

veterinària

El COVIB celebra la festivitat de Sant Francesc d'Assís amb un acte institucional on hi té cabuda l'emotivitat, la reivindicació i la celebració

Seguretat alimentària:
Més d'un centenar de persones afectades per salmonel·la després de menjar a un establiment de cuina oriental de Palma

Assessoria jurídica:
Té l'obligació una clínica de córrer amb les despeses de transport i incineració d'un cadàver que el propietari no ha abonat?



¿Qué es la *Listeria monocytogenes*? ¿Cómo se transmite? ¿Cómo se previene y controla?



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. PALMA DE MALLORCA Barón de Pinopar, 10 Tel. 971 71 49 82 pmallorca@amaseguros.com

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

www.amaseguros.com

971 71 49 82 / 902 30 30 10

Síguenos en



y en nuestra APP



A.M.A.
agrupación mutual
aseguradora



- 4 **Avepa:** Formació continuada a Mallorca · Formació COVIB auxiliars
 - 5 **Apunts de gestió empresarial:** com fixam els preus? (II)
 - 6 **Seguretat alimentària:** Més de cent persones afectades per salmonel·la a Palma
 - 7 **Hª de la Veterinària:** L'enyorat Institut Provincial de Biologia Animal (Ibabsa)
 - 8 **Justícia Alimentària:** demanda d'aliments i canvi climàtic
 - 9 **Perfil col·legial:** Tolo Matas Mir
 - 10 **Portada:** Listeria monocytogenes i Entrevista a Margalida Buades, cap de servei de Seguretat Alimentària de la Conselleria de Salut
 - 13 **Actualitat:** Es prepara una manifestació de la veterinària espanyola a Madrid
- 
- 14 **Actualitat:** Celebració Sant Francesc
 - 16 **Semilla:** Lentivirus d'ovelles i cabres en la colonització de la Mediterrània
 - 18 **Els nostres centres:** Clínica Veterinària Solvet
 - 20 **Actualitat:** Obituari · Celebració del Can We Run
 - 21 **Assessoria jurídica:** Bufete Antonio Font
 - 22 **Cas clínic:** Amanda Figuerola
 - 23 **Altes i baixes · Art al COVIB**

Visibilidad veterinaria

Los dos grandes brotes alimentarios de este verano, el de Listeriosis en productos cárnicos en Andalucía y el de Salmonelosis en un restaurante asiático en Palma, han visualizado, una vez más, el gran impacto y preocupación que este tipo de problemas tienen en nuestra sociedad. El interés mediático ha sido enorme y continuo, así como las repercusiones políticas, que han generado importantes debates en sede parlamentaria. De nuevo, los veterinarios hemos vuelto a ser considerados como piezas fundamentales para garantizar la salud pública, hecho que es habitual cuando se producen crisis alimentarias, especialmente ocasionadas por productos de origen animal.

Sin embargo, lamentablemente, una vez que las aguas vuelven a su cauce, parece que volvemos a pasar a un segundo plano. Esta falta de visibilidad, la percepción de una falta de reconocimiento como profesión sanitaria, ha sido el germen de una movilización de la veterinaria a nivel nacional, con la convocatoria de una manifestación en Madrid el próximo 17 de noviembre cuyo lema es *Somos Veterinarios, somos sanitarios* y que ha surgido como la respuesta ante el cansancio provocado por la subida del IVA, la falta de reconocimiento sanitario de los centros veterinarios, o la imposibilidad de acceder a la formación especializada del SNS, entre otras cuestiones. Reivindicaciones con las que, por cierto, lleva trabajando arduamente la organización colegial veterinaria desde años. Desde el COVIB creemos positiva esta movilización y por este motivo hemos decidido apoyarla y facilitar el desplazamiento de los colegiados que quieran asistir. Ahora bien, somos conscientes de que, a pesar de que una manifestación de estas características ofrece una imagen potente, es imprescindible que detrás exista una estrategia clara para conseguir los objetivos que se demandan y, para ello, es fundamental la implicación de toda la organización colegial veterinaria y entidades veterinarias y el liderazgo del Consejo General como aglutinador y máximo representante de nuestra profesión en España. Así lo manifestamos en la reunión de la junta interterritorial convocada específicamente para este tema y en esta línea trabajaremos en el futuro.

Pero sería un error pensar que la organización colegial veterinaria sea la única responsable. La implicación y el trabajo diario, profesional y honesto, de todos y cada uno de los veterinarios y veterinarias es fundamental para trasladar a la sociedad la mejor imagen de nuestra profesión. En esta línea, el proyecto QxQ, iniciativa innovadora de nuestros compañeros de Seguridad Alimentaria, o la próxima publicación de la *Guía veterinaria para la introducción de perros que visitan a sus propietarios en el ámbito hospitalario y sociosanitario*, liderada por el grupo EtoCovib y basada en el proyecto Dogspital del que fueron parte imprescindible nuestros representantes en Ibiza, son dos ejemplos de iniciativas innovadoras que contribuyen a ello, además de repercutir en la mejora de la salud pública y del bienestar de la sociedad. Sin duda, éste es el camino.

veterinària 82

Edita: Col·legi Oficial de Veterinaris de les Illes Balears (COVIB). **Direcció veterinària:** Jesús Martínez. **Direcció periodística:** Joan Sans (Dirkom). **Consell editorial:** Lluís Riera, Jorge Cañellas, Manuel Ruiz, Tomeu Martí i Iván Plasencia. **Fotografia:** Jaime Reina. **Maquetació:** G. Domenici. **Publicitat:** COVIB (Av. Comte de Sallent, 2, Principal A i B - Tel: 971 71 30 44/49). **Impressió:** Gráficas Loyse. **Dipòsit legal:** PM-495-2013

El Comité de Redacción recuerda a los col·laboradors de la revista que pueden utilizar tanto el català com el castellà en l'elaboració dels seus articles. Veterinària no es fa responsable ni s'identifica amb les opinions que els seus col·laboradors expressen a través dels treballs publicats. Reservats tots els drets. Prohibida la reproducció total o parcial de qualsevol informació gràfica o escrita per qualsevol mitjà sense el permís escrit del Col·legi Oficial de Veterinaris de les Illes Balears.

Seminario de cirugía digestiva práctica en Ibiza

Araceli Calvo imparte una jornada formativa organizada por Avepa y el COVIB

El síndrome dilatación-vólvulo gástrico (DVG) y sus complicaciones postoperatorias, las circunstancias de una enterectomía en contraposición a las de una enterotomía, la cirugía básica del hígado y vías hepatobiliares o las técnicas y complicaciones derivadas de una hernia perineal fueron algunas de las cuestiones que se abordaron en la jornada formativa de Avepa en Ibiza, coorganizada junto al COVIB el pasado 21 de septiembre, y que contó con la presencia de más de una docena de veterinarios clínicos.

Araceli Calvo, licenciada veterinaria por la Universidad Autònoma de Barcelona, forma parte del equipo del Hospital Ars Veterinaria en los servicios de Medicina Interna, Cirugía de tejidos blandos y Cirugía de Urgencias. Su área de especial interés es el tratamiento de heridas crónicas, con



Foto cedida per Joan Riera.

numerosas comunicaciones, ponencias y estudios sobre el tema. Es socia de AVEPA, del grupo de trabajo GECIRA (Cirugía de tejidos blandos de AVEPA), de VWHA (Ve-

terinary Wound Healing Association), y de GNEAUPP (Grupo nacional de expertos para el cuidado de las úlceras por presión y heridas crónicas).

ACTUALITAT



El COVIB pone la lupa sobre la figura del auxiliar de clínica veterinaria

Jaume Roig imparte una jornada formativa acerca de una de las piezas esenciales de la atención veterinaria a animales de compañía.

El pasado 28 de septiembre se impartió en el aula de formación del Colegio una jornada técnica centrada en la figura

del auxiliar de clínica veterinaria y su enorme importancia en la actividad diaria del negocio, que fue ofrecida por Jaume Roig, director veterinario y fundador del Hospital de día Vetersalud Zoolínic.

La exposición se articuló sobre cuatro ejes temáticos, empezando por las tareas que el auxiliar realiza en la clínica y deteniéndose en su importancia (recepción del cliente, atención telefónica, cobros, control de agenda, parte administrativa, control de satisfacción del cliente, gestión de quejas...), para pasar después a explicar los conocimientos que sobre radiología y diagnóstico por imagen debería tener el auxiliar: posición del paciente, anatomía, cómo revisar e interpretar una radiografía y patologías más frecuentes.

Tras ello, detalló el papel del auxiliar en el laboratorio formulando sugerentes cuestiones (¿cómo podemos saber si un resultado es fiable o no? o ¿cuándo debo repetir la analítica?) a partir de un título temático más sugerente todavía: 'El laboratorio no es sólo poner tiras reactivas en una máquina'. El veterinario finalizó su exposición refiriéndose a todo lo que el auxiliar puede hacer en el quirófano, refiriéndose al instrumental y material básico o a las nociones de monitorización básica, entre otros aspectos.

Criteris a tenir en compte per fixar els preus (II)

Determinar el preu d'un producte que venem és relativament senzill. Generalment hi ha uns preus recomanats pel fabricant, en els quals ja hi ha un marge de benefici raonable. A més, aquests preus venen molt condicionats pels preus que tingui la competència per aquest mateix producte i no ens en podem allunyar molt perquè el client que compra un producte idèntic (per exemple un mateix sac de pinso de la mateixa marca), sempre cerca el més barat. Potser estarà disposat a pagar un poc més si hi ha avantatges afegits com que se li envii a domicili, que tingui garantia de palatabilitat, etc.

Però ¿què passa amb els nostres Serveis Professionals? D'una manera molt semblant, els serveis-producte (vacunacions, esterilitzacions, etc.) també es veuran bastant condicionats pels preus "de mercat" o dit d'una altra manera, els preus de la competència. No obstant això, aquí tenim un poc més de marge de maniobra per afegir valor percebut a la prestació d'aquests serveis i per tant, a poder demanar un preu més alt. Tot això dependrà del model de negoci que tinguem, del tipus de client i la seva capacitat econòmica, de la imatge que doni la nostra clínica i de la manera de fer la nostra feina. No és el mateix realitzar una visita de vacunació en 5 minuts, amb una exploració ràpida i en un consultori vell i brut, que fer una exploració minuciosa amb control del pes, revisió amb oftalmoscòpia i otoscòpia, auscultació cardio-respiratòria metículosa, etc., etc., durant 25 minuts, donant totes les explicacions que el propietari sol·licita, en una clínica moderna, neta, amb personal auxiliar que ens ajuda, amb un/a recepcionista que recorda la següent cita i que s'encarrega d'avisar el dia abans, etc. La vacunació serà la mateixa (producte), però el servei no serà igual i per tant el preu no serà el mateix. I trobarem clients que preferiran la primera i altres la segona.

¿COM PUC SABER QUIN PREU MÍNIM HE DE POSAR?

Si només prenem com a referència els preus de la competència, correm el risc d'estar venent per davall dels costos. Cada centre veterinari és diferent i té uns costos diferents. Per això, és molt interessant conèixer què ens costa a nosaltres cada un dels serveis que oferim. Una manera senzilla per saber-ho és calcular el que s'anomena "COST PER MINUT DE VETERINARI".

La idea és imputar tots els costos FIXES del nostre centre veterinari sobre el temps d'un sol veterinari, és a dir, simplificar com si allà només treballàs una persona, que seria la responsable de tots els costos fixes.

Els costos fixes són aquells que no canvien tant si es venen serveis com si no. Bàsicament els subministres (aigua, electricitat, gas), sous, seguretat social i lloguer del local. Els variables són els que depenen del número de serveis realitzats: a més serveis, més despeses. Són, sobretot, les despeses en proveïdors (productes, medicacions, fungibles, etc.) i en serveis externs (ex. ecografista)

Com que els costos variables s'autofinancen (cada vegada

que venc un sac de pinso, me queda un marge de benefici) no els tenim en compte a l'hora de fer el càlcul del cost per minut de veterinari.

¿COM ES CALCULA?

La fórmula és molt senzilla: $CPM = CF/MT$

On **CPM** és cost per minut veterinari, **CF** és total de costos fixes anuals i **MT** és el total de minuts treballats per any.

Els costos fixes anuals s'obtenen de la informació comptable de l'empresa. Els minuts treballats per any s'obtenen de multiplicar el núm. de dies que tenim obert el centre veterinari pel núm. d'hores que obrim aquells dies, per 60 minuts i pel núm. de veterinaris que treballin a jornada completa.

Un exemple:

Una clínica que té obert 8 hores diàries de dilluns a divendres i obre 4 hores els dissabtes, en la qual hi treballen 2 veterinaris a jornada completa, 1 veterinari a mitja jornada i 3 auxiliars a jornada completa. L'exercici anterior ha tingut uns costos fixes de 120.000 Euros.

1. Dies treballats (restant ½ dissabte per setmana, tots els diumenges i 14 festius): 272 dies

2. Càlcul dels minuts que tenim obert: 272 dies x 8 hores/dia x 60 minuts/hora = 130560 minuts anuals d'obertura del centre. Hem de tenir en compte, però, que el veterinari no està tot el temps passant consulta o fent cirurgies (és a dir, generant ingressos), perquè hi ha estones que no hi ha cites, perquè s'han de completar historials, fer telefonades, etc. Per això, s'ha d'aplicar un factor de correcció que representi el temps productiu real. Podem suposar que el veterinari "factura" durant un 65-70% del seu temps. Així, doncs, estarà "facturant": $130560 \times 0.65 = 84864$ minuts.

3. A més, en el nostre exemple, tenim treballant simultàniament 2.5 veterinaris, per tant, el temps global treballat a la clínica són: $84864 \times 2.5 = 212160$ minuts.

4. Finalment, tenim que el cost per minut de veterinari d'aquest centre és de: $120000/212160 = 0.57$ Euros.

5. I què passa amb el personal auxiliar? No el comptam, perquè els seus costos els repercutim sobre el veterinari.

A partir d'aquest càlcul, podem saber quin serà el preu mínim necessari dels nostres serveis i podrem afegir el marge de benefici que considerem adequat perquè l'empresa funcioni. De tot això en parlarem en la propera entrega.

JAUME ROIG SASTRE
Hospital de Dia Vetersalud Zoolínic

Més d'un centenar de persones afectades per salmonel·la després de menjar a un establiment de cuina oriental de Palma

La inspecció està valorant actualment un document on s'exposa el Sistema de Gestió de Seguretat Alimentària de l'empresa; La DG roman a l'espera de la tipificació dels aïllaments Salmonel·la a afectats i menjars



Segons les darreres informacions facilitades per la Direcció General de Salut Pública i Participació (xifra de finals de setembre), 102 persones han resultat intoxicades a un restaurant de cuina oriental de Palma a causa del que resultà ser un brot de salmonel·la. Arran de la comunicació d'una desena de casos d'intoxicació alimentària a diferents centres hospitalaris de l'illa, el 24 d'agost, vista la coincidència de l'origen del problema, i detectades deficiències estructurals i de tipus operacional, el Servei de Seguretat Alimentària procedí a la suspensió cautelar de la seva activitat el dia següent i va proposar l'obertura d'un expedient sancionador al restaurant.

A partir d'aquell moment, la notificació dels casos es va anar produint de manera progressiva a mida que els serveis assistencials els anaven comunicant al Servei d'Epidemiologia.

En procedir algunes de les persones afectades de fora de Mallorca, el servei d'Epidemiologia va donar avís al Centre Coordinador d'Alertes i Emergències Sanitàries (CCAES), dependent del Ministeri de Sanitat.

>>> Els inspectors es varen trobar que la cuina era massa reduïda pel volum de feina que s'hi realitzava i que les temperatures de les cambres frigorífiques "no eren les adequades, i això feia que el nombre de bacteris en els aliments creixés".

Actualment, la inspecció està valorant un document que l'empresa presentà i en el qual s'exposa el seu Sistema de Gestió de Seguretat Alimentària. La DG roman a l'espera també de la tipificació dels aïllaments Salmonel·la a afectats i menjars, que es realitzen al laboratori de referència (Centre Nacional de Microbiologia de Majadahonda) per investigar l'origen del bacteri. Fins que les investigacions que hi ha actualment en marxa no es valorin positivament no es farà l'aixecament de la suspensió d'activitat que recau sobre aquest establiment des del passat 25 d'agost.

NOMBROSES DEFICIÈNCIES

Segons ha transcendit a l'opinió pública, els inspectors es varen trobar que la cuina era massa reduïda pel volum de feina que s'hi realitzava i que les temperatures de les cambres frigorífiques "no eren les adequades, i això feia que el nombre de bacteris en els aliments creixés". Una altra deficiència estructural és que el restaurant no estava dotat d'aigua calenta, "i és una cosa que afecta la neteja, ja que l'aigua freda no elimina els greixos, de manera que no es neteja adequadament", informà Seguretat Alimentària.

D'altra banda, la inspecció va concloure que tampoc s'eviten les contaminacions creuades i es "posaven aliments contaminats al costat dels preparats per a menjar". Finalment, es detectà la presència d'aliments que es conservaven a temperatures d'entre 20 i 30 graus, "unes condicions que afavoreixen l'aparició de la salmonel·la i altres microorganismes", segons Seguretat Alimentària.

Tolo Matas (Palma, 1964) és un veterinari que ha passat la major part de la seva vida professional a les aules com a professor de diferents matèries. D'ençà de 2011 imparteix classes de Processos de la indústria alimentària, al cicle de grau mitjà d'FP de Forneria, Rebosteria i Confiteria, a l'Institut d'Educació Secundària Josep Sureda i Blanes de Palma. La influència que sobre ell, de petit, va tenir un professor que era veterinari marcà la seva vida i el duqué, entre altres coses, a convertir-se en veterinari i en professor. Però anem per parts.

Tolo Matas estudià la carrera a Saragossa després de l'etapa escolar al col·legi Lluís Vives de Palma, on fou un alumne més bé dolent, com ell mateix reconeix. El fet que li agradassin els animals des de sempre -la família era de Palma però tenia una fora vila on hi havia porcs i vaques- també hi influí. A més, a la Universitat, on trià la branca de producció animal, es convertí en un alumne destacat i passà anys molt bons, tant des del punt de vista vital com des de l'acadèmic, gaudint molt dels estudis. En tornar a Mallorca, l'any 87, li sorgí l'oportunitat d'entrar per primer cop en contacte professional amb el món veterinari, ja que els estius dels anys precedents els havia dedicat a descansar, i començà a treballar de tècnic veterinari al Col·legi, que en aquells anys estava presidit per Tomeu Anguera. La seva activitat es centrà, entre d'altres, en la introducció de dades de cans vacunats de la ràbia, en el manteniment i canvis de codi en el programa de la base de dates de col·legiats i en la creació d'una base de dates i programa de baremació de candidats a veterinari titular interí. En aquella època es tragué el diplomate en Sanitat que atorgava l'Institut de Salut Carlos III, un títol per al qual, juntament amb els veterinaris Josep Rovira i Pau Llabrés, féu un treball de recerca, que, més tard, gràcies a l'alè del director del laboratori de la Conselleria de Salut, Tomeu Cabrer, va ser l'embrió del llibre *Estudio epidemiológico de la Leishmaniosis canina en la isla de Mallorca*, coescrit amb Rovira gràcies a una beca de la Conselleria de Salut i una altra del COVIB. L'obra, derivada de l'anàlisi per immunofluorescència indirecta del voltant de 2.500 mostres de cans, va ser distribuïda entre els veterinaris i altres professions sanitàries.

Un any després d'entrar al Col·legi, Matas féu el servei militar obligatori, circulant per diferents quarts i acabant a la cuina de la base General Asensio de

Tolo Matas Mir

Un veterinari a les aules



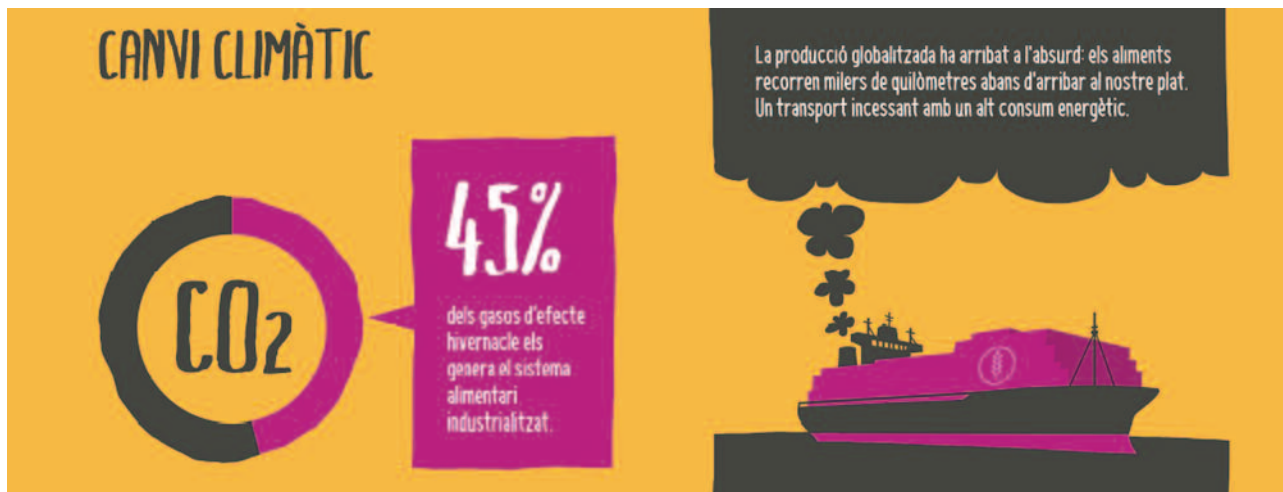
Palma, on havia de vigilar les càmeres dels aliments i inventariar els moviments que s'hi produïen. "Suposadament havia de controlar la seguretat alimentària de la cuina, ja que el coronel cap de la base tenia molt clar que volia un veterinari allà, però el cert és que no vaig arribar a veure un maletí de bromatologia que m'havien de proporcionar i s'imposà el meu capità, que em deia que li servia tant com un pilot: per no res", explica avui Tolo Matas.

Dies abans d'acabar el servei militar, l'Administració el cridà per ser veterinari titular a Mercadal, lloc on s'incorporà i passà un any abans de tornar a Mallorca per complir una de les seves aspiracions de jove: la docència. Un bon amic li proposà un lloc de feina a un centre escolar privat de Magaluf i Tolo Matas no s'ho pensà dos cops. Es convertí, primer, en professor de biologia, geologia i informàtica, i, amb el temps, en director, un càrrec que ostentà durant 10 anys, entre 1993 i 2003, amb una dedicació plena i "panxades de feina que de vegades anaven de 7 del matí a 1 de la matinada", recorda. Però aquests horaris interminables no aturaven l'energia del veterinari, qui durant aquesta època formà part de la comissió deontològica del COVIB. I com la vida són etapes, un dia decidí partir de l'escola privada i iniciar un camí al sistema educatiu públic, com a interí. El seu primer destí fou l'Institut d'Artà, on donà classe de biologia i ciències naturals i període en el qual, cul inquiet, co-

mençà una segona feina amb la seva pròpia empresa, 'Servicios de Seguridad Alimentaria', fent assessorament d'higiene alimentària i control d'APPCC per a empreses i hotels, a més de formació en manipulació d'aliments. Passà d'un centre a un altre, curs a curs, fins que aterrà al Josep Sureda i Blanes, l'any 2011. Entre mig, féu un curs d'expert universitari en nutrició humana i dietètica per la Universitat de Cadis, una formació que li va ser ben útil per la seva tasca privada. En arribar a l'IES, on imparteix diferents mòduls d'indústria alimentària (com Matèries primeres en forneria i pastisseria o Seguretat i higiene en la manipulació d'aliments) a una quarantena d'alumnes cada any, hagué de cercar-se la vida per comptar amb un material didàctic específic, molt tècnic, ja que no existia cap llibre per a aquest cicle d'FP, i mica en mica ("gràcies a internet", reconeix) anà elaborant, com si d'una recepta es tractàs, un llibre de text per als estudiants d'aquest grau, que serveix també com a publicació de consultes tècniques professionals per forners, reposters, etcètera. Tolo Matas és també avaluador de formació del Sistema Nacional de Salut i treu temps per dedicar-se a la jardineria a Sant Joan, on té una casa de camp, i a l'astrofotografia -compta amb un grapat de telescopis i càmeres aposta-, una afició que també li ve de petit, quan trobà en la docència i en la veterinària les seves vertaderes vocacions.

La demanda d'aliments i el canvi climàtic

Acceptar els hàbits de consum com un fet inamovible seria acceptar que no podem fer res com a societat per avançar cap a un model de producció i de consum sostenibles; a Menorca hem d'importar el 81% dels aliments que consumim i, en el cas de fruita i verdura, fins a un 90%



Aquest estiu es va celebrar a Menorca el VI Fòrum Menorca d'Economia i Medi Ambient a Mongofra Nou, dedicat als productors hortofructícoles. S'hi van exposar un seguit d'idees i reflexions ben interessants. En un moment determinat del debat va sorgir, al voltant de la xifra que a Menorca hem d'importar el 81% dels aliments que consumim¹ (i, en el cas de fruita i verdura, fins a un 90%), la reflexió que el mercat comanda i que per tant cal adaptar-se a la demanda.

Acceptar els hàbits de consum com un fet inamovible seria acceptar que no podem fer res com a societat per avançar cap a un model de producció i de consum sostenibles. El sistema alimentari industrialitzat que actualment domina és responsable del 45 % de les emissions de gasos d'efecte hivernacle. La alimentació insana que promou aquest model alimentari ja és la causa d'una de cada cinc morts al món. És urgent canviar les característiques del sistema alimentari per pal·liar la crisi social i ecològica a què estem abocats.

De fet de les presentacions dels ponents i del debat posterior, va quedar clar un cert consens per potenciar el producte fresc, local, de temporada i agroecològic, en model de circuits curts capaç de crear llocs de feina de qualitat, de generar i distribuir riquesa localment.

Durant el debat van aparèixer moltes idees d'accions per avançar en aquest sentit. Però va quedar força clar que el canvi d'hàbits alimentaris és necessari. La qüestió és si això és possible i com s'aconsegueix.

Els processos de canvi no són senzills ni poden ser immediats. Requereixen un treball actiu. Però són possibles². I en aquest procés tots els agents del sector hi tenen una part de

>>> Acceptar els hàbits de consum com un fet inamovible seria acceptar que no podem fer res com a societat per avançar cap a un model de producció i de consum sostenibles.

responsabilitat: la pagesia, les organitzacions agràries, les cooperatives, els tècnics, l'administració i les empreses. Però també les ONGs que treballen en el sector i, per descomptat també els mitjans de comunicació que poden ajudar a fer arribar els missatges de forma rigorosa, clara i lliure de perversions.

Les grans empreses de l'agronegoci, de fet, són molt actives impulsant els seus propis mecanismes de transformació amb l'objectiu d'orientar el consum i la producció per maximitzar els seus beneficis. Però una societat que pensa en el seu futur ha de vetllar per la salut de les persones, la conservació del seu entorn i l'equitat social, ha de tenir clar que l'alimentació és un dret i no un negoci.

Si fem un esforç col·lectiu per avançar cap allà on tots estem d'acord que hem d'avançar és perfectament possible canviar la manera com ens alimentem.

¹. Segons dades de l'Estudi de Fluxos alimentaris de Menorca, elaborat per el Consell Insular de Menorca.

². Hi ha diverses tècniques, entre elles l'extensió agrària o la comunicació per a la innovació que han tractat a fons com abordar aquest tipus de processos de canvi.

Añoranza del Instituto Provincial de Biología Animal

Hace escasos días, releendo en casa documentos antiguos que se fueron acumulando a través de los años de ejercicio veterinario, me vino a la memoria que este pasado 29 de septiembre se hubieran cumplido los 70 años de la inauguración oficial del Instituto Provincial de Biología Animal de Baleares (1949), entidad que tras una brillante y reconocida actuación durante su vida oficial, fue, a mi entender, inexplicablemente disuelta por el Govern Balear, integrando a sus componentes en una entidad de nueva creación. Ello, me llevó a recordar con tristeza su desaparición y meditar un poco sobre las causas de su creación y del enorme esfuerzo y trabajo que tuvo que desarrollar en sus primeros años, para abrir camino a sus entonces objetivos.

La finalidad principal del recién creado Instituto en su fase inicial, fue promover la mejora de la cantidad y calidad de la leche producida por el ganado vacuno para consumo humano, a través de la inseminación artificial, lo que introducía como práctica básica el uso de toros seleccionados de las razas más adecuadas para este fin. El control de su funcionamiento técnico y el mantenimiento económico, corrían en aquella época, a cargo de la Diputación Provincial de Baleares, de la que era su Presidente, D. Pedro Salas Garau. Para su puesta en marcha se adquirieron unos terrenos cercanos a Palma, concretamente en Son Ferriol, al ser por entonces zona de abundante concentración de vacuno lechero, y se construyeron los locales que debían albergar al recién creado Instituto. Debe destacarse que el Instituto Provincial de Biología Animal fue el primer centro de inseminación artificial de ganado vacuno lechero de carácter no estatal que se construía en España, cosa harto difícil en aquellos tiempos. Su dirección técnica estuvo siempre en manos veterinarias.

El inicio de sus actividades no fue fácil. Los dos primeros años de trabajo en Mallorca fueron prácticamente de introducción y difusión de esta nueva técnica, que llegó a 100 inseminacio-

nes en 1950, y a 568 en 1951, cifras que aumentaron progresivamente cada año. En 1965, la Diputación, bajo el mandato de su entonces presidente,

D. Rafael Villalonga Blanes, firmó un convenio con la Dirección General de Ganadería del Ministerio de Agricultura para que ésta colaborara, a través del Instituto, en el fomento y mejora de la ganadería balear mediante unas positivas líneas de ayuda que tuvieron una buena y continuada acogida entre los ganaderos de nuestras islas.

En 1970, los avances en la tecnología de conservación y aplicación del semen de ganado vacuno dieron un impulso extraordinario a su práctica en este ganado, de tal forma que la inseminación se utilizó ya sobre 5.766 vacas en 1972, y la producción media de leche en las vacas nacidas por inseminación, controlada por los servicios de Control de Rendimiento Lechero del Instituto, se elevó hasta los 5.242 kilos por lactación.

Estos convenios, basados en la buena sintonía del Instituto y el Ministerio de Agricultura, se intensificaron hasta 1979, lo que provocó una época de mejoras progresivas que colocaban a Baleares en una posición destacada dentro de la ganadería española. En ese mismo año, entre las tres islas mayores, se habían inseminado 12.915 vacas con dosis seminales de alta calidad, cifra que significaba aproximadamente el 50% de las hembras en edad reproductora del archipiélago balear.

Tres años más tarde, el 8 de mayo de 1982, con motivo de los cambios políticos acaecidos en España, al desaparecer la Diputación, el Instituto quedó en manos del recién nacido Consell General Interinsular de las Islas Baleares, que a su vez lo transfirió a la Dirección General de la Producción Agraria de la Consejería de Agricultura. Empezaba así una nueva etapa que se caracterizó por una expansión ganadera muy positiva, por la semilla sembrada ya



por el Instituto, que fue acompañada por la apertura de delegaciones territoriales de IBABSA en Menorca y en Ibiza.

En 1986, España ingresaba en la Comunidad Económica Europea, lo que conllevó la obligatoria puesta en marcha de las campañas de saneamiento ganadero en ganado vacuno y más adelante de ovino y caprino, que fueron siempre llevadas a cabo, de forma muy satisfactoria a nivel de campo y laboratorio, por el Instituto Provincial de Biología Animal. En 1992, las 7.306 vacas sometidas a Control Lechero en las Islas, que finalizaron su lactación durante este año, dieron ya un promedio de 6.220 kilos de leche.

Y finalmente, creo que se debe destacar que en 1999, el día 1 de octubre, el Instituto de Biología Animal, bajo el mandato de su entonces presidente, Gabriel Puigserver Gil de Sola, celebraba el Primer cincuentenario de su creación, con la asistencia de todos aquellos veterinarios que en su día fueron presidentes y/o colaboradores del mismo. Día grande de celebración y recuerdo de los éxitos alcanzados por el Instituto durante nuestro siglo, que ondearán siempre en nuestra memoria. A los que acudimos a aquel simbólico acto de agradecimiento profesional, nos ha dolido mucho la reciente desaparición del Instituto de Biología Animal, por una decisión extraña, que ha eliminado el nombre de cuna de una entidad que tantos beneficios y alegrías había aportado a la ganadería balear.

Sinceramente, en lo que coincidimos todos los consultados, después de analizar su historia, es que IBABSA, que con este nombre la seguimos recordando, no merecía tal fin.

TOMEU ANGUERA



Listeria monocytogenes: qué es, cómo se transmite y cómo se previene y controla

Dada la problemática surgida por los casos de listeriosis asociados al consumo de un producto cárnico en Andalucía, de reciente actualidad, el comité de redacción de la revista considera necesario explicar con detalle qué es la listeria y qué enfermedad produce, así como los mecanismos que existen para prevenir su aparición y control. Para ello a continuación se exponen una serie de apartados que dan intentan dar respuesta a las preguntas más comúnmente planteadas.

¿QUÉ ES LA LISTERIA?

Listeria pertenece a un grupo de bacterias que comprende a diez especies de las cuales la *Listeria monocytogenes* es la más preocupante desde el punto de vista de la salud pública.

Listeria monocytogenes es una bacteria ampliamente distribuida en el medio ambiente (suelo, agua, material fecal) por lo que puede llegar a los animales, a las plantas y a las personas a través de múltiples vías.

Se trata de una bacteria muy resistente ya que sobrevive y se multiplica en ambientes poco favorables. Puede crecer a temperaturas de refrigeración, y en condiciones de acidez, salinidad y ausencia de oxígeno, a diferencia de la mayoría del resto de las bacterias patógenas. Sobrevive a las temperaturas de congelación, aunque en los alimentos congelados no se multiplica. No obstante puede ser eliminada mediante tratamientos de cocción, aunque el alimento debe alcanzar los

70°C durante 2 minutos, u otras combinaciones de tiempo y temperatura equivalentes.

Puede estar presente en el suelo, paredes, techos y equipos de procesamiento de alimentos. Una particularidad de esta bacteria es su capacidad para crear en los equipos de manipulación de alimentos estructuras de resistencia y de protección, denominadas biofilms, difíciles de eliminar con los procedimientos de limpieza y desinfección normales. A través de los biofilms se pueden contaminar los alimentos.

En los establecimientos de procesamiento de alimentos la *Listeria* entra a través de los alimentos y materias primas crudas y sin procesar. Desde éstos se contaminan las instalaciones y los equipos de trabajo.

TRANSMISIÓN A LAS PERSONAS

La *Listeria monocytogenes* puede transmitirse por varias vías:

- Por consumo de alimentos contaminados con la bacteria.
- Por contacto directo entre personas con animales enfermos (poco habitual).

El consumo de alimentos contaminados constituye la principal forma de transmisión (80-90% de los casos).

Los alimentos más frecuentemente implicados con la enfermedad humana o listeriosis son aquellos que:

- Favorecen el crecimiento de la bacteria (aquellos con pH > 4,4, actividad agua > 0,92,...).

➤ Tienen una vida útil larga en refrigeración (largos tiempos de vida útil* en refrigeración favorecen su crecimiento).

➤ Son consumidos sin tratamiento térmico inmediatamente antes del consumo (alimentos listos para consumir).

Ejemplos de estos alimentos son el salmón y otros pescados ahumados, los patés conservados en refrigeración, los productos cárnicos loncheados, los quesos elaborados con leche cruda, los brotes de semillas germinadas, las hortalizas troceadas...

Es importante considerar que todos estos alimentos se consumen directamente, sin tratamiento térmico inmediatamente antes de su consumo, y pueden conservarse durante un largo tiempo en el refrigerador, durante el cual la listeria puede continuar multiplicándose de manera considerable.

En la inmensa mayoría de los casos la contaminación de los alimentos listos para consumir ocurre después de su procesado, en las fases de troceado, loncheado, y manipulación, así como en la fase de almacenamiento por contactos entre alimentos crudos y ya cocinados.

*La **vida útil** de un alimento se define como un periodo de tiempo en el que un producto sigue siendo seguro y cumple sus especificaciones de calidad en condiciones de almacenamiento y uso previstas. La vida útil determina la fecha de caducidad y se expresa como "fecha de caducidad" o "consumir preferentemente antes de".

NATURALEZA DE LA ENFERMEDAD

La ingesta de alimentos contaminados con la bacteria puede provocar la enfermedad conocida como listeriosis.

Existen 2 tipos de enfermedad asociadas con *Listeria monocytogenes*: forma no invasiva y forma invasiva.

➤ Forma no invasiva: cursa con una gastroenteritis leve, que afecta a personas sanas. Los síntomas incluyen diarrea, fiebre, dolor de cabeza, y dolores musculares, que aparecen tras un periodo de incubación de 24-72h. Los síntomas remiten en 1 a 3 días. Los brotes de esta enfermedad se asocian con la ingesta de alimentos contaminados con gran número de bacterias.

➤ Forma invasiva: es la forma grave de la enfermedad, y afecta a las personas de alto riesgo, como son las mujeres embarazadas, recién nacidos, lactantes, niños de corta edad, personas mayores y personas con el sistema inmunitario débil. La enfermedad viene caracterizada por la gravedad de los síntomas y por su elevada mortalidad (20%).

Los síntomas son fiebre no muy alta, dolores musculares, septicemia, y meningitis. En el caso de transmisión de la madre al feto provoca graves lesiones en éste, abortos o nacimiento de niños con septicemia, aunque la madre puede no presentar signos de la enfermedad.

El periodo de incubación es generalmente de 1 a 2 semanas, aunque puede oscilar entre algunos días y 3 meses.

Según datos del informe de fuentes y tendencias de agentes zoonóticos y enfermedades de transmisión alimentaria de la EFSA, la prevalencia en la UE de listeriosis en forma invasiva en 2017 fue de 0,48 casos / 100.000 habitantes. Desde 2008 se ha venido registrando un aumento de casos (2.480 casos en 2017, y 227 fallecimientos).

PREVENCIÓN Y CONTROL. LEGISLACIÓN

En todas las fases de la cadena alimentaria, desde la producción primaria pasando por las etapas de manipulación, procesado, envasado, distribución, transporte y venta de alimentos se deben aplicar buenas prácticas de higiene (BPH).

Además todos los operadores de establecimientos alimentarios,

con excepción de los del sector primario, están obligados a implantar y llevar a cabo sistemas de autocontrol basados en los principios del Análisis de Peligros y Puntos de Control Crítico (APPCC).

La normativa europea que fija los criterios microbiológicos de los alimentos, Reglamento (CE) 2073/2005, establece que los operadores deben poner en marcha procedimientos que garanticen que los productos que comercializan cumplen los límites para determinados microorganismos.

Especialmente los operadores de productos listos para el consumo deben realizar un programa intensivo de muestreo para detectar la contaminación ambiental en las instalaciones y equipos de trabajo con el fin de evitar la transmisión a los alimentos, así como tomar muestras de alimentos para comprobar que cumplen con los criterios microbiológicos que la normativa europea exige para el control de la *Listeria monocytogenes*.

El Reglamento fija unos límites de ausencia o presencia de hasta 100 ufc/gr para la *Listeria monocytogenes*, en función de si el alimento favorece o no el crecimiento de la bacteria, y de si el operador puede garantizar que el producto a lo largo de su vida útil no sobrepasará el límite establecido.

Es crucial que los productores de alimentos listos para el consumo lleven a cabo las acciones oportunas para controlar, de un lado, la contaminación por *Listeria monocytogenes* durante los procesos de fabricación y manipulación, y, de otro, su crecimiento en el producto hasta el final de su vida útil.

Nos encontramos, pues, ante una bacteria oportunista, que puede crecer en situaciones donde el resto de las bacterias patógenas no lo pueden hacer, imposible de erradicar dada su alta persistencia en el medio ambiente, y que requiere unos procedimientos específicos de control en los establecimientos alimentarios que deben abarcar al menos los siguientes aspectos:

➤ Estrictos procedimientos de limpieza y desinfección de las instalaciones y equipos de trabajo.

➤ Tomas de muestras de zonas y equipos de producción, y aplicación de sistemas para detectar biofilms.

➤ Tomas de muestras de alimentos listos para el consumo para comprobar que se ajustan a los límites impuestos por el Reglamento (CE) 2073/2005.

➤ Determinación de la vida útil de los alimentos listos para el consumo, teniendo en cuenta la posibilidad de que dichos alimentos favorezcan el crecimiento de la *Listeria monocytogenes*.

➤ Implantación de sistemas de autocontrol basados en el Análisis de peligros y Control de Puntos Críticos (APPCC).



“No hi ha cap aliment exquisit, cap establiment de qualitat ni cap dieta saludable si els aliments no són segurs per a qui els consumeix”

Margalida Buades, veterinària i cap de servei de Seguretat Alimentària de la Conselleria de Salut



> Que en ple segle XXI, en el primer món, es puguin donar casos com el de la Listeria a Andalusia, amb més de 200 persones afectades i tres de mortes, a més de set avortaments, ens refereix un cas puntual, cúmul d'una sèrie de desafortunades coincidències, o d'un cas que no és tan difícil que es doni? Com ha estat possible des del seu coneixement del cas i amb la informació que maneja? Com s'hauria d'haver gestionat segons el seu parer?

Del que ha passat a Andalusia m'estim més no pronunciar-me perquè no tinc tota la informació. No obstant això, el que sí vull dir és que si bé el risc zero no existeix, disposem d'un ample cos normatiu, que neix del coneixement científic, i que, per una part obliga als productors a produir aliments segurs, i per l'altra, requereix a l'Administració a verificar el compliment de les normes aplicables als productors que assegurin la innocuïtat dels aliments. Si es compleixen aquests requeriments, en les dues vessants, m'atreviria a dir que és casi impossible que es doni un brot

com el que ens estam referint, amb les característiques que s'han donat.

> A Balears se n'han detectat dos casos fins ara. El primer d'ells no està relacionat amb el brot d'Andalusia i en el moment d'aquesta entrevista, s'esperen els resultats del segon. És necessari comunicar-ho ràpidament i mitjançant fonts oficials per no crear alarma social. Quin és el procediment ordinari per fer-ho, una vegada donat un cas de crisi en seguretat alimentària?

Els aïllaments de Listeria no són excepcionals. El sistema ordinari i no urgent és la comunicació des de les unitats de microbiologia al Servei d'Epidemiologia. Quan es va tenir coneixement del brot d'aquest estiu l'Institut Carlos III va sol·licitar a les CCAA que remetessin tots els aïllaments per detectar casos relacionats a distints indrets geogràfics.

> Com es fa el control oficial veterinari d'establiments i empreses d'alimentació a les Illes Balears? Creu que la presència inspectora actual és suficient?

És molt llarg d'explicar el que ens exigeix la

Comissió Europea per fer el control oficial a les empreses d'alimentació. I d'això en vull fer ressò, perquè hom ignora el coneixement científic, tecnològic, i metodològic que s'ha de tenir en compte a l'hora d'abordar l'acció de control oficial. Aquell control basat en una inspecció, en un foto puntual d'una situació, aquelles inspeccions d'un temps, que molta gent coneix i recorda, s'han manifestat ineficients. Europa ens exigeix un altre plantejament. I no, la inspecció inspectora actual no me sembla de cap manera suficient. Els indicadors que manegem ens diuen que estam molt enfora dels d'altres indrets a Espanya i/o a països del nostre entorn. No obstant, i dit això, també vull dir que sense el compromís del sector empresarial envers la producció d'aliments segurs i de compliment de les normes sanitàries, la tasca del control oficial podria ser infinita, i així i tot no assolir nivells de protecció adequats.

> La cara més important són les pròpies empreses. Creu, des de la seva experiència, que hi ha una conscienciació empresarial sobre bones pràctiques i, per tant, que els casos que es puguin donar són anecdòtics, o creu que el que prima és el component econòmic i, per tant, que manca un compromís real per la seva part amb la seguretat alimentària, amb els conseqüents perills cap a la població i perjudicis cap al seu propi sector?

Me sap molt de greu contestar amb generalitats, perquè hi ha empresaris a les nostres illes que treballen d'una manera molt seria i responsable, però és vera que massa sovint detectem molt de desconeixement envers les bones pràctiques d'elaboració d'aliments, i de les normes d'aplicació. Personalment me sorprèn que aquests empresaris no siguin conscients que són els responsables, i cada vegada són socialment més responsables.

No serveix cap estratègia de màrqueting, de posicionament en el mercat, de servei al públic, sense tenir present que la premissa és la seguretat dels aliments. No hi ha cap aliment exquisit, cap establiment de qualitat ni cap dieta saludable si els aliments no són segurs per a qui els consumeix.

Manifestación de veterinarios en Madrid en defensa de la profesión

La falta de reconocimiento, la precariedad, la plétora académica y el IVA abusivo son, entre otras, algunas de las reivindicaciones que clamará el colectivo en un encuentro masivo impulsado por un grupo independiente de veterinarios

El próximo 17 de noviembre se celebrará en Madrid una manifestación del colectivo veterinario español bajo el lema 'Somos veterinarios, somos profesionales sanitarios, cuidamos de tu salud', reclamando su papel en el mapa sanitario nacional, algo que, a juicio de una mayoría, en demasiadas ocasiones se olvida. La idea surgió de un grupo de veterinarios independientes, el cual empezó a difundir el mensaje a través del móvil a otros colegas, que a su vez reenviaron a unos terceros, y así sucesivamente, implicando a profesionales liberales, asociaciones, Colegios profesionales y demás entidades relacionadas con el sector. El objetivo era coordinarse para una movilización a favor de una serie de reivindicaciones colectivas generales como la

falta de reconocimiento, la precariedad, la plétora académica y el IVA abusivo, entre otras. Uno de los impulsores ha argumentado que lo que se pretende con ello es unificar a todo el sector en un punto de encuentro común. Muchos particulares, asociaciones y Colegios, como el COVIB, han apoyado a nivel institucional la iniciativa. Algunos miembros de la junta colegial balear, además, apoyarán presencialmente la protesta a título particular desplazándose hasta Madrid.

Cualquier veterinario se puede unir al grupo de Facebook 'Manifestación Veterinaria' para conocer todas las novedades y avances de la organización, así como contactar a través del correo:

vetsomossanitarios@gmail.com

Jornada informativa para la elaboración de programas sanitarios de explotaciones equinas

El pasado 10 de julio el COVIB organizó, conjuntamente con el Servei de Ramaderia de la Conselleria d'Agricultura, una sesión informativa sobre la elaboración de programas sanitarios para explotaciones equinas. La jornada fue impartida por los colegiados Ángela Dameto y Pau Alorda y pudo seguirse por internet en el resto de las islas. La jornada tuvo como finalidad que los veterinarios que estén interesados en elaborar programas sanitarios conozcan los requisitos que deben cumplir los titulares de explotaciones ganaderas e intentar establecer unos criterios coherentes y adecuados a cada tipo de explotación. Por otra parte, los veterinarios inscritos en la jornada pudieron inscribirse en una lista que el Servicio de Ganadería elaboró con el fin de poder facilitar a los titulares de las explotaciones ganaderas en el caso de que soliciten un veterinario para elaborar el programa sanitario.

I jornada de actualización en el tratamiento y diagnóstico de la leishmaniosis



El Hospital de Manacor reunió a finales de septiembre a los veterinarios y a otros profesionales sanitarios en una jornada para tratar la destacada incidencia de leishmania en personas y animales en las Islas. Entre las exposiciones que se llevaron a cabo en el primer bloque temático, titulado la leishmania en Baleares, se encontraba la de Ramon Garcia,

sobre la leishmania canina, en la que expuso la enfermedad hablando de sus generalidades: el vector, el reservorio, la situación en Baleares, el problema, las estrategias de control y el futuro, que pasa por el establecimiento de canales de colaboración y cooperación entre médicos, veterinarios y otros profesionales implicados, la mejora de la información sobre la enfermedad y el fomento de la investigación. Intervinieron también Antoni Nicolau, jefe de servicio de epidemiología de la Conselleria de Salut, refiriéndose a la vigilancia epidemiológica de la leishmania en las Islas, y Vicenç Rocamora, jefe de servicio de dermatología del Hospital de Manacor, hablando sobre la leishmania cutánea en el área de Manacor. En un bloque temático posterior, que versó sobre el tratamiento de la enfermedad, intervino la veterinaria Coralie Bertolani, responsable del servicio de Medicina Interna de Canis Hospital Veterinari, que habló del tratamiento de la leishmania en perros.

La erradicación de la PPA en Europa "no se logrará pronto"

El comisario de Salud y Seguridad Alimentaria de la Unión Europea (UE), Vytenis Andriukaitis, informó en el último Consejo de Ministros de Agricultura y Pesca de la UE, en octubre, de la evolución de la peste porcina africana (PPA) en Europa. Andriukaitis explicó que la enfermedad ha continuado propagándose en ciertos puntos críticos durante el verano, la temporada alta para la transmisión del virus, produciéndose acontecimientos preocupantes en Rumania, Hungría y Bulgaria, por ejemplo, con posibles consecuencias para los países de los Balcanes. El comisario también hizo referencia a que se está abordando la reducción adecuada de la población de jabalíes, si bien, remarcó que los recientes brotes en otras regiones recuerdan cuánto de rápido puede propagarse la PPA y cómo de devastadora puede ser. Afrontando los últimos momentos de su legislatura, Andriukaitis explicó que durante los últimos 5 años, "la peste porcina africana ha sido un desafío constante y una de mis principales preocupaciones en el campo de la salud animal".

Un Sant Francesc per a tots els gusts

El COVIB celebra la festivitat del seu patró a Palma amb un acte en què hi tingueren cabuda les reivindicacions sectorials, l'emotivitat i la festa, cada una en el seu moment



Pronuncià Ramon Garcia un dels seus discursos més reivindicatius durant l'acte institucional de la celebració del patró del Col·legi d'enguany, el passat 11 d'octubre a l'hotel Valparaíso de Palma. El president del COVIB aprofità la presència d'un nodrit grup de representants polítics per llençar el guant als representants de la Conselleria d'Agricultura (la consellera, Mae de la Concha, i el director general d'Agricultura, Gabriel Torrens), de la Conselleria de Salut (la directora general de Salut Pública i Participació, Maria Antònia Font) i de l'Ajuntament de Palma (el regidor de Medi Ambient i de Benestar Animal, Ramon Vicenç Perpinyà).

Després de recordar els veterinaris finats enguany (Rafel Pizà i Francesc Solà), el president del COVIB començà el seu discurs fent referència al paper desenvolupat pels professionals veterinaris en el brot de listèria d'Andalusia, de gran actualitat en els darrers mesos: "Els veterinaris som professio-

nals essencials en la salut pública, un fet habitual quan apareixen crisis que l'afecten relacionades amb la seguretat alimentària o amb malalties de transmissió zoonòtica, tot i que encara la percepció de la professió és que continuam sense rebre el reconeixement que creiem que ens mereixem per la gran contribució sanitària de la veterinària al benestar de la nostra societat". Parlà a continuació Garcia de diverses dificultats o desraons amb què es troba la professió, com el fet de que les clíniques continuïn sense ser considerades centres sanitaris, ser l'única professió sanitària sotmesa al pagament de l'IVA o la impossibilitat de poder accedir a la formació sanitària especialitzada del sistema nacional de salut, entre d'altres. També es féu referència a la plètora professional, a les dificultats dels manescals en el seu dia a dia i als índexs d'estrès derivats que pateixen, així com el fet de ser la Comunitat Autònoma amb la ràtio d'inspectors sanitaris

per població més baixa d'Espanya.

El president del COVIB repassà altres assumptes d'actualitat, com la implicació col·legial en tres iniciatives que han recollit gran èxit durant aquest any: el projecte d'acompanyament de malalts hospitalaris 'Dogspital', desenvolupat a Eivissa i Menorca conjuntament amb la Conselleria





FRANCESC SOLÀ, COL·LEGIAT D'HONOR A TÍTOL PÒSTUM.

El moment més emotiu de la vetlada va ser, sense dubte, la concessió de la medalla d'honor del COVIB a títol pòstum a Francesc Solà Ayats, que va ser recollida pels seus tres fills, Lluïsa, Javier i Carlos, en presència de la seva emocionada vídua, Maria Magdalena Bauzá. Aquesta distinció va ser un decisió extraordinària de junta, que concitè l'acord de tots els membres, per la trajectòria professional del manescal, delegat del col·lectiu de jubilats durant més d'una dècada i president del comitè de redacció d'aquesta publicació. La família de Francesc Solà agrai enormement una distinció que, com digué la seva filla, "li hauria fet moltíssima il·lusió".



sura de les seves possibilitats, a disposició del COVIB, arribà la part festiva de l'acte amb un imponent bufet, el bar i un discjòquei que amenitzà la trobada fins passada la mitjanit. Un dels moments més curiosos de la vetlada arribà al final del sorteig de regals, cortesia de les empreses col·laboradores, quan es rifà el televisor i tot el pes de la fortuna recaigué sobre un Ramon Garcia que no va poder evitar sentir els clams de 'tongo' contra ell.



de Salut; el projecte educatiu amb les escoles de les Illes, 'Posa un veterinarí en la teva vida'; i la jornada tècnica sobre tinença d'animals de companyia en l'entorn humà, celebrada conjuntament amb el Col·legi d'Administradors de Finques. Així mateix, Ramon Garcia aprofità la conjuntura per fer un agraïment públic al perso-

nal del Col·legi per la seva incansable feina en un any de grans dificultats i problemes, i "no sempre grata i reconeguda", afegí.

Prèviament s'havien lliurat les insígnies als recent col·legiats i als que duen 25 i 50 anys, i després dels parlaments de la consellera, que va cloure l'acte recollint el guant del president i posant-se, en la me-



SANT FRANCESC A MENORCA I EIVISSA. El president del COVIB, Ramon Garcia, passà una bona estona a les celebracions col·legials del patró de la professió que varen



tenir lloc a Menorca (esquerra, juntament amb Agustí Mercadal, que va ser homenatjat) i Eivissa (amb Jordi Masip i Carmen Garzón).

Lentivirus d'ovelles i cabres en la colonització de la Mediterrània

Ramsés Reina¹, Lorena de Pablo-Maiso¹, Ricard Farriols², Irache Echeverría¹, Damián de Andrés¹.

1. IdAB (CSIC-Govern de Navarra. Avda Pamplona 123, 31192. Mutilva. Navarra).

2. Veterinariprofessionalindependent (Esporles, Mallorca).

INFECCIONS LENTIVIRALS

Les infeccions lentivirals ens acompanyen des de l'inici de la nostra evolució com a animals mamífers. Sabem, precisament gràcies al model ovi, que el desenvolupament del sincitiotrofoblast en la placenta dels mamífers s'origina gràcies a l'expressió de la proteïna de l'embolcall (Env) d'un retrovirus vestigial [1-4]. Actualment, ens enfrontem a diferents infeccions lentivirals que afecten no només la salut humana (amb més d'1,8 milions de casos nous de VIH a 2016), sinó també la sanitat de diferents espècies animals productives com poden ser l'ovina, la caprina, l'equina i fins i tot la bovina.

La infecció per Lentivirus de Petits Remugants (*Small Ruminant Lentivirus*, SRLV), grup on es troben els clàssics virus Maedi Visna (ara conegut com el genotip A dels SRLV) i el de l'artritis encefalitis caprina (genotip B), es troba estesa per tot el món, assolint altes prevalències i essent pràcticament endèmica a la conca Mediterrània [5-18].

Al nostre país, la prevalença és mitjana-alta, tant en ramats ovins com en caprins, amb presència d'animals malalts essent la mamitis i la patologia pulmonar les més freqüents. Tot i això, s'han caracteritzat dos focus de patologia nerviosa i artrítica a Castella Lleó i Aragó [21, 22], respectivament amb importància en quant al nombre d'animals afectats i amb conseqüències econòmiques greus. Tant la seroprevalença com el desenvolupament de la malaltia depèn fonamentalment dels sistemes de producció, la raça i l'estirp viral circulant.

La ingestió de calostre o llet contaminats o el contacte directe amb animals infectats són les condicions ideals per a la transmissió de la infecció. La conseqüència principal, una vegada s'estableix la infecció en un ramat, és un augment en la taxa de reposició i un descens en la producció lletera a causa del desenvolupament de mastitis.

La descripció dels primers ramats certificats lliures de SRLV data de l'any 2007 i es van aconseguir després de l'aplicació de mesures de diagnòstic precoç de tipus serològic i selecció d'animals negatius per a la recría [19, 20].

MÈTODES DE CONTROL

Malgrat la intensa recerca en el camp de la vacunació no disposem de vacunes ni de tractaments per les infeccions lentivirals dels petits remugants.

Els mètodes de control de la infecció es basen en la identificació dels animals infectats per mètodes serològics i en l'aplicació posterior de diferents mesures zootècniques encaminades a assolir la reposició a partir d'una descendència seronegativa. Fins al moment, el diagnòstic mitjançant ELISA, significativament més sensible que la immunodifusió en gel d'agar (AGID), ha permès la implantació de diferents programes de control al voltant del món, donant lloc a zones pràcticament declarades lliures. Malgrat això, nombrosos estudis indiquen que els ELISAs existents, basats en antígens d'una sola estirp, no són capaços de detectar l'espectre antigènic que mostren els lentivirus en la natura. Això, juntament amb la descripció de noves variants virals en els últims anys, ha posat de manifest la necessitat de millorar els ELISA comercials existents, incloent-hi antígens de més d'un genotip, tot pleant incrementant la capacitat de detectar animals positius.

Les tècniques moleculars, idònies per detectar directament el virus, com la PCR, han demostrat un cert èxit a l'hora de diagnosticar la infecció, ja que detecten el virus en animals seronegatius que, o bé presenten una resposta d'anticossos feble, o una variant viral diferent de la inclosa als tests comercials.

Mancant estudis de seqüenciació massiva d'aïllats de SRLV, la PCR seguida de seqüenciació tipus *Sanger* ha estat l'eina essencial en la pròpia conformació filogenètica dels SRLV i en la caracterització de nous genotips.

Tot i que la legislació canvia depenent de la zona geogràfica en consideració, l'OIE (Organització Mundial de Salut Animal) estableix controls i restriccions a les importacions d'animals per a la reproducció i en centres d'inseminació artificial.

LENTIVIRUS AL MEDITERRANI

La presència dels SRLV és especialment important en la conca mediterrània i és també una font important de dades tant epidemiològiques com biològiques. La infecció assoleix prevalències mitjanes-altes en tots els països i, tot i això, els programes de control instaurats són escassos i les mesures de vigilància a la importació/exportació molt limitades. En molts dels països mediterranis s'estableix la presència dels genotips més estesos a nivell mundial (genotips A i B) i fins i tot s'han descrit nous genotips, com l'E o el subgrup B3, restringits fins al moment a l'àmbit d'Itàlia i Turquia.

Tenint en compte les similituds de les races caprines i ovines en els diferents països de la conca i el possible origen dels SRLV

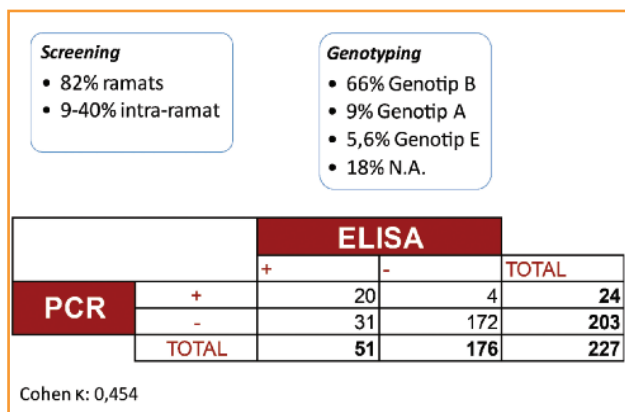


Figura 1: Diagnòstic per ELISA y PCR de lentivirus als ovins de Mallorca. Resultats dels ELISA 'screening y genotyping' i comparació amb els obtinguts emprant tècniques moleculars com la PCR. Coeficient κ de Cohen mostrant concordança moderada.



Solvét Clínica Veterinària

*Voleu que els vostres col·legues coneguin com i on feis feina? Si estau interessats en que la vostra clínica surti a la revista **veterinària**, no heu de fer res més que posar-vos en contacte amb el Col·legi mitjançant la pàgina web www.covib.org*

Trece años atrás, en 2006, Rafel Cortés Serra (Alcúdia, 1967) transformó un almacén de pienso, alimentación y venta de animales que regentaba desde 1989 en algo más. Para no morir en la orilla, remando contra la progresiva globalización del mundo, con internet como plataforma de un nuevo modelo que amenazaba al comercio tradicional, decidió darle un valor añadido al enfoque de su negocio y empezó a ofrecer servicios veterinarios. El empresario convirtió *Alcúdia Magatzem* en un establecimiento de animales y para animales, incluyendo servicios veterinarios que hasta entonces no tenía. Para ello, transfiguró la parte trasera de su negocio, un local de unos 350 metros cuadrados, en una clínica nueva con todas las dependencias y equipamientos necesarios para ofrecer los servicios veterinarios ordinarios, habilitando una salida independiente a una calle lateral, la calle Sol (de donde toma su nombre). Para dar ese paso, el empre-

sario contó con la colaboración del veterinario Álex Sanz, el cual acumulaba una notable experiencia en la zona norte de la Isla merced a una trayectoria profesional de varios años entre las clínicas de pequeños animales del Puerto de Pollença y en el Puerto de Alcúdia. Explica Cortés que la presencia del veterinario sirvió para que esa 'salida a bolsa' no fuera nada traumática: "Abrimos el negocio y, como la gente nos conocía y también conocía al veterinario, no tardamos en tener los primeros clientes. Además, llevábamos muchos años como negocio abierto, que se diversificó, y eso no es lo mismo que abrir una clínica de cero, sin presencia anterior. Se puede decir que arrancamos bien".

La clínica está diseñada alrededor de un pasillo ancho y cuenta con dos consultas veterinarias, una de las cuales ha sido habilitada recientemente, una sala de hospitalización y de rayos, laboratorio, quirófano y, tras una puerta, una sala de



FICHA

Nombre: Solvet Clínica Veterinària.

Titular (no veterinario): Rafel Cortés Serra.

Dirección: Calle Sol, 1. Alcúdia.

Web: www.alcudiaveterinari.com

E-Mail: info@alcudiamagatzem.com

Abierto desde: 2006.

Equipo humano que conforma la clínica: Dos veterinarios, dos auxiliares técnicos veterinarios y una peluquera.

Especialidades: Medicina interna y preventiva, vacunación, limpieza bucal, diagnóstico por imagen (radiología y ecografía), todo tipo de cirugías y servicio a domicilio.



espera contigua a la tienda, separada por una mampara de cristal de infinidad de productos de alimentación y complementos varios. Parece esta estancia concebida para que la clientela sienta una sensación de espacio mientras espera, al mismo tiempo que puede tomarse un café de cápsula o ver las noticias en un plasma que acompaña la espera. Al final del pasillo está la entrada directa a la clínica desde la calle, pero el jaleo se encuentra en la parte delantera, en la avenida Pollentia, donde cuenta con un espacio de aparcamiento exclusivo de clientes. A este lado está situada también la peluquería, que cuenta con actividad diaria. Su encargada, Marina Burtasova, acude a trabajar cada día desde Palma.

Durante sus primeros años, la clínica abría por las mañanas y por las tardes, parando los mediodías, hasta que en 2015 la incorporación de una segunda veterinaria, Carlota Lennie, quien había



trabajado en varias clínicas de Mallorca e Inglaterra, miembro del RCVS y con especialización en el área de dermatología, provocó un aumento considerable de la clientela y permitió mantener el negocio en marcha ininterrumpidamente de 9.30 horas a 19.30 horas, de lunes a viernes, aplicando dos turnos de cinco horas por veterinario, y abrir los sábados (de 10 a 13 horas). El trabajo con dos veterinarios (además de dos auxiliares técnicos veterinarios, Cristina y Juan) otorgó otra dimensión al centro, que ha aguantado bien los momentos de crisis y las fluctuaciones de clientela, según confiesa su titular. El músculo de esta clientela se sustenta, por cierto, en la población residente, de alrededor de un 90% (algo sorprendente para un municipio costero y turístico), y el trabajo serio, honesto y profesional de los colegiados y los auxiliares



han servido para que Solvet haya podido mantener el tipo. Solvet ofrece servicio de urgencias hasta medianoche, servicio a domicilio y desde hace unos pocos años cuenta con un servicio específico para los casos de traumatología.

Mientras tanto, Rafael Cortés continuará

con sus tareas de gestión de la tienda y supervisión de la clínica a la espera de que su hija, que a los 16 años asegura que quiere ser veterinaria, pueda el día de mañana recoger el testigo del negocio y, por supuesto, de una clínica plenamente consolidada en Alcúdia.

>>> “Llevábamos muchos años como negocio abierto, que se diversificó, y eso no es lo mismo que abrir una clínica de cero, sin presencia anterior. Se puede decir que arrancamos bien”.

OBITUARI

Francesc Solà Ayats, el cor de la revista col·legial, ens deixa als 87 anys

El passat 18 d'agost morí als 87 anys Francesc Solà Ayats, el que durant més de vuit anys fos director d'aquesta revista. La seva tasca al capdavant del col·lectiu de veterinaris jubilats al llarg de tres lustres i la seva presència activa en qualsevol activitat o iniciativa de caire social del COVIB el convertiren en una persona molt coneguda i estimada en el si de la institució. Llicenciat en Veterinària per la Universitat de Saragossa, va ser el número 1 de la seva promoció en les Oposicions al Cos de Veterinària Militar. Ingressà a l'Acadèmia de Sanitat Militar, d'on sortí amb la graduació de tinent. Va ser coronel veterinar i especialista en bromatologia. La junta de govern del COVIB li ha concedit a títol pòstum la col·legiació honorària, una distinció que es va fer pública durant l'acte de celebració de Sant Francesc d'Assís d'enguany, en presència de la seva vídua, Maria Magdalena Bauzá, i els seus tres fills, Lluïsa, Carlos i Javier Solà. Que al cel sia, senyor Solà.

► Enguany també ha mort el col·legiat **Rafel Pizà Ramon**, company de Felanitx, per a la família del qual enviam des d'aquí el nostre més sincer condol.



Segunda edición de la carrera con mascotas Can We Run en Palma



El COVIB ha colaborado nuevamente este año con los organizadores de la carrera para personas con mascotas, bautizada como Can We Run, que llegó a Palma el pasado 20 de octubre, y que se celebra en distintas ciudades de la geografía española. Una veterinaria colegiada estuvo presente en la prueba para atender cualquier incidencia relacionada con las mascotas. La prueba cumplía su segunda edición y atrajo a más de 400 personas al parque de sa Riera. Los participantes podían escoger entre dos modalidades, *runner*, con un reco-

rrido de 3,8 kilómetros; y *marcha*, 1,8 kilómetros, para inscribirse en la carrera.

Se entregaron premios en las categorías masculina, femenina, menores y familias. Can We Run está organizado por Diario de Mallorca (editorial Prensa Ibérica), en colaboración con el Ayuntamiento de Palma y persigue, entre otros, concienciar acerca de la importancia de tener una mascota, conseguir más municipios *Pet Friendly* y una mayor aceptación de las mascotas en lugares públicos o fomentar la adopción, entre otros.



En el caso de un paciente moroso, cuyo perro ha fallecido y no vienen a recogerlo y que resulta imposible contactar con él para saber qué hacer con el cadáver (no contestan para no venir a pagar), ¿qué puede hacer la clínica en estos casos? ¿Está obligada de alguna manera a correr con los gastos de transporte e incineración, o puede proceder como si de un abandono del animal se tratara, aunque dicho animal ya esté muerto?

En definitiva, ¿qué pasos debe realizar en estos casos?

No tenemos una respuesta directa de las normas a cómo debe actuar ese veterinario que tiene el cadáver de un animal de compañía en sus instalaciones y los propietarios se desentienden de él sin haber depositado el coste que implica su recogida y tratamiento.

La competencia en materia de retirada y gestión de residuos (que es, en definitiva, ante lo que nos encontramos) es de los Ayuntamientos. Deberemos estar, por tanto, a lo que, en su caso, establezcan las distintas Ordenanzas Municipales reguladoras del procedimiento de limpieza y, en concreto, a lo referente a la recogida de animales muertos (tanto de la vía pública como en domicilios, incluidos en estos los centros veterinarios). Estas normas reglamentarias suelen contener, sólo para la recogida especial en domicilios, la previsión del pago de una tasa.

Es decir, si se viene a retirar un animal muerto de un centro veterinario procede el pago de una tasa que el cliente debería haber depositado previamente al veterinario. Ahora bien, la norma municipal en ningún caso contemplará el supuesto excepcional de que el cliente no haya pagado al Veterinario.

¿Quién debe pagar entonces ese coste?

Bajo nuestro punto de vista, el veterinario en ningún caso debe ser quien deba soportar el coste de la recogida y eliminación del animal. Y pensamos así porque en definitiva estamos en presencia de un servicio municipal que como contraprestación conlleva el pago de una tasa y el beneficiario del "servicio" sobre el que recae la tasa (el sujeto pasivo del impuesto), no es el veterinario, sino el propietario del animal. También nos sirve de apoyo de esta tesis (por lo menos para el término municipal de Palma) la interpretación a "sensu contrario" de la Ordenanza de Limpieza del Ayuntamiento de Palma (deberíamos ver en las Ordenanzas de los otros municipios si existen equivalencias a esta disposición), que prevé expresamente que el propietario o titular de la clínica veterinaria soportará los costes de la gestión de los animales de abasto muertos, pero que nada dice para el supuesto de animales de compañía. Es decir, ese silencio cabe

interpretarlo a "sensu contrario" frente a la previsión expresa de los animales de abasto: de haber querido que ese coste para los animales de compañía fuera asumido por la clínica se hubiese previsto expresamente, como sí se ha hecho para los animales de abasto.

¿Qué debe hacer el veterinario antes ese caso?

Requerir el servicio por el procedimiento normal advirtiendo de esa especial circunstancia, pero consideramos absolutamente recomendable (con el fin de poder oponerse al pago si así le fuese requerido), que el veterinario esté en condiciones de acreditar que el impago del cliente no se ha debido a su negligencia, dejadez o desinterés, sino que, muy al contrario, se debe al comportamiento moroso de su cliente, a cuyos efectos deberá dejar constancia de sus intentos reiterados de exigir al cliente, a su elección, que retire el animal del centro y cumpla por su cuenta con los deberes de la Ordenanza o lo deje en el centro veterinario para que se encargue de ello pero entregando el importe del coste del servicio. Esa constancia se podrá obtener mediante el uso de todos los medios posibles de los que disponemos hoy en día: correo electrónico, WhatsApp, telegrama, sms, etc.

Con ello lo que buscaremos es dejar constancia de que el veterinario ha hecho todo lo posible para recabar el importe de la tasa de transporte y tratamiento del cadáver del animal y que no ha sido posible porque el propietario se ha desentendido del mismo, por lo que cabe darle la misma consideración como si de un animal abandonado se tratara.

Finalmente, lo correcto es facilitar la identidad del propietario para que el municipio pueda dirigir al mismo la liquidación del coste del servicio (tasa).

Obviamente, el responsable municipal puede presentar objeciones a esta interpretación, pero, si entendemos que su obligación es retirar el animal, la posterior hipotética liquidación a la clínica podrá ser objeto de discusión, en su caso.

**PRESENTAT PER AMANDA FIGUEROLA****Colaboran: Carlos Porres Dolado y Tomás Serra (Herrador)**

Se presenta el caso de una potra PRE de 6 días con grave traumatismo en la zona dorsal de la caña de la extremidad posterior derecha. A simple vista se observa una laceración muy grave infectada, y que el animal presenta seria dificultad al caminar apoyando la cara dorsal del menudillo, quedando anulada por completo la hiperextensión del metatarso.

**1. ¿Qué podemos hacer?****2. ¿Cuál sería el tratamiento y pronóstico?**

Tras una primera inspección en el campo se observa una rotura del tendón extensor digital común, y la conservación de los tendones flexores. Se decide practicar una anestesia general para evaluar correctamente la zona y descartar que otras estructuras estuviesen afectadas y poder llevar a cabo un correcto desbridamiento de todas las estructuras afectadas, para una cicatrización por segunda intención.



Según la bibliografía consultada, la rotura del tendón del extensor digital común suele ser bilateral y estar presente en el momento del nacimiento o desarrollarse inmediatamente después. Es típico que los potrillos afectados presenten una deformación flexora del menudillo (algunas veces, la deformación flexora puede no observarse a pesar de la evidencia de un tendón extensor roto), pero según la experiencia clínica en la mayoría de los casos se trata una afectación unilateral provocada por un traumatismo, como en este caso.

La rotura del tendón del extensor digital común puede acompañarse de la contractura de los tendones flexores. Es difícil decidir si la rotura del tendón extensor se produce de manera secundaria a la contractura de los flexores en estos casos o si la contractura del flexor es secundaria a la rotura del extensor. Se considera que en la mayoría de casos la rotura del tendón extensor es la alteración primaria, pero el autor ha observado que la rotura del tendón extensor se produce en realidad, cuando la deformación flexora del menudillo ya está

presente. Los potrillos afectados pueden tener asociados otros defectos congénitos.

TRATAMIENTO Y PRONÓSTICO

Tras la cirugía de desbridamiento se aplicó el siguiente tratamiento:

- AINES: flunixin meglumine a la dosis de 1,1 mg/Kg IV una vez al día junto con ranitidina a la dosis de 1,5 mg/Kg IV como protector gástrico.
- Antibiótico de cobertura.
- Apósitos cicatrizantes.
- Vendaje Robert Jones.

A las 24 horas la laceración presentaba el siguiente aspecto:



Se recomendó una limpieza diaria de la herida con cambio de vendaje. Si no hay contractura asociada de los tendones flexores, algunos potros se recuperan de manera espontánea, manteniendo reposo en el establo. El uso de vendajes protectores está indicado para evitar la abrasión del dorso del menudillo. En este caso, como la potra cedía sobre el menudillo, se le aplicó también una férula de PVC y una herradura correctiva que le ayudara a la extensión que se pegó con silicona dada a la corta edad del animal.

La férula se colocó sobre una capa espuma a modo de protección de suficiente para que la piel quedara protegida de excoiaciones, pero lo suficientemente fina para que la férula no se desplazara fuera de su posición. Las férulas a menudo giran alrededor del miembro y es a menudo bastante difícil mantenerlas en la

posición deseada. Es aconsejable por esto utilizar cintas resistentes para la inmovilización de la misma.



El pronóstico para la rotura del extensor digital común no acompañada de contractura de los tendones flexores y siempre y cuando se controle la infección es bueno. En el caso de que exista contractura de los tendones flexores el pronóstico será reservado.

Existe una gran diferencia entre potros y caballos adultos cuando se trata de reparación de tendones y ligamentos, porque el tejido tendinoso ya no puede ser creado en individuos maduros. Toda cicatrización se lleva a cabo por tejido fibroso. En los potros la calidad de la cicatrización es muy superior puesto que la formación de fibras tendinosas aun está posibilitada. Sin embargo, la reparación primaria se realiza mediante tejido fibroso en las etapas agudas, pero la fibra de tendón primaria finalmente es reemplazada; en el adulto, en cambio, solo el tejido fibroso está disponible para la reparación. El tejido fibroso es inferior en función al tendón y ligamento normal.



Imagen 15 días postcirugía.

COL·LEGIATS

ALTES

872 - Marc Forteza Llop

Des de l'1 de juliol de 2019

997 - Marta Chinchilla Carbonell

Des de l'1 de juliol de 2019

1202 - Rosario de los Llanos Ruano L.

Des de l'1 de juliol de 2019

1203 - Marién Rocío Buzón Sanz

Des de l'1 de juliol de 2019

1003 - Laura Rose Quilis Bueno

Des de l'1 de setembre de 2019

1204 - M^a Magdalena Cabrer Adrover

Des de l'1 de setembre de 2019

BAIXES

1153 - Atenea Campos Baena

Des del 30 de juny de 2017

1036 - Tatiana Calviño Iglesias

Des de l'1 de juliol de 2019

796 - Claudia Vietmeyer

Des de l'1 de juliol de 2019

1198 - Tania Gómez García

Des del 31 de juliol de 2019

1034 - Marta Martínez Cordón

Des del 19 d'agost de 2019

997 - Marta Chinchilla Carbonell

Des del 31 d'agost de 2019

CENTRES VETERINARIS

ALTES

Centre Veterinari Migjorn

C/ Bisbe Roig, 81 - 07620 Lluçmajor

Titular: **Susana López Dacasa****Clínica Veterinària Es Mercadal**

C/ R. S'Estància, 66 - 07740 Es Mercadal

Titulares: **Marian Huguet i Joan Vinent**

BAIXES

Clínica Veterinària Es Mercadal

C/ R. S'Estància, 66 - 07740 Es Mercadal

Titulares: **Marian Huguet i Joan Vinent**

L'ull d'Stefano Pusceddu, al COVIB

Establert a Mallorca on duu a terme diferents projectes sobre paisatges de les Balears, el fotògraf italià **Stefano Pusceddu** ha cedit un grapat de les seves fotos al Col·legi, on romandran un temps exposades. Es tracta de retrats de carrer en blanc i negre que pertanyen al seu projecte Newcastle, Ciudad del Nordeste, realitzat durant la seva estada de dos anys al Regne Unit amb l'objectiu de reflectir la seva experiència vital i el contrast cultural, climàtic i de ritme entre nord i sud, d'on ell procedeix. "Fetes en 35mm, forçat a 1600 iso i revelades en el seu bany, aquestes fotos representen un diari de viatge, uns apunts visuals per a la memòria", ha explicat l'autor.

ART AL COVIB

*Hasta los 54 años. Entre 55 y 60 años, 39,5€ al mes.
Validez hasta 31 de Diciembre de 2019.



Oferta exclusiva para VETERINARIOS

38,5€



971 43 94 63



baleares@uniteco.es

Oficina de Baleares: Camí del Reis 308, Edif 3A, 2ª.
07010 Palma (frente Hospital Quirónsalud).

www.abr-seguros.com

PARA TI

Sin periodos de carencia excepto 10 meses para parto.

Sin copagos.

El mejor cuadro médico de España con más de 43.000 profesionales y 1.150 centros médicos.

Con complemento dental. Limpieza bucal, radiografías y diagnósticos sin coste; hasta un 50% de descuento en tratamientos dentales.

Asistencia en viaje en todo el mundo. Hasta 12.000€; incluye repatriación de asegurados, gastos de prolongación de estancia en el hotel, etc.

LO MEJOR

Atención telefónica 24h. Vídeo consulta y servicio de ambulancia de urgencia.

Sin esperas y con acceso directo a especialistas.

Hospitalización en habitación individual con cama de acompañante con o sin intervención quirúrgica.

Segunda opinión médica.

Diagnósticos de alta tecnología. Inmunohistoquímica, hólter, medicina nuclear, resonancia magnética, TAC, PET/TAC, pruebas genéticas, etc.

Tratamientos especiales. Oxigenoterapia ambulatoria y a domicilio, laserterapia, hemodiálisis, quimioterapia, oncología radioterápica, etc.

Y ADEMÁS...

Medicina preventiva. Prevención del riesgo coronario, cáncer de próstata, mama, endometrio, cérvix...

Planes de cuidado y prevención.

Seguimiento del embarazo. Analíticas, ecografías, curva de tolerancia oral a la glucosa, amniocentesis, etc.

Parto. Anestesia epidural, incubadora, hospitalización en habitación individual con cama de acompañante, neonatología, etc.

Rehabilitación del suelo pélvico.

Controles preventivos y de desarrollo infantil.

Club exclusivo.