



ANEXO II: PROGRAMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE PESTE PORCINA CLÁSICA EN POBLACIONES DE JABALÍES

AÑO 2004



1. INTRODUCCIÓN

La Peste Porcina Clásica (PPC) es una enfermedad infecciosa causada por un virus de la familia *Flaviviridae*, género *Pestivirus*, se caracteriza por originar lesiones de carácter hemorrágico y de curso generalmente fatal en las formas agudas, afectando a animales de todas las edades. La mortalidad y morbilidad suelen ser muy elevadas, si bien también se han descrito cepas de menor virulencia que causan infecciones crónicas o leves, con importantes pérdidas de neonatos y alteraciones de la fertilidad. Se trata de una de las enfermedades víricas de mayor importancia que afecta al ganado porcino, tanto doméstico como salvaje, estando incluida dentro de la Lista A de la OIE debido a su elevada patogenicidad y gran poder de difusión.

España ha padecido dos epizootías de PPC en los últimos años, 1997/98 y 2001/2. La declaración de PPC conlleva graves pérdidas económicas para el sector, debido a las restricciones al comercio, y para el Estado, derivado de los gastos de erradicación e indemnización, lo que justifica la adopción de todas las medidas posibles para prevenir su aparición y realizar un diagnóstico precoz de la enfermedad en caso de que ésta se introdujera en territorio nacional.

Existe una clara relación epizootiológica entre la población salvaje de jabalíes y muchos de los focos de PPC declarados en la Unión Europea y en algunos países vecinos con posibilidad de adherirse a la UE en los próximos años. Esto se debe a la aparición y persistencia de PPC en poblaciones de jabalíes, detectada en los últimos años en ciertas zonas de Europa. Por este motivo la Directiva 2001/89/CEE, que establece las medidas de lucha contra esta enfermedad, contempla la notificación de PPC en jabalíes y la adopción de determinadas medidas de control en estas poblaciones salvajes.

El ámbito legal que define todas las actuaciones de lucha frente a la PPC se haya recogido en la siguiente normativa:

- Ley General de Sanidad 8/2003, de 24 de abril
- Ley 1/1970, de 4 de abril, sobre la Caza
- R.D. 2044/1994, de 14 de octubre, por el que se establecen las condiciones sanitarias y de sanidad animal aplicables al sacrificio de animales de caza silvestre y a la producción y comercialización de sus carnes
- R.D. 441/2001, Consejo CEE, de 27 de abril, sobre Bienestar Animal
- Directiva 2001/89/CE del Consejo, de 23 de octubre de 2001



- R.D. 1071/2002, de 18 de octubre, donde se establecen las medidas mínimas de lucha contra la PPC
- Decisión de la Comisión 2002/106/CE, por el que se aprueba un Manual de Diagnóstico de PPC
- Código Sanitario de Animales Terrestres, 2003, Oficina Internacional de Epizootías OIE, parte 2, título 2.1, capítulo 2.1.13. Manual Terrestre.
- *Manual of Standards for Diagnostic Test and Vaccines*. Oficina Internacional de Epizootías OIE, parte 2, título 2.1, capítulo 2.1.13.

España dispone de un Plan de Alerta Contra la PPC que fue aprobado en mayo de 2004 basado en la Directiva 2001/89/CE. Dicho Plan de Alerta establece la necesidad de realizar una vigilancia epidemiológica en la población de jabalíes, así como las actuaciones que se deberán desarrollar en caso de aparición de una sospecha de PPC en la fauna salvaje.

2. OBJETIVO

Detección de PPC en las poblaciones salvajes de jabalíes mediante un sistema de vigilancia epidemiológica.

3. LA POBLACIÓN DE JABALÍES ESPAÑOLA

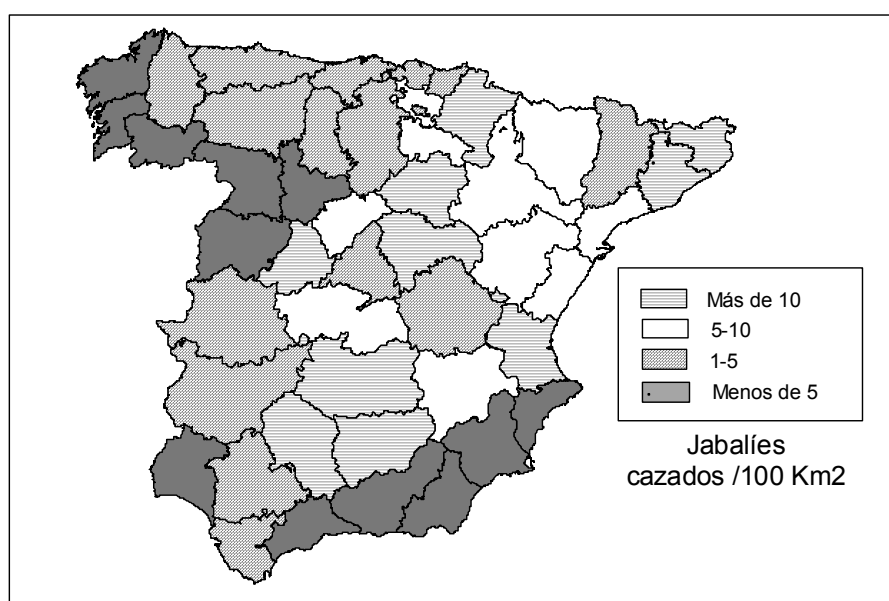
En España están descritas tres subespecies de jabalí (*Sus scrofa*). Una, de distribución Norte y Centro peninsular, cuyo pelaje está integrado por cerdas y borra (*S. s. castilianus*), y otra de distribución Sur, cuyo pelaje está integrado sólo por cerdas (*S. s. baeticus*). Además, en el norte de África se puede encontrar una tercera subespecie de menor tamaño (*S.s barbarus*).

El área de distribución de la población de jabalíes en España comprende todo el territorio peninsular, no estando descrita su presencia en las Islas Baleares y en Canarias. Los datos sobre distribución y abundancia son dispersos y generalmente de ámbito local, variando las densidades desde 1 hasta 12 individuos/km², con grandes fluctuaciones interanuales. La tendencia de las poblaciones ibéricas en las últimas décadas muestra, al igual que en el resto de Europa, un fuerte incremento demográfico, que se atribuye a los cambios socio-económicos que han comportado el progresivo despoblamiento rural y el abandono de actividades tradicionales que ha ocasionado un importante aumento de las superficies de bosque y matorral y el incremento de la agricultura intensiva.



La revisión bibliográfica propone una mayor densidad en las áreas del centro, norte de Andalucía y cuadrante NE peninsular. Mientras que las zonas menos pobladas corresponden al NO y SE. En la **Fig. 1** se recogen los resultados de un estudio realizado en los años ochenta, basado en datos de jabalíes abatidos en cacería.

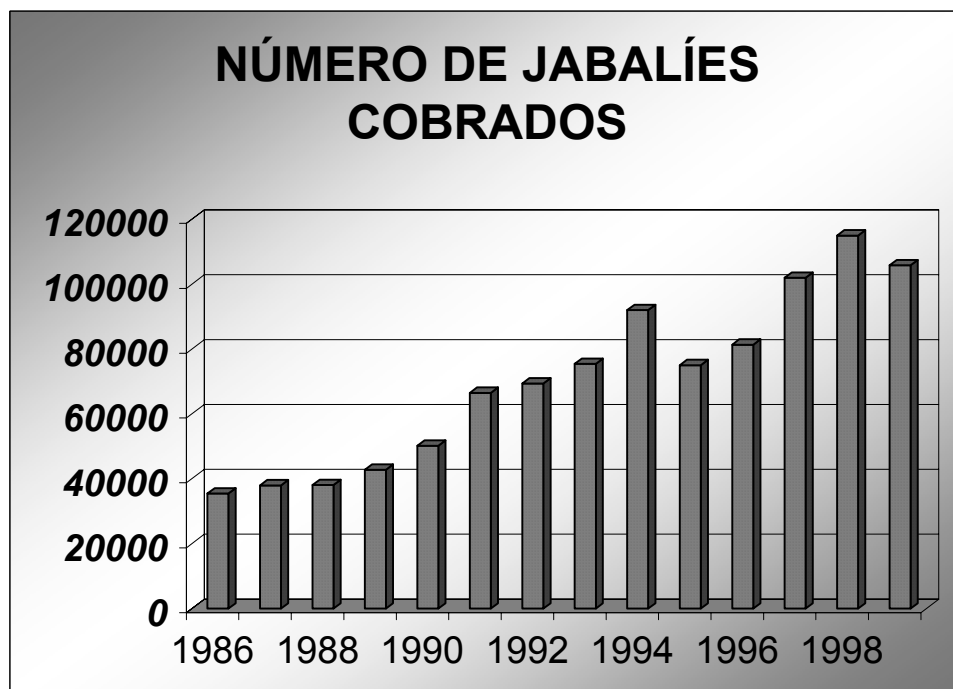
Fig. 1. Jabalíes cazados por Km²



La población española de jabalíes ha sufrido un notable incremento en las dos últimas décadas, en gran parte debido al éxodo rural y al abandono de los usos tradicionales del monte, ocurridos en los años sesenta y setenta. Este incremento poblacional, junto con un mayor número de cazadores y fincas destinadas a la práctica cinegética, podemos observarlo en las estadísticas de caza para la década 1986-1999 (**Fig.2**).



Fig. 2. Jabalíes cobrados por año



Fuente: INE

Para conseguir una monitorización aceptable de la población española de jabalíes es necesario conocer en mayor profundidad y con datos recientes la distribución actual e índices de densidad. En este sentido conviene destacar la realización por parte del Ministerio del Medio Ambiente, de un Atlas de distribución de los mamíferos terrestres de España, que incluye al jabalí.

La base de datos informatizada del Atlas de distribución junto con otros ficheros con información de diversa índole (climática, geológica, epidemiológica, etc.), permiten análisis posteriores de tipo biogeográfico y epidemiológico.

La recogida de citas se centra básicamente en cuatro aspectos:

- Revisión bibliográfica exhaustiva de libros, monografías, artículos y publicaciones en los que se indicase, de manera explícita, la presencia de mamíferos y su localización geográfica exacta.



- Revisión de colecciones de Museos, Departamentos Universitarios e Instituciones científicas que posean ejemplares datados de mamíferos.
- Cuestionario enviado a la Red de espacios Naturales (Parques Nacionales, Parques Naturales, Parajes Naturales y Reservas Naturales) existentes en España.
- Citas inéditas cedidas por socios y colaboradores de la SECEM y diferentes agrupaciones ecologistas.

Todas las citas (registros) incluyen cuatro campos en los que se indica la cuadrícula UTM de 10x10 km, la de 50x50 km, la localidad y la referencia numérica asignada a la cita.

4. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

Las poblaciones salvajes de jabalíes son un reservorio de la PPC en determinadas zonas de la Unión Europea y de otros países europeos de próxima adhesión a la UE. En Alemania el porcentaje de focos de PPC relacionados de forma directa con las poblaciones de jabalí salvaje ascendió al 16,5%, en el periodo 1993/1999. En este país y en otros como Francia, Bélgica, Luxemburgo, Austria, República Checa, Italia, Polonia o Suiza, ya se han establecido programas de monitorización de la prevalencia de PPC en poblaciones de jabalíes.

Las investigaciones epidemiológicas de las dos últimas epizootías de PPC en España (años 1997/98 y 2001/2002) determinaron que no existió una relación entre la aparición de los focos de PPC y las metapoblaciones de jabalíes. Las explotaciones que se vieron implicadas con algún foco en estas epizootías se dedicaban a la explotación en régimen intensivo de animales procedentes del cruce de razas precoces. El contacto con animales de las poblaciones de suidos salvajes no figura como probable o posible en ninguna de las encuestas epizootiológicas realizadas después de cada foco. De hecho, esta enfermedad nunca ha sido diagnosticada en jabalíes españoles.

Existe una amplia área de la España peninsular, prácticamente todo el cuadrante Suroccidental, donde la explotación de ganado porcino se realiza en régimen extensivo, principalmente con estirpes y cruces del tronco Ibérico. Esta área ocupa amplias zonas de Extremadura, Andalucía occidental y provincia de Salamanca.

Con un régimen de explotación extensivo se incrementa el riesgo transmisión de enfermedades de la fauna salvaje al ganado. No obstante, hasta la



fecha, no se ha producido ningún foco de PPC en cerdos ibéricos y sus cruces explotados en extensivo. Esto no evita el riesgo de una rápida difusión de la enfermedad a los cerdos domésticos explotados en estas condiciones, en el caso de aparecer PPC en la población de suidos salvajes.

En determinadas áreas rurales con presencia de jabalíes del Norte y Noroeste peninsular, abundan las explotaciones porcinas de orientación zootécnica familiar. Parece que, en estos casos, puede existir un mayor riesgo de contacto entre los cerdos domésticos y jabalíes. No obstante en este tipo de explotaciones tampoco se ha producido episodio de PPC alguno.

5. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

5.1. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El Programa se aplicará en aquellas Comunidades Autónomas (CCAA) en la que se haya constatado la presencia de poblaciones salvajes de jabalíes.

5.2. DESARROLLO DEL PROGRAMA

Con objeto de poder detectar una eventual aparición de PPC en metapoblaciones de jabalíes, las autoridades competentes de las CCAA implicadas adoptarán un *plan de recogida de muestras y diagnóstico de PPC en jabalíes* que pueda garantizar, con un elevado nivel de significación estadística, la ausencia de enfermedad en estas metapoblaciones. En todo caso se tendrá especialmente en cuenta la situación epidemiológica existente en la región a la hora de decidir el número y tipo de muestras tomadas, y se adoptarán las medidas contempladas en el RD 1071/2002, de 18 de octubre, por el que se establecen las medidas mínimas de lucha contra la PPC. Como mínimo se deberá tomar en cada temporada venatoria un número de muestras que permita detectar en la población de jabalíes un 0,2% de prevalencia de la enfermedad con un nivel de confianza del 95%, lo que supone un total de 1.497 muestras (cálculos realizados mediante el programa *Win Episcopa 2.0*). El método de muestreo garantizará la correcta cobertura de toda la superficie peninsular.

Teniendo en cuenta la superficie de cada Comunidad Autónoma, y que las Islas Baleares y Canarias carecen de población de jabalíes, se deberán tomar las siguientes muestras:



Comunidad Autónoma	Superficie	%	Número de muestras
Andalucía	87.268 km ²	17,64%	264
Aragón	47.719 km ²	9,64%	145
Asturias	10.604 km ²	2,15%	32
Cantabria	5.321 km ²	1,03%	16
Castilla-La Mancha	79.463 km ²	16,10%	241
Castilla y León	94.223 km ²	19,08%	286
Cataluña	32.114 km ²	6,46%	97
Extremadura	41.634 km ²	8,41%	126
Galicia	29.574 km ²	5,95%	89
Madrid	8.028 km ²	1,64%	25
Murcia	11.313 km ²	2,26%	34
Navarra	10.391 km ²	2,15%	33
País Vasco	7.234 km ²	1,44%	22
La Rioja	5.045 km ²	1,03%	16
Valencia	23.255 km ²	4,72%	71
TOTAL	493.186 km²	100%	1.497

En caso de que se haya detectado la presencia de PPC en la población de cerdos domésticos o de jabalíes de una Comunidad Autónoma, se deberá incrementar el número de muestras analizadas.

La toma de muestras de los jabalíes será efectuada por cazadores o por técnicos con autorización oportuna de las autoridades competentes en sanidad animal de cada Comunidad Autónoma.

Las muestras deberán ser apropiadas para su utilización en las técnicas de detección de anticuerpos, virus o antígenos víricos. Con este fin se deberán obtener muestras de los animales abatidos en cacerías o controlados mediante capturaderos o por cualquier otro medio que dispongan las autoridades competentes, con el criterio de detección de 0,2% de prevalencia y 95% de nivel de confianza descrito anteriormente, así como de jabalíes muertos en accidentes de tráfico o hallados muertos por causas desconocidas.



Se realizará la toma de las muestras en el lugar del abatimiento o hallazgo del animal, o bien en las Salas de Transformación de Caza (*ver Anexo III*). En caso de que sea efectuada por cazadores, estos harán llegar las muestras a la mayor brevedad posible a la Oficina Comarcal Veterinaria del municipio correspondiente, cuyos servicios se encargarán de remitirlas al laboratorio.

Las muestras para la detección de PPC podrán incluir:

- Sangre con anticoagulante (usualmente EDTA, pero **nunca** emplear heparina, pues interfiere en la técnica de PCR)
- Sangre sin anticoagulante
- Tonsilas
- Ganglios linfáticos retrofaríngeos, submandibulares, mesentéricos y renales.
- Bazo
- Riñón
- Válvula íleocecal en caso de sospecha de forma crónica de la enfermedad
- Médula ósea procedente de esternón o huesos largos en caso de tratarse de cadáveres en mal estado de conservación

Cuando se efectúen muestreos sin mediar sospecha clínica ni epidemiológica de PPC, se remitirán a los Laboratorios Oficiales de las CCAA muestras de suero de los jabalíes de la forma más rápida y segura posible, y en ningún caso deben mantenerse a temperatura ambiente por largo tiempo. En estos Laboratorios se efectuará el correspondiente análisis serológico.

Se realizará la toma y envío de muestras de suero y vísceras en aquellos casos en los que se tenga algún tipo de sospecha clínica o epidemiológica de enfermedad, con objeto de efectuar los análisis virológicos y serológicos adecuados. En este caso se deberán remitir las muestras al Laboratorio Nacional de Referencia de PPC, cuya dirección es la siguiente:

Laboratorio Central de Veterinaria de Algete
Carretera de Madrid-Irún, Desviación Algete, Km 5,4
28110 Algete (Madrid)
Tel.: +34 91 6290300
Fax: +34 91 6290598
Email: cgomezte@mapya.es

Las condiciones de envío de las muestras y el material necesario para tomarlas vienen descritas en el **Anexo I** de este Programa. En caso de que la toma de muestras haya sido debida a una sospecha clínica o epidemiológica de PPC se cumplimentará además el documento denominado "*Encuesta epidemiológica en jabalíes*" (**Anexo II**).



A estos efectos también se podrán obtener muestras de las canales y vísceras de jabalíes procedentes de Salas de Transformación de Caza autorizadas conforme al artículo 7 del R.D. 2044/1994, de 14 de octubre, *por el que se establecen las condiciones sanitarias y de sanidad animal aplicables al sacrificio de animales de caza silvestre y a la producción y comercialización de sus carnes*. En el **Anexo III** se presenta la distribución de las Salas de Transformación de Caza por CCAA y provincias.

El *plan de recogida de muestras y diagnóstico de PPC en jabalíes* deberá garantizar la trazabilidad de la muestra, de manera que sea posible conocer el coto de caza o finca de origen. Asimismo, deberá contemplar la recogida de muestras por duplicado, con el objeto de permitir una posible confirmación del diagnóstico por el Laboratorio Nacional de Referencia.

5.3. DURACIÓN DEL PROGRAMA

El *Programa Nacional de Vigilancia Epidemiológica de PPC en poblaciones de jabalíes* se establece por tiempo indefinido.

Los *Planes de recogida de muestras y diagnóstico de PPC en jabalíes* tendrán una duración anual. Las CCAA adoptarán las medidas necesarias para intensificar la toma de muestras en los periodos hábiles de caza del jabalí.

5.4. COORDINACIÓN

Coordinación central:

La Subdirección General de Sanidad Animal, perteneciente a la Dirección General de Ganadería del MAPA, será la encargada de la coordinación y seguimiento del Programa.

La Subdirección General de Sanidad Animal revisará periódicamente la evolución del Programa, y propondrá las modificaciones y cambios necesarios para el eficaz cumplimiento de los objetivos.

Coordinación regional:

Las autoridades competentes en Sanidad Animal de las CCAA implicadas serán las encargadas de la ejecución del Programa.



Para realizar el seguimiento y coordinación de las actividades contempladas en este Programa las CCAA informarán, en el primer trimestre del año, del *Plan de recogida de muestras y diagnóstico de PPC en jabalíes* previsto para ese año. Asimismo remitirán informes mensuales de vigilancia epidemiológica.

5.5. CENTROS Y MEDIOS DE DIAGNÓSTICO

5.5.1. CENTRO DE DIAGNÓSTICO

Los laboratorios encargados de la realización de los análisis serán los laboratorios autorizados de las CCAA implicadas.

El Laboratorio de Referencia para el desarrollo de este Programa de Vigilancia de PPC en población de jabalíes es el Laboratorio Central de Veterinaria de Algete, en Madrid, cuya dirección es la siguiente:

Laboratorio Central de Veterinaria de Algete
Carretera de Madrid-Irún, Desviación Algete, Km 5,4
28110 Algete (Madrid)
Tel.: +34 91 6290300
Fax: +34 91 6290598
Email: cgomezte@mapya.es

5.5.2. TÉCNICAS ANALÍTICAS Y ENVÍO DE MUESTRAS

Las técnicas analíticas de diagnóstico y las pautas de recogida, transporte y almacén de las muestras obtenidas para la ejecución de este Programa, se ajustarán a lo dispuesto el RD 1071/02, de 13 de diciembre, *por el que se establecen medidas mínimas de lucha contra la Peste Porcina Clásica*, y al *Manual Práctico de Operaciones en la Lucha contra la PPC*, así como el **Anexo I** de este Programa. Todas las muestras deberán estar identificadas individualmente.

6. CAMPAÑAS DE DIVULGACIÓN

Para conseguir la notificación rápida de cualquier sospecha de enfermedad se precisa que los veterinarios, biólogos, cazadores, guardería forestal, autoridades con competencias en medio ambiente y otros profesionales del sector estén bien informados de la situación epidemiológica de la PPC en el ámbito de la UE, de los



signos clínicos característicos de esta enfermedad en la población de jabalíes y conozcan las consecuencias económicas para el sector porcino español.

La concienciación y colaboración de estos sectores resulta fundamental para el lograr el correcto desarrollo de este Plan, para lo cual se ha previsto la celebración de reuniones formativas y divulgativas en el ámbito de las Comarcas Veterinarias. En este sentido se enviará regularmente para su difusión toda la información disponible, procurando un adecuado flujo de información en ambos sentidos sobre cualquier incidencia relacionada con esta enfermedad.



ANEXO I

TOMA DE MUESTRAS



- Para realizar un diagnóstico correcto es esencial seleccionar las muestras adecuadas y asegurar su envío al LCV de Algete en las condiciones apropiadas. No es posible efectuar un buen diagnóstico si el material no se encuentra en buenas condiciones.
- Se remitirá al Laboratorio siempre muestras por duplicado de cada animal.
- Todas las muestras deberán enviarse al laboratorio acompañadas por la información que de solicita a continuación.

Muestras que deben ser enviadas

1. Suero: obténgase la sangre completa empleando tubos estériles sin anticoagulante.
2. Sangre: sangre completa con EDTA procedente de animales con fiebre u otros signos clínicos de enfermedad.
3. Órganos (procedentes preferentemente de animales con signos clínicos de enfermedad o hallados muertos en el campo debido a causas desconocidas):

Amígdalas (muestra más recomendada)

Bazo

Riñones

Ganglios linfáticos: retrofaríngeos, parotídeos, mandibulares o mesentéricos (al menos dos)

Íleon (muestra más recomendada en caso de sospecha de forma crónica de PPC)

En caso de cuerpos autolisados se remitirán muestras de médula ósea de hueso largo completo o esternón

Materiales necesarios

- ✓ Envases con tapas herméticas, preferiblemente de plástico. Estos envases se emplearán para recoger las muestras de órganos.
- ✓ Tubos estériles: con EDTA y sin el anticoagulante. Pueden ser o no del tipo *vacutainer*.
- ✓ Jeringuillas de 10-20 ml para la extracción de sangre. Agujas apropiadas para este uso.
- ✓ Cuchillo, bisturí, pinzas y tijeras para la recogida de muestras de órganos.
- ✓ Envases herméticos para almacenamiento de los que a su vez contienen los tejidos y órganos y de los tubos de sangre de cada animal. Estos envases se etiquetarán correctamente.
- ✓ Nevera con refrigerantes o cajas para aislamiento térmico.
- ✓ Hielo seco (cuando sea necesaria la congelación de las muestras).
- ✓ Etiquetas y rotuladores resistentes al agua.



Condiciones de envío

En condiciones ideales, todas las muestras remitidas han de ser lo más recientes posible. Las muestras de los órganos deben obtenerse durante la autopsia del animal. Todas esas muestras para las pruebas virológicas deben tomarse durante la fase de viremia, preferentemente de animales que manifiesten signos clínicos o lesiones. La sangre se puede extraer durante la autopsia. Los sueros procederán tanto de animales con signos clínicos o lesiones, como de aquellos que se hayan podido recuperar de la enfermedad o de aquellos en los que no exista sospecha clínica ni epidemiológica.

Las muestras deben llegar al Laboratorio de forma rápida (para evitar su deterioro) y segura (para evitar la posible infección de otros animales durante el transporte, así como para evitar la contaminación de las mismas muestras).

Deben remitirse en envases estériles, resistentes al agua (éstos son los contenedores primarios). Es esencial rotular claramente cada envase y tubo de manera que se pueda identificar de qué animal procede. La tapa de cada envase y el tapón de cada tubo se sellan con cinta adhesiva. Estos contenedores primarios ya sellados, se rodean de forma individual de material que amortigüe los golpes. Todos los contenedores se alojarán en un segundo contenedor hermético y resistente al agua. Este segundo contenedor puede ser de plástico o de metal. En el interior del segundo contenedor se introducirá material absorbente que pueda retener el contenido procedente de la posible rotura de algún envase o tubo.

Muestras que deben ir a 4°C: sangre, suero y órganos, cuando el tiempo de transporte es inferior a 72 horas. Se empaquetarán tal y como se ha indicado más arriba. Serán enviadas con refrigerantes (en cantidad suficiente como para mantener la temperatura deseada) dentro de cajas de aislamiento térmico robustas. Es preferible que estas cajas se embalen dentro de otras de cartón resistente a los golpes.

Muestras que deben ir congeladas (-20°C o -70°C): suero sin coágulo y órganos, cuando el transporte requiera más de 72 horas desde la toma de las muestras. Estos materiales se envasarán tal y como se ha indicado, añadiendo hielo seco suficiente a la caja de aislamiento térmico. Es importante asegurar que, el que más arriba se ha denominado como segundo contenedor, vaya sujeto en el centro de la caja ya que, cuando el hielo seco va desapareciendo, el contenedor puede quedar suelto y así resultar dañado. No congelar nunca la sangre completa ni el suero conteniendo el coágulo.



Las muestras con un mismo origen (montería, coto de caza, fecha de toma de muestras, etc.) deben ir dentro de una caja cerrada y sellada junto con la hoja de remisión de muestras. En la hoja de chequeo, al lado de cada número de identificación, se anotará una "s" en caso de que el animal presente signos clínicos de enfermedad. La hoja de remisión de muestras deberá tener al menos los siguientes datos:

- ✓ Matrícula, titular, nombre y municipio del coto de caza o finca en la que ha sido hallado o abatido el animal.
- ✓ Enfermedad de la que se sospecha.
- ✓ Fecha del abatimiento del animal o de hallazgo del cadáver en su caso.
- ✓ Descripción de síntomas y lesiones si las hubiere.
- ✓ Edad aproximada del jabalí.
- ✓ Listado completo de las muestras remitidas, con información clara sobre la edad, categoría y coto o finca de origen de los jabalíes de los que procedan las muestras, así como su ubicación en el coto o finca.
- ✓ Etiquetado. El exterior de la caja debe llevar la siguiente identificación:
 1. Etiqueta de "Material biológico".
 2. Etiqueta de "Material infeccioso para animales. Frágil. No abrir fuera de un laboratorio de peste porcina clásica".
 3. Etiqueta de hielo seco (si fuera necesario).
 4. Etiqueta de "Consérvese a 4°C" o "Consérvese a -80°C".
 5. Nombre y dirección completa del remitente.
 6. Dirección del Laboratorio de destino.

El Laboratorio Nacional de Referencia para la peste porcina clásica es el Laboratorio Central de Veterinaria de Algete (LCV), siendo su dirección la siguiente:

Laboratorio Central de Veterinaria de Algete
Carretera de Madrid-Irún, Desviación Algete, Km 5,4
28110 Algete (Madrid)
ESPAÑA
Tel.: +34 91 6290300
Fax: +34 91 6290598
Email: cgomezte@mapya.es

El LCV de Algete tiene servicio permanente las 24 horas, debiendo ser informado del envío previamente su recepción, bien telefónicamente (tel.: 91 629.03.00) o por fax (91 629.05.98). Se proporcionará detallada información indicando medio de transporte utilizado así como día y hora aproximadas de llegada. Si el material fuera enviado por avión, además se comunicará el nº de vuelo y el número de conocimiento aéreo.



ANEXO II

ENCUESTA EPIDEMIOLÓGICA EN JABALÍES



ENCUESTA EPIDEMIOLÓGICA JABALÍES

MATRÍCULA:	NOMBRE:
TITULAR:	MUNICIPIO:

CERRAMIENTO PERIMETRAL		PARCELAS INTERNAS	
Completo	Incompleto	SI	Nº:
Tipo:		NO	Cerramiento: Completo Incompleto
VÍAS DE ACCESO		CROQUIS	
Nº entradas:		(Señalar vías de acceso, instalaciones, etc.)	
Vado sanitario: NO Sí Cuántos:			
INSTALACIONES (indicar nº, tipo y breve descripción)			
- Viviendas:			
- Almacenes:			
- Alojamiento ganado:			
- Salas de despiece			
- Local de inspección sanitaria			
- Otros:			

TRABAJADORES	VEHÍCULOS
Personal propio (indicar nº y actividad):	(indicar si son de uso exclusivo para el coto, nº y tipo)
Personal eventual (indicar nº, actividad y periodo)	Maquinaria agrícola:
	Otros:



Porcino Cód. Explot: Censo:	Ovino Cód. Explot: Censo:	Caprino Cód. Explot: Censo:	Vacuno Cód. Explot: Censo:
Équidos Censo:	Aves: Censo:	Perros: Censo:	Otros: Censo:

Núcleo Zoológico				Granja cinegética					
Veterinario responsable:									
Programa sanitario:									
Especies:									
JABALÍES									
Censo/densidad aproximada:									
Entradas					Salidas				
Fecha	Nº animales	Origen			Fecha	Nº animales	Destino		
		Prov	Munic	Nº reg			Prov	Munic	Nº reg
¿Se han encontrado jabalíes muertos o enfermos?									
Fecha:									
Edad aproximada:					Sexo:				
Sintomatología observada:									
Lesiones observadas:									
Sistema de eliminación de cadáveres:									

OBSERVACIONES:
