

## DOCUMENTO DE POSICIONAMIENTO DEL CONSEJO GENERAL DE LA PROFESIÓN VETERINARIA ESPAÑOLA

### Sobre la figura del “Cazador Formado” en materia de Sanidad Animal y Seguridad Alimentaria.

La figura del denominado “Cazador Formado” no constituye una novedad en el ordenamiento jurídico, sino que se encuentra prevista en la normativa europea, concretamente en el Reglamento (CE) 853/2004, y ha sido incorporada de forma limitada en el marco normativo nacional.

Ahora bien, el propio Reglamento establece, en su considerando 22, que los animales de caza silvestre destinados a la comercialización deben ser sometidos, con carácter general, a una inspección post mortem oficial en un establecimiento de manipulación de caza autorizado.

A este respecto, la posibilidad de que el cazador formado realice un primer examen in situ se establece como una excepción opcional de carácter limitado, justificada exclusivamente por la necesidad de “*preservar determinadas tradiciones cinegéticas*” sin comprometer la inocuidad de los alimentos. Asimismo, reconoce de forma explícita que “*no obstante, los Estados miembros deben poder establecer normas más estrictas dentro de su territorio para tener en cuenta riesgos específicos*”.

Este planteamiento resulta coherente con lo previsto en el *Real Decreto 1086/2020, de 9 de diciembre*, que regula determinados supuestos de flexibilización en materia de higiene alimentaria en relación con la carne de caza silvestre, limitándolos a pequeñas cantidades, a determinadas modalidades de caza y al cumplimiento de requisitos específicos de carácter sanitario.

En consecuencia, la figura del cazador formado no constituye en ningún caso una exigencia derivada del derecho de la Unión Europea, sino que presenta un carácter opcional estrictamente auxiliar y limitado, y no está habilitada para sustituir la intervención de profesionales veterinarios en funciones que, por su naturaleza, requieren cualificación técnica, independencia y responsabilidad sanitaria. Su ámbito de actuación debe ceñirse únicamente a situaciones de bajo riesgo sanitario, en un contexto estrictamente acotado, referido a pequeñas cantidades y bajo condiciones muy concretas.

La Organización Colegial Veterinaria (OCV) considera que la aplicación extensiva de esta figura opcional a todas las modalidades de caza, sin distinción, o en entornos con elevada prevalencia de enfermedades y alto volumen de actividad cinegética no solo desvirtúa el carácter excepcional previsto en la normativa europea, sino que resulta contraria al principio de protección de la Salud Pública que inspira dicha regulación.

#### **1. Contexto epidemiológico en España**

España presenta un contexto epidemiológico complejo, caracterizado por una elevada biodiversidad, condiciones climáticas favorables, la coexistencia e interacción entre ganado doméstico y fauna silvestre, y la presencia de reservorios silvestres de enfermedades, que pueden actuar como fuentes o amplificadores de la infección, favoreciendo la persistencia y transmisión de agentes patógenos de relevancia en sanidad animal y salud pública (Gortázar et al., 2011).

La fauna silvestre desempeña un papel clave en la epidemiología de diversas enfermedades zoonóticas de relevancia para la salud pública. Entre ellas destacan la tuberculosis, mantenida en sistemas multi-hospedador que incluyen especies silvestres como el jabalí y el ciervo (Gortázar et al., 2011; Gortázar et al., 2012); la triquinelosis, asociada a la aparición recurrente de casos humanos vinculados al consumo de carne de caza no sometida a control sanitario adecuado (ISCIII, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, 2023); la tularemia (Cantera Garde et al., 2025); la fiebre hemorrágica de Crimea-Congo (ISCIII, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, 2026), cuyo riesgo se asocia a la exposición directa durante la actividad cinegética y la manipulación de los animales; el virus de la hepatitis E; y otras zoonosis como la salmonelosis, la leptospirosis y la listeriosis, cuya presencia en animales, alimentos y humanos es objeto de vigilancia sistemática en España (Alonso-Colón et al., 2024; EFSA y ECDC, 2023).

Igualmente, la circulación de patógenos en fauna silvestre conlleva un riesgo permanente de eventos de transmisión interespecífica, que pueden dar lugar a la emergencia de nuevos escenarios epidemiológicos con impacto en la sanidad animal y la salud pública, tal y como se ha evidenciado en múltiples enfermedades emergentes de origen zoonótico (Jones et al., 2008).

***Por estos motivos, y en un contexto de creciente aparición y reaparición de enfermedades emergentes, resulta imprescindible reforzar -y no debilitar- los sistemas de vigilancia sanitaria, prevención y control de riesgos en las piezas de caza, mediante la aplicación de criterios científicos y la intervención de profesionales cualificados potenciando la figura del veterinario de actividades cinegéticas.***

***Cualquier posible flexibilización de los controles sanitarios deben basarse en evaluaciones específicas adaptadas a las condiciones sanitarias de cada territorio, evitando su aplicación generalizada.***

## ***2. La carne de caza presenta riesgos sanitarios relevantes y específicos para la salud pública y la seguridad alimentaria***

La carne de caza silvestre no puede considerarse un alimento de bajo riesgo sanitario, ya que puede contener agentes microbiológicos como *Salmonella* spp., *Escherichia coli* o *Yersinia* spp., agentes parasitarios como *Trichinella* spp. y contaminantes químicos, particularmente metales pesados como el plomo procedente de la munición (EFSA BIOHAZ Panel, 2013; AESAN, 2012; Mateo et al., 2007; Malone

et al., 2024), todos ellos susceptibles de transmitirse al ser humano a través de su consumo y con potencial impacto en la salud pública.

Además, las condiciones propias de obtención de la carne de caza, derivadas de factores técnicos asociados al proceso del abatimiento y al manejo posterior de la pieza en campo, tienen un impacto directo en su calidad higiénico-sanitaria. Variables como el tiempo transcurrido hasta la evisceración, la temperatura ambiental, las condiciones de manipulación en campo o el tiempo hasta la refrigeración influyen de forma directa en la carga microbiana de la carne y en su aptitud para el consumo (EFSA BIOHAZ Panel, 2020; Paulsen et al., 2011).

Este conjunto de factores, sumado al volumen de la actividad cinegética en España, que genera un número significativo de piezas de caza susceptibles de entrar en la cadena alimentaria (MITECO, Estadística Anual de Caza 2022), exige conocimientos técnicos específicos para su adecuada valoración.

Dicha evaluación presenta un valor no solo en términos de seguridad alimentaria, sino también como herramienta de vigilancia epidemiológica en el contexto del control de enfermedades transmisibles entre fauna silvestre, ganado doméstico y seres humanos.

***La carne de caza no puede ser considerada un producto que admita enfoques simplificados en su evaluación sanitaria, ya que cualquier relajación de los controles o interpretación reduccionista del riesgo puede comprometer la seguridad alimentaria y dificultar la detección de peligros con relevancia tanto sanitaria como epidemiológica.***

### ***3. La profesión veterinaria, una profesión sanitaria con funciones específicas en el control de la higiene de los alimentos de origen animal***

El marco normativo europeo en materia de controles oficiales sobre alimentos y piensos, establecido en el Reglamento (UE) 2017/625, configura el sistema de control oficial, estableciendo que estos deben llevarse a cabo bajo la responsabilidad de la autoridad competente y por personal cualificado.

Por su parte, el Reglamento de Ejecución (UE) 2019/627, pone de manifiesto la complejidad técnica de la inspección sanitaria de animales destinados al consumo humano. En particular, la inspección post mortem incluye la evaluación sistemática de las canales y vísceras mediante examen visual, palpación, incisiones y, en su caso, la realización de pruebas específicas dirigidas a la detección de zoonosis y otros riesgos relevantes, como la triquinosis, la tuberculosis o la presencia de contaminantes.

En el caso de la caza silvestre, si bien no se contempla una inspección ante mortem, la normativa contempla, con carácter general, la obligatoriedad de una inspección post mortem oficial en establecimientos autorizados, lo que evidencia que la evaluación sanitaria completa requiere una intervención técnica especializada.

En el ámbito nacional, el Real Decreto 50/2018, de 2 de febrero, por el que se desarrollan las normas de control de subproductos animales no destinados al consumo humano y de sanidad animal, en la práctica cinegética de caza mayor, contempla la figura del cazador con formación específica en sanidad animal, pero dicha regulación se limita a establecer los procedimientos de recogida, transporte, uso y eliminación de los subproductos no destinados al consumo humano (SANDACH) procedentes de los animales abatidos durante las actividades cinegéticas de caza mayor, quedando excluido el control sanitario para consumo humano de las piezas cobradas y la protección de la fauna.

Además, su aplicación se restringe a determinadas modalidades de caza mayor colectiva, en las que la actividad siempre está supervisada por un veterinario actuante y autorizado por la Consejería de Sanidad, que es quien decide en última instancia si la pieza abatida es apta o no para ser trasladada a la sala de tratamiento de carne de caza o industria cárnica autorizada de destino, o si, por el contrario, debe ser gestionada junto al resto de los SANDACH.

En este contexto, la intervención de un cazador formado durante la actividad cinegética no puede considerarse equivalente ni sustitutiva de la inspección veterinaria oficial, sino una actuación auxiliar previa, limitada en su alcance y capacidad diagnóstica. La normativa europea no le habilita para realizar actos propios de inspección sanitaria, sino únicamente para efectuar una observación preliminar de carácter no diagnóstico.

En el momento en el que el denominado “examen in situ” se transforma en una evaluación sanitaria efectiva o en la toma de decisiones sobre la aptitud para el consumo, por ejemplo mediante la comunicación de partes de sospecha de EDO, toma de muestras previstas en el Plan Nacional de Vigilancia de la Fauna Silvestre o la realización de necropsias, se están llevando a cabo actuaciones de naturaleza materialmente sanitaria que, por su contenido y finalidad, se incardinan en el ámbito competencial propio de la profesión veterinaria, conforme a lo dispuesto en el artículo 6.2 de la Ley 44/2003, de ordenación de las profesiones sanitarias.

En consecuencia, la atribución de estas actuaciones a personas sin la cualificación adecuada para asumir responsabilidades sanitarias de carácter técnico y diagnóstico supone una invasión del ámbito competencial propio de la profesión veterinaria con potenciales consecuencias graves para la salud pública.

Esta circunstancia puede resultar contraria a los principios generales de la legislación alimentaria, en particular al principio de precaución recogido en la “Ley 17/2011, de 5 de julio, de seguridad alimentaria y nutrición”, en el artículo 191.2 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea y en el artículo 7 del Reglamento (CE) nº 178/2002 del Parlamento Europeo y del Consejo.

El incremento del número de intervinientes en la cadena de manejo y gestión de las piezas puede, además, dificultar la supervisión efectiva y comprometer la trazabilidad exigida por el artículo 18 del Reglamento (CE) nº 178/2002.

***El Consejo General de Colegios Profesionales de Veterinaria de España considera que la utilización de la figura del denominado “Cazador Formado” como fundamento para atribuir funciones de evaluación sanitaria, toma de decisiones sobre la aptitud para el consumo (AUTOCONSUMO) o actuaciones propias del control veterinario supone una clara desnaturalización de su finalidad original, una invasión del ámbito competencial propio de la profesión veterinaria y una reducción del nivel de protección sanitaria.***

#### **4. Formación veterinaria frente a la formación del cazador formado**

La formación universitaria veterinaria constituye una formación reglada y armonizada a nivel europeo, con una duración mínima de 5 años y una carga lectiva de 300 créditos ECTS que integra conocimientos avanzados en áreas como la anatomía patológica, la sanidad animal, la epidemiología, la microbiología, la parasitología, la inspección y control de los alimentos de origen animal y la higiene alimentaria, entre otras disciplinas (Directiva 2005/36/CE, modificada por la Directiva Delegada (UE) 2025/1223).

Este carácter multidisciplinar y especializado permite al veterinario identificar lesiones patológicas, procesos infecciosos o alteraciones compatibles con riesgo sanitario, realizar inspecciones post mortem o interpretar hallazgos clínicos y adoptar decisiones fundamentadas en materia de seguridad alimentaria y salud pública.

La formación prevista para el cazador formado no es comparable, ni en duración ni en profundidad, a la requerida para los profesionales veterinarios o incluso para titulaciones de formación profesional en sanidad animal (por ejemplo, el Técnico Superior en Ganadería y Asistencia en Sanidad Animal, regulado en el Real Decreto 1585/2012: 2000 horas de formación y funciones bajo la supervisión del veterinario).

La citada formación, impartida habitualmente por administraciones autonómicas o entidades vinculadas al ámbito cinegético, presenta una duración limitada, generalmente comprendida en unas 15-30 horas, y se orienta fundamentalmente al reconocimiento de anomalías visibles en las piezas abatidas y a la adquisición de conocimientos básicos sobre determinadas enfermedades, manipulación higiénica de las piezas y normativa aplicable.

Esta formación no proporciona, ni pretende proporcionar, competencias en ámbitos como la evaluación anatomo-patológica de las piezas, la detección de riesgos microbiológicos y parasitarios o la inspección sanitaria de los alimentos, ni capacita para la interpretación epidemiológica de los hallazgos, la evaluación integral de riesgos sanitarios o para la adopción de decisiones en materia de aptitud para el consumo,

capacidades que únicamente pueden adquirirse mediante una formación universitaria específica y una cualificación profesional reconocida.

En consecuencia, ambas figuras responden a niveles de cualificación, responsabilidad y capacitación técnica claramente diferenciados, lo que impide considerar la actuación del cazador formado como equivalente o sustitutiva de la intervención veterinaria en el control sanitario de la fauna silvestre.

***La evaluación sanitaria de animales silvestres requiere competencias avanzadas en patología, epidemiología, diagnóstico diferencial y salud pública, que forman parte del núcleo esencial de la formación veterinaria y que no pueden ser sustituidas por programas formativos de carácter limitado.***

## 5. Conclusiones

1. La evaluación sanitaria de las piezas de caza constituye una actividad de naturaleza materialmente sanitaria que implica no solo la identificación de alteraciones visibles, sino también la valoración del riesgo, la interpretación de hallazgos en un contexto epidemiológico determinado y la adopción de medidas adecuadas de control y prevención, funciones que se incardinan, por su contenido y finalidad, en el ámbito competencial propio de la Profesión Veterinaria y requieren una cualificación técnica específica.
2. La atribución de funciones como la evaluación de la aptitud para el consumo, la detección de enfermedades, la toma de muestras o la comunicación de sospechas sanitarias a personas sin la formación adecuada para asumir responsabilidades sanitarias, no puede considerarse una mera colaboración auxiliar, sino que supone una extralimitación del marco normativo y una alteración del sistema de garantías sanitarias, con el consiguiente riesgo para la salud pública, la seguridad alimentaria y la vigilancia epidemiológica.
3. En el contexto epidemiológico español, no concurren las condiciones que permitirían considerar la carne de caza como un producto de bajo riesgo ni justificar una flexibilización generalizada de los controles sanitarios. Por el contrario, estas circunstancias exigen reforzar los sistemas de vigilancia, prevención y control sobre la base de criterios científicos. En este sentido, cualquier medida que implique la introducción de regímenes menos restrictivos en aspectos esenciales como la inspección veterinaria, la trazabilidad o las condiciones de gestión de las piezas de caza debe estar estrictamente justificada mediante evaluaciones específicas de riesgo, evitando en todo caso una reducción del nivel de protección sanitaria actualmente establecido.
4. ***La Organización Colegial Veterinaria (OCV) se muestra contraria a la implantación o ampliación de la figura del denominado “Cazador Formado” cuando esta implique la asunción de competencias propias del ámbito veterinario, y solicita que se mantenga la figura del veterinario***

**en el control sanitario de la caza silvestre como elemento esencial, insustituible e irrenunciable para la protección de la Salud Pública, la Seguridad Alimentaria, la Sanidad Animal y Medioambiental enmarcado en el concepto “ONE HEALTH”.**

## **6. Principales Fuentes Bibliográficas consultadas**

- AESAN (2012). Report of the Scientific Committee of the Spanish Agency for Food Safety and Nutrition (AESAN) in relation to the risk associated with the presence of lead in wild game meat in Spain: [https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/seguridad\\_alimentaria/evaluacion\\_riesgos/informes\\_cc\\_ingles/LEAD\\_GAME.pdf](https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/seguridad_alimentaria/evaluacion_riesgos/informes_cc_ingles/LEAD_GAME.pdf)
- Alonso-Colón, M, et al. (2024). Leptospirosis en España: Situación Epidemiológica y Contexto Histórico (2015-2023). Boletín Epidemiológico Semanal. 2024;32(4):183-193. doi: 10.4321/s2173-92772024000400004
- Cantera Garde ME. et al. (2025). Situación epidemiológica de la Tularemia en España. Periodo 2015–2024. Boletín Epidemiológico Semanal. 2025;33(3):153-163. doi: 10.4321/s2173-92772025000300004
- EFSA BIOHAZ Panel (EFSA Panel on Biological Hazards), Koutsoumanis, K. et al. (2020). Scientific Opinion on the evaluation of public and animal health risks in case of a delayed post-mortem inspection in ungulates. EFSA Journal 2020;18(12):6307, 125 pp. <https://doi.org/10.2903/j.efsa.2020.6307>
- EFSA and ECDC (European Food Safety Authority and European Centre for Disease Prevention and Control), (2023). The European Union One Health 2022 Zoonoses Report. EFSA Journal, 21(12), e8442. <https://doi.org/10.2903/j.efsa.2023.8442>
- EFSA BIOHAZ Panel (EFSA Panel on Biological Hazards), (2013). Scientific Opinion on the public health hazards to be covered by inspection of meat from farmed game. EFSA Journal 2013;11(6):3264, 181 pp. doi:10.2903/j.efsa.2013.3264
- Gortazar, C. et al. (2011). Progress in the control of bovine tuberculosis in Spanish wildlife, Veterinary Microbiology, Volume 151, Issues 1–2, 2011, Pages 170-178, ISSN 0378-1135, <https://doi.org/10.1016/j.vetmic.2011.02.041>.
- Gortázar, C. et al. (2007). Diseases shared between wildlife and livestock: a European perspective. Eur J Wildl Res 53, 241–256 (2007). <https://doi.org/10.1007/s10344-007-0098-y>
- Gortázar, C. et al. (2012), The status of tuberculosis in European wild mammals. Mammal Review, 42: 193-206. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2907.2011.00191.x>
- Instituto de Salud Carlos III. Centro Nacional de Epidemiología (2023). Informe epidemiológico sobre la situación del Triquinosis en España. Año 2023: [https://cne.isciii.es/documents/d/cne/informe\\_triquinelosis\\_2023\\_final](https://cne.isciii.es/documents/d/cne/informe_triquinelosis_2023_final)
- Instituto de Salud Carlos III. Centro Nacional de Epidemiología. CIBERESP (2026). Informe epidemiológico sobre la situación de la fiebre hemorrágica de

- Crimea-Congo en España. Años 2016 a 2025. Madrid, 27 de febrero de 2026:  
[https://cne.isciii.es/documents/d/cne/informe\\_renave\\_fhcc-2016-2025-1](https://cne.isciii.es/documents/d/cne/informe_renave_fhcc-2016-2025-1)
- Jones, KE. Et al. (2008). Global trends in emerging infectious diseases. *Nature*. 2008 Feb 21;451(7181):990-3. doi: 10.1038/nature06536. PMID: 18288193; PMCID: PMC5960580.
  - Malone, CJ. Et al. (2024). From wildlife to humans: The global distribution of *Trichinella* species and genotypes in wildlife and wildlife-associated human trichinellosis, *International Journal for Parasitology: Parasites and Wildlife*, Volume 24, 2024, 100934, ISSN 2213-2244, <https://doi.org/10.1016/j.ijppaw.2024.100934>.
  - MITECO (2022). Estadística Anual de Caza, [https://www.miteco.gob.es/es/biodiversidad/estadisticas/est\\_anual\\_caza.html](https://www.miteco.gob.es/es/biodiversidad/estadisticas/est_anual_caza.html)
  - Paulsen, P. (2011). Hygiene and microbiology of meat from wild game: an Austrian view. In: Paulsen, P. et al. (eds) *Game meat hygiene in focus*. Wageningen Academic Publishers, Wageningen. [https://doi.org/10.3920/978-90-8686-723-3\\_1](https://doi.org/10.3920/978-90-8686-723-3_1)