



SAG
Ministerio de
Agricultura

INFORME DE GESTIÓN EMERGENCIA DE ANEMIA INFECCIOSA EQUINA 2025

SERVICIO AGRÍCOLA Y GANADERO

Servicio Agrícola y Ganadero (SAG)

Informe de Gestión de la Emergencia de Anemia Infecciosa Equina 2025

Elaboración:

Subdepartamento de Epidemiología y Control de Enfermedades

Edición y Diseño:

Subdepartamento de Epidemiología y Control de Enfermedades

Contacto:

Av. Presidente Bulnes 140, Santiago, Chile

Fono consultas: (+562) 2345 11 00

Email: protpec@sag.gob.cl

Web: <https://www.sag.gob.cl/>



Servicio Agrícola y Ganadero
División Protección Pecuaria
Departamento de Sanidad Animal



CONTENIDOS

5	MENSAJE INSTITUCIONAL
8	RESUMEN EJECUTIVO
9	ANTECEDENTES GENERALES
12	ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL
16	CARACTERIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA
24	ANÁLISIS CONSOLIDADO NACIONAL
48	HITOS ASOCIADOS A LA EMERGENCIA
50	CONCLUSIONES
51	RELATO Y EXPERIENCIA REGIONAL
53	REFERENCIAS

MENSAJE INSTITUCIONAL

Como Director Nacional del Servicio Agrícola y Ganadero, expreso mi reconocimiento al compromiso y profesionalismo de los equipos SAG que participaron activamente durante la emergencia sanitaria por Anemia Infecciosa Equina (AIE). La respuesta frente a este evento, caracterizado por su amplio alcance territorial y alta exigencia operativa, permitió implementar una vigilancia sanitaria oportuna y técnicamente sólida en el rubro equino.

Destaco especialmente la labor de las brigadas de vigilancia y de las oficinas regionales, cuyo trabajo en terreno fue fundamental para las actividades de muestreo, inspección e investigación epidemiológica, muchas veces en condiciones complejas y de alta demanda logística. El esfuerzo coordinado entre las regiones y el nivel central contribuyó además al fortalecimiento de capacidades institucionales clave, como la trazabilidad equina y la articulación interregional, dejando aprendizajes relevantes para futuros desafíos zoonosológicos.



Óscar Camacho Inostroza
Director Nacional (S)

A fines del año 2024, el Servicio Agrícola y Ganadero recibió una denuncia en la Región Metropolitana de un equino con sospecha de Anemia Infecciosa Equina. A partir de ese caso, se fueron detectando nuevos casos, lo que llevó a declarar la condición de emergencia zoonosanitaria, a través de la resolución N° 1057 de fecha 13 de febrero del año 2025.

La enfermedad habría ingresado al país, producto del ingreso ilegal de equinos desde Argentina, donde la enfermedad se encuentra presente, a través de pasos cordilleranos no habilitados. Hacia fines del año 2025, las regiones con casos positivos incluían casos positivos desde la región de Coquimbo por el norte hasta la región de Aysén por el Sur.

El control de la enfermedad ha sido complejo, dada las características del cuadro, la especificidad del diagnóstico y la necesidad de efectuar un número importante de reuniones con distintos segmentos del sector equino, para socializar la estrategia y los avances en el control.

Como Servicio Agrícola y Ganadero, hemos debido enfrentar momentos complejos al momento de adoptar decisiones que, en ocasiones, resultan incomprensibles por los propietarios y por la ciudadanía en general. En este contexto, el presente documento da cuenta de las acciones ejecutadas durante el año 2025 y refleja el compromiso de los equipos técnicos del SAG por resguardar la condición zoonosanitaria de Chile, la cual se ve amenazada por acciones ilegales que ponen en riesgo la salud animal en el territorio nacional.



Carlos Orellana Vaquero
Jefe División de Protección Pecuaria

Los desafíos zoonosanitarios son permanentes, en un breve tiempo pasamos del control y erradicación a la reemergencia de enfermedades animales, las que obligan al Servicio Veterinario Oficial a enfrentar escenarios no siempre conocidos y muchas veces desfavorables.

El ingreso de una enfermedad exótica al territorio nos obliga a implementar acciones de emergencia que permitan recuperar la condición sanitaria perdida. Sin embargo, esta obligación se vuelve compleja cuando las fuentes externas de infección ingresan y se detectan en múltiples lugares de manera simultánea.

El brote de Anemia Infecciosa Equina (AIE) es el resultado de una serie de malas prácticas concentradas en un estrato específico de deportistas ecuestres y que, producto de la vulneración de los controles oficiales, que dan garantías de sanidad y salud a los animales que se interna al país, exponen el patrimonio zoonosanitario equino a enfermedades de alto impacto.

No deja de sorprender que, siendo el sacrificio sanitario la medida de control de la enfermedad, producto de la persistencia de la capacidad infectante en los individuos asintomáticos, estas malas prácticas se mantengan, dañando patrimonial y moralmente a quienes pierden un ejemplar.

El Departamento de Sanidad Animal ha dispuesto, y seguirá disponiendo, de todas las capacidades técnicas para lograr erradicar esta enfermedad y mediante un trabajo multisectorial, evitar el ingreso de individuos enfermos y/o portadores del virus de la AIE a Chile.

El documento que tienen en sus manos resume técnicamente las múltiples acciones sanitarias ejecutadas por el SAG, que han permitido detectar y eliminar las fuentes de diseminación de la enfermedad.



Hugo Araya Véliz
Jefe Departamento Sanidad Animal

1. RESUMEN EJECUTIVO

La emergencia sanitaria por Anemia Infecciosa Equina (AIE) motivó la implementación de una estrategia nacional de vigilancia y control, orientada tanto a la detección de casos como a la evaluación del estado sanitario de la población de équidos expuesta al riesgo (Susceptibles). Esta estrategia se desarrolla bajo el marco normativo vigente, conformado por Resolución Exenta No 1057/2025 que declara Emergencia zoonosaria y Activa Sistema Nacional de Emergencia del Servicio Agrícola y Ganadero, sumado de Resolución Exenta No 7584/2025 que Complementa Resolución Exenta N° 1057/2025, declara Emergencia Zoonosaria y Activa Sistema Nacional de Emergencia del Servicio Agrícola y Ganadero, por Anemia Infecciosa Equina.

Durante el desarrollo de la emergencia sanitaria, se ejecutaron actividades de vigilancia y aplicación de medidas sanitarias en 12 regiones del país, focalizadas principalmente en establecimientos pertenecientes al estrato de carreras a la chilena, complementadas con muestreos dirigidos en los estratos secundarios de la hípica chilena, rodeo y sistemas de pastoreo cordillerano.

A nivel nacional, se analizaron 37.750 muestras diagnósticas, lo que permitió la confirmación de 179 casos positivos distribuidos en 10 regiones del país, así como la implementación de 111 cuarentenas sanitarias, orientadas a la contención de la diseminación del agente y al control del riesgo sanitario asociado.

De forma complementaria, se desarrollaron actividades de prevención y sensibilización, tales como charlas informativas, difusión territorial y campañas comunicacionales dirigidas a actores del rubro equino y la comunidad. Estas instancias tuvieron como objetivo reforzar el conocimiento sobre la enfermedad, las medidas sanitarias aplicables y la importancia de la notificación oportuna, contribuyendo a una mejor comprensión y adhesión a las disposiciones sanitarias.

En conjunto, las acciones desarrolladas durante la emergencia implicaron un costo estimado cercano a 1.800 millones de pesos, asociado a actividades de vigilancia, gestión sanitaria, difusión y coordinación operativa.

2. ANTECEDENTES GENERALES

Anemia Infecciosa Equina (AIE)

La Anemia Infecciosa Equina (AIE) es una enfermedad viral de origen retroviral, que afecta exclusivamente a los équidos y se caracteriza por su curso persistente y por la condición de portador de por vida que adquieren los animales infectados. Debido a estas características, la AIE representa un riesgo sanitario relevante para el sector pecuario, el bienestar y la sanidad animales del país. Conforme a los estándares de la Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA), su prevención y control se sustentan en la vigilancia epidemiológica permanente, la aplicación de medidas sanitarias estrictas y el fortalecimiento de los sistemas de trazabilidad animal.

La enfermedad no cuenta con tratamiento ni vacunas, por lo que la detección de animales positivos obliga a la adopción de medidas sanitarias orientadas a prevenir la diseminación del agente y a resguardar la situación sanitaria nacional. La transmisión en Chile ocurre principalmente de forma iatrogénica, esto mediante el uso compartido de elementos cortopunzantes contaminados con sangre infectada. Clínicamente, la AIE puede presentarse en formas aguda, crónica o inaparente; la forma aguda se manifiesta mediante cuadros clínicos severos, caracterizados por fiebre elevada, anemia marcada, decaimiento, edema ventral y de extremidades, palidez de mucosas y, en casos extremos, puede evolucionar rápidamente hacia la muerte del animal; la forma crónica se caracteriza por la presencia de signos clínicos intermitentes, incluyendo episodios recurrentes de fiebre, anemia, pérdida de condición corporal, decaimiento y edemas, con períodos de aparente recuperación; finalmente, la forma inaparente corresponde a animales clínicamente asintomáticos, que actúan como portadores persistentes del virus, constituyendo un riesgo sanitario relevante debido a su potencial rol en la diseminación de la enfermedad.

El diagnóstico oficial de la AIE se realiza mediante pruebas serológicas, siendo la Inmunodifusión en Gel de Agar (IDAG o prueba de Coggins) el método confirmatorio

de referencia (Coggins et al., 1972; Coggins et al., 1973). Dada la naturaleza de la enfermedad, el control sanitario se basa en la vigilancia activa y pasiva, la trazabilidad individual, el control de movimientos, la aplicación de cuarentenas sanitarias y el sacrificio sanitario de los animales positivos, conforme al marco normativo vigente y a las recomendaciones de la OMSA.

Es importante destacar que el rubro equino en Chile posee una relevancia estratégica desde los ámbitos productivo, agrícola, deportivo y sociocultural, al participar activamente en labores agrícolas y ganaderas, así como en actividades recreativas y deportivas. Esta diversidad de labores, sumada a la amplia distribución territorial de los équidos, configura escenarios sanitarios heterogéneos, asociados a distintos niveles de concentración, movilidad y prácticas de manejo, lo que hace necesario un enfoque sanitario diferenciado y focalizado.

De acuerdo con los registros oficiales del Instituto Nacional de Estadísticas (INE), a nivel nacional existen aproximadamente 168.940 équidos (ver Mapa 1), considerando caballos, yeguas, asnos y mulas, distribuidos en todo el territorio nacional. Este antecedente fue considerado como una primera base para la planificación y ejecución de las actividades de vigilancia, diagnóstico y control sanitario desarrolladas durante la gestión de la emergencia (ver **Gráfico 1**).

Hasta el primer semestre de 2024, Chile mantuvo la condición de país libre de Anemia Infecciosa Equina, con la enfermedad declarada como exótica ante la OMSA. Sin embargo, durante el año 2024 se confirmó la detección de un evento asociado al estrato hípico, evidenciando factores de riesgo vinculados a la movilidad de animales desde dicho estrato hacia circuitos informales de competencias ecuestres, el cual fue abordado de manera oportuna mediante la aplicación de las medidas sanitarias correspondientes, permitiendo su contención y cierre total del evento.

Posteriormente, durante el año 2025, se detectaron nuevos casos de AIE en équidos vinculados a actividades de carreras a la chilena, estrato históricamente caracterizado por brechas en materia de regulación sanitaria, control de movimientos y trazabilidad individual. En atención al riesgo

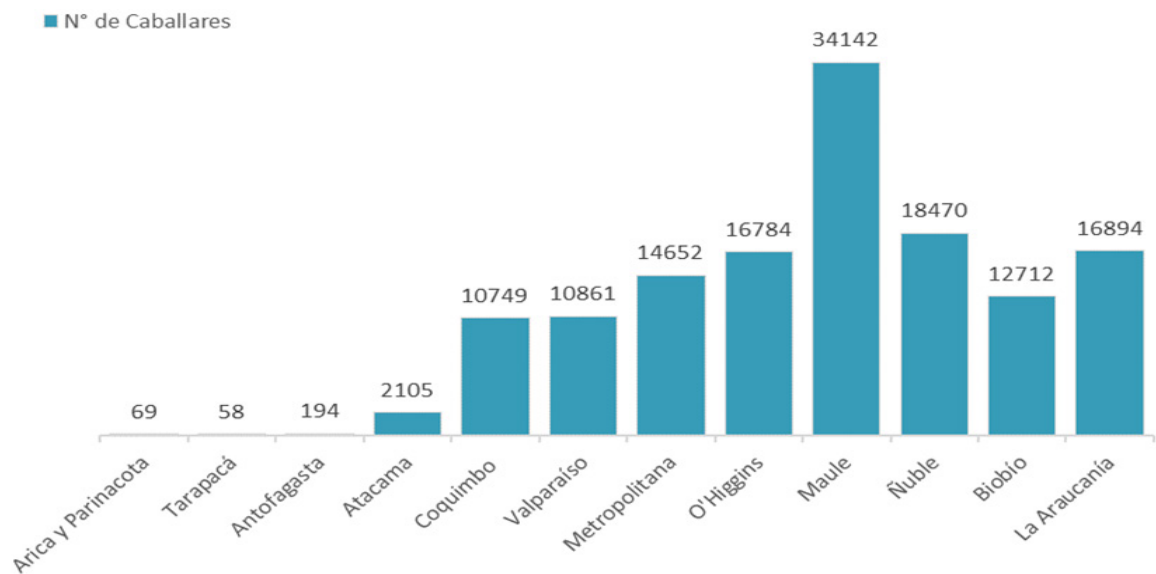


de diseminación de la enfermedad y a la complejidad sanitaria asociada a este tipo de actividades, el Servicio Agrícola y Ganadero declaró, en marzo de 2025, la emergencia sanitaria por Anemia Infecciosa Equina, mediante la Resolución Exenta N°1057, de fecha 13 de febrero de 2025, lo que permitió implementar medidas sanitarias reforzadas, intensificar la vigilancia epidemiológica, restringir movimientos de animales y coordinar acciones de control a nivel nacional.

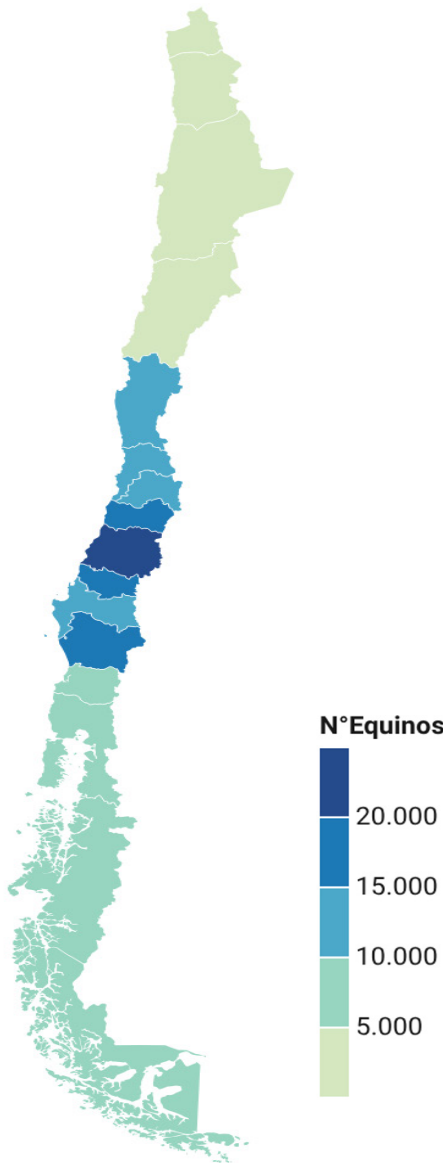
Un hito relevante del período fue el inicio del desarrollo y ampliación de la trazabilidad individual de los équidos a nivel nacional, como herramienta clave para la gestión sanitaria. Este avance permitió incorporar progresivamente a la normativa sanitaria a estratos que históricamente se encontraban fuera del control formal, como las carreras a la chilena, contribuyendo a reducir brechas estructurales en materia de control sanitario.

Asimismo, la gestión de la emergencia implicó el inicio y desarrollo de procesos de articulación interinstitucional, mediante la coordinación y el trabajo conjunto con organismos como el Ministerio Público (Fiscalía), el Servicio de Impuestos Internos, el Servicio Nacional de Aduanas y la Policía de Investigaciones de Chile, a través de sus unidades especializadas. Este trabajo permitió avanzar hacia un abordaje más integral de factores de riesgo asociados al ingreso ilegal de animales, la informalidad de determinadas actividades ecuestres y otras prácticas que favorecen la diseminación de enfermedades.

Gráfico 1. Distribución regional del número de cabalares según Censo Agropecuario 2021.



Mapa 1. Distribución regional de existencias de cabalares (equinos) en Chile. Fuente: Censo Agropecuario 2021 (Existencias Animales).



Evolución Histórica de la Anemia Infecciosa Equina en Chile (1988–2024)

Desde el punto de vista sanitario, Chile ha mantenido históricamente una situación de ausencia de Anemia Infecciosa Equina (AIE). El último caso registrado en animales nativos data del año 1988, tras lo cual no se evidenció circulación endémica del agente en la población de équidos a nivel nacional, consolidándose un enfoque preventivo orientado a resguardar la condición de país libre de la enfermedad.

Durante más de tres décadas posteriores, no se registraron brotes activos de AIE en el territorio nacional. En abril de 2019, sin embargo, se detectó un animal reaccionante en el marco de un muestreo asociado a exportación, resultado que fue posteriormente confirmado por un laboratorio de referencia internacional. Este evento fue abordado de manera oportuna, mediante la aplicación inmediata de las medidas sanitarias correspondientes, sin que se evidenciara diseminación del agente ni se comprometiera la situación sanitaria nacional, manteniéndose el estatus libre del país.

Tras el evento de 2019, Chile continuó sin registros de circulación de AIE hasta el año

2024. En este contexto, la confirmación de casos positivos asociados al brote detectado en el Club Hípico de Santiago constituyó un hito sanitario relevante, al tratarse de un evento ocurrido en un estrato de alta concentración y movilidad de équidos.

Emergencia Anemia Infecciosa (AIE) año 2025

La confirmación del caso índice, registrado en diciembre de 2024, dio origen a la activación de una investigación epidemiológica, permitiendo identificar vínculos con otros ejemplares y determinando más tarde, el inicio de la emergencia sanitaria. La respuesta institucional se sustentó en la normativa vigente y en el Plan de Contingencia Nacional para Anemia Infecciosa Equina , a partir del cual se implementaron las acciones de vigilancia clínica y serológica, control de focos, gestión de vínculos y aplicación de las medidas sanitarias necesarias para delimitar los focos, controlar y restringir el movimiento de équidos desde predios cuarentenados, así también caracterizar los riesgos asociados y controlar la diseminación del agente en el territorio nacional.



3. ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL

La estrategia sanitaria nacional se definió a partir de la elaboración del Plan de Contingencia Nacional para Anemia Infecciosa Equina, orientado a la detección temprana de casos, al control de la diseminación del agente y a la evaluación de la situación sanitaria de la población equina durante el desarrollo de la emergencia.

Estructura de Gestión de la Emergencia

La gestión de la emergencia sanitaria se estructuró bajo un modelo de coordinación centralizada, liderado por un Jefe de Campaña, responsable de la conducción estratégica, la toma de decisiones y la articulación de las acciones a nivel nacional.

Bajo esta coordinación, se estableció un componente de Análisis e Integración de Datos, encargado del soporte técnico para la gestión sanitaria, a través del seguimiento epidemiológico de los casos y la consolidación, registro y normalización de la información en bases de datos institucionales, asegurando la disponibilidad y consistencia de los antecedentes para la toma de decisiones.

De manera complementaria, la estructura consideró un eje de Gestión Administrativa y Presupuestaria, responsable de la planificación, asignación y control de los

recursos necesarios para la ejecución de las acciones de la emergencia, junto con un componente de Comunicaciones, orientado a la coordinación interna, la difusión de información y el apoyo a la gestión del riesgo sanitario.

Esta estructura permite una respuesta organizada, oportuna y coordinada, asegurando el control y seguimiento de las acciones implementadas, así también el soporte técnico-administrativo necesario para el control de la emergencia (ver **Figura 1**).

Enfoque de Vigilancia por Estratos de Riesgo

El abordaje sanitario consideró la implementación de una vigilancia emergencial activa, estructurada por estratos de riesgo, priorizando establecimientos con mayor probabilidad de exposición al agente. En este contexto, la estrategia se focalizó en una primera etapa en predios asociados al circuito de carreras a la chilena, definidos como población de mayor riesgo debido a su alta movilidad de individuos, lo que representó un desafío relevante para la planificación y ejecución de las acciones de vigilancia. De manera complementaria, se realizaron muestreos en establecimientos de estratos secundarios, la hípica chilena y rodeo, entre otros, conforme a los criterios de priorización y etapas establecidas en el Plan de Contingencia para Anemia Infecciosa Equina.

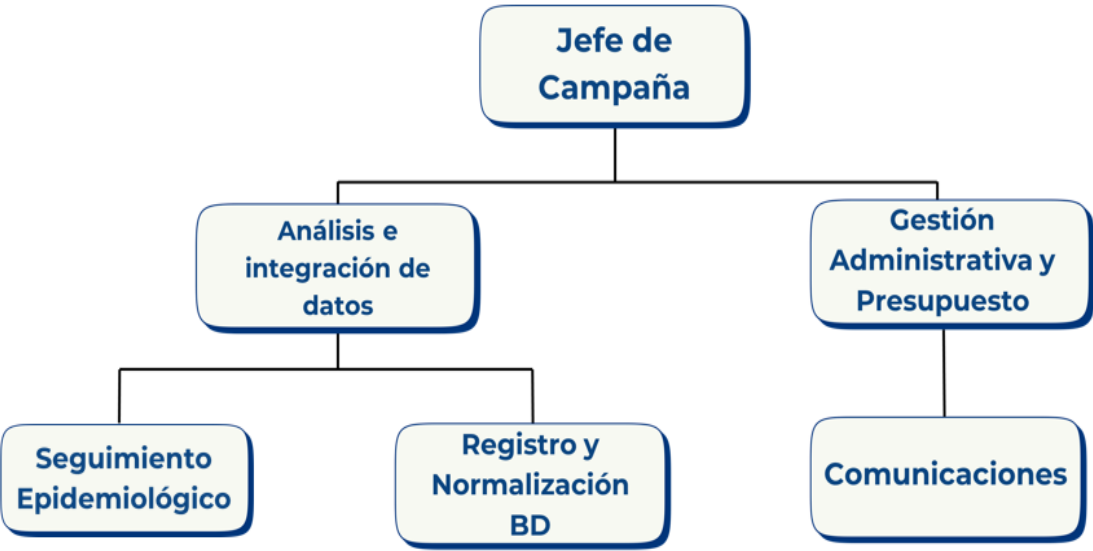
Comunicación de Riesgo

Las acciones de difusión descritas en la **Tabla 1.**, correspondientes a actividades de comunicación de riesgo desarrolladas durante la emergencia sanitaria, se implementaron con el objetivo de asegurar la entrega oportuna, clara y focalizada de información sanitaria sobre la Anemia Infecciosa Equina. Estas actividades permitieron fortalecer la comprensión del riesgo, promover el cumplimiento de las medidas sanitarias vigentes y favorecer la notificación temprana, contribuyendo de manera relevante a la prevención de la enfermedad y al control efectivo del evento sanitario.

Tabla 1. Acciones comunicacionales ejecutadas en la estrategia de comunicación de riesgo para Anemia Infecciosa Equina.

Actividad	Descripción
Actividades de difusión	Implementación de acciones comunicacionales orientadas a informar oportunamente sobre la Anemia Infecciosa Equina, sus riesgos y medidas sanitarias, promoviendo la adherencia a las disposiciones oficiales y la notificación oportuna.
Entrega de material informativo en estratos de focalizados	Distribución dirigida de material informativo sobre Anemia Infecciosa Equina, medidas sanitarias y obligaciones asociadas, orientada a grupos priorizados según riesgo epidemiológico.
Difusión radial local	Emisión de mensajes informativos y preventivos sobre Anemia Infecciosa Equina a través de radios locales, con énfasis en signos clínicos, vías de transmisión y medidas de control sanitario.
Socialización del Plan estratégico AIE	Difusión y presentación de los lineamientos, objetivos y medidas del Plan Estratégico AIE a actores clave del rubro equino, promoviendo su comprensión y correcta implementación.

Figura 1. Estructura de gestión de la emergencia Anemia Infecciosa Equina a nivel central.



Evolución de la emergencia

La cronología expuesta en la figura 2., da cuenta de la secuencia temporal de los principales hitos epidemiológicos asociados a la emergencia por AIE, desde la identificación del caso índice, la declaración de la emergencia sanitaria, hasta la confirmación de los primeros casos regionales, reflejando la dinámica de distribución de detección a nivel territorial observada durante el periodo.

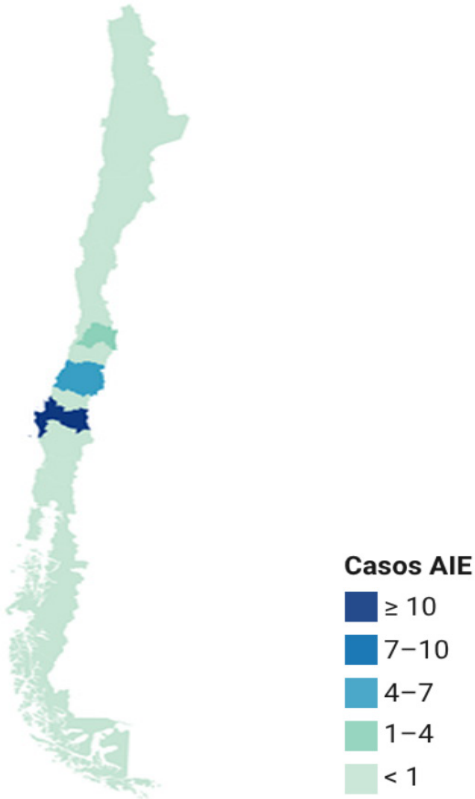
Figura 2. Línea de tiempo de detección y expansión territorial de la emergencia por Anemia Infecciosa Equina (AIE).



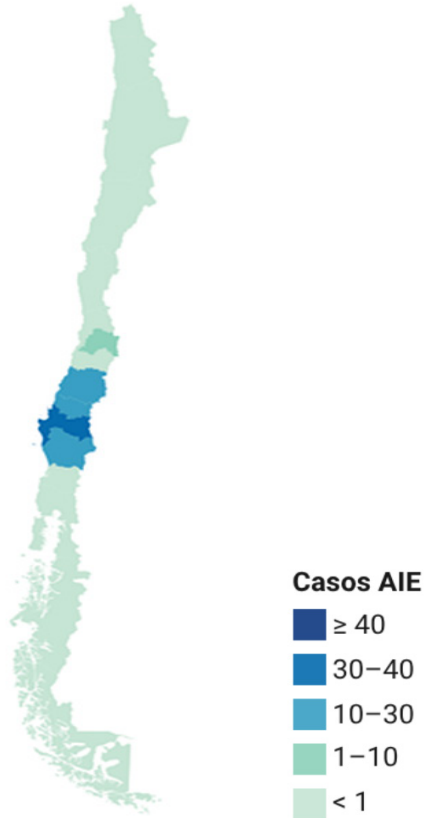
Distribución temporo espacial de casos positivos AIE

A continuación, se presenta la distribución de los casos positivos de Anemia Infecciosa Equina (AIE) a nivel nacional, representada mediante mapas trimestrales correspondientes al año 2025 (Mapa 2, 3, 4 y 5). Estos permiten visualizar la concentración de las detecciones por región, de acuerdo con los rangos de casos AIE establecidos. Esto constituye un apoyo gráfico para la descripción de la situación sanitaria registrada durante el período analizado.

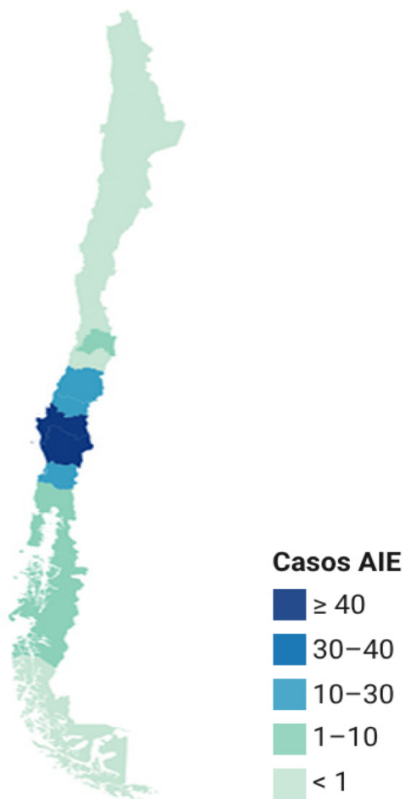
Mapa 2. Distribución nacional de casos positivos de AIE detectados en el primer trimestre de la emergencia que comprende meses de enero a marzo de 2025.



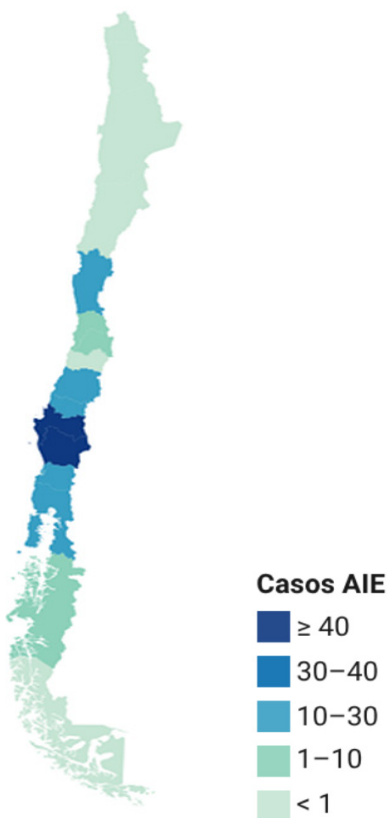
Mapa 3. Distribución nacional de casos positivos de AIE detectados en el segundo trimestre de la emergencia que comprende meses de abril a junio de 2025.



Mapa 4. Distribución nacional de casos positivos de AIE detectados en el tercer trimestre de la emergencia que comprende meses de julio a septiembre de 2025.



Mapa 5. Distribución nacional de casos positivos de AIE detectados en el cuarto trimestre de la emergencia que comprende meses de octubre a diciembre de 2025.



4. CARACTERIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

Definición de Caso

- **Caso sospechoso:** Animal con signos y/o síntomas compatibles con AIE.
- **Caso confirmado:** Animal con resultado de prueba diagnóstica IDAG reaccionante, asociado o no a signos clínicos.

Cronología de Casos

La confirmación del caso índice de Anemia Infecciosa Equina (AIE) en diciembre de 2025 dio inicio a las primeras acciones de investigación epidemiológica y rastreo de contactos, permitiendo identificar inicialmente casos en tres regiones del país. Con posterioridad, y en el marco del despliegue de las actividades de vigilancia activa definidas para la emergencia sanitaria, se observó un aumento progresivo en la confirmación de casos, alcanzando el mayor número de detecciones durante el mes de junio (ver **Tabla 2**).

En términos de distribución territorial, la mayor amplitud geográfica de los casos se registró en octubre, período en el que se confirmaron detecciones simultáneas en el mayor número de regiones. Al cierre del período analizado, se totalizaron 179 casos confirmados de AIE, distribuidos en 10 regiones del país.

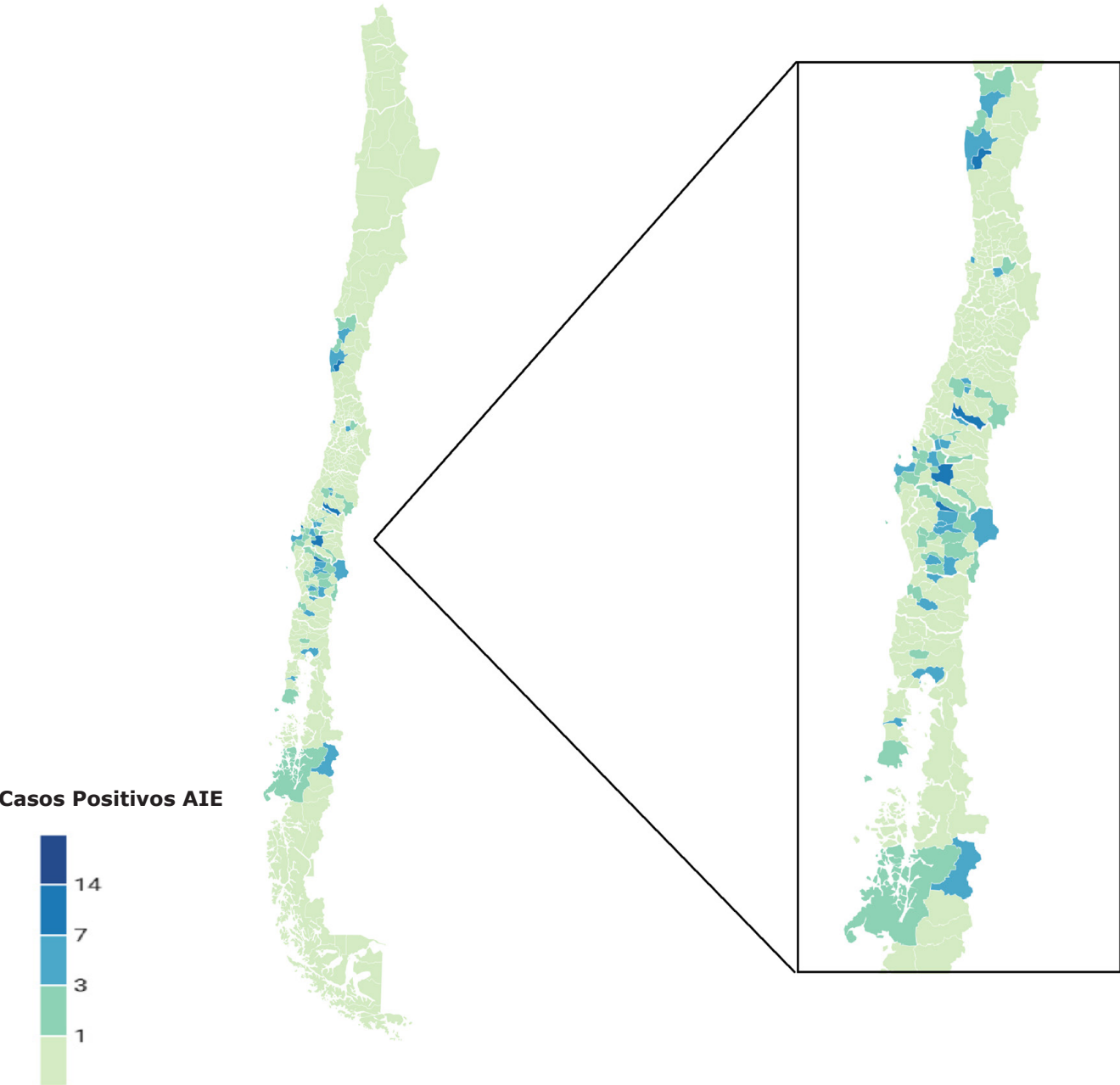
Tabla 2. Cronología de casos confirmados de Anemia Infecciosa Equina (AIE), año 2025.

Mes	Casos Confirmados	Región
Enero	1	Metropolitana
	4	Maule
	1	Biobío
Febrero	5	Biobío
Marzo	7	Biobío
	2	Maule
Abril	5	Biobío
	4	Maule
	3	Ñuble
Mayo	13	Biobío
	5	Maule
	5	Ñuble
Junio	21	Araucanía
	5	Biobío
	1	Maule
	3	Metropolitana
	3	Ñuble
Julio	8	Araucanía
	4	Los Lagos
	3	Los Ríos
	1	Ñuble
	1	Valparaíso
Agosto	8	Araucanía
	3	Aysén
	4	Biobío
	2	Los Lagos
	5	Los Ríos
	1	Ñuble
Septiembre	3	Araucanía
	1	Aysén
	1	Los Lagos
	2	Los Ríos
Octubre	4	Araucanía
	1	Biobío
	1	Coquimbo
	4	Los Lagos
	1	Los Ríos
	2	Ñuble
	3	Valparaíso
Noviembre	2	Araucanía
	4	Biobío
	7	Coquimbo
	1	Los Lagos
	1	Los Ríos
	1	Maule
Diciembre	1	Araucanía
Total	179	10 regiones

Distribución Espacial de los Casos

La distribución de casos positivos de AIE a nivel nacional muestra una presencia heterogénea, con comunas que concentran mayores registros y un predominio de detecciones focalizadas en gran parte del territorio. En general, los focos se observan de manera dispersa, con mayor intensidad en zonas del centro-sur, mientras que en el resto del país se presentan casos aislados, lo que sugiere una ocurrencia focalizada y asociada a territorios específicos en donde se encuentran establecimientos asociados a las carreras a la chilena (ver **Mapa 6**).

Mapa 6. Distribución territorial de casos positivos de Anemia Infecciosa Equina (AIE) a nivel nacional.



Resumen de Vigilancia a Nivel Nacional

La vigilancia sanitaria desarrollada a nivel nacional durante el año 2025 se estructuró conforme a los lineamientos del Plan de Contingencia para Anemia Infecciosa Equina, combinando vigilancia activa y pasiva, con un enfoque basado en la estratificación de riesgo. Las acciones se orientaron prioritariamente a predios y actividades del rubro de équidos con mayor probabilidad de exposición.

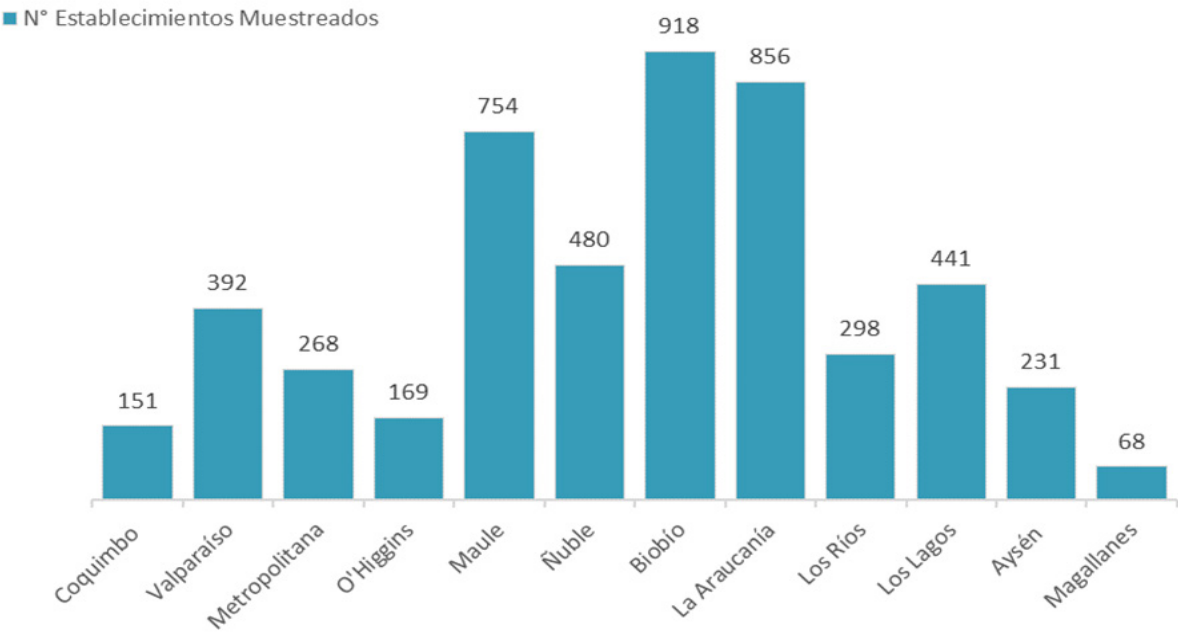
Intensidad de Muestreo

Se presenta una síntesis del muestreo realizado durante la emergencia sanitaria por Anemia Infecciosa Equina (AIE) en el año 2025, expresada mediante la distribución regional de establecimientos muestreados y el número de análisis efectuados (ver **Gráfico 2**). Esta información permite contextualizar los resultados diagnósticos obtenidos por región y dimensionar el esfuerzo de vigilancia sanitaria desplegado a nivel nacional durante el período evaluado (ver **Tabla 3**).

Tabla 3. Tasa de positividad Anemia Infecciosa Equina (AIE) en relación con el total de análisis realizados, año 2025.

Región	N° Análisis	N° Casos Positivos
Coquimbo	729	19
Valparaíso	4.084	3
Metropolitana	4.649	4
O'Higgins	2.955	0
Maule	6.193	17
Ñuble	3.275	16
Biobío	7.128	45
Araucanía	3.964	47
Los Ríos	1.190	12
Los Lagos	1.683	12
Aysén	1.393	4
Magallanes	467	0
Total	37.710	179

Gráfico 2. Distribución regional de establecimientos muestreados, AIE 2025.



Tasa de Positividad

En la siguiente **Tabla 4.**, se presentan las tasas de positividad por región, observándose una variabilidad entre territorios, con los valores más elevados en las regiones de Coquimbo, La Araucanía y Los Ríos. Estas diferencias reflejan distintos niveles de detección relativa en relación con el volumen de muestreo efectuado en cada región, en el contexto de la vigilancia implementada en la emergencia

Tabla 4. Distribución regional de Análisis Diagnósticos y Casos Positivos a AIE, año 2025.

Región	Tasa de Positividad
Coquimbo	2.61
Valparaíso	0.07
Metropolitana	0.09
O'Higgins	0
Maule	0.27
Ñuble	0.49
Biobío	0.63
Araucanía	1.19
Los Ríos	1.01
Los Lagos	0.71
Aysén	0.29
Magallanes	0
NACIONAL	0.47

Cuarentenas Sanitarias

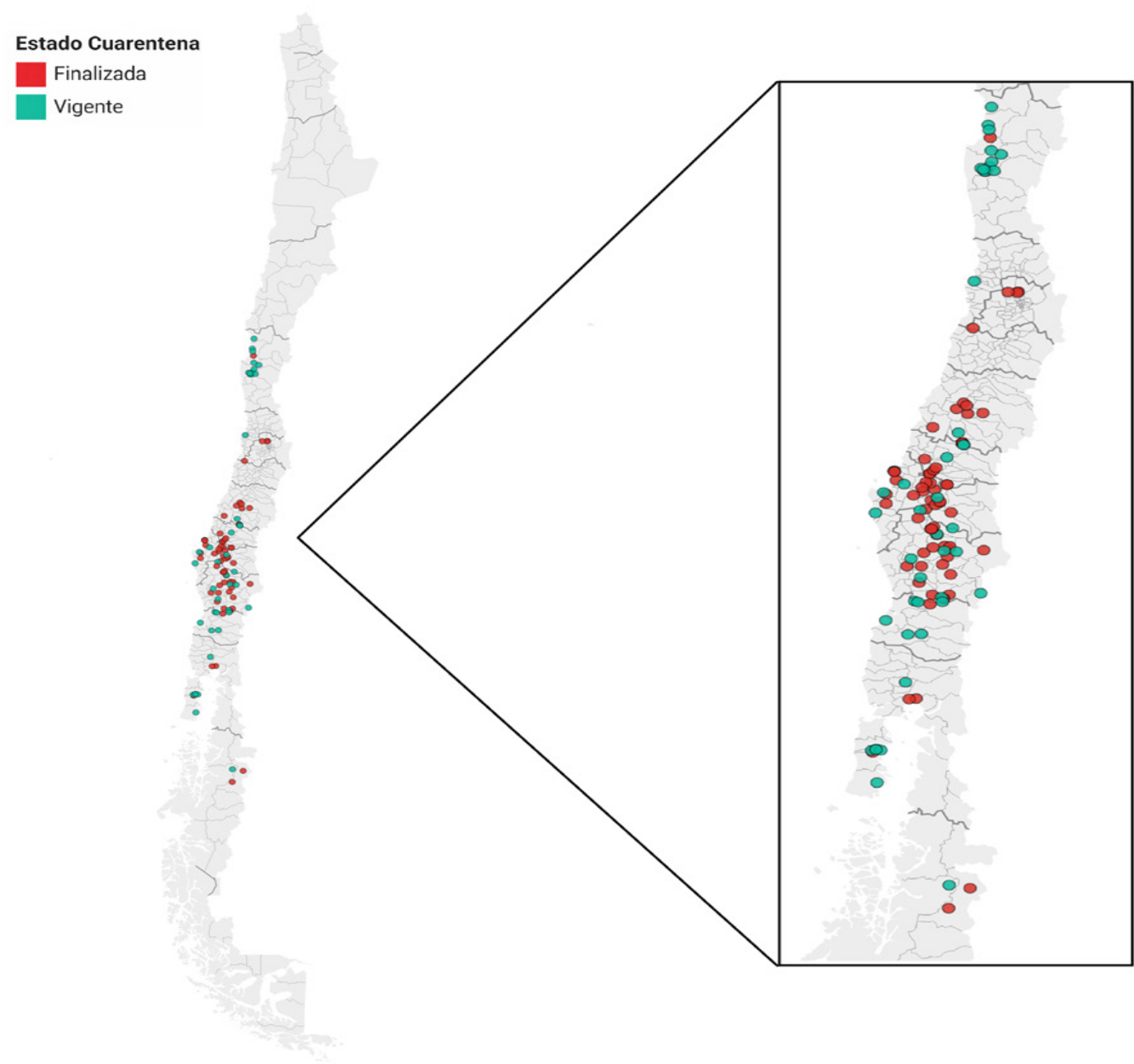
Durante la gestión de la emergencia sanitaria por Anemia Infecciosa Equina (AIE) se implementaron un total de 111 cuarentenas en 10 regiones del país, entre Coquimbo y Aysén, como medida de control de los focos detectados. A la fecha de cierre del período evaluado, 42 cuarentenas se mantenían vigentes, mientras que 69 fueron levantadas, una vez verificado el cumplimiento de las medidas sanitarias establecidas y la ausencia de nuevas detecciones en los predios afectados (ver **Mapa 7**).

Cada cuarentena sanitaria implicó la restricción total de movimientos de équidos desde y hacia el predio afectado, junto con la ejecución de un seguimiento sanitario periódico, consistente en muestreos realizados cada 30 días, hasta demostrar la ausencia de casos durante un período mínimo de 90 días, correspondiente al máximo período de incubación de la enfermedad, contado a partir de la fecha del último animal eutanasiado.

El detalle de la distribución y estado de las cuarentenas sanitarias por región se presenta en los anexos del presente documento.



Mapa 7. Localización de cuarentenas AIE año 2025: vigentes y finalizadas.

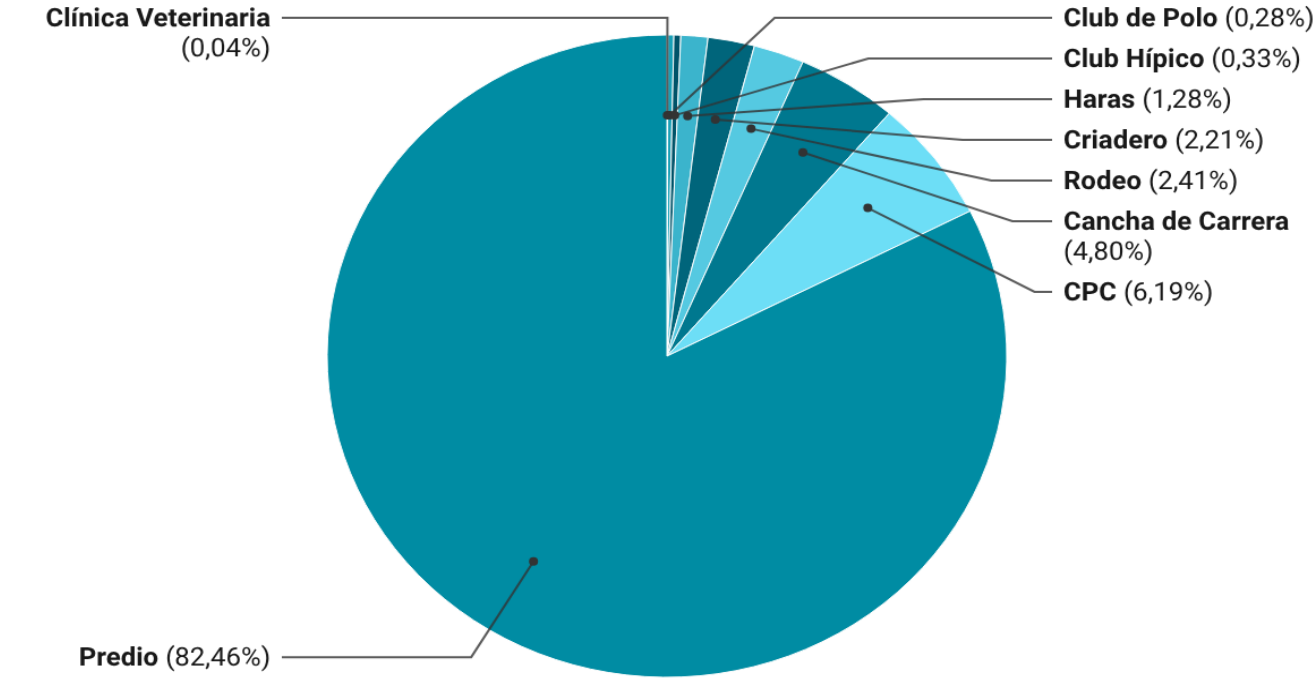


Clasificación de Establecimientos y Actividades

La vigilancia sanitaria desarrollada durante la emergencia consideró distintos tipos de establecimientos relacionados con el rubro equino, concentrándose mayoritariamente en predios, los que representaron la proporción más significativa de las unidades vigiladas. En menor medida, se incluyeron establecimientos asociados a actividades deportivas y recreativas, tales como canchas

de carrera, rodeos, criaderos, haras y clubes ecuestres, así como recintos vinculados a atención veterinaria. Esta distribución refleja el enfoque de la vigilancia hacia los principales ámbitos de tenencia y manejo de équidos, en coherencia con los criterios de priorización sanitaria definidos (ver **Gráfico 3**).

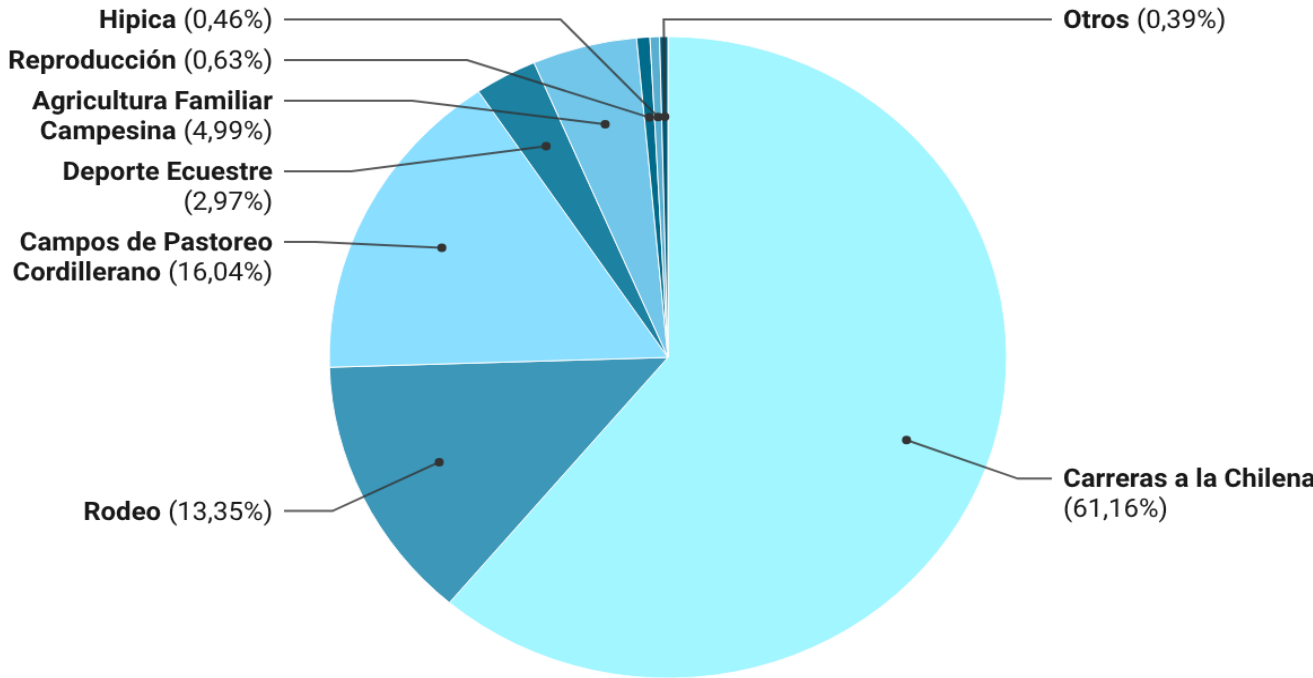
Gráfico 3. Composición de establecimientos vigilados durante la emergencia AIE, año 2025.



El análisis de los establecimientos incluidos en la vigilancia sanitaria permitió identificar una diversidad de actividades asociadas al rubro equino (ver Gráfico 4). Predominaron ampliamente las carreras a la chilena, concentrando la mayor proporción de los establecimientos vigilados, seguidas por actividades vinculadas al rodeo, campos de pastoreo cordillerano y agricultura

familiar campesina. En menor proporción se identificaron aquellos asociados a deporte ecuestre formal, reproducción, hípica y otras actividades de carácter puntual. Esta caracterización permitió orientar la priorización de la vigilancia hacia aquellos tipos de actividades con mayor movilidad, concentración de animales y potencial riesgo sanitario (ver **Gráfico 4**).

Gráfico 4. Actividades asociadas a establecimientos equinos incluidos en la vigilancia sanitaria AIE, año 2025.



Identificación de Factores de Riesgo y Medida de Mitigación Aplicadas

Los casos confirmados se asociaron a factores de riesgo conocidos, principalmente la movilidad de équidos entre predios y regiones, la concentración temporal de animales en eventos ecuestres y prácticas sanitarias deficientes, tales como el uso compartido de implementos cortopunzantes, así como ingresos ilegales de équidos a través de pasos no habilitados, los que incrementan el riesgo de introducción y diseminación del agente.

No se identificaron nuevos factores de riesgo relevantes durante el período evaluado.

Las medidas de mitigación aplicadas incluyeron la implementación de cuarentenas oficiales, la restricción de movimientos, el sacrificio sanitario de animales positivos, el fortalecimiento de la trazabilidad individual, la intensificación de la vigilancia activa y el desarrollo de acciones de comunicación de riesgo dirigidas a los actores del rubro.

Descripción General de Focos

Tabla 5. Análisis regional de focos de Anemia Infecciosa Equina (AIE) y factores de riesgo asociados, año 2025.

Región	Nº Casos Positivos AIE	Factores de Riesgo
Coquimbo	22	Movilidad de équidos asociada a carreras a la chilena. Concentración temporal de animales en eventos. Iatrogenia por uso inadecuado o compartido de material cortopunzante.
Valparaíso	3	Movilización interregional de équidos para actividades recreativas y deportivas.

Región	Nº Casos Positivos AIE	Factores de Riesgo
Valparaíso	3	Iatrogenia asociada a prácticas sanitarias inadecuada (uso compartido de material cortopunzante para administración de medicamentos, reutilización). Trazabilidad animal débil.
Metropolitana	4	Alta densidad de establecimientos equinos. Intensa movilidad de animales entre predios y regiones. Iatrogenia vinculada a procedimientos sanitarios sin medidas de bioseguridad adecuadas.
O´Higgins	0	No se identificaron factores de riesgo.
Maule	17	Movilidad frecuente de équidos para eventos ecuestres. Prácticas de manejo sanitario heterogéneas. Iatrogenia asociada al uso compartido de implementos sanitarios.
Ñuble	16	Movilización de équidos entre predios rurales. Participación en actividades del rubro equino. Iatrogenia por deficiencias en prácticas de tratamiento y manejo sanitario.
Biobío	45	Alta movilidad y concentración de équidos asociadas a carreras a la chilena. Iatrogenia por uso inadecuado de material cortopunzante.

Región	Nº Casos Positivos AIE	Factores de Riesgo
Araucanía	47	Participación en eventos ecuestres de alta concurrencia. Movilidad regional de équidos. Iatrogenia por uso inadecuado o compartido de material cortopunzante
Los Ríos	12	Movilización de équidos para actividades recreativas y productivas. Contacto entre animales de distinto origen. Iatrogenia vinculada a prácticas sanitarias inadecuadas.
Los Lagos	12	Movilidad de équidos asociada a actividades recreativas. Heterogeneidad en las prácticas de manejo sanitario. Iatrogenia por manejo sanitario deficiente.
Aysén	4	Movilización puntual de équidos entre predios. Limitaciones en el acceso a controles sanitarios oportunos. Movilización puntual de équidos entre predios. Iatrogenia asociada a prácticas sanitarias no estandarizadas.
Magallanes	0	No se identificaron factores de riesgo.

Hipótesis de Ingreso del Agente

La ocurrencia de casos de Anemia Infecciosa Equina en el territorio nacional se asoció al ingreso irregular de équidos a través de pasos fronterizos no habilitados, provenientes de países donde la enfermedad presenta circulación endémica. Adicionalmente, se identificó la iatrogenia vinculada a prácticas deficientes de manejo y tratamiento veterinario, particularmente el uso inadecuado y la reutilización de material cortopunzante (agujas, jeringas e instrumental clínico), como un mecanismo relevante de transmisión mecánica del virus.

Estos factores de riesgo operan tanto a nivel intrapredial, favoreciendo la transmisión entre animales dentro de un mismo establecimiento, como a nivel territorial, facilitando la diseminación del agente a través de la movilización informal de équidos entre predios, comunas y regiones. En conjunto, estos escenarios justificaron la implementación de una vigilancia dirigida y la aplicación de medidas sanitarias estrictas, orientadas a prevenir la diseminación del agente en la población equina a nivel nacional.



5. ANÁLISIS CONSOLIDADO NACIONAL

REGION DE COQUIMBO

Se muestra la distribución de los establecimientos muestreados en la Región de Coquimbo durante la emergencia sanitaria 2025. Los puntos evidencian una mayor concentración de actividades de vigilancia en el sector centro-sur de la región, asociada a zonas con mayor presencia de establecimientos vinculados a predios priorizados según la estratificación de riesgo definida. Asimismo, se observan muestreos dispersos en otras áreas regionales, lo que da cuenta de una cobertura territorial amplia de las acciones de vigilancia implementadas (ver **Mapa 8**).

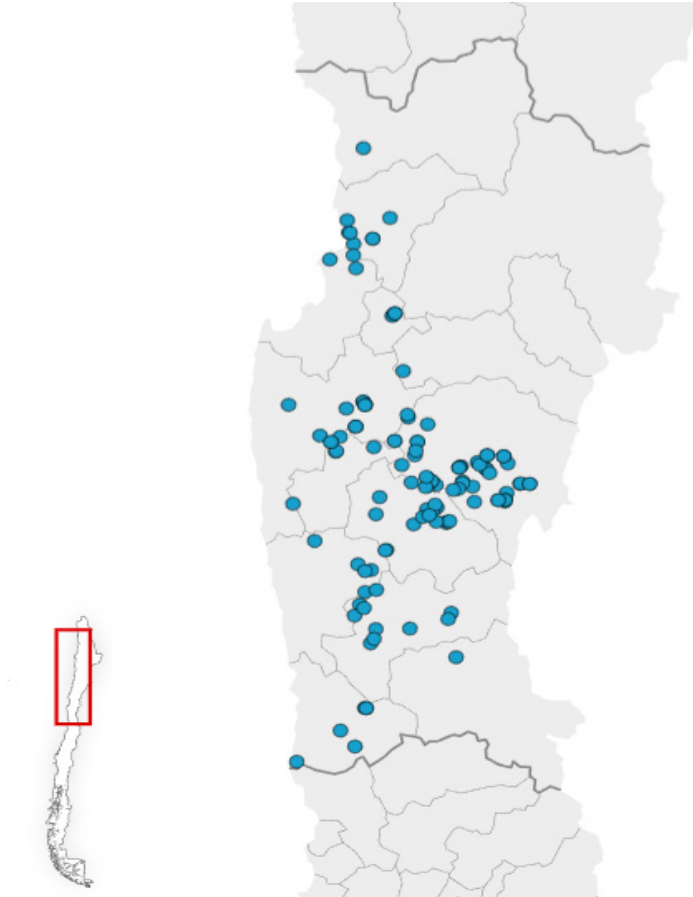
Los casos positivos identificados se concentraron en la Región de Coquimbo, totalizando 19 detecciones, localizadas en las comunas de Coquimbo, La Serena, La Higuera, Ovalle y Punitaqui. La distribución espacial evidencia una concentración en el sector centro-norte de la región, sin

dispersión amplia hacia el resto del territorio regional (ver **Mapa 9**).

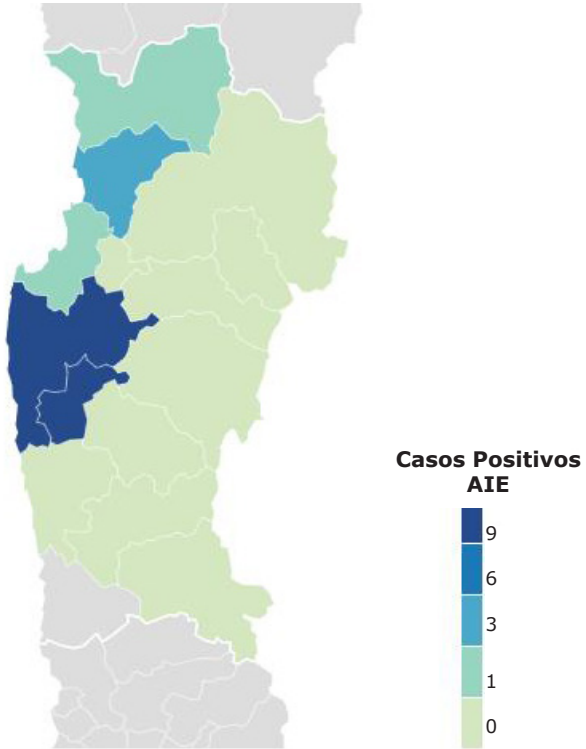
En la Región de Coquimbo se registraron 14 cuarentenas sanitarias asociadas a focos de Anemia Infecciosa Equina, concentradas principalmente en la zona centro-norte de la región. Del total de medidas aplicadas, 12 se mantienen activas y 2 se encuentran finalizadas, lo que refleja una situación sanitaria aún en seguimiento, con focos que continúan bajo control oficial y otros que han completado su proceso sanitario conforme a los criterios establecidos (ver **Mapa 10**).

El gráfico muestra la distribución temporal de los casos positivos detectados Región de Coquimbo se concentraron hacia el último trimestre del año, particularmente en noviembre y diciembre, coincidiendo con un aumento relevante en el número de análisis realizados. Durante los meses previos no se registraron detecciones, pese a la ejecución de muestreos, lo que sugiere que la identificación de los 19 casos positivos estuvo asociada a la intensificación de la vigilancia en períodos específicos y a la focalización del muestreo en estratos de mayor riesgo (**Gráfico 5**).

Mapa 8. Distribución espacial de establecimientos muestreados durante la emergencia AIE, Región de Coquimbo, año 2025.



Mapa 9. Distribución espacial de casos positivos de Anemia Infecciosa Equina (AIE) durante la emergencia sanitaria 2025, Región de Coquimbo.



Mapa 10. Cuarentenas por AIE: localización y estado sanitario, Región de Coquimbo, año 2025.

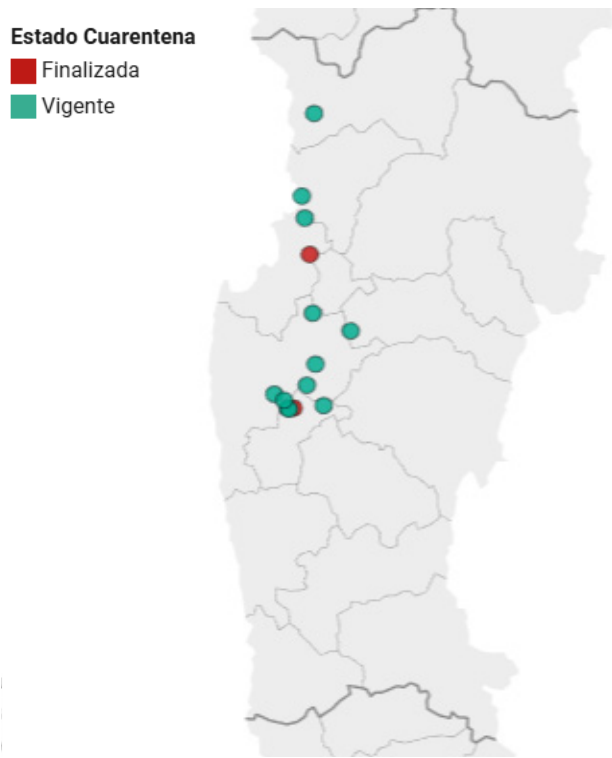
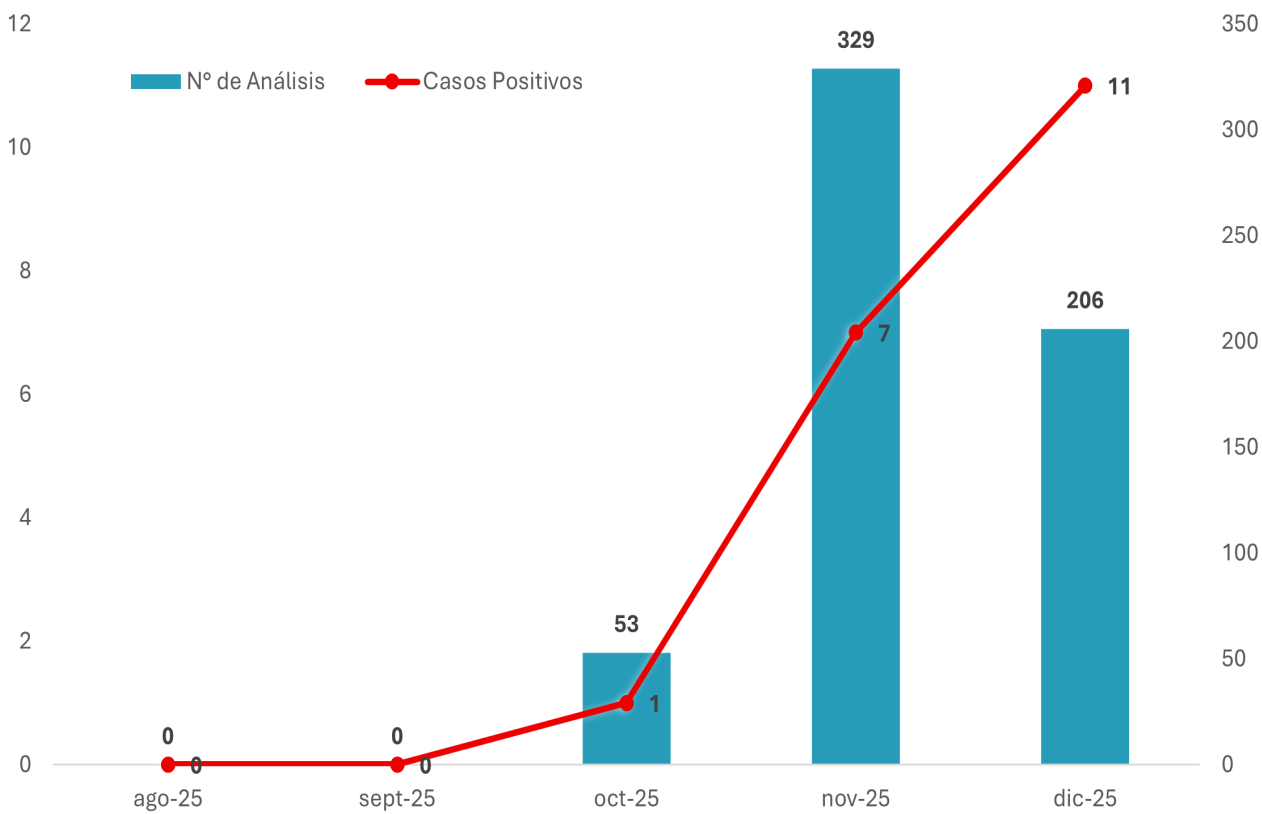


Gráfico 5. Distribución temporal de los análisis diagnósticos y casos positivos de AIE, Región de Coquimbo, 2025.



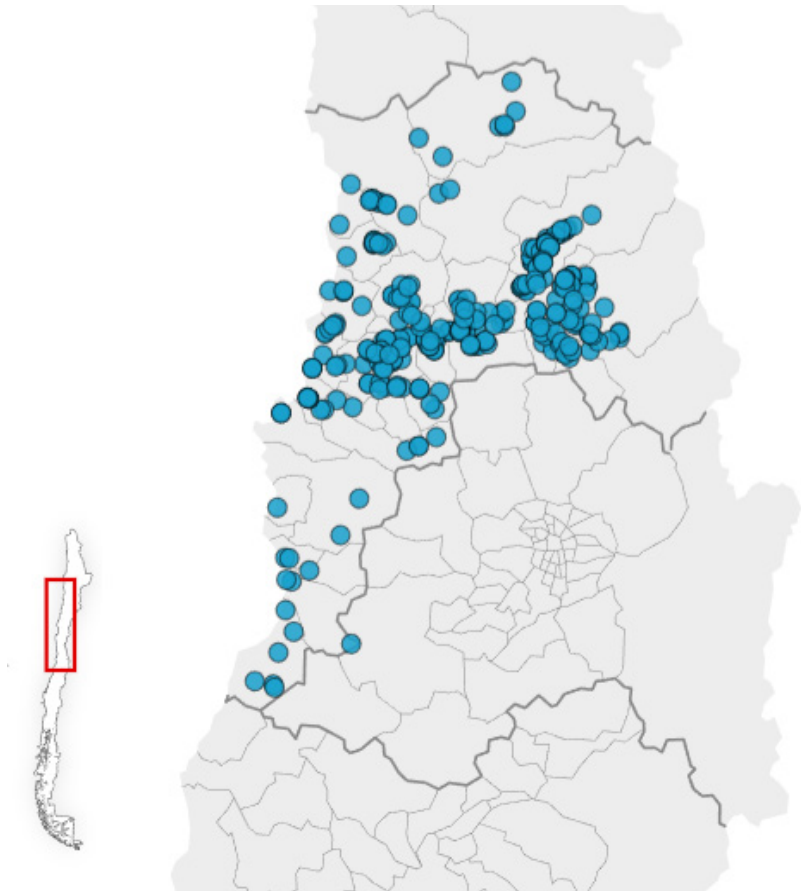
REGION DE VALPARAÍSO

La distribución espacial de los establecimientos muestreados en la Región de Valparaíso durante el año 2025 evidencia una mayor concentración de actividades de vigilancia en la zona interior y central de la región, particularmente en comunas asociadas al valle central y sectores con alta presencia de establecimientos equinos. El muestreo se focalizó en comunas con mayor densidad de predios y movilidad de équidos, en coherencia con los criterios de priorización definidos para la vigilancia sanitaria (ver **Mapa 11**).

La distribución de los casos positivos se presentó de manera acotada y localizada, sin evidenciar una dispersión amplia a nivel regional. Las detecciones se concentraron específicamente en la comuna de Viña del Mar y se asociaron a sectores previamente priorizados por la vigilancia, lo que refleja la coherencia entre la estrategia de muestreo y los resultados diagnósticos obtenidos (ver **Mapa 12**).

Durante el período evaluado se identificó un foco de AIE en la Región de Valparaíso,

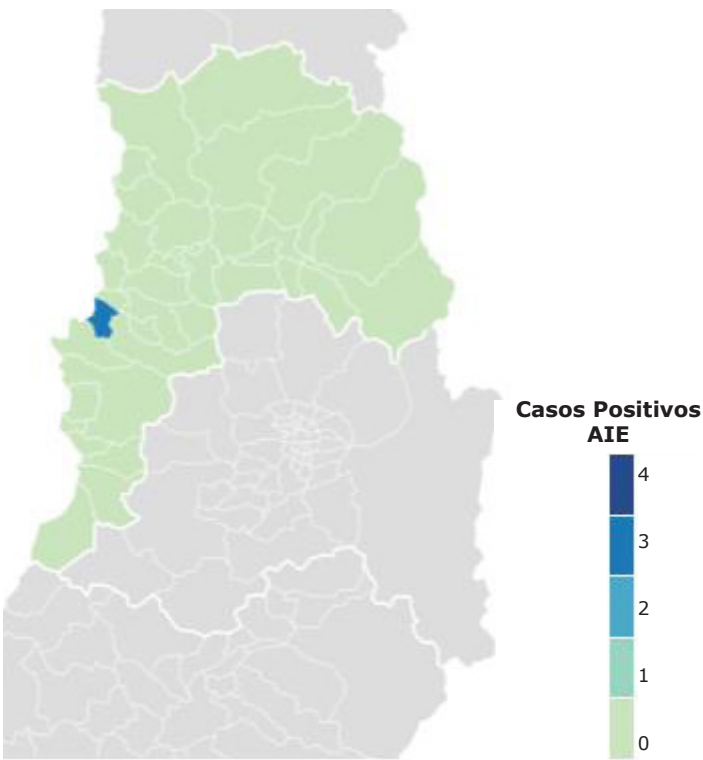
Mapa 11. Distribución espacial de establecimientos muestreados durante la emergencia AIE, Región de Valparaíso, año 2025.



localizado en la comuna de Viña del Mar, que motivó la implementación de una cuarentena sanitaria específica. La detección quedó restringida a este foco, sin evidenciarse nuevos casos en otras áreas de la región, manteniéndose bajo seguimiento sanitario y control conforme a los lineamientos técnicos vigentes (ver **Mapa 13**).

El gráfico muestra la distribución temporal de los casos positivos (3) detectados en la Región de Valparaíso, estos se concentraron en períodos específicos del año, coincidentes con el refuerzo de las actividades de vigilancia activa (ver **Gráfico 6**).

Mapa 12. Distribución espacial de casos positivos de Anemia Infecciosa Equina (AIE) durante la emergencia sanitaria 2025, Región de Valparaíso.



Mapa 13. Cuarentenas por AIE: localización y estado sanitario, Región de Valparaíso, 2025.

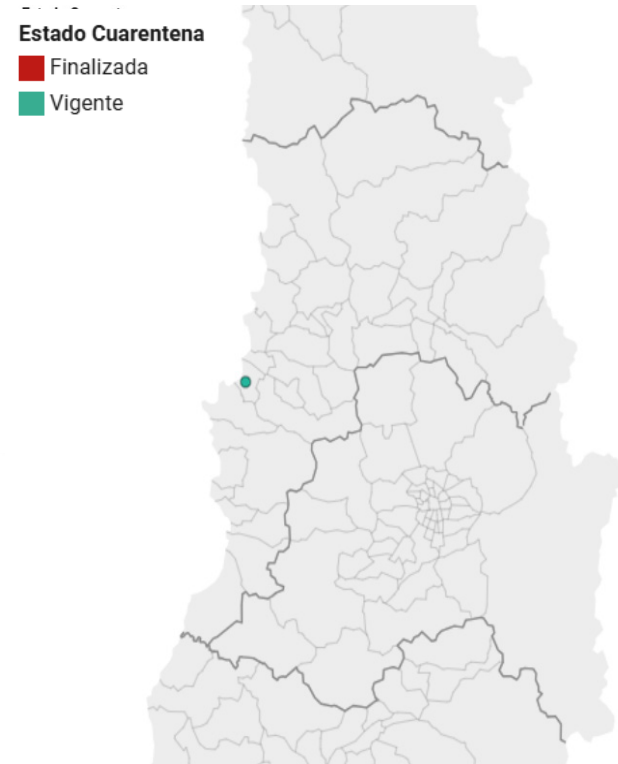
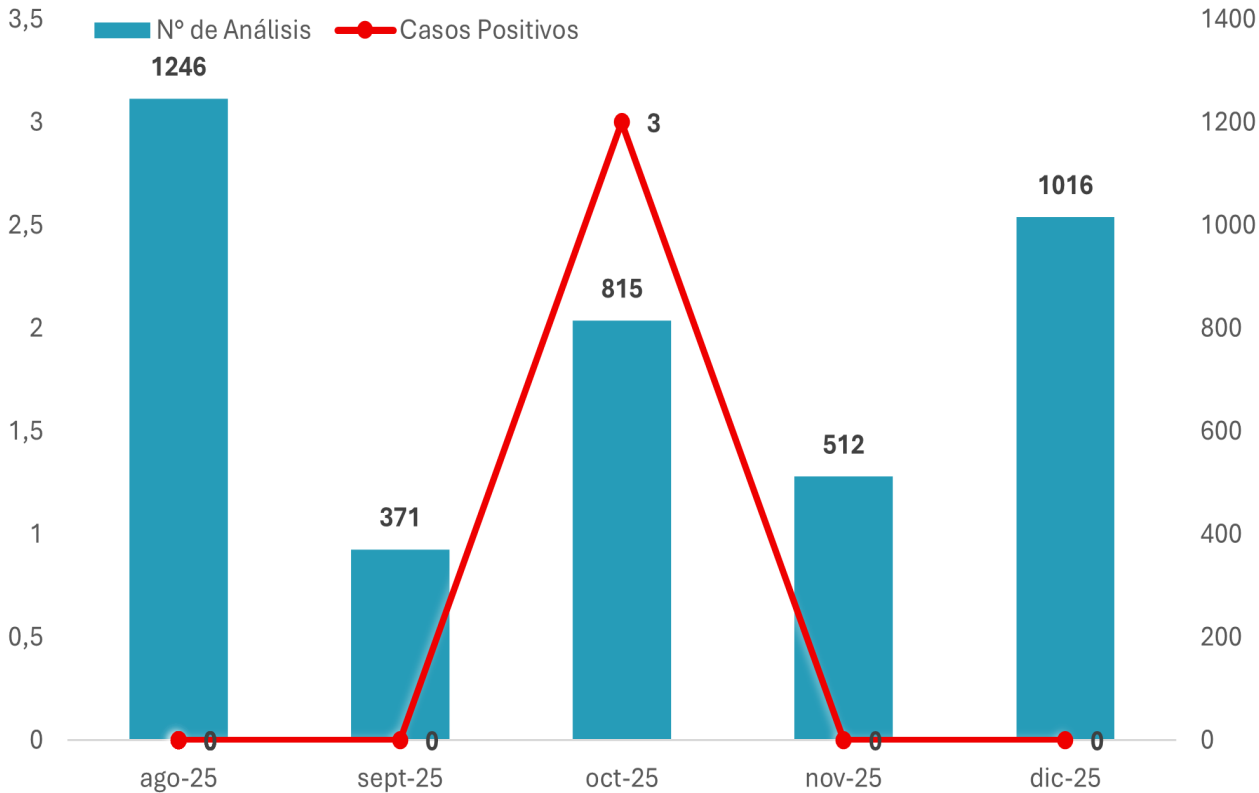


Gráfico 6. Distribución temporal de los análisis diagnósticos y casos positivos de AIE, Región de Valparaíso, 2025.



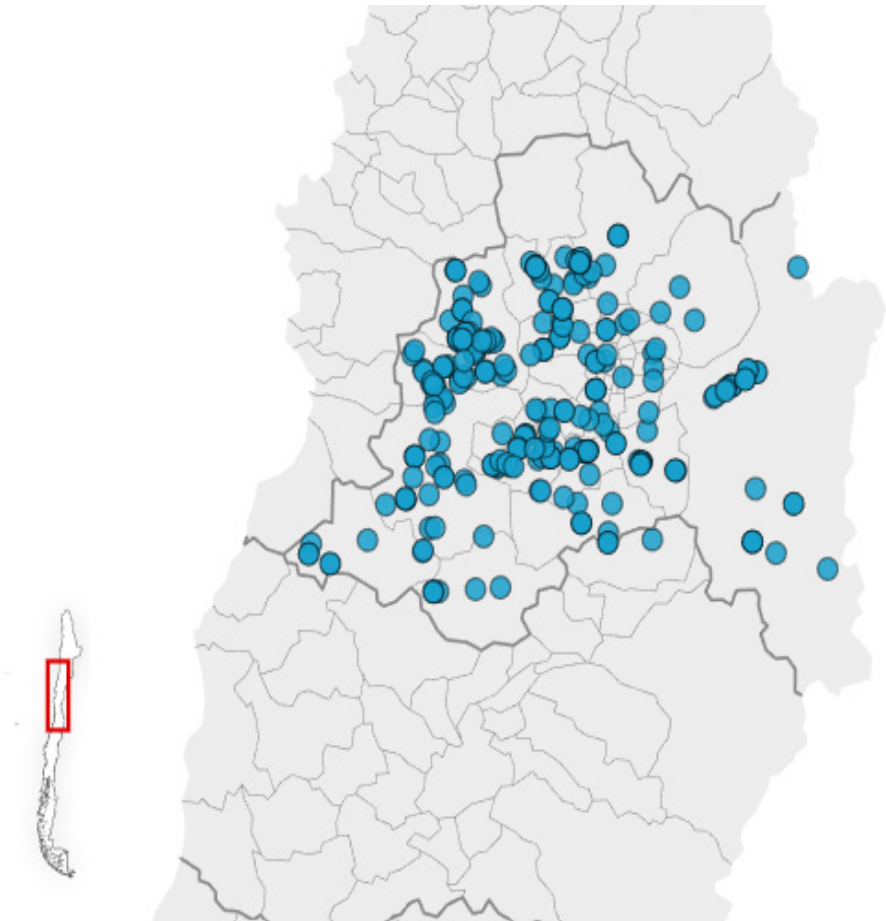
REGION METROPOLITANA

La distribución espacial de los establecimientos muestreados en la Región Metropolitana durante el año 2025 muestra una concentración relevante de las actividades de vigilancia en el sector central de la región, particularmente en comunas con alta densidad de predios equinos y mayor intensidad de movilidad animal. Esta focalización respondió a criterios de priorización sanitaria asociados al riesgo epidemiológico y a la necesidad de fortalecer la cobertura de vigilancia en zonas de mayor exposición (ver **Mapa 14**).

Los 4 casos positivos confirmados en la Región Metropolitana fueron detectados en la provincia de Chacabuco, específicamente en las comunas de Lampa y Colina, sin registrarse indicios de una expansión hacia otros sectores del territorio regional durante el año 2025 (ver **Mapa 15**).

Las cuarentenas finalizadas registradas en la Región Metropolitana se concentran en comunas específicas del sector norte de

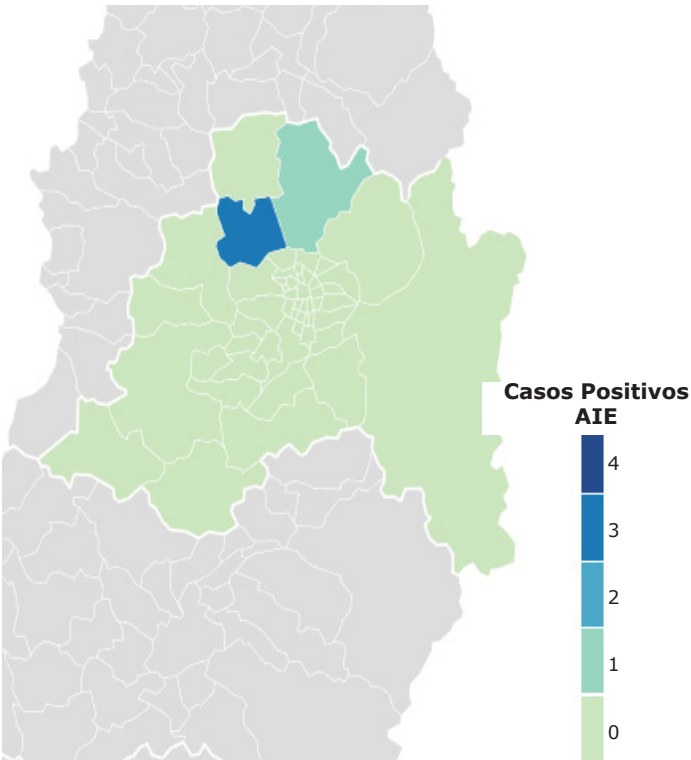
Mapa 14. Distribución espacial de establecimientos muestreados durante la emergencia AIE, Región Metropolitana, año 2025.



la región, sin evidenciar una distribución homogénea en el territorio regional. En particular, se identifican establecimientos que estuvieron bajo esta medida sanitaria en las comunas de Colina y Lampa (ver **Mapa 16**).

El gráfico evidencia un volumen ascendente de análisis realizados, con un incremento sostenido hacia el segundo semestre, con detecciones puntuales de casos durante el primer trimestre del año y ausencia de casos en el segundo semestre, lo que refleja un escenario de vigilancia intensificada sin nuevas detecciones posteriores (ver **Gráfico 7**).

Mapa 15. Distribución espacial de casos positivos de Anemia Infecciosa Equina (AIE) durante la emergencia sanitaria 2025, Región Metropolitana.



Mapa 16. Cuarentenas por AIE: localización y estado sanitario, Región Metropolitana, año 2025.

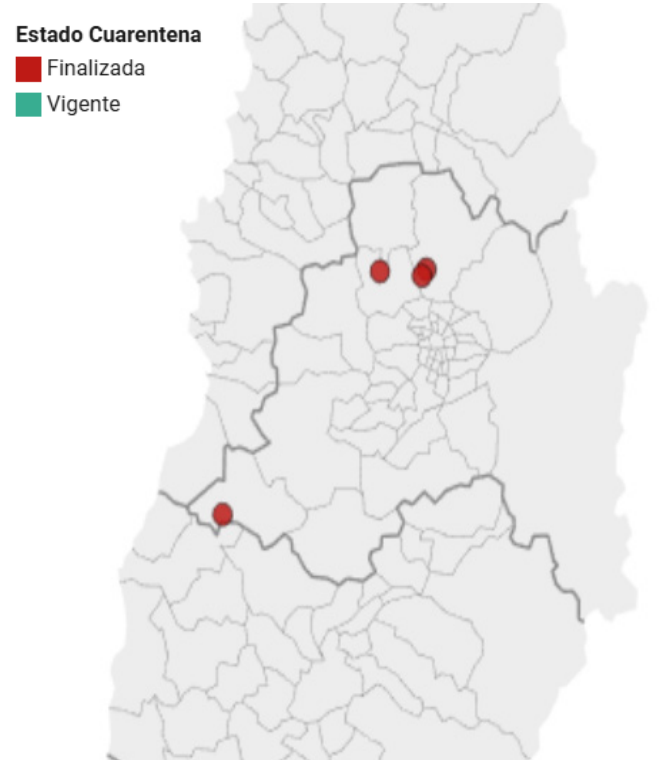
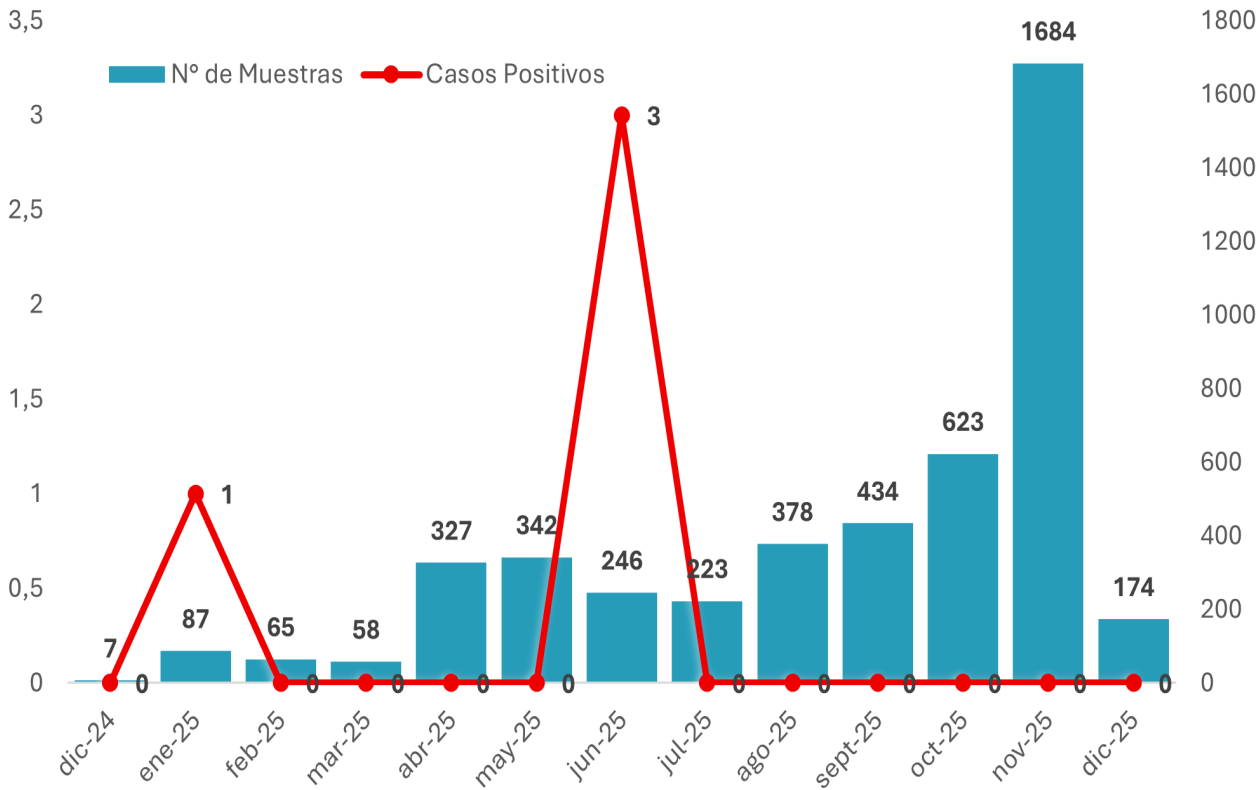


Gráfico 7. Distribución temporal de los análisis diagnósticos y casos positivos de AIE, Región de Metropolitana, 2025.



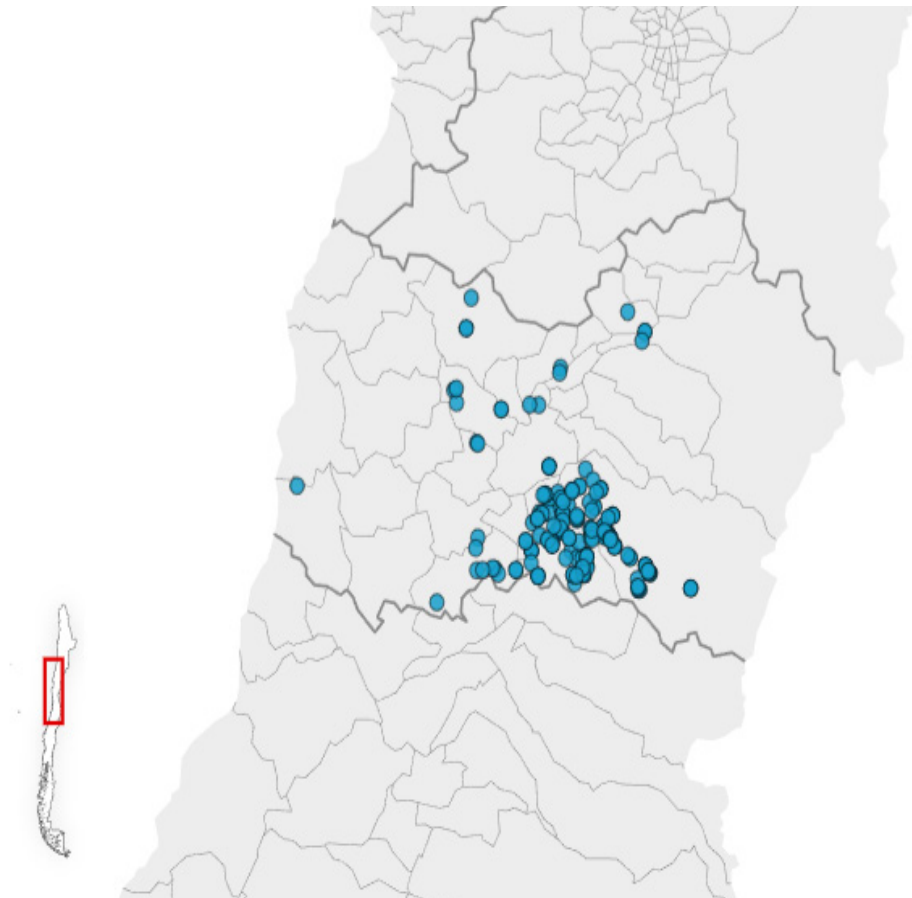
REGION DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

Durante el año 2025, la vigilancia sanitaria en la Región del Libertador Bernardo O'Higgins se concentró en la zona centro-sur de la región, con una mayor densidad de establecimientos muestreados en un núcleo territorial específico, definido según los criterios de priorización sanitaria y la concentración de actividad equina (ver Mapa 17).

No se registraron casos positivos en la Región del Libertador Bernardo O'Higgins, pese a la ejecución de actividades de vigilancia en el territorio. Este resultado es consistente con los antecedentes diagnósticos regionales y refleja una ausencia de detecciones en el contexto de la emergencia sanitaria (ver Mapa 18).

No se registraron cuarentenas sanitarias en la Región del Libertador Bernardo O'Higgins. Este antecedente es concordante con la ausencia de casos positivos detectados en la región durante la emergencia sanitaria

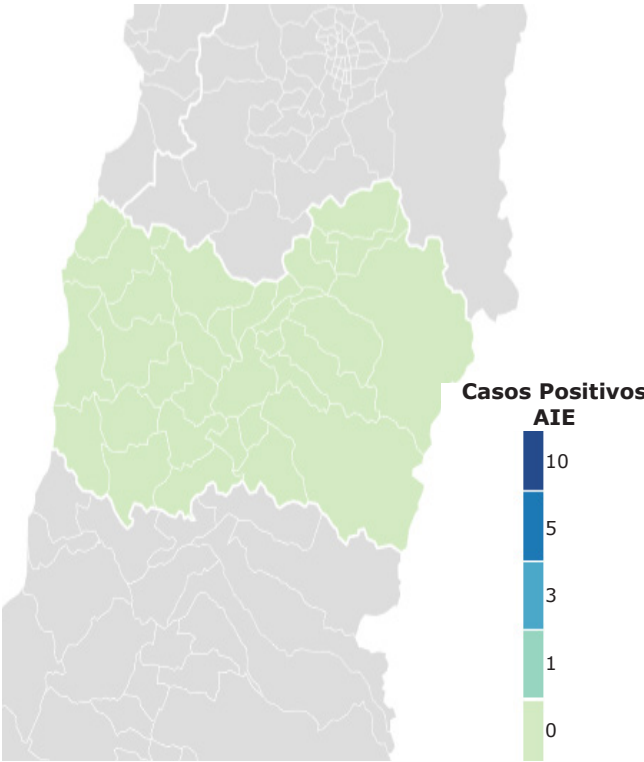
Mapa 17. Distribución espacial de establecimientos muestreados durante la emergencia AIE, Región del Libertador Bernardo O'Higgins, año 2025.



2025 y con los resultados del componente de vigilancia implementado en el territorio (ver Mapa 19).

Durante el período 2025, no se registraron detecciones de casos positivos en la Región del Libertador Bernardo O'Higgins, pese al despliegue sostenido de acciones de vigilancia y al aumento progresivo del número de análisis realizados (ver Gráfico 8).

Mapa 18. Distribución espacial de casos positivos de Anemia Infecciosa Equina (AIE) durante la emergencia sanitaria 2025, Región del Libertador Bernardo O'Higgins.



Mapa 19. Cuarentenas por AIE: localización y estado sanitario, Región de O'Higgins, año 2025.

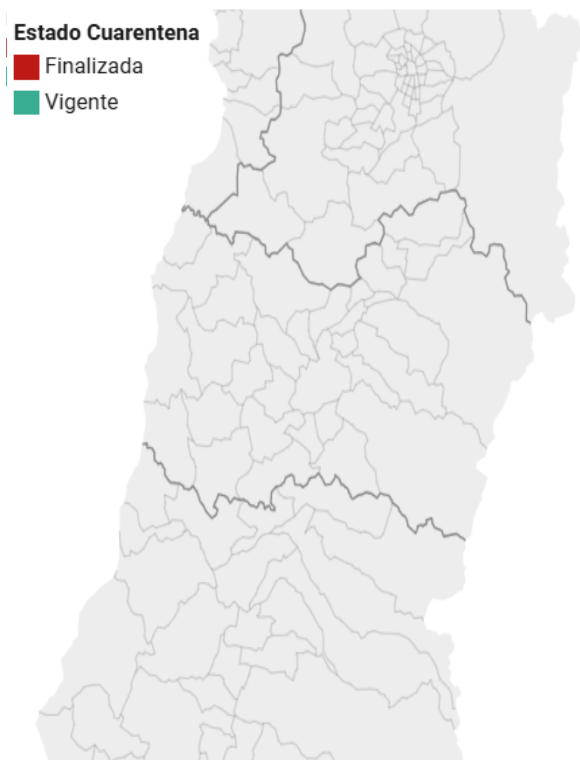
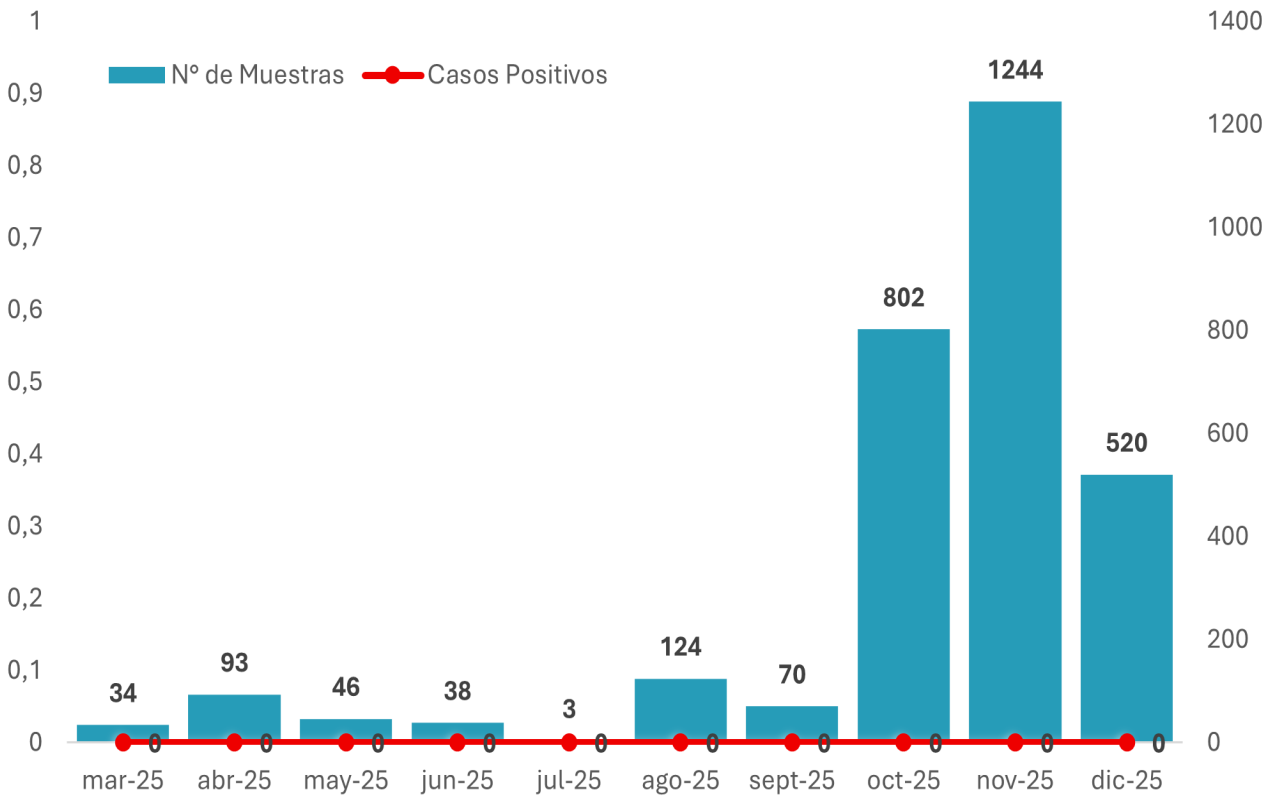


Gráfico 8. Distribución temporal de los análisis diagnósticos y casos positivos de AIE, Región del Libertador Bernardo O'Higgins, 2025.



REGION DEL MAULE

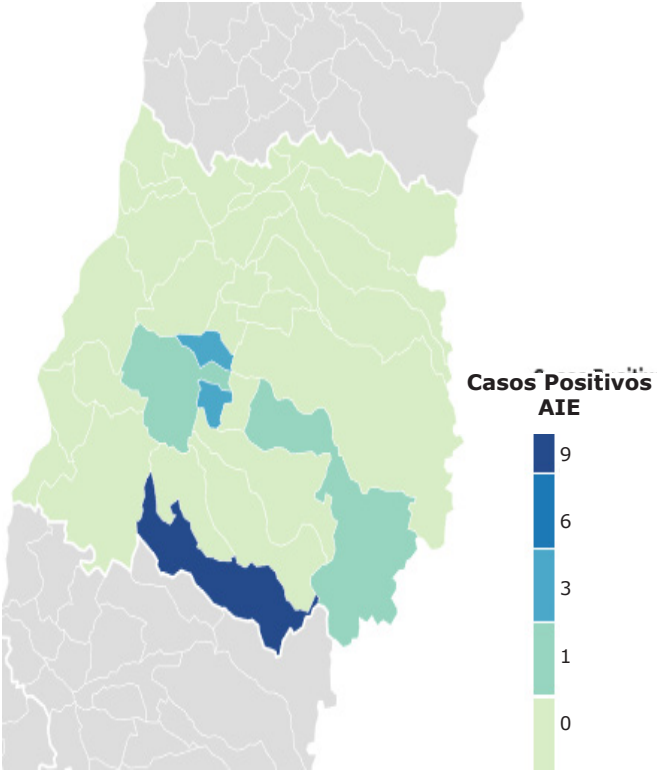
La concentración de establecimientos muestreados en el sector central de la región refleja una priorización del muestreo en áreas con mayor densidad de población equina, mayor conectividad territorial y mayor probabilidad de contacto entre animales. Esta focalización responde a criterios de riesgo asociados a la intensidad de movimientos, interacción entre predios y potencial amplificación de eventos sanitarios, permitiendo optimizar la detección oportuna y la caracterización del escenario sanitario en los sectores con mayor relevancia epidemiológica (ver **Mapa 20**).

Las 17 detecciones positivas en la Región del Maule se concentran en el sector centro-sur de la región, con focos localizados en las comunas de Parral, Maule, San Javier, Villa Alegre y Colbún. Esta distribución evidencia una concentración espacial asociada a zonas con mayor presencia de establecimientos equinos y circulación de animales, sin observarse una expansión homogénea de los casos hacia el resto del territorio regional (ver **Mapa 21**).

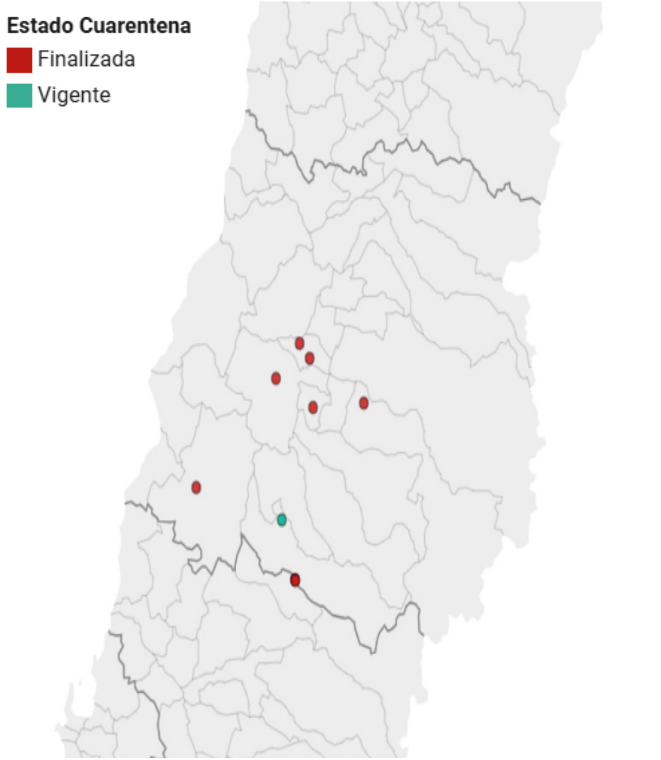
La Región registró 10 cuarentenas sanitarias en total durante el año 2025, de las cuales 9 se encuentran finalizadas y 1 permanece vigente. Esta situación refleja una gestión progresiva de los focos detectados a lo largo del período, con una disminución sostenida de las medidas restrictivas, manteniéndose únicamente una cuarentena activa asociada a un foco aún en seguimiento sanitario (ver **Mapa 22**).

El gráfico evidencia la distribución temporal de los casos positivos detectados en la Región del Maule, los cuales se concentraron principalmente durante los primeros meses del año, con detecciones entre enero y marzo, coincidiendo con un incremento inicial del número de análisis realizados. Posteriormente, aun cuando se observa un incremento sostenido en el número de análisis efectuados durante el segundo semestre, no se evidenciaron nuevos registros (ver **Gráfico 9**).

Mapa 21. Distribución espacial de casos positivos de Anemia Infecciosa Equina (AIE) durante la emergencia sanitaria 2025, Región del Maule.



Mapa 22. Cuarentenas por AIE: localización y estado sanitario, Región de Maule, año 2025.



Mapa 20. Distribución espacial de establecimientos muestreados durante la emergencia AIE, Región del Maule, año 2025.

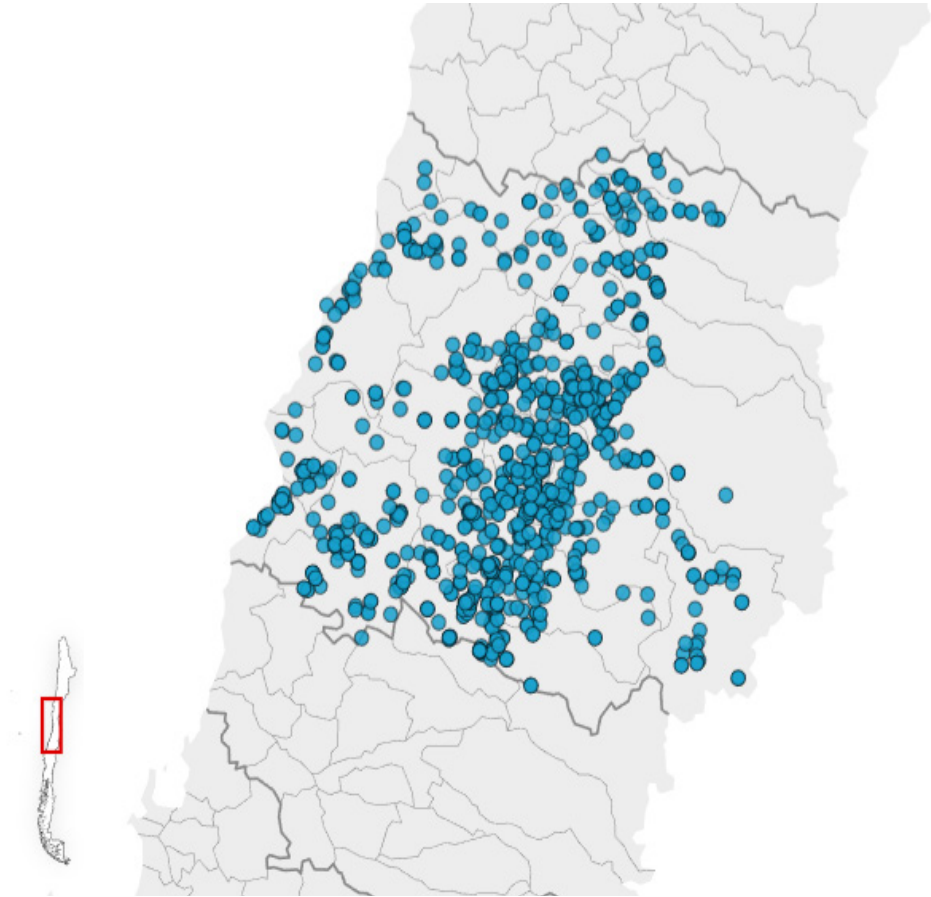
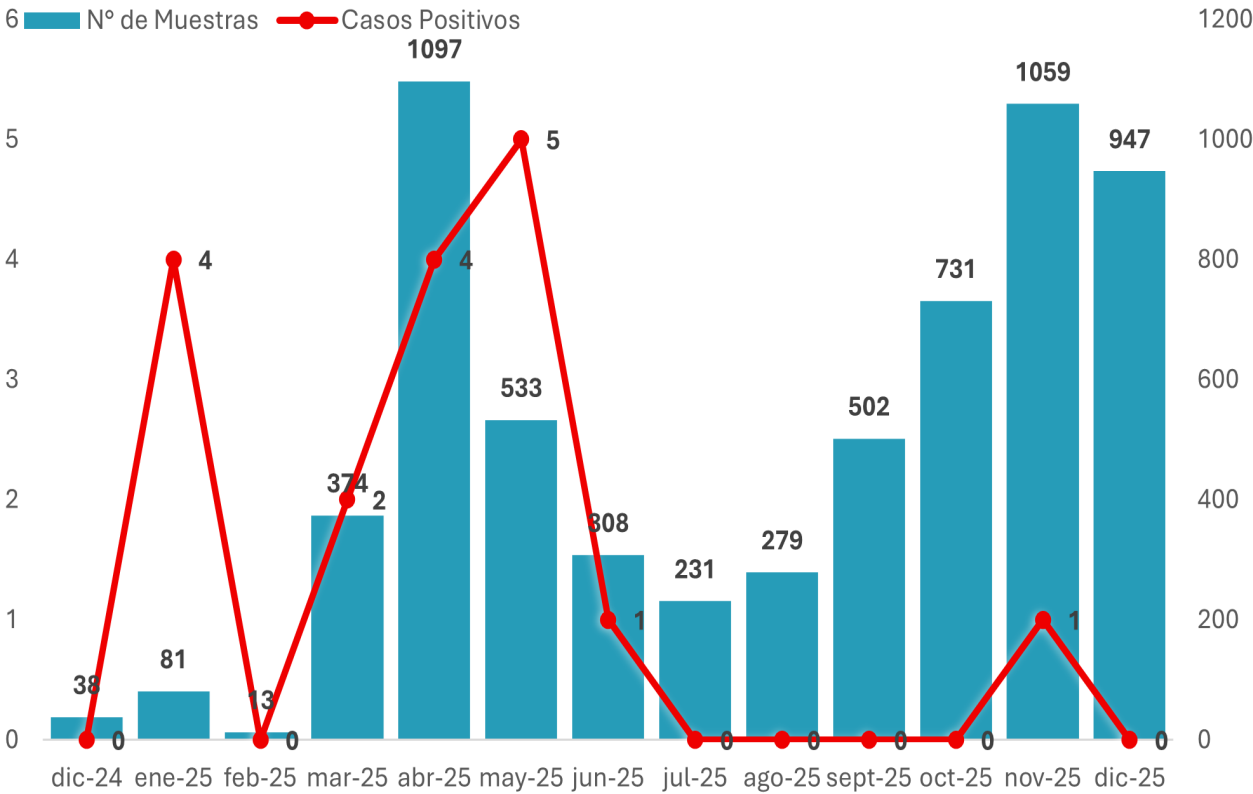


Gráfico 9. Distribución temporal de los análisis diagnósticos y casos positivos de AIE, Región de Maule, 2025.

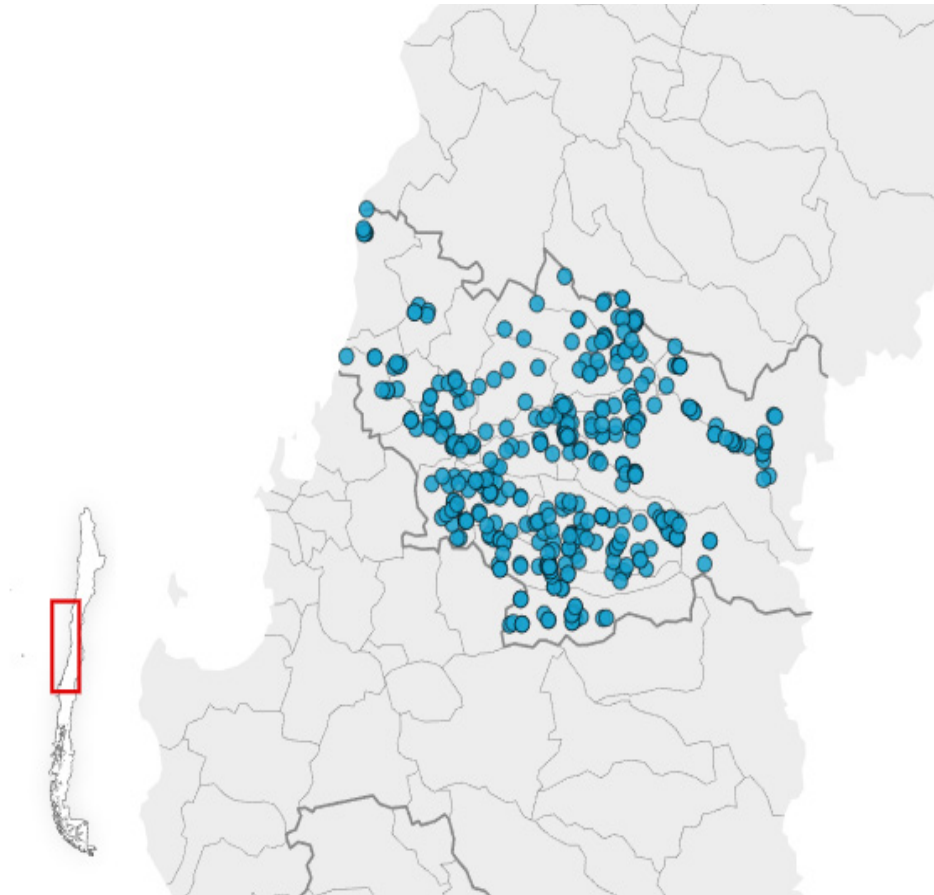


REGION DE ÑUBLE

La distribución espacial de los establecimientos muestreados en la Región de Ñuble durante la emergencia sanitaria 2025 evidencia una cobertura territorial extensa abarcando gran parte del territorio nacional, con actividades de vigilancia en gran parte de las comunas. Los muestreos se concentran en sectores con mayor presencia de predios rurales y actividades vinculadas al rubro equino, manteniéndose una distribución homogénea del muestreo (ver **Mapa 23**).

La distribución espacial de los casos positivos de Anemia Infecciosa Equina (AIE) en la Región de Ñuble evidencia una dispersión territorial acotada concentrada en las provincias de Diguillín, Itata y Punilla. Los casos se presentan en distintas comunas, sin observarse una concentración exclusiva en un único sector. Este patrón es concordante con la dinámica de movilidad de equinos entre predios rurales y con la participación en actividades del rubro equino identificadas durante la investigación epidemiológica (ver **Mapa 24**).

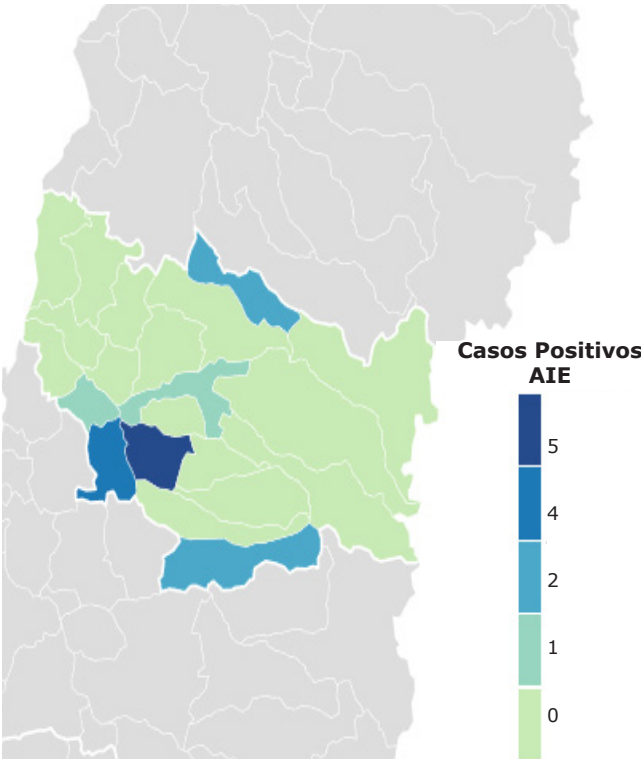
Mapa 23. Distribución espacial de establecimientos muestreados durante la emergencia AIE, Región de Ñuble, año 2025.



Durante el año 2025, en la región de Ñuble se establecieron 10 cuarentenas sanitarias, las cuales 3 se mantienen vigentes y 7 fueron finalizadas, en predios vinculados a casos confirmados, localizados en las comunas de Bulnes, Quillón, Ranquil, Ñiquén y Yungay. La disposición espacial evidencia una intervención sanitaria dirigida, orientada a la contención de los focos identificados y al control de la diseminación de la enfermedad (ver **Mapa 25**).

A continuación, se muestra la distribución temporal de los casos positivos detectados en la Región de Ñuble el cual evidencia un incremento del número de análisis a partir de abril, con un nivel estable de muestreo en los meses siguientes. Las confirmaciones se concentraron en el primer semestre, con un máximo en mayo, seguidas de una disminución progresiva de los casos, con detecciones puntuales hacia el final del año 2025 (ver **Gráfico 10**).

Mapa 24. Distribución espacial de casos positivos de Anemia Infecciosa Equina (AIE) durante la emergencia sanitaria 2025, Región de Ñuble.



Mapa 25. Cuarentenas por AIE: localización y estado sanitario, Región de Ñuble, año 2025.

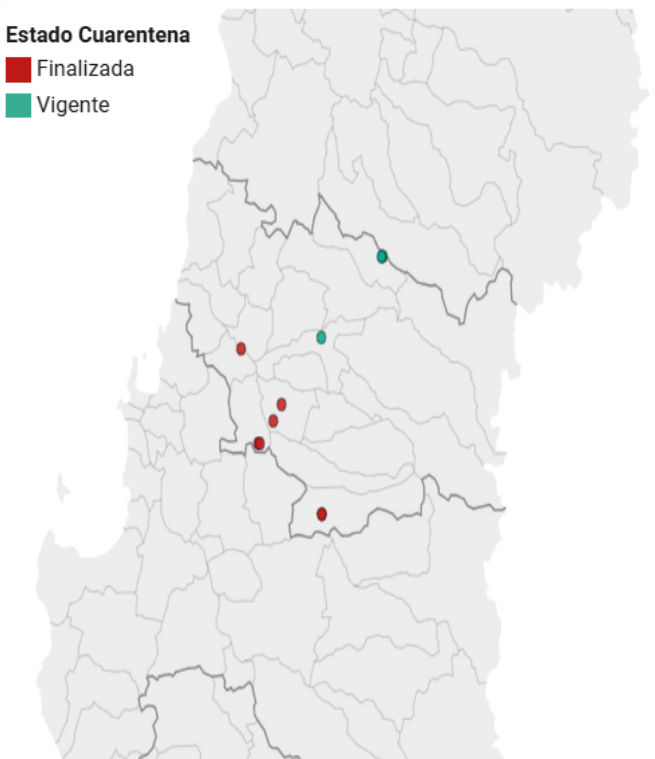
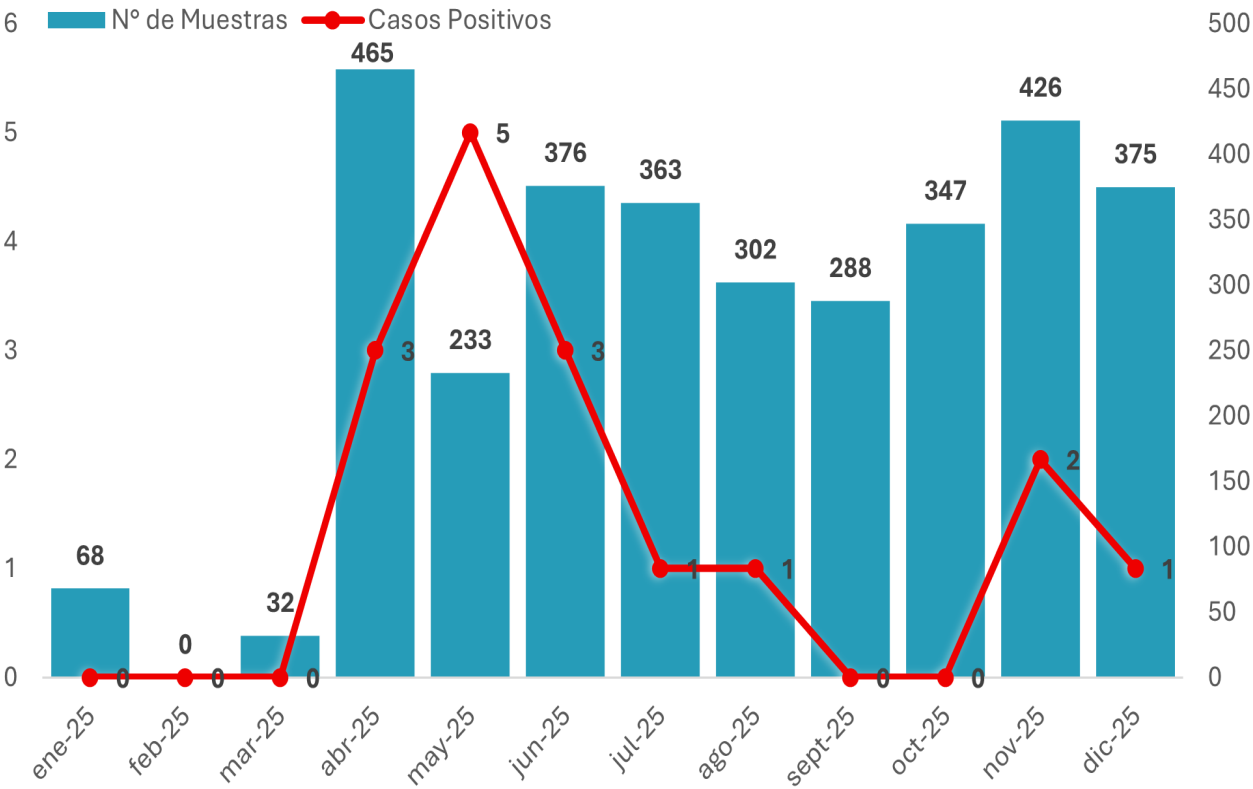


Gráfico 10. Distribución temporal de los análisis diagnósticos y casos positivos de AIE, Región, Región de Ñuble, 2025.



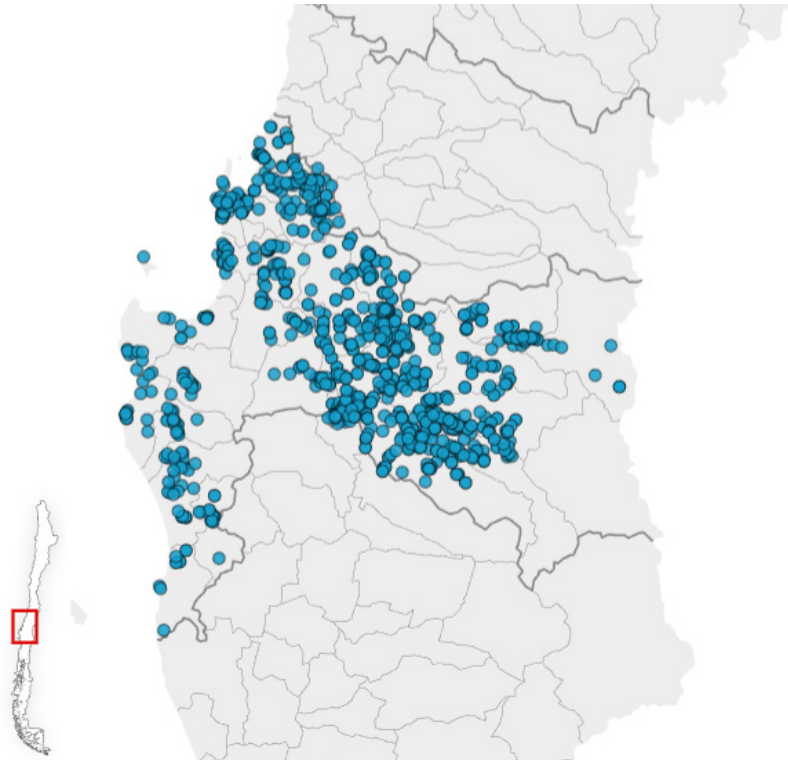
REGION DEL BIOBÍO

La distribución espacial de los establecimientos muestreados en la Región del Biobío evidencia un despliegue preferente de la vigilancia en sectores del valle central y sectores rurales, caracterizados por una alta densidad de predios y una conectividad territorial que favorece la movilidad animal. Estos sectores fueron priorizados en función de los antecedentes epidemiológicos disponibles y del patrón de ocurrencia de casos observado durante la emergencia.

De manera complementaria, se registran muestreos en áreas periféricas de la región, lo que permitió incorporar establecimientos fuera de los núcleos principales, contribuyendo a una evaluación más completa del riesgo sanitario y a la detección temprana de focos secundarios (ver **Mapa 26**).

La distribución espacial de los casos positivos en la Región del Biobío muestra una mayor concentración en la provincia de Biobío, la cual agrupa la mayor proporción de detecciones durante el período evaluado. En segundo lugar, se observa una frecuencia relevante de casos en la provincia de Concepción, mientras que la provincia de Arauco presenta un número menor de detecciones, aunque de manera constante a lo largo del período (ver **Mapa 27**).

Mapa 26. Distribución espacial de establecimientos muestreados durante la emergencia AIE, Región del Biobío, año 2025.

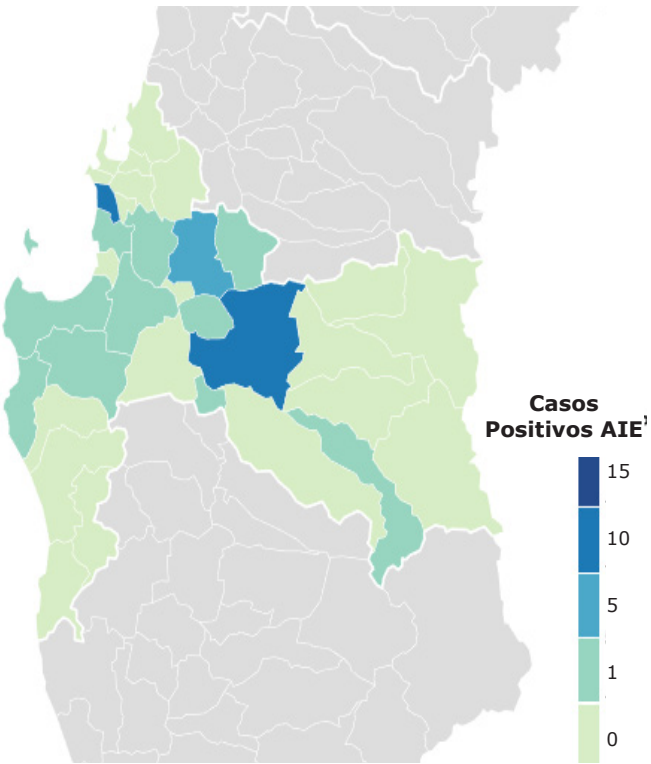


En la Región del Biobío, se registraron 23 cuarentenas sanitarias durante el periodo analizado, donde 6 se mantienen vigentes y 17 ya fueron finalizadas, con una mayor concentración en comunas específicas particularmente en Los Ángeles y San Pedro de la Paz, lo que sugiere una mayor recurrencia de eventos sanitarios en estos territorios. Asimismo, se constataron casos y la aplicación de medidas sanitarias en comunas del interior y del eje costero, tales como Cabrero, Yumbel, Negrete, Laja, Quilaco, Santa Juana, Coronel, Hualqui, Arauco, Curanilahue y Lebu (ver **Mapa 28**).

La distribución temporal de los casos positivos detectados en la Región del Biobío muestra que la mayor cantidad de casos se registró durante el primer semestre, alcanzando su punto más alto en mayo. A partir de ese mes, se observa una disminución paulatina de las detecciones, aun cuando el número de análisis realizados se mantiene elevado durante el resto del período.

Este comportamiento indica que, tras la fase inicial de mayor detección, las acciones de vigilancia y control contribuyeron a limitar la ocurrencia de nuevos casos, manteniéndose un alto esfuerzo diagnóstico sin un aumento proporcional de confirmaciones en los meses posteriores (ver **Gráfico 11**).

Mapa 27. Distribución espacial de casos positivos de Anemia Infecciosa Equina (AIE) durante la emergencia sanitaria 2025, Región del Biobío.



Mapa 28. Cuarentenas por AIE: localización y estado sanitario, Región del Biobío, año 2025.

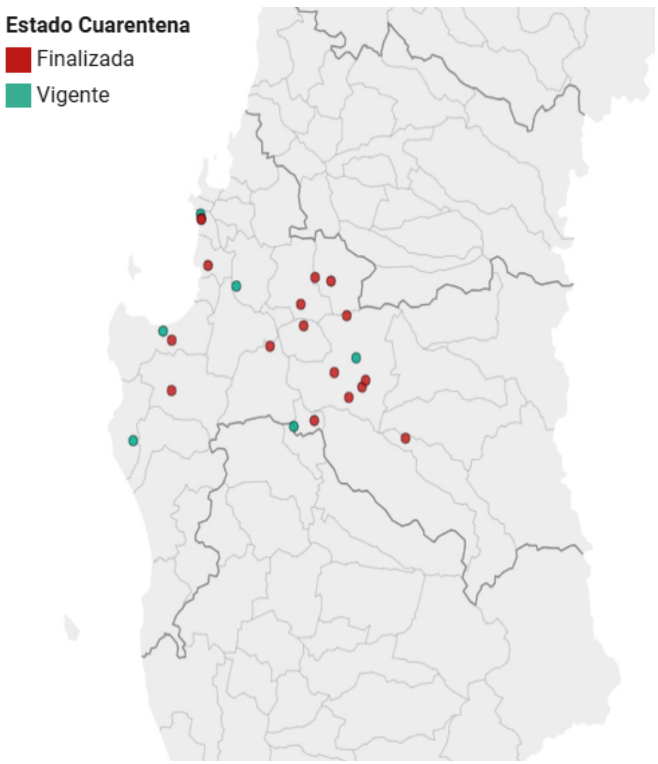
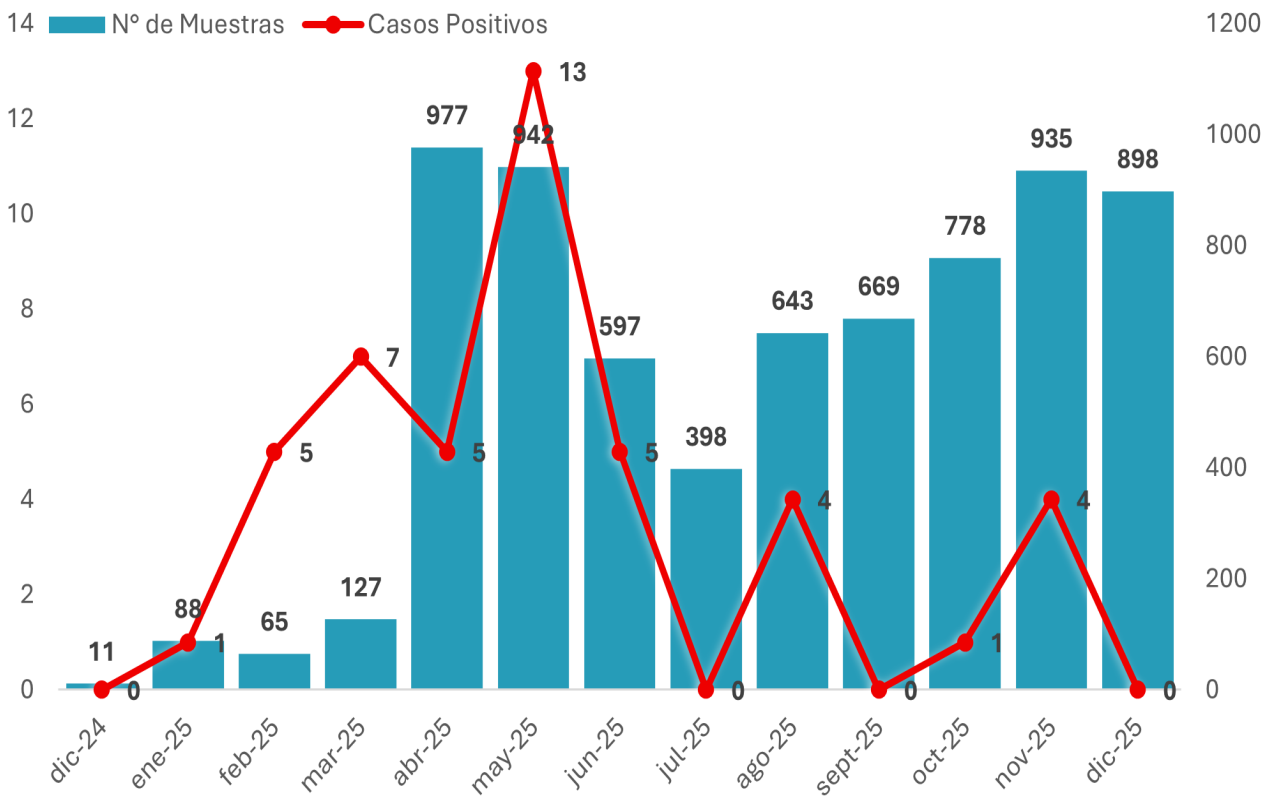


Gráfico 11. Distribución temporal de los análisis diagnósticos y casos positivos de AIE, Región del Biobío, 2025.



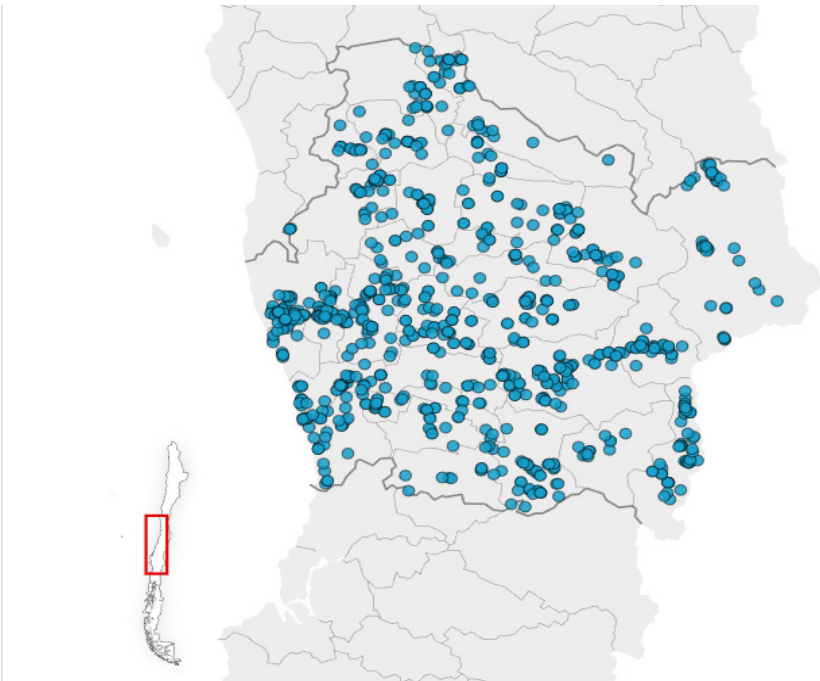
REGION DE LA ARAUCANÍA

Los establecimientos muestreados en la Región de la Araucanía se distribuyen de manera amplia en el territorio regional, abarcando comunas del valle central, sectores precordilleranos y zonas del eje costero. La mayor concentración de puntos se observa en el eje centro - sur de la región, lo que coincide con áreas de mayor densidad de predios y mayor conectividad, factores relevantes para la vigilancia y el control sanitario.

La distribución espacial observada indica una cobertura territorial extensa del muestreo, coherente con una estrategia de vigilancia orientada a la detección oportuna y al seguimiento epidemiológico en la región (ver Mapa 29).

La distribución geográfica de los casos de Anemia Infecciosa Equina (AIE) en la Región de La Araucanía abarcó de manera amplia el territorio regional, con detecciones registradas en las provincias de Malleco y Cautín. Los casos positivos se identificaron en las comunas de Angol, Caracautín, Cholchol, Collipulli, Cunco, Curarrehue, Ercilla, Gorbea, Lautaro, Loncoche, Lonquimay, Nueva Imperial, Perquenco, Pitrufrquén, Temuco, Victoria, Vilcún y Villarrica lo que evidencia una afectación de alcance regional. Esta distribución refleja una presencia extendida del evento en distintos sectores de la región,

Mapa 29. Distribución espacial de establecimientos muestreados durante la emergencia AIE, Región de La Araucanía, año 2025.



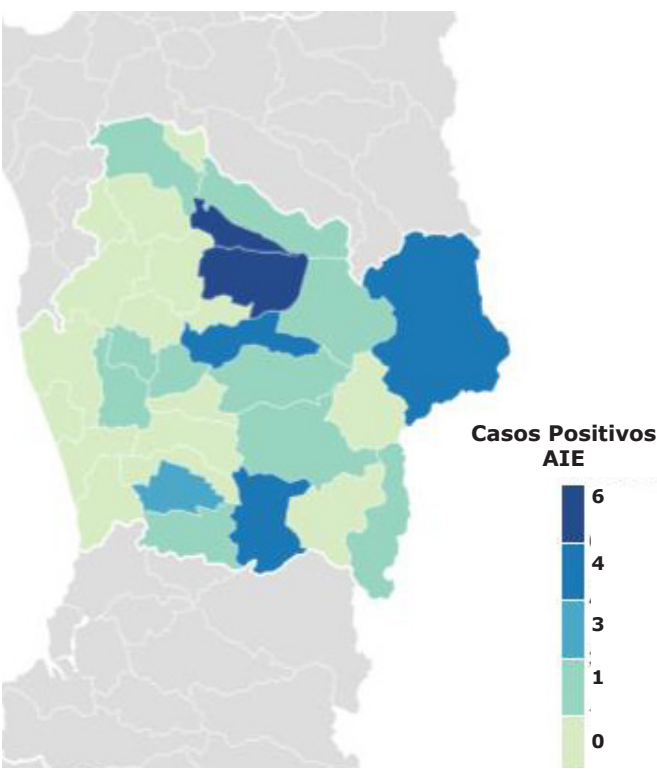
con mayor concentración relativa en áreas del eje centro-norte (ver Mapa 30).

La distribución de las cuarentenas sanitarias se concentró en 18 comunas de la región, registrándose un total de 31 cuarentenas de las cuales 9 se mantiene vigentes y 22 fueron finalizadas, reflejando la extensión territorial de las acciones de control sanitario implementadas durante la emergencia. Las cuarentenas se localizan mayoritariamente en comunas del eje central y norte de la región coincidiendo con territorios donde se concentraron los principales focos y actividades de vigilancia (ver Mapa 31).

Se observa un incremento marcado en el número de análisis a partir de mayo, alcanzando un primer máximo en junio, mes que coincide con el mayor número de casos positivos registrados en el período.

Posteriormente, si bien el volumen de análisis se mantiene elevado durante los meses siguientes, los casos positivos muestran una tendencia descendente progresiva, con fluctuaciones menores hacia el segundo semestre y un descenso paulatino hacia el cierre del año. Este comportamiento sugiere una disminución en la detección de nuevos casos en un contexto de vigilancia intensificada, consistente con el efecto de las medidas de control implementadas durante la emergencia sanitaria (ver Gráfico 12).

Mapa 30. Distribución espacial de casos positivos de Anemia Infecciosa Equina (AIE) durante la emergencia sanitaria 2025, Región del La Araucanía.



Mapa 31. Cuarentenas por AIE: localización y estado sanitario, Región de La Araucanía, año 2025.

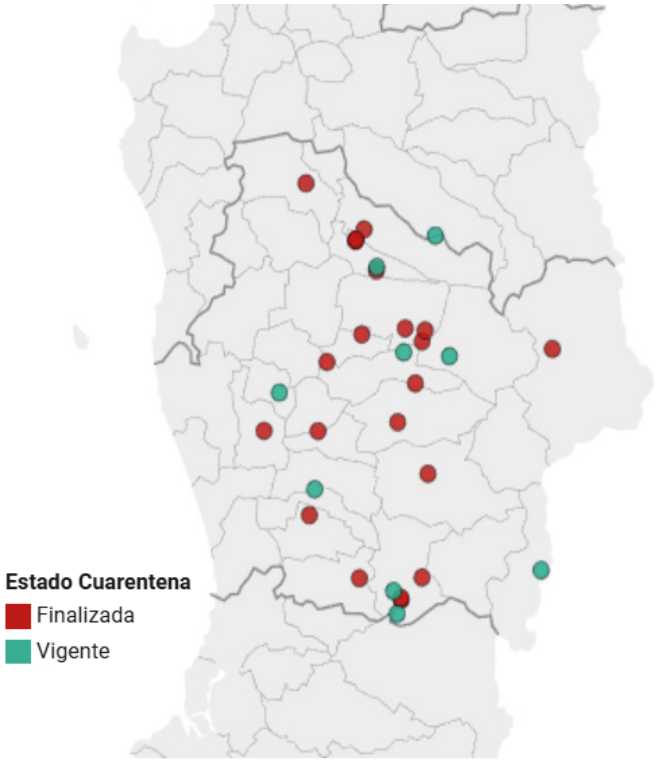
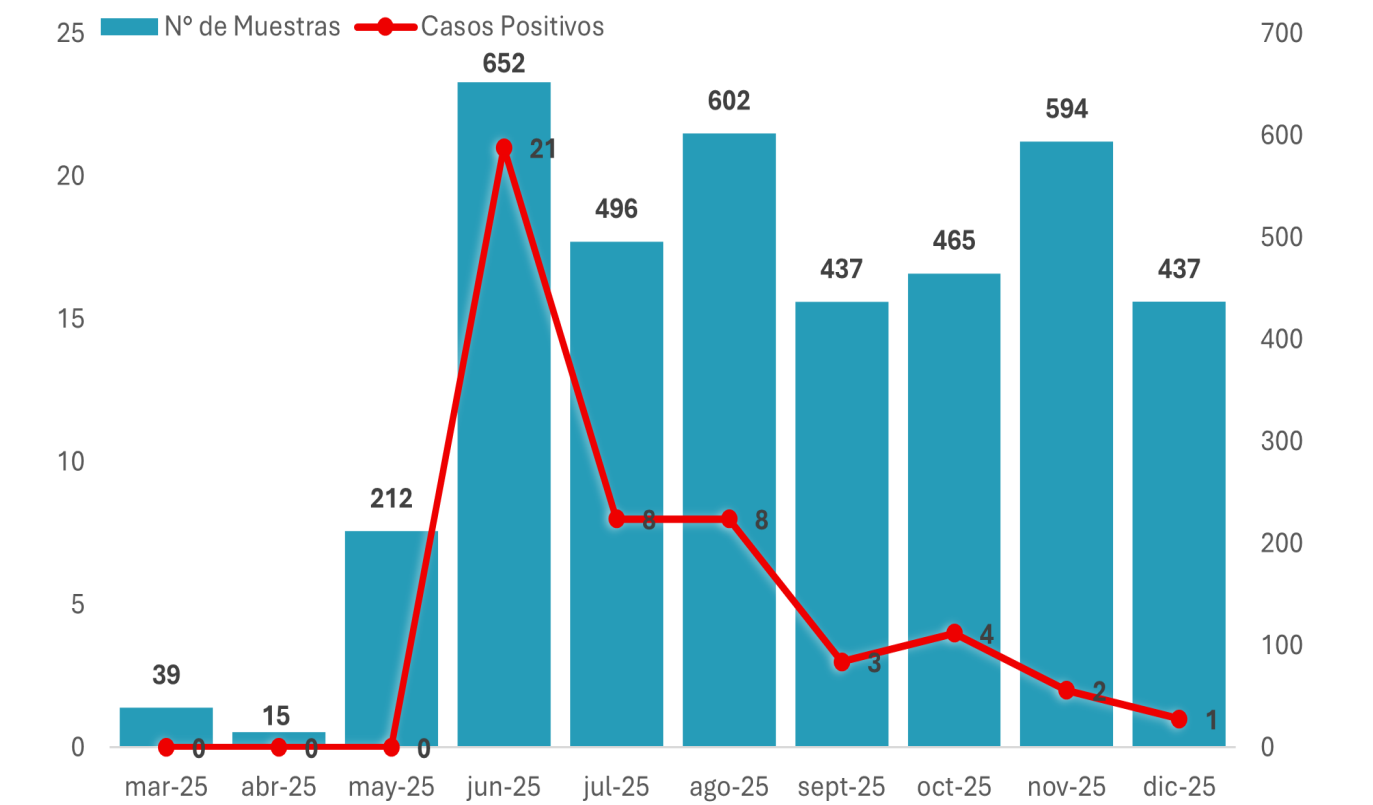


Gráfico 12. Distribución temporal de los análisis diagnósticos y casos positivos de AIE, Región de La Araucanía, 2025.



REGIÓN DE LOS RÍOS

Los establecimientos muestreados se concentran principalmente en el sector centro - sur del territorio regional. Paralelamente, se identifican de forma más dispersa hacia sectores periféricos, lo que indica una expansión del muestreo desde los núcleos de mayor actividad hacia áreas de menor densidad, fortaleciendo la capacidad de detección de la circulación del agente en la región (ver **Mapa 32**).

La distribución espacial de los casos se concentró exclusivamente en la provincia de Valdivia, de forma localizada y sin conformar un patrón de amplia dispersión. En total se registraron 12 casos, los cuales se ubicaron en comunas específicas, correspondientes a Lanco, Paillaco y Valdivia (ver **Mapa 33**).

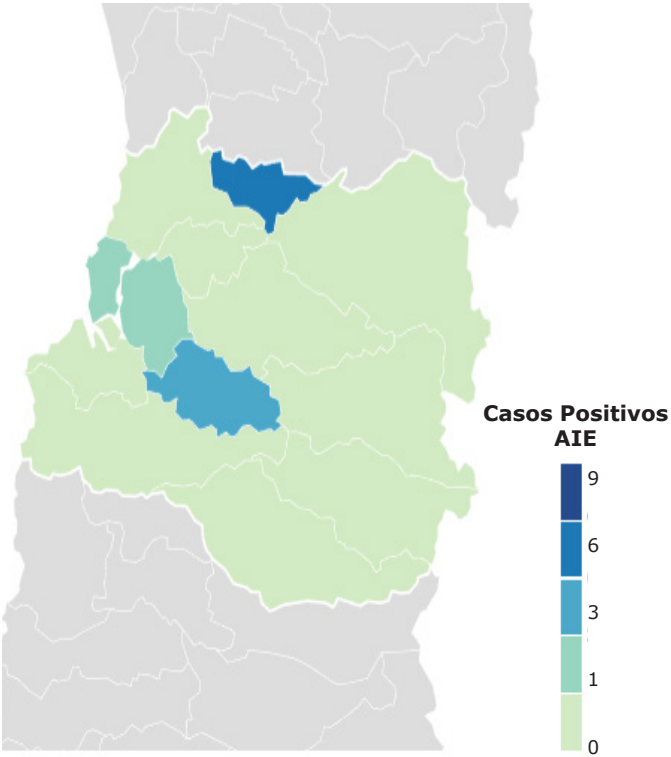
En la Región se registran 6 cuarentenas sanitarias, localizadas en la comuna de Valdivia, Lanco y Paillaco. En cuanto al estado sanitario, 5 se mantienen vigentes y 1 se encuentra finalizada lo que indica que la mayoría de las medidas continúan

activas como parte del proceso de control y seguimiento epidemiológico, en función de la evolución de los focos y del cumplimiento de los criterios establecidos para su levantamiento (ver **Mapa 34**).

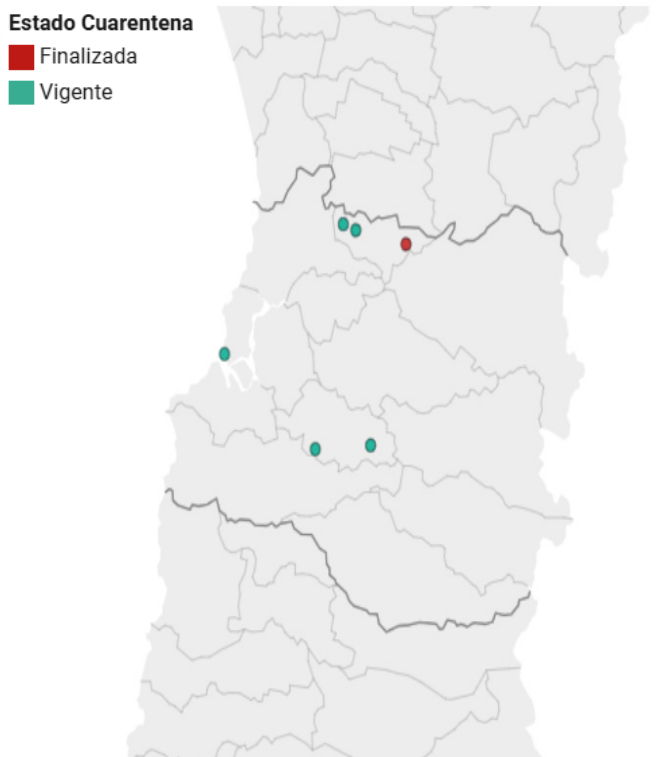
La distribución temporal del número de análisis y casos positivos muestra un incremento del número de análisis a partir de julio, alcanzando su mayor volumen en agosto, mes en el que se registra también el máximo de casos positivos del período.

Posteriormente, se observa una disminución progresiva de las confirmaciones, mientras el número de análisis se mantiene en niveles sostenidos durante los meses siguientes, lo que refleja el efecto de las medidas de control y seguimiento sanitario implementadas, sin evidencia de nuevos casos hacia el cierre del año (ver **Gráfico 13**).

Mapa 33. Distribución espacial de casos positivos de Anemia Infecciosa Equina (AIE) durante la emergencia sanitaria 2025, Región de Los Ríos.



Mapa 34. Cuarentenas por AIE: localización y estado sanitario, Región de Los Ríos, año 2025.



Mapa 32. Distribución espacial de establecimientos muestreados durante la emergencia AIE, Región de Los Ríos, año 2025.

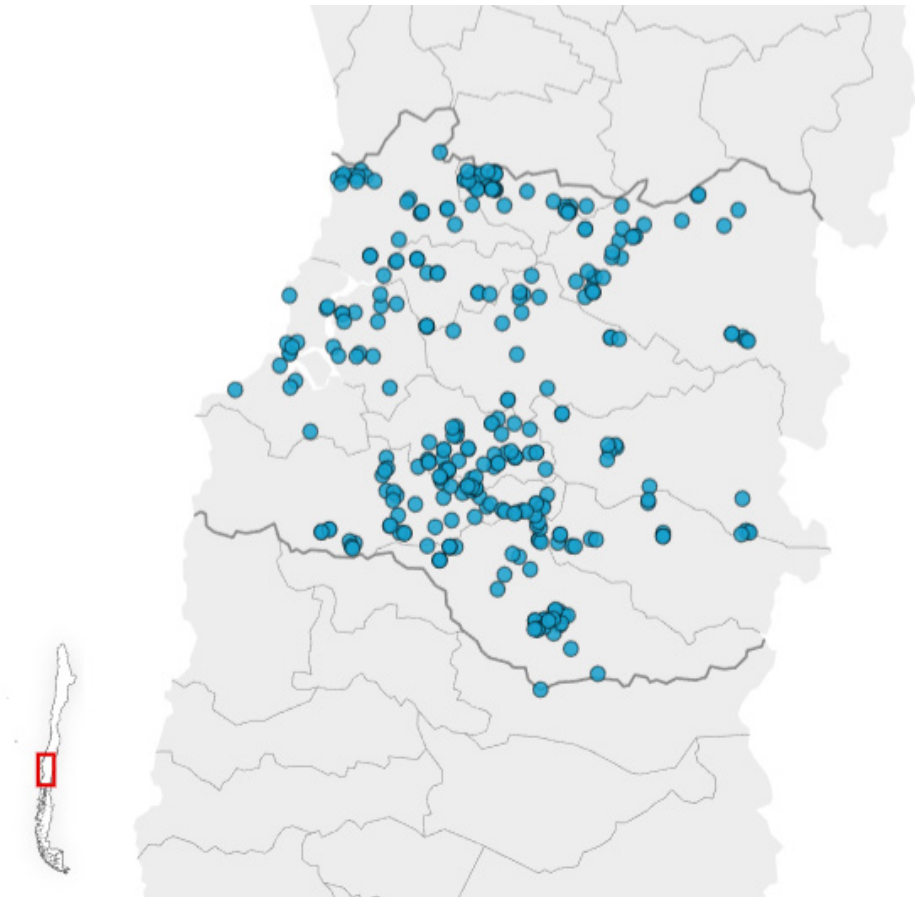
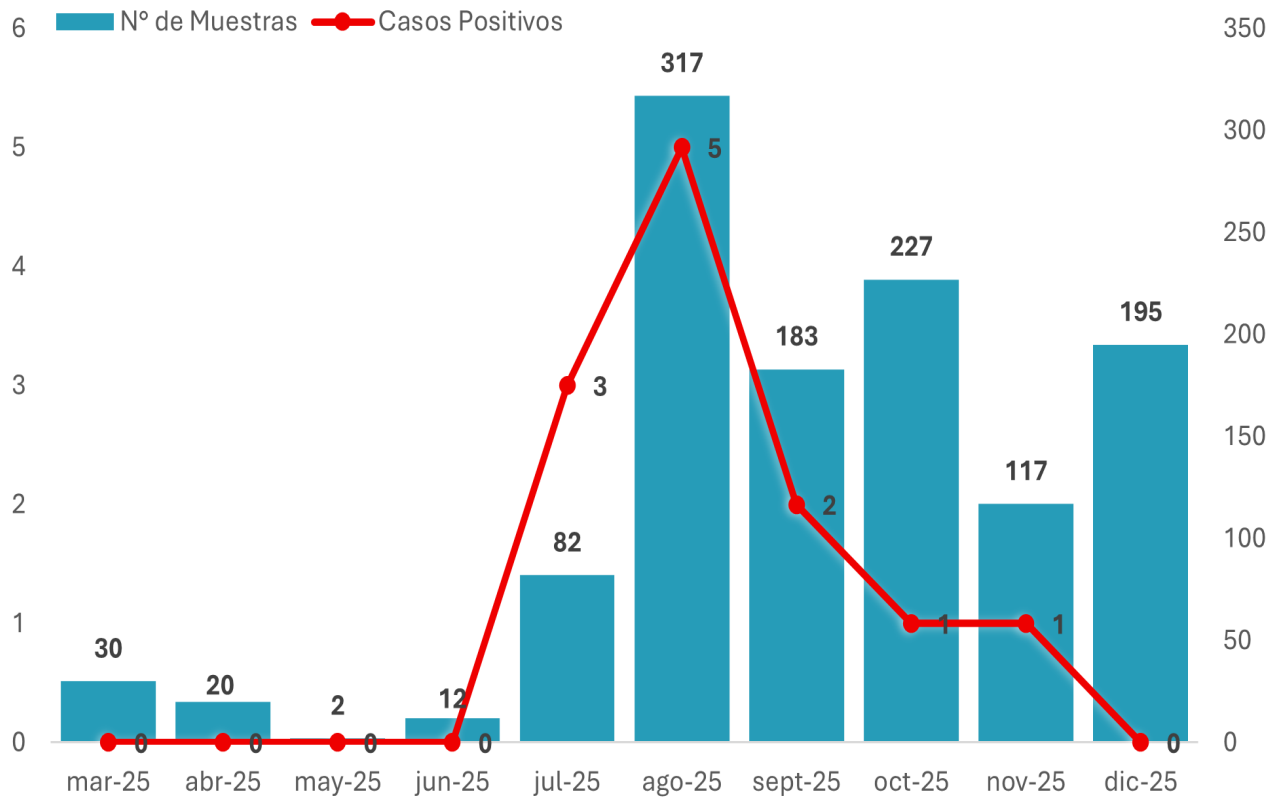


Gráfico 13. Distribución temporal de los análisis diagnósticos y casos positivos de AIE, Región de Los Ríos, 2025.



REGION DE LOS LAGOS

Se evidencia una mayor concentración de establecimientos muestreados en el sector suroeste. En contraste, en los sectores norte, oriente y zonas insulares el muestreo es más disperso, reflejando una menor densidad de predios y una focalización del muestreo acorde a la vigilancia dirigida a los estratos de riesgo (ver Mapa 35).

La distribución espacial de los 12 casos confirmados en la Región de Los Lagos se registró en las provincias de Llanquihue y Chiloé, con detecciones localizadas en las comunas de Puerto Montt, Frutillar, Castro, Curaco de Vélez y Quellón. La localización de los casos evidencia una concentración en sectores específicos del territorio regional, principalmente asociados a zonas con mayor actividad equina.

Esta distribución comunal da cuenta de la ocurrencia de focos específicos, sin evidencia de una diseminación amplia a nivel regional, lo que permite orientar las acciones de seguimiento y control hacia territorios con mayor carga de casos confirmados (ver Mapa 36).

La distribución de las cuarentenas en la Región de Los Lagos se concentra en puntos concretos del territorio, localizados principalmente en comunas de las provincias de Llanquihue y Chiloé, concordantes con las áreas donde se confirmaron casos positivos. En total, se registran 9 cuarentenas, de las cuales 6 se mantienen vigentes y 3 se encuentran finalizadas, reflejando distintas etapas en la gestión sanitaria de los focos detectados.

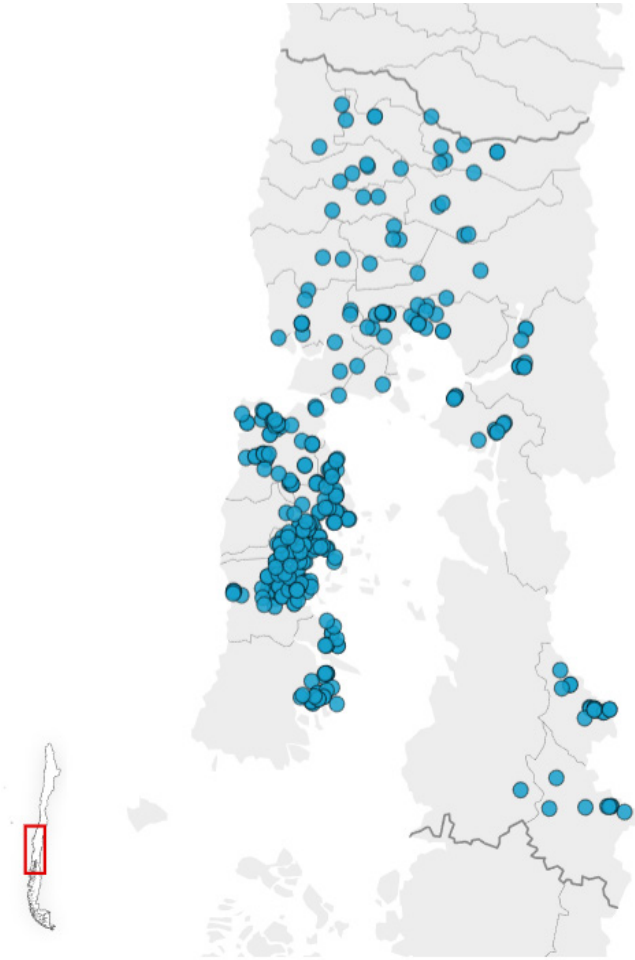
En conjunto, esta situación da cuenta de una ocurrencia focalizada de la infección, con medidas sanitarias aplicadas de manera dirigida en los predios afectados y con levantamiento progresivo de cuarentenas conforme al cumplimiento de los criterios establecidos (ver Mapa 37).

El gráfico muestra la distribución temporal de los casos positivos detectados de AIE, la cual se encuentra estrechamente asociada al aumento de la intensidad del muestreo. Tras una fase inicial con pocos análisis y sin positivos, en julio aparecen los primeros casos, coincidiendo con el incremento de la

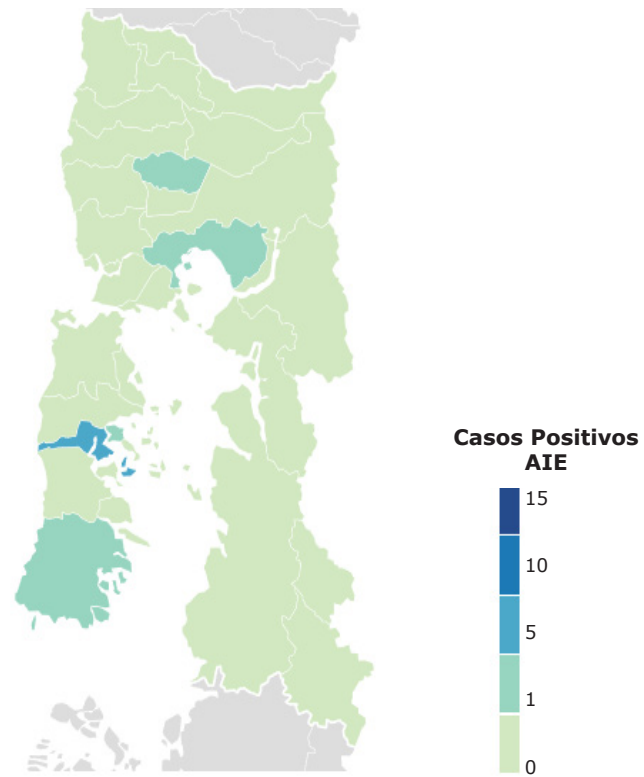
vigilancia. El período entre agosto y octubre concentra la mayor actividad de muestreo y la detección de focos, mientras que hacia noviembre y diciembre, pese a mantenerse un alto número de análisis, los casos positivos disminuyen hasta desaparecer.

Desde el punto de vista epidemiológico, este patrón es consistente con una fase de detección inicial seguida de control progresivo de los focos, reflejando una respuesta sanitaria efectiva en la región (ver Gráfico 14).

Mapa 35. Distribución espacial de establecimientos muestreados durante la emergencia AIE, Región de Los Lagos, año 2025.



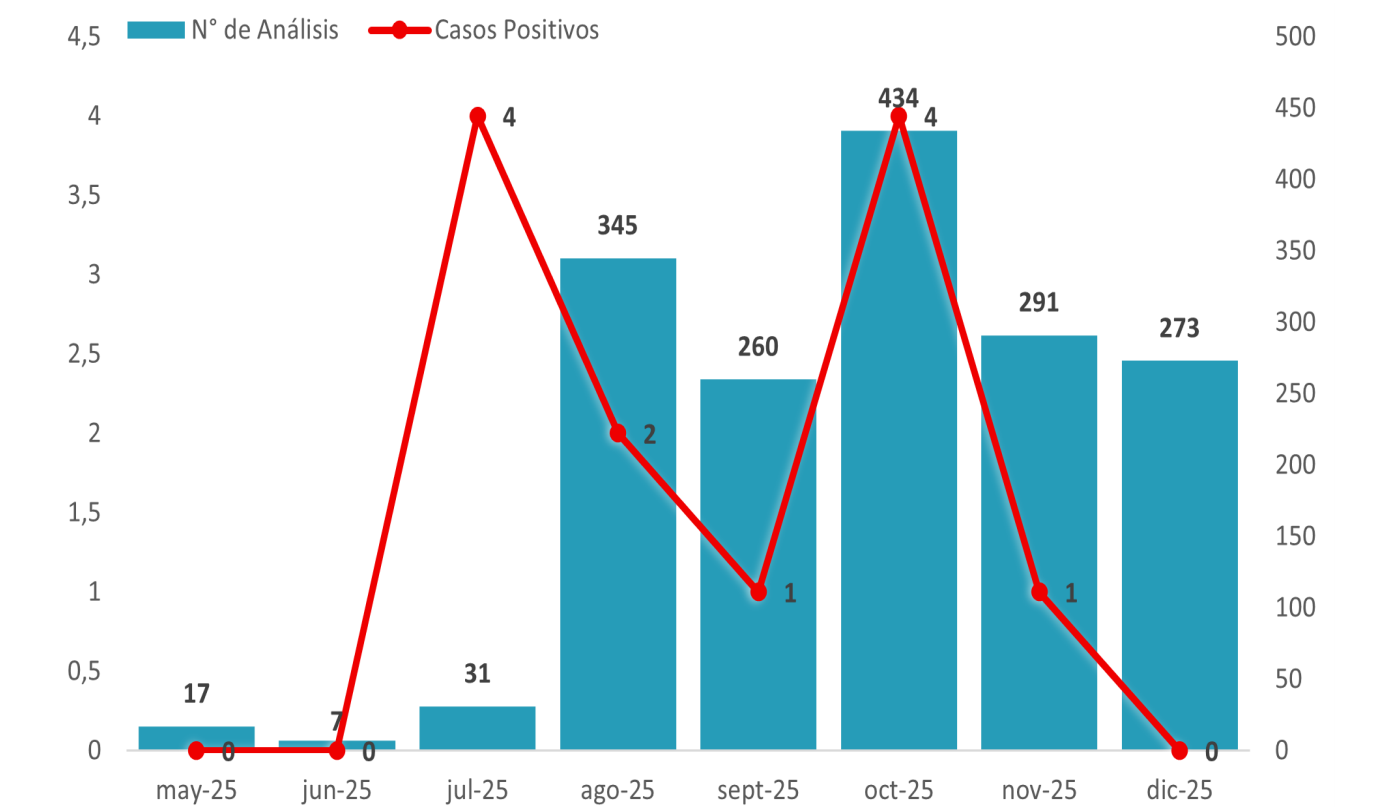
Mapa 36. Distribución espacial de casos positivos de Anemia Infecciosa Equina (AIE) durante la emergencia sanitaria 2025, Región de Los Lagos.



Mapa 37. Cuarentenas por AIE: localización y estado sanitario, Región de Los Lagos, año 2025.



Gráfico 14. Distribución temporal de los análisis diagnósticos y casos positivos de AIE, Región de Los Lagos, 2025.



REGION DE AYSÉN DEL GENERAL CARLOS IBÁÑEZ DEL CAMPO

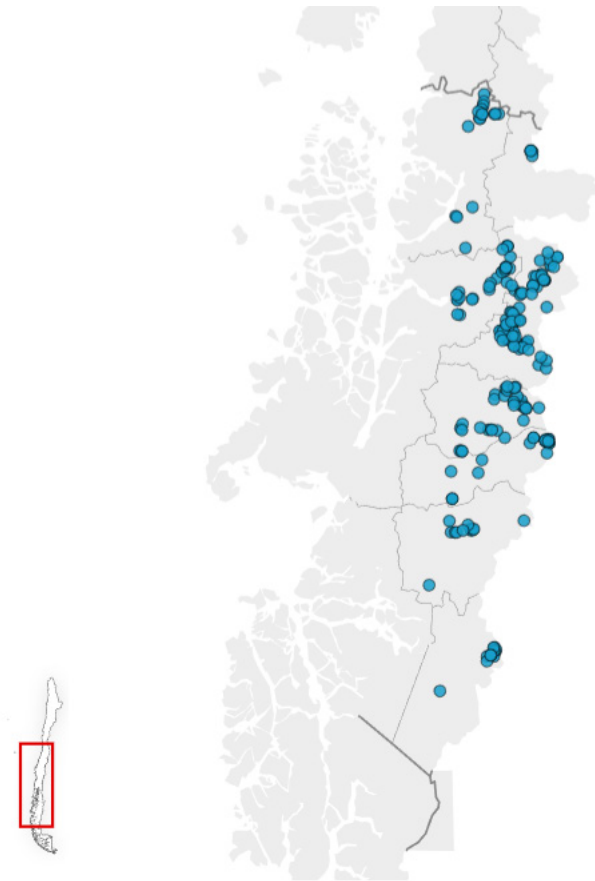
Los establecimientos muestreados se concentran principalmente en el eje oriental de la región, abarcando comunas de Chile Chico, Coyhaique, La Junta, Puerto Aysén y Cochrane, donde se concentra la población equina y actividades ecuestres, concordante con la vigilancia focalizada en los sectores de mayor riesgo sanitario (ver **Mapa 38**).

Los 4 casos positivos totales registrados en la Región de Aysén se concentraron en las comunas de Coyhaique y Aysén, con predominio en la comuna de Coyhaique. Esta localización se asocia a sectores con mayor presencia de establecimientos y población equina a nivel regional.

La distribución evidencia una ocurrencia concentrada de los casos, sin detecciones en otras comunas de la región (ver **Mapa 39**).

El mapa muestra que las cuarentenas se localizan en sectores específicos de la región, con predios tanto en estado vigente como finalizado. En total, se registran 3

Mapa 38. Distribución espacial de establecimientos muestreados durante la emergencia AIE, Región de Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo, año 2025.

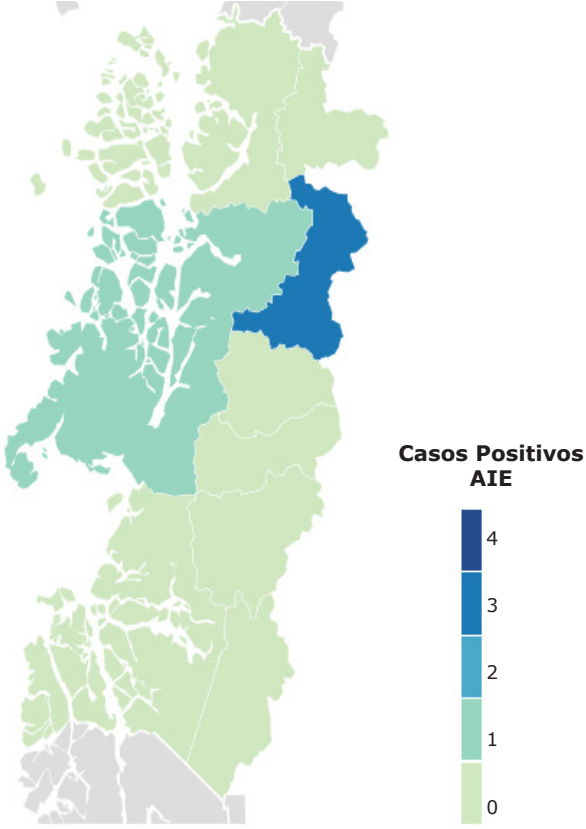


cuarentenas, de las cuales 1 se mantiene activa y 2 se encuentran finalizadas, lo que indica focos acotados abordados mediante la aplicación de medidas sanitarias (ver **Mapa 40**).

El gráfico muestra la distribución temporal de los casos positivos detectados de AIE, estos coinciden con el aumento de la intensidad del muestreo, registrándose un peak de positivos en julio. Posteriormente, aun cuando el número de análisis se mantiene elevado en los meses siguientes, no se registran nuevos casos positivos.

Desde el punto de vista epidemiológico, este patrón es consistente con una fase de detección inicial seguida de control progresivo de los focos, reflejando una respuesta sanitaria efectiva en la región (ver **Gráfico 15**).

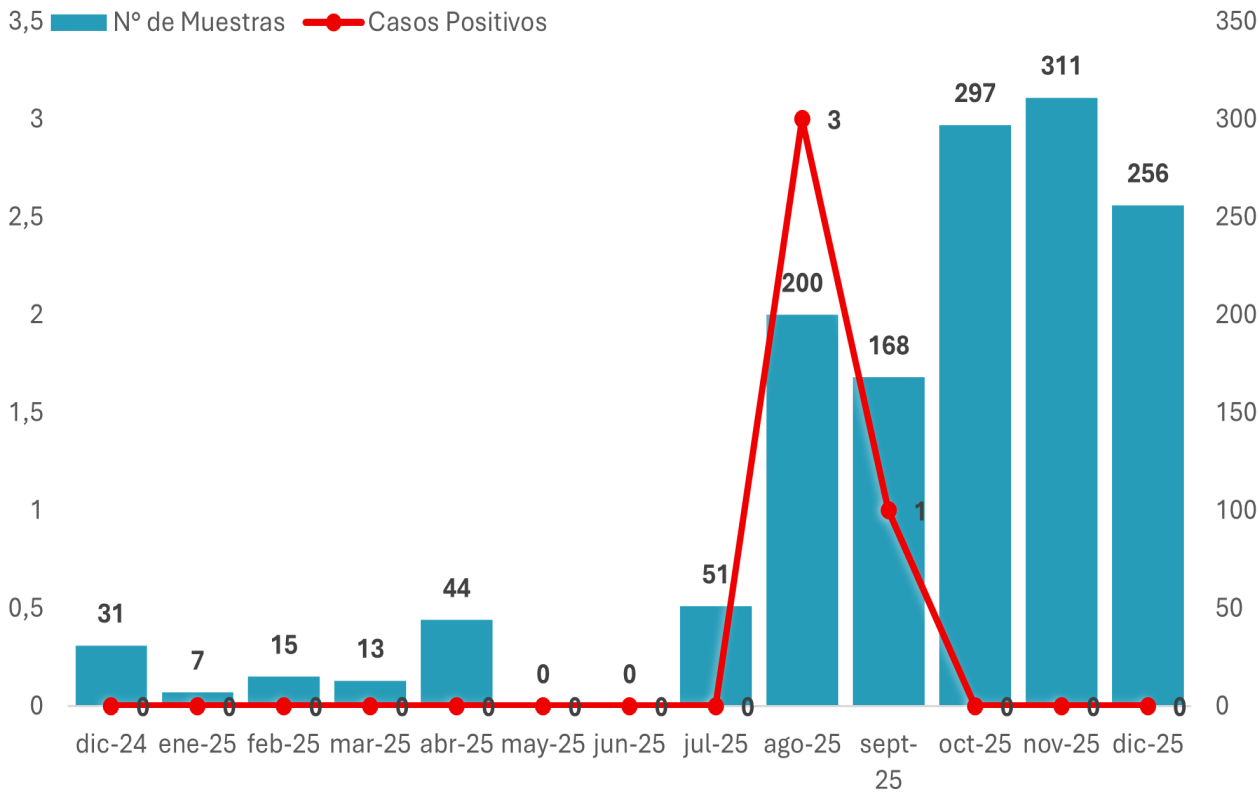
Mapa 39. Distribución espacial de casos positivos de Anemia Infecciosa Equina (AIE) durante la emergencia sanitaria 2025, Región de Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo.



Mapa 40. Cuarentenas por AIE: localización y estado sanitario, Región de Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo, año 2025.



Gráfico 15. Distribución temporal de los análisis diagnósticos y casos positivos de AIE, Región de Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo, 2025.



REGION DE MAGALLANES Y LA ANTÁRTICA CHILENA

La vigilancia se desarrolló específicamente en la zona urbana sur de la comuna de Punta Arenas, sin evidenciarse una distribución extensa en el territorio regional. Esta disposición refleja una cobertura focalizada de la vigilancia, coherente con la baja densidad predial y la limitada presencia de actividad equina en la región (ver **Mapa 41**).

No se registran casos positivos durante el año 2025, lo que refleja una situación sanitaria sin detecciones, pese a la actividad de vigilancia realizada en la región (ver **Mapa 42**).

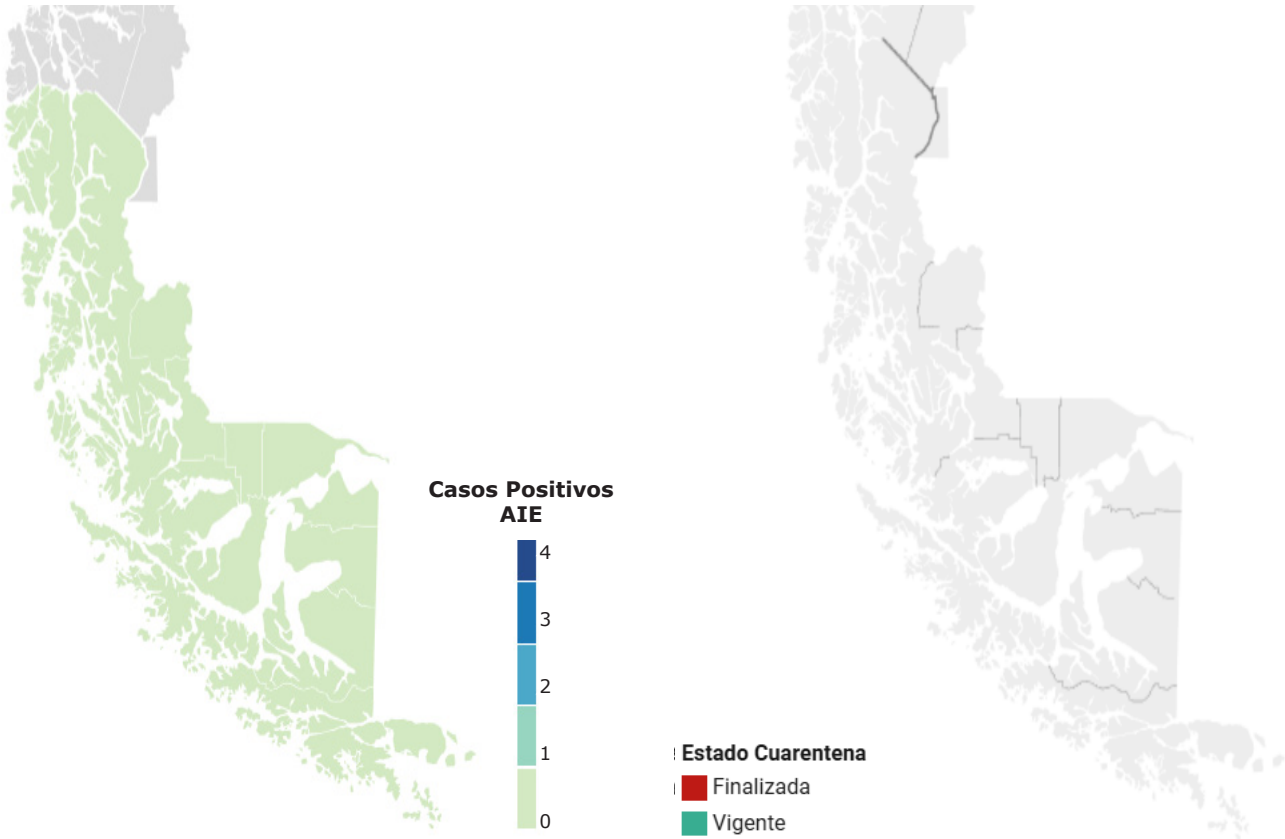
No se registraron cuarentenas durante el año 2025, en concordancia con la ausencia de detecciones en la región (ver **Mapa 43**).

A continuación, se presenta el gráfico con la distribución temporal de los análisis realizados por mes, evidenciando un aumento entre los meses de septiembre a noviembre. sin registrarse detecciones de casos positivos (ver **Gráfico 16**).

Mapa 41. Distribución espacial de establecimientos muestreados durante la emergencia AIE, Región de Magallanes y la Antártica Chilena, año 2025.

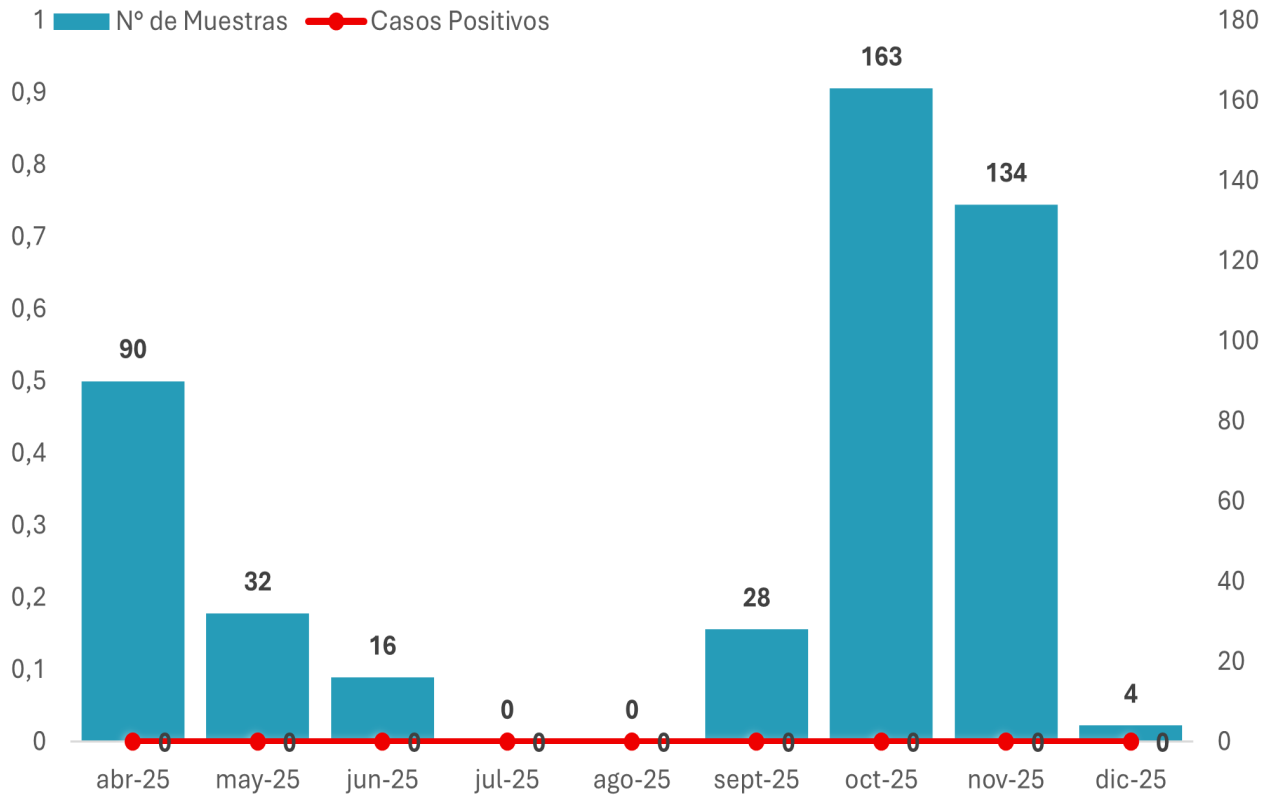


Mapa 42. Distribución espacial de casos positivos de Anemia Infecciosa Equina (AIE) durante la emergencia sanitaria 2025, Región de Magallanes y la Antártica Chilena.



Mapa 43. Cuarentenas por AIE: localización y estado sanitario, Región de Magallanes y la Antártica Chilena, año 2025

Gráfico 16. Distribución temporal de los análisis diagnósticos y casos positivos de AIE, Región de Magallanes y la Antártica Chilena, 2025.



Cabe señalar que las actividades de vigilancia sanitaria se desarrollaron conforme a la priorización por estratos de riesgo, lo que determinó una distribución diferenciada de las acciones en el territorio. En este sentido, se observa una mayor concentración de actividades en aquellas zonas y establecimientos asociados a estratos de mayor riesgo, mientras que en otros territorios la ejecución fue proporcionalmente menor, en concordancia con los criterios técnicos definidos para la gestión de la emergencia.

Comparación de Resultados entre Regiones

El análisis consolidado de los resultados evidencia una distribución heterogénea de los casos positivos de Anemia Infecciosa Equina a nivel nacional. Las detecciones se concentraron principalmente en las regiones de la zona centro y centro-sur del país, mientras que en otras regiones la vigilancia realizada no evidenció casos positivos durante el período evaluado. Esta variabilidad regional se asoció a diferencias en la intensidad de muestreo, a las características del rubro equino predominante y los niveles de movilidad de los animales.

La diseminación de la enfermedad se explicó fundamentalmente por la movilización de équidos entre predios y regiones, la concentración temporal de animales en actividades ecuestres, ingresos ilegales en pasos no habilitados y la transmisión mecánica intrapredial, asociada a prácticas sanitarias deficientes, particularmente el uso compartido de material cortopunzante. Estos mecanismos favorecieron la propagación localizada del agente, sin evidenciarse una expansión amplia hacia la totalidad del territorio nacional.

Tendencias Observadas

A nivel temporal, los resultados muestran que la detección de casos positivos se concentró en determinados períodos del año, coincidiendo con el aumento de las actividades de vigilancia activa y el reforzamiento de los muestreos en estratos de mayor riesgo, particularmente aquellos asociados a carreras a la chilena. La intensificación progresiva de la vigilancia permitió mejorar la capacidad de detección y caracterización de la situación sanitaria, sin evidenciar una expansión sostenida de casos hacia nuevas regiones.

6. HITOS IMPORTANTES ASOCIADOS A LA EMERGENCIA

Proceso de Auditoría realizado por la Contraloría General de la República a SAG:

Durante el período, el Servicio Agrícola y Ganadero fue objeto de una auditoría por parte de la Contraloría General de la República (CGR), cuyo foco principal fue la revisión del método de eutanasia aplicado por el Servicio en el contexto de la emergencia sanitaria. Dicho procedimiento no presentó observaciones, validándose su aplicación conforme a la normativa vigente.

Adicionalmente, la auditoría consideró otros aspectos de las gestiones desarrolladas durante la emergencia, contribuyendo al fortalecimiento del respaldo normativo y a la mejora continua de los procesos institucionales asociados a la respuesta sanitaria.

Implementación paulatina de Trazabilidad Individual en Équidos

La trazabilidad individual de los équidos constituye una herramienta clave para la prevención, detección temprana y control de enfermedades de notificación obligatoria, en concordancia con los lineamientos de la Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA), que promueven sistemas de identificación animal como base para una vigilancia eficaz y una respuesta sanitaria oportuna. En este contexto, la instauración de mecanismos de identificación individual ha permitido mejorar la focalización de las acciones de control, optimizar la toma de decisiones y reforzar la solidez y transparencia del sistema sanitario nacional en el rubro equino.

Durante el período, se instauró la aplicación obligatoria de un microchip de identificación individual (ID) para cada animal, el cual es registrado en los sistemas informáticos institucionales del Servicio Agrícola y Ganadero, permitiendo su identificación unívoca. Paralelamente, se encuentra en desarrollo el registro de los movimientos

de los équidos, con el objetivo de fortalecer progresivamente la reconstrucción de cadenas epidemiológicas frente a la detección de eventos sanitarios y la gestión del riesgo epidemiológico a nivel nacional.

Creación de Unidad de Entomología Pecuaria

En relación con el fortalecimiento de las capacidades técnicas del Servicio Agrícola y Ganadero para la prevención y control de enfermedades de importancia sanitaria, durante el período se concretó la creación de la Unidad de Entomología Pecuaria. Esta unidad tiene por objetivo reforzar el abordaje especializado de los artrópodos de interés sanitario, considerando su rol potencial como vectores mecánicos o biológicos en la transmisión de agentes patógenos que afectan a los animales.

La instalación de esta unidad adquiere especial relevancia en el contexto de la Anemia Infecciosa Equina, enfermedad cuya transmisión puede verse favorecida por la participación de insectos hematófagos, particularmente en escenarios de alta densidad animal, movilidad frecuente y condiciones ambientales propicias. El fortalecimiento de las capacidades en entomología aplicada permite mejorar la

comprensión del riesgo vectorial, apoyar la evaluación epidemiológica de los brotes y sustentar la definición de medidas sanitarias complementarias orientadas a la prevención y control de la enfermedad.

Este hito contribuye a una gestión sanitaria más integral, incorporando el enfoque de análisis de vectores en la vigilancia epidemiológica, en concordancia con los estándares internacionales y con una visión preventiva frente a amenazas sanitarias emergentes y reemergentes.

Avances Laboratorio

El laboratorio oficial del SAG logró secuenciar el virus de la Anemia Infecciosa Equina (AIE) detectado en el país, constituyendo un hito técnico a nivel sudamericano, considerando que en naciones donde la enfermedad es endémica no se dispone de secuenciaciones oficiales del agente viral. Este avance permite contar con información genética precisa y, a través de análisis filogenéticos, establecer el parentesco entre las distintas cepas, aportando una nueva perspectiva para comprender el origen, la dispersión y la dinámica epidemiológica del virus en la región.



7. CONCLUSIONES

Alcance del control logrado:

Durante la gestión de la emergencia sanitaria, las medidas adoptadas han permitido alcanzar un control sanitario efectivo del evento, entendido como la contención de la diseminación viral, la identificación oportuna de focos y la reducción significativa del riesgo sanitario a nivel nacional, sin que ello implique la erradicación inmediata de la enfermedad. En este contexto, los casos confirmados se han mantenido mayoritariamente contenidos dentro del estrato de carreras a la chilena, sin evidenciarse una diseminación sostenida hacia otros estratos del rubro equino.

Los focos detectados fueron abordados mediante la aplicación de cuarentenas en los establecimientos, investigaciones epidemiológicas, muestreo dirigido y sacrificio sanitario de animales reaccionantes, lo que permitió limitar la propagación secundaria hacia otros predios, regiones o circuitos productivos. La detección de casos en la hípica chilena, particularmente en Valparaíso Sporting, evidenció la existencia de vínculos epidemiológicos específicos entre ambos estratos, sin que ello se tradujera en una expansión amplia hacia dicho sector.

Paralelamente, se fortaleció la vigilancia sanitaria, ampliando su alcance a estratos históricamente subregulados, lo que permitió mejorar la detección temprana y reducir el subregistro de casos. Asimismo, se avanzó en la instalación progresiva de la trazabilidad individual de los équidos y en el control de movimientos, contribuyendo a una mejor gestión del riesgo asociado a desplazamientos informales y a la reconstrucción de cadenas epidemiológicas.

Si bien persiste un riesgo sanitario residual asociado a poblaciones con bajo nivel de control sanitario y alta movilidad, este se encuentra actualmente acotado y bajo vigilancia permanente, mediante planes de contingencia y medidas de bioseguridad. En consecuencia, la emergencia por AIE puede considerarse sanitariamente contenida, requiriéndose la mantención y profundización de las medidas estructurales implementadas para asegurar el control sostenido de la enfermedad y avanzar hacia fases superiores de control.



8. RELATO Y EXPERIENCIA REGIONAL

1. Aspectos operativos regionales

Las acciones regionales asociadas a la erradicación de la Anemia Infecciosa Equina (AIE) se ejecutaron conforme a los lineamientos establecidos en el Plan de Contingencia y el Plan Estratégico Nacional, bajo la supervisión de los equipos de emergencia regionales y en estrecha coordinación con el nivel central.

La organización del trabajo se estructuró a partir de las directrices técnicas emanadas desde el nivel central, realizando reuniones periódicas de coordinación entre brigadas y Médicos Veterinarios Oficiales (MVO) para programar y ejecutar acciones en terreno, incluyendo visitas de seguimiento, chequeos sanitarios, fiscalizaciones en eventos deportivos y procedimientos derivados de resultados positivos.

Ante la detección de équidos positivos, el MVO gestionó la emisión de la resolución de cuarentena y sacrificio, elaborada por la unidad correspondiente, revisada por jurídica y formalizada por la autoridad regional. Posteriormente, se coordinó la notificación, el retiro del ejemplar, el apoyo de Carabineros de Chile cuando fue requerido, y la ejecución del procedimiento de eutanasia en sitios autorizados, asegurando el cumplimiento de la normativa vigente y de las medidas de bioseguridad.

Las fiscalizaciones se enfocaron principalmente en el seguimiento de casos y en eventos vinculados al estrato de mayor riesgo, verificando protocolos de muestreo, documentación sanitaria (FMA), identidad animal y correspondencia de microchip. Asimismo, se desarrollaron actividades de difusión dirigidas a distintos actores del rubro, incluyendo juntas de vecinos, clubes deportivos y organizadores de eventos.

Durante la ejecución de las actividades se enfrentaron contingencias operativas, tales como dificultades de acceso a predios, conductas hostiles, entrega de información errónea, retiro previo de animales y situaciones de riesgo para la integridad de

los funcionarios. Estas fueron abordadas mediante coordinación interinstitucional y ajuste oportuno de estrategias en terreno.

En materia de recursos, se contó con financiamiento suficiente para el despliegue operativo. Los gastos operacionales — incluyendo materiales, combustible, arriendo de vehículos y difusión— representaron la mayor proporción del gasto regional, permitiendo una adecuada ejecución de la estrategia sanitaria y el fortalecimiento progresivo del equipo regional, ampliando la participación de MVO y técnicos capacitados específicamente para labores de control y eliminación de positivos.

2. Coordinación y capacidades instaladas

La articulación regional se mantuvo de forma permanente y expedita entre las oficinas regionales, el nivel central, el laboratorio Lo Aguirre y las distintas unidades de apoyo institucional (DAF, Jurídica, Personas, Gestión y Planificación), permitiendo una gestión eficiente de los procesos técnicos, administrativos y presupuestarios.

Se estableció una comunicación fluida con Carabineros de Chile, municipalidades y actores privados vinculados al rubro equino, lo que facilitó tanto el ingreso a predios como la ejecución de sacrificios en contextos de conflicto o resistencia. Particular relevancia tuvo esta coordinación en territorios donde se registraron protestas o mayor complejidad social.

El fortalecimiento técnico y de la coordinación operativa permitió ampliar progresivamente los equipos regionales, potenciando las competencias de los profesionales, incrementando su capacidad de respuesta frente a los procedimientos asociados a la emergencia y fortaleciendo la ejecución territorial de la estrategia sanitaria.

**Encargados Regionales Emergencia AIE
Regiones de La Araucanía, Coquimbo y
Maule**

Comentarios Finales y Palabras Equipo Emergencia Anemia Infecciosa Equina

Desde la detección del caso índice, el 31 de diciembre de 2024, el Servicio Agrícola y Ganadero, a través de la División de Protección Pecuaria, el Departamento de Sanidad Animal y el Subdepartamento de Epidemiología y Control de Enfermedades del Nivel Central, activó de manera inmediata los mecanismos de alerta y respuesta sanitaria. Este hito marcó el inicio de un proceso intensivo de vigilancia y control que, ante el progresivo aumento de casos detectados, derivó en la declaración oficial de Emergencia Sanitaria Nacional durante el mes de febrero.

La magnitud y complejidad de esta emergencia sanitaria hicieron evidente la necesidad de conformar un equipo especializado y dedicado exclusivamente a su gestión. En este contexto, se constituyó el Equipo de Emergencia de Anemia Infecciosa Equina, integrado por ocho profesionales altamente capacitados, comprometidos y con una profunda vocación de servicio público, cuyo objetivo principal ha sido contener, controlar y avanzar decididamente hacia la erradicación de la enfermedad.

El trabajo desarrollado desde el Nivel Central no ha estado exento de dificultades. A lo largo de este proceso se han enfrentado múltiples escenarios complejos, tanto técnicos como operativos, propios de una emergencia sanitaria de esta envergadura. Sin embargo, gracias al enfoque multidisciplinario del equipo, al aprendizaje continuo y, especialmente, al respaldo permanente de la Dirección Nacional y de las Direcciones Regionales del SAG, estos desafíos han podido ser abordados y superados de manera progresiva y efectiva.

Como equipo de emergencia, reafirmamos nuestro compromiso con la protección de la sanidad equina del país. Nuestro objetivo ha sido, es y seguirá siendo la erradicación de la Anemia Infecciosa Equina y la recuperación del estatus sanitario de Chile como país libre de esta enfermedad. En este camino, valoramos profundamente el esfuerzo conjunto y la colaboración de todos los actores involucrados, cuyo apoyo ha sido fundamental para alcanzar los avances

logrados hasta la fecha y para continuar avanzando, de manera responsable y sostenida, hacia la normalización sanitaria.

Finalmente, el Equipo de Emergencia de Anemia Infecciosa Equina renueva su compromiso de seguir trabajando con convicción, fortaleza y sentido de propósito, e invita a todos los actores del rubro equino a mantener y fortalecer el trabajo colaborativo. Solo mediante un esfuerzo conjunto, coordinado y solidario será posible alcanzar con éxito la erradicación de la enfermedad y consolidar los logros sanitarios del país.

9. REFERENCIAS

- DFL RRA16/1963, que establece normas sobre sanidad animal.
- Ley 18755/1989, Orgánica del Servicio Agrícola y Ganadero.
- Decreto 389/2014 y sus modificaciones, que establece las Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) para la aplicación de medidas sanitarias.
- Resolución Exenta No 6215/2022, que crea Sistema de Vigilancia de los Animales Terrestres y deroga resoluciones que indica.
- Resolución Exenta N°4215/2022, que establece la denominación de enfermedades, infecciones o infestaciones emergentes, reemergentes o relevantes para la Sanidad Animal.
- Resolución Exenta No 6774/2015, y sus modificaciones, que establecen el Programa Oficial de Trazabilidad Animal (Resolución 6774/2015).
- Resolución Exenta No 711/2002, que aprueba Norma General Técnica No 62 sobre Inspección Médico - Veterinaria de Reses y sus Carnes.
- Resolución Exenta No 4743/2020, que crea el Sistema nacional de Emergencia del Servicio Agrícola y Ganadero, Comité Nacional de Emergencia y Listado de funcionarios Habilitados en el Sistema de Emergencia.
- Resolución Exenta No 5630/2020, que crea roles de cargo de Sistema Nacional de Emergencia.
- Resolución Exenta No 3571/2020, que aprueba el Reglamento General del Sistema Nacional de Autorización de Terceros y deroga resolución 8078/2017.
- Resolución Exenta N°5576/2004, que aprueba Reglamento Específico para la Acreditación de Terceros en el Área Pecuaria y deroga resoluciones que indica.

- Resolución Exenta No 90/014, que aprueba Reglamento Específico para la Autorización de laboratorios de Análisis/Ensayos.
- OMSA. Código Sanitario de los Animales Terrestres de la Organización Mundial de Sanidad Animal.
- OMSA. Manual de las Pruebas Diagnósticas y de las vacunas para los Animales Terrestres.
- Resolución Exenta No 1057/2025 que declara Emergencia zoonosaria y Activa Sistema Nacional de Emergencia del Servicio Agrícola y Ganadero.
- Resolución Exenta No 7584/2025 la que Complementa Resolución Exenta N° 1057/2025, que declara Emergencia Zoonosaria y Activa Sistema Nacional de Emergencia del Servicio Agrícola y Ganadero, por Anemia Infecciosa Equina, de acuerdo con los que indica.
- Coggins, L., Norcross, N. L., & Nusbaum, S. R. (1972). Diagnosis of equine infectious anaemia by immunodiffusion test. American Journal of Veterinary Research, 33(1), 11-18.
- Coggins, L., Norcross, N. L., & Kemen, M. J. (1973). The technique and application of the immunodiffusion test for equine infectious anaemia. Equine Infectious Diseases III, 177-186.



Servicio Agrícola y Ganadero
División Protección Pecuaria
Departamento de Sanidad Animal