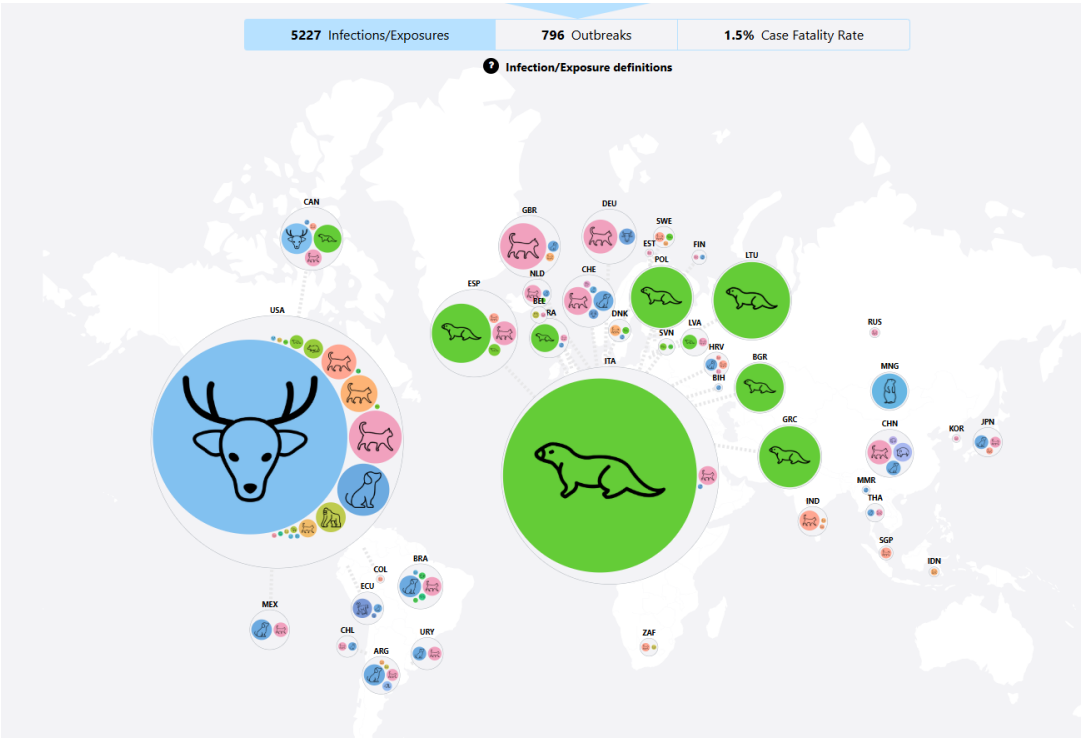

Figura 1. Distribución geográfica y frecuencia relativa de infecciones/exposiciones al SARS-CoV-2 en diferentes especies animales. El diámetro del círculo es proporcional al número de casos por país.

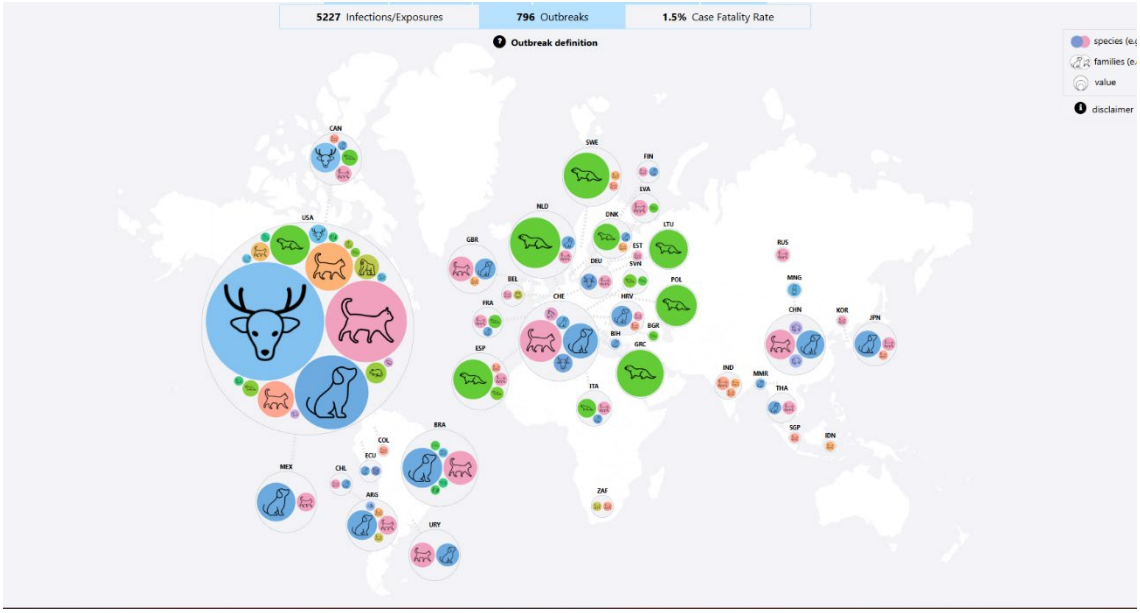

Figura 2. Distribución geográfica y frecuencia relativa de eventos de SARS-CoV-2 en diferentes especies animales. El diámetro del círculo es proporcional al número de casos por país.

Anexo 5. Informe sobre la elaboración de la definición de caso para la infección por *Mycobacterium avium* subesp. *paratuberculosis* (paratuberculosis)

(2 de mayo al 28 de agosto de 2024)

REUNIÓN DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA DE LA OMSA PARA LAS ENFERMEDADES ANIMALES

París, 10 a 14 de febrero de 2025

Este informe tiene por objetivo proporcionar el fundamento y la justificación científica de los elementos de la definición de caso para infección por *Mycobacterium avium* subsp. *paratuberculosis*: (paratuberculosis), elaborada por videoconferencia e intercambios de correo electrónico entre mayo de 2024 y agosto de 2024.

1. Contexto

La paratuberculosis (enfermedad de Johne) es una enteritis crónica de los rumiantes causada por *Mycobacterium avium* subsp. *paratuberculosis* (MAP). La paratuberculosis figura en el Capítulo 1.3. del *Código Terrestre*, Enfermedades, infecciones e infestaciones de la lista de la OMSA en el Artículo 1.3.1. en la categoría de enfermedades, infecciones e infestaciones «comunes a varias especies». Si bien en el *Código Terrestre* existe un capítulo específico para la enfermedad (Capítulo 8.14.), no existe una definición de caso que guíe la notificación uniforme por parte de los miembros de la OMSA. El *Manual Terrestre* contiene el Capítulo 3.1.17., adoptado por última vez en 2021, sobre la enfermedad.

2. Discusión

2.1. Nombre de la enfermedad

Los expertos acordaron utilizar el término «paratuberculosis» para describir la enfermedad causada por MAP.

2.2. Agente patógeno

Los expertos coincidieron en que el agente patógeno de la «paratuberculosis» es Mycobacterium avium subsp. *paratuberculosis* (MAP).

2.3. Hospedadores

Los expertos identificaron que los rumiantes domésticos, como el ganado bovino, las ovejas, las cabras, los ciervos, las alpacas, los búfalos y los camellos, son las principales especies hospedadoras de *Mycobacterium avium* subsp. *paratuberculosis* [1,2]. Los expertos observaron que existían cada vez más pruebas de la enfermedad notificada en camellos asiáticos y sudamericanos, así como una creciente demanda de vacunas para estas especies, lo que indica la significativa carga de la enfermedad en esta especie. Se ha identificado una amplia gama de rumiantes domésticos como especies hospedadoras, y los expertos recomiendan incluir a los bóvidos, incluyendo ovejas y cabras, cérvidos y camélidos, en la definición de caso.

Los expertos reconocieron las notificaciones de MAP en otras especies, como lepóridos, equinos, carnívoros y primates, que podrían actuar como fuentes de infección [3-5]. Entre estas especies, los lepóridos se han mencionado con mayor frecuencia como posible fuente de infección para los rumiantes domésticos. A pesar de que esta detección ha sido sustentada por algunas pruebas patológicas y moleculares, no se ha realizado ningún aislamiento en cultivo de MAP [6-9]. Aunque existen algunas pruebas de la presencia de MAP en conejos silvestres, su viabilidad y potencial de transmisión a rumiantes domésticos aún no se han demostrado. Además, el impacto mínimo de MAP en la población de conejos silvestres, sin causar alta mortalidad ni morbilidad, sugiere que la virulencia y la prevalencia del patógeno en esta población podrían ser menores. En vista de las pruebas limitadas y no concluyente de la presencia de MAP en conejos y liebres [10], se recomendó excluir a los lepóridos de la definición de caso.

Los expertos analizaron el posible papel de los rumiantes silvestres en la transmisión de MAP en la interfaz animales domésticos-fauna silvestre. Sin embargo, dado que existe muy poca investigación sobre dicha vía de transmisión, aún no se comprende plenamente el riesgo real [11]. Asimismo, los programas nacionales de control que existen para la paratuberculosis en animales se centran únicamente en las especies domésticas y, por lo general, no incluyen medidas de mitigación de riesgos para prevenir la transmisión de rumiantes silvestres a domésticos [2]. Si bien los expertos reconocieron que no se puede excluir por completo el contacto entre rumiantes silvestres y domésticos, teniendo en cuenta la prevalencia general en las especies silvestres, la epidemiología de MAP, el papel limitado de los rumiantes silvestres en las estrategias actuales de control de enfermedades y la probabilidad limitada de transmisión a rumiantes domésticos, se justificaría excluir a los rumiantes silvestres de la definición de caso.

Según uno de los expertos, por el contrario, no debe ignorarse el riesgo de la fauna silvestre, dado que existe evidencia de transmisión de enfermedades entre especies. El experto sugirió reconsiderar la inclusión de rumiantes silvestres en la definición de caso, para lo cual citó un estudio realizado en el norte de Italia donde el perfil genómico de MAP aislado de una cohorte de ciervos rojos coincidió con el identificado en el ganado bovino local [12]. A pesar de que este hallazgo sugiere un posible vínculo entre la fauna silvestre y los rumiantes domésticos, lo que podría indicar transmisión en cualquier dirección, el Grupo no estuvo de acuerdo con la sugerencia del experto, sosteniendo que la evidencia general sigue siendo limitada y no concluyente, con excepción de ese caso aislado en el norte de Italia.

En el caso de rumiantes y camélidos silvestres cautivos, particularmente en colecciones zoológicas, se acordó incluirlos en la definición de caso. La decisión se basó en el reconocimiento del riesgo de transmisión de MAP de un país a otro a través del comercio de animales de colecciones zoológicas, especialmente porque dichos animales pueden tener una infección subclínica y albergar MAP. Además, los brotes locales podrían amenazar la supervivencia de las especies afectadas en hábitats confinados, ya que estos animales se manejan en espacios limitados en donde la densidad de población es superior a la densidad natural. Un experto resaltó el creciente número de consultas sobre el manejo de la paratuberculosis en cabras silvestres en parques zoológicos, lo que indica una creciente preocupación sobre el tema. También se señaló que un caso positivo en animales silvestres cautivos no refleja la situación epidemiológica general de un país, puesto que el riesgo de contacto entre rumiantes silvestres cautivos y ganado doméstico fuera del zoológico es limitado. Sin embargo, teniendo en consideración los riesgos asociados con el comercio y los desplazamientos de animales de zoológico entre países, existe un riesgo de propagación internacional y se recomienda incluir a los rumiantes silvestres cautivos de las familias Bovidae y Cervidae, así como Camelidae en la definición de caso.

2.4. Criterios diagnósticos y epidemiológicos

Los expertos identificaron **tres opciones** (cualquiera de ellas es suficiente) para confirmar un caso de infección por *MAP* a efectos de notificación a la OMSA.

2.4.1. Opción 1

Los expertos coincidieron en que el aislamiento del organismo mediante cultivo a partir de una muestra de una especie hospedadora no es suficiente para confirmar un caso, ya que el animal en cuestión podría ser un portador latente con un riesgo de transmisión muy bajo. Esto se ha atribuido al posible fenómeno de paso, según el cual, en teoría, es posible que las pruebas de cultivo fecal de animales no infectados en instalaciones contaminadas den lugar a reacciones falsas positivas [13,14]. Además, los expertos observaron que el uso de la tinción de Ziehl-Neelsen (ZN) para la identificación microscópica del agente se considera un método obsoleto con baja especificidad y sensibilidad, a pesar de ser una opción rentable y más fácil de usar. Por lo tanto, se recomendó combinar el aislamiento en cultivo y tinción con el método de ZN con otras pruebas de apoyo, como signos clínicos compatibles, así como otras pruebas y el riesgo epidemiológico. Los expertos también hicieron referencia a la Tabla 1 del Capítulo 3.1.17. del *Manual Terrestre*, que recomienda el uso del método de tinción fecal por ZN como método para confirmar casos clínicos, a pesar de que es adecuado en muy pocas circunstancias.

Los expertos discutieron otros métodos de diagnóstico como el examen histopatológico, la detección de anticuerpos y las pruebas de PCR que se emplean de forma más rutinaria, y recomendaron que el examen histopatológico pudiera realizarse como prueba diagnóstica independiente únicamente en los casos en que las muestras de tejido presentaran lesiones multifocales o difusas. Uno de los expertos señaló que si se

identifican lesiones patológicas mediante el examen histopatológico, se consideraría muy indicativo de paratuberculosis, pero no sería suficiente para un diagnóstico definitivo. En tales situaciones, y en ausencia de otras pruebas confirmatorias, quienes realizan los diagnósticos declaran estos hallazgos como casos compatibles con paratuberculosis, lo que implica que, si bien los resultados del examen histopatológico coincidirían con los esperados en la paratuberculosis, no son medios definitivos de diagnóstico por sí solos. Por lo tanto, se recomendó que se considere que el examen histopatológico no es lo suficientemente específico y que se combine con otras pruebas epidemiológicas y pruebas de laboratorio para las mismas secciones.

Si bien los expertos mantuvieron esta opción para el aislamiento, señalaron que, debido a los conocimientos, la infraestructura y el tiempo necesarios para realizar estas pruebas, el aislamiento ha sido reemplazado en gran medida por métodos de PCR o de detección de anticuerpos.

2.4.2. Opción 2

Según los expertos, algunas veces los métodos de análisis de ácidos nucleicos podrían arrojar resultados no específicos debido a las similitudes genéticas entre MAP y otras subespecies del complejo *Mycobacterium avium* [15]. Por lo tanto, se recomendó incluir la necesidad de evidencia epidemiológica de respaldo o pruebas adicionales para confirmar un caso mediante la Opción 2.

Además, no recomendaron la inclusión de pruebas de detección de antígenos, ya que actualmente se limitan a entornos experimentales y los ensayos aún no se comercializan. Esto coincide con el *Manual Terrestre*, en el que no se mencionan las pruebas de detección de antígenos.

2.4.3. Opción 3

Los expertos observaron que las pruebas basadas en anticuerpos pueden reaccionar de forma cruzada con otras especies de *Mycobacterium*, causando tuberculosis animal y dando lugar a casos falsos positivos. Por lo tanto, recomendaron la inclusión del vínculo epidemiológico o la asociación con material contaminado, o en combinación con otras pruebas para confirmar un caso. Asimismo, dado que actualmente no existen pruebas serológicas específicas (DIVA) para la detección de la infección en animales vacunados, estuvieron de acuerdo en incluir la mención «que no sean consecuencia de la vacunación» en la definición de caso. El conocimiento por parte de las autoridades locales de los animales vacunados a través del mantenimiento de registros sería muy útil para la diferenciación entre animales infectados y vacunados. Tras deliberar sobre el valor de incluir la seroconversión como se menciona en otras definiciones de caso, los expertos concluyeron que el término era redundante para esta definición de caso. Los animales seropositivos deben considerarse casos cuando se evalúan con otras pruebas de apoyo, por lo que no es necesario demostrar la seroconversión.

3. Referencias

1. Chiodini R.J., Van Kruiningen H.J. & Merkal R.S. (1984). – Ruminant paratuberculosis (Johne's disease): the current status and future prospects. *Cornell Vet*, **74** (3), 218–262.

2. Whittington R., Donat K., Weber M.F., Kelton D., Nielsen S.S., Eisenberg S., Arrigoni N., Juste R., Sáez J.L., Dhand N., Santi A., Michel A., Barkema H., Kralik P., Kostoulas P., Citer L., Griffin F., Barwell R., Moreira M.A.S., Slana I., Koehler H., Singh S.V., Yoo H.S., Chávez-Gris G., Goodridge A., Ocepek M., Garrido J., Stevenson K., Collins M., Alonso B., Cirone K., Paolicchi F., Gavey L., Rahman M.T., De Marchin E., Van Praet W., Bauman C., Fecteau G., McKenna S., Salgado M., Fernández-Silva J., Dziedzinska R., Echeverría G., Seppänen J., Thibault V., Fridriksdottir V., Derakhshandeh A., Haghkhah M., Ruocco L., Kawaji S., Momotani E., Heuer C., Norton S., Cadmus S., Agdestein A., Kampen A., Szteyn J., Frössling J., Schwan E., Caldow G., Strain S., Carter M., Wells S., Munyeme M., Wolf R., Gurung R., Verdugo C., Fourichon C., Yamamoto T., Thapaliya S., Di Labio E., Ekgatat M., Gil A., Alesandre A.N., Piaggio J., Suanes A. & De Waard J.H. (2019). – Control of paratuberculosis: Who, why and how. A review of 48 countries. *BMC Veterinary Research*, **15** (1). doi:10.1186/s12917-019-1943-4.

4. Daniels M.J., Hutchings M.R., Beard P.M., Henderson D., Greig A., Stevenson K. & Sharp J.M. (2003). – Do non-ruminant wildlife pose a risk of paratuberculosis to domestic livestock and vice versa in Scotland? *J Wildl Dis*, **39** (1), 10–15. doi:10.7589/0090-3558-39.1.10.

5. Beard P.M., Henderson D., Daniels M.J., Pirie A., Buxton D., Greig A., Hutchings M.R., McKendrick I., Rhind S., Stevenson K. & Sharp J.M. (1999). – Evidence of paratuberculosis in fox (Vulpes vulpes) and stoat (Mustela erminea). *Veterinary Record*, **145** (21), 612–613.

6. McClure H.M., Chiodini R.J., Anderson D.C., Swenson R.B., Thayer W.R. & Coutu J.A. (1987). – Mycobacterium paratuberculosis infection in a colony of stumptail macaques (Macaca arctoides). *J Infect Dis*, **155** (5), 1011–1019. doi:10.1093/infdis/155.5.1011.

7. Judge J., Kyriazakis I., Greig A., Davidson R.S. & Hutchings M.R. (2006). – Routes of Intraspecies Transmission of Mycobacterium avium subsp. paratuberculosis in Rabbits (Oryctolagus cuniculus): a Field Study. *Appl Environ Microbiol*, **72** (1), 398–403. doi:10.1128/AEM.72.1.398-403.2006.

8. Greig A., Stevenson K., Henderson D., Perez V., Hughes V., Pavlik I., Hines M.E., McKendrick I. & Sharp J.M. (1999). – Epidemiological Study of Paratuberculosis in Wild Rabbits in Scotland. *J Clin Microbiol*, **37** (6), 1746–1751.

9. Beard P.M., Rhind S.M., Buxton D., Daniels M.J., Henderson D., Pirie A., Rudge K., Greig A., Hutchings M.R., Stevenson K. & Sharp J.M. (2001). – Natural paratuberculosis infection in rabbits in Scotland. *J Comp Pathol*, **124** (4), 290–299. doi:10.1053/jcpa.2001.0466.

10. O. Fuentes, & J. Cebrian, (1988). – El conejo de monte ¿reservorio de la paratuberculosis ovina y caprina?, (1988) 32.

11. Salgado M., Monti G., Sevilla I. & Manning E. (2014). – Association between cattle herd Mycobacterium avium subsp. paratuberculosis (MAP) infection and infection of a hare population. *Trop Anim Health Prod*, **46** (7), 1313–1316. doi:10.1007/s11250-014-0637-y.

12. Carta T., Álvarez J., Pérez de la Lastra J.M. & Gortázar C. (2013). – Wildlife and paratuberculosis: a review. *Res Vet Sci*, **94** (2), 191–197. doi:10.1016/j.rvsc.2012.11.002.

13. Galiero A., Leo S., Garbarino C., Arrigoni N., Russo S., Giacomelli S., Bianchi A., Trevisiol K., Idrizi I., Daka G., Fratini F., Turchi B., Cerri D. & Ricchi M. (2018). – Mycobacterium aviumsubsp. paratuberculosis isolated from wild red deer (Cervus elaphus) in Northern Italy. *Vet Microbiol*, **217**, 167–172. doi:10.1016/j.vetmic.2018.03.015.

14. Nielsen S.S. & Toft N. (2008). – Ante mortem diagnosis of paratuberculosis: A review of accuracies of ELISA, interferon-γ assay and faecal culture techniques. *Veterinary Microbiology*, **129** (3–4), 217. doi:10.1016/j.vetmic.2007.12.011.

15. Paratuberculosis (2021). *Manual Terrestre de la OMSA*.

16. Timms V.J., Gehringer M.M., Mitchell H.M., Daskalopoulos G. & Neilan B.A. (2011). – How accurately can we detect *Mycobacterium avium* subsp. *paratuberculosis* infection? *Journal of Microbiological Methods*, **85** (1), 1–8. doi:10.1016/j.mimet.2011.01.026.

Apéndice 2

INFORME SOBRE LA ELABORACIÓN DE LA DEFINICIÓN DE CASO PARA LA INFECCIÓN POR *MYCOBACTERIUM AVIUM* SUBSP. *PARATUBERCULOSIS* (PARATUBERCULOSIS)

2 DE MAYO AL 30 DE AGOSTO DE 2024

_____

Autores

EXPERTOS EXTERNOS

Ramon A. Juste,
NEIKER-BRTA
ESPAÑA
rjuste@neiker.eus

Richard J. Whittington
University of Sydney
AUSTRALIA
richard.whittington@sydney.edu.au

Virginie Poisson
ANSES (Agencia Francesa de Seguridad y Salud Alimentaria, Ambiental y Ocupacional)
FRANCIA
virginie.poisson.reseaugds@anses.fr

OMSA

Gregorio Torres
Jefe del Departamento Científico

Charmaine Chng
Jefa adjunta del Departamento Científico

Monal Daptardar
Coordinadora científica
Departamento Científico

Anexo 6. Programa de trabajo

REUNIÓN DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA DE LA OMSA PARA LAS ENFERMEDADES ANIMALES

París, 10 a 14 de febrero de 2025

Prioridad	Ítem del programa de trabajo	Etapa
Actualización de las normas de la OMSA		
	Glosario	
1	Ch. 1.3. Enfermedades, infecciones e infestaciones de la lista de la OMSA	En curso
1	Ch. 1.6. Procedimientos para el reconocimiento oficial del estatus zoosanitario, la validación de un programa oficial de control y la publicación de una autodeclaración de ausencia de enfermedad por la OMSA	No inscrito en el orden del día
1	Eliminación de los Ch. 1.7.-1.12. (Cuestionarios para el reconocimiento oficial del estatus zoosanitario y la validación de los programas oficiales de control)	En curso (La opinión de la Comisión se remitió a la Comisión del Código en su reunión de febrero)
1	Ch. 4.X. Nuevo capítulo sobre bioseguridad	No inscrito en el orden del día
1	Ch. 4.4. Zonificación y compartimentación y nuevo capítulo sobre sobre aplicación de la zonificación	En curso
1	Nuevo capítulo sobre gestión de emergencias	En curso
1	Ch.8.8. Infección por el virus de la fiebre aftosa	No inscrito en el orden del día
1	Ch. 8.10. Encefalitis japonesa	En curso (enviado para comentarios)
1	Ch. 8.13. Miasis por *Cochliomyia hominivorax* y miasis por *Chrysomyabezziana*	En curso (enviado para comentarios)
1	Ch. 8.Y. Infección por el virus Nipah	En curso (enviado para comentarios)
1	Ch. 10.X. Infección por el *metapneumovirus* aviar (rinotraqueitis del pavo y síndrome de la cabeza hinchada)	En curso (enviado para comentarios)
1	Ch. 11.5. Infección por *Mycoplasma mycoides* subsp. *mycoides* SC (Perineumonía contagiosa bovina)	En curso (La opinión de la Comisión se remitió a la Comisión del Código en su reunión de febrero)
1	Ch. 12.1. Infección por el virus de la peste equina	En curso (La opinión de la Comisión se remitió a la Comisión del Código en su reunión de febrero)
1	Ch. 12.3. Durina	En curso (enviado para comentarios)
1	Ch. 12.4. Encefalopatía equina (del Este o del Oeste)	En curso
1	Ch. 12.11. Encefalomielitis equina venezolana	No ha comenzado

Prioridad	Ítem del programa de trabajo	Etapa
1	Ch. 14.8. Prurigo lumbar	En curso (La opinión de la Comisión se remitió a la Comisión del Código en su reunión de febrero)
1	Ch. 14.9. Viruela ovina y viruela caprina	En curso (La opinión de la Comisión se remitió a la Comisión del Código en su reunión de febrero)
Reconocimiento oficial del estatus sanitario		
1	Evaluación de las solicitudes de los Miembros para el reconocimiento oficial del estatus zoosanitario/validación de los programas de control	Actividad habitual
1	Examen de las reconfirmaciones anuales	Actividad habitual
1	Agilización del procedimiento de reconfirmación anual para el mantenimiento del estatus oficial	En curso
1	Misiones de expertos en los países Miembros	Actividad habitual
1	Evaluación de las solicitudes de los Miembros para la restitución de un estatus oficial suspendido	Actividad habitual
Cuestiones de control de las enfermedades		
2	Asesoramiento sobre las estrategias e iniciativas mundiales • Fiebre aftosa • PPR • Rabia • PPA • Influenza aviar • Tuberculosis zoonótica	La Comisión recibirá información actualizada sobre estrategias e iniciativas mundiales en su reunión de septiembre de 2025
2	Evaluación de los progresos recientes en términos de control y erradicación de enfermedades	Ninguna por ahora
2	Directrices sobre la prevención y el control de enfermedades • Directrices sobre la vigilancia de la influenza aviar las explotaciones pequeños • Directrices sobre prácticas de gestión de riesgos en la interfaz entre animales domésticos y silvestres	En curso
1	Evaluación de enfermedades emergentes • SARS-CoV-2 • IAAP en bovinos	 Concluida (feb. 25, ya no se considera emergente) Concluida (feb. 25, se ajusta a la definición de «enfermedad emergente»)
1	Evaluación de agentes patógenos con respecto a los criterios del Capítulo 1.2. • Enfermedad de Nairobi • SARS-CoV-2 • Paratuberculosis	 Concluida (sep. 24) Concluida (feb. 25) Revisada y concluida (feb. 25)
1	Desarrollo de definiciones de caso • Miasis por *Cochliomyia hominivorax* y miasis por *Chrysomyabezziana* • Maedi-visna/artritis/encefalitis caprina	 Concluida Concluida (sep. 24) Concluida (feb. 25)

Prioridad	Ítem del programa de trabajo	Etapa
	• Paratuberculosis • Carbunco bacteridiano • Enfermedad de Aujesky • Infección por *Chlamydia abortus*	No ha comenzado No ha comenzado No ha comenzado

© Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA), 2024

Este documento ha sido elaborado por especialistas convocados por la Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA). A la espera de su adopción por la Asamblea Mundial de Delegados, las opiniones aquí expresadas sólo pueden interpretarse como las de dichos especialistas.

Todas las publicaciones de la OMSA están protegidas por la legislación internacional sobre derechos de autor. Pueden copiarse, reproducirse, traducirse, adaptarse o publicarse extractos en revistas, documentos, libros, medios electrónicos y cualquier otro medio destinado al público, con fines informativos, educativos o comerciales, siempre que se cuente con la autorización previa por escrito de la OMSA.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la OMSA, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites.

Las opiniones expresadas en los artículos firmados son responsabilidad exclusiva de sus autores. La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos, estén o no patentados, no implica que la OMSA los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos.