



BADAJOZ

Veterinaria

¿POR QUÉ ESTÁ EN AUQUE LA INVESTIGACIÓN ENTOMOLÓGICA?
Artropodos y Humanos

APRENDE HISTORIA:
El Asociacionismo de los Alumnos de Veterinaria entre 1901 y 1936

¿ATENCIÓN PRIMARIA SIN VETERINARIA?

¡NO!



*Medicamentos Veterinarios
Prescripción, recetas...*



El cambio de rol personal y social con mascotas y alimentos, pasan por la Veterinaria



PRODUCTOS ZOOSANITARIOS

Nuestro mayor DESAFÍO

DAR EL MEJOR SERVICIO

Para ello ponemos el mayor esfuerzo en lograr esta mejora a todos los niveles: técnico, logístico, sanitario, formativo y humano. Una continua evolución y renovación de nuestros objetivos manteniendo la misma ilusión por vencer nuevos desafíos.

Algunos de nuestros últimos retos son:

Implantación de SAP

Registro Mayorista y Minorista de productos zoonosanitarios

Desarrollo de Tienda On-line para veterinarios

Optimización de stocks con 3 almacenes

Nuevos acuerdos de distribución

Convenios con empresas de servicios a veterinarios



Con el aval
de laboratorios
líderes



Control
de calidad
ISO 9001



Instalaciones
Acondicionadas



Servicios de
Valor Añadido
para clientes

DOGERTY JEREZ

Parque Empresarial
C/Desarrollo Parcela B-8
Telf. 956184490 - 956185937

DOGERTY SEVILLA

Pol. Ind. La Negrilla
C/ Imprenta, 55
Telf. 954356068 - 955156685

DOGERTY TALAVERA LA REAL

Pol. Ind. El Carrascal,
Naves 31 Y 80
Telf. 924245774

DOGERTY SALVALEÓN

C/Risco Candiloto, 1
Telf. 924752476

DOGERTY BADAJOZ

Avda. Tomás Romero
de Castilla, 20
Telf. 924242556

DOGERTY CÁCERES

C/Doñana, 20
Telf. 927208421

DOGERTY MÁLAGA

Pol. Ind. Rancho Hermoso
C/Sancho Panza, 4
Telf. 952663861

DOGERTY OLIVA

C/ Huertas, 48
Telf. 629975651



DOGERTY ALBURQUERQUE

Avda. de los Emigrantes, 37
Telf. 924401322

BADAJÓZ *Veterinaria*



DIRECTOR

José Marín Sánchez Murillo

EDITA

Ilustre Colegio Oficial de Veterinarios de Badajoz
Avda. Santa Marina, 9. 06005. Badajoz
Teléfono: 924 23 07 39
Fax: 924 25 31 55
email: colvetba@colegioveterinariosbadajoz.com
web: www.colegioveterinariosbadajoz.com

CONSEJO EDITORIAL

Francisco Bonilla Bejarano
Francisco Cordobés Fijo
Ricardo Grueso López
Antonio Iglesias Pajuelo
José Marín Sánchez Murillo
Javier Ramos Galea
Rafael Vázquez Caldito

REDACCIÓN Y PUBLICIDAD

Marta Vivas Martín

DISEÑO E IMPRESIÓN

Cromalia Digital Print S.L
C/Ayala, 12. 06400. Don Benito
Teléfono: 924 80 81 75

DIFUSIÓN NACIONAL

Depósito Legal: BA-000615-2015

ISSN 2605-2156 Badajoz veterinaria (Ed. impresa)

ISSN 2605-2164 Badajoz veterinaria (Internet)

El criterio de los artículos, entrevistas, cartas y anuncios es responsabilidad exclusiva de sus autores y no refleja necesariamente la opinión de la Dirección de la revista y, por tanto, del Ilustre Colegio Oficial de Veterinarios de Badajoz. Queda prohibida la reproducción total o parcial de la presente publicación sin la autorización del editor.

sumario

EDITORIAL 5

SANIDAD Y PRODUCCIÓN ANIMAL

Sanidad Animal ¿De qué estamos hablando? 6

Medicamentos veterinarios 10

Es noticia ... 18

SALUD PÚBLICA Y MEDIO AMBIENTE

Artrópodos y humanos. Generalidades sobre sus picaduras y las enfermedades que transmiten 22

HISTORIA DE LA VETERINARIA

El Asociacionismo de los Alumnos de Veterinaria entre 1901 y 1936 32

D. Antonio Antúnez Rodríguez 42

Fotografía con historia 43

ENTREVISTAMOS A...

Maria Isabel Guijarro Torvisco 44

PEQUEÑOS Y GRANDES ANIMALES

Una localización singular de demodicosis canina, el peligro del abuso de medicamentos 48

Gingivitis crónica felina por Calicivirus 52

Fotografía diagnóstica 55

El cambio de rol personal y social con mascotas y alimentos, pasan por la Veterinaria 56

MUSEO VETERINARIO

Nos visitan... 62

ACTUALIDAD COLEGIAL 66

BOVINO DE LIDIA

XIV Symposium del Toro de Lidia 78





Seguro de Automóvil



Juan necesitó ayuda de
para montar la silla

confianza

Y uno de nuestros profesionales lo hizo, gracias al nuevo “Servicio Manitas Auto”.

Así de fácil...

A.M.A. BADAJOZ Avda. Ramón y Cajal, 15; bajo 3 Tel. 924 24 32 54 badajoz@amaseguros.com
A.M.A. MÉRIDA Pío Baroja, 10; local 8 Tel. 924 97 15 20 merida@amaseguros.com

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

www.amaseguros.com 913 43 47 00 / 902 30 30 10 Sigamos en       y en nuestra APP 





Atención Primaria sin Veterinaria

D. JOSÉ-MARÍN SÁNCHEZ MURILLO

Director de Badajoz Veterinaria

Presidente ICOVBA

Recientemente, en la primera quincena de abril, ha sido presentado en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, el Marco Estratégico de la Atención Primaria y Comunitaria, que pretende definir la estructura y desarrollo de la Atención Primaria de Salud en los próximos años.

Como habrás podido comprobar se desarrolla sin la aportación de la Profesión Veterinaria cuya participación en la Atención Primaria viene reflejada en el Art. 8.2. de la **Ley 14/86 General de Sanidad**. Es decir, se han olvidado de la Veterinaria de Salud Pública en relación con el control de higiene, la tecnología y la investigación alimentarias, así como la prevención y lucha contra la zoonosis y las técnicas necesarias para evitar los riesgos en el hombre debidos a la vida animal o a sus enfermedades.

De la misma manera, han obviado la **Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias** (LOPS 44/2003) en su artículo 4 que recoge claramente nuestra vinculación al servicio de la sociedad, el interés y salud del ciudadano a quien se le presta el servicio. Esta misma Ley, en su art 6, indica claramente que corresponde a los Licenciados en Veterinaria el control de la higiene y de la tecnología en la producción y elaboración de alimentos de origen animal, así como la prevención y lucha contra las enfermedades animales, particularmente las zoonosis, y el desarrollo de las técnicas necesarias para evitar los riesgos que en el hombre pueden producir la vida animal y sus enfermedades.

Por todo ello, la Organización Colegial Veterinaria Española debe dar luz a aquellos que no quieren ver. Es necesario entre todos reflexionar y revertir esta situación en la cual se ignora absolutamente a la Veterinaria en cualquier proyecto nacional.

Los Veterinarios estamos dispuestos a **trabajar en positivo y construir juntos un nuevo escenario** para el primer nivel asistencial. Es momento, por tanto, de convocar nuevas reuniones para analizar de cerca la implantación de este marco estratégico en las diferentes comunidades autónomas, un marco que, con los vacíos señalados, ha situado, por primera vez en la historia, a la atención primaria en el centro de un Consejo Interterritorial y en las páginas del Boletín Oficial del Estado.





sanidad y producción animal

Sanidad Animal ¿De qué estamos hablando?

La sanidad animal es una herramienta necesaria para conseguir una producción ganadera sostenible. Los productos de origen animal no sólo representan una fuente de alimentos de calidad, sino que son también una fuente de ingresos para muchos pequeños agricultores y ganaderos.

JOSÉ-MARÍN SÁNCHEZ MURILLO

Dr. en Veterinaria





Hace mucho tiempo, con la domesticación de los animales y el nacimiento de la agricultura, el hombre se dio cuenta de que era necesario evitar la pérdida de animales por muerte de los mismos, debida fundamentalmente a enfermedades. En aquellos momentos y también en los actuales, significaba una considerable disminución en la producción de alimentos.

No sería hasta el siglo XIX cuando las causas de las enfermedades se empiezan a relacionar con la acción de agentes biológicos, dando origen a la era bacteriana. Estamos hablando del siglo de la ciencia, de los laboratorios, de la inmunología....

En la actualidad y como consecuencia del progreso de las ciencias veterinarias, se dispone de los medios necesarios para que los animales de compañía, de producción y silvestres gocen

de un adecuado estado de salud y bienestar. El desarrollo de medicamentos y nuevas técnicas de diagnóstico ha hecho posible prevenir, controlar y erradicar, en la medida de lo posible, enfermedades muy costosas para los ganaderos y, algunas de ellas, con un riesgo importante para la salud pública.

Al margen de lo que pueden representar los animales de compañía, deporte o trabajo, que satisfacen necesidades importantes en la actual sociedad, la obtención de alimentos de origen animal ha sido el pilar fundamental en el que se ha basado la alimentación humana. No hablamos del componente afectivo, ni de la im-

portancia económica de la actividad ganadera, ni siquiera del papel medioambiental que juegan algunas especies. Estamos hablando de animales destinados a consumo humano y, por ende, cuando hablamos de sanidad **animal**, estamos hablando de la salud de éstos.

Así pues, garantizar la salud de los animales utilizados para consumo humano, resulta fundamental para garantizar la **salud pública y la seguridad y abastecimiento de alimentos**. Los animales sanos son imprescindibles para la obtención de unos alimentos seguros, de calidad y a precios razonables que satisfagan las necesidades de la pobla-



sanidad y producción animal

ción. Algunas enfermedades animales también plantean amenazas graves para la salud pública al ser transmisibles al hombre (zoonosis), bien directamente o a través de los alimentos como pueden ser tuberculosis, brucelosis, salmonelosis, triquinelosis, listeriosis, etc.

La sanidad animal es una herramienta necesaria para conseguir una producción ganadera sostenible. Los productos de origen animal no sólo representan una fuente de alimentos de calidad, sino que son también una fuente de ingresos para muchos pequeños agricultores y ganaderos. No olvidemos que el crecimiento económico lleva parejo siempre un aumento del consumo de productos de origen animal. Desde el otro extremo, también los animales sanos contribuyen a erradicar el hambre, a que las personas estén saludables y a la pro-

ducción de alimentos. Se calcula que de aquí a 2050 aumentará en un 70 por ciento la demanda de proteínas animales. Como valor añadido y desde un punto de vista puramente economista, podemos concluir este capítulo aseverando que, **una explotación sana es también una explotación más rentable.**

Conviene saber que los titulares de explotaciones ganaderas y en general, los propietarios o responsables de animales, están obligados a mantenerlos en buen estado sanitario, aplicar las medidas obligatorias que se establezcan para luchar, controlar o erradicar las enfermedades, efectuar las revisiones y modificaciones en las instalaciones que disminuyan el riesgo de aparición de enfermedades y mantener el equilibrio de la fauna silvestre en sus aspectos sanitarios.

Y es que, basado en lo anteriormente expuesto, las administraciones públicas, en teoría coordinadas entre sí, llevan a cabo programas sanitarios para garantizar un adecuado nivel de salud pública y de seguridad alimentaria reduciendo al mínimo la incidencia de enfermedades con repercusión en la salud de los consumidores.

Pero si lo acotamos de esta manera, parece que, cuando hablamos de sanidad animal solo hablamos de tuberculosis y brucelosis. Sin embargo, también se ejecutan programas de vigilancia, control y erradicación de enfermedades como lengua azul, encefalopatías espongiformes transmisibles, salmonelosis, influenza aviar, peste porcina clásica y africana, enfermedad de Aujeszky, etc. Por tanto, además de las implicaciones en la salud humana y del criterio de restricción económica que pueda suponer el comercio exterior de animales vivos, realmente **¿la sanidad animal es solo eso?**

Llevamos muchos años de campañas de saneamiento ganadero, quizás más de los deseables. Fue en junio de 1950, en la finca de don Alejandro Gandarias sita en Suesa (Ribamontán del Mar, Cantabria), cuando se reali-



zó por primera vez la prueba tuberculínica, inaugurando de manera simbólica y oficial el inicio de la lucha contra la tuberculosis en España. La implantación definitiva tuvo lugar en 1986 bajo responsabilidad autonómica, con la coordinación del Ministerio de Agricultura y la supervisión de la Unión Europea.

Por tanto, demasiado tiempo ejecutando campañas de saneamiento ganadero sin el resultado esperado, o al menos en el tiempo esperado. A veces, no solo no hemos sido capaces de erradicar las enfermedades, sino que, en algunos casos, como en el de la tuberculosis bovina, ha existido un repunte acusado.

Estos contratiempos junto con la presión ejercida por la Administración, han confundido al ganadero y en muchas ocasiones han abonado el terreno para que numerosas explotaciones echen el cierre.

Pero, **¿puede un programa sanitario obligatorio aplicarse en condiciones tan estrictas, que constituya la asfixia económica de la propia explotación?** Sería una gran incongruencia el hecho de que, buscando la salud de los animales y de las personas, fuésemos responsables de la no viabilidad de la explotación y, por tanto, desaparición de la misma. Esto que parece una nimiedad, ha ocurrido y sigue ocurriendo en la actualidad. A sabiendas de que es difícil encontrar el equilibrio entre ambos aspectos, es preciso la colaboración de todos, en pro de un diálogo necesario que facilite la imposición de medidas restrictivas. Y a este respecto, **¿están los ganaderos extremeños debidamente formados e informados sobre conceptos bá-**

sicos de zootecnia y sanidad animal? Para que alguien acepte unas normas es necesario comprender sus fundamentos, de la misma manera que, quien las impone debe conocer la realidad del campo, agricultores y ganaderos, más allá de lo que suponen las paredes de un despacho.

Mientras tanto, como consecuencia de la cerrazón de las Autoridades Sanitarias, se han obcecado hasta la obsesión en las enfermedades sometidas a control y/o erradicación y se han olvidado por completo de las enfermedades animales de toda la vida. Enfermedades como las piroplasmosis, hiperendémicas en Extremadura, campan a sus anchas por toda la región. Éstas y otras muchas transmitidas por vectores son causa de considerables bajas en una Comunidad Autónoma en la que predominan fundamentalmente las explotaciones extensivas. Qué decir también de las enfermedades parasitarias en general, fuente de gran morbilidad y descenso en las producciones.

En su momento, hace 25 años, no se les prestó atención a enfermedades como la Diarrea Vídrica Bovina (BVD) y la Rinotraqueitis Infecciosa Bovina (IBR), y hoy sufrimos las consecuencias. A este respecto, el comienzo de 2019 marcará la prohibición, en España, de vacunas frente a IBR no delecionadas en la glicoproteína gE en las explotaciones bovinas. El Ministerio de Agricultura y Pesca, Alimentación y Medio Ambiente ha informado que está prevista la implementación en España, en 2019, de un Programa Nacional de erradicación y control de la Rinotraqueitis Infecciosa Bovina (IBR). Para ello, durante los próximos meses desarrollarán la normativa para

poner esta iniciativa en marcha. El 1 de enero de 2019 era la fecha prevista para la prohibición, en nuestro país, de vacunas frente a IBR no marcadas. La pregunta es: ¿por qué no se hizo esto hace 25 años que ya estaban disponibles estas vacunas? No solo no se hizo, sino que se permitió vacunar con vacunas vivas convencionales quedando así los animales infectados de por vida sin posibilidad de diferenciar entre animales vacunados y animales enfermos. Lo mismo ocurrió con la BVD, donde los animales persistentemente infectados (PI) se han estado vendiendo sin ninguna restricción, pasando de unas explotaciones a otras y difundiendo la enfermedad por toda la geografía regional y supongo que, nacional. ¿Alguien ha echado cuentas de las pérdidas económicas que han supuesto los trastornos reproductivos (abortos, repeticiones de celos, malformaciones, etc.) causados por estas dos enfermedades que afectan al ganado bovino?

Lo mismo está ocurriendo en la actualidad con la **besnoitiosis bovina** que desde hace algunos años se propaga por Extremadura y resto del país sin que se tomen medidas de prevención y control. Esta enfermedad que no tiene tratamiento, provoca enormes pérdidas por sus tasas de morbimortalidad, disminución de las producciones y, lo que es peor, esterilidad en los sementales.

Así podríamos seguir enumerando decenas de patologías que acompañan a nuestros animales desde siempre, a las que no echamos cuenta porque parece que eso no es "sanidad animal".

Como conclusión, reseñar que **siempre es y será mejor prevenir que curar**. Por ello, se deben poner en marcha medidas que fortalezcan el estado inmunitario de nuestros animales y medidas de bioseguridad en las explotaciones que impidan la entrada de enfermedades que en la inmensa mayoría de los casos llevan consigo pérdidas económicas por muerte de los animales, descenso en las producciones y gastos en tratamientos.

Para más información:

En el Colegio Oficial de Veterinarios de Badajoz, se podrá consultar la bibliografía completa correspondiente a este artículo para todos aquellos interesados.



Medicamentos veterinarios

Primera Parte

Dada la complejidad informativa actual existente alrededor de los medicamentos veterinarios se decide escribir el siguiente artículo con objeto de clarificar a los profesionales veterinarios y lector interesado sobre dicha materia.

“Nadie podrá poseer o tener bajo su control medicamentos veterinarios o sustancias que posean propiedades anabolizantes, antiinfecciosas, antiparasitarias, antiinflamatorias, hormonales o psicótropas, o, en su caso, de otro tipo de acuerdo con lo que al efecto se adopte por la Comisión Europea, que puedan utilizarse como medicamento veterinario, a menos que tenga una autorización expresa expedida por los órganos competentes de las comunidades autónomas, esté amparado en las normas de esta disposición, o se trate de laboratorios nacionales de referencia, de laboratorios oficiales de las comunidades autónomas o de laboratorios oficiales de la Administración General del Estado”

Art.4 R.D Ley 1/2015.



ANTONIO IGLESIAS PAJUELO

Veterinario. M.B.A. Administración Empresas.



Introducción:

El artículo se divide en dos partes en las que se focalizan distintas situaciones a las que se puede enfrentar el veterinario clínico en el ámbito de su ejercicio profesional en relación a los medicamentos veterinarios, todo ello bajo las normas legislativas pertinentes. En la primera parte del mismo, se indican las generalidades; definición y base legal, la prescripción y sus tipos, la receta veterinaria y las garantías de independencia para continuar en el siguiente número con la dispensación, la aplicación y uso de medicamentos veterinarios y la categorización de antibióticos (EMA).

GENERALIDADES**Medicamento Veterinario**
Definición

Toda sustancia o combinación de sustancias que se presente como poseedora de propiedades curativas o preventivas con respecto a las enfermedades animales o que pueda administrarse al animal con el fin de restablecer, corregir o modificar sus funciones fisiológicas ejerciendo una acción farmacológica, inmunológica o metabólica, o de establecer un

diagnóstico veterinario. También se considerarán «**medicamentos veterinarios**» las «premezclas para piensos medicamentosos» elaboradas para ser incorporadas a un pienso.

Base Legal

- DECRETO 45/2019, de 23 de abril, por el que se regula la prescripción mediante receta de medicamentos veterinarios y piensos medicamentosos a animales productores de alimentos de consumo humano ubicados en explotaciones ganaderas registradas en la Comunidad Autónoma de Extremadura, y la transmisión electrónica de sus datos. DOE N.º 81 de 29 abril 2019.
- Reglamento (UE) 2019/6 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 11 de diciembre de 2018, sobre medicamentos veterinarios y por el que se deroga la Directiva 2001/82/CE.
- RD 191/2018, por el que se establece la transmisión electrónica de datos de las prescripciones veterinarias de antibióticos destinados a animales productores de alimentos para consumo humano.

- Real Decreto 544/2016, de 25 de noviembre, por el que se regula la venta a distancia al público de medicamentos veterinarios no sujetos a prescripción veterinaria.
- Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. (BOE n 177, de 25-7-15)
- Corrección de errores del Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. (BOE núm. 306, de 23 de diciembre de 2015)
- Real Decreto 1675/2012, de 14 de diciembre, por el que se regulan las recetas oficiales y los requisitos especiales de prescripción y dispensación de estupefacientes para uso humano y veterinario (BOE núm. 313, de 29-12-12).
- Real Decreto 1132/2010, de 10 de septiembre, por el que se modifica el real Decreto 109/1995, de 27 de enero, sobre medicamentos veterinarios (BOE núm. 233, de 25-9-10).
- Real Decreto 1091/2010, de 3 de septiembre, por el que se modifica el real Decreto 1345/2007, de 11 de octubre, por el que se regula el procedimiento de autorización, registro y condiciones de dispensación de los medicamentos de uso humano fabricados industrialmente, y el real Decreto 1246/2008, de 18 de julio, por el que se regula el procedimiento de autorización, registro y farmacovigilancia de los medicamentos veterinarios fabricados industrialmente (BOE núm. 247, de 12-10-10).

Medicamentos biológicos



- Decreto 160/2014, de 15 de julio, por el que se establece la normativa de regulación de las Agrupaciones de Defensa Sanitaria Ganadera (ADSG), en la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre por el que se regulan las sustancias y preparados medicinales psicotrópicos, así como la fiscalización e inspección de su fabricación, distribución, prescripción y dispensación (BOE núm. 274, de 16-11-77). Última modificación: 20 de julio de 2018.
- Convenio sobre sustancias psicotrópicas de 1971.
- Ley 17/1967, de 8 de abril, por la que se actualizan las normas vigentes sobre estupefacientes, adaptándolas a lo establecido en el convenio Único de 1961 sobre Estupefacientes de las Naciones Unidas (BOE núm. 86, de 11-4-67).
- Convención de 1961 sobre estupefacientes enmendada por el Protocolo de 1972.

Prescripción Veterinaria

Es obligatoria la prescripción veterinaria mediante receta, al objeto de proteger la salud humana y la sanidad animal, para dispensar al público los siguientes medicamentos veterinarios:

- a. Medicamentos veterinarios sujetos a prescripción veterinaria según su autorización de comercialización.
- b. Los medicamentos respecto de los que los veterinarios deban adoptar precauciones especiales con objeto de evitar riesgos innecesarios a las especies a que se destinan, a la persona que administre di-



Reactivos para diagnósticos

- a. Los destinados a tratamientos o procesos patológicos que requieran un diagnóstico preciso previo o de cuyo uso puedan derivarse consecuencias que dificulten o interfieran las acciones diagnósticas o terapéuticas posteriores.
- b. Los medicamentos de sustancias psicoactivas estupefacientes y psicotrópicas cuyo suministro o utilización estén sujetos a restricciones.
- c. Los medicamentos veterinarios destinados a animales productores de alimentos.
- d. Los medicamentos utilizados en los supuestos de prescripción excepcional por vacío terapéutico, incluidos los preparados oficinales, fórmulas magistrales y autovacunas.
- e. Los inmunológicos.
- f. Asimismo, se exigirá prescripción para todos aquellos medicamentos veterinarios nuevos que contengan un principio activo cuya utilización en los medicamentos veterinarios lleve menos de cinco años autorizada.
- g. La receta veterinaria será válida en todo el territorio nacional y se editará en la lengua española oficial del Estado y en las respectivas lenguas cooficiales en las comunidades autónomas que dispongan de ella. Reglamentariamente se establecerán los datos que deban constar en la receta veterinaria.
- h. Medicamentos veterinarios prescritos por veterinarios de otro Estado miembro de la unión europea, no establecidos en el territorio nacional, y que presten sus servicios en España, independientemente de que se trate o no de medicamentos de prescripción obligatoria.
- i. Gases medicinales.
- j. Se exigirá prescripción para la entrega de piensos medicamentosos al personal propietario, responsable o tenedor de los animales y su administración, así como para la elaboración de piensos medicamentosos en los casos previstos en los artículos 4.2.b y 4.2.c y para el cumplimiento del artículo 10, sobre prescripción veterinaria del Real Decreto 1409/2009, de 4 de septiembre, por el que se regula la elaboración, comercialización, uso y control de los piensos medicamentosos.

Receta Veterinaria

La prescripción debe recoger toda la información necesaria conforme a la legislación vigente; sin los siguientes datos mínimos, la receta veterinaria no será válida a efectos de su dispensación:

- a. Datos relativos al prescriptor: nombre y dos apellidos, firma, dirección completa, número de colegiado y provincia de colegiación.



b. Datos relativos a la prescripción: denominación del medicamento perfectamente legible, especificando la forma farmacéutica, el correspondiente formato de este, si existen varios, el número de envases a dispensar según posología, observaciones e instrucciones para el propietario, duración del tratamiento.

c. Fecha de la prescripción. La receta veterinaria consta de tres cuerpos: el original destinado al establecimiento comercial, oficina de farmacia o agrupación ganadera y dos copias, una para el propietario o responsable del animal, y otra para el veterinario.

La prescripción de medicamentos veterinarios ha de ser siempre por nombre de medicamento (no por principio activo). En el caso de una prescripción de medicamentos de uso humano para uso animal, se seguirá el mismo criterio. Excepciones son las prescripciones de fórmulas magistrales, preparados oficinales o autovacunas, que no tienen nombres comerciales.

La medicación prescrita en cada receta podrá referirse a:

- un único animal
- un grupo de animales (siempre que sean de la misma especie y pertenezcan a una misma explotación o propietario)

La medicación prescrita en cada receta podrá contemplar:

- un único medicamento o
- Todos los medicamentos necesarios para la dolencia de que se trate, aplicados como un tratamiento único. El tiempo de espera corresponderá al último



ANEXO I
MODELO DE RECETA VETERINARIA

RECETA VETERINARIA. COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA Nº _____	
TIPO DE PRESCRIPCIÓN ORDINARIA/EXCEPCIONAL (Táchese lo que no proceda)	
Diagnóstico (obligatorio para prescripción excepcional): _____ Dps Nº: _____ Denominación y formato: _____ Observaciones e instrucciones para el propietario: _____ Duración del tratamiento: _____ Tiempo de espera: _____ Carne: _____ Leche: _____ Huevos: _____	Propietario/a: Dirección: _____ Localidad: _____ Nº REGA: _____ Especie: _____ Nº de animales: _____ Identificación: _____ Veterinario/a: Dirección: _____ Localidad: _____ Nº Colegiación: _____ Provincia: _____ Fecha de prescripción: / / _____ Firma: _____
Prescripción excepcional: _____	
Via: _____	Dosis: _____
Especie: _____	Nº animales: _____
Identificación individual o de lote: _____	
Caduca a los 30 días.	



MODELO DE RECETA DE PIENSO MEDICAMENTOSO

PRESCRIPCIÓN DE PIENSO MEDICAMENTOSO.	
TIPO DE PRESCRIPCIÓN _____	
DATOS DE LA PREMEZCLA MEDICAMENTOSA Denominación de la premezcla medicamentosa: _____ Porcentaje de premezcla en pienso: _____ Cantidad de pienso medicamentoso(Kg): _____ Afección a tratar: _____ Proporción de pienso medicamentoso en ración diaria: _____ Frecuencia de tratamiento: _____ Duración del tratamiento: _____ Tiempo de espera: _____ Carne: _____ Leche: _____ Huevos: _____ Prescripción excepcional: Si / No	DATOS DE LA EXPLOTACIÓN DE DESTINO Nombre y apellidos: _____ Dirección de la explotación: _____ Código de la explotación: _____ DATOS DE LOS ANIMALES Especie: _____ Identificación individual o de lote: _____
DATOS DEL VETERINARIO/VETERINARIA Nombre y Apellidos: _____ Dirección: _____ Prov. Y n.º de Col.: _____ Fecha de prescripción: _____ Firma: _____	DATOS DEL FABRICANTE O DISTRIBUIDOR/A Nombre o razón social: _____ Dirección: _____ Nº de Autorización: _____ Fecha de entrega del pienso: _____ Fecha de caducidad del pienso: _____ Firma/sello: _____
Válido para un solo pienso medicamentoso Solo podrá utilizarse una vez. Plazo de entrega del pienso y uso: 30 días.	

Modelos de recetas veterinarias

medicamento administrado que tenga el tiempo de espera más largo.

La cantidad prescrita y dispensada se limitará al mínimo necesario para el tratamiento de que se trate, según criterio del veterinario prescriptor.

Periodo de validez de receta y duración del tratamiento: en general, son 30 días, salvo en el caso de enfermedades crónicas o tratamientos periódicos (circunstancia que se hará constar en la receta) en cuyo caso la duración del tratamiento y el plazo de dispensación no podrá superar los tres

meses. A estos efectos, será tratamiento periódico, en el caso de animales productores de alimentos, el previsto con tal carácter en el programa sanitario de la explotación, elaborado por el veterinario responsable de la misma, o, en el caso de explotaciones integrantes de una Agrupación de Defensa Sanitaria o de una entidad o agrupación ganadera, el incluido en el programa sanitario correspondiente. Para el tratamiento rutinario no se contempla el uso de medicamentos que contengan sustancias estupefacientes o psicótropas, antimicrobianos, gases medicinales, fórmulas magistrales, preparados oficinales y autovacunas.

Custodia y conservación de documentos y recetas: durante 5 años (receta original), a disposición de las autoridades competentes.

La copia de la receta reservada al propietario o responsable de los animales será sellada y fechada por el establecimiento comercial detallista, oficina de farmacia o agrupación ganadera.

En el caso de **las especies animales productoras de alimentos de consumo humano:** en la receta deberán constar los siguientes datos adicionales:

- Código de identificación de la explotación y especie animal a la que se destina el medicamento en el caso de que en la misma explotación haya varias especies, o, en su defecto, el código de identificación otorgado por la autoridad competente de la comunidad autónoma, en este caso la Base de Datos de Identificación de la Ganadería de Extremadura, **BADIGEX**.
- El tiempo de espera fijado

(aun cuando sea de cero días, en cuyo caso también se hará constar).

- Datos relativos a la **numeración**: Las recetas veterinarias para la prescripción de medicamentos y piensos medicamentosos, para su forma de **Receta Electrónica**, se incluirán un código alfanumérico que se corresponderá con:

- Las siglas EX, indicativa de receta emitida en Extremadura.
- Tres dígitos identificativos de la plataforma emisora de receta veterinaria electrónica autorizada.
- Un dígito de control reservado.
- El número de colegiación de la persona que prescribe llevara, los dos dígitos iniciales de identificación de las provincias del I.N.E, para identificar la provincia de colegiación, y el número de colegiación que le otorgue el Colegio de Veterinarios al que pertenece, completando si fuera preciso con ceros a la izquierda a las posiciones que queden vacías hasta alcan-



Higienizantes y cosméticos

zar cinco cifras.

- Número correlativo de 7 dígitos de la receta de quien prescribe.

Para la **Receta Manual** reflejarán la siguiente numeración:

- Caracteres "EXM".
- Dígito de control: Dígito o el que la Autoridad Competente determine en su caso.
- Los dos dígitos iniciales de identificación de las provincias del I.N.E, para identificar la provincia de colegiación.
- Número de colegiación

que le otorgue el Colegio de Veterinarios al que pertenezca, completando si fuera preciso con ceros a la izquierda a las posiciones que queden vacías hasta alcanzar cinco cifras.

- Código numérico de 9 dígitos impreso en la receta que será único para cada una de ellas.
- Los modelos normalizados de receta serán adquiridos en los Ilustres Colegios de Veterinarios de Cáceres y Badajoz y en el Servicio de Sanidad Animal. En cuanto a las numeraciones de las recetas, se proporcionarán por el Servicio de Sanidad Animal.
- No obstante, la receta veterinaria expedida por una persona que disponga de la capacitación legal oportuna para la prescripción de medicamentos veterinarios en España tendrá validez a efectos de la dispensa-



Nutrición



sanidad y producción animal



Complementos nutricionales

ción de medicamentos veterinarios en Extremadura, siempre y cuando el modelo en el que se emite dicha receta haya sido regulado en la Comunidad Autónoma que corresponda donde ejerza el personal facultativo prescriptor.

- Además, en la receta, o en documento aparte, deberán constar: dosis, vía de administración y duración del tratamiento.

Prescripción

- **Prescripción ordinaria.** La receta recoge exactamente los datos del medicamento veterinario según su autorización de comercialización por la AEMPS, en cuanto a especie, dosis, vía de administración, tiempo espera, etc.
- **Prescripción excepcional de medicamentos veterinarios por desviarse de la posología o vía de administración autorizada** (también conocida como "Off label"). El vete-

rinario para que pueda prescribir medicamentos con una posología o vía de administración diferente a la autorizada, salvo en el caso de medicamentos inmunológicos u otros en que por su naturaleza o características ello no proceda. Naturalmente, en el caso de que la especie a la que se prescribe el medicamento sea productora de alimento, deberá fijar el tiempo de espera adecuado.

- **Prescripción excepcional** por vacío terapéutico (Prescripción en cascada). El requisito previo para que el veterinario pueda recurrir a la prescripción excepcional es que no debe haber medicamentos veterinarios autorizados en España para una enfermedad en esa especie animal, es decir, debe existir un vacío terapéutico, de forma excepcional y bajo su responsabilidad personal directa, en particular para evitar sufrimientos inaceptables, tratar al animal o animales afectados.

Se aplicarán también al tratamiento de un animal de la familia de los **équidos** por un veterinario, siempre que dicho animal esté declarado como no destinado al sacrificio para consumo humano

En tal caso se podrán prescribir medicamentos en el **siguiente orden** (para poder descender en un nivel es imprescindible que no haya un medicamento del nivel superior/anterior):

I. Nivel: un medicamento veterinario, con similar efecto terapéutico al deseado, autorizado en España:

- para esa misma especie animal, pero para otra enfermedad, o
- para esa misma enfermedad,

pero en otra especie animal.

II. Nivel:

- un medicamento de uso humano autorizado en España, o
- un medicamento veterinario, con similar efecto terapéutico al deseado, autorizado en otro Estado de la unión europea, para esa especie animal o para otras, y para esa enfermedad u otras.

III. Nivel:

- una Fórmula Magistral, o
- un preparado Oficial, o
- una autovacuna.

En todos los casos, en la receta debe estar indicada la **leyenda "PRESCRIPCIÓN EXCEPCIONAL"**.

Particularidades en el caso de las **especies animales productoras de alimentos de consumo humano**:

Obligaciones adicionales para el veterinario:

1. Salvo en el caso de medicamentos veterinarios del "1er nivel" y siempre que no sea un medicamento veterinario que tenga establecido que debe administrarse exclusivamente por el veterinario o bajo su responsabilidad, en el resto de los casos el medicamento será administrado directamente por el veterinario o bajo su responsabilidad directa.

2. Deberá fijar el tiempo de espera adecuado. al menos, el siguiente:

- 7 días para los huevos.
- 7 días para la leche.
- 28 días para la carne de aves de corral y mamíferos, incluidos la grasa y los menudillos.
- 500 grados-día para la carne de pescado.

3. El veterinario deberá llevar un registro de toda la información pertinente, que contendrá, al menos:

- La fecha de examen de los animales.
- El código de identificación o explotación ganadera. Solo en el caso de que la autoridad competente aún no haya asignado el mismo, se consignará el nombre, dos apellidos, o razón social, y domicilio del pro-

pietario o responsable de los animales.

- El número de animales tratados y su identificación, individual o por lotes.
- El diagnóstico.
- Los medicamentos prescritos.
- La vía y las dosis administradas.
- La duración del tratamiento.
- Los tiempos de espera correspondientes.

Garantías de independencia
El veterinario es el único profesional sanitario con capacidad para realizar la prescripción veterinaria en España.

El acto de prescripción, como hemos visto, está perfectamente regulado, por lo que el veterinario debe ajustarse estrictamente a la normativa vigente.

El veterinario clínico por sus conocimientos y dedicación es el único profesional que está autorizado a realizar la prescripción de medicamentos, será incompatible con cualquier clase de intereses económicos directos deri-

vados de la fabricación, elaboración, distribución, intermediación y comercialización de los medicamentos y productos sanitarios.

Sin perjuicio de las incompatibilidades establecidas para el ejercicio de actividades públicas, el ejercicio clínico de la veterinaria y otras profesiones sanitarias con facultad para prescribir o indicar la dispensación de los medicamentos serán incompatibles con el desempeño de actividad profesional o con la titularidad de oficina de farmacia o establecimiento comercial. El veterinario clínico que diagnostica y prescribe no puede, a su vez, tener un negocio de venta de los medicamentos prescritos.

El veterinario responsable o la sociedad profesional veterinaria propuesto para desarrollar las funciones relacionadas con los programas sanitarios aprobados de la ADSG, será reconocido por la Consejería de Agricultura, Desarrollo Rural, Medio Ambiente y Energía de la Junta de Extremadura, debiendo reunir las condiciones necesarias para ejercer la profesión veterinaria y no habiendo sido sancionado con ca-

rácter firme por la comisión de una infracción grave o muy grave en los últimos dos años, o si fuera leve, en los últimos seis meses según la tipificación de las mismas recogida en la Ley 8/2003, de 24 de abril, de Sanidad Animal para el cuidado de los animales en su explotación, transporte, experimentación y sacrificio. Además, se establece como requisito adicional para poder desempeñar la función de veterinario autorizado de una ADSG, no tener participación financiera o relaciones familiares hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad, cónyuge o pareja de hecho de ningún miembro de la Junta directiva de la ADSG, ni ser titular, por si o por sustitución, de centro comercial detallista de medicamentos veterinarios.

La responsabilidad en la utilización prudente de antimicrobianos recae en el veterinario prescriptor y en la persona que los administra:

- El veterinario prescriptor debe estar familiarizado con el historial del rebaño, la manada o el animal tratado.
- Debe garantizarse que el veterinario prescriptor tome la decisión sobre el tratamiento de manera independiente, con el fin de evitar un conflicto de intereses. Por consiguiente, la posición o estatus de la persona que extiende la receta en relación con el granjero debe garantizar decisiones independientes, basadas principalmente en conocimientos especializados.

Para más información:

La bibliografía correspondiente a este artículo po-

SUCOEX
 MEDICAMENTOS VETERINARIOS Y ALIMENTACIÓN ANIMAL

www.sucoex.es
 Telf. 924 312 604 – 924 312 728
 Avda. Reina Sofía, 1. Local 2. Apdo. Correos, 322 y 340.
 06800. MÉRIDA
 sucoex@sucoex.es

CALIER **vetia** **zoetis**
 FOR THE ANIMALS. FOR THE SALUD. FOR THE FUTURE.

HI FarmaX **Alimentación de VERDAD** **JT PHARMA**
 Veterinary Innovation **OWIND**



es noticia...

El valor de nuestra salud

MARTA VIVAS MARTÍN

Veterinaria

Una matanza clandestina causa el mayor brote de *Trichinellosis* en España en siete años, esa fue la noticia que saltaba a los medios de comunicación y que la prensa publicó el pasado día 1 de mayo.

Diecisiete afectados, ocho enfermos diagnosticados en la provincia de Ciudad Real y el resto en Madrid (siete en Fuenlabrada, uno en Móstoles y el otro en la capital) tras el sacrificio sin el posterior control veterinario de un cerdo en Retuerta del Bullaque.

La sociedad en general se ha vuelto actualmente muy exigente a la hora de escoger los productos que compra, atiende a sus características organolépticas, seguridad alimentaria, y también a que su sistema de producción sea sostenible sin deterioro del medio, sin embargo todas estas exigencias se reducen cuando se trata de un

alimento “elaborado en casa”. En el caso de las matanzas domiciliarias, las familias crían a uno o varios animales en su domicilio, les alimentan y aportan cuidados hasta el momento del sacrificio.

Parece extraño que a día de hoy, ocurra un brote de *Trichinellosis* por incumplimiento de una sencilla normativa que asegura el control veterinario de las carnes y por tanto que garantiza su aptitud/inocuidad para el consumo humano.

Pero, ¿Cuál es el valor de nuestra salud? ¿Por qué en algunas ocasiones la población es tan exigente y en otras tan irresponsable o inconsciente?

En la referida noticia, los enfermos resultantes fueron parientes y amigos de la familia que sacrificó al cerdo tras su crianza y que consumieron los embutidos elaborados con su carne.

Uno de los afectados requirió ingreso hospitalario y el resto precisó un tratamiento antiparasitario de urgencia, sin duda han sido consecuencias menores a lo observado en otros brotes de infección por *Trichinella*.

El Real Decreto 640/2006 establece que la autoridad competente podrá autorizar el sacrificio para consumo doméstico privado de animales domésticos de las especies porcina y equina, siempre que se sometan a un análisis de detección de triquina conforme a lo establecido en la normativa vigente. Las Comunidades Autónomas, en el ámbito de sus competencias, son las que establecen las condiciones en las que se debe realizar este tipo de sacrificio, en caso de autorizarlo.

La Junta de Castilla la Mancha obliga al cumplimiento del Decreto 117/94, de 25 de octubre, de Inspección Sanitaria de matanzas domiciliarias de cerdos. Según el cual dice textualmente en su artículo 2º, que “los Ayuntamientos conjuntamente con los veterinarios oficiales de Salud Pública, organizarán las campañas en cada una de las localidades de su municipio”

y en su artículo 3º sobre la obligación de la inspección indica que, “el propietario de los cerdos sacrificados en las matanzas domiciliarias queda obligado a solicitar la inspección sanitaria de los mismos”, de acuerdo a dicho Decreto. Además, “la inspección se realizará ante el veterinario oficial de Salud Pública de su localidad o ante un veterinario colaborador autorizado”. No obstante se destaca que la inspección postmortem es incompleta hasta que no se realice el reconocimiento mediante métodos autorizados de digestión artificial.

Por tanto, el caso de Retuerta muestra de manera clara el incumplimiento de la normativa, ya que ni se comunicó al Ayuntamiento ni a un veterinario. Pero, cuesta creer que este delito contra la Salud Pública sea por falta de conocimiento sobre la enfermedad, sobre la normativa a cumplir o por el ahorro de veinte o treinta euros del análisis pertinente, quizás desidia o quizás confianza en el “no pasa nada”. Ojalá el eco de esta importante y triste noticia que hace retroceder una década en la incidencia de la enfermedad en nuestro país sirva para que en aquellas poblaciones en las que se puedan producir matanzas clandestinas no vuelvan a ocurrir casos similares.

Pero ¿De qué manera se hubiera

evitado el brote? ¿Qué ocurre cuando aparece un positivo en la carne de cerdo en las matanzas domiciliarias?

El brote se puede evitar con la intervención de un profesional veterinario durante la matanza, quien velará por el buen hacer durante la misma y realizará el posterior análisis para descartar la presencia del parásito.

Se indica a continuación el protocolo de actuación tras la sospecha y /o identificación de triquina en animales domésticos y silvestres destinados al consumo humano o en personas del Plan Nacional de Contingencia frente a Triquina, según el cual, en el caso de detectarse un positivo, en primer lugar se comunicará al interesado para que colabore con los servicios oficiales en la localización, identificación y secuestro de todas las partes del animal o de los animales infestados, destinadas al consumo humano o animal, que contengan tejido muscular estriado.

Y además, se realizarán las siguientes actuaciones:

- Investigación del origen del animal.
- Acondicionamiento de muestras y remisión al Laboratorio Nacional de Referencia (LNR) para la identificación de la especie.
- Tratamiento del material relacionado con la toma de muestras y

análisis. Destrucción de la carne infestada.

- Activación del sistema de comunicación.

Es necesario que se disponga de algún mecanismo de compromiso por parte del interesado para que no se consuma la carne de estos animales hasta que se conozcan los resultados y que, en caso de distribuir la misma a otras personas, éstas estén informadas de dicho compromiso.

En nuestra región, para autorizar el sacrificio de cerdos para el consumo familiar y evitar la transmisión de enfermedades infecciosas o parasitarias existe una normativa que regula la autorización de sacrificio de cerdos para consumo familiar que es el Decreto 214/2000, de 10 de octubre, por el que se establecen las normas para el desarrollo de las campañas de sacrificio de cerdos para consumo familiar, modificado por el Decreto 14/2006, y también para evitar el sufrimiento innecesario de los animales antes de su sacrificio está el Decreto 193/2006, de 14 de Noviembre de protección animal en matanzas de animales de la especie porcina.

La campaña se desarrolla en el periodo comprendido entre el primer día de noviembre de cada año y el último de marzo del año siguiente. Entre los requisitos se destaca que el número de cerdos sacrificados sólo será el necesario para el consumo familiar y deberá ser previamente autorizado por el Alcalde, además queda prohibida la venta de los productos resultantes de la matanza, al igual que se prohíbe el destino de las canales, jamones, paletillas, embutidos, vísceras y cualquier producto de despique para la venta al público.

No obstante, según los datos recabados desde la Dirección General de Salud Pública del Servicio Extremeño de Salud, desde la campaña 2000-2001 hasta la 2016-2017, el número de matanzas domiciliarias y el número



Quiste de *Trichinella spiralis*



sanidad y producción animal

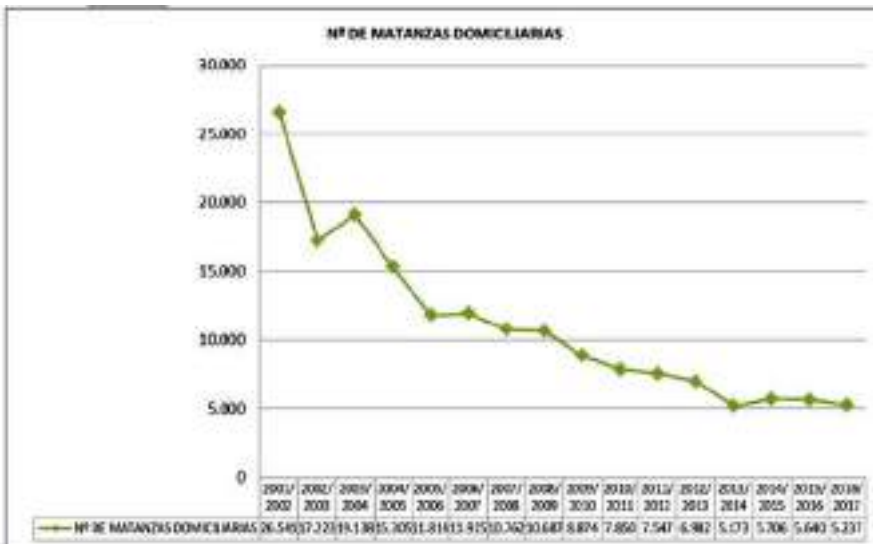


Gráfico 1. Evolución del número de campañas domiciliarias en Extremadura

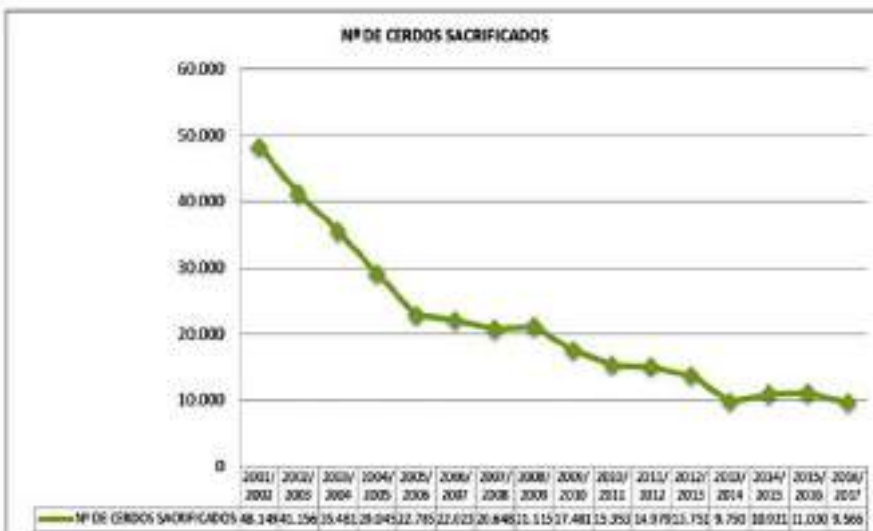


Gráfico 2. Evolución del número de cerdos sacrificados en Extremadura

ro de cerdos sacrificados en la región extremeña han descendido drásticamente, de 26541 (2000-2001) a 5237 (2016-2017) y 48149 (2000-2001) a 9566 (2016-2017), respectivamente. Este descenso está motivado, entre otros factores, por el cambio en los estilos de vida y hábitos alimenticios, y el no relevo generacional puesto que las matanzas se circunscriben casi a un ámbito rural cada vez más envejecido.

Cabe resaltar otro aspecto importante desde el punto legislativo en las matanzas domiciliarias de cerdos y es el respeto al bienestar animal. El sacrificio de cerdos en matanzas domiciliarias, de conformidad con el artículo 3 a) de la Ley 5/2002, de 23 de mayo, de Protección de los Animales en la Comunidad Autónoma de Extremadura, dice que “se efectuará de forma instantánea e indolora y siempre con aturdimiento o pérdida de consciencia previos, sin que puedan infligirse a los animales daños o someterlos a cualquier otra práctica que les puedan producir sufrimientos injustificados”. De este modo, el Ayuntamiento dentro de sus competencias, velará para que se cumplan las normas de bienestar animal, además, los veterinarios adscritos a la Consejería de Agricultura y Medio Ambiente de



inspección en materia de bienestar animal y los veterinarios oficiales de salud pública o el veterinario ajeno al servicio administrativo que intervengan en la inspección sanitaria de los cerdos sacrificados, deberán poner formalmente en conocimiento de la Dirección General de Explotaciones Agrarias cuantas incidencias constaten sobre incumplimientos de las normas de bienestar animal en relación con dicha clase de matanzas o sacrificios de cerdos.

Para finalizar se recuerda que todo aquel propietario de los cerdos sacrificados en Extremadura solicitará al Ayuntamiento de su localidad, con antelación mínima de 72 horas, la autorización para el sacrificio y que en el caso de que no hacer uso de los veterinarios del Servicio Extremeño de Salud, se debe hacer constar en la solicitud, (Imagen 1), el Anexo I del Decreto 214/2000, el nombre del veterinario que realizará la inspección sanitaria así como su número de colegiado.

En este mismo caso el veterinario ajeno al SES realizará el reconocimiento de la aptitud para el consumo de la carne y queda obligado a presentar ante el Ayuntamiento como al Coordinador del Equipo de Atención Primaria de la Zona Básica de Salud en un plazo no superior a 72 horas, la declaración contemplada en el Anexo II del Decreto 214/2000 y a la expedición al interesado certificación oficial de la aptitud para el consumo de la carne. (Anexo III del Decreto 14/2006). (Imágenes 2 y 3).

Por su parte los veterinarios del SES realizarán las actuaciones de control sanitario y análisis pertinentes a fin de dictaminar la aptitud o no para el consumo de las carnes o despojos según el modelo del Anexo III del Decreto 14/2006. Propondrán el destino que debe darse a los residuos y subproductos no comestibles y comprobar su adecuada destrucción,



de forma tal que no puedan transmitir enfermedades y además remitirán una memoria de actividades adjuntando a la misma el modelo de informe normalizado según el Anexo

IV del Decreto 14/2006, que deberá enviarse antes del último día del mes de abril de cada año, a la Gerencia del Área a través de la Dirección de Salud correspondiente. (Anexo IV).

Anexo I del Decreto 214/2000

Anexo III del Decreto 14/2006

Anexo II del Decreto 214/2000

Anexo IV del Decreto 14/2006



MARINA SÁNCHEZ HERRILLO

Graduada en Enfermería. Hospital de San Rafael. Madrid

JOSÉ-MARÍN SÁNCHEZ MURILLO

Doctor en Veterinaria

MARTA VIVAS MARTÍN

Veterinaria



Artrópodos y humanos. Generalidades sobre sus picaduras y las enfermedades que transmiten

salud pública
y medio ambiente



salud pública y medio ambiente

Introducción

Los artrópodos pueden incidir sobre la salud humana de forma directa (molestias, daño accidental a órganos de los sentidos, envenenamiento, dermatosis, miasis y fobias) o indirecta (transmisores pasivos y vectores obligados de patógenos).

La acción indirecta sobre los seres humanos es lo que actualmente, ha provocado que la investigación entomológica esté en auge debido a que son la causa de transmisión de una gran variedad de agentes patógenos que afectan tanto a animales como a personas. Conviene tener presente que también pueden tener efectos negativos indirectos (por ejemplo, plagas agrícolas o forestales, destrucción de alimentos almacenados, etc.).

Estos patógenos incluyen numerosos virus, bacterias y parásitos, en no pocos casos patógenos emergentes, que amenazan con extenderse en la medida que lo

hagan sus insectos vectores, algunos de los cuales causan graves enfermedades como la del virus Zika, virus del Nilo Occidental (VNO), malaria, dengue, fiebre hemorrágica de Crimea-Congo, fiebre del valle del Rift (VFVR), encefalitis, filariosis, leishmaniosis y muchas otras.

No se puede olvidar que muchas de las pandemias que han diezmado la población humana, en el pasado están íntimamente ligadas a ellos y que, en la actualidad, algunos siguen transmitiendo muchas de las más importantes enfermedades de alta morbilidad y mortalidad, en amplias áreas del globo terráqueo. En el momento actual hay aproximadamente 270 millones de humanos afectados de paludismo, 90 millones con filariosis, 17 millones con oncocercosis y 12 millones con leishmaniosis. En total, casi 3.5 billones de humanos están afectados por enfermedades transmitidas por mosquitos.

No podemos permanecer impasibles ante la situación de cambio climático, globalización e inmigración, lo cual contribuye de manera clara a la difusión de enfermedades que antes se limitaban a ciertos continentes o áreas y que ahora son de distribución mundial.

La llegada de altas temperaturas y el cambio climático ha favorecido la expansión y el aumento de enfermedades transmitidas por artrópodos en España, como leishmaniosis, malaria o dirofilariosis, según informa la Sociedad Española de Parasitología. La consecuencia de esto es que los límites de distribución geográfica de muchos vectores se están desplazando.

Los recientes casos aparecidos en España de la enfermedad de Crimea-Congo vehiculada por garrapatas, así como la epidemia de leishmaniosis humana que ha afectado a más de 700 personas de la Comunidad de Madrid, ponen en relieve la importancia del problema.

Marco teórico

Si bien, los grupos animales más conocidos son los que denominamos vertebrados, dado que su percepción, aunque sólo sea por su tamaño, es mucho más fácil, la inmensa mayoría de los animales descritos por la ciencia son invertebrados, y en particular de los que denominamos artrópodos. Dentro de este amplísimo grupo se encuadran, como más significativos, los insectos, los arácnidos y los crustáceos, cuyo número de especies, en conjunto, supone un 78% del total de especies descritas (aproximadamente 1.240.000).

Las características comunes de los artrópodos son, poseer un exoesqueleto formado principalmente de quitina. Su tamaño oscila entre un cuarto de milímetro hasta varios metros como el caso del cangrejo gigante de Japón. Dentro de este gran grupo, en los unirrámeros (insectos y miriápodos), arácnidos y crustáceos existen especies que son causantes de **problemas sanitarios**, de ahí, la necesidad de conocer bien su taxonomía e historia natural. La clasificación de los artrópodos más importantes con repercusión en Salud Pública queda recogida en la **Tabla 1**.

Desde el punto de vista de la vulnerabilidad de las enfermedades tropicales de transmisión vectorial, debe resaltarse la existencia de dos colec-

Tabla 1. Clasificación de los artrópodos

Orden	Nombre vulgar
<i>Insectos</i>	
Orden Blattaria	Cucarachas
Orden Phthiraptera	Piojos
Orden Hemiptera	Chinches
Orden Siphonaptera	Pulgas
Orden Coleoptera	Escarabajos
Orden Diptera	Moscas y mosquitos
Orden Lepidoptera	Mariposas y polillas
Orden Hymenoptera	Hormigas, avispas y abejas
<i>Miriápodos</i>	
Clase Chilopoda	Ciempíes
Clase Quilopoda	Milpiés
<i>Arácnidos</i>	
Orden Scorpionida	Alacranes o escorpiones
Orden Acari	Ácaros y garrapatas
Orden Araneane	Arañas
<i>Crustáceos</i>	
Subclase Copepoda	Copépodos
Subclase Branchiura	Piojos de peces de agua dulce
Subclase Eumalacostraca	Piojos de peces marinos

tivos especiales: los inmigrantes y los turistas. Los cuales son clave para la transmisión de estas enfermedades y la introducción de ellas en nuestro país.

Existe un gran número de enfermedades vectoriales tropicales, pero nos centraremos en aquellas que tienen una probabilidad más alta de que se introduzcan en España, y cuyo vector principal es el artrópodo. **(Tabla 2)**

Dentro del marco teórico se han seleccionado en esta revisión, de acuerdo a su importancia creciente en nuestro país, las siguientes enfermedades:

Malaria

Es probablemente la enfermedad parasitaria más importante del mundo, supone el mejor ejemplo para estudiar la vulnerabilidad de las enfermedades emergentes o reemergentes de transmisión vectorial en nuestro país. Es causada por parásitos *Plasmodium*, que se transmiten a las personas mediante la picadura de hembras de mosquitos del género *Anopheles* (Figura 1), sobre todo por zonas templadas y tropicales.

Se trata de una enfermedad que comienza con fiebre aguda, los síntomas aparecen 10-15 días después de la picadura del mosquito. Los primeros síntomas son parecidos a un resfriado como fiebre, dolor de cabeza, malestar general, diarreas, vómitos y escalofríos. Estos pueden ser leves y difíciles de reconocer, por tanto, si no se trata dentro de las primeras 24 horas, puede evolucionar a una enfermedad grave que a menudo, conduce a la muerte. La elevación de temperaturas ha incrementado la expansión hacia áreas consideradas libre de malaria. Aunque la probabilidad de

Tabla 2. Principales enfermedades vectoriales con potencial introducción en España

Enfermedad	Vector	Clínica característica
Malaria	mosquito	Fiebre, anemia
Dengue	mosquito	Fiebre hemorrágica viral
Chikungunya	mosquito	Artromialgias
Virus West Nile	mosquito	Encefalitis
Leishmaniosis*	mosca	Kala-azar
Fiebre de Crimea-Congo	garrapata	Fiebre hemorrágica viral
Fiebre del Valle del Rift	mosquito	Fiebre hemorrágica viral
Encefalitis por garrapata	garrapata	Encefalitis
Tifus murino	pulga	Fiebre tífica
Peste	pulga	Bubones

* La leishmaniosis como tal está presente en nuestro medio. En este caso nos referimos a la leishmaniosis cutánea del medio oriente (*L. tropica* y *L. major*) y a las formas cutáneas y viscerales americanas (*L. braziliensis*).



Figura 1. Macho y hembra del género *Anopheles*
Fuente: Cedida por Dr. José María Sánchez Murillo, 2013



Figura 2. *Aedes aegypti*. Fuente: E. A. Goeldi, 1905

que la malaria se reintroduzca en nuestro país es muy baja, en la actualidad, se diagnostican alrededor de 400 casos al año.

Dengue

Es una enfermedad aguda que cursa con un síndrome gripal y en ocasiones evoluciona en un cuadro potencialmente mortal denominado dengue hemorrágico. Está caracterizado por fiebre, dolor de cabeza severo y dolor insoportable en músculos y articulaciones. El reservorio es el humano y el transmisor el mosquito *Aedes* (Figura 2). El período de incubación es de 3 a 14 días, generalmente de 5 a 7 y no hay período de transmisibilidad directa de persona a persona.

Virus zika

Se descubrió por primera vez en 1947 en Uganda en un mono Rhesus, identificándose por primera vez en el ser humano en Uganda y en Tanzania en 1952. Es una enfermedad vírica con una sintomatología por lo general leve que puede diagnosticarse erróneamente como dengue o chikungunya. Los síntomas principales son altas fiebres, vómitos,



Tabla 3. Clasificación de los diferentes tipos de Leishmaniosis

Forma clínica	Presentación	Curso	Período	Sintomatología
Latentes	Visceral	Agudo	Inicial	Asintomático
Regresivos	Cutánea	Subagudo	Estado	Oligosintomático
Patentes	Víscero-cutánea	Crónico	Terminal	Sintomático

fuertes dolores con inflamación de articulaciones, malestar y cefaleas. Dura entre 2 y 7 días, pero preocupa sobre todo por cómo puede afectar a los menores. También es posible la transmisión sexual y se están investigando otros modos de transmisión como las transfusiones de sangre.

Chikungunya

Es una enfermedad vírica que se caracteriza por fuerte dolor de articulaciones y que tiene una duración similar a la de la gripe. No existe tratamiento específico o vacuna en la actualidad contra dicha enfermedad.

Fiebre amarilla

Ocurre en amplias zonas de las tierras bajas de África ecuatorial y América del Sur y Central, en forma de casos o epidemias. Es una infección que se caracteriza por fiebre, ictericia, hemorragias y albuminuria. La sangre de los enfermos es infectante para los mosquitos desde muy poco antes de comenzar la fiebre y durante los primeros 3-5 días de la enfermedad. No existe tratamiento antivírico específico, pero mejora con hidratación y tratamiento sintomático.

Leishmaniosis

Es una zoonosis parasitaria causada por protozoos del género *Leishmania* (orden Kinetoplastida, familia Trypanosomatidae), de distribución mundial y transmitida por dípteros del género *Phlebotomus* (Figura 3) en el Viejo Mundo y *Lutzomyia* en América.

El modelo taxonómico más ampliamente aceptado hoy es el basado en la identificación de isoenzimas, considerando al zimodema la entidad taxonómica básica para la clasificación actual del género *Leishmania*. Los zimodemas se agrupan en especies y estas en complejos. De esta manera existen aproximadamente 53 especies nombradas (sin sinónimos, incluyendo los 5 sub-

géneros y complejos: *Leishmania*, *Vianna*, *Sauroleishmania*, complejo *L.enrithii*, y *Paraleishmania*) que son reconocidas, 31 de las cuales son conocidas por ser parásitos de mamíferos y 20 especies son patógenas para los seres humanos.

En el hombre constituye un complejo patológico con procesos cutáneos, mucocutáneos y viscerales (Tabla 3), causados por las distintas especies de *Leishmania* distribuidas por todo el mundo. En Europa se presentan dos formas de leishmaniosis, cutánea y visceral, de forma endémica aunque de baja prevalencia.

Es una enfermedad mundial muy grave y se estima que hay en el mundo unas catorce millones de personas infectadas. **En Europa la población de mayor riesgo es la canina**, principal reservorio y transmisora de la enfermedad a las personas. Después de la infección, los perros pueden mos-

trar manifestaciones clínicas con una amplia diseminación de parásitos tanto en vísceras como en la dermis, convirtiendo al animal en el principal reservorio.

Virus West Nile

Se trata de una flavivirus de origen africano transmitida por mosquitos *Culex* (Figura 4), aunque otras especies de otros géneros pueden intervenir en la transmisión como por ejemplo, el género *Aedes*.

Afecta, principalmente y de manera más severa, a las aves siendo el reservorio principal. De forma esporádica puede llegar al hombre, donde los casos exhiben un elevado porcentaje de individuos asintomáticos que suele enmascarar su prevalencia real en la población humana.

Provoca un cuadro similar al dengue, con exantema máculo-papuloso, fiebre, cefalea frontal, mialgias, linfadenopatía y leucopenia. Puede haber signos de afectación meníngea (rigidez de nuca) y neurológica. Son esenciales en el diagnóstico las pruebas serológicas o, mejor, el aislamiento del virus. No existe tratamien-



Figura 3. Mosquito hembra *Phlebotomus*
Fuente: Cedida por Dr. José María Sánchez Murillo, 2009

to específico y la mejor forma de evitar el contagio es evitar las picaduras y el uso de repelentes para las personas que visiten zonas endémicas.

El virus se mantiene en la sangre de los mamíferos entre 3 y 6 días, reduciendo, por tanto, la posibilidad de que una hembra de mosquito obtenga sangre infectada, mientras que en las aves el virus se multiplica transcurridos entre 1 y 4 días tras la picadura del mosquito, persistiendo la viremia en su organismo entre 20 y 200 días.

Fiebre de Crimea-Congo

Enfermedad causada por un virus de la familia Bunyviridae transmitido por garrapatas del género *Hyalomma* (Figura 5). Causa brotes de fiebre hemorrágica viral, con una tasa de letalidad del 10-40%. Los humanos pueden adquirir el virus por contacto con animales domésticos y salvajes infectados: los grandes herbívoros son hospedadores preferidos de las garrapatas adultas, y los pequeños como roedores y lagomorfos, de las formas larvianas.

El virus puede transmitirse entre humanos por contacto con fluidos o tejidos de personas infectadas o por el paso de garrapatas infectadas de una persona a otra.

Características de las lesiones producidas en las picaduras de artrópodos para su identificación

Con frecuencia, en la mayor parte de las ocasiones, las picaduras suelen achacarse a mosquitos. Sin embargo y a sabiendas de que existen numerosos artrópodos hematófagos, es fundamental conocer qué agente causal nos ha picado y cómo tratar la picadura.

Si bien es cierto que los mosquitos son los artrópodos vectores



Figura 4. Mosquito hembra *Culex pipiens*
Fuente: Cedida por Dr. José María Sánchez Murillo, 2008



Figura 5. Garrapata del género *Hyalomma*
Fuente: Cedida por Dr. José María Sánchez Murillo, 2010



Figura 6. Macho de *Ctenocephalides felis*
Fuente: Cedida por Dr. José María Sánchez Murillo, 2010



Figura 7. Lesiones papulares en extremidad inferior por picadura de pulga.
Fuente: Urticaria papular y sus agentes causales en Colombia, A.Lozano, J.L. pez, J.Zakzuk et al, 2016.

que causan una mayor mortalidad en la especie humana (más de 700.000 muertes anuales), existen otros vectores artrópodos no mosquitos causantes de graves enfermedades que a continuación detallamos.

Pulgas (Orden Siphonaptera)

Este grupo de insectos hematófagos (Figura 6) comprende aproximadamente 2500 especies y subespecies incluidas en 220 géneros, a su vez incluidos en 15 familias. Los adultos son de color oscuro y son fácilmente reconocibles por el hábito de saltar cuando se les molesta.

Factores de riesgo

En el caso de realizarse la puesta en el hospedador, los huevos caen y se sitúan en los lugares donde el hospedador duerme. En las casas, la **suciedad** ayuda a la proliferación de las pulgas y se pueden encontrar los huevos en grietas de la pared, del suelo o debajo de las moquetas o alfombras. Las larvas se alimentan de materia orgánica y de sangre digerida de las heces de pulgas adultas, de ahí lo mencionado sobre su afinidad por los lugares en que la higiene es escasa.

Las pulgas de los roedores pueden transmitir peste bubónica y tularemia, pero las condiciones higiénicas de nuestro país hacen muy improbable esta transmisión.

Signos clínicos

Reacción local: Pápulas eritematosas, prurito y sufusiones hemorrágicas dispuestas en fila o en grupo (figura 7).

Reacción sistémica: Urticaria, erupciones vesiculosas o eritema multiforme. Piodermitis y forúnculos por el rascado.





Figura 8. *Cimex lectularius*
Fuente: Cedida por Dr. José María Sánchez Murillo, 2017



Figura 9. Pápulas pruriginoides con disposición en racimo situados en hombro.
Fuente: Dermatitis por picaduras de cimicidos, C. Irene, T. Ordunas et al, 2012

Tratamiento

Es fundamental lavar la zona con **agua y jabón** y evitar rascarse para no infectar las lesiones.

Chinchas de la cama (Orden Hemiptera)

Se incluyen en este grupo de hematófagos a las chinchas domésticas. Son insectos Hemiptera, uno de los grupos más amplios de parásitos. Se conocen géneros de chinchas: *Cimex*, *Leptocimex*, *Oeciacus* y *Haematomysiphon*, y 91 especies, pero de ellas sólo tres pican a humanos: *Cimex lectularius* (chinche común o de la cama) habita en climas templados (Figura 8), *Cimex hemipterus* (chinche tropical) y *Leptocimex boueti* predomina en África occidental y Sudamérica. Suele picar al hombre mientras duerme, chupando sangre.

Factores de riesgo

No son frecuentes en nuestro medio, pero su incidencia está en aumento incluso en países desarrollados. La dermatosis por su picadura se puede dar en personas de cualquier edad pero los viajeros

constituyen el grupo con un mayor riesgo.

Signos clínicos

Las reacciones son muy diferentes según la persona.

Reacción local: Las lesiones varían desde pápulas eritematosas hasta urticaria intensa en zigzag (Figura 9).

Reacción sistémica: Ecemas y sobreinfección por rascado.

Tratamiento

Es recomendable tener una gran higiene y lavar la zona con agua y jabón. En caso de reacciones locales severas:

- Analgésicos
- Antihistamínicos
- Corticoides

Mosquitos (Orden Díptera)

La mayor parte de los artrópodos hematófagos pertenecen al orden Díptera. La sustancia tóxica que inoculan es su propia saliva, pero no un veneno como tal. En la saliva liberan anticoagulantes que facilitan la succión de la sangre.

Factores de riesgo

Normalmente, las picaduras des-



Figura 10. Macho del género *Culex*
Fuente: Cedida por Dr. José María Sánchez Murillo, 2011



Figura 11. Picadura de Mosquito
Fuente: Sookie/Joshua Ganderson, 2018

aparecen solas y no tienen mayor importancia pero si comienzan síntomas como dolor en las articulaciones, fiebre o inflamación de glándulas, deberá acudir al médico porque puede que el mosquito estuviera infectado con patógenos anteriormente descritos.

Signos clínicos

Cada mosquito (Figura 10), suele picar una sola vez por lo que las lesiones no aparecen agrupadas.

Reacción local (figura 11): pápula pruriginosa precedida de eritema e hinchazón que suele durar desde horas a días.

Reacción sistémica: urticaria, fiebre y malestar general. Anafilaxia si picaduras múltiples o sobreinfección.

Tratamiento

Desinfección, hielo y antihistamínico tóxico.

Arañas (Orden Araneae)

Por lo general, la mayor parte son inofensivas para el hombre, pero existen en nuestro medio tres especies con peligro potencial para el ser humano: la viuda negra, la araña violín o de rincón y la tarántula europea.

Factores de riesgo/Prevención



Figura 12. Picadura de Araña
Fuente: Nicolás Cordero Tapia, 2012



Figura 13. Miembro superior necrosado por picadura de araña.
Fuente: Dra. Silvana Acosta, 2014

Evitar provocar a las arañas y especial cuidado con los lugares donde suelen residir.

Signos clínicos

La picadura se caracteriza por la presencia de dos puntos muy próximos entre sí (Figura 12).

Cuando se sospeche de la picadura de una araña debe tratarse de capturarla para que pueda ser identificada adecuadamente. Casi todas las arañas que pueden picar al hombre sólo le producen una pápula dolorosa sin mayores complicaciones, aunque algunas especies pueden provocar reacciones graves, con aparición de serios cuadros clínicos como necrosis si no se diagnostica a tiempo (Figura 13).

Tratamiento

Local (prehospitalario): Es fundamental lavar la zona con agua y jabón y evitar rascarse para no infectar las lesiones.

Reposo del miembro afectado o aplicación de hielo para disminuir la absorción del veneno.

Valorar la administración de la vacuna antitetánica.

Sistémico (hospitalario): Analgésicos evitando los morfínicos que potenciarán la acción de la toxina. Antibióticos en caso de sobreinfección.

Relajantes musculares
Antihistamínicos.

Garrapatas (Orden Acari)

Son ectoparásitos hematófagos y vectores de numerosas enfermedades infecciosas. Son los ácaros de mayor tamaño.

Factores de riesgo/ Prevención

- Ropa adecuada.
- En sitios con garrapatas, inspección y búsqueda diaria.
- Cuidado al extraerla.

Signos clínicos

La picadura no es dolorosa y puede provocar distintos cuadros clínicos, desde pasar desapercibida a producir una reacción local (Figura 14), una reacción alérgica con manifestaciones sistémicas (shock anafilático), o una parálisis de origen tóxico, sin olvidarnos de las enfermedades que pueden transmitir en su condición de vectores como la fiebre botonosa, enfermedad de Lyme, babesiosis, TIBOLA y neuropatías tóxicas.

Tratamiento

Es fundamental encontrar la garrapata en el



Figura 14. Reacción local a una picadura de garrapata.



Figura 15. Extracción de garrapata.
Fuente: Dr. Carl J. Brandt, 2017



salud pública y medio ambiente

cuerpo y quitarla lo antes posible, ya que el patógeno es transmitido varias horas o días después de su fijación. Lo ideal es extraerla suavemente hacia arriba con una pinza (Figura 15). No utilizar ningún aceite, calor o petróleo para no interrumpir su respiración a través de la cutícula. Una vez extraída, lavar bien la zona afectada con agua y jabón.

Avispas o Abejas (Orden Hymenoptera)

Las abejas (Figura 16) poseen un aguijón dentado o arponado que, al picar, queda incrustado en la herida junto a parte del abdomen, provocando la muerte del insecto. En cambio, el aguijón de la avispa (Figura 17) es liso y no queda clavado, por lo que puede picar varias veces consecutivas.

Factores de riesgo/Prevención

Desensibilización 14 días después de una picadura grave por himenópteros, evitar riesgos innecesarios y llevar siempre a mano una jeringa precargada de adrenalina.



Figura 17. Avispa

quemazón. Las reacciones locales son las más frecuentes y están en relación con los efectos locales de las proteínas y aminas del veneno, siendo la histamina la responsable de la vasodilatación y edema.

Tratamiento

Normalmente, aplicando hielo, disminuye la hinchazón y el dolor. Las sobreinfecciones bacterianas y las celulitis son raras, salvo si se realiza una extracción inadecuada del aguijón. Las reacciones alérgicas son más frecuen-



Figura 16. Abeja
Fuente: Revisión Manejo práctico de las picaduras de insectos en Atención Primaria, Piñero Pérez, R; Aguado I; 2015

Signos clínicos

Ésta se caracteriza por un habón con el punto del aguijón en medio (figura 18). Por lo general, con su aguijón dan lugar a dolorosas picaduras que causan sensación de



Figura 18. Reacción local de picadura de himenópteros. Fuente: Dra. María García, 2017



tes tras la picadura de avispa. Una posibilidad es la reacción sistémica tóxica tras picaduras múltiples; la gran liberación de aminas e histaminas al torrente circulatorio provoca una clínica similar a la de una reacción anafiláctica y precisa de un tratamiento similar, pero no debe confundirse en su diagnóstico con una reacción alérgica.

Conclusiones

Las enfermedades transmitidas por artrópodos están cada vez más presentes en todo el mundo, llegando a ser endémicas en algunas zonas y siendo cada vez más frecuentes numerosos casos importados en nuestro país. Por esta razón se ha hecho fundamental el estudio del reconocimiento de las picaduras que estos ocasionan, cómo evitarlas y las enfermedades que transmiten.

La elevación de temperaturas ha

incrementado la expansión hacia áreas consideradas libre de malaria. Aunque la probabilidad de que esta enfermedad se reintroduzca en nuestro país es muy baja, en la actualidad, se diagnostican alrededor de 400 casos al año, todos ellos importados, sin olvidar que ya se ha producido un caso autóctono en Aragón en 2010. En este punto, conviene recordar que en el caso de nuestra región ya sufrimos Malaria a principios del S. XX con elevados índices de mortalidad hasta su erradicación en la década de los sesenta. Sin embargo, es importante saber que el vector sigue estando presente y junto a la existencia de casos importados, puede favorecer la aparición de nuevos casos autóctonos.

Es importante llevar a cabo estrategias de vigilancia clínica, de laboratorio, centinela y estudios especiales que identifiquen las distintas especies de artrópodos que afectan a un determinado territorio. Esta labor, complementaría los actuales protocolos de vigilancia de las EDO como la Fiebre Amarilla, Dengue, Leishmaniosis, Paludismo, etc.

Para disminuir la escasa formación de la sociedad en general y de la profesión médica y de enfermería en particular, sobre vectores artrópodos y las enfermedades que transmiten, es necesario **elaborar protocolos de actuación ante una picadura** adaptados a las peculiaridades de cada Comunidad Autónoma, así como la implementación de un plan de Educación para la Salud encaminado a aumentar los conocimientos sobre este tema, disminuyendo así el riesgo de contraer ciertas enfermedades transmitidas por artrópodos.

Del mismo modo, siempre habrá que tener en cuenta el concepto de Mapa de Riesgo, instrumento informativo que, mediante informaciones descriptivas e indicadores adecuados, permita el análisis crítico de los riesgos sanitarios de una determinada zona. De esta manera, se pueden ejecutar planes de intervención preventiva y verificar su eficacia, una vez realizados.

Dado que uno de los pilares básicos de los equipos de atención primaria lo conforman los profesionales de enfermería, se hace necesario que éstos se encuentren formados al respecto. Es necesario que el planteamiento actual puramente asistencial de la sanidad pública cambie hacia una medicina preventiva, mucho más be-

neficia y con costos económicos más reducidos.

Por todo lo anterior y por la gravedad de alguna de las enfermedades que transmiten, es importante prestar atención, desde el ámbito de la Salud Pública, a la zoonosis, incidiendo en su prevención y control.

Para más información:

En el Colegio Oficial de Veterinarios de Badajoz, se podrá consultar la bibliografía completa correspondiente a este artículo para todos aquellos interesados.



El Asociacionismo de los Alumnos de Veterinaria entre 1901 y 1936

Dada la extensión del trabajo la redacción de la Revista ha acordado dividir su publicación en tres partes. I. Alumnado y Asociaciones, II. Los Protagonistas y III. Actividades de las Asociaciones



historia
de la veterinaria

DR. RAFAEL CALERO BERNAL
DR. RAFAEL CALERO CARRETERO
MARTA VIVAS MARTÍN
ASOCIACIÓN EXTREMEÑA DE HISTORIA DE LA VETERINARIA



Imagen 1. Integrantes del Ateneo Veterinario Escolar de Córdoba, 1934.
(Cedida por Dña. Rosa García).

- 1- Juan Rafael Calero Villarreal (Pozoblanco. Córdoba)
- 2- Carlos Luque Pablos (Córdoba)
- 3- Miguel Galán Varona (Montemayor. Cádiz)
- 4- Eugenio García Borrueal (Badajoz)
- 5- Pascual Núñez Fernández (Matagonzalo. Albacete)
- 6- Genaro Guillén Sánchez (Moratalla. Murcia)
- 7- Plácido Delgado Claudel (Fuente Palmera. Córdoba)
- 8- Rafael Guzmán Moreno (Auxiliar de Patología y Química)
- 9- José Ávalos Amaro (Alcaudete. Jaén)
- 10- Emilio Cañas García (Cádiz)
- 11- Andrés Pérez García (Pedro Abad. Córdoba).
- 12- Francisco Miguel Gonzalvo (Torrente. Valencia)
- 13- Isidoro García Escribano (Auxiliar)
- 14- José Herrera Sánchez (Cirugía)

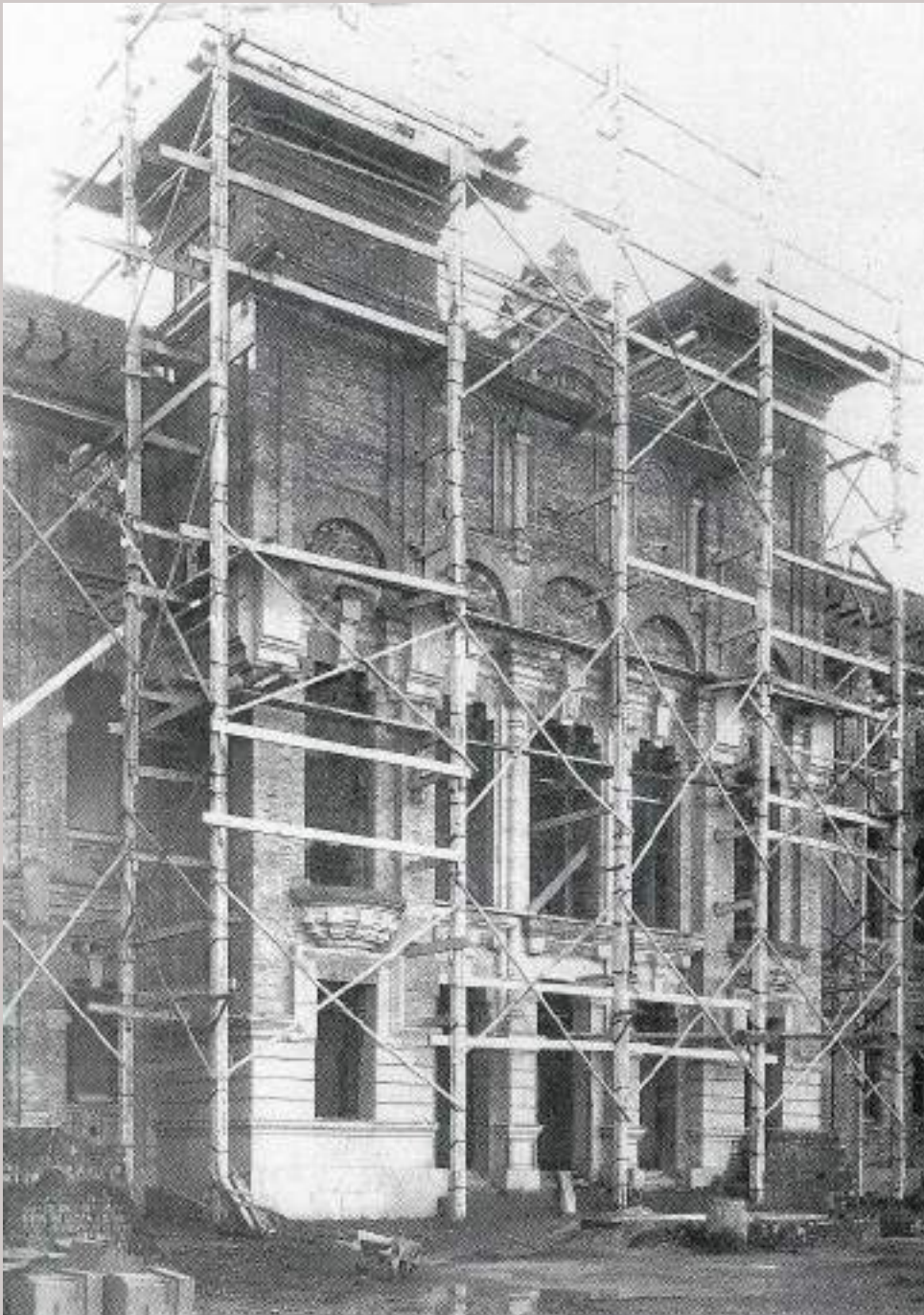


Imagen 2. Fachada del edificio de la Facultad de Córdoba en construcción. Fundada en 1847. (Medina Blanco y Gómez Castro, 1992)

Introducción

Son escasas las referencias bibliográficas que se refieren al movimiento asociativo del alumnado de los Centros de Enseñanza Veterinaria, durante el periodo que estudiamos (1901-1936); tan sólo, Cordero del Campillo (1983), Gómez-Piquer y Pérez-García (2000), y Serrano-Tomé y Saiz-Moreno (2004) citan los ateneos, aludiendo a las protestas de los alumnos y a la participación de sus representantes en las juntas de los Claustros de la Escuelas de Veterinaria desde 1932.

En el Siglo XIX en España, adquieren importancia las *asociaciones culturales* denominadas *academias*, *ateneos* y *sociedades económicas*, en las que se reúnen científicos y hombres de letras como lugares de encuentro y debates para la transformación social.

Pero entre 1880 y 1936, se produce un resurgir de estas *agrupa-*

ciones, creadas tanto por las clases burguesas como por las populares, favorecido por las deficiencias de las infraestructuras educativas y culturales oficiales existentes, y que adquieren un carácter asambleario y político de izquierdas, sobre todo desde el advenimiento de la II República.

Es conocido que en 1824, en protesta por la mala calidad de las enseñanzas impartidas, José M^a Estarrona encabezó el primer movimiento de rebeldía estudiantil en la Escuela de Veterinaria de Madrid.

Material y método

Ante el panorama expuesto, con este trabajo hemos pretendido sacar a la luz las actividades del alumnado veterinario dentro de este movimiento social entre los años 1901 y 1936. Para ello hemos acudido a la prensa profesional de la época, a las publicaciones especializadas sobre la historia de las Escuelas de Veterinaria y a la legislación, que quedan reflejadas en la bibliografía.

Los datos obtenidos se han sistematizado en tablas, a fin de analizarlos y de proporcionar a los investigadores la mayor cantidad posible de información y facilitarles su consulta.

Resultados y discusión

1. Evolución del alumnado

Entre 1848 y 1900 existen en España cinco centros de enseñanza veterinaria: Madrid (1792), Córdoba (1847), Zaragoza (1847), León (1852) y Santiago de Compostela (1883).

En ellos, según Serrano Tomé y Sainz Moreno (2004), las matriculaciones de alumnos venían teniendo un progresivo aumento, favorecido por la publicación del

Años	Madrid		Córdoba		León		Zaragoza		Santiago de Compostela	
	N.I.	F.C.	N.I.	F.C.	N.I.	F.C.	N.I.	F.C.	N.I.	F.C.
1907	46	39	6	14	14	17	32	35	Sd	Sd
1908	24	36	16	8	15	14	41	42	8	9
1909	42	49	18	16	17	14	Sd	Sd	Sd	Sd
1910	46	32	29	12	24	16	49	34	10	5
1911	50	36	44	7	40	15	67	29	6	7
1912 (*)	60	43	47	11	29	17	67	35	13	9
1913	15	35	9	12	8	17	16	58	3	6
1914	23	47	10	19	7	16	17	55	5	8
1915	42	50	22	20	14	16	34	33	7	8
1916	38	62	16	26	28	18	36	46	6	6
1917	64	Sd	23	31	20	15	51	Sd	6	Sd
1918	24	Sd	27	15	17	19	19	Sd	0	Sd
1919	39	Sd	21	17	13	Sd	27	Sd	2	Sd
1920	Sd	Sd	22	11	Sd	17	Sd	Sd	Sd	Sd
1921	Sd	58	16	9	Sd	9	Sd	33	2	5
1922	15	48	19	25	18	18	23	19	2	5
1923 (**)	1	47	4	16	3	28	2	39	4	4
1924 (***)	19	36	12	22	8	9	9	29	0	2
1925	Sd	21	5	12	Sd	17	Sd	15		
1926	50	22	17	13	25	14	32	22		
1927 (****)	98	20	27	9	45	15	35	12		
1928	160	18	42	0	125	20	54	18		
1929	170	32	34	5	45	18	46	14		
1930	157	41	28	21	51	29	88	18		
1931	76	56	25	19	19	55	81	50		
1932	43	103	3	18	8	28	96	28		
1933	98	141	62	45	52	63	69	39		
1934	Sd	21	78	40	Sd	Sd	Sd	Sd		
1935	54	Sd	129	51	57	72	76	30		
1936	Sd	Sd	201	23	41	3	0	0		
Total	1454	1093	1012	547	745	609	1067	683	74	74
%	100	75,17	100	54,05	100	81,74	100	64,01	100	100
Media/año	58,16	43,72	33,73	18,23	28,65	23,42	42,68	27,32	4,93	6,16
Media total/año	N.I.= 33,63; F.C.= 23,77									

N.I.= Alumnos de nuevo ingreso, F.C.= Alumnos que finalizan la carrera. Sd= Sin datos

(*)= Se requiere poseer el Título de Bachiller para poder ingresar (R.D. 27-03-1912)

(**)= Se exige por primera vez el Preparatorio de Ciencias. Estudios Superiores (R.O. 05-11-1923)

(***)= Supresión de la Escuela de Santiago de Compostela.

(****)= Escuelas Superiores de Veterinaria (R.O. 18-02-1927)

Tabla 1. Censo de alumnos en las Escuelas de Veterinaria en España (1907-1936)

Real Decreto 19-08-1847, que señalaba claramente la intervención veterinaria en la producción ganadera e introducía la zootecnia en el plan de estudios.

De los datos de la revista *La Veterinaria española* entre los años 1852 y 1863, la media de alumnos ingresados en el primer curso en las escuelas ascendía a 25 en la de Madrid, 36 en la de Córdoba, 24 en la de León y 59 en la de Zaragoza.

Además, entendemos que la uni-

ficación de las titulaciones en todas ellas y su transformación en Escuelas Superiores (Real Decreto 02-07-1871), también influyeron en este incremento.

De la revisión realizada en la revista *El Heraldo de la Veterinaria*, se puede comprobar que en el curso 1901-1902 los matriculados de nuevo ingreso alcanzaron los 32, 15, 10, 68 y 4 en las de Madrid, Córdoba, León, Zaragoza y Santiago de Compostela, respectivamente.

Pero al exigirse el bachillerato para poder matricularse en la Carrera y las profundas modificaciones realizadas en los planes de estudio y las metodologías docentes (a tenor de la publicación

del Real Decreto 27-03-1912), se produce un notable descenso de los nuevos ingresos de estudiantes. En este sentido, son significativos los datos aportados por Medina-Blanco y Gómez-Castro (1992) que indican que en la Escuela Cordobesa entre 1871 y 1912 (42 años), habían iniciado los estudios 1.161 alumnos y finalizado el 42,3% de ellos (491), pero a partir de este momento y hasta que se pone en marcha el Plan Gordón de 1931, se invierte la tendencia. Hecho también



historia de la veterinaria



Imagen 3. Una de las Sedes de la Escuela de Veterinaria de León. Convento de los Descalzos. (Cordero del Campillo y Cubillo de la Puente, 2008).

confirmado por Serrano-Tomé y Saiz-Moreno (2004) al publicar que en el curso 1935-1936 en la Escuela de Madrid hubo inscritos un total de 2.556 estudiantes.

En la **Tabla nº 1**, se expone la evolución del alumnado en todas las Escuelas en el transcurso de

30 años (1907 y 1936), y aunque no hemos podido completarlos todos, cabe afirmar que el número total alcanzó cifras superiores a 4.352 alumnos de nuevo ingreso y 3.006 de recién titulados (69,07% de finalización de los estudios), con medias anuales de 33,63 y 23,77, respectivamente.

Además cabe resaltar la tendencia creciente producida desde 1927, lo que demuestra que se había

superado el impacto provocado por las exigencias del examen del *Preparatorio de Ciencias* y de la *Catalogación de las Escuelas* dentro de la Universidad (Real Orden 18-02-1927).

Todo ello modifica la extracción social de la que procedía el alum-

Imagen 4. Daniel Romero Herrera en el laboratorio de la Escuela Veterinaria de Córdoba, 1914. (Cedida por D. Valentín Casco Fernández).



nado, que da lugar a una mejora de su nivel cultural y de sus relaciones con la sociedad y con los estudiantes de otras carreras. En este sentido, Medina-Blanco y Gómez-Castro (1992) afirman que entre 1800 y 1900, procedían mayoritariamente de familias veterinarias, seguidos de los hijos de agricultores/ganaderos y en tercer lugar de militares, pero desde 1914 lo son provenientes en orden descendiente, de las áreas agraria, veterinaria, industrial, militar y comercial, respectivamente. Por ello, la consideración social del veterinario inicia una importante mejoría, que Cordero del Campillo (1983) respalda cuando afirma que *los alumnos empiezan a sentirse orgullosamente miembros de la familia veterinaria, particularmente en el periodo que va desde 1912 hasta 1931*.

2. Denominaciones, fines y estructuras de las asociaciones

A estas alturas, la lucha por el avance de la Veterinaria estaba consiguiendo importantes logros, cuyos jalones más notables tienen su reflejo en las normas publicadas en el Boletín Oficial del Estado, y así en el ámbito de las competencias y de las acciones profesionales aparecen los Reglamentos del Cuerpo de Veterinarios Titulares (1906), el del Cuerpo de Inspectores de Higiene y Sanidad Pecuaria-CNV (1907), el de Policía Sanitaria de los Animales Domésticos (1904), el General de Mataderos (1918) y el de Establecimientos Incómodos, Insalubres y Peligrosos, las Leyes de Epizootias (1914) y la de Zoonosis Transmisibles (1917), y finalmente la creación de la Dirección General de Ganadería (1931).

A ello se deben añadir los progresos en la consideración de los niveles de la formación veterinaria dentro de la universidad y la actualización e innovación en los planes de estudio, que permiten incorporar a la existente, la zootecnia y la mejora animal (1847), la microbiología y las nuevas tecnologías de la industria alimentaria derivada de la ganadería (1912). En palabras de Medina-Blanco y Gómez-Castro (1992), *“se inicia un programa de actividades científicas, prácticas y de viajes docentes, propias de una enseñanza moderna”*.

No obstante, en el terreno político y social se asiste a un acelerado cambio, pues se pasa de un Régimen Monárquico (Alfonso XIII), a una Dictadura (Primo de Rivera, 13-09-1923 a 28-01-1930), una Segunda República (14-04-1931 a 01-04-1939) y una Guerra Civil (1936 a 1939), que trastoca la sociedad y que tiene su reflejo en la Veterinaria.

Según Serrano-Tomé y Saiz-Moreno (2004), surgen desavenencias personales entre los grandes líderes veterinarios, que influenciados por las ideologías políticas, dieron lugar a la fractura de la profesión, hecho que también se reflejó en el alumnado.

La Real Orden 27-01-1901, permite el reconocimiento de las Sociedades Escolares legalmente constituidas, por parte de los rectores de las universidades. No obstante el reglamento que regía las escuelas de veterinaria en 1912, prohibía que los discentes de forma colectiva, pudieran dirigirse a los docentes y su incumplimiento se catalogaba como un acto de indisciplina que conllevaba el ser juzgado por el Consejo de Disciplina. No es hasta la

"...alumnos empiezan a sentirse orgullosamente miembros de la familia veterinaria, particularmente en el periodo que va desde 1912 hasta 1931"

creación de la Dirección general de Ganadería en 1931, cuando se abre la posibilidad de incrementar la cultura de los alumnos, al poder concederles fondos y permitirles la organización de cursos y actividades deportivas.

Por fin, la Orden 02-02-1932 regula la participación de representantes de los estudiantes (elegidos en asambleas) en las Reuniones de Claustros. En la Escuela de Zaragoza y en reciprocidad, según Gómez-Piquer y Pérez-García (2000), el Profesor Hernando propone que cuando el ateneo celebre juntas generales, se permita la asistencia de un representante del Director del Centro (catedrático o auxiliar).

Una vez terminada la Guerra Civil, la participación estudiantil se canaliza a través del Sindicato Español Universitario (S.E.U.), sobre todo a partir de la Ley de Ordenación de la Universidad Española de 1943.

El S.E.U. era un órgano de la Falange Española Tradicionalista, que contaba en cada escuela o facultad universitaria con un Delegado (nombrado por el Jefe Provincial), a partir del curso 1944-45 existen los Delegados de Facultad y de Cursos (elegidos por los alumnos), la militancia en este sindicato era obligatoria para todos los estudiantes matriculados y concedía ayudas para estudios, viajes escolares y compra o alquiler de libros de texto. Finalmente desaparece durante el

historia de la veterinaria

Denominación	Fundación/Refundación/Lugar/Año	Propósitos/Fines
Juventud Veterinaria Progresiva	Palencia, Colegio Oficial de Veterinarios 1917	Asociación de veterinarios jóvenes y de estudiantes, que aspiran a realizar una "revolución espiritual de la clase" Defensa de la veterinaria mediante el aumento de la formación científica y cultural Unidad de acción en las reivindicaciones profesionales
Ateneo Científico Los Escolares Veterinarios de Córdoba	Córdoba, Escuela de Veterinaria, 1886	Asociación de estudiantes que intentan la renovación profesional mediante el progreso en la formación técnica y cultural de los alumnos Penetración de la veterinaria en la sociedad Unidad en la lucha por la mejora de la profesión
Sociedad Escolares Veterinario de Córdoba	Córdoba, Escuela de Veterinaria, 1901	
Ateneo Científico Escolares Veterinarios de Córdoba	Córdoba, Escuela de Veterinaria, 1902	
Escolares Veterinarios de Córdoba	Córdoba, Escuela de Veterinaria, 1918	
Ateneo Veterinario Escolar de Córdoba	Córdoba, Escuela de Veterinaria, 1927	
Sociedad Académica Escolares Veterinarios de Zaragoza	Zaragoza, Facultad de Ciencias, 1885(*)	Asociación de estudiantes que busca el progreso de la veterinaria, basado en el perfeccionamiento de los conocimientos técnicos y culturales Unidad de acción en la lucha por el reconocimiento social de la profesión
Sociedad Académica Escolares Veterinarios de Zaragoza	Zaragoza, Escuela de Veterinaria, 1901	
Sociedad Académica de Escolares Veterinarios de Zaragoza	Zaragoza, Escuela de Veterinaria, 1918	
Ateneo Veterinario Escolar de Zaragoza	Zaragoza, Escuela de Veterinaria, 1927	
Ateneo de Escolares Veterinarios de Madrid	Madrid, Escuela de Veterinaria, 1883	Asociación de estudiantes que persigue la defensa de la veterinaria, mejorando el nivel de las enseñanzas y de la cultura de los alumnos Apoyo a la unidad de acción con otros estamentos universitarios y profesionales
Ateneo de Escolares Veterinarios de Madrid	Madrid, Escuela de Veterinaria, 1916	
Ateneo de Escolares Veterinarios de Madrid	Madrid, Escuela de Veterinaria, 1919	
Ateneo Escolar Veterinario de Madrid	Madrid, Escuela de Veterinaria, 1927	
Asociación Torre de Estudiantes de Veterinaria de Madrid (**)	Madrid, Escuela de Veterinaria, 1929	
Comisión de Estudiantes Veterinarios Leoneses	León, Escuela de Veterinaria, 1918	Asociación de estudiantes que pretenden elevar el nivel cultural y técnico del alumnado Incremento del compañerismo
Ateneo Escolar Veterinario de León	León, Escuela de Veterinaria, 1922	
Asociación Profesional de Estudiantes de Veterinaria de León	León, Escuela de Veterinaria, 1931	
Círculo Estudiantil de León	León, Cine Azul, 1928	Asociación de estudiantes de carácter lúdico, para la difusión sociocultural de la veterinaria.
Ateneo Escolar Veterinario de Santiago de Compostela	Santiago de Compostela, Escuela de Veterinaria, 1901	Asociación de estudiantes que busca transformar la mentalidad de los alumnos, incrementando su nivel técnico y cultural, como base para una nueva profesión veterinaria.
Ateneo Escolar Veterinario de Santiago de Compostela	Santiago de Compostela, Escuela de Veterinaria, 1922	
Federación Escolar Veterinaria Española (***)	Madrid, Escuela de Veterinaria, 1929	Federación de asociaciones estudiantiles veterinarias que buscan, el compañerismo, la mejora de los planes de estudio y la consideración social de la profesión. Apoyo a la lucha y reivindicaciones de otros estamentos universitarios y profesionales
Ateneo de Internos de la Escuela de Veterinaria de Madrid (****)	Madrid, Escuela de Veterinaria, 1935	Asociación de alumnos internos, que se proponen elevar el nivel científico.

(*)= Existe un diploma de socio de esta Estidad, datado en 1879.

(**)= Unión del Ateneo Escolar Veterinario y de la Asociación de Estudiantes Católicos de Veterinaria de Madrid (Siendo presidente Secundino Arango, secretario Ricardo Comins Martz y miembro activo Esteban R. Alcázar Olarte)

(***)= Resultado de la Federación de los Ateneos Escolares de Veterinaria de Madrid, Córdoba y Zaragoza. A partir de 1931 también se integra el de León. (FEVE)

(****)= Los socios son únicamente los alumnos internos de la Escuela Madrileña.

Tabla 2. Agrupaciones de estudiantes de Veterinaria en España (1917-1936)

proceso de democratización de España en la década de 1970-80.

En este contexto es en el que analizamos el movimiento asociativo de los alumnos de veterinaria, entre 1901 y 1936, que sistematizamos en la **Tabla nº 2**.

Se puede comprobar que en 1917 nace *Juventud Veterinaria Progresiva*, que en sus inicios solamente acoge a los profesionales jóvenes y posteriormente, en 1920 abarca también a los estudiantes y siendo la única que se fundó en un Colegio de Veterinarios (Palencia). En el mes de enero de 1918 se aprueban sus estatutos de 46 artículos, en base a los que tratan de unificar y hacer progresar a la profesión, cuya junta directiva está compuesta por presidente, vicepresidente, secretario, tesorero y dos vocales. Se mantiene durante tres años y desaparece con la constitución de la Unión Nacional Veterinaria y el fallecimiento de su *alma mater*, Nicefo-

ro Velasco Rodríguez.

El resto de agrupaciones (*Sociedades, Ateneos*) fundadas en las Escuelas de Veterinaria, tuvieron una vida más larga; la de Córdoba (1887 a 1936), la de Madrid (1883 a 1936), la de Zaragoza (1885 a 1936), la de León (1918 y 1936) y la de Santiago de Compostela (1901 a 1923). Aunque todas ellas con un recorrido turbulento de reactivaciones o refundiciones, junto con periodos de desaparición o inactividad, gozaron del apoyo de los profesores y de ayudas económicas de los colegios profesionales.

Todas tuvieron similares fines, que eran los de conseguir el cambio de mentalidad de los estudiantes (incrementar su cultura y mejorar la formación técnica), influir en la modernización de la profesión veterinaria y aumentar su reconocimiento e importancia social.

Aunque su filosofía procuraba ser apolítica y aconfesional, para así enriquecerse de la variabilidad de ideas y tendencias, también en ellas se dejan sentir los avatares sociales y políticas, que les provocaron rupturas internas y les obligaron a reorganizaciones y cambios de denominaciones.

Además, en 1928 se fundó, (fuera de la Escuela de León, pero por alumnos de ella), el *Círculo Es-*

tudiantil, de carácter exclusivamente lúdico (llegando a editar la revista de ámbito literario *El Estudiante*) y en 1935 en la de Madrid, el *Ateneo de Internos*, con fines de formación técnica por y para los alumnos internos del Centro. Aunque ambas con escasa duración.

A principios del año 1928, existe entre los estudiantes de los ateneos y asociaciones de veterinaria el deseo de reunirse en una federación, para ello fueron nombrados unos representantes por los de la Escuela de Córdoba (Señores Pardo Alarcón, Tejada, Hidalgo y Serrano) y por la de Madrid (Sr. Caballero) para que trabajen en el asunto. Pero, no es hasta octubre de 1929 cuando una vez incorporados los representantes de la de Zaragoza, se confeccionan los estatutos (que son aprobados por los Ateneos Cordobés y Zaragozano y por la comisión constituyente de la Asociación Turró



Imagen 5. Ateneo de Madrid, 1923. (Martínez Pérez, J.M, et al. 2017).

historia de la veterinaria

de la Madrileña) constituyeron la *Federación de Estudiantes de Veterinaria de España* (FEVE).

Entre los ocho títulos en que se estructuran sus estatutos, cabe destacar; (I) Nombre y constitución, (II) Fines inmediatos (representar a la clase escolar, unidad de todos los alumnos), (III) Fines mediatos (mejorar la consideración de la Veterinaria, relaciones con los colegios, adecuación de los planes de estudio, formación de una federación internacional de estudiantes), (IV) Junta directiva (presidente, secretario y vocales, los dos primeros pertenecientes a un mismo ateneo y los terceros uno por cada agrupación federada, siendo la duración de cada mandato de un curso), (V) Fondos (individuales obtenidos por la aportación de 0,25 pesetas por cada alumno asociado a cada ateneo escolar y del 25% de las cuantías que los socios protectores donasen).

También surge un movimiento asociativo entre los alumnos de las diferentes carreras impartidas en distintas universidades, y así se constata que en 1919 se organiza la *Federación de Ateneos Escolares de Zaragoza* (en la que se integran el Ateneo Científico Escolar, la Asociación Médica Escolar, la Sociedad Académica de Escolares de Veterinaria, el Ateneo de Ciencia Históricas y el Ateneo Jurídico Escolar), en enero de 1929 será presidente D. Jesús Albacete Fraile y secretario el alumno de veterinaria D. Andrés Torrens Pastor.

En 1920 se constituye la *Federación Universitaria de Madrid* (donde se han reunido las asociaciones/ateneos de Filosofía y Letras, Ciencias, Medicina y Farmacia) y aunque la Asociación de Es-

tudiantes Católicos de la Escuela de Veterinaria intenta integrarse, no le es posible por ser confesional, por lo que no será efectiva hasta que se reunifica el ateneo el 02-02-1929. Así mismo, se integran en la *Federación Escolar de Córdoba*, tras las gestiones llevadas a cabo por parte del Ateneo Escolar Veterinario (Sr. Torrens) y las Asociaciones de Estudiantes, otros centros de enseñanza como Escuela Normal de Maestros (Sr. Moreno), Escuela Normal de Maestras (St^a. Argulló) y la Escuela Superior de Trabajo (Sr. Durán). Se nombran (el 29-03-1929) delegados en esta federación cordobesa, los miembros del ateneo veterinario, D. Andrés Torrens Pastor, D. Juan Bueso Gómez y D. Pedro Domenech Vidal.

De la misma manera en León, se organiza la *Federación Escolar Leonesa*, integrándose el Ateneo de Escolares de Veterinaria y las Asociaciones de Estudiantes de las Escuelas de Magisterio y de Comercio.

Del 24 al 28 de diciembre de 1922 se había celebrado el Primer Congreso Nacional de Estudiantes, en sus diferentes sesiones se discutieron temas sobre medidas prácticas de coordinar las actividades de los estudiantes, la intervención del alumnado en el régimen de enseñanza, la protección (aspectos y medios para la protección de los discentes), las garantías escolares, las huelgas y la asistencia a clase, la autonomía de los estudiantes. Y finalmente una mesa redonda sobre la orientación que deberían tener las carreras, en la que intervinieron los profesores Lozano (Medicina), Terrada (Ciencias), Gallardo (Derecho), Bonilla (Filosofía y Letras) y Gordón (Veterinaria).

En 1927 a nivel de toda España, los estudiantes ya se habían unido para cooperar en sus actividades y exigir sus derechos, por lo que se organiza la *Federación Universitaria Escolar* (FUE) con un carácter apolítico y aconfesional.

Un paso más de unidad entre los alumnos lo constituye su adhesión a la de los países de Hispanoamérica, dando lugar a la *Unión Federal de Estudiantes Hispanos* (UFEH), que en palabras de Romero Hernández (1930) "*es un hecho llevado a cabo por la nueva juventud profesional, que se mueve con la alta conciencia de su identidad y ciudadanía, y que es sin duda, una base para el engrandecimiento y prosperidad de España*".

El día 08-11-1931, se inicia en Madrid un Congreso Extraordinario de la UFEH, para estudiar

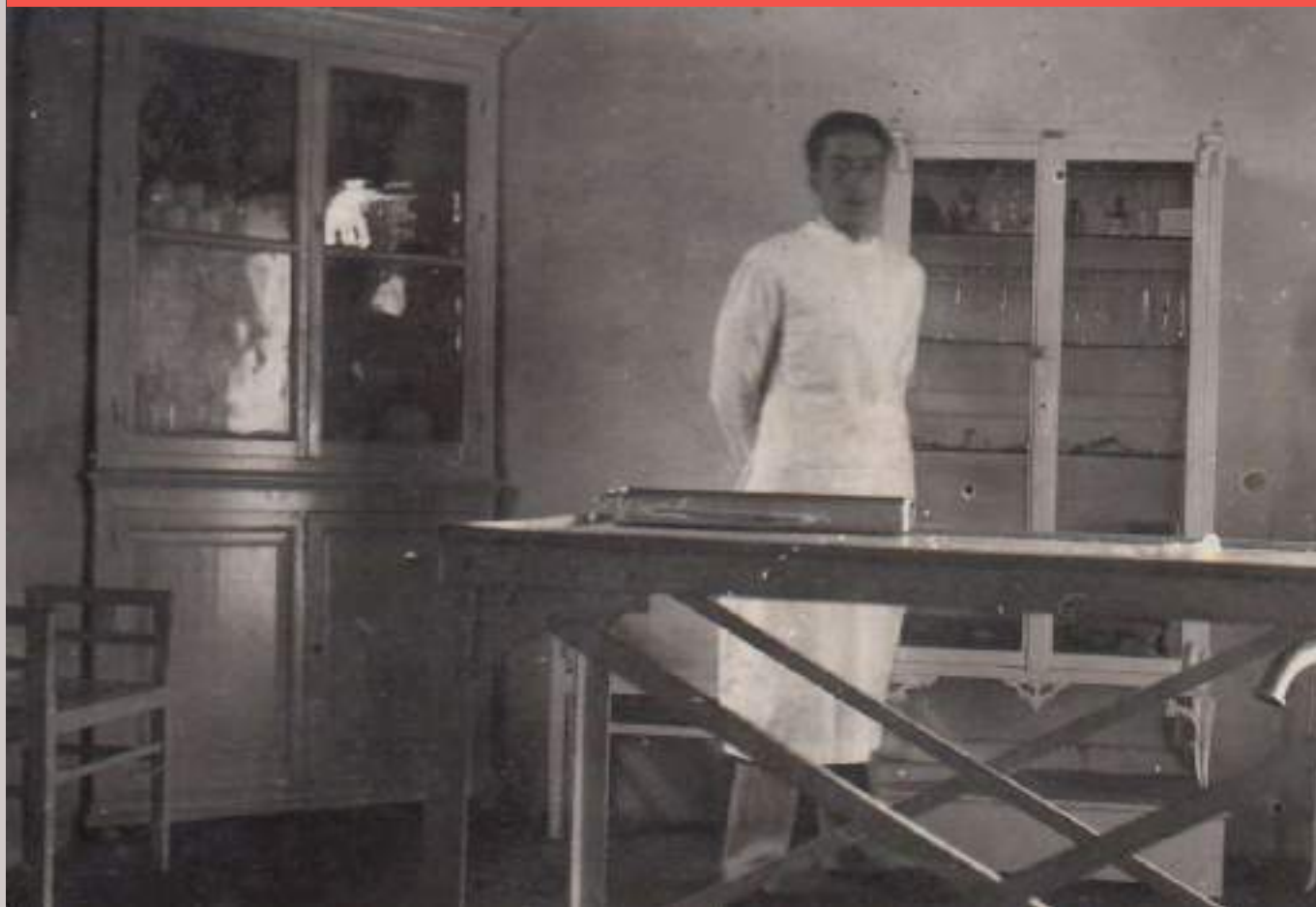
y analizar la reforma de la enseñanza, y al que acuden representantes de claustros de facultades, de escuelas superiores, institutos de enseñanza, entidades científicas y culturales (entre ellas ateneos, asociaciones y federaciones de estudiantes).

En lo que respecta a la Comisión de Veterinaria, constituye una llamada al trabajo colectivo de profesores, alumnos y profesionales. En desarrollo de este evento y coordinados por D. Rafael González Álvarez, se reúnen los profesores en el Ministerio de Instrucción Pública, para consensuar un nuevo plan de estudios. Los estudiantes, integrados en la FEVE, analizan y exponen sus anhelos. Y los profesionales, tienen por delante la asamblea de la Asociación Nacional Veterinaria Española (ANVE).

Del 15 al 21 de diciembre de 1935, Madrid acoge el II Congreso Extraordinario y el V Ordinario de la UFEH. En la Comisión 5^a de la 2^a Sección y en la sede del Colegio de Veterinarios Madrileño, se analizan los temas de Veterinaria. La presidencia del acto la ostentaron los alumnos Señores Torrens y Molina, y fueron dirigidos los debates por el Sr. Cano y el Sr. Carballo.

Al final se tomaron acuerdo sobre las materias que deberían estar contempladas en los planes de estudio, la **participación del alumnado** en el gobierno de las escuelas (a través de sus asociaciones), la **eliminación de los exámenes finales** del curso y sustituirlos por una **evaluación continua**, reducir al mínimo posible las vacaciones, **disminuir las clases teóricas e incrementar las prácticas de laboratorio** y en centros de experimentación,

Imagen 6. Rafael Calero Villarreal en el laboratorio de la Escuela Veterinaria de Córdoba, 1934.



fomentar los viajes didácticos y las estancias, establecer cátedras no vitalicias y someter a los profesores a revaluaciones quinquenales, fijar el número de alumnos por cada docente y la formación de post-grado de los profesionales (cursillos, becas de estancias, etc.).

Los protagonistas de este evento fueron; por parte de la FEVE: José Jiménez Cisneros, Santiago García de Torices, Daniel Cano Vázquez y Leandro Plaza Pedroche; por la Asociación Turró de Madrid: Sebastián Cano Moñino, Julián Villacañas, Luis Camino, Narciso Ramos Navarro y José Saldaña Peinado; por el Ateneo Escolar Veterinario de Córdoba: Andrés Torrens Pastor y José Barea Roldán; por el Ateneo Escolar Veterinario de León: Andrés

Fernández Cuervo y Gregorio Díaz Marcos; por el Ateneo Escolar Veterinario de Zaragoza: Melquiades Vinuesa; por el Claustro de la Escuela Superior de Veterinaria de Madrid: Rafael González Álvarez; por la ANVE: Pedro Carda Gómez y Miguel Sáenz Pipaón; además del Subsecretario de Fomento, Félix Gordón Ordás; el Inspector General de Enseñanzas, Cayetano López López; el Diputado, Pedro Malpeceres; y los estudiantes, Jesús Carballo y Francisco Aguilar León.

Al finalizar el congreso y al término de una actividad deportiva en honor de los congresistas, resultó herido por arma blanca un alumno de veterinaria, por la acción de otros pertenecientes a varias asociaciones estudiantiles confesionales, lo cual era una

demostración de la situación a la que se había llegado dentro de la población española, motivada por las graves y profundas discrepancias ideológicas.

En general, los estatutos de los ateneos y de las asociaciones escolares veterinarias, eran similares, tanto en las formas de elecciones por los alumnos, la duración de los mandatos y las estructuras de sus juntas directivas, integradas por presidente, vicepresidente, secretario, vicesecretario, tesorero, contador (desde 1928 se transforma en bibliotecario), vocales (uno por cada curso) y representantes o delegados (claustro, deportes, festejos y otras organizaciones o estamentos).

Para más información:

En el Colegio Oficial de Veterinarios de Badajoz, se podrá consultar la bibliografía completa correspondiente a este artículo para todos aquellos interesados.

D. Antonio Antúnez Rodríguez

ARTURO BENEGASI CARMONA
VETERINARIO.

ASOCIACIÓN EXTREMEÑA DE HISTORIA DE LA VETERINARIA



Nació en la calle de San Sebastián, nº 8 de Olivenza, el día 10 de marzo de 1915. Hijo de Domingo Antúnez Torres y de María Rodríguez Píriz, ambos de Olivenza. Nieto por línea paterna de Jacinto Antúnez Cordero y María Torres, naturales de Olivenza y por línea materna, de Manuel Rodríguez Madera y de Mariana Píriz, de Olivenza.

Casado con Carmen Gómez Silva, de origen oliventino, al igual que sus tres hijos: María del Carmen, Antonio y Domingo. Los dos varones han proseguido la tradición profesional familiar, desempeñando ambos la actividad veterinaria en el seno de la Administración Autonómica.

D. Antonio comienza los estudios de veterinaria en la Escuela Superior de Madrid, coincidiendo con el desarro-

llo de la Guerra Civil Española. Debido a las dificultades para conseguir víveres a través de las cartillas de racionamiento en la capital de España, decide mudarse a León, con mejores posibilidades de abastecimiento.

Finaliza por tanto la carrera en la Facultad de Veterinaria de León el 27 de junio de 1942.

Gana las oposiciones al Cuerpo de Veterinarios Titulares, adquiriendo la plaza de Cheles en propiedad, desempeñando este puesto desde el 13 de marzo de 1943 al 17 de diciembre de 1964, dejando gran impronta en este pueblo situado a veinticinco kilómetros de Olivenza.

El mismo día 17 se traslada a su pueblo natal, tomando posesión de la plaza de Veterinario Titular de Olivenza desde esta fecha hasta el momento de

su fallecimiento prematuro en 1981.

En Olivenza estableció su domicilio en la calle Caridad, nº 5.

Antonio Antúnez compaginó su labor como veterinario para la Administración Pública con la práctica clínica para su clientela particular. Especialista en ganado porcino, fue de los primeros veterinarios que comenzó a realizar cesáreas en Olivenza. En aquella época cualquier vaca con problemas de parto era destinada a sacrificio en matadero, de modo que esta práctica resultó una gran innovación, restando cuantiosas pérdidas al sector ganadero. Según su hijo Antonio, su primera intervención cesárea tendría lugar en torno al año 1967, siendo requerido para ello posteriormente en multitud de ocasiones debido a su destreza para la operación.

D. José Ambrona Gragera, veterinario de Badajoz, nos refiere que de él aprendió a castrar caballos.

Antonio cultivó amistad con numerosos personajes oliventinos como Vicente Núñez, Fernando Jorge, José García, José Becerra y Francisco Torrado "El Frasco", entre otros, con los que compartía alguna copa de vez en cuándo.

Entre sus aficiones se encontraba la caza del perdigón, en puesto y con reclamo, afán que ha heredado con pasión su hijo Domingo.

D. Antonio Antúnez fallece en Olivenza, el 7 de noviembre de 1981, siendo recordado por muchos oliventinos como un excelente veterinario clínico y una gran persona.

ANA HIDALGO ROMERO
VETERINARIA.
ASOCIACIÓN EXTREMEÑA DE
HISTORIA DE LA VETERINARIA

Fotografías con historia



INAUGURACIÓN DEL NUEVO EDIFICIO DEL COLEGIO DE VETERINARIOS DE BADAJOZ

Durante la recopilación de datos para mi tesis doctoral en mayo de 2006, tuve la suerte de encontrar estas publicaciones en relación al Colegio Oficial de Veterinarios de Badajoz.

Según consta en el Diario Hoy de fecha domingo 8 de mayo de 1955, el nuevo edificio de la sede colegial se inauguraría el lunes 9 de mayo de 1955. En dicho artículo se hace constar que “ésta hermosa construcción” cuenta con tres plantas y semisótano y ha sido costeado con aportaciones voluntarias de 288

colegiados y con fondos de la Entidad. El importe de la construcción puede calcularse aproximadamente en un millón de pesetas, habiéndose empleado quinientas mil pesetas en mobiliario, decoración y una cabina telefónica.

En la planta principal destaca un precioso salón de actos con capacidad para 196 personas, el cual seguimos disfrutando en la actualidad.

El nuevo edificio del Colegio Oficial Veterinario situado en la Ronda Exterior (Avda. Santa Marina) ha venido a

embellecer esta zona. La inauguración tuvo lugar bajo la acertada gestión de Don Rafael Díaz Montilla presidente del Colegio y destacado técnico y publicista.

El edificio fue bendecido solemnemente por el Señor Obispo de la Diócesis Dr. Alcaraz y Alenda en presencia de las autoridades provinciales y el catedrático de veterinaria Castejón pronunció una interesante conferencia sobre El abo lengo ganadero de Extremadura.



entrevistamos a

María Isabel Guijarro Torvisco

Veterinaria, con una prometedora carrera profesional nos cuenta cómo es su día a día desarrollando esta bonita profesión.

MARTA VIVAS MARTÍN
Veterinaria.

Realización de biopsias para detección de animales preclínicos de Scrapie en rebaños de ovino de Aragón.

M.V. Terminaste el Grado en Veterinaria en 2014 cursando tus estudios en la Facultad de Veterinaria de Cáceres. Si tuvieras que resumir en unas líneas tu experiencia académica ¿Qué destacarías?

M.G. Sin duda alguna, ha sido la mejor etapa de mi vida. Desde pequeña siempre quise ser veterinaria, y he disfrutado tanto estudiando esos 5 años que volvería a repetir la experiencia una y otra vez. Cada asignatura y cada profesor me aportaban cosas distintas que me hacían madurar y crecer. Aunque las épocas de exámenes eran estresantes, no me costaba trabajo estudiar lo que me gustaba. Además, no sólo destacaría el nivel académico, sino también la satisfacción a nivel personal, las personas que conocí son inolvidables y algunos serán amigos de por vida.

M.V. Seguidamente realizas en Córdoba el Máster en Medicina, Sanidad y Mejora Animal. ¿Qué te llevó a tomar esa rama de la profesión?

M.G. Durante la carrera siempre me interesó más la parte de Sanidad Animal, sobre todo las enfermedades infecciosas y parasitarias, así que busqué información para hacer un máster sobre algo relacionado con este tema y encontré el de Córdoba, en el que había tres ramas de especialización, y obviamente cursé la rama de Sanidad Animal.

M.V. Actualmente llevas a cabo tus estudios de Doctorado en Veterinaria en el Departamento de Patología Animal en la Facultad de Veterinaria de Zaragoza. ¿Sobre qué trata la Tesis Doctoral?

M.G. En mi Tesis Doctoral se pretende valorar la respuesta

inflamatoria en el scrapie (también conocida como tembladera o prurigo lumbar ovino), enfermedad que se considera el prototipo de enfermedad priónica. Dentro de los objetivos planteados, el principal es poder discernir si la respuesta inmune del hospedador frente al prion que provoca el scrapie es beneficiosa o perjudicial.

M.V. Sabemos que has disfrutado a nivel académico de estancias en ciudades como Barcelona y Toulouse, ¿Cómo han sido esas experiencias? ¿Las recomendarías?

M.G. Durante la Tesis Doctoral he tenido que realizar una estancia nacional y otra internacional, ambas de 3 meses de duración. Elegimos esas ciudades por proximidad a Zaragoza y por la amplia relación de colaboración de mi grupo de investigación con los grupos de destino, y la verdad es que son experiencias totalmente recomendables, ya que se aprende a trabajar de otra

“El Congreso Ibérico de Priones es uno de los que más me ha aportado, ya que he asistido a varias ediciones y siempre resulta ser una actualización de los últimos avances que se han logrado en enfermedades priónicas,”

forma, incluso a mirar tu propio trabajo desde otro punto de vista, sin olvidar la madurez que te aporta el vivir fuera tú solo, conocer gente nueva y aprender a desenvolverte en otros idiomas.

M.V. A día de hoy participas en distintos proyectos de investigación íntimamente relacionados con las enfermedades priónicas ¿Qué nos puedes contar acerca de ellos? El investigador principal de los mismos es Juan José Badiola Díez, con conocida y gran experiencia en la materia ¿Qué significa para ti trabajar y aprender con él?



Necropsias y toma de muestras de ovejas con Scrapie (Facultad de Veterinaria de Zaragoza).



Técnica de inmunohistoquímica para diferentes marcadores neuroinflamatorios relacionados con enfermedades priónicas (Centro de Investigación en Encefalopatías y Enfermedades Transmisibles Emergentes, Zaragoza).

M.G. Efectivamente, participo como investigadora colaboradora en proyectos financiados tanto a nivel autonómico como a nivel europeo, con los que se pretende profundizar en la investigación de diferentes aspectos relacionados con la transmisibilidad de las enfermedades priónicas.

Con respecto a Juan, para mí es un gran honor y un orgullo el poder aprender de él tanto a nivel académico como personal. El hecho de realizar la Tesis Doctoral integrada en su grupo de investigación y bajo su tutela es una gran oportunidad.

M.V. Has contribuido en numerosos Congresos nacionales e internacionales, ¿Resaltarías alguno en especial?

M.G. Desde que estoy realizando la Tesis Doctoral, mi currículum se ha incrementado considerablemente, ya que me han dado la oportunidad de poder presentar trabajos en muchos congresos. El Congreso Ibérico de Priones es uno de los que más me ha aportado, ya que

he asistido a varias ediciones y siempre resulta ser una actualización de los últimos avances que se han logrado en enfermedades priónicas, tanto animales como humanas, lo cual es de enorme interés para mi Tesis Doctoral. También resaltaría el Congreso anual de la Sociedad Española de Anatomía Patológica Veterinaria (SEAPV), en el que siempre se respira un ambiente muy familiar

tanto para investigadores predoctorales como para profesores.

M.V. Comienzas tu experiencia docente en el curso 2017/2018 impartiendo clases prácticas de asignaturas para la obtención del Grado en Veterinaria. ¿Qué asignaturas son? ¿Cómo describes esa vivencia con los alumnos?

M.G. A partir de mi segundo año de Tesis Doctoral he impartido clases prácticas de Anatomía



Tallado de tejidos en formaldehído para diagnóstico histológico (Facultad de Veterinaria de Córdoba).

Patológica General (APG) a los alumnos de tercero, y también Prácticum clínico en especies de abasto a los alumnos de quinto que están en fase final de prácticas terminando el Grado.

Al principio era un poco extraño, ya que hace muy poco yo estaba en la situación de esos alumnos, y el hecho de tener la visión contraria siendo quien explica y no quien escucha, de repente me hizo reflexionar sobre lo rápido que avanza la vida, pero, una vez perdido el miedo escénico, los alumnos saben apreciar tu conocimiento y respetarte a pesar de que te vean joven y similar a ellos. Es una experiencia curiosa a la vez que gratificante.

M.V. Tras finalizar tus estudios de Doctorado ¿Tienes planes a corto plazo? ¿Cuáles son tus nuevos objetivos?

M.G. A día de hoy no tengo planes futuros claros, porque aún queda más de un año para terminar el Doctorado y sólo puedo pensar en terminarlo. Lo único que sé es que sigo interesada



Toma de muestras en monterías para diagnóstico de tuberculosis en animales silvestres.

en la parte de Sanidad Animal, y quizá una oposición o investigación en algún tema relacionado con este ámbito sea mi futuro.

M.V. Por último ¿qué les dirías a los compañeros que van a terminar próximamente el Grado? ¿Algún consejo?

M.G. Sobre todo, que intenten dedicarse a lo que más les guste

hacer, que nuestra profesión engloba muchos aspectos y todos son igualmente válidos a la hora de buscar nuestro futuro. Que si se tienen que ir fuera que se vayan, sólo se trata de hacer las cosas con esfuerzo y dedicación.



Visita al MUVET de Badajoz.



pequeños animales

CASO CLÍNICO

Una localización singular de demodicosis canina, el peligro del abuso de medicamentos

ANTONELLA TROTTA
Veterinaria.
Clínica Veterinaria ANTOVET. Badajoz

Introducción

La demodicosis es una patología bastante frecuente en perros, cuyo agente etiológico más frecuente es el ácaro *demodex canis*, siendo menos frecuentes el *demodex injai* y el *demodex cornei*.

Menos frecuente es en gatos, aunque en la última década la incidencia (dependiendo de la zona) parece haber aumentado, o por lo menos su diagnóstico clínico.

Históricamente se ha considerado una patología cutánea no contagiosa con predisposición genética, mas actualmente se están revisando las formas de transmisión.

Además que por especie, la demodicosis se clasifica por topografía de las lesiones. Por lo que podemos hablar de:

1. **Demodicosis juvenil localizada;** generalmente autolimitante en el 90 % de los casos no complicados por infecciones secundarias bacterianas y debido a un fallo inmunitario transitorio. Es la típica forma hereditaria que se contagia en las mismas camadas.
2. **Demodicosis juvenil generalizada;** es la forma de demodicosis más grave y requiere de un tratamiento más agresivo, siendo el pronóstico reservado.
3. **Demodicosis en adulto.** La demodicosis generalizada en adulto (DCAG) por definición es la que aparece en el individuo adulto por primera vez. En caso de que el paciente haya tenido varios episodios de demodicosis, se considera como una recaída de la forma juvenil de base hereditaria.

La forma adulta clásica suele ser

secundaria a otros factores y presentarse a partir de los 5 años de edad. Los factores predisponentes en este tipo de sarna secundaria son, entre otros, endocrinopatías (hipotiroidismo o hiperadrenocorticism) neoplasias, o el uso repetido de corticoides sistémicos o tópicos.

El diagnóstico se basa sobre la observación directa al microscopio del raspado cutáneo (test de Müller) o con un tricograma y permite identificar el ácaro, los huevos, larvas y ninfas, sin embargo si el número de ácaro por individuo es bajo puede haber falsos negativos. Más difícil de identificar con estas técnicas son los casos crónicos o en razas con piel muy gruesa, como el Sharpei.

Como profesional recomiendo dos pautas a la hora de realizar este raspado cutáneo profundo:

- Elegir una zona sin hiperqueratosis o engrosamiento cutáneo y que sea una lesión de las más reciente (preguntar al propietario). Además elegir la parte marginal de la lesión a raspar, puesto que demodex tiene un comportamiento centrífugo y tiende a desaparecer de las zonas centrales para expandirse hacia la periferia. De este modo aumentaremos las probabilidades de encontrar el parásito en nuestro raspado.
- Presionar la zona entre el pulgar e índice antes de realizar el raspado: teniendo en cuenta que el parásito se aloja preferencialmente en el bulbo piloso. De esta forma lo obligamos a ascender a la superficie cutánea y facilitamos su aislamiento.

Presentación del caso clínico

Llega a la consulta KEKO, un labrador, macho no castrado de 11 años de edad con sus vacunas y despa-

rasitaciones al día. El motivo de la consulta es la presencia de un bultoma en la cara interior de pabellón auricular izquierdo que empezó hacía una semana y que se hizo más grande en pocos días.

Anamnesis

Otitis recurrentes, sobre todo en el oído actualmente afectado. Dolor a la palpación; sacudidas enérgicas y frecuentes de la cabeza. Comenta la propietaria que en anteriores ocasiones las otitis han sido tratadas con terapias a base de soluciones limpiadoras, antibióticos y corticoides tópicos, hasta su completa remisión.

Examen general

Signos indirectos de un proceso alérgico localizado en patas. Disminución de la oxigenación evidenciada en la mucosa oral aunque TRC normal. Temperatura corporal 38.4°C. Ganglios explorables normales en tamaños y consistencia. Resto de exploración normal.

Examen particular

Se confirma la presencia de un otohematoma en la cara interna del pabellón auricular izquierdo que ocupa casi la mitad del mismo empezando en el tercio superior.

Pruebas realizadas

Se realiza un extendido profundo del material supurativo del canal auditivo y citología de la misma se-





Tras la intervención quirúrgica

creción de apariencia negruzca.

En la citología, con tinción diff quick, se aprecia *staphylococco* y *malasezia* en abundancia. En el extendido se aísla *demodex canis*.

Para su abordaje terapéutico, el caso requiere:

- El tratamiento farmacológico de la otitis subyacente y causa del prurito (a su vez causa del otohematoma).
- La resolución del mismo otohematoma.

Al tratarse de una otitis recurrente el tratamiento tópico consistió en:

- Lavados con soluciones limpiadoras.
- Potenciadores de la terapia antibiótica y antimicótica, que rompen el biofilm de las bacterias y de las levaduras presentes.

Mientras que por vía sistémica se trató la sarna demodéica localizada en el canal auditivo con afoxolaner/milbemicina oxima por vía oral, una toma al mes, durante tres meses.

En el primer control, transcurrido un mes de tratamiento, el extendido dio un resultado negativo. Tras este resultado se realizó un segundo control, que aportó un negativo de nuevo, por lo que se procedió a emitir el alta de sarna demodéica a KEKO.

Tras la experiencia clínica, podría decir que la mejor opción para el tratamiento del otohematoma es quirúrgica con plantilla hemostática para otohematomas, sin embargo en este caso en concreto, a fin de evitar una anestesia general debido a la disminución de la capacidad respiratoria del paciente evidenciada en la exploración previa, se optó en primera instancia por un tratamiento quirúrgico alternativo con anestesia local.

Previa aplicación de una crema a base de anestésico local, se procedió a una incisión quirúrgica en forma de S (como en la cirugía clásica) y vendaje almohadillado que tiene que extender el pabellón auricular intervenido por encima de la cabeza.

Debido a la tendencia alérgica de KEKO optamos por poner una fijación más suave y respetuosa con su dolencia. Hay que evidenciar que este tipo de vendaje sue-

le ser bastante molesto y precisa de collar isabelino 24 horas al día para evitar autolesiones. Muy importante destacar que el vendaje tiene que dejar el conducto auricular abierto para permitir la aplicación de tratamientos tópicos de la otitis.

Aún así el vendaje resultó molesto para el paciente que terminó quitándoselo. Finalmente la propietaria aceptó proceder a una anestesia general y se pudo realizar correctamente el procedimiento quirúrgico completo, previo estudio preoperatorio.

Se utilizó el corte en S hecho el día anterior y se pusieron puntos con sutura absorbible monofilamento 2/0 y con la punta recta para un mejor manejo. Se recomienda dar siempre todos los puntos en patrón vertical, y sin acercarse demasiado al borde del pabellón. De esta manera se respeta el recorrido anatómico de los capilares terminales de

esta zona, minimizando el riesgo de micro infartos vasculares con consecuente necrosis de las zonas terminales de la oreja. Este es en concreto el riesgo más destacable de esta cirugía. Además es imprescindible que el anudado se quede en la parte de la almohadilla (parte interna del pabellón donde se ha realizado el corte en S).

El corte en S permite que los márgenes queden más alejados y permiten la absorción de todo el exudado mientras se realizan los procesos fisiológicos de hemostasia y cicatrización. Un corte recto tendería a cerrarse más rápidamente y podríamos tener recidivas.

A las 24 horas se retiró el vendaje porque el mismo paciente lo des-

plazaba y se dejó solo con collar isabelino y plantilla absorbente, de esta manera no le producía molestias y ya no había ladeo de la cabeza ni sacudidas.

Al cabo de unos 12 días y con revisiones cada 24 horas los primeros dos días y sucesivamente cada 48 horas, se retiraron los puntos con una resolución completa del otohematoma y sin molestias.

Material utilizado

Durante la cirugía:

- Hoja de bisturí del nº 18.
- Sutura monofilamento absorbible 2/0 punta triangular.
- Esponja hemostática específica para otohematoma.

Para el vendaje compresivo:

- Algodón en rollo de 10 cm
- Venda algodón elástica de 10 cm
- Venda cohesiva de 10 cm
- Esparadrapo hipoalergenico

Conclusiones

La localización de la demodicosis canina en el conducto auditivo es bastante inusual.

El hallazgo casual de este ectoparásito nos hace reflexionar sobre las posibles causas de ello y cuanto puede influenciar la acción terapéutica que, como veterinarios, elegimos en cada caso.

Siendo la demodicosis en adultos casi siempre secundaria a otras enfermedades y, teniendo en cuenta el historial médico de KEKO, contemplamos el siguiente orden etiológico:

1. El uso crónico de antibióticos y corticoides tópicos.

Debido a la edad avanzada no podemos descartar:

2. Neoplasias

3. Endocrinopatías

Actualmente KEKO sigue un control de ectoparásitos y de la atopía subyacente evitando, en la medida de lo posible, el uso innecesario de antibióticos y/o corticoides.

Para más información:

En el Colegio Oficial de Veterinarios de Badajoz, se podrá consultar la bibliografía completa correspondiente a este artículo para todos aquellos interesados.

Recibe el alta tras la revisión





CASO CLÍNICO

Gingivitis crónica felina por Calicivirus

GLORIA MARABÉ PINILLA
Clínica Veterinaria Marabé
Badajoz

Introducción

Las infecciones de vías respiratorias altas en gatos están causadas por diferentes patógenos siendo los principales agentes implicados *Herpesvirus felino tipo 1*, *Calicivirus felino*, *Chlamydomphila felis* y *Mycoplasma felis*. Se caracterizan por signos respiratorios y oculares agudos, aunque se pueden presentar procesos infecciosos crónicos o respuesta inmunomediada a la infección como la gingivitis crónica felina.

La infección por calicivirus en gatos es una de las causas más comunes de enfermedades de vías respiratorias altas, siendo responsable de entre el 20 y el 53% de los casos clínicos.



crosis en orejas, patas y cola que se producen por vasculitis. Es más frecuente en gatos adultos y su mortalidad es muy alta ya que más de la mitad de los gatos infectados mueren con necrosis hepato celular, coagulación intravascular diseminada y otras complicaciones.

El tratamiento de la infección por calicivirus es principalmente de soporte ya que no existe ningún tratamiento antiviral específico de eficacia probada.

Caso Clínico

Se presenta a consulta un gato macho de unos 6 meses de edad cuyos responsables acaban de encontrar sin conocer su procedencia.

Tras la exploración del paciente observamos una condición corporal de 2/5, una musculatura

normal-débil, normohidratación, se observan pulgas sobre la piel, mucha secreción en ambos oídos externos con prurito y gingivitis con encías muy enrojecidas, sobre todo en la zona de los incisivos y colmillos con dolor y signos de infección localizados.

Se realizaron varias pruebas diagnósticas dando como resultado: test felv/fiv negativo y positivo a *Otodectes cynotis*.

Se instaura un tratamiento antiparasitario de amplio espectro para parásitos internos y externos, para ácaros del oído y un tratamiento con clindamicina, clorhexidina oral tópica en gel, meloxicam y buprenorfina para la gingivitis. Se pauta una alimentación tipo húmeda templada.

Viene a revisiones periódicas semanales para observar evolución. Se mantiene el tratamiento de soporte hasta la mejoría de los signos clínicos del paciente, retirando paulatinamente en función de sus necesidades.

Tras tres semanas sin respuesta evidente de la gingivitis se sospecha la presencia de un agente infeccioso causante. Se decide realizar un

Se trata de un virus ARN de cadena simple sin envuelta lo que lo hace muy resistente en el medio ambiente pudiéndose transmitir no sólo por contacto directo, si no también mediante objetos como bebederos o comederos. También se ha reportado que su contagio es favorecido por pulgas.

Los signos clínicos más frecuentes son: descarga nasal serosa, mucosa o mucopurulenta, estornudos, conjuntivitis, descarga ocular serosa, mucosa, mucopurulenta o serosanguinolenta, úlceras en lengua, encías, nariz, hipersalivación, tos, fiebre, letargia e inapetencia.

Existe también un cuadro sobreagudo o calicivirus sistémico virulento que se presenta en forma de brotes, y cursa con edemas periféricos, úlceras en mucosas, ne-



pequeños animales

diagnóstico por PCR para *Herpesvirus felino* tipo 1, *Calicivirus felino*, *Chlamydomphila felis* y *Mycoplasma felis*., confirmándose la sospecha de viremia dando positivo a infección por *Calicivirus felino* y negativo al resto de agentes infecciosos.

Tras más de un mes del diagnóstico, no existe mejoría en la visualización macroscópica de las lesiones de gingivitis, por lo que sospechamos de un proceso crónico.

El tratamiento de elección y de primera opción en animales diagnosticados de gingivitis crónica asociados a calicivirus felino es la exodoncia total, a la cual el propietario se opone como primera elección.

Empezamos con un tratamiento de interferón omega felino por vía transmucosa oral durante 6 meses previa limpieza dental mediante ultrasonido. Este tipo de tratamiento tiene evidencias de dar

al paciente el mismo grado de confort que los tratados con corticoides de forma crónica sin efectos secundarios, incluso llegándose a obtener la negativización del virus en algunos pacientes. También se mantiene el tratamiento con clorhexidina en gel.



Actualmente estamos a esperas de evolución del paciente.

Conclusiones

El manejo de la gingivitis crónica felina es todo un reto. Requiere un manejo de la placa bacteriana con geles de clohexidina, limpiezas de dientes en casa y/o profesionales y tratamiento de soporte cuando el paciente lo requiera.

El uso de inmunomoduladores como los corticoides no se recomiendan porque, aunque inicialmente tiene un buen control de los signos clínicos, a medio plazo produce un aumento de la replicación del calicivirus felino.

La exodoncia total es un manejo que no debería ser de rescate si no de primera

elección y cuanto antes se ponga en práctica, mejores resultados se obtendrán. El rechazo del propietario ante este tratamiento agresivo sigue siendo el mayor problema para su instauración.

Actualmente la vacunación produce una buena protección contra los signos agudos orales y signos de vías respiratorias altas en general pero no evita el contagio del virus, aun así, se encuentra dentro de las vacunas esenciales en la especie felina.

Para más información:

En el Colegio Oficial de Veterinarios de Badajoz, se podrá consultar la bibliografía completa correspondiente a este artículo para todos aquellos interesados.

Marabé
CLÍNICA VETERINARIA

**MEDICINA FELINA Y CANINA - RADIOLOGÍA DIGITAL
ECOGRAFÍA DOPPLER COLOR - QUIRÓFANO
HOSPITALIZACIÓN - LABORATORIO PROPIO**

924 10 40 66 - BADAJOZ

AVDA. COLÓN 16-A, CERCA DEL COLEGIO DE VETERINARIOS

Fotografía Diagnóstica

Carlos Rosa Lemus

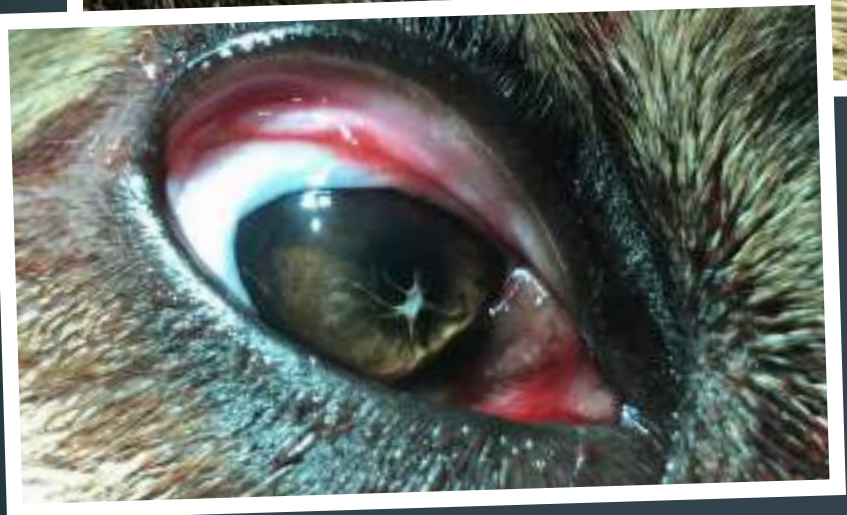
Veterinario.

CLINIVEX. Centros Veterinarios

Se trata de un problema de desarrollo embriológico del ojo, que en ocasiones desencadena la formación de una catarata, no provocando habitualmente mayores lesiones.

En este caso, se trata de una mastina de 8 meses con protrusión de la glándula del tercer párpado. Cuando se procedió a la intervención se encontró dicho hallazgo.


Se debe vigilar la evolución del animal y en posteriores revisiones prestar especial atención a que la MPP no provoque mayores complicaciones.



Membrana pupilar persistente



JUAN MIGUEL JIMÉNEZ CHAMORRO
Veterinario



El cambio de rol personal y social con mascotas y alimentos, pasan por la Veterinaria

El desarrollo humano ha condicionado cambios en las costumbres de la familia y la sociedad, sobre todo con la progresión de núcleos urbanos creando una sociedad burguesa acomodada a costumbres urbanitas cada vez más diferentes de las rurales. Esa burguesía es el antecedente de la sociedad del bienestar actual extendida actualmente a grandes capas de la población, afortunadamente, con hábitos sociales y familiares muy vinculados con la restauración y con la tenencia de mascotas. Es decir, con la veterinaria. La alimentación y la relación humana – animal es un hecho cada día más relevante en nuestra vida: ocio, relaciones sociales o aspecto sentimental y vital con o sin nuestro compañero animal, o entorno a una mesa o barra con familiares o amigos.

Para este artículo sobre el cambio de roles en la sociedad actual destacamos algunas de las noticias que aparecen recurrentemente en estos últimos años:

La reducción del número de nacimientos en España en el 5,8% (INE, periodo enero - julio de 2018, respecto igual periodo de 2017), frente al aumento censal de perros y gatos en España en igual periodo. Igual que la tendencia global de la última década 2008 – 2018.

En 2018 se registraron 13 millones de mascotas en España (MAPA y REIAC). **En España hay más animales de compañía que niños menores de 15 años** (El País, 17/5/2019)

El informe *The Green Revolution* de Lantern señala un casi 10 % de consumidores *veggie* y otras fuentes una proyección social cercana a más del 25 de la pobla-



ción española si se consideran otro tipo de dietas o personas dispuestas a considerar su práctica.

Nuevo rol personal y social con el animal – mascota.

Todo un síntoma que algunos medios incluso titulan: **¿Las mascotas son nuestros nuevos hijos?** Frase que hasta no hace mucho parecería inconcebible; pero así va la realidad que nos rodea. En algunos casos de familias con niños y mascota resulta exagerado, pero en otros y según ciertos tramos de edad, es una nueva realidad de un hábito social y familiar consolidado en este siglo XXI.

Esta relación inversa de la estadística infantil y de animales de compañía confirmada a lo largo de una década supone un cambio de rol significativo, primero a nivel familiar y después, social. Porque en muchas de las familias españolas existen mascotas, pero no hay niños en la misma proporción. AMVAC señala un global de 16 millones de mascotas, existiendo al menos un animal en el 40 % de los hogares. Según las estadísticas de las diferentes asociaciones del sector de la mascota en ciudades como Madrid, datos de 2017, habitaban más perros -281.339- que ni-

ños de entre 0 y 4 años -141.903-, un 66,47 % por un 32,53%, según datos del Ayuntamiento de Madrid. En lo referente a la cifra de gatos (354.769) supera con creces a los niños de 0 a 9 años, que alcanzaban la cifra de 290.840.

El porcentaje total de mascotas considerando únicamente el binomio perro – gato, es casi dos veces más que el número de niños existentes en la ciudad de Madrid. Porcentaje muy significativo que confirma el cambio de situación y rol urbano de la estructura familiar y social en relación a las mascotas. Dato de por sí relevante, pero aún más trascendente porque nos encontramos ante un componente, el de la mascota, que trasciende el concepto social para adentrarse en el personal o sentimental: El 40 % de la tenencia de mascotas se motiva por la soledad de las personas. Situación que nos obliga a reflexionar sobre la naturaleza y profundidad de la relación de las mascotas con sus propietarios, extrayendo la raíz de la protección implícita de los animales asumida por la sociedad, hoy convertida en una verdadera proyección personal de sus propietarios y en un animalismo de variopinto anclaje en los límites de las relaciones humanas.

Deducimos entonces que existe un animalismo o cariño a los animales que se ha instalado en la sociedad porque está cubrien-

Perros	Gatos	Niños 0 a 9 años
281.339 (30,35 %)	354.769 (38,27 %)	290.840 (31,38 %)
636.108 animales		290.840 niños
68,62 %		31,38 %

Tabla 1. Datos de perros, gatos y niños entre 0 a 9 años en Madrid. Fuente: Ayuntamiento de Madrid (2017)



pequeños animales

do el hueco que antes ocupaba el componente familiar y social de la descendencia, niños, otros miembros familiares o de relaciones sociales, hoy bastante disminuido o cuando no, disperso en todos los sentidos partiendo de la desestructura familiar. Estos deterioros personales, familiares y sociales cierran un círculo de aislamiento que obliga a las personas a vincularse afectivamente con una mascota en términos semejantes a como lo venía haciendo con su familia y entorno social, cubriendo el lugar que dejan hijos, familia o incluso amigos.

En conclusión, la falta de niños, familias sin descendientes, personas que viven solas, está siendo suplantada

por mascotas, como gran apoyo sentimental para acompañar la soledad y factor de equilibrio emocional y de relación social. Y aquí, el veterinario se convierte en un factor más importante que el aparentemente clínico del animal: **la actual humanización de las mascotas asimilando los cuidados que quisieran para ellos o para los suyos, además de una humanización vital de cohabitación y asimilaciones de conductas, predispone a una relación diferente entre el veterinario y el propietario del animal.** La asimilación psicológica propietario – mascota, es generadora de servicios y atenciones que permiten tal especificidad, contribuyendo a que las mascotas tengan una atención sanitaria integral, medicina preventiva y asesoramiento continuo a los propietarios. El ejemplo actual lo podemos encontrar en este tipo de noticias:

- AMVAC señala que en España existen más de 1.000 hoteles Pet Friendly donde ya se

pueden llevar mascotas. Existen web especializadas con guía de viaje de todos los alojamientos en España para "viajar con tu mejor amigo", rurales, restaurantes, bares, etc.

- IKEA ofrece mobiliario y accesorios para animales de compañía porque muchos propietarios acondicionan una habitación específica para su mascota. Esta empresa, Full Loft, Pet SuperFine, MiaCara o Moormann ya están compitiendo en diseño de sofás chic y sillones de lujo y tienen un catálogo amplio de muebles adaptados para los animales.
- Un floreciente negocio de





productos para mascotas, alimenticios o higiénicos que en 2017 movió **más de 1.000 millones de euros**, aun inferior pero que se suma a los más de 1.300 millones que generaron las clínicas veterinarias de pequeños animales en España, según AEDPAC.

- Mayor demanda de acceso a espacios públicos con mascotas. Andalucía y Cataluña lideran el número de playas públicas, sobre 300- habilitadas para perros, y en ciertas ciudades es posible viajar con el perro en metro y autobús, aunque con restricciones. Destaca Gijón, cuyo concejal responsable del área señala que hay 30 parques con libre suelta y una playa para mascotas todo el año, además de un creciente incremento del turismo con perros.
- Servicios de atención como

Residencias caninas, desde los 14 a 50 € al día, **guarderías-casa** con trato más individualizado y con menor número de canes, o personas amantes de los animales que se hacen cargo de ellos en su propia casa por 10 euros al día.

No obstante, un estudio sueco reciente sobre 35.035 pares de gemelos publicado en Scientific Reports, señalan que la variante genética explica e implica que la elección de tener un perro está muy influenciada por la composición genética de un individuo, pudiendo influir en el efecto sanador de tener un perro. Este tipo de estudios **al menos demuestran por primera vez que la genética y el ambiente juegan roles iguales en la determinación de la propiedad de los perros.**

Se deduce entonces que el **mascotismo** o *cultura de la mascota*,

es una cultura surgida de una actitud vital personal, ahora parece que genético también-, por elección, soledad o reemplazo de miembros familiares que, por motivos diversos, ausencia de hijos, separaciones, etc., conllevan un hábito particular con la mascota.

Nuevos roles sociales alimentarios.

Si el mascotismo anterior podría encuadrarse en el nuevo rol personal y familiar, el auge de la alimentación y restauración podría enmarcarse en el nuevo rol personal y social. Hay pocas actividades y opciones que se hayan modificado tanto como la compra y consumo de alimentos, en todas sus formas y variedades, y en el de la restauración: ambas muy relacionadas con la competencia veterinaria, demandante de especialistas asesores que ayuden a los empresarios a cumplir con estándares legales de higiene y seguridad alimentaria ante las tendencias de consumo.

Es decir, se observa similar correspondencia y florecimiento de la clínica de pequeños animales con el de la atención sanitaria y profesional a restauración y comercio de alimentos:



pequeños animales

- Aumento de bares y restaurantes según demanda y desarrollo social y económico de su entorno: A nivel nacional se calcula en torno a 280.000 locales de restauración, que arroja una media de 175 personas por establecimiento.
- Desarrollo tecnológico y comercial de alimentos y comidas preparadas de fácil y rápido consumo.
- Mayor diversidad en los alimentos de III Gama o alimentos conservados por frío (congelación en crudo) y de alimentos de IV Gama: ensaladas o vegetales preparados para consumo inmediato directo presentes en todos los hogares.
- Mayor presencia en los lineales, hogares y dieta de los alimentos de V Gama: Platos preparados variados tratados por calor, listos para consumir y refrigerados. Preparaciones con verduras, carnes, pescados, pasta, arroz, etc. Sólo necesitan un acondicionamiento por calentamiento en microondas u horno convencional. Además, hoy tratan de cubrir la demanda de intolerantes alimentarios, dietas bajas en sal, calorías, azúcares añadidos, etc.
- Tecnología del envasado para lo anterior o raciones unitarias para consumo en diferido: desde componentes básicos como aceite, salsas, con-

dimentos y/o preparados varios, a otros envases de una ración de alimentos de I Gama troceados o loncheados envasados al vacío o en atmósfera controlada.

Lo anterior ha sido posible con una gran tecnificación de la industria alimentaria

y un desarrollo importante de la Industria del catering, cocinas centrales, o que suministran comidas para colectividades y transportes, responsables de la gran variedad de platos preparados que se pueden suministrar y comercializar, que han exigido un ajuste sanitario intenso donde la higiene alimentaria y la asesoría veterinaria contratada externa o en plantilla, logra hacer posible hacerse con la confianza del consumidor manteniendo altos niveles de calidad y seguridad alimentaria.

Pero la gran consecuencia de esa confianza y diversidad de consumo no es únicamente la comodidad, rapidez y accesibilidad a comidas preparadas, es la aparición de modas en la dieta. El 7,8



% de los españoles sigue una dieta veggie, denominados a los que siguen **dieta vegana, vegetariana o flexitariana**. La consultora Lantern corrobora una *revolución verde alimentaria* en aumento en el *consumidor veggie* en los informes de 2017 (un 7,8 % en total) y 2019 (el 9,9 %) en 817 mil españoles, con un crecimiento del 27% sobre el total de dietas veggies en dos años. Así:

- **Veganos.** O dieta totalmente vegetal. Del 0,2 % de los consumidores subió al 0,5 %.
- **Vegetarianos:** *ovolactovegetarianos, semi, api, ovo o lactovegetarianos*. Incluyen el producto derivado animal correspondiente. Del 1,3 % de personas al 1,5 %. También *eubióticos* (mantienen separados proteínas e hidratos de carbono), *macrobióticos* (no consumen productos procesados), *crudívoros* (únicamente productos de origen vegetal y nunca cocidos), *esteinarianos o biodinámicos* (tienen en cuenta la cantidad de alimento, la calidad, y la necesidad de regenerar la tierra una vez obtenido el fruto) y otros tipos derivados: sólo frutas (*frutarianos*), vegetales y pescados (*pescterianos*), etc.
- **Flexitarianos.** Consumidor esporádico de producto animal a su dieta, representa el 6,3 % de la población, casi dos millones de personas y el 7,9 % en 2019.

Todo ello más presente en mujeres españolas, (1 de cada 8 que en 2017 era 1 de cada 10), y ellas suman el 64% de los veggies, así como los jóvenes, con casi un 15% veggie entre 18 y 24 años. El 51,2% de estos consumidores re-

side en ciudades con más de 100.000 habitantes.

Las motivaciones principales en optar una dieta veggie es la salud, 67%, el 23,8% radican en la preocupación animalista y el 22,8% en la sostenibilidad, si bien de los datos publicados se deduce que los factores de sostenibilidad no son estrictamente los vinculados a este tipo de producción extensiva. Y su influencia va en aumento, un 35% de los españoles declaran haber reducido o eliminado en el último año su consumo de carne roja, o que en ese periodo el 52% de los españoles ha probado alguna alternativa de carne vegetal como hamburguesas, pizzas o lonchas.

En España hay ya 1.800 restaurantes *amigables para veggies*, el número de negocios vegetarianos o veganos se ha duplicado en España. La industria de platos preparados ha comenzado a incorporar opciones para estas dietas y en general se observa una tendencia creciente e importante para incrementar el consumo de vegetales en casa y fuera de ella. Pero la hostelería en España **“no está todavía preparada para dar respuesta a estos consumidores”**, según el informe Lantern.

Paralelamente, recientemente se están poniendo de moda dietas vinculadas directamente con la salud o *dietas healthy* (asimilables a las *dietas fitness*) o **dietas sanas que nos ayudan a sentirnos físicamente mejor**, codependientes con las anteriores veggies. Se basa fundamentalmente en el consumo de verduras y frutas, en gran hidratación y consumo de zumos solo naturales, hipocalóricas, muy pocas grasas, sin azúcares añadidos y sacarosa, con una regla del 80 % en esos términos para incorporar tan sólo opcionalmente un 20 % de alimentos de otro origen según gustos personales. **Estas dietas Healthy van íntimamente relacionados con un estilo de vida saludable, ejercicio, etc.**, y métodos para evitar las enfermedades derivadas de la alimentación, sedentarismo y mejorar la calidad de vida. No están lejos los criterios animalistas o de salud del veggie al Healthy.

No deberíamos olvidar las restantes dietas actuales que generan restauración especializada como la asiáticas o japonesa, como el sushi (según algunos medios más de un 25% de los espa-

ñoles disfrutan más de la cocina asiática que de la mediterránea), dietas con suplementos, con superalimentos o con sustitutivos, entre otras muchas de las que hoy surgen acompañadas de un rol y hábitos peculiares, como la nórdica: dieta parecida a la mediterránea pero con algunos cambios (menos carne y más semillas integrales y productos orgánicos), entre otras que van apareciendo.

Estas nuevas tendencias personales, familiares y sociales de la sociedad del bienestar, en sus circuitos de mantenimiento **exigen a los veterinarios implicados en ellas mayor especialización, actualización y profesionalidad dado que su nivel de procesamiento y riesgo se multiplica.**

Concluimos así que, desde cualquier punto de vista, la tenencia actual responsable de animales y mascotas, o la industria de las comidas preparadas y la restauración, deben tener al veterinario como su profesión de referencia y confianza para alcanzar los retos de salud animal y de calidad y seguridad alimentaria. En cada una de sus facetas.

Para más información:

En el Colegio Oficial de Veterinarios de Badajoz, se podrá consultar la bibliografía completa correspondiente a este artículo para todos aquellos interesados.





01-04-2019

Alumnos de la Facultad de Educación de Badajoz de la Universidad de Extremadura.

Acompañados por el Profesor Javier Cubero y otros docentes de España y también de Portugal, participaron los alumnos de magisterio de la Universidad de Extremadura en una fantástica visita al Museo que sorprendió en su recorrido.



Nos han visitado
este trimestre

museo
veterinario



MUVET

MUSEO DEL COLEGIO DE VETERINARIOS
DE LA PROVINCIA DE BADAJOZ



04-04-2019

Colegio de Educación Infantil y Primaria Puente Real de Badajoz.

Los alumnos de 4º A y 4º B del Colegio Puente Real en Badajoz disfrutaron en el MUVET y nos hicieron disfrutar. Gracias a sus profes por venir y considerar esta actividad docente fuera del aula muy recomendable. ¡Volved cuando queráis!



08-04-2019

Alumnos de ATV. Obertram - Cámara de Comercio.

Un estupendo grupo de alumnos, futuros auxiliares veterinarios visitaron las instalaciones del Colegio de Veterinarios de Badajoz e hicieron una visita al MUVET para conocer más de esta bonita profesión. ¡Os deseamos mucha suerte en vuestra andadura profesional!





06/07-05-2019

Colegio de Educación Infantil y Primaria Enrique Segura Covarsí de Badajoz.

Alumnos de segundo curso de primaria (A y B) del Colegio Enrique Segura Covarsí, han visitado el MUVET. Ambos grupos han demostrado mucho interés, con preguntas ocurrentes y un comportamiento excelente, ha sido muy divertido. ¡Muchas gracias por venir!





09-05-2019

Colegiada, familia y amigas.

Una visita entrañable de nuestra compañera Gema Vara con su familia y amigas. ¡Amantes del mundo animal, lo pasaron genial con los más pequeños!



Nos han visitado este trimestre



14-05-2019

Alumnos 2º de Infantil A y B. Colegio Puente Real.

Buenos, curiosos, cuidadosos y muy listos en sus respuestas...Estos son los alumnos de 2ª de Infantil A y B del Colegio Puente Real de Badajoz. ¡¡¡Muchísimas gracias por la visita al MUVET!!!



actualidad colegial

Asamblea General Ordinaria 2019

El pasado 21 de marzo el Ilustre Colegio Oficial de Veterinarios de Badajoz celebró la Asamblea General, en la cual, siguiendo el orden del día intervino en primer lugar el Secretario del Colegio D. Javier Ramos Galea que procedió a la lectura del Acta de la Asamblea General Ordinaria del año anterior, siendo aprobada por unanimidad de todos los asistentes.

Acto seguido intervino el Presidente, D. José Marín Sánchez Murillo quien destacó el elevado número de alumnos que han participado en las distintas actividades formativas desarrolladas por esta entidad colegial, así como el número de becas concedidas a los colegiados. También resaltó la gran aceptación del Museo Veterinario de Badajoz, MUVET y de la revista colegial Badajoz Veterinaria, entre otros.

A continuación, el Secretario presentó la memoria anual de actividades de 2018, mediante una presentación detallada explicó todas las actividades llevadas a cabo en distintos ámbitos, formativo, institucional, de comunicación, etc. y otros eventos y aspectos acontecidos durante el año.

El responsable de la Sección Económica D. Francisco Bonilla Bejarano, expuso la liquidación del Presupuesto de Ingresos y Gastos del Ejercicio del 2018 y el presupuesto de Ingresos y Gastos para el Ejercicio del 2019, los cuales fueron aprobados por unanimidad de los asistentes.

El último punto del orden del día fue el turno de ruegos y preguntas para, dar por finalizado el acto.



Imagen 1. De izquierda a derecha: Javier Ramos, José Marín Sánchez y Francisco Bonilla.

Altas y Bajas

ALTAS: movimiento mensual de colegiados

Marzo de 2019	
Nombre y Apellidos	Procedencia
Dña. Nereida Luna Corrales	Universidad de Extremadura
Dña. Mercedes Alcalde García	Universidad de Extremadura
Dña. Áurea Cambero Sánchez	Universidad de Extremadura
D. Luis Cabrerizo Guzmán	Colegio de Madrid
Abril de 2019	
Dña. Sara Nieto Trinidad	Universidad de Extremadura
Dña. Maite Eilin Alonso Basigaluz	Colegio de Madrid
Mayo de 2019	
D, Manuel Moreno Gómez	Colegio de Sevilla
Dña. Lidia García Rodríguez	Universidad de Extremadura

BAJAS: movimiento mensual de colegiados

Marzo de 2019	
Nombre y Apellidos	Procedencia
D. Miguel Ramos Rey	Fallecimiento el 13 de marzo de 2019
Dña. Laura Terrón Lozano	Traslado al Colegio de Sevilla
Dña. Sandra Carbonell Enamorado	Cese de actividad
Abril de 2019	
D. Juan Pedro Rubio Pacheco	Fallecimiento el 12 de abril de 2019
Dña. Ana Paula Ferreira Abreu	Traslado a Portugal

Obituario

El Ilustre Colegio Oficial de Veterinarios de Badajoz expresa su más sentido pésame a D. Antonio Hernán Trenado, a D. José Carretero Torres y a D. José León Gómez por el fallecimiento de su madre. Del mismo modo, acompañamos en el sentimiento a Dña. María Luisa Aranda Escribano, a Dña. Gema Montalbán Pozuelo y a Dña. María Jose-

fa Montero Muñoz por el fallecimiento de su padre y a D. Celestino Rodolfo González por el fallecimiento de su mujer.

Así mismo acompañamos en el dolor a los familiares de D. Juan Pedro Rubio Pacheco y de D. Miguel Ramos Rey, en especial a su hijo, también compañero D. Miguel Ramos Matallana.

Juan Pedro Rubio Pacheco

Juan Pedro Rubio Pacheco, nació en Herrera del Duque (Badajoz) un 11 de octubre de 1960. Descendiente directo por vía paterna del Albéitar D. Jacinto Rubio, nacido y vecino de esta misma localidad a principios del siglo XIX:

Tras cursar sus estudios de primaria en dicha loca-

lidad, tuvo que desplazarse a Badajoz para realizar el Bachillerato. Allí vivía con sus hermanos mayores y asistía a clases en el Instituto Zurbarán. El periodo comprendido entre 1979 y 1984 se trasladó a Córdoba, donde obtuvo la Licenciatura en Veterinaria, cursando la especialidad de Medicina y Sanidad.



actualidad colegial



Su primera experiencia laboral fue en su localidad natal, realizando una sustitución el mismo verano en el que terminó.

En 1985, se casó con Pilar Babiano Reboto, también natural de Herrera del Duque. Juntos emprendieron una nueva etapa y se trasladaron a

Llerena, donde Juan Pedro había obtenido una interinidad. Después de 5 años regresaron a su pueblo, destino que también eligió al aprobar las oposiciones y donde ha permanecido el resto de su carrera profesional.

Herrera del Duque era el destino ideal, al que Juan Pedro le tenía un gran aprecio y además le permitiría compaginar su actividad laboral como Veterinario, con la explotación ganadera que él mismo fundó y de la que se ha estado haciendo cargo hasta el día en que enfermó.

Juan Pedro era un hombre muy trabajador, además de meticuloso y ordenado en sus tareas. Era una persona humilde, siempre intentaba ayudar a los demás, y lleno de inquietudes, pues nunca dejó de estudiar y actualizarse.

Tenía tres hijos, a los que visitaba cada vez que su trabajo se lo permitía. Muchos fueron los viajes que le llevaron al norte de España para estar con sus hijas Pilar y Ana Isabel, a las que contagió el interés por la sanidad y uno de los motivos por los que ambas son Licenciadas en Medicina; y también a Alemania, donde su hijo Juan Pedro ejerce como Ingeniero de Caminos.

Tras el diagnóstico de la enfermedad, no dudó en desplazarse a Valladolid para iniciar, lo que se esperaba una larga lucha. El tiempo que ha residido en esta localidad, ha sido lo más parecido a una jubilación, aunque raro era el día en que no añoraba el poder realizar su trabajo en los distintos pueblos de la comarca de la Siberia. Pero finalmente, una complicación acabó con su vida tan sólo un mes después del diagnóstico. Juan Pedro falleció en Valladolid el 12 de abril de 2019 a los 58 años de edad.

Juan Pedro ha sido un gran esposo y un excelente padre. Deja un gran vacío y una pérdida irreparable en los corazones de su esposa, hijos, familiares y amigos.

El Colegio se reúne con...

Caja Rural de Extremadura y el Colegio de Veterinarios firman un convenio de colaboración.



De izquierda a derecha D. José Marín Sánchez Murillo y D. Urbano Caballo

Caja Rural de Extremadura y el Colegio Oficial de Veterinarios de Badajoz rubricaron el pasado mes de abril un convenio de colaboración entre ambas entidades para el apoyo, la promoción y difusión de las actividades realizadas por el colegio profesional, dentro de la contribución de Caja Rural de Extremadura a la promoción del desarrollo social en la región.

El convenio, que han firmado el presidente de la entidad de crédito cooperativo, Urbano Caballo, y el presidente del Colegio Oficial de Veterinario de Badajoz, José Marín Sánchez Murillo, en presencia del director general de la Caja, José María Portillo, recoge que ambas partes han estimado conveniente "coordinar sus esfuerzos y colaborar conjuntamente" en aspectos como la organización de jornadas de interés para el colectivo de veterinarios, así como la colaboración en la difusión de actividades del Colegio a través de la publicación de trabajos.

La duración del convenio será de un año desde la firma de este y podrá ser renovado, de acuerdo expreso de las partes.

El Colegio se reúne con...

La Delegación de Defensa en Extremadura entrega una distinción al Colegio de Veterinarios de Badajoz.

En el pasado martes 7 de mayo tuvo lugar la sexta edición del Día de la Delegación de Defensa de Extremadura, que se celebró con honores para la UME y una serie de instituciones, entre las que se encontraba el Colegio de Veterinarios de Badajoz. El Coronel Delegado de Defensa, Jesús Caballero, hizo entrega de una distinción al Colegio, que fue recogida por su Presidente, José Marín Sánchez Murillo, en prueba y reconocimiento de la coo-

peración, ayuda y beneficios a la Sociedad por parte de los colegiados que han pertenecido a esta Entidad a lo largo de los 110 años de su historia.

Al Acto que se realizó en la Plaza Conquistadores de la capital, acudieron distintas autoridades entre ellas, la Delegada del Gobierno en Extremadura y el Alcalde de Badajoz.



D. Jesús Caballero
y D. José Marín
Sánchez Murillo

El Director Técnico de CORDEREX, Raúl Muñiz, se convierte en el nuevo Presidente de INTEROVIC.

El director técnico de Corderex, y veterinario colegiado en Badajoz D. Raúl Muñiz Cimas, recientemente ha sido elegido nuevo presidente de Interprofesional Agroalimentaria del Ovino y el Caprino de Carne (Interovic), tras recibir el apoyo mayoritario de las diferentes asociaciones que la integran, en la Asamblea General de este colectivo celebrada en Madrid.

La Interprofesional Agroalimentaria del Ovino y el Caprino de Carne (Interovic) es una organización sin ánimo de lucro, reconocida por el Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación, y que agrupa a todos los subsectores de esta actividad ganadera.

Su función principal es fomentar el consumo de la carne de lechal, cordero y cabrito y comunicar sus magníficas cualidades organolépticas y saludables.

Entre los retos del nuevo Presidente está el hacer más partícipe al sector productor dentro de las actividades llevadas a cabo por la interprofesional, seguir trabajando y reforzar las campañas de promoción tanto a nivel nacional, para aumentar la frecuencia de consumo, así como a nivel internacional, para la búsqueda de nuevos consumidores.



D. Raúl Muñiz Cimas



cursos y jornadas



JORNADA TÉCNICA SOBRE "DERMATOSIS PUSTULOSAS Y COSTROSAS CANINAS Y FELINAS. CASOS CLÍNICOS INTERACTIVOS"

El pasado **viernes 12 de abril**, se celebró en el Salón de Actos del Colegio de Veterinarios de Badajoz la Jornada Técnica organizada

por los Laboratorios CALIER, SUCOEX Medicamentos Veterinarios e ICOVBA sobre "Dermatitis pustulosas y costrosas caninas y felinas. Casos clínicos interactivos".

La Jornada fue presentada por el Presidente del Colegio de Veterinarios de Badajoz, D. José Marín Sánchez Murillo, quien destacó la importancia de la clínica de pequeños animales y el creciente número de mascotas que existen en los hogares de nuestro país. Además agradeció la presencia de los Laboratorios CALIER y SUCOEX Medicamentos y como no a D. Carlos Vich Cordón ponente de la jornada.

Seguidamente Dña. Mireia Riba Ferrer, Marketing Manager de la línea de animales de compañía de Laboratorios CALIER, presentó en primicia "MERLIN" el nuevo collar frente a flebotómos, garrapatas y pulgas, que no sólo protege durante meses eliminando garrapatas y pulgas sino que además previene y elimina al flebotómo, principal vector de la leishmaniosis.

A continuación D. Carlos Vich, ponente con dilatada experiencia en Dermatología y que ha impartido más de 800 ponencias por toda España, Portugal y América del Sur procedió a la puesta en marcha de la jornada, comenzando de la forma entusiasta y cercana que le caracterizan y haciendo partícipes a todos los alumnos asistentes, mediante preguntas específicas sobre la materia y la aplicación de múltiples casos clínicos interactivos.



De izquierda a derecha: D. Antonio Iglesias, D. José Marín Sánchez, D. Carlos Vich y Dña. Mireia Riba.



Presentación de la Jornada por el Presidente del ICOVBA D. José Marín Sánchez Murillo.



Presentación de "MERLIN" por Dña. Mireia Riba Ferrer.



D. Carlos Vich junto a los alumnos durante la exposición.



cursos y jornadas



LA COLIBACILOSIS DEL DESTETADO EN UN ESCENARIO DE ALIMENTACIÓN SIN MEDICACIÓN. USO DE COLIDEX - C EN CONDICIONES DE CAMPO.

La misma tuvo lugar el pasado **9 de abril** en el Salón de Actos del Colegio Oficial de Veterinarios de Badajoz.

La Jornada Técnica fue organizada, además de por esta Entidad Colegial, por el Laboratorio VETIA y SUCOEX Medicamentos Veterinarios.

El ponente a cargo fue el Dr. Guillermo Ramis Vidal, Licenciado en Veterinaria por la Universidad de Murcia y Doctor en Veterinaria. Pertenece al Departamento de Producción Animal de la Facultad de Veterinaria de Murcia y es un referente en la materia.



Servicio Veterinario

SVE

Servicio Veterinario Extremeño

924 81 11 14 - 639 753 233

DON BENITO

OFRECEMOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE TRAUMATOLOGÍA, OFTALMOLOGÍA Y CLÍNICA EQUINA





Convivencia

Veterinaria en la Dehesa

"Las Rozas"

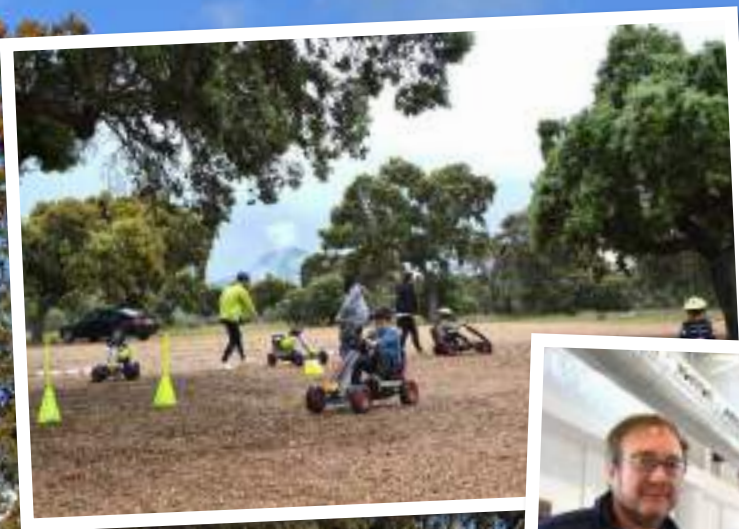
El pasado sábado **6 de abril** se celebró la tradicional convivencia veterinaria que realiza el Colegio de Veterinarios de Badajoz anualmente.

En esta edición, a pesar de las inclemencias del tiempo asistieron más de 500 personas. Resultó una fiesta inmejorable en la que pequeños y mayores disfrutaron de un día con compañeros y amigos fuera del ámbito laboral. Los adultos se divirtieron con la orquesta y el photocall y los niños aprovecharon las fantásticas y múltiples actividades que estaban programadas para ellos.

Entre los asistentes, destacó la presencia de D. Juan José Badiola Díez, Presidente del Consejo de Colegios Veterinarios de España que acompañó al Presidente del ICOVBA, D. José Marín Sanchez Murillo. Ambos dedicaron unas palabras de bienvenida para todos los asistentes.

Por primera vez la fiesta campera tuvo lugar en la finca Dehesa Las Rozas, situada en el término municipal de Mérida y organizada además con catering para ofertar un servicio más profesional a nuestros colegiados. Sin duda, un acierto y un salto de calidad en este evento.

¡Os esperamos el próximo año!







983 275 086

Venta exclusiva telefónica

CABALLOS Y TOROS DE FORJA

Escultura en Acero. Producto totalmente Artesanal. Hecho a Mano en España.



El mejor regalo para un caballista

Medidas aprox.
Caballos: 28 x 28 cms
Toros: 20 x 30 cms

www.alvaroman.com
Especialistas en campañas
de Merchandising



El mejor regalo para un taurino



Academia de Ciencias Veterinarias de Extremadura

IV CONFERENCIA DE ACADEMIAS DE CIENCIAS VETERINARIAS DE ESPAÑA

El **5 de abril** se celebró la IV Conferencia de Academias de Ciencias Veterinarias de España, la cual tuvo lugar en la sede de la Academia de Ciencias Veterinarias de Extremadura, sita en el Ilustre Colegio Oficial de Veterinarios de Badajoz.

Esta IV Conferencia basada en la Seguridad Alimentaria y Ambiental, comenzó con la presentación por el Dr. D. Luis Prieto Oreja, Secretario de la ACVEX y moderador del ponente, D. Oscar González Gutiérrez-Solana. Vocal Asesor de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición, quien expuso la primera ponencia de la tarde versada sobre la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. Funciones y proyectos de futuro.

Seguidamente, la Dra. Dña. Eva María Pérez Merino, Vicepresidenta de la ACVEX, dio paso a D. Ignacio Sanchiz Vernia. Socio Fundador y CEO del GRUPO SANCHIZ, quien habló acerca de los principios básicos de la Economía Circular. Gestión de residuos y obtención de biogás en explotaciones porcinas.

A continuación, tuvo lugar la inauguración por parte de las autoridades. La mesa presidencial quedaba conformada por, el Excmo. Sr. Dr. D. Arturo Ramón Anadón. Presidente de la Real Academia de Ciencias Veterinarias de España, el Excmo. Sr. Dr. D. José Marín Sánchez Murillo. Presidente de la Academia de Ciencias Veterinarias de Extremadura, el Excmo. Sr. Dr. D. Juan José Badiola Díez. Presidente del Consejo General de Colegios Veterinarios de España, el Excmo. Sr. Dr. D. Juan Antonio Vicente Báez. Presidente del Ilustre Colegio Oficial de Veterinarios de Cáceres y el Excmo. Sr. Dr. D. José María Vergeles Blanca. Consejero de Sanidad y Políticas Sociales de la Junta de Extremadura.

Tras un pequeño receso, la conferencia prosiguió con la exposición sobre el papel de los artrópodos en la transmisión de enfermedades de origen vectorial, presentada por el Dr. D. José Marín Sánchez Murillo, que fue moderada por la Dra. Dña. María Alcaide Alonso, Vocal de la ACVEX.

Por último tuvo lugar la ponencia sobre Entomofagia: ¿alimentación de futuro? Papel de las proteínas de insectos como alternativa para el consumo humano y animal por D. Álvaro Mateos Amann. Presidente del ICOVV y miembro de la Federación de Veterinarios Europeos (FVE) y de la Junta Ejecutiva de la Unión Europea de Veterinarios Higienistas (UEVH) quien fue presentado por el Dr. D. Juan Carnero Varo. Miembro de la ACVEX.

Tras cada presentación, los Académicos tomaron el turno de palabra y preguntaron algunas dudas sobre cada materia en concreto.

Para finalizar la jornada, todos los asistentes se dirigieron a las Casas Consistoriales de la ciudad para ser recibidos por el Ilmo. Sr. Alcalde de la Ciudad y donde posteriormente se ofreció un Vino de Honor.

La jornada del día 6, comenzó con la reunión de la Junta de Gobierno de la Real Academia de Ciencias Veterinarias de España con los Presidentes y Juntas de Gobierno de las Reales Academias y Academias de Ciencias Veterinarias de las Comunidades Autónomas, en la cual siguiendo el orden del día establecido se aprobó el acta de la Reunión anterior celebrada en Barcelona, el 6 de mayo de 2018, se expuso el informe del Sr. Presidente de la RACVE y diferentes propuestas preparados por miembros de la Conferencia de Academias de Ciencias Veterinarias, además de las propuestas sobre las celebraciones de la Sexta y Séptima Conferencias de Academias de Ciencias Veterinarias.

A continuación se dio Clausura a la IV Conferencia de Academia de Ciencias Veterinarias de España.

Para completar la jornada, los Académicos se trasladaron al Centro de Cirugía de Mínima Invasión Jesús Usón en Cáceres, donde disfrutaron de una exquisita visita guiada en sus instalaciones por el Académico, el Dr. D. Francisco Miguel Sánchez Margallo, además de contar con la presencia del fundador del centro D. Jesús Usón Gargallo.



Durante la ponencia de D. Oscar González Gutiérrez-Solana



Durante la ponencia de D. Ignacio Sanchiz Vernia



Mesa Inaugural. De izquierda a derecha: D. José Marín Sánchez Murillo, D. Arturo Ramón Anadón, D. José María Vergeles Blanca, D. Juan José Badiola Díez y D. Juan Antonio Vicente Báez



Acto inaugural. Salón de actos del ICOBVA



Exposición de D. José Marín Sánchez Murillo



Exposición de D. Álvaro Mateos Amann



Ambos presidentes en las Casas Consistoriales de Badajoz junto al Alcalde la Ciudad.



Reunión de la Junta de Gobierno. De izquierda a derecha: Dr. D. Luis Moreno Fernández Caparros, Dr. D. Rafael Calero Carretero, Dr. D. Arturo Ramón Anadón y el Dr. D. Francisco Rojo Vázquez.



Académicos



XIV SYMPOSIUM DEL TORO DE LIDIA

ZAFRA, 25 y 26 DE OCTUBRE DE 2019

Avance de Programa

COMITÉ ORGANIZADOR DEL
SYMPOSIUM DEL TORO DE LIDIA



Desde 1993 los Symposiums del Toro de Lidia de Zafra que organiza el Colegio de Veterinarios de Badajoz en combinación con el Ayuntamiento y Entidad Ferial de Zafra, acuden a su cita congresual con un Programa que pretende dar en otra edición respuesta a las inquietudes, problemática e interrogantes de este amplio mundo vinculado a la raza de Lidia, fundamento de la creación de este foro permanente de debate y estudio a finales del siglo pasado.

Tras estos 26 años de recorrido de los S.T.L. indudablemente ha variado la temática e interrogantes que acechan a la ganadería y raza como a su vertiente aplicativa de la Fiesta y resto de festejos. La evolución de los mismos ha sido palpable igualmente en nuestros Programas anteriores, con temas recurrentes por su amplia presencia mediática, ganadera o social, en los que hemos incidido en más de una ocasión.

Si una especificidad hemos tratado de mantener a lo largo de estos años es la de respetar nuestra cercanía con el toro y la raza, trayendo la práctica ganadera más actual y los profesionales más vinculados con ella a pie de campo. Igualmente, la de no dejar pasar ninguna novedad de interés, como las que siempre hemos

presentado: fisiológicas, genéticas, reproductivas, sanitarias, alimentarias, etc., a lo largo de estas casi tres décadas de presencia congresual.

Es por ello que este año presentamos en esta XIV edición las demandas que nos han trasladado nuestros muchos colaboradores a la vez que las novedades científicas o materias más recientes e interesantes. Esperamos que nuestros habituales asistentes y seguidores igualmente confirmen con su participación esta nueva apuesta técnica y cultural.

Mantenemos las sesiones de Comunicaciones y décima convocatoria del Premio como otra de las secciones más interesantes de los Simposios, esperando sigan acudiendo todos los profesionales e investigadores que de una manera u otra tienen como objetivo de estudio y trabajo a la raza y toro de Lidia. Para la presentación de Comunicaciones se deberán respetar las fechas y fórmulas establecidas y disponibles como el resto de información en nuestra web.

Convocamos nuevamente la segunda edición del concurso de fotografía que en la primera edición anterior ya gozó de numerosas e interesantes fotos. Esperamos de nuevo una nueva gran afluencia de instantáneas y que podamos admirarlas en la exposición que de las mismas se realizará durante todo el XIV Symposium.



PROGRAMA

PONENCIAS, MESAS DE DEBATE,
SESIONES DE COMUNICACIONES,
CURSOS Y SEMINARIOS.



AVANCE

Sesiones de Comunicaciones Científicas

- Convocatoria del Premio a la Comunicación Científica del S.T.L.
- Actos paralelos: II Concurso de fotografía taurina (para no profesionales).
- Seminario de Patología y clínica equina: **PREVIO PREINSCRIPCIÓN.**

Ponencias

- **La huella mediterránea y social del toro.** Michel Vauzelle. Expresidente Consejo regional de Provence-Alpes-Côte d'Azur.
- **Ética animal y Tauromaquia.** Fernando Savater Martín. Filósofo y escritor.
- **Gestión reproductiva en la ganadería de Lidia actual.** Francisco Lira Naranjo y Estanislao Lira Naranjo. Veterinarios Clínicos. AVECAM.
- **Innovación y evolución en la lidia.** Fernando Gil Cabrera y Julio Fernández Sanz. Investigadores y asesores. AVEGALI.
- **Comportamiento y genes: polimorfismo del "gen guerrero" (MAOA) en la raza de Lidia.** Paulina García Eusebi. Investigadora posdoctoral. Dto. Genética UCM.

Mesas:

- Experiencias en la mejora sanitaria de ganaderías de Lidia.

- Pedro Fernández Llario. Director de INGULADOS.
- José Luis Diz Ortiz. Veterinario de Ganaderías de Lidia. AVECAM
- Cristina Sanz Jiménez. Jefe de Servicio Sanidad Animal. J. Extremadura.
- Antonio Arenas Casas. Catedrático de Sanidad Animal. Universidad de Córdoba.

- La dehesa y el toro, una simbiosis sostenible en el medio rural.

- Joaquín Grave. Ganadero.
- Julio Pérez-Tabernero Población. Ganadero.
- Antonio Purroy Unauna. Catedrático de Producción animal. Univ. de Navarra.

- Cría y doma del caballo de picar. Efectos de la Lidia y Principales lesiones.

- Juan Antonio Cedillo. Cuadra de picar EQUIGARCE (Toledo).
- Rosana Galán Rodríguez. Profesora asociada Facultad de Veterinaria CEU Cardenal Herrera (Valencia).
- Juan Manuel Lomillos Pérez. Profesor titular Facultad de Veterinaria CEU Cardenal Herrera (Valencia).
- Raúl Rodríguez Galisteo. Veterinario Clínico AVECAM.

- Selección y manejo del ganado de lidia dedicada a festejos populares.

- El ganado para Bous al carrer. Daniel Machancoses Ramón. Ganadero. Facultad de Veterinaria CEU Cardenal Herrera (Valencia).
- El ganado camargués para EE.PP.: Benjamín Cuillé. Ganadero. Nimes.
- Ignacio R. García Gómez. Veterinario. ADDVALORA.

- Exposición de la Comunicación Premiada.

CALENDARIO



CALENDARIO DE PRESENTACIÓN DE COMUNICACIONES AL XIV SYMPOSIUM DEL TORO DE LIDIA

- Fechas de Presentación de Resúmenes de Comunicación:

1 de julio de 2019

- Fechas de contestación de aprobación de Comunicación:

1 de agosto de 2019

- Fechas de Presentación de Comunicaciones completas (en extenso):

15 de septiembre de 2019



Como es tradicional el próximo 12 de junio a las 20:00h tendrá lugar la Convivencia Taurina en el Ilustre Colegio Oficial de Veterinarios de Badajoz, sito en la Avenida Santa Marina, nº9.

Esta jornada muy enraizada en la ciudad de Badajoz alcanza ya su XII edición rindiendo homenaje en esta ocasión a los ganaderos pacenses con la charla titulada "EL GANADERO DE LIDIA: Un esfuerzo permanente".

También se realizará la Presentación del XIV Symposium del Toro de Lidia de Zafra que acontecerá el próximo mes de octubre y de la Fundación del Toro de Lidia.

Participarán en la convivencia las ganaderías de D. Arcadio Albarrán, D. Cayetano Muñoz, D. Juan Albarrán, D. Luis Albarrán González, Guadajira, Herederos de D. Bernardino Píriz Carvallo, Herederos del Excmo. Sr. Conde de la Corte, D. Francisco Ruíz Meléndez, La Cercada y ganadería Vistalegre.

Tras la charla, se ofrecerá un vino de honor y un aperitivo en los aparcamientos de la Sede Colegial.

La entrada es gratuita hasta completar aforo.



Salón de Actos del ICOVBA durante la Convivencia Taurina de 2018

XII JORNADA DE CONVIVENCIA TAURINA



**12 JUNIO
2019
20:00 horas**

Salón de Actos del
Ilustre Colegio Oficial de
Veterinarios de Badajoz

Avenida Santa Marina, 9

Inauguración a cargo del
Ilmo. Sr. Presidente del
Colegio Oficial de Veterinarios de Badajoz
Dr. D. José Marín Sánchez Murillo

Presentación del XIV Symposium del Toro de Lidia de Zafra
Presentación de la Fundación del Toro de Lidia

“EL GANADERO DE LIDIA: Un esfuerzo permanente”

Charla-Coloquio:
**EN HOMENAJE A LOS
GANADEROS DE BADAJOZ**

Ganadería de D. Arcadio Albarrán -

Ganadería de D. Cayetano Muñoz -

Ganadería de D. Juan Albarrán -

Ganadería de D. Luis Albarrán González -

Ganadería de Guadajira -

Ganadería de Herederos -
de D. Bernardino Píriz Carvallo

Ganadería de Herederos -
del Excmo. Sr. Conde de la Corte

Ganadería Francisco Ruiz Meléndez -

Ganadería La Cercada -

Ganadería Vistalegre -

Aperitivo y Vino de Honor en los
aparcamientos de la Sede Colegial





**CAJA RURAL DE
EXTREMADURA**

la Caja de nuestra tierra