



Cátedra Nanta
de Ganadería de Precisión
Universidad Zaragoza



INFORME INFORMATIVO Y ESTRATÉGICO SOBRE LA FIEBRE AFTOSA

DE LA BIOLOGÍA MOLECULAR A LA GESTIÓN DE CRISIS

Descripción breve

Informe técnico sobre la Fiebre Aftosa y el peligro para los países del occidente europeo

TechTeam
Jm.bello@nutreco.com

Contenido

1. Qué es la fiebre aftosa y por qué preocupa tanto	2
2. Cómo se transmite y qué signos deben hacer sospechar	2
3. Diagnóstico: por qué la velocidad lo cambia todo	3
4. Qué medidas se aplican cuando aparece un foco.....	3
5. Impacto económico: el gran problema no es solo clínico.....	3
6. Situación europea actual.....	3
7. Qué significa esto para España.....	4
8. Recomendaciones prácticas para granjas, integradoras y servicios veterinarios.....	5
Conclusión	5
Bibliografía	5

Informe informativo y estratégico sobre la fiebre aftosa

Para: Autoridades sanitarias, asociaciones de productores y servicios veterinarios oficiales

Asunto: Qué es la fiebre aftosa, por qué sigue siendo una amenaza y cuál es la situación europea actual

1. Qué es la fiebre aftosa y por qué preocupa tanto

La fiebre aftosa es una enfermedad vírica muy contagiosa de los animales de pezuña hendida, como bovinos, porcinos, ovinos y caprinos. En general no supone un problema de salud pública para las personas, pero sí puede provocar enormes pérdidas en producción, sacrificios obligatorios, bloqueos de movimientos y cierres comerciales. Además, sigue siendo una enfermedad de declaración obligatoria en la UE y una de las más sensibles para el comercio internacional de animales y productos de origen animal. Lo esencial, de cara a la gestión, es que existen **siete serotipos** del virus —O, A, C, SAT1, SAT2, SAT3 y Asia 1— y que la inmunidad frente a uno de ellos **no protege** frente a los demás. Más información en la [Comisión Europea](#) y en la [WOAH](#).

Dicho de forma sencilla: no es una enfermedad especialmente temida por su mortalidad en adultos, sino por su **capacidad de propagación** y por el daño económico y logístico que causa cuando entra en un país o en una región libre.

2. Cómo se transmite y qué signos deben hacer sospechar

El virus puede pasar de un animal a otro por contacto directo, por el aire a cierta distancia, por vehículos, ropa, calzado, equipos, leche, semen, productos contaminados y movimientos de animales o materiales. También puede adelantarse a los signos clínicos, lo que complica mucho el control si no se detecta pronto. La [WOAH](#) resume muy bien estas vías de transmisión.

Los signos más típicos son fiebre, cojera, babeo o salivación, menor consumo de pienso, caída de producción láctea y lesiones vesiculares o erosivas en boca, pezones y patas. En bovino suelen verse con bastante claridad; en ovino y caprino pueden ser más discretos y pasar desapercibidos; en porcino la cojera suele ser muy llamativa. Una buena guía visual está en la [WOAH](#) y en la guía práctica de [DEFRA/APHA](#).

Especie	Rol Epidemiológico	Importancia Estratégica
Bovinos	Indicadores	Presentan signos clínicos flagrantes; alta sensibilidad a la vía respiratoria.
Porcinos	Amplificadores	Actúan como una "bio-bomba", excretando hasta partículas virales por día.
Pequeños Rumiantes	Mantenimiento Silencioso	Infecciones subclínicas que facilitan la diseminación inadvertida.

Otro punto importante es el **estado de portador**. La WOAH recuerda que algunos animales recuperados —o vacunados y luego expuestos— pueden mantener el virus en la orofaringe durante más de 28 días. Eso no significa automáticamente que vayan a originar un nuevo brote,

pero sí obliga a extremar la vigilancia y a interpretar con prudencia los resultados serológicos y epidemiológicos.

3. Diagnóstico: por qué la velocidad lo cambia todo

En un país libre, la clave no es solo confirmar el virus, sino hacerlo **muy deprisa**. La WOAH considera de primera línea la **RT-PCR** para detectar ácido nucleico viral, y también recoge el uso de **ELISA de antígeno** para detectar y tipificar el virus. En la práctica, eso significa que ante lesiones compatibles, la sospecha clínica debe activar de inmediato la toma de muestras y el circuito oficial de laboratorio. Véase el [Manual Terrestre de la WOAH](#).

En cuanto a la estrategia **DIVA**, la idea básica sigue siendo válida: intentar distinguir animales infectados de animales vacunados usando anticuerpos frente a proteínas no estructurales, especialmente 3AB o 3ABC. Pero hay un matiz decisivo: si la vacuna no está bien purificada y contiene restos de esas proteínas, la interpretación puede fallar. La propia WOAH advierte de que la falta de pureza vacunal puede reducir la especificidad diagnóstica y generar clasificaciones erróneas.

4. Qué medidas se aplican cuando aparece un foco

La normativa europea parte de una idea simple: la fiebre aftosa hay que **cortarla rápido**. Por eso las medidas se basan en sacrificio sanitario en los focos, restricciones de movimiento, zonificación, limpieza y desinfección, trazabilidad intensiva y, cuando procede, vacunación de emergencia. La [Comisión Europea](#) recuerda que la UE mantiene bancos de antígeno, exige planes de contingencia y aplica medidas específicas a través de la legislación de sanidad animal. También es importante recordar que en la UE no se usa la vacunación profiláctica general frente a fiebre aftosa; lo que existe es la posibilidad de **vacunación de emergencia** bajo condiciones muy concretas. Y aun así, vacunación no significa automáticamente ausencia total de infección ni elimina por sí sola el problema comercial.

5. Impacto económico: el gran problema no es solo clínico

El daño de la fiebre aftosa va mucho más allá de las lesiones en los animales. El impacto real suele venir de la suma de varios factores: bajada de producción, mortalidad en animales jóvenes, sacrificios obligatorios, costes de limpieza y control, inmovilizaciones, interrupción de movimientos y, sobre todo, **pérdida de acceso a mercados**. La WOAH y la Comisión Europea la sitúan entre las enfermedades con mayor trascendencia socioeconómica y comercial en producción animal.

Eso explica por qué un solo foco confirmado provoca reacciones comerciales inmediatas. Un ejemplo reciente: tras la confirmación del foco de Grecia, el Reino Unido anunció restricciones sobre determinadas importaciones comerciales griegas para reducir riesgo sanitario. La medida ilustra muy bien cómo la enfermedad afecta al comercio casi en tiempo real. Véase la nota de [DEFRA](#).

6. Situación europea actual

La situación europea ha cambiado en las últimas semanas y conviene separarla en tres bloques.

Chipre es hoy el principal problema activo dentro de la UE. La [Comisión Europea](#) indica que el brote notificado en 2026 corresponde al **serotipo SAT1**, distinto del que afectó a Alemania, Hungría y Eslovaquia en 2025. La Comisión envió **500.000 dosis** de vacuna el 13 de febrero y otras **529.000** el 28 de febrero. En el sistema [ADIS](#), con datos disponibles hasta el 11 de marzo, figuraban **38 focos** en el distrito de **Lárnaca**. Reuters informó antes, el 24 de febrero, de que ya había **11 explotaciones** afectadas en esa fase inicial, y AP habló de vacunación masiva y sacrificio de al menos 13.000 animales.

Hay además una actualización de prensa local en Chipre que conviene citar con cautela: el 17 de marzo, [Cyprus Mail](#) elevó el total a **42 granjas** afectadas. No he visto todavía una consolidación oficial en Comisión/WOAH posterior al corte ADIS del 11 de marzo que confirme ese número exacto, así que lo correcto es tratarlo como una actualización periodística pendiente de confirmación oficial completa.

Grecia acaba de confirmar un foco en **Lesbos/Lesvos**. El [Ministerio griego de Desarrollo Rural y Alimentación](#) informó el 17 de marzo de que el caso se detectó en una **explotación de bovino** y que la confirmación diagnóstica corresponde al **15 de marzo de 2026**. Toda la isla de Lesbos ha quedado dentro de una **zona prohibida**, con restricción de movimientos de animales susceptibles, productos, subproductos y piensos; prohibición de movimientos dentro de la isla; suspensión de sacrificios; y sacrificio sanitario en la explotación infectada. La WOAHA suspendió además el estatus de Grecia como país libre de fiebre aftosa sin vacunación con efecto desde el 15 de marzo.

Fuera de la UE, pero muy relevante para el riesgo regional, **Türkiye** sigue notificando fiebre aftosa en 2026. ADIS recoge focos por **serotipo O** y **SAT1** en el período hasta el 11 de marzo. Esto es importante porque mantiene una presión epidemiológica constante en la vecindad europea.

En cambio, los brotes de **Alemania, Hungría y Eslovaquia** forman parte del episodio de **2025**. La Comisión Europea señala que las medidas de regionalización y restricción en la UE se mantuvieron hasta el **5 de junio de 2025** y que desde entonces ya no quedaban restricciones comunitarias aplicables por fiebre aftosa. La WOAHA restituyó el estatus libre a **Hungría** con efecto 10 de septiembre de 2025, a **Eslovaquia** con efecto 31 de octubre de 2025 y restableció la situación de **Alemania** mediante recuperación del estatus del país y de la zona de contención en 2025.

La conclusión práctica es clara: **Europa sigue siendo mayoritariamente libre**, pero en marzo de 2026 tiene dos problemas activos y muy relevantes en la UE —**Chipre y Grecia**— y una presión sostenida en la región vecina —**Türkiye**—.

7. Qué significa esto para España

Para España, el mensaje no es alarmista, pero sí muy serio. El mayor riesgo no es solo la entrada del virus, sino que entre en una zona con mucha densidad ganadera y mucho movimiento de animales, camiones, piensos, personal y equipos. Las vías de introducción más plausibles siguen siendo las conocidas: productos contaminados, vehículos mal limpiados, fómites y movimientos ligados al comercio o al transporte. Esa es una inferencia razonable a partir de las vías de transmisión reconocidas por la WOAHA y del tipo de medidas que aplica la UE cuando aparece un foco.

En un escenario español, el problema no sería solo sanitario. Sería también logístico y comercial: inmovilizaciones, estrés en mataderos, tensión en exportación, necesidad de rastreo rápido y presión enorme sobre servicios veterinarios oficiales y de campo. Por eso la preparación no puede limitarse a “tener un plan”; hace falta que el plan sea **operativo**, conocido y ensayado.

8. Recomendaciones prácticas para granjas, integradoras y servicios veterinarios

La primera prioridad es **detectar antes**. Cualquier combinación de cojera repentina, fiebre, babeo, vesículas o erosiones en boca y patas, o caída brusca de leche, sobre todo si afecta a varios animales, debe tratarse como una sospecha urgente hasta demostrar lo contrario.

La segunda es **reducir entradas de riesgo**: control real de vehículos, limpieza y desinfección documentadas, control de visitas, ropa y calzado diferenciados, revisión de puntos de carga y descarga, y trazabilidad inmediata de movimientos. La tercera es **formar a los equipos** para reconocer signos y comunicar sin demora. Y la cuarta es tener preparado el circuito de respuesta: quién llama, a quién, con qué muestras, y cómo se inmoviliza la granja mientras se confirma o descarta el caso. Todo esto está alineado con las recomendaciones operativas de la UE y la WOAH.

Conclusión

La fiebre aftosa sigue siendo una de las enfermedades con mayor capacidad para desorganizar un país ganadero en muy poco tiempo. En marzo de 2026, la situación europea obliga a mantener la vigilancia alta: **Chipre** continúa con un problema importante, **Grecia** acaba de confirmar un foco en Lesbos y **Türkiye** sigue notificando casos, mientras que los episodios de **Alemania, Hungría y Eslovaquia** pertenecen al ciclo de 2025 ya cerrado a nivel comunitario. La mejor defensa para España sigue siendo la misma: **detección precoz, bioseguridad real, trazabilidad rápida y coordinación público-privada**.

Bibliografía

1. **Baluka SA**. Economic effects of foot and mouth disease outbreaks along the cattle marketing chain in Uganda. *Veterinary World*. 2016;9(6):544-553. doi:10.14202/vetworld.2016.544-553.
2. **European Commission**. Foot-and-mouth disease. *Food Safety*. https://food.ec.europa.eu/animals/animal-diseases/diseases-and-control-measures/foot-and-mouth-disease_en. Publicado en 2026. Accedido el 18 de marzo de 2026.
3. **Voskanyan H, Simonyan L, Shahazizyan N, Mirzoyan M, Simonyan J, Markosyan T**. Foot-and-mouth disease in Armenia (1958–2003): Historical epidemiology, serotype dynamics, and evolving vaccination strategies. *Veterinary World*. 2025;18(9):2650-2662. doi:10.14202/vetworld.2025.2650-2662.
4. **Jamal SM, Belsham GJ**. Foot-and-mouth disease: past, present and future. *Veterinary Research*. 2013;44:116. doi:10.1186/1297-9716-44-116. <http://www.veterinaryresearch.org/content/44/1/116>.
5. **Gunasekera U, VanderWaal K, Arzt J, Perez A**. Foot-and-mouth disease reproduction number: a scoping review. *Frontiers in Veterinary Science*. 2025;12:1576974. doi:10.3389/fvets.2025.1576974.

6. **Zhang J, Li D, Yang W, Wang Y, Li L, Zheng H.** Foot-and-mouth disease virus VP3 protein acts as a critical proinflammatory factor by promoting Toll-like receptor 4-mediated signaling. *Journal of Virology*. 2021;95:e01120-21. doi:10.1128/JVI.01120-21.
7. **Hassan AI.** Effect of different culture systems on the production of foot and mouth disease trivalent vaccine. *Veterinary World*. 2016;9(1):32-37. doi:10.14202/vetworld.2016.32-37. <http://www.veterinaryworld.org/Vol.9/January-2016/6.pdf>.
8. **Depa PM, Dimri U, Sharma MC, Tiwari R.** Update on epidemiology and control of Foot and Mouth Disease - A menace to international trade and global animal enterprise. *Veterinary World*. 2012;5(11):694-704. doi:10.5455/vetworld.2012.694-704.
9. **Ministerio de Desarrollo Agrícola y Alimentación (YPAAT).** Επιβεβαιωμένο κρούσμα αφθώδους πυρετού στη Λέσβο – Άμεση εφαρμογή μέτρων περιορισμού και εκρίζωσης της νόσου [Caso confirmado de fiebre aftosa en Lesbos – Aplicación inmediata de medidas de restricción y erradicación de la enfermedad]. Publicado el 17 de marzo de 2026. <http://minagric.gr/index.php/el/the-ministry-2/grafeio-typoy/deltia-typou/16431-ypaat-epivevaiomeno-krousma-afthodous-pyretou-sti-lesvo-amesi-efarmogi-metron-periorismoy-kai-ekrizosis-tis-nosou>.