

# Ganan las comarcas con prevalencia cero o baja

**Mariano Herrero y Albert Finestra.**

Coordinadores nacionales de campo del Programa de Lucha, Control y Erradicación de la Enfermedad de Aujeszky en España.

El pasado mes de febrero se ha hecho público el mapa de prevalencia de la Enfermedad de Aujeszky (EA) en España correspondiente al cierre del año 2006 (**Figura 1**). El mapa elaborado por la Subdirección General de Sanidad Animal del MAPA en base a los datos aportados por las Comunidades Autónomas según el protocolo normalizado, puede consultarse en la página web <http://rasve.mapa.es>.

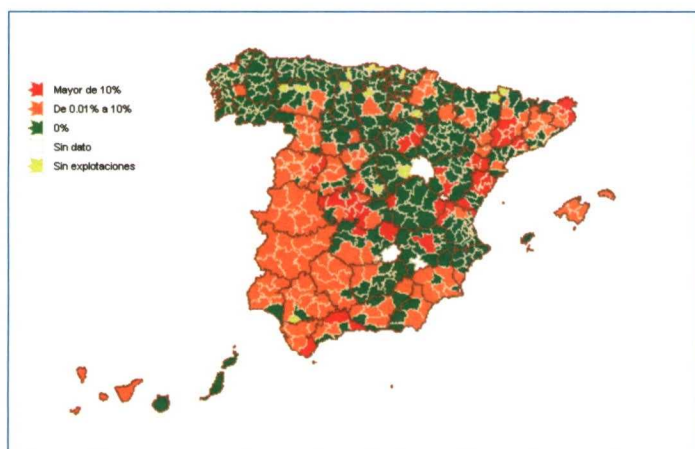
Para facilitar su análisis se reproducen también los mapas de prevalencias de los años 2003, 2004 y 2005 (**Figuras 2 a 4**) así como una tabla comparativa (**Cuadro I**).

Simplemente de un vistazo se puede apreciar el importante avance que ha habido en estos tres últimos años. En el año

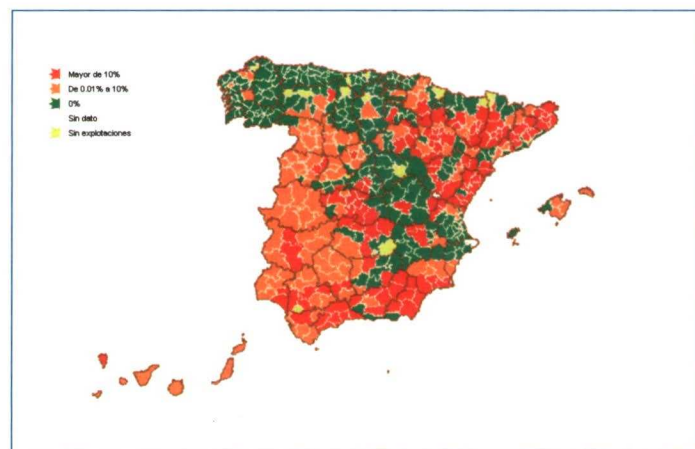
2006 el cambio en el mapa ha sido especialmente significativo; pero a esta situación no se podría haber llegado sin haber ido avanzando de forma paulatina por los hitos marcados en la estrategia del programa nacional coordinado.

Como se puede apreciar, ahora mismo son mayoritarias las comarcas con prevalencia cero (verde en el mapa) y baja prevalencia (por debajo del 10% -naranja en el mapa-). Y en esta situación ya no sólo se encuentran los territorios con bajo censo, sino que existen importantes comarcas ganaderas que han alcanzado este estatus.

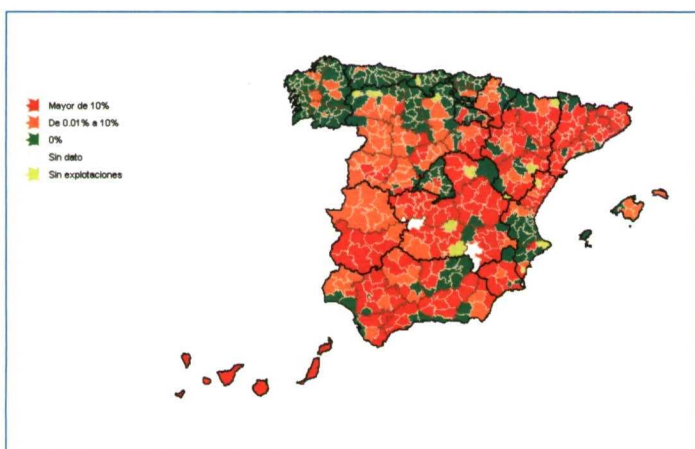
Debemos entender que estamos llegando a un punto crucial en el que es importantísimo evitar que el programa se



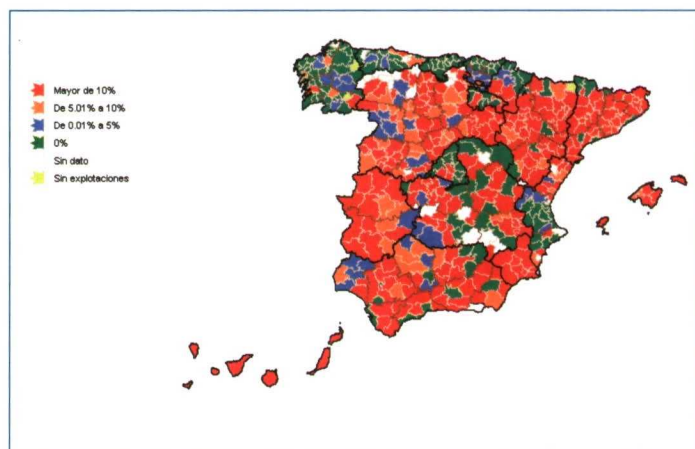
**Figura 1.** Mapa de prevalencia de la Enfermedad de Aujeszky. 2006.



**Figura 2.** Mapa de prevalencia de la Enfermedad de Aujeszky. 2005.



**Figura 3.** Mapa de prevalencia de la Enfermedad de Aujeszky. 2004.



**Figura 4.** Mapa de prevalencia de la Enfermedad de Aujeszky. 2003.

**Seguridad  
en tus manos!**

**Conviértete  
en nuestro  
representante  
oficial!**



## DRAMIŃSKI Animalprofi

Ecógrafo veterinario portátil

### Características únicas:

- Imagen perfecta
- Portátil, ligero y compacto
- Carcasa resistente de aluminio
- Sondas intercambiables
- Cine-Loop, Zoom
- 2 baterías (9 horas de trabajo)
- Rápida transmisión de imágenes al PC

### Diseñado para trabajar bajo distintas condiciones en todas las especies animales

- Fácil diagnóstico y monitorización de gestación
- Tablas de medición de edad
- Garantía de 2 años
- Servicio de reparación o sustitución en 48 horas



**Cuadro I. Evolución de la prevalencia  
por comarcas de la EA entre 2003 y 2006**

Prevalencia Comarcas (%)	2003	2004	2005	2006
0	139	197	228	294
0,01-10	88	98	112	133
10,01-50	175	131	103	38
50,01-100	59	51	25	5
Sin datos	30	14	0	0
Sin explotaciones	3	3	16	19

## No debemos olvidar que sólo estamos llegando a un objetivo intermedio

estanque. Para ello queremos volver a recordar unas máximas que hemos repetido cientos de veces a lo largo de estos años y que ahora cobran todo su sentido:

- En el programa de erradicación el tiempo lo marca el último.

Hay que tener siempre presente que el objetivo es la calificación territorial y por tanto cada territorio es rehén de las explotaciones que van más retrasadas. En algunas comarcas se aprecia que manteniendo prevalencias bajas no han logrado reducir el número de explotaciones positivas en el último año, lo cual indica un riesgo de tope. Es necesario abordar de forma urgente la situación de cada una de las explotaciones que quedan positivas y establecer un calendario de actuación para cada una de ellas.

- Hay que evitar dar pasos para atrás.

La Enfermedad de Aujeszky es muy agradecida pero también muy traicionera. Cualquier relajación en las medidas de lucha puede conllevar una recirculación vírica. Un retroceso en el programa debido a una recirculación se paga en años. Debe actuarse con todos los medios a nuestro alcance en las explotaciones de riesgo.

- Hay que evitar (eliminar) las subpoblaciones.

En algunos territorios todavía existen explotaciones activas que mantienen la circulación viral y que se constituyen en el principal factor de riesgo para el avance del programa. Si no se resuelve la situación de estas explotaciones es imposible pensar en avances.

A lo largo de estos años el programa nos ha permitido conocer e identificar donde teníamos los problemas. Ya no tenemos "Comunidades problema". El número de "comarcas problema" es muy reducido. Lo que realmente tenemos ahora son explotaciones problema y sobre ellas debemos trabajar.

El año 2007 va a ser un año de gran trascendencia que en buena medida nos indicará si somos capaces de consolidar el programa y llevarlo hasta el final o bien si vamos a tener topes como ha ocurrido con otros programas de erradicación. No debemos olvidar que sólo estamos llegando a un objetivo intermedio. Para alcanzar el objetivo final (país libre sin vacunación) todavía queda un importante camino a recorrer. ●