Peste de los pequeños rumiantes

Last update: 2025-07-09

Informaciones claves

Para comprender mejor la terminología de salud pública que se muestra en esta herramienta (ej. ¿Qué es una definición de caso? o ¿Qué es un agente infeccioso?), consultar nuestra página Conceptos básicos de epidemiología y salud pública.

Importancia

La peste de los pequeños rumiantes (PPR) la causa un virus de la familia *Paramyxoviridae*, género *Morbillivirus*. A nivel antigénico, es similar al virus de la peste bovina, al del sarampión y al del moquillo canino. La peste de los pequeños rumiantes (PPR) representa una de las enfermedades animales con más repercusión económica en zonas que dependen de rumiantes de pequeño tamaño como medio de vida. Los brotes suelen asociarse al contacto entre animales susceptibles y animales de zonas endémicas.

Además de aparecer en el seno de poblaciones migratorias numerosas, la PRR puede darse en pueblos y entornos urbanos, aunque el número de animales suele ser demasiado exiguo para que el virus persista en esas situaciones. La tasa de morbilidad puede alcanzar entre el 90 % y el 100 % en las poblaciones susceptibles, y las tasas de mortalidad varían de un animal susceptible a otro, pero puede situarse entre el 50 % y el 100 % en los casos más graves. Las tasas de morbilidad y mortalidad son inferiores en zonas endémicas y también en animales adultos frente a ejemplares jóvenes.

Definición de caso

Una **definición de caso** es un conjunto de criterios uniformes utilizados para definir una enfermedad en términos de la vigilancia de la salud pública. Esto permite a los funcionarios de la salud pública clasificar y contar los casos de manera sistemática.

*Las siguientes definiciones de caso estándar sirven para ayudar a las autoridades sanitarias nacionales a interpretar los datos en el contexto internacional. Sin embargo, durante un brote, puede que las definiciones de caso sean adaptadas al contexto local y la Cruz Roja/Media Luna Roja deba usar esas definiciones acordadas/establecidas por las autoridades sanitarias. Nota: cabe tener presente que, durante la vigilancia comunitaria, los **voluntarios** deben usar definiciones de caso amplias y simplificadas (conocidas como definiciones de caso comunitarias) para reconocer la mayoría de los casos, proporcionar información relevante sobre los riesgos, llevar a cabo las acciones apropiadas e incentivar a las personas a buscar atención sanitaria. Otros actores, como los **trabajadores sanitarios** y los **investigadores** que estén estudiando la causa de la enfermedad, pueden utilizar definiciones de caso más específicas que pueden requerir su verificación mediante una prueba de laboratorio.*

Definición de caso

No se ha determinado ninguna definición de caso.

Alerta/umbral epidemiológico

La **alerta de epidemia** se refiere a un número predefinido de casos que sugieren el comienzo de un posible brote de una enfermedad y exigen su notificación inmediata.
El **umbral epidemiológico** se refiere al mínimo número de casos que indican el inicio de un brote de una enfermedad específica.

Un solo caso.

Factores de riesgo

- Movimiento o migración de animales de un lugar a otro (por ejemplo, por fines comerciales o por las prácticas de la ganadería nómada).
- Proximidad a zonas infectadas.
- Bioseguridad inadecuada.
- Proximidad a reservorios de fauna salvaje.
- Intercambios de recursos entre explotaciones.
- Agua o pienso contaminado.
- Desplazamientos humanos.
- Importación de animales infectados o de productos contaminados de origen animal.

Tasa de ataque

La **tasa de ataque** es el riesgo de contagiarse de una enfermedad durante un período de tiempo determinado (por ejemplo, durante una epidemia).

La tasa de ataque variará de un brote a otro. En una situación de brote, consultar la información más reciente proporcionada por las autoridades sanitarias.

- La PPR presenta una tasa de ataque elevada, en especial en poblaciones susceptibles de animales biungulados, que suele llegar al 90 % en rebaños no vacunados. La tasa de ataque depende también de factores como la especie afectada, la cepa del virus y las condiciones ambientales.

Grupos con mayor riesgo de enfermedades graves (más vulnerables)

- Todas las ovejas y cabras.
- Animales jóvenes de 4 meses a 2 años de edad.
- Rebaños sin vacunar.

Agente infeccioso

Los **agentes infecciosos** son las bacterias, los virus, los hongos, los priones o los parásitos. Cuando una enfermedad es causada por un agente o sus productos infecciosos se le denomina enfermedad infecciosa.

La peste de los pequeños rumiantes (PPR) la causa un virus de la familia *Paramyxoviridae*, género *Morbillivirus*. A nivel antigénico, es similar al virus de la peste bovina, al del sarampión y al del moquillo canino.

Reservorio / Huésped

Un **reservorio de agentes infecciosos** es un organismo vivo o materia en el que (o sobre el que) vive y/o se reproduce un agente infeccioso. Los reservorios pueden ser humanos, animales y el medio ambiente.

Un **huésped susceptible** es una persona que corre el riesgo de infectarse. El nivel de susceptibilidad depende de la edad, el sexo, el origen étnico y los factores genéticos, especialmente la inmunidad. También intervienen otros factores que afectan la capacidad del individuo de oponer resistencia a la infección o de limitar la capacidad de causar infecciones.

Una **zoonosis** es una enfermedad infecciosa que ha pasado de un animal a un humano.

Los reservorios/huéspedes competentes del virus de la PPR son cabras y ovejas. Distintas especies de

mamíferos salvajes y domésticos, entre ellos ganado vacuno, cerdos, gacelas, búfalos y cérvidos, también se infectan, pero no parecen transmitir el virus.

Modos de transmisión

La categorización de los **modos de transmisión** varía entre distintas organizaciones. Además, algunos agentes infecciosos se pueden transmitir de diversos modos. A continuación se muestra una lista orientativa para comprender mejor las enfermedades incluidas en este sitio web.

La peste de los pequeños rumiantes (PPR) se transmite principalmente a través de aerosoles o por contacto directo entre animales que vivan en estrecha proximidad. Este modo de transmisión es común en rebaños de alta densidad, donde el virus se propaga con facilidad de un animal a otro. Además, fómites como lechos, piensos, pastos y abrevaderos contaminados pueden facilitar la propagación de la infección. No se conoce un estado de "portador" para la PPR, es decir, que, cuando los animales la padecen, o se curan o fallecen.

En los brotes de PPR se observan también variaciones estacionales, ya que son más frecuentes durante la estación lluviosa o la estación seca y fría. Probablemente se deba al aumento de los desplazamientos de animales y a la mayor actividad comercial durante esos periodos.

Período de incubación

El **período de incubación** es el intervalo entre la exposición inicial al agente infeccioso y el primer síntoma de la infección. Es un período de horas o días que puede varias según la enfermedad.

El periodo de incubación suele ser de 4 a 6 días, pero puede ir desde 3 a 10 días. En la mayoría de los casos, las señales clínicas aparecen en 3-6 días.

Período de transmisibilidad

El **período de transmisibilidad** es el intervalo de tiempo en el que una persona infectada puede transmitir la enfermedad a otros individuos susceptibles.

Las personas no se infectan.

Síntomas y signos clínicos

La enfermedad comienza con un aumento repentino de la temperatura corporal hasta 40 °C o 41 °C. Esta fiebre va acompañada de cambios notables en el estado general del animal que derivan en depresión, inquietud, pérdida de peso y el desarrollo de sequedad en el hocico y pérdida de brillo en el pelaje. A continuación, aparece una secreción nasal que puede persistir hasta dos semanas.

Más o menos cuatro días después del inicio de la fiebre, aparecen lesiones en las encías con salivación excesiva y olor desagradable, enrojecimiento y secreciones oculares. A medida que avanza la enfermedad, una diarrea intensa, acuosa y a menudo teñida de sangre se convierte en característica común, sobre todo en fases más avanzadas, seguida de tos, sonidos respiratorios anómalos (estertores) y respiración abdominal. En algunos casos, los animales hembra pueden abortar. Suele haber deshidratación, delgadez extrema y distrés respiratorio, y si el animal no se recupera, la hipotermia y la muerte se producen en un plazo de entre 5 y 10 días. Los que sobreviven a la fase grave atraviesan después una convalecencia prolongada. En ocasiones, sobre todo en cabras, estas manifestaciones pueden aparecer con mayor rapidez, acompañadas de fiebre alta repentina, deterioro rápido del estado general y muerte súbita, a menudo con tasas de mortalidad elevadas.

https://www.woah.org/fileadmin/Home/eng/Animal_Health_in_the_World/docs/pdf/Disease_cards/PESTE_DES_PETITS_RUMINANTS.pdf

Otras enfermedades con síntomas y signos clínicos similares

Pleuroneumonía caprina contagiosa, lengua azul, pasteurelosis (también puede aparecer como infección secundaria junto a la PPR), ectima contagioso, fiebre aftosa, hidropericarditis, coccidiosis, enfermedad ovina de Nairobi, intoxicación por minerales.

Diagnóstico

- Identificación del agente:
  - Detección e identificación de ácidos nucleicos.
  - Ensayo inmunoenzimático (ELISA).
  - Métodos de cultivo y aislamiento.
  - Inmunodifusión en gel de agar.
  - Inmunoelectroforesis contracorriente.
- Pruebas serológicas:
  - Neutralización del virus.
  - Ensayo inmunoenzimático (ELISA) competitivo.

Vacuna o tratamiento

Consultar las directrices apropiadas a nivel local o internacional para el manejo clínico. Todo tipo de procedimiento clínico, incluida la administración de un tratamiento o una vacuna, debe ser

efectuado por un profesional de la salud.

- No existe un tratamiento específico, pero los cuidados de apoyo y el tratamiento de las coinfecciones bacterianas y parasitarias pueden disminuir la mortalidad.
- Los antibióticos pueden prevenir infecciones pulmonares secundarias.
- Existen varias vacunas homólogas de la PPR y de su virus atenuado disponibles en el mercado.

Inmunidad

Existen dos tipos de inmunidad:
- La inmunidad activa se produce cuando la exposición a un patógeno causa que el sistema inmunológico produzca anticuerpos contra esa enfermedad.
- La inmunidad pasiva se produce cuando a una persona se le proporcionan anticuerpos contra una enfermedad en lugar de que los produzca su propio sistema inmunológico.

- Las vacunas confieren una fuerte inmunidad.

¿Cuáles son las intervenciones más efectivas para la prevención y el control?

Los voluntarios de la Cruz Roja/Media Luna Roja pueden participar en las actividades que se mencionan en la siguiente lista. Cabe destacar que las actividades propuestas no constituyen una lista exhaustiva de todas las actividades de prevención y control de la enfermedad.

- Informar sobre los riesgos de la enfermedad o la epidemia, no solo compartiendo información sobre las medidas de prevención y mitigación, sino motivando a las personas para que tomen decisiones informadas, adopten cambios de comportamiento positivos y mantengan la confianza en la intervención de la Cruz Roja/Media Luna Roja. Esto incluye la identificación de rumores e información errónea sobre la enfermedad —frecuentes durante las emergencias sanitarias— para que sean manejados de forma eficaz.Los voluntarios deben usar las técnicas de comunicación más adecuadas al contexto, desde redes sociales hasta interacciones cara a cara.
- Medidas relacionadas con la educación y las actividades de participación comunitaria para alentar la adopción de comportamientos apropiados de protección:
  - Hay que sacrificar a los animales expuestos o infectados, con incineración y enterramiento profundo de los restos.
  - Situaciones de brote endémico: cuando el virus circule de manera continua.
    - El mecanismo de control más empleado es la vacunación.
      1. Ayudar a organizar y llevar a cabo las campañas de vacunación contra la PPR en coordinación con ganaderos y autoridades de sanidad animal para garantizar que se vacune a todos los animales a su debido tiempo.

2. Las ovejas y cabras vacunadas con una cepa atenuada de PPR, o bien las que se recuperan de la PPR, desarrollan una inmunidad activa de por vida contra la enfermedad.

- Promover el uso de las medidas de bioseguridad adecuadas.
  1. Animar a instalar puntos de control de bioseguridad a la entrada de las explotaciones para asegurarse de que los visitantes conozcan y respeten las medidas de higiene necesarias, por ejemplo llevar ropa de protección y desinfectar el calzado.
  2. Ayudar a seguir los movimientos de los animales y llevar un registro de los visitantes a las explotaciones puede servir para rastrear el origen de la infección en caso de brote.
- Vigilancia de animales salvajes y cautivos; sobre todo, para evitar el contacto con ovejas y cabras.

- Situaciones de brote endémico: cuando aparece la enfermedad en zonas o países libres de PPR hasta el momento.
  - Sacrificio y eliminación humanitaria de los animales infectados y sus contactos; quema o enterramiento de los restos.
  - Cuarentena estricta y control de los desplazamientos de animales.
  - Limpieza y desinfección eficaces de zonas contaminadas en todas las instalaciones, y desinfectantes mencionados; se incluyen aquí los perímetros físicos, los equipos y la ropa.
  - Ponderación cauta del uso de la vacuna; vacunación estratégica en anillo y/o vacunación de las poblaciones de riesgo alto.
  - Seguimiento de animales salvajes y en cautividad.
- Movilización social para apoyar la vacunación en las zonas endémicas, siempre que sea posible. Esto incluye actividades de información, educación y comunicación (IEC) sobre los beneficios de la vacuna, calendario de vacunación e información sobre dónde y cuándo obtener vacunas

Características de la epidemia, indicadores y metas de la Cruz Roja Media Luna Roja

La primera tabla muestra los datos que debemos recabar de las autoridades sanitarias y los agentes no gubernamentales relevantes para entender el desarrollo y las características de la epidemia en un país específico y un área de intervención determinada. La segunda tabla incluye una lista de indicadores sugeridos para el seguimiento y la evaluación de las actividades de la Cruz Roja/Media Luna Roja; los términos de los indicadores pueden adaptarse al contexto específico. Los valores previstos para un indicador determinado pueden variar enormemente de un contexto a otro; por este motivo, los coordinadores deben definirlos sobre la base de la población específica, el área de intervención y la capacidad de los programas. Excepcionalmente, algunos de los indicadores en este sitio web pueden incluir valores previstos cuando se hayan aceptado como un indicador a nivel mundial; por ejemplo, "80 % de los individuos que durmieron la noche anterior bajo mosquiteros tratados con insecticidas (MTI)" es un indicador utilizado por la Organización Mundial de la Salud para el uso de los MTI en todo el mundo.

Características y desarrollo de la epidemia
Casos sospechosos por semana (desglosados por edad y sexo)
Casos confirmados por semana (desglosados por edad y sexo)
Tasa de letalidad

Indicadores para actividades de la Cruz Roja/Media Luna Roja
Número de voluntarios capacitados en un tema específico (por ej., control de epidemias para voluntarios (ECV); vigilancia comunitaria (CBS); formación en agua, saneamiento e higiene (WASH); capacitación en salud y primeros auxilios comunitarios (SPAC), etc.). ***Numerador*:** Cantidad de voluntarios capacitados. Fuente de información: Hojas de control de asistencia a la capacitación.
asos sospechosos, detectados por voluntarios, que recibieron la recomendación de buscar atención sanitaria y llegaron a un centro sanitario. ***Numerador:*** Casos sospechosos de PPR detectados por voluntarios en un periodo determinado previo a esta encuesta (por ej., dos semanas) para los que se buscó atención o tratamiento en un centro sanitario. ***Denominador:*** Número total de personas que son casos sospechosos de PPR en el mismo periodo previo a la encuesta. Fuente de información: Encuesta.
Porcentaje de personas que reconocen al menos una ruta de transmisión y una medida para prevenir la transmisión de la enfermedad. ***Numerador*:** Número de personas que reconocieron durante la encuesta al menos una ruta de transmisión y una medida de prevención. ***Denominador*:** Número total de personas encuestadas. Fuente de información: Encuesta.
Porcentaje de personas que conocen las causas, los síntomas, el tratamiento o las medidas de prevención. ***Numerador*:** Número de personas que conocen las causas, los síntomas, el tratamiento o las medidas de prevención. ***Denominador*:** Número de personas encuestadas.

Véase también:

- Para los indicadores de Participación comunitaria y rendición de cuentas a la comunidad (CEA) en acciones ECV, ver: IFRC *CEA toolkit (Tool 7.1: Template CEA logframe, activities and indicators).* Disponible

en: https://www.ifrc.org/document/cea-toolkit

- Para orientación sobre vigilancia basada en la comunidad, ver: IFRC, Norwegian Red Cross, Croix-Rouge de Belgique (2022), *Community Based Surveillance Resources*. Disponible en: www.cbsrc.org/resources.

Impacto en otros sectores

Área	Relación con la enfermedad
Agua, saneamiento e higiene (WASH)	El saneamiento rutinario, el desbroce de vegetación y la limpieza mantenida de las zonas del ganado pueden reducir la exposición.
Inocuidad de los alimentos.	La enfermedad puede suponer la muerte de animales y provocar escasez de carne y leche en las comunidades afectadas.
Nutrición	La ausencia de la cantidad adecuada de carne y leche en el mercado puede provocar malnutrición o una nutrición deficiente en las comunidades afectadas.
Refugio y asentamientos (incluidos los artículos para el hogar)	La PPR puede tener un efecto indirecto en los artículos para el hogar por las limitaciones financieras que podrían afrontar las familias que dependen del ganado.
Apoyo psicosocial y salud mental	La PPR puede tener varias repercusiones negativas en los ámbitos psicológico, social y emocional de la vida de un ganadero, en particular a largo plazo.
Sexo y género	Tanto las mujeres como los hombres desempeñan papeles esenciales -aunque a menudo distintos- en el cuidado y la gestión de los pequeños rumiantes. Las mujeres están estrechamente implicadas en tareas cotidianas como la alimentación, la limpieza y el ordeño, mientras que los hombres suelen participar en el pastoreo, el comercio y la toma de decisiones clave. Sin embargo, las mujeres suelen quedar excluidas del acceso a la educación, a los servicios veterinarios, y las campañas de vacunación para sus animales. Los estudios sugieren que los hogares en los que tanto mujeres como hombres participan en la gestión del ganado tienden a ser más resistentes a los impactos de la enfermedad. Para que los esfuerzos de control de la PPR tengan éxito, es esencial garantizar que tanto mujeres como hombres tengan el mismo acceso a la información, las vacunas y los espacios de toma de decisiones.

Área	Relación con la enfermedad
Educación	Cabe destacar que las escuelas y otros centros dedicados a la infancia y la adolescencia pueden servir de espacio importante para motivar, movilizar y sensibilizar a la población sobre temas de educación sanitaria. Con apoyo, confianza y un desarrollo apropiado de sus capacidades, los jóvenes pueden fomentar eficazmente la adopción de medidas preventivas durante una epidemia y son los más indicados para movilizar a otros jóvenes.
Medios de vida	LLos medios de vida basados en la cría o los productos lácteos de ganado ovino y bovino se pueden ver afectados significativamente durante un brote (cuarentena de rebaños, sacrificio del ganado). Otra consecuencia para los medios de vida es la reducción de la actividad laboral y el desvío de recursos a la búsqueda de tratamiento médico para los pacientes enfermos, en especial con casos graves de PPR.

Recursos:

- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura: La peste de los pequeños rumiantes (sin fecha)
- Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA): Peste de los pequeños rumiantes (2020).
- Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA): Peste de los pequeños rumiantes (sin fecha)