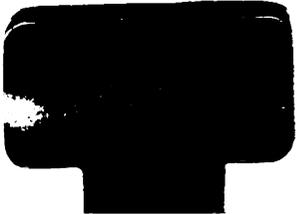


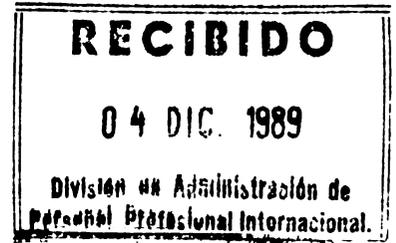


Faint, illegible markings or text in the upper left quadrant of the page.

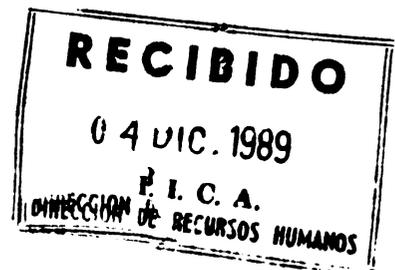


IICA-CIDIA

CONTRATO CON EL IICA DE
PRESTACION DE SERVICIOS DE CONSULTORIA
PARA EJECUTAR LA COOPERACION TECNICA
DEL PROFOGASA



//
INFORME TRIMESTRAL
DEL 06 DE JULIO
AL 05 DE OCTUBRE DE 1989



✓
ELVA LOPEZ NIETO
CONSULTORA EN
EPIDEMIOLOGIA Y
BIOESTADISTICA

00007220

1101

L73

L804

00000000

CONTENIDO

I. INFORMACION GENERAL

**II. AVANCES LOGRADOS POR LA CONSULTORIA EN EL TRIMESTRE
QUE SE INFORMA.**

III. PROPUESTAS DE ACCION PARA EL PROXIMO TRIMESTRE.

IV. COMENTARIOS.



I. INFORMACION GENERAL

1.-Código del Proyecto

2.-Nombre del Proyecto: Programa de Fomento de la
Producción Bovina y Sanidad
Animal - PROFOGASA

3.-Trimestre que se informa 06 de julio al 05 de octubre
de 1989.

4.-Fecha del informe 06 de octubre de 1989.

5.-Consultor Elva López Nieto



II. AVANCES LOGRADOS POR LA CONSULTORIA EN EL TRIMESTRE QUE SE INFORMA

1. Tareas realizadas

Durante el trimestre que se informa se llevaron a cabo todas las actividades señaladas en el Informe Inicial y Plan de Trabajo de la Consultoría que dependieron de la consultora y otras actividades que no estaban programadas al considerar que su ejecución era provechosa para el PROFOGASA y para la consultoría de Epidemiología y Bioestadística.

1.1. Se ha concluido con la elaboración del Manual de Procedimientos del Sistema de Información y Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Salud-Animal - SISVESA.

1.2. Posterior al Seminario-Taller sobre el SISVESA dirigido a los Médicos Veterinarios de Salud Animal de todo el país, hubo otra actividad destinada a capacitar al personal de la Secretaría de Recursos Naturales SRN sobre el procesamiento de la información captada por el SISVESA; en esta oportunidad se realizó un curso dedicado a los estadígrafos de todas las regiones agrícolas de la SRN el cual se cumplió en el Centro Nacional de Ganadería, Comayagua del 17 al 20 de julio.



- 1.3. Se ha venido trabajando con el personal auxiliar asignado a la Unidad de Epidemiología U.C.E, quienes están encargados de procesar la información que proviene del nivel periférico.
- 1.4. Se ha consumido un tiempo prolongado no previsto tratando de conseguir que las modificaciones aprobadas en el Seminario-Taller sobre el SISVESA fueran llevadas a cabo en los formularios y flujogramas.
- 1.5. El miércoles 16 de agosto se tuvo una segunda entrevista con la Ing. Ana María Jordán a cargo de la adquisición de las computadoras de la Dirección General de Ganadería -DGG; para conversarle acerca de la Unidad de Epidemiología, naturaleza de nuestra información y justificación para que le asignen una computadora a la U.C.E.
- 1.6. Cuando el Dr. Dante Castagnino, especialista en Salud Animal del IICA vino a Tegucigalpa como expositor del I Symposium Internacional sobre Zoonosis le solicitamos que nos enviara los reglamentos para el control de brucelosis y tuberculosis de Argentina.

1.7. Posteriormente se le solicitó al Dr. Castagnino que enviara el reglamento sobre movilización de ganado, productos y subproductos, de Venezuela.

Este mismo pedido ha sido hecho a otros colegas para recibir estos reglamentos de Brasil y Chile.

1.8. Se ha colaborado con el Dr. Luis A. Espinoza, Coordinador del I Symposium Internacional sobre Zoonosis, en diversas actividades en relación con dicho evento tales como:

- (a) Elaboración del programa técnico.
- (b) Coordinación con la O.P.S./O.M.S., IICA Secretaría de Salud Pública, CIBA-GEIGY.
- (c) Coordinación con expositores.
- (d) Coordinación para la elaboración del material para promocionar el evento: afiches, invitaciones, papel membretado, solapines, invitaciones, diplomas.
- (e) Coordinación para la preparación del material de lectura entregado a los asistentes.
- (f) Elaboración de dos artículos periodísticos.
- (g) Traducción de un artículo.
- (h) Disposición y arreglo del local.
- (i) Organización de entrega de material.



(j) Coordinación con organismos internacionales y privados para la búsqueda de fondos para solventar diversos gastos como: Adquisición de carpetas, refrigerios, eventos sociales.

- 1.9 Con autorización de la Dirección General de Ganadería se ha participado en el Curso-Taller sobre Zoonosis, con énfasis en Rabia realizado en Tela del 25 al 30 de septiembre.
- 1.10 Se han organizado diversas reuniones de trabajo con los consultores de Parasitología-Ecología y Campañas de control de Garrapata y Tórsalo y su contraparte, para tratar diversos aspectos relacionados con sus necesidades de información.
- 1.11 Se ha colaborado con el Dr. Luis A. Espinoza para tratar de encontrar los cursos de capacitación más convenientes, para los profesionales que van a salir a perfeccionarse.
- 1.12 Se ha concurrido a todas las reuniones a las que se fue convocada, tanto por la SRN como por el IICA.

tales como:

- (a) Reunión con el personal de PROFOGASA y BID el lunes 31 de julio.
- (b) Reunión convocada por la Dirección General de Ganadería para asistir a una exposición sobre los trabajos de Parasitología- Ecología el lunes 07 de agosto.
- (c) Reunión con el Dr. Jara-Almonte para entregarle el informe de la consultoría Epidemiología y Bioestadística, para que fuera enviado al nivel central del IICA.
- (d) Reunión convocada por el Dr. Marcial Jara-Almonte para que fuéramos entrevistados por el Dr. Carlos Enrique Fernández, Director de Operaciones-Centroamérica del IICA.

1.13. Se ha brindado asesoría en el área de la consultoría siempre que se ha sido consultada.

1.14. Se ha elaborado el presente informe.

2. Resultados logrados

Estos están directamente relacionados con las actividades realizadas y son descritas en ese orden:

2.1. Se cuenta con el Manual de Procedimiento del SISVESA, el mismo que ha sido preparado tomando en cuenta la sugerencia del Dr. Luis A. Espinoza, para que fuera un documento sencillo de entender y explícito para que en caso necesario, el SISVESA pudiera ser manejado apropiadamente aún por personas que hallan ingresado recientemente a la Secretaría de Recursos Naturales, con solo seguir las indicaciones descritas en el mencionado manual, aun sin estar familiarizados con estos sistemas. ANEXO I.

2.2. Han quedado capacitados catorce estadígrafos, tanto de nivel central como los de las regiones agrícolas, acerca del manejo y utilidad del SISVESA. ANEXO II.

2.3. Los estadígrafos de la U.C.E. han quedado familiarizados con el uso de las hojas columnares para vaciar los datos, como parte del procesamiento de la información, las estarán usando hasta que se cuente con una computadora en la U.C.E.



- 2.4 Se tienen listos los formularios del SISVESA, con todas las modificaciones; lo que ha permitido enviarlos a la imprenta para que los reproduzcan.
- 2.5 La U.C.E. ha quedado incluida en el listado como una de las dependencias a la que le van a asignar una de las computadoras que va a adquirir la DGG.
- 2.6 Se cuenta con los reglamentos sobre control de brucelosis y tuberculosis bovina de la República de Argentina, los que están siendo empleado como documentos de referencia para tratar de mejorar los reglamentos que ya se tienen elaborados.
- 2.7 Se cuenta con el reglamento de control de movilización de ganado, productos y subproductos de Venezuela, el mismo que está siendo utilizado como documento de referencia.

Se cree que en breve se contará con los reglamentos de Chile, porque hemos recibido noticias del Dr. Roberto Goic que nos ha dejado este material que le habíamos solicitado en la Oficina del IICA de Chile, para que nos lo haga llegar.

- 2.8 El I Symposium Internacional sobre Zoonosis, ha permitido capacitar e interrelacionar a Médicos y Médicos Veterinarios en este campo, especialmente en el área de brucelosis, tuberculosis y rabia.

Se inscribieron 42 profesionales entre Médicos y Médicos Veterinarios de Honduras, Costa Rica, Brazil, México y Perú tanto de Recursos Naturales, Salud Pública y Universidad pero solo se otorgaron 33 certificados ya que se controló la asistencia de los participantes. Se contó con todo el material necesario para ser distribuido entre los participantes. ANEXO IV.

2.9. Al Curso-Taller sobre Zoonosis realizado en Tela acudieron 70 participantes entre Médicos y otro personal de Salud. Se expuso el tema "Hidatidosis". Además se le hizo llegar a los organizadores de este evento las sugerencias de correcciones que deberían hacerse al "Manual de Normas y Procedimientos para el Programa Nacional de Control de la Rabia".

2.10. Se cuenta con todos los formularios destinados a registrar la información del PCGT y lo que compete a Parasitología - Ecología; como producto de un trabajo conjunto.

2.11. Se cuenta con la información que nos ha hecho llegar el Representante de la O.P.S./O.M.S. en Honduras oficializando la información que se solicitó respecto al entrenamiento de un profesional en PANAFOTSA. ANEXO V.

III. PROPUESTAS DE ACCION PARA EL PROXIMO TRIMESTRE

Las mismas que se describen en el Informe Inicial y Plan de Trabajo de la Consultoría .

1. En la medida en que se disponga de los formularios del SISVESA, será posible estimular su empleo a nivel periférico mediante visitas a las regiones agrícolas de acuerdo a la programación que establezca la contraparte.
2. Si se cuenta con suficiente información será posible tratar de iniciar los análisis epidemiológicos de los problemas existentes.
3. Si el Jefe de la U.C.E. organiza un curso de Epidemiología Básica, se podría sugerir el programa apropiado de acuerdo a los participantes, coordinar los temas a ser dictados por los diferentes expositores y participar en el dictado de algunos tópicos.
4. Elaborar el informe final de la consultoría.

IV. COMENTARIOS

1. El presente informe y las actividades llevadas a cabo fueron desarrolladas de pleno acuerdo con la contraparte asignada.
2. Se desea señalar que hasta la realización del Seminario-Taller sobre el SISVESA, llevado a cabo del 26 al 29 de junio, en que se presentaron todos los formularios y flujogramas para ser analizados por los Médicos Veterinarios de Salud Animal de la SRN, esta consultoría había cumplido sus actividades de acuerdo al calendario preestablecido. Pero, debido a todas las dificultades posteriores encontradas para incluir, en los formularios las modificaciones emanadas de este evento, las actividades han quedado desfasadas.
Este retraso en la impresión de las modificaciones ha provocado un gasto tremendo de tiempo y energía de la consultoría, al tratar de conseguir que este trabajo fuera llevado a cabo. Se piensa que hubieron dos motivos fundamentales que obstaculizaron la realización de esta labor en el tiempo programado, el primero la falta total de comprensión de algunas de las personas a cargo del personal que tenía que hacer este trabajo y en segundo lugar por desperfectos sufridos por la máquina.

Al inicio, se solicitó oralmente que se hicieran las correcciones en los formularios, posteriormente al ver que el tiempo corría y enterarnos que era necesario hacer una solicitud por escrito para que el trabajo ingresara en la lista de prioridades, se preparó y entregó la solicitud requerida (Ver Anexo VI), pero tampoco fuimos atendidos. Al sobrevenir los sucesivos problemas de la máquina de imprimir (composer) se decidió de manera particular recurrir a la I.B.M., con el objeto de que nos alquilara una de esas máquinas; pero ellos nos manifestaron que ya no las tenían porque son muy antiguas. Sin embargo, nos facilitaron la dirección de una persona que aún tenía una de esas máquinas, el propietario no la alquilaba para que otra persona la usara sino que eran ellos los que tenían que hacer el trabajo; pero como eran correcciones dentro de los formularios, la encargada sugirió que lleváramos a la persona que los había levantado, eso fue otro problema porque tenía que ser un día en que no estuviera el propietario lo que ocasionó una nueva demora. Todos estos problemas acerca de la impresión de las modificaciones en los formularios han repercutido sobre la adquisición de los nuevos formularios y actividades relacionadas, pero cuya responsabilidad no recae sobre la consultora, quien con la mejor de las intenciones y junto con su contraparte trataron de solucionar los problemas mencionados sin conseguirlo en el tiempo establecido "a priori".

3. Se sugiere que el PCGT prepare una cartilla laminada en plástico, con todas las claves que tienen que manejar los inspectores de sector, para que sea llevada al campo junto con las FORM G.T.2 respectivas para que les sirva de apoyo para efectuar un bien llenado de las FORM G.T.1 y FORM G.T.4 en el aumento de la evaluación y seguimiento de las fincas visitadas.
4. Se desea agradecer al Dr. Dante Cartagnino Rossi, por su venida a Honduras para colaborar con su gran experiencia en el campo del control, de la brucelosis y tuberculosis hecho que fue reconocido y admirado por los participantes al Primer Symposium Internacional de Zoonosis. Asimismo, se le agradece por habernos enviado los reglamentos que le solicitamos.
5. Se desea agradecer sinceramente la colaboración de la Sra. Mirtala Cisneros de Serrano, al Sr. Din Roger Fortín, la Srita. Aracely Maldonado y la Sra. Ofelia Cárcamo de Rivera sin cuya ayuda no habría sido posible imprimir el manual del SISVESA.

ANEXO I

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
SISTEMA DE INFORMACION Y SISTEMA DE VIGILANCIA
EPIDEMIOLOGICA DE SALUD ANIMAL

SECRETARIA DE RECURSOS NATURALES
DIRECCION GENERAL DE GANADERIA
PROGRAMA DE FOMENTO DE LA PRODUCCION BOVINA Y SANIDAD ANIMAL—PROFOGASA
DEPARTAMENTO DE SALUD ANIMAL
PRESTAMO BI-162/IC-HO

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
DEL
SISTEMA DE INFORMACION
Y
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
DE
SALUD ANIMAL

-S I S V E S A-

1989

Tegucigalpa, D.C.

Honduras, C.A.

AUTORES

Dr. Luis Alberto Espinoza Rodezno*

Dr. Elva López Nieto **

COLABORADORES

Dr. Carlos Guerrero Díaz **

Dr. Fabricio Puerto Oseguera *

Dr. Rolando Ramos Rodríguez *

Dr. Salvador Solís Sánchez **

**LEVANTAMIENTO DE
TEXTO**

SEC. MIRTALA CISNEROS DE SERRANO

**LEVANTAMIENTO DE
FORMULARIOS**

SEC. ARACELY MALDONADO ESPINOZA

ARTE

BR.A.G. DIN ROGER FORTIN

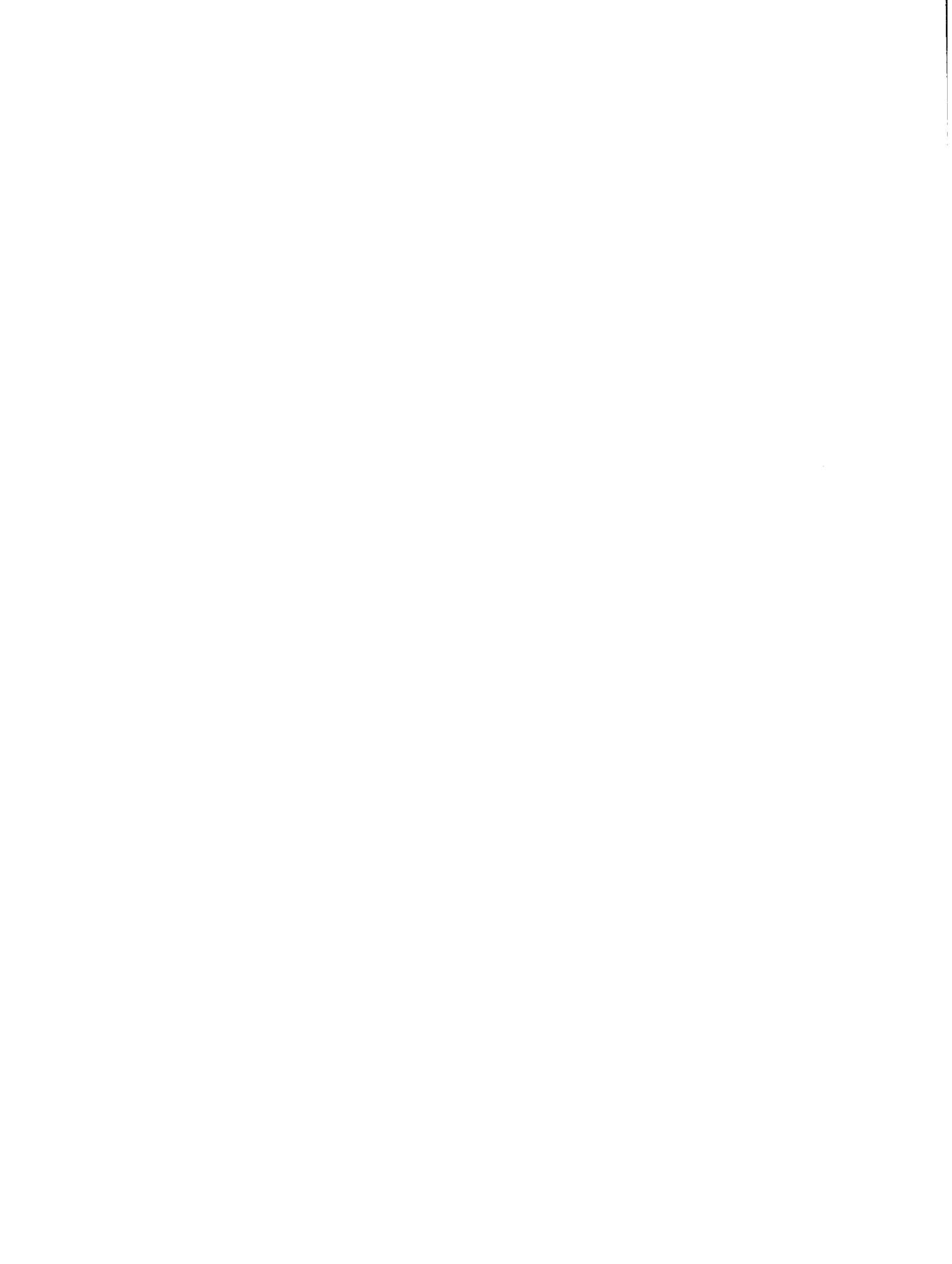
* Departamento de Salud Animal, SRN.

** Consultores contrato con el IICA de Prestación de Servicios de Consultoría para ejecutar la Cooperación Técnica del PROFOGASA.

Ing. Arturo Galo Galo
Director General
Dirección General de Ganadería

Ing. Emilio Arturo Salgado
Sub-Director
Dirección General de Ganadería
Coordinador del "PROFOGASA"

Ing. Rolando Alvarenga
Jefe
Departamento de Salud Animal



C O N T E N I D O

	<u>Página</u>
I	
INTRODUCCION	7
II	
DESCRIPCION DE LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA	
1. Objetivos	10
2. Organización	11
3. Funciones y atribuciones	11
III	
SISTEMA DE INFORMACION Y SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE SALUD ANIMAL - SISVESA	
1. COMPONENTES	
1.1. Entrada-Alimentación	
1.1.1. Comunicación Semanal	17
1.1.2. Formularios de Entrada-Codificación	23
1.2. Procedimiento Operativo	28
1.3. Procesamiento	
1.3.1. Control de gestión	
a. Tiempo	29
b. Calidad de la información	30
1.3.2. Ordenamiento	
a. Clasificación	30
b. Contabilización	31

1.3.3. Presentación de los resultados obtenidos como producto del ordenamiento.	
a. Cuadros	33
b. Figuras	36
c. Mapas	38
1.4. Salida-Retroalimentación	
2. INSTRUCCIONES SOBRE EL EMPLEO DE LOS FORMULARIOS DEL SISVESA.	39
2.1. Consideraciones Generales	42
2.2. Instructivos Específicos de cada uno de los Formularios.	50
REGISTRO GANADERO FORM R.G.1.	52
FICHA DEL REGISTRO GANADERO FORM R.G.2	66
LIBRETA SANITARIA FORM R.G.3	87
INFORMACION INICIAL SOBRE UN EPISODIO DE ENFERMEDAD AGUDA EN UN REBAÑO FORM E.A.1	124
INFORMACION COMPLEMENTARIA-CIERRE DE UN EPISODIO DE ENFERMEDAD AGUDA EN UN REBAÑO FORM E.A.2	138
CITATORIO PARA REALIZAR PRUEBAS DIAGNOSTICAS DE BRUCELOSIS y/o TUBERCULOSIS FORM B.T.1	147

	<u>Página</u>
REGISTRO DE PRUEBAS DIAGNOSTICAS DE BRUCELOSIS y/o TUBERCULOSIS	153
FORM B.T.2	
RESULTADOS DEL DIAGNOSTICO DE BRUCELOSIS y/o TUBERCULOSIS	168
FORM B.T.3	
ORDEN DE SACRIFICIO DE BOVINOS REACTORES POSITI- VOS A BRUCELOSIS y/o TUBERCULOSIS	175
FORM B.T.4	
REGISTRO DE MUESTRAS DE ANIMALES SACRIFICADOS: DIAGNOSTICO DE BRUCELOSIS y/o TUBERCULOSIS - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	183
FORM B.T.5	
LISTADO DE FINCAS QUE HAN CUMPLIDO LOS REQUISI- TOS PARA SER DECLARADAS LIBRES DE BRUCELOSIS y/o TUBERCULOSIS	191
FORM B.T.6	
REGISTRO DE MUESTRAS DE LECHE Y RESULTADOS DE BRUCELOSIS- VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	198
FORM B.1	
CERTIFICADO DE VACUNACION CONTRA LA BRUCELOSIS	206
FORM B.2	
CERTIFICADO FINCA LIBRE DE BRUCELOSIS	213
FORM B.3	
PRUEBA COMPLEMENTARIA PARA EL DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	216
FORM T.1	
REGISTRO SEMANAL DE BOVINOS SACRIFICADOS Y HALLAZGOS COMPATIBLES DE TUBERCULOSIS - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	224
FORM T.2	

CERTIFICADO FINCA LIBRE DE TUBERCULOSIS FORM T.3	231
INFORME SEMANAL DE ACTIVIDADES DIARIAS DEL INSPECTOR DE SECTOR -FASE DE PRO- MOCION. FORM G.T.1	235
EVALUACION DE RESULTADOS POR FINCA, OBSERVADOS POR EL INSPECTOR DE SECTOR FORM G.T.2.	249
INFORME MENSUAL TECNICO-ADMINISTRATIVO DEL JEFE REGIONAL DE PCGT-FASE DE PROMOCION FORM G.T.3	254
INFORME SEMANAL DE ACTIVIDADES DIARIAS DEL INSPECTOR DE SECTOR-FASE DE CONTROL FORM G.T.4	266
INFORME MENSUAL TECNICO-ADMINISTRATIVO DEL JEFE REGIONAL DEL PCGT-FASE DE CONTROL FORM G.T.5	271
CERTIFICADO FINCA EN CONTROL DE GARRAPATA Y TORSALO FORM G.T.6	277
ENCUESTA PARA GANADEROS SOBRE GARRAPATA, TORSALO Y PIROANAPLASMOSIS FORM G.T.P.A. 1	283
REGISTRO DE MUESTRAS Y RESULTADOS DEL DIAGNOSTICO PARASITOLOGICO-VIGILANCIA EPIDEMIOLOGIA FORM G.T.P.A. 2	295

CERTIFICADO DE MOVILIZACION DE GANADO BOVINO

FORM M.B.

INFORME TECNICO MENSUAL DEL JEFE REGIONAL DE SALUD ANIMAL

305

FORM S.A.1

3. CUADROS DE RUTINA

313

3.1. Comportamiento de:

3.1.1. Enfermedades Agudas

3,1,2. Brucelosis

3,1,3. Tuberculosis

3.1.4. Movilización de Ganado

3.1.5. Garrapata, Tórsalo y Piroanaplasmosis

3.2. Actividades destinadas al control y/o erradicación.

3.2.1. Enfermedades Agudas

3.2.2. Brucelosis

3.2.3. Tuberculosis

3.2.4. Movilización de Ganado

3.2.5. Garrapata y Tórsalo

IV REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

374

V AGRADECIMIENTO

376

VI ANEXOS

Página

1. CODIFICACION (ORDEN ALFABETICO) DE LOS DEPARTAMENTOS Y MUNICIPIOS DE LA REPUBLICA DE HONDURAS A SER EMPLEADA POR EL "SISVESA".

377

2. DEPARTAMENTOS Y MUNICIPIOS COMPRENDIDOS POR LAS REGIONES AGRICOLAS DE LA SECRETARIA DE RECURSOS NATURALES-SRN DE LA REPUBLICA DE HONDURAS.

381

3. CODIFICACION CORRESPONDIENTE A LAS SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS PARA 1989, 1990 Y 1991 DESTRIIBUIDA POR EL CENTRO PANAMERICANO DE FIEBRE AFTOSA-PANAFTOSA, PARA LA COMUNICACION DE NIVEL CONTINENTAL.

382

I INTRODUCCION

El Sistema de Información y Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Salud Animal-SISVESA, del Programa de Fomento de la Producción Bovina y Sanidad Animal-PROFOGASA de la Secretaría de Recursos Naturales-SRN de la República de Honduras, que se presenta en este documento, es el resultado de la evaluación que se hizo al Sistema de Información de Salud Animal que fuera elaborado en 1976, - para una realidad diferente a la actual, el mismo que no estaba - satisfaciendo las necesidades de información que tiene el PROFOGASA; debido a que el programa en mención viene utilizando nuevas - estrategias que no habían sido empleadas anteriormente, para combatir los problemas de su competencia. Al mismo tiempo, en algunas regiones agrícolas de la S.R.N. se comprobó la existencia de formularios cuya elaboración era de origen desconocido y que de usarse darian lugar a información heterogénea, imposible de ser comparada, también se observó que en algunas de estas regiones no se estaba empleando el Sistema de Información vigente, probablemente porque habían detectado su falta de aplicación, al no responder a la realidad presente.

Al diseñar el SISVESA se ha tomado como referencia la metodología promovida por el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa-PANAFTOSA (O.P.S./O.M.S.); al mismo tiempo, se ha tratado de conservar todos aquellos aspectos del Sistema de Información anterior que demostraron ser aún de utilidad. Después de concluida su elaboración, el SISVESA fue presentado a los Médicos Veterinarios que trabajan en el Departamento de Salud Animal de la SRN, en un Seminario-Taller que fue organizado por el Jefe de la Unidad Central de Epidemiología-U.C.E. con el objeto de analizar cada uno de los componentes de estos sistemas, y de que en caso necesario se introdujeran las modificaciones convenientes; se tomaron en cuenta muchas de las sugerencias hechas por los Médicos Veterinarios que

participaron en este evento, después de analizarlas y calificarlas beneficiosas para el mejor funcionamiento del SISVESA, debido a la experiencia de los asistentes en relación con la realidad nacional, ya que prestan sus servicios a nivel de todo el país. Se han dado todos estos pasos tratando de lograr un sistema de información y un sistema de vigilancia epidemiológica (a) sencillos acordes con la realidad existente; (b) que la información obtenida, sea la mínima indispensable para poder programar, ejecutar y evaluar las actividades de combate de la brucelosis, tuberculosis, garrapata y tórsalo; (c) que permitan conocer el comportamiento de la brucelosis, tuberculosis y enfermedades agudas que son endémicas en el país; (d) que capten la información de los estudios que se vienen realizando sobre la ecología de la garrapata y el tórsalo, y (e) que registren los datos relacionados con la movilización de bovinos; en el entendido que después de hacer un uso racional del SISVESA durante un tiempo prudencial, que podría ser de dos años como mínimo tendrá que ser evaluado para determinar si es funcional y si debe continuar tal como está, o debe sufrir alguna modificación, destinada a aumentar su eficacia o qué debe hacerse a causa de los cambios que pueden ocurrir en relación con la realidad existente, en el momento de la evaluación futura del SISVESA.

El buen funcionamiento del SISVESA depende en primer lugar del trabajo de los Médicos Veterinarios de Salud Animal de nivel local (campo) y sus auxiliares, quienes tienen que registrar y enviar la información solicitada, verdadera y en el momento oportuno; y en segundo lugar del "Control de Gestión" del Jefe Regional de Salud Animal y también del Jefe de la U.C.E. sobre la calidad, procesamiento e interpretación de la información obtenida y de que se mantengan bien informados a los interesados mediante una retroalimentación expeditiva.

El presente documento contiene los formularios destinados a registrar el comportamiento de los problemas involucrados por el PROFU

GASA y otros del Departamento de Salud Animal y actividades técnicas orientadas a su solución, además de los procedimientos para su manejo y los mecanismos de transmisión.

Los datos obtenidos a nivel local deben ser procesados por la región agrícola respectiva. La consolidación de la información de todo el país estaría a cargo de la Unidad de Epidemiología de nivel central contando con el apoyo de Bioestadística que está dentro de esta unidad. Después de consolidar la información esta tiene que ser publicada y enviada a las unidades informantes para que hagan un uso apropiado de ella. La periodicidad de envío de estas publicaciones depende de la naturaleza de la información, alguna será semanal, otra mensual, trimestral o anual. Al mismo tiempo, estará a disposición de otros interesados fuera de la institución, tanto a nivel nacional como internacional.

II. DESCRIPCION DE LA UNIDAD EPIDEMIOLOGIA

1. OBJETIVOS

- 1.1. Contar en el momento oportuno, con información confiable relativa al comportamiento epidemiológico de los problemas competencia del PROFOGASA y de las enfermedades agudas que afectan a los animales domésticos.
- 1.2. Disponer de la información actualizada sobre las distintas actividades que son llevadas a cabo por el PROFOGASA, destinadas a controlar y/o erradicar los diversos problemas que son responsabilidad de este programa.
- 1.3. Señalar los posibles factores causales del comportamiento de los problemas involucrados por el PROFOGASA.
- 1.4. Identificar los eslabones mas débiles de la cadena epidemiológica, en relación con los cambios que se vayan produciendo a fin de sugerir las estrategias mas convenientes y de menor costo.
- 1.5. Tener la información necesaria para planificar las actividades de combate de los problemas objeto del PROFOGASA, de acuerdo a la estrategia escogida.
- 1.6. Poseer la información requerida para evaluar la efectividad de las actividades sanitarias ejecutadas por el PROFOGASA.
- 1.7. Ser la entidad responsable de mantener informados a todos los interesados, tanto intra como interinstitucionalmente, a nivel nacional como internacional, acerca del comportamiento de los problemas involucrados por el PROFOGASA.

2. ORGANIZACION.

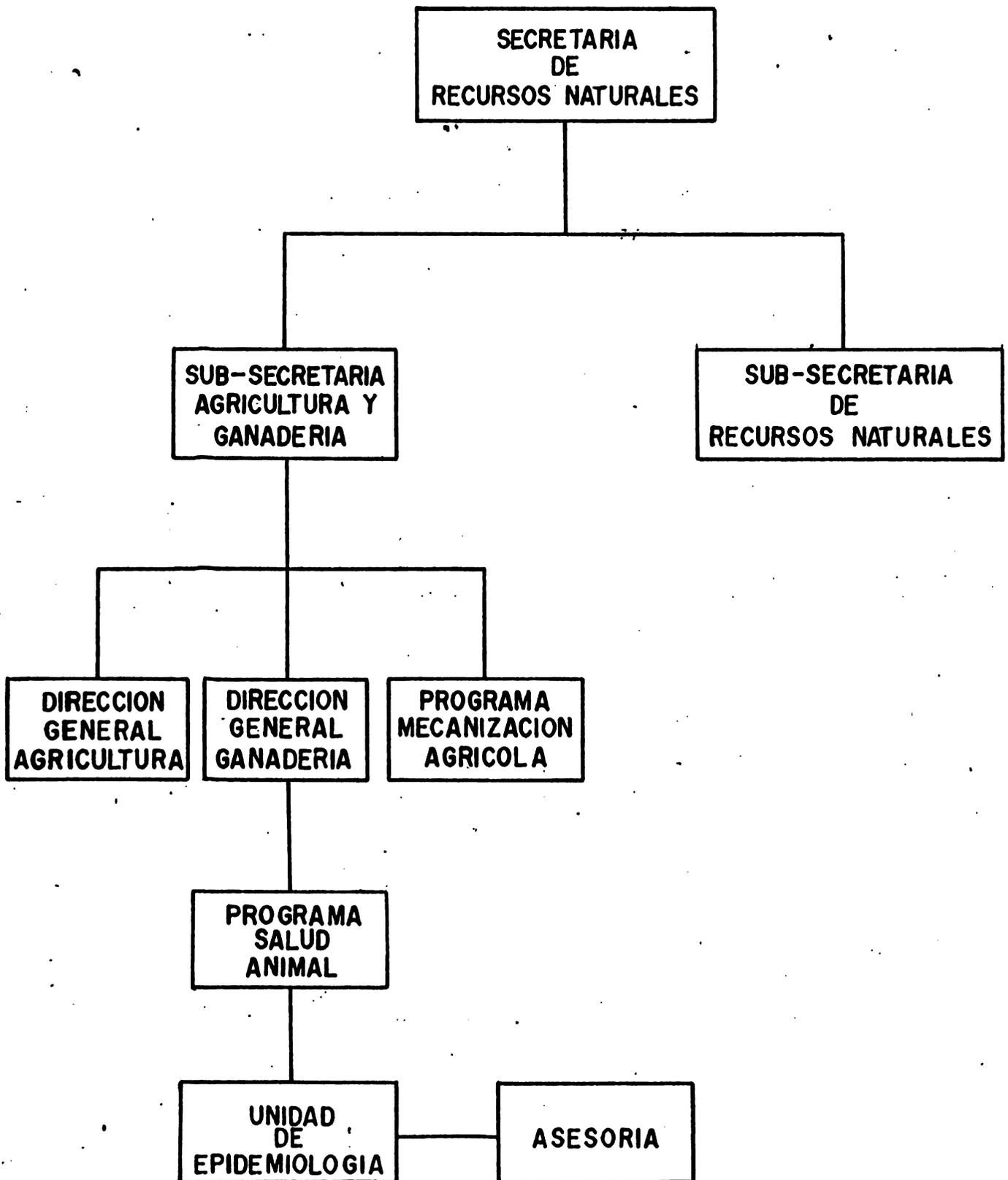
Las relaciones de dependencia de la U.C.E. son expuestas en el Organigrama 1 y su organización funcional es presentada en el Organigrama 2.

El Jefe de la U.C.E. tiene autoridad técnica y administrativa sobre el personal de nivel central asignado a esta dependencia; a nivel de campo esta facultado para asesorar, coordinar y supervisar el cumplimiento de las diversas actividades en relación con la U.C.E. tanto a nivel regional como local. Juntamente con el Jefe del Departamento de Salud Animal y los Jefes de los proyectos del PROFOGASA, velará por el cumplimiento de las obligaciones de este programa y participará en la evaluación de las mismas. Igualmente será el responsable de elaborar el plan anual de trabajo de su unidad, así como el presupuesto requerido para poder llevar a cabo las actividades programadas.

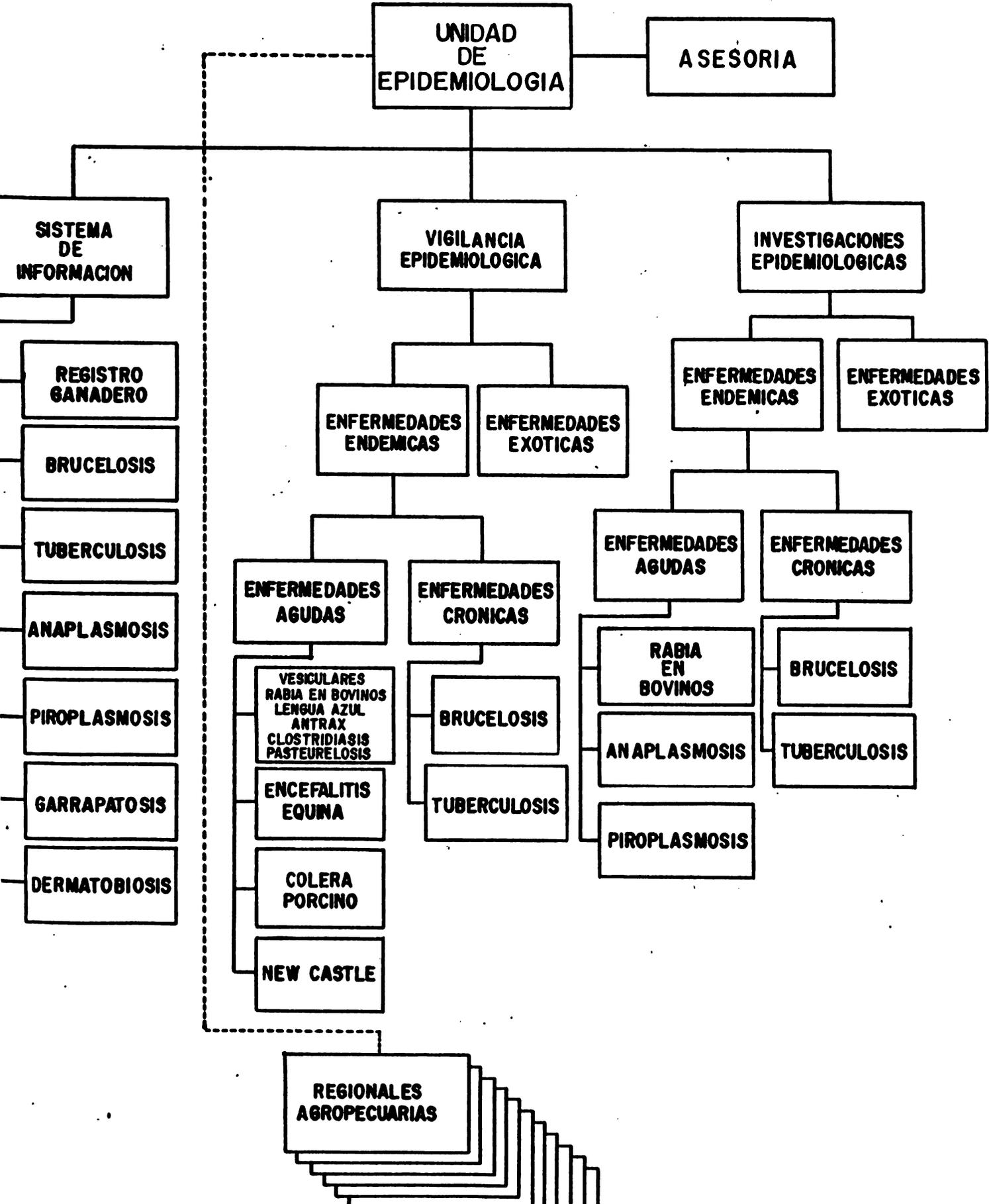
3. FUNCIONES Y ATRIBUCIONES.

- 3.1. Elaborar los Sistemas de Información y Vigilancia Epidemiológica de Salud Animal-SISVESA de acuerdo a la realidad de la República de Honduras e intereses del PROFOGASA.
- 3.2. Determinar los flujogramas del SISVESA
- 3.3. Controlar la llegada de la información técnica en el tiempo oportuno.
- 3.4. Evaluar la calidad de la información técnica.

Organigrama 1. Ubicación de la Unidad de Epidemiología – U.C.E. Secretaría de Recursos Naturales de la República de Honduras, 1989



**Organigrama 2. Organización funcional de la Unidad de Epidemiología – U.C.E.
Secretaría de Recursos Naturales de la República de Honduras, 1989**



- 3.5. Supervisar el procesamiento de la información técnica que llega a la U.C.E.
- 3.6. Supervisar la presentación de los consolidados resultantes del procesamiento de la información.
- 3.7. Analizar e interpretar la información de interés epidemiológico.
- 3.8. Emitir conclusiones producto del análisis epidemiológico, en relación con el comportamiento en el tiempo y en el espacio de las enfermedades competencia del PROFOGASA y también sobre los factores causales posibles.
- 3.9. Sugerir las estrategias mas convenientes para el combate de las enfermedades a cargo del PROFOGASA tomando en cuenta el comportamiento de éstas y la realidad de Honduras.
- 3.10. Identificar los "Centinelas" del Sistema de Vigilancia Epidemiológica del PROFOGASA, y motivarlos para que colaboren con este sistema, mediante una participación activa y permanente.
- 3.11. Determinar las principales rutas de movilización del ganado, tomando en consideración la información obtenida por el SISVESA.
- 3.12. Crear un "Banco de Datos "en base de los datos colectados - por medio del "Registro Ganadero", que permita tener una estimación actualizada de la población bovina en el país.
- 3.13. Colaborar con el diseño de las investigaciones epidemiológicas de interés del PROFOGASA, así como con el diseño de los

muestreos destinados a estimar la prevalencia de las enfermedades responsables de este programa.

- 3.14. Supervisar la realización de investigaciones epidemiológicas y/o muestreos emprendidos por el PROFOGASA.
- 3.15. Colaborar con el procesamiento, análisis e interpretación de la información que provenga de las investigaciones epidemiológicas y/o muestreos realizados por el PROFOGASA.
- 3.16. En el caso de que se presentara algún episodio de enfermedad infecto contagiosa, alertar a las áreas vecinas en riesgo, del peligro potencial existente; para que tomen las medidas apropiadas, con el objeto de evitar que enfermen nuevos animales.
- 3.17. Coordinar con los servicios de la Secretaría de Salud Pública, las medidas para combatir las zoonosis, atendidas por ambas entidades.
- 3.18. Ser el componente del Sistema de Vigilancia Epidemiológica Internacional de Salud Animal, como representante de Honduras.
- 3.19. Brindar la información epidemiológica necesaria a las demás entidades del PROFOGASA de nivel central, para que sea tomada en cuenta en la programación de actividades y su posterior - evaluación.
- 3.20. Capacitar al personal de nivel periférico en la metodología a emplear para programar las actividades de campo, en base al comportamiento epidemiológico de las enfermedades del área de trabajo y la información del "Registro Ganadero".
- 3.21. Capacitar al personal tanto de los niveles central como periférico en conocimientos básicos de Epidemiología y su aplicación.

- 3.22. Mantener actualizados los reglamentos destinados al combate de las enfermedades objeto del PROFOGASA.
- 3.23 Elaborar el informe epidemiológico semanal.
- 3.24. Editar las publicaciones periódicas del PROFOGASA, en base a la información técnica captada por el SISVESA.
- 3.25. A solicitud de las autoridades nacionales la U.C.E. proporcionará la información que debe facilitar la República de Honduras, a fin de cumplir los compromisos que tiene el país a nivel internacional, en relación con Salud Animal.

III. SISTEMA DE INFORMACION Y SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE SALUD ANIMAL- SISVESA

El SISVESA esta preparado para coleccionar la informacion t6cnica del PROFOGASA a nivel nacional, para posteriormente poder ser agrupada segun Municipio o Departamento del pais. ANEXO 1 y Mapa 1; o por Regi3n Agr6cola de la Secretar6a de Recursos Naturales. ANEXO 2 y Mapa 2 dependiendo de los intereses del servicio.

1. COMPONENTES

El SISVESA esta conformado por los siguiente elementos:

- 1.1. Entrada - Alimentaci3n
- 1.2. Procedimiento Operativo
- 1.3. Procesamiento
- 1.4. Salida - Retroalimentaci3n

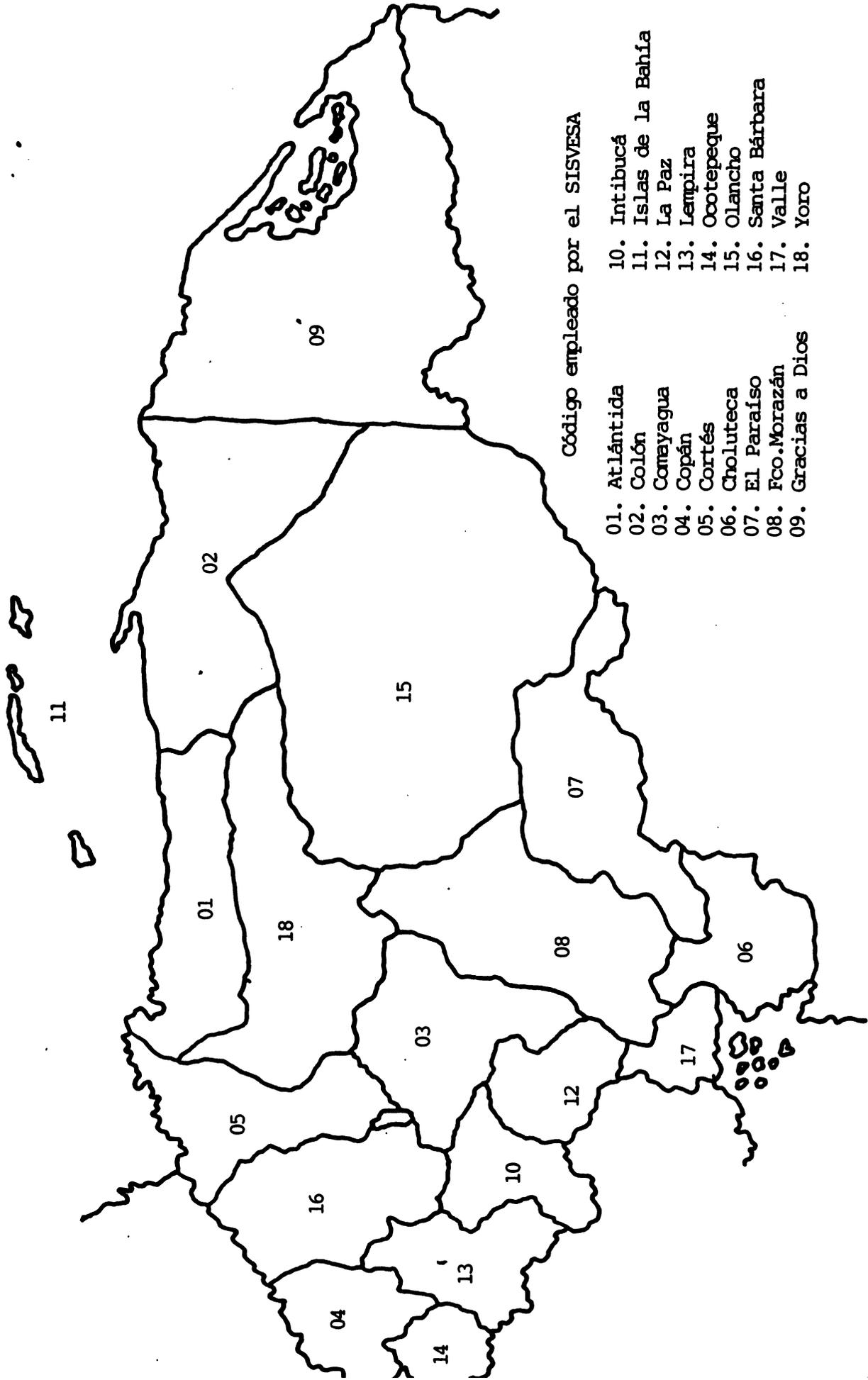
1.1. Entrada-Alimentaci3n

La entrada involucra la "Comunicaci3n Semanal" de las enfermedades agudas ocurridas en el pais y la informaci3n contenida en los formularios destinados a registrar la informaci3n de las actividades sanitarias y su control de gesti3n, como tambi3n el comportamiento de los problemas involucrados por el SISVESA.

1.1.1. Comunicaci3n Semanal

La comunicaci3n semanal, esta destinada a captar y divulgar la informaci3n sobre presencia o ausencia de episodios de las siguientes enfermedades agudas:

Mapa 1. División política de La República de Honduras



enfermedades vesiculares
rabia
antrax
clostridiosis
pasteurellosis
encefalitis equina
enfermedades rojas del cerdo
Newcastle

La ubicación de episodios dentro del país emplea las coordenadas geográficas que le corresponden al país, con grados, minutos y segundos.

La comunicación semanal del nivel local a la U.C.E. debe ser hecha por teléfono el viernes por la tarde o a más tardar el lunes por la mañana.

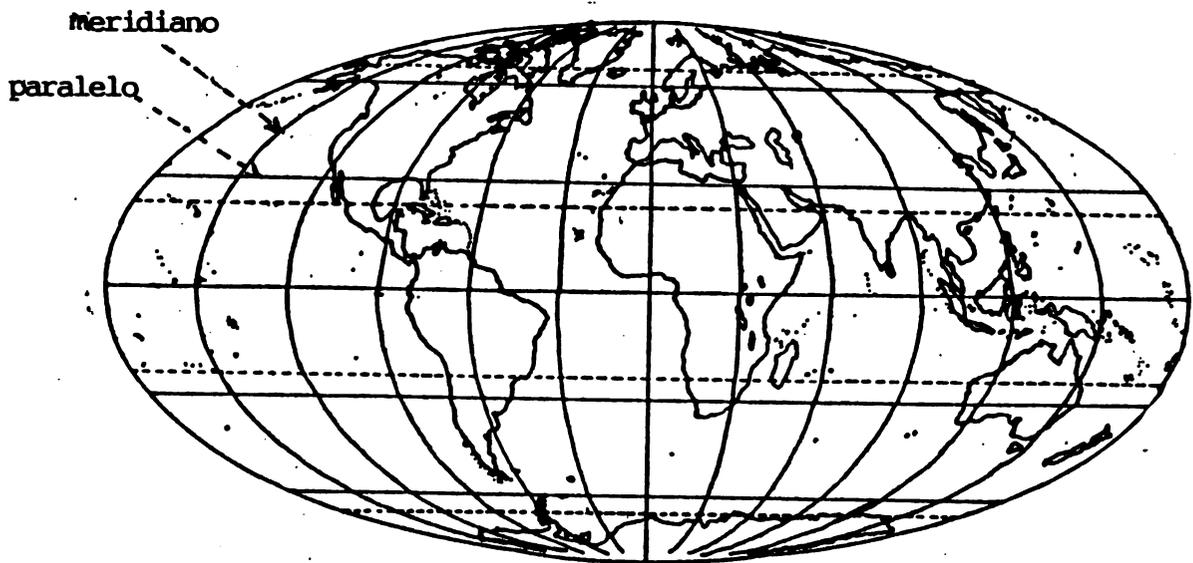
Para localizar los episodios en el tiempo se utiliza codificación correspondiente a las semanas epidemiológicas, que es distribuida por PANAFTOSA a los países de América del Sur, Centro América y Panamá. ANEXO 3.

Para facilitar la transmisión de la información a nivel internacional, Honduras al igual que los demás países incluidos en este sistema de vigilancia epidemiológica continental, hace uso de cuadrantes, los que son identificados por cuatro dígitos dos para la vertical-latitud (altura en el meridiano) y dos para la horizontal-longitud (amplitud en el paralelo), Mapa 3. El territorio de Honduras está cubierto por 936 cuadrantes, los cuales están formados por líneas trazadas a diez minutos entre ellas tomando como base las coordenadas geográficas. Los valores correspondientes a la

latitud (vertical) van de 01 a 24 y para la longitud (horizontal) de 25 a 63. Mapa 4.

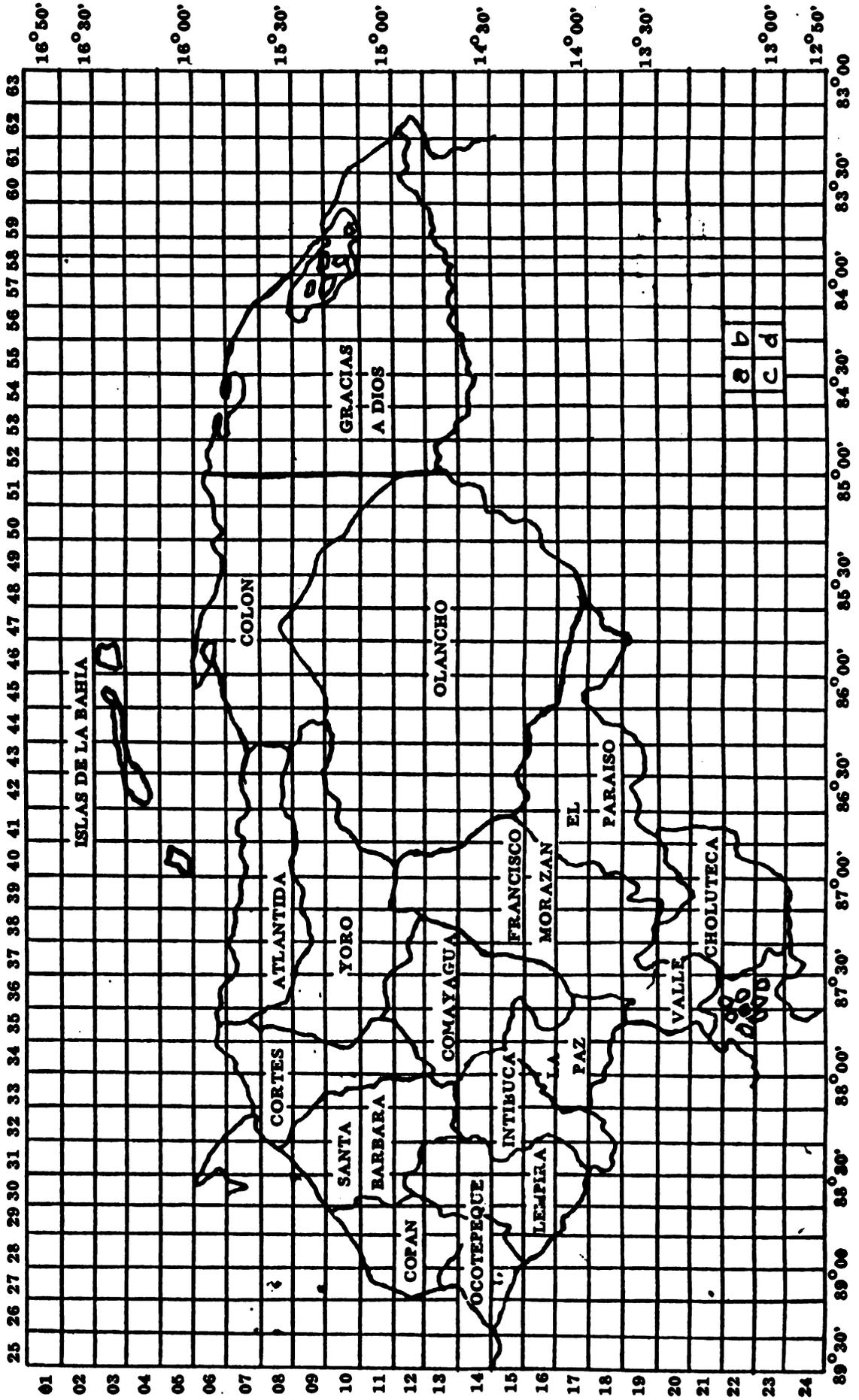
La información semanal sobre presencia o ausencia de episodios de enfermedades agudas esta destinada a ser publicada en el "Informe Epidemiológico Semanal".

Mapa 3. Globo terráqueo dividido según meridianos y paralelos.





Mapa 4. Coordenadas geográficas y cuadrantes empleados por la República de Honduras para la comunicación epidemiológica continental.



1.1.2. Formularios de Entrada-Codificación

Los formularios de entrada, han sido agrupados de acuerdo a la información que están destinados a registrar, según problemas comunes. Se han codificado, mediante el empleo de la primera letra del problema que los caracteriza, seguida de un número correlativo de acuerdo a su ubicación dentro del grupo respectivo.

- a. "Registro Ganadero", se les ha identificado con las letras "R.G." los documentos que forman este grupo - son:

REGISTRO GANADERO	FORM R.G.1.
FICHA DEL REGISTRO GANADERO	FORM R.G.2.
LIBRETA SANITARIA	FORM R.G.3.

- b. "Enfermedades Agudas" se les ha identificado con las letras "E.A", los documentos que forman este grupo son:

INFORMACION INICIAL SOBRE UN EPISODIO ENFERMEDAD AGUDA EN UN REBAÑO	FORM E.A.1.
--	-------------

INFORMACION COMPLEMENTARIA-CIERRE DE UN EPISODIO DE ENFERMEDAD AGUDA EN UN REBAÑO.	FORM E.A.2.
--	-------------

- c. "Brucelosis-Tuberculosis", se les ha identificado con las letras "B.T". los documentos que forman este grupo son:

CITATORIO PARA REALIZAR PRUEBAS DIAGNOSTICAS DE BRUCELOSIS Y/O TUBERCULOSIS. FORM B.T.1.

REGISTRO DE PRUEBAS DIAGNOSTICAS DE BRUCELOSIS Y/O TUBERCULOSIS (con dos hojas diferentes) FORM B.T.2.

RESULTADOS DEL DIAGNOSTICO DE BRUCELOSIS (con dos hojas diferentes) FORM B.T.3.

ORDEN DE SACRIFICIO DE BOVINOS REACTORES POSITIVOS A BRUCELOSIS Y/O TUBERCULOSIS FORM B.T.4.

REGISTRO DE MUESTRAS DE ANIMALES SACRIFICADOS: DIAGNOSTICO BRUCELOSIS Y/O TUBERCULOSIS-VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA. FORM B.T.5.

LISTADO DE FINCAS QUE HAN CUMPLIDO LOS REQUISITOS PARA SER DECLARADOS LIBRES DE BRUCELOSIS Y/O TUBERCULOSIS. FORM B.T.6.

d. "Brucelosis", se les ha identificado con la letra "B", los documentos que forman este grupo son:

REGISTRO DE MUESTRAS DE LECHE Y RESULTADOS DE BRUCELOSIS-VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA. FORM B.1.

CERTIFICADO DE VACUNACION CONTRA LA
BRUCELOSIS.

FORM B.2.

CERTIFICADO FINCA LIBRE DE BRUCELOSIS

FORM B.3.

e. "Tuberculosis", se les ha identificado con la letra "T", los documentos que forman este grupo son:

PRUEBA COMPLEMENTARIA PARA EL DIAGNOSTICO
DE TUBERCULOSIS.

FORM T.1.

REGISTRO SEMANAL DE BOVINOS SACRIFICADOS
Y HALLAZGOS COMPATIBLES DE TUBERCULO-
SIS-VIGILANCIA EPIDEMIOLOGIA.

FORM T.2.

CERTIFICADO FINCA LIBRE DE TUBERCULOSIS

FORM T.3.

f. Control de "Garrapata y Tórsalo", se les ha identificado con las letras "G.T", los documentos que forman este grupo son:

INFORME SEMANAL DE ACTIVIDADES DIARIAS
DEL INSPECTOR-FASE DE PROMOCION.

FORM G.T.1.

EVALUACION DE RESULTADOS POR FINCA,
OBSERVADOS POR EL INSPECTOR DE
SECTOR. FORM G.T.2

INFORME MENSUAL TECNICO-ADMINISTRA-
TIVO DEL REGIONAL DEL PCGT-FASE
DE PROMOCION. FORM G.T.3

INFORME SEMANAL DE ACTIVIDADES DIA-
RIAS DEL INSPECTOR DE SECTOR-FASE
DE CONTROL. FORM G.T.4

INFORME MENSUAL TECNICO-ADMINISTRA-
TIVO DEL JEFE REGIONAL DEL PCGT-
FASE DE CONTROL. FORM G.T.5

CERTIFICADO FINCA EN CONTROL DE GA-
RRAPATA Y TORSALO. FORM G.T.6

g. "Parasitología-Ecología" de garrapata, tórsalo y pi-
roanaplasmosis, se les ha identificado en las letras
"GTPA", los documentos que forman este grupo son:

ENCUESTA PARA GANADEROS SOBRE GARRA-
PATA, TORSALO Y PIROANAPLASMOSIS. FORM GTPA 1

REGISTRO DE MUESTRAS Y RESULTADOS
DEL DIAGNOSTICO PARASITOLOGICO-
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA. FORM GTPA 2

- h. "Movilización de Bovinos", ha sido identificado con las letras "M.B", consta de un formulario:

CERTIFICADO DE MOVILIZACION DE GANADO BOVINO. FORM M.B.

- i. Informe de "Salud Animal", ha sido identificado con las letras "S.A.", consta de un formulario:

INFORME TECNICO MENSUAL DEL JEFE REGIONAL DE SALUD ANIMAL FORM S.A.

1.2. Procedimiento Operativo

El procedimiento operativo esta dado por el conjunto de flujogramas, referidos al camino que debe seguir cada uno de los formularios del SISVESA, van desde el número 1 al 15 y su ubicación dentro del presente manual, está entre el formulario modelo y el instructivo respectivo.

Además, dentro de las instructivas específicas de cada uno de los formularios es el encargado de determinar los siguientes aspectos:

Responsable:

Llenado por

Número de ejemplares

Periodicidad de llenado

Destino del formulario

Periodicidad de envío a la U.C.E.

1.3. Procesamiento

El procesamiento de la información comprende las siguientes etapas:

1.3.1. Control de gestión de la información colectada.

Esta es una etapa sumamente importante para evitar problemas que van a influir sobre la clasificación y contabilización de los datos.

De no solucionarse a tiempo estos problemas, pueden influir negativamente sobre los resultados del ordenamiento y consecuentemente sobre las conclusiones - que se extraigan de ellos.

Los aspectos a ser controlados fundamentalmente son dos:

- a. Tiempo
- b. Calidad de la información

a. Tiempo

Se tiene que mantener control sobre el tiempo de llegada de la información, los datos tienen que arribar en los tiempos críticos pre-establecidos por este sistema (cuyo registro aparece en el reverso de la mayoría de los formularios bajo el título de "Control de Gestión"). De no ser así, todo el proceso sufre un desfase constituyéndose en un grave problema, porque la información de cualquier sistema es tan valiosa en cuanto sea -

obtenida en el tiempo oportuno, para poder actuar en el momento debido.

b. Calidad de la información

La información debe ser verdadera, completa y sin errores. En esta etapa se verifica si existen - omisiones, imperfecciones como datos poco legibles. En muchos casos es posible intentar reparar estos aspectos, devolviendo los formularios para que se retorne a la fuente donde fueron colectados; sin embargo no siempre es posible hacerlo por falta - de tiempo, carencia de recursos, dificultad para encontrar al entrevistado, o simplemente porque el hecho o fenómeno en que se está interesado, ya ocurrió y no es posible volver a observarlo en las - condiciones establecidas, en cuyo caso se produce pérdida de la información correspondiente con el consecuente peligro de distorsión de las conclusiones a ser alcanzadas.

1.3.2. Ordenamiento

Después de haber hecho el control de gestión sobre los tiempos y calidad de la información colectada esta tiene que pasar por dos etapas:

- a. Planificación
- b. Contabilización

a. Clasificación

La clasificación permite agrupar las unidades -

de observación en clases, tratando de formar grupos homogéneos de manera que la información quede discriminada tomando en cuenta: la naturaleza de las variables y objetivos del documento que contendrá estos datos.

Se sugiere tener presente:

- a.1. Que las clases sean "mutuamente excluyentes" es decir que una observación no pueda ser clasificada simultáneamente en dos grupos de una misma clasificación.
- a.2. El conjunto de clases debe ser "exhaustivo", es decir que ninguna unidad de observación debe quedar sin tener una clave donde quedar incluida.

NOTA: En el caso de que se tratara de un valor abenante (que esta por fuera de - la curva de distribución normal) puede ser presentado dentro del "pie de : cuadro" con la respectiva explicación.

b. Contabilización.

La contabilización consiste en determinar la cantidad de unidades de observación que corresponden a cada una de las claves.

Aunque la manera de hacer el recuento depende del volumen de datos; en este momento lo mas común es hacer uso de una computadora, con lo que se consi

que facilitar grandemente esta labor la que se realiza en un tiempo mucho mas corto.

Los formularios del SISVESA están diseñados para que los datos contenidos en ellos sean procesados mediante computadora. Aunque no se cuente con esta facilidad, como sucede en la actualidad con la U.C.E. es necesario procesar la información, por este motivo se ha entrenado a los estadígrafos de las diferentes Regiones Agrícolas de la SRN para que lo hagan manualmente, vaciando la información en hojas tabulares, individualizadas por actividad y división política, lo que facilita el manejo de los datos; posteriormente tienen que hacer el recuento empleando un trazado de rayas que represente las frecuencias observadas, o deben sumar las magnitudes numéricas encontradas, dependiendo de la naturaleza de la variable y directivas dadas por la U.C.E.

NOTA: El poseer una computadora es una gran ventaja porque no solo es posible almacenar la información, sino también recuperarla, actualizarla y realmacenarla en un instante; así mismo permite reagrupar los datos de diversas maneras tratando de encontrar posibles asociaciones entre las variables en estudio e identificar factores atribuibles al fenómeno investigado, además de que se puede hacer una serie de cálculos todo esto sin mayor gasto de tiempo, simplemente haciendo uso del programa "ad hoc".



Se quiere dejar constancia que la mayor - preocupación de la U.C.E. radica en la "ca
lidad del dato" por lo que se desea refor-
zar el concepto de, que este es el elemen-
to mas importante, porque el procesamiento
y análisis de la información se pueden ha-
cer con o sin computadora. Una computado-
ra es solo una herramienta; mientras que
los datos confiables son esenciales, ya que
si estos son falsos y/o a destiempo condu-
cen al fracaso al distorcionar las condi-
ciones a ser alcanzadas. Este hecho ha-
ría que el SISVESA perdiera su razón de
ser ya que no sería posible tomar las deci-
siones apropiadas en el momento debido.

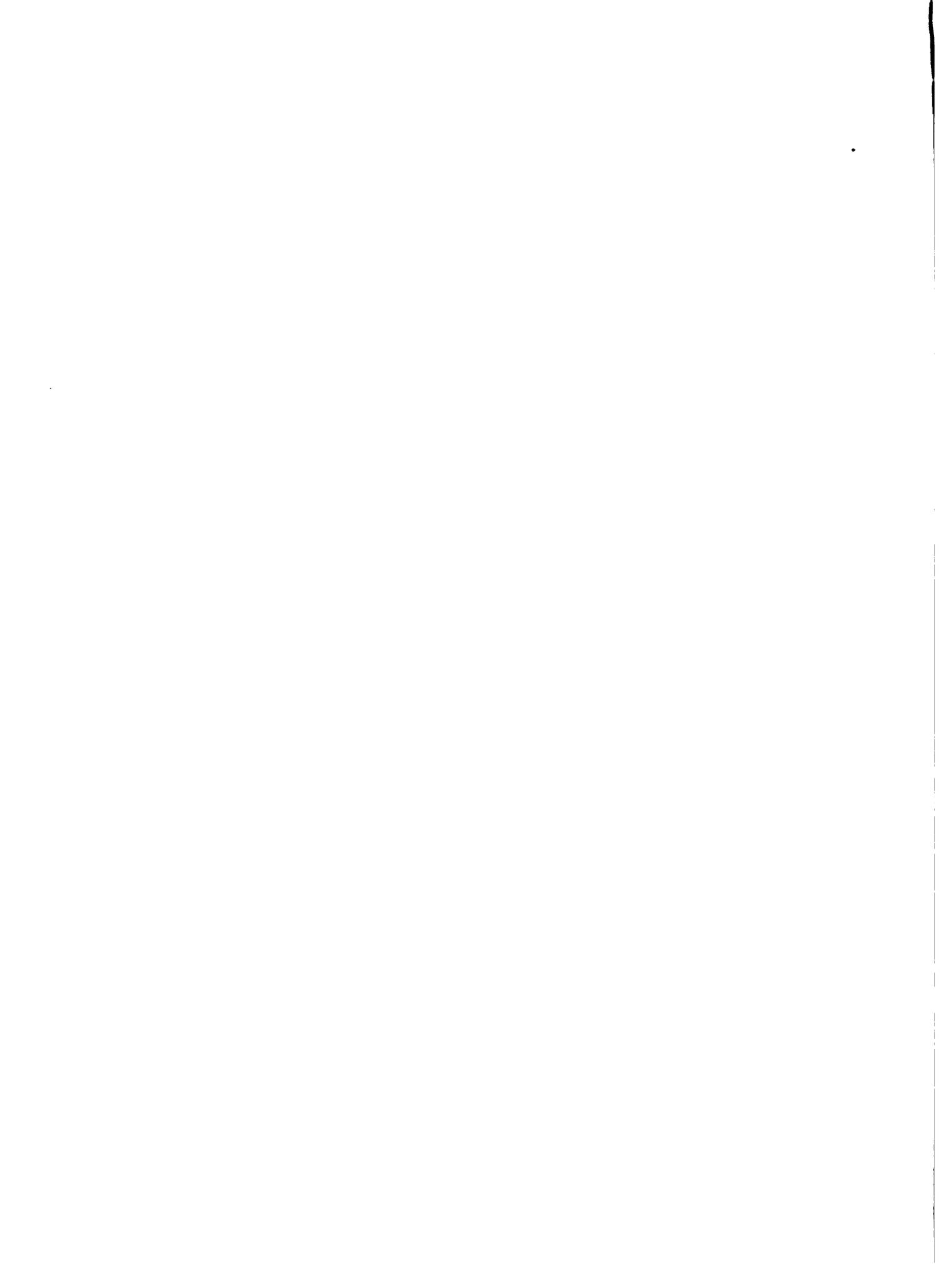
1.3.3. Presentación de los resultados obtenidos como - producto del ordenamiento.

Los datos pueden ser presentados de diferente -
modo, en el caso de Salud Animal e investigacio-
nes epidemiológicas lo mas práctico es hacer uso
de:

- a. Cuadros
- b. Figuras
- c. Mapas

a. Cuadros

Son una forma de expresar los resultados de
la clasificación y contabilización de los da-
tos. Pueden ser elaborados de diversas



maneras, dependiendo de varios aspectos, que deben ser tomados en cuenta, tales como: objetivos del cuadro, naturaleza de la información que se desea presentar, utilización que se le va a dar a los cuadros.

Las principales características deseables en un cuadro son las siguientes:

- a.1. Exponer la información con la precisión numérica necesaria para ser empleada en cálculos posteriores.
- a.2. Ser explicativos por si mismos, construidos de manera simple y lógica y en lo posible restringidos a un solo objetivo.
- a.3. Ser capaces de transmitir la información de la manera mas rápida, concisa y completa.
- a.4. Poseer un título que se ubica sobre el cuadro y que debe indicar: el hecho observado, el lugar y momento en que fueron colectados los datos que se presentan; es decir, que el título debe responder a las preguntas clásicas ¿qué? ¿donde? ¿cuándo?
- a.5. Si se desea incluir información complementaria por convención se anota como "pie de cuadro". Esta información puede estar relacionada con: la entidad responsable por la obtención o por la



elaboración de los datos utilizados (generalmente es omitida cuando los datos son originales); o también puede estar destinada a aclarar el contenido del cuadro o el método empleado en la colecta o procesamiento de los datos. En el "pie de cuadro" también expresada mediante "llamadas" sobre partes determinadas del cuadro destinada a aclarar el significado o ausencia de determinados datos, también la fuente de donde se obtuvieron las "llamadas" entre filas o entre columnas son indicadas por medio de números arábigos encerrados en paréntesis - colocados a la izquierda del dato o a la derecha si debe ser ubicado en las especificaciones de las filas o de las columnas respectivamente.

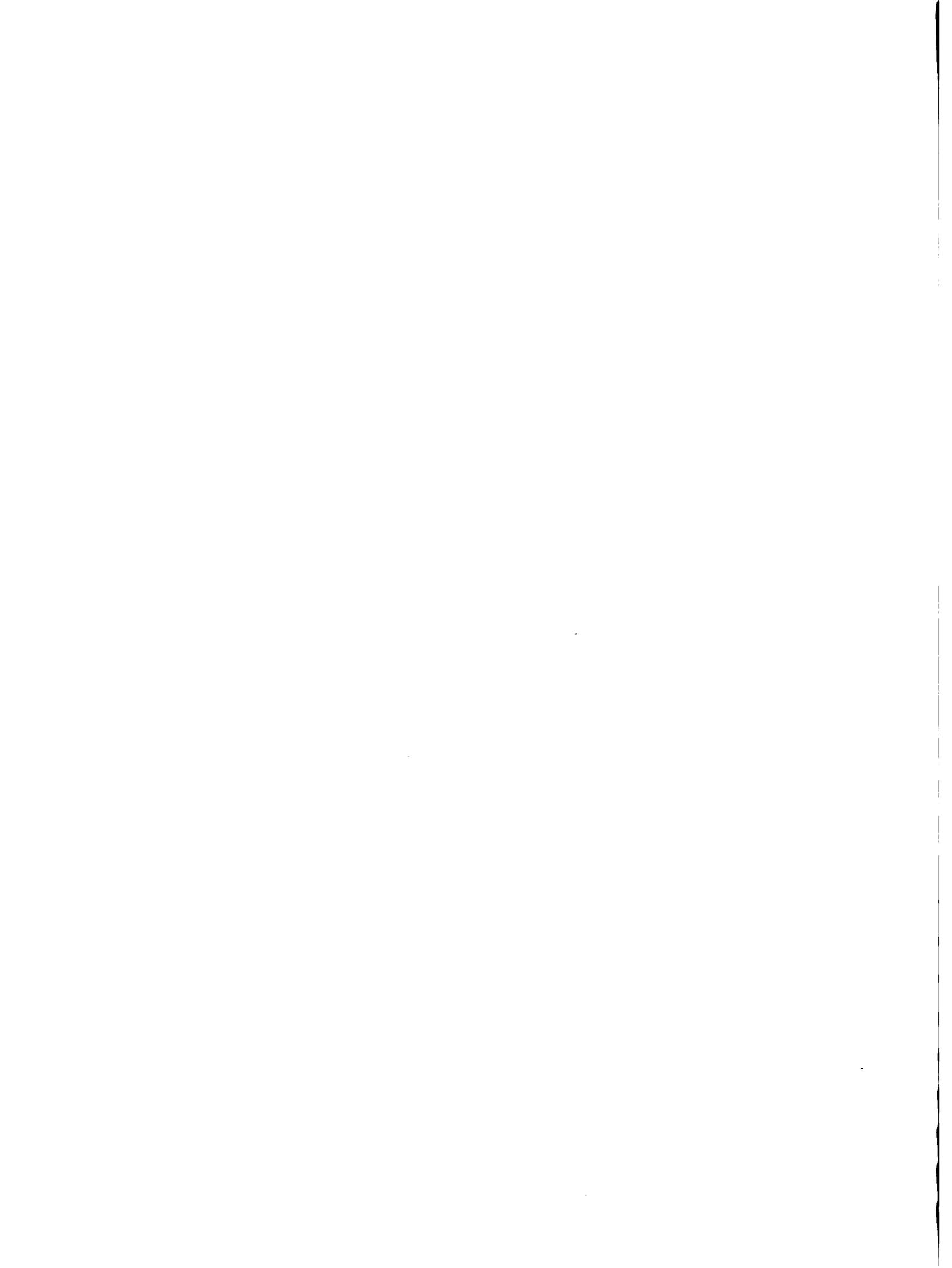
a.6. Las filas y columnas deben quedar perfectamente especificadas de modo que permitan entender fácilmente el contenido del cuadro.

a.7. La función del rayado es dar claridad a la lectura del cuadro, debe evitarse el rayado innecesario; el rayado horizontal en particular debe ser limitado al mínimo indispensable. El rayado vertical es útil para separar la información entre columnas, aunque éste puede ser reemplazado si se tiene suficiente espacio para mantener las columnas bien apartadas unas de otras.

- a.8. No es conveniente incluir demasiada información en un solo cuadro por esta razón es preferible presentar la información en una serie de cuadros y no toda la información de una sola vez. Sin embargo, es bueno recordar que existen "cuadros de referencia" que se usan como fuentes de información rápida, en ellos se vacían los datos colectados (solo se calculan valores absolutos) para posteriormente construir cuadros mas pequeños con menor cantidad de información dando énfasis a aspectos particulares de los datos.
- a.9. Las sumas de los datos numéricos de las filas se colocan a la derecha, donde terminan las filas - (como última columna); los resultados de las sumas de los datos de las columnas se anotan en la parte inferior donde terminan las columnas (como última fila), identificados en este caso con la palabra "Total".

b. Figuras

Las figuras se emplean para revelar el mensaje que se desea transmitir de manera rápida y sencilla, sin que por esto pretenda sustituir a los cuadros y menos aún a los datos originales, tampoco se deben obtener conclusiones de ellas ya que estas podrían estar influenciadas por el tamaño de las escalas empleadas. Dan una visión panorámica mas que una información detallada, "permiten apreciar el bosque y no cada árbol, facilitan las comparaciones por la captación rápida de similitudes y diferencias, en ocasiones fijan ciertos conceptos por lo fácil de su asimilación en el mo



mento de ser observadas.

Al igual que los cuadros, las figuras pueden ser cons
truidas de diversas formas, dependiendo de varios as
pectos: objetivo de la figura, naturaleza de la in-
formación a ser presentada, a quien va dirigida la -
presentación de las figuras.

Las principales características deseables en una figu
ra son las siguientes:

- b.1. Ser sencillas explicativas por si mismas, bajo la premisa de que muchos lectores no se interesan en leer el texto en detalle, su contenido - deberá ser tan completo como sea posible.
- b.2. El título debe incluir información respecto al material que se presenta, restricciones referidas al tiempo y lugar de donde procede la infor
mación. Si se desea incluir información adi -
cional esta puede ser colocada como "pie de fi-
gura".
- b.3. Las figuras generalmente son construidas en el cuadrante superior derecho de un sistema de coor
denadas; se sugiere que el tamaño de estos ejes guarde proporción con el tipo de escala en que están clasificados los datos para evitar disto
rcionar el mensaje a transmitir, de otra manera se puede decir, que la presentación de los he -
chos debe ser un reflejo de la realidad.
- b.4. Las variables representadas en una figura así - como las escalas deben quedar perfectamente de-

finidas en los ejes de las coordenadas donde quedan incluidas las figuras.

- b.5. Aunque se tengan frecuencias muy altas siempre deben partir de cero (en el punto de cruzamiento de los ejes).
- b.6. Cuando se tienen frecuencias muy altas cuyas diferencias no son muy grandes, si se desea evidenciarlas, se puede emplear un artificio denominado "amputación" o "truncamiento", que debe abarcar a todas las columnas, este debe ser claramente expuesto mediante una línea quebrada.
- b.7. Es preferible emplear varias figuras y no tratar de incluir demasiada información en una sola figura.
- b.8. Se sugiere evitar incluir números en el cuerpo de la figura como también en los ápices de las barras o polígonos de frecuencias, si estas fueran el tipo de figuras empleadas.
- b.9. El diseño de las figuras deber ser atractivo, con trazos claros, leyendas bien ubicadas.

c. Mapas.

Además del uso que se les puede dar a los mapas para transmitir la "Comunicación Semanal" sobre enfermedades agudas, se les utiliza para localizar las fincas del "Registro Ganadero" mediante la ubicación del número de orden de la finca, sobre el mapa; sirven tam

bién para poder apreciar la difusión de episodios de enfermedades en el espacio y en el tiempo, pudiendo emplearse un punto para representar cada - nuevo episodio que se va presentando; o si se desea clasificar ecosistemas de diversas enfermedades se puede utilizar un rayado diferente para cada una de los ecosistemas, esta técnica es conocida como "sombreado" o "rayado"; o en el caso de que se quiera representar las rutas de movilización es conve - niente usar flechas que van del punto de partida al punto de llegada; y cualquier otro empleo que se quiera dar a los mapas, con el objeto de facilitar la presentación de la información captada por el sis tema de vigilancia epidemiológica.

1.4. Salida - Retroalimentación

La salida esta dada por publicaciones periódicas y otros documentos a ser emitidos por el Servicio Oficial, elabo rados en base a los datos colectados y registrados por el SISVESA.

Tiene por finalidad presentar la información de manera que sea facilmente comprendida por los usuarios y mante ner informadas a las unidades informantes y otros inte resados. Estas publicaciones tienen como función "re - troalimentar" el sistema y de acuerdo al tiempo de apa recimiento de las mismas y tipo de información brindada se van a exponer brevemente los aspectos siguientes:

1.4.1. Periodicidad

1.4.2. Información de rutina

1.4.3. Información ocasional

1.4.1. Periodicidad de las publicaciones.

Depende de la naturaleza de la información que se trate, las mas comunes son:

Semanales
Mensuales
Trimestrales
Anuales

1.4.2. Información de rutina.

Esta información estará requerida en dos aspectos:

- a. Comportamiento en el tiempo y en el espacio.
- b. Ejecución de actividades.

a. Comportamiento en el tiempo y en el espacio.

Su preocupación esta dada por los problemas que son competencia del SISVESA tales como :

Enfermedades agudas
Brucelosis
Tuberculosis
Piroanaplasmosis
Movilización de ganado

b. Ejecución de actividades.

Su preocupación esta referida a registrar las actividades destinadas a controlar y/o erradicar los problemas de Salud Animal, ya sea que sean llevadas a cabo por el Servi-

cio Privado debidamente autorizado por el Departamento de Salud Animal, tales como:

Enfermedades agudas

Brucelosis

Tuberculosis

Garrapata

Tórsalo

1.4.3. Información ocasional

A solicitud de las autoridades nacionales, la U.C.E. podrá proporcionar datos colectados por el SISVESA que sean necesarios para completar cuestionarios específicos en relación con Salud Animal; información que debe facilitar la República de Honduras, como parte de los compromisos adquiridos a nivel internacional.

2. INSTRUCCIONES SOBRE EL EMPLEO DE LOS FORMULARIOS DEL SISVESA.

2.1. Consideraciones Generales.

- a. Antes de solicitar cualquier tipo de información a la persona entrevistada, lo que debe hacer el entrevistador es identificarse y exponer sumariamente los fines de la visita.
- b. Se sugiere tratar de causar la menor molestia posible a la persona entrevistada, por lo tanto, se debe evitar preguntar todo aquello que el encuestador pueda apreciar por si mismo. Por ejemplo, no deberá preguntar acerca de las instalaciones si las está viendo.
- c. Se sugiere "no dirigir" las respuestas de los entrevistados.
- d. Los formularios deben llenarse con letra legible, no es necesario que sean escritos a máquina.
- e. Los formularios deben enviarse a quien corresponda, en el momento pre-establecido, dentro del manual de Procedimientos - del SISVESA.
- f. Las unidades informantes elementales para brucelosis y tuberculosis son las brigadas de campo, mientras que para garrapata y tórsalo son los inspectores. Todo este personal es supervisado por los Médicos Veterinarios de Salud Animal de las respectivas Regiones Agrícolas de la SRN.
- g. Los formularios sobre el diagnóstico de brucelosis y/o tuberculosis están diseñados para registrar si las actividades son realizadas por el "Servicio Oficial" o si son hechas por el "Servicio Privado".



- h. Cuando en los formularios o en los cuadros se habla de "filas" se refiere a las casillas que van en sentido horizontal o de izquierda a derecha, mientras que cuando se habla de "columnas" se refiere a las casillas que van en sentido vertical o de arriba hacia abajo.
- i. La ubicación de las fincas según "Departamento" corresponde a su localización dentro de uno de los dieciocho departamentos en que se divide la República de Honduras.
Mapa 1 ANEXO 1.
- j. La ubicación de las fincas según "Región" corresponde a su localización dentro de una de las diez Regiones Agrícolas de la Secretaría de Recursos Naturales.
Mapa 2 y ANEXO 2.
- k. Para poder ubicar la finca en el espacio, se hace uso de un mapa que corresponda al área de trabajo. El mapa que emplea Salud Animal es a escala de 1/50.000 (1 Km por cada 2 cm.); en este deben estar consignados los caminos principales, accidentes geográficos, poblados, rastros, etc. y está dividido por medio de las coordenadas geográficas respectivas en espacios de un grado, comprendiendo 60 minutos entre grado y grado y subdividido por líneas trazadas a distancias aproximadas de 01 minuto.

Cada finca o cada episodio de enfermedad puede ser representado por un "punto", el que queda definido por la intersección de dos líneas imaginarias que van del "punto" a los valores correspondientes a las coordenadas geográficas, latitud y longitud. Por lo tanto, para poder definir la localización de una finca o de un episodio de enfermedad con mayor precisión se utilizan estos valores dados en gra-



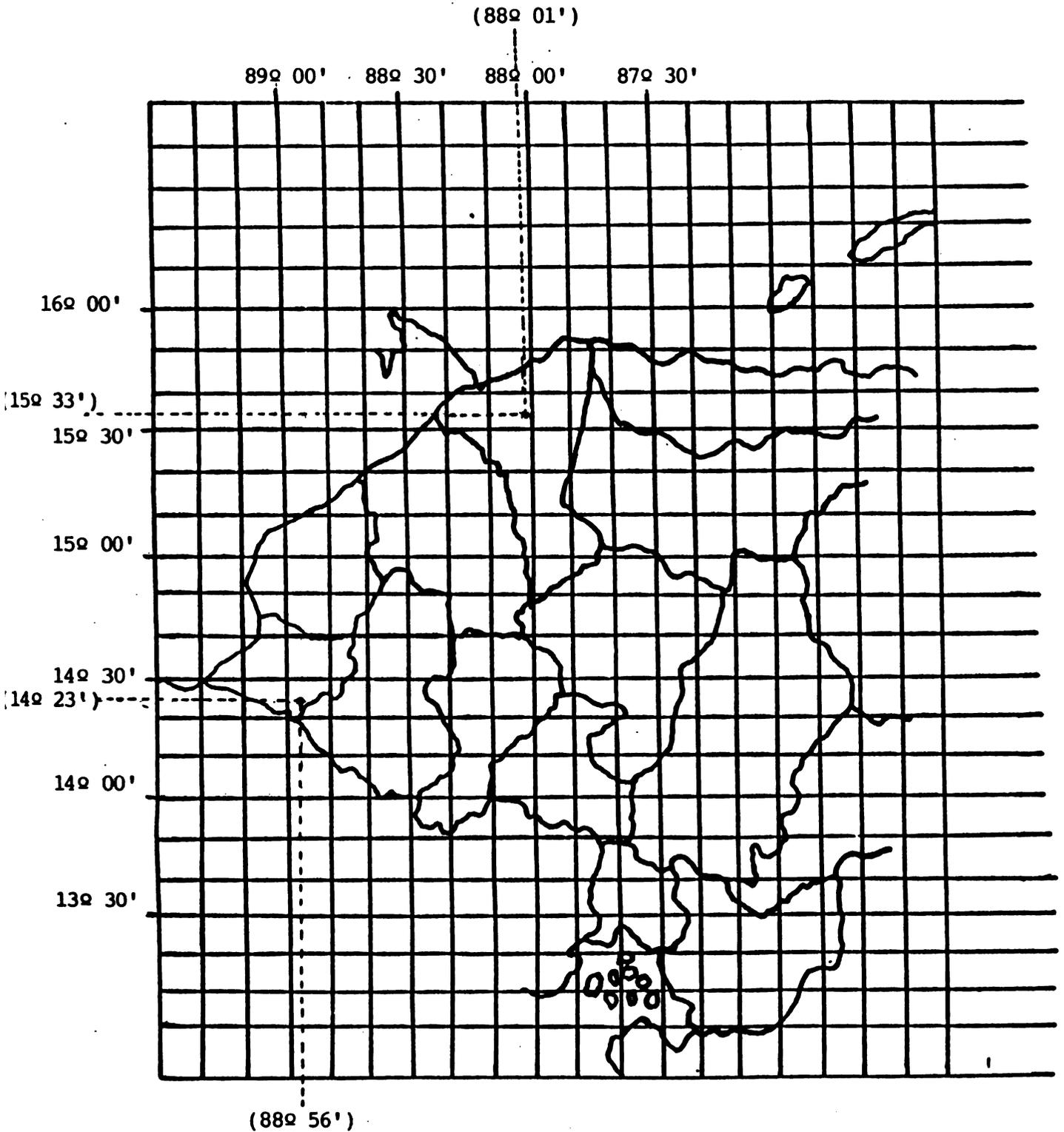
dos, minutos y segundos; por convención primero se enuncia el valor correspondiente a la latitud (vertical) y luego el de la longitud (horizontal).

Para determinar el valor de la latitud (vertical) se traza una línea imaginaria horizontal del "punto" que representa la finca hasta que toque la vertical del mapa que se esté empleando, este valor corresponde al valor de la latitud - que se esté buscando, en cuyo caso se enuncian los grados, minutos y segundos en el punto de intersección, de la línea imaginaria horizontal con la vertical del mapa.

Para determinar el valor de la longitud (horizontal) se traza una línea imaginaria vertical del punto que representa la finca hasta que toque la horizontal del mapa que se está empleando, este valor corresponde al valor de la longitud que se está buscando, en cuyo caso se enumeran los grados minutos y segundos en el punto de intersección, de la línea imaginaria vertical con la horizontal del mapa. Ejemplos, las fincas "Santa Teresa" en Choloma, Cortés y "El Guayabal" en San Marcos, Ocotepeque, podrían tener los siguientes valores. Ver Mapa 5

Finca " Santa Teresa"	Vertical	15° 33'
	Horizontal	88° 01'
Finca "El Guayabal"	Vertical	14° 23'
	Horizontal	88° 56'

Mapa 5. Ubicación de dos fincas, según coordenadas geográficas de la República de Honduras.



1. La codificación de las fincas será a nivel nacional, por este motivo se han destinado ocho casillas por finca:

	+	+					
--	---	---	--	--	--	--	--

Las dos primeras casillas se emplean para anotar el código del departamento; los dos espacios siguientes para registrar el código del municipio respectivo. EL SISVESA empleará la codificación que tiene establecida el Departamento de Salud Animal de al S.R.N. ANEXO 1. Las cuatro casillas restantes servirán para escribir el número de la finca, el mismo que le será asignado de acuerdo a la ubicación de la propiedad en el mapa. El procedimiento es el siguiente:

- 1.1 Al llegar a la sede, la finca recibe un "número temporal", el que está dado por el correlativo del "Registro Ganadero" que se está realizando en el municipio. Esta actividad sirve para que el Médico Veterinario responsable de esta actividad en su área de trabajo supervise y compatibilice el trabajo que pueden estar ejecutando varios encuestadores en el mismo municipio. Este número es anotado como "Código temporal" en las casillas respectivas del FORM R.G.1.
- 1.2. El siguiente paso consiste en anotar este número con lápiz grafito, en el mapa descrito en "K" de este mismo capítulo.



- 1.3. Al finalizar el "Registro Ganadero" del municipio, el Médico Veterinario responsable de este trabajo junto con el personal de campo, deben estudiar la localización de todas las fincas que han ubicado en el mapa y los números que les han dado.
- 1.4. El Médico Veterinario y sus colaboradores determinarán si las fincas deben mantener el número "temporal" que les asignaron o estos deben ser cambiados, de acuerdo a un orden lógico de ubicación de las fincas en el mapa y conveniencia para desplazarse de la finca que le antecede y de llegada a la siguiente. De acuerdo a la decisión que se llegue, se procede a mantener o a cambiar los números que se les asignaron a las fincas que aparecen en el mapa en lápiz grafito, pudiendo emplearse en este momento lápiz tinta, debido a que se constituyen en el "número definitivo" de la finca, formando parte del "Código definitivo" con que se identificará la finca a partir de este instante para registrar cualquier actividad que lleve a cabo tanto el PROFOGASA, como el Departamento de Salud Animal o cualquier otro Departamento de la Dirección General de Ganadería de la Secretaría de Recursos Naturales.

Ejemplo, si una finca estuviera ubicada en el municipio de Tela del Departamento de Atlántida y ocupara el vigésimo primer lugar en el mapa el código a ser anotado sería:

0	1	0	7	0	0	2	1
---	---	---	---	---	---	---	---

Cuando se trate de una Cooperativa, esta recibirá el número correlativo correspondiente, como si se tratara de una finca más.

- m. Cuando en un formulario aparece la palabra "Dirección" se refiere a la dirección domiciliaria del propietario, la cual será anotada si este vive fuera de la finca. Si el domicilio del propietario es en la finca anotar - "vive en la finca".

Si la persona que llena el formulario considera que es más práctico contactar al propietario por medio del servicio de correos, anotar la dirección postal.

- n. La clasificación adoptada para clasificar los bovinos - por categorías es la siguiente:

Terneras, hembras no destetadas, generalmente menores de un año.

Novillas, hembras destetadas que no han parido.

Vacas, hembras después del primer parto.

Terneros, machos no destetados, generalmente menores de un año.

Torettes, machos enteros destetados, que todavía - no han entrado a servir.

Novillos, machos castrados o enteros, destetados, destinados al engorde.

Toros, machos enteros que están en servicio.

Bueyes, machos castrados o enteros dedicados al trabajo.

- o. Cuando en el formulario aparezca () otro....., y se escoja esta opción, además de marcar "X" dentro del paréntesis, se debe especificar la respuesta en la línea de puntos.

- p. Todos los formularios que son llenados por los encuestadores, deben ser entregados al Jefe Regional de Salud - Animal o al Jefe Regional del Proyecto ya sea: Proyecto de Control de Garrapata y Tórsalo - PCGT o al Médico Veterinario responsable para que estos los supervisen y hagan el respectivo control de calidad de la información colectada, antes que el formulario continúe por el camino establecido, de acuerdo al flujograma previsto para cada uno de los formularios.
- q. La mayor parte de los formularios cuentan con una sección denominada "CONTROL DE GESTION DEL FORM", la misma que debe ser llenada en la instancia correspondiente con la información requerida, para que en el momento que se desee se haga el análisis correspondiente, para detectar los "cuellos de botella" y quienes los ocasionan; este hecho permitirá corregir todo aquello que impida que la información colectada por el SISVESA se desplace de una manera fluida dentro de los tiempos pre-establecidos.
- r. Los formularios deben ser archivados en la Sección de Estadística de cada Región Agraria o en la oficina del Médico Veterinario de Salud Animal. En los casos en que el Médico Veterinario tenga su sede de trabajo fuera de la Dirección Regional, este puede sacar una fotocopia si quiere mantener su propio archivo. En cualquier caso, el archivo de los formularios debe mantenerse al día y al alcance del personal del Departamento de Salud Animal. Cada uno de los formularios debe ser archivado separadamente.



Mientras no se cuente con una computadora en cada Región Agrícola que permita el almacenamiento de la información, será preciso que cada año los formularios archivados durante el año pasen a formar parte del "archivo muerto".

2.2. Instructivos Específicos de cada uno de los Formularios.

En este acápite se presentan los instructivos de cada uno de los formularios del SISVESA, el orden de presentación de los formularios estará de acuerdo con el lugar que ocupan dentro del grupo al que pertenecen. A continuación se mencionan los diferentes grupos existentes y el número de documentos - contenidos en cada uno de los grupos.

Grupo	Código	No.de documentos.
Registro Ganadero	R.G.	3
Episodios de Enfermedades Agudas	E.A.	2
Brucelosis-Tuberculosis	B.T.	6
Brucelosis	B.	3
Tuberculosis	T.	3
Control de Garrapata y Tórsalo	G.T.	3
Garrapata, Tórsalo y Piroanaplasmosis	GTPA	2
Movilización de bovino	M.B.	1
Total	-	23

Cada formulario va seguido del flujograma e instructivo correspondiente.



El instructivo específico de cada uno de estos documentos es-
ta compuesto por tres partes:

I. OBJETIVO

Se hace una breve descripción de los datos a ser registra-
dos en el formulario que se va a emplear y se menciona el
uso más importante que se le va a dar a la información.

II. PROCEDIMIENTO OPERATIVO

El resumen de esta actividad puede ser apreciado en el flu-
jograma de cada uno de los formularios. En esta sección
se dan las instrucciones bajo los siguientes acápite.

Responsable	:
Llenado por	:
Número de ejemplares	:
Periodicidad de llenado	:
Destino del formulario	:
Periodicidad de envío	:
a la U.C.E.	:

III. CONTENIDO

En esta parte se da una explicación sencilla de como lle-
nar cada punto de los formularios.



**SECRETARIA DE RECURSOS NATURALES
DIRECCION GENERAL DE GANADERIA
PROGRAMA DE FOMENTO DE LA PRODUCCION BOVINA Y SANIDAD ANIMAL - PROFOGASA
DEPARTAMENTO DE SALUD ANIMAL**

REGISTRO GANADERO

FORM R.G.1 No.

A. LOCALIZACION DE LA FINCA

Región.....
Departamento.....
Municipio.....
Udea o Caserío.....
Coordenadas: Vertical.....
 Horizontal.....
Distancia a la sede.....

B. IDENTIFICACION

7. Código

	+		+			
--	---	--	---	--	--	--

8. Nombre de la Finca.....

9. Propietario.....

10. Dirección.....

11. Teléfono.....

12. Asociación ganadera o Cooperativa a la que pertenece.....

C. CARACTERÍSTICAS DE LA EXPLOTACION

13. Calidad	14. Tipo de Crianza	15. Actividad	16. Area de la finca en hectáreas.....
) leche	() estabulada	() cría	17. Area dedicada a la producción pecuaria en hectáreas.....
) carne	() semi-estabulada	() engorde	18. Número de potreros.....
) mixta	() pastoreo	() recría	

D. INSTALACIONES Y EQUIPO DE LA FINCA

	SI	NO		SI	NO		SI	NO
Energía eléctrica	()	()	23. Sin instalaciones	()	()	27. Baño de inmersión	()	()
Generador eléctrico	()	()	24. Corral de manejo	()	()	28. Motobomba	()	()
Refrigeradora	()	()	25. Manga o chute	()	()	29. Bomba manual	()	()
Radio transmisor	()	()	26. Potreros cercados	()	()	30. Bomba de mochila	()	()

E. COMPOSICION DE ANIMALES DOMESTICOS EXISTENTES

Ovinos								
Termeras	Novillas	Vacas	Terberos	Toretas	Novillos	Toros	Bueyes	Total

32. Equidos	33. Porcinos	34. Caprinos	35. Ovinos	36. Perros	37. Gatos	38. Aves

F. ASISTENCIA TECNICA

Sector que le da asistencia técnica () Oficial; () Privado; () No cuenta con este servicio
 Asistencia técnica brindada por () Veterinario; () Zootecnista; () Agrónomo; () Otro.....
 Recibe asistencia crediticia () NO; () SI; 42. En caso afirmativo indique la Institución financiera.....

G. OBSERVACIONES (de interés para llegar a la finca y mantenimiento de las instalaciones y del equipo).....

.....

.....

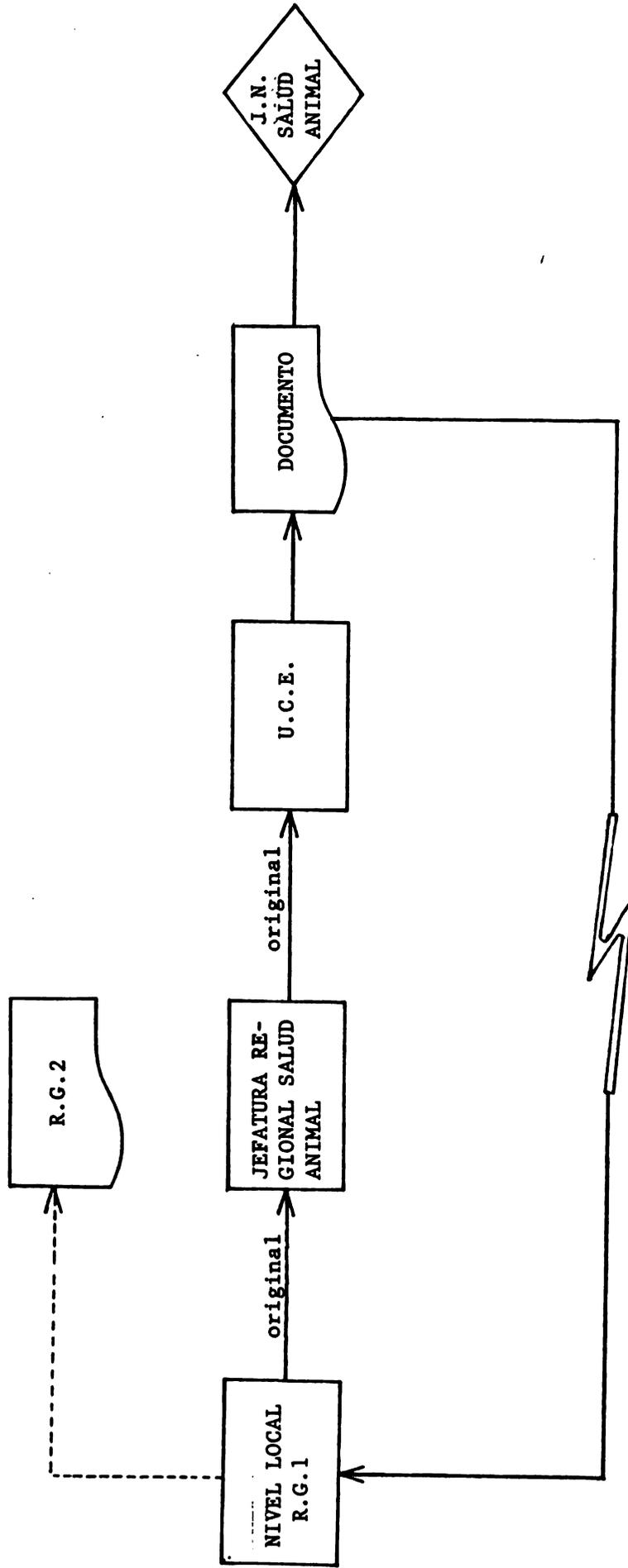
.....

H. DATOS DE ELABORACION DE ESTE FORMULARIO

Respondido por	44. Fecha	45. Encuestador
() Propietario	...../...../.....	.....
() Encargado o Administrador	Día Mes Año	letra legible
() Otro.....		



Flujograma 1. REGISTRO GANADERO FORM R.G.1 Y FICHA DEL REGISTRO GANADERO FORM R.G.2





REGISTRO GANADERO

FORM R.G.1 No.....

I. OBJETIVO

Registrar la información inicial de cada finca, en relación con su ubicación, cantidad de ganado, instalaciones que posee, etc., a fin de contar con los datos necesarios para abrir la "Ficha del Registro Ganadero".

NOTA: Para conseguir la información solicitada en este formulario - el entrevistador debe ubicar al propietario o a la persona - responsable del manejo de la finca, aprovechando la oportunidad para informar a estas personas sobre el interés que tiene la Secretaría de Recursos Naturales, representada por el Departamento de Salud Animal, para brindarles ayuda técnica para que mejoren su explotación. En ausencia de cualquiera de estas dos personas se debe dejar anunciada la fecha y hora de la nueva visita.

II. PROCEDIMIENTO OPERATIVO Ver Flujograma 1

Responsable	: Jefe Regional de Salud Animal
Llenado por	: Persona encargada por el Jefe Regional de Salud Animal, para que lleve a cabo esta encuesta.
Número de ejemplares	: Original

Periodicidad de llenado : Este formulario debe ser llenado en la primera oportunidad en que se llega a una finca y actualizado por lo menos una vez al año o antes si se tiene ocasión de visitar la finca.

Destino del formulario : Al regresar a la sede, la información del FORM R.G. 1 debe ser vaciada en la "Ficha del Registro Ganadero", o almacenada en la computadora, en aquellos lugares donde se cuente con este equipo.

Seguidamente, estos formularios deben ser enviados a la U.C.E. donde serán procesados a nivel nacional, con el objeto de estimar la población bovina existente en el país.

Periodicidad de envío a la U.C.E. : Los formularios deben ser enviados mensualmente a la U.C.E. para su procesamiento; a más tardar dentro de los tres primeros días hábiles del mes siguiente al que se informa.

III. CONTENIDO

FORM R.G.1 No. : Anotar el número correlativo al lugar que ocupa este formulario, de acuerdo al orden de la finca que este visitando el encuestador.



A. UBICACION

1. Región : Anotar el nombre de la Región de la Secretaría de Recursos Naturales a que pertenece la finca. Ver "k" de 2.1. Consideraciones Generales.

2. Departamento : Anotar el nombre de uno de los dieciocho departamentos a donde esta ubicada la finca. Ver "i" del 2.1. Consideraciones Generales.

3. Municipio : Anotar el nombre de uno de los 288 municipios a donde esta ubicada la finca. ANEXO 1.

4. Aldea o caserío : Anotar el nombre de la aldea o caserío donde esta ubicada la finca.

5. Coordenadas

Vertical : Anotar el valor correspondiente a la latitud en grados, minutos y segundos. Ver "k" en 2.1. Consideraciones Generales.

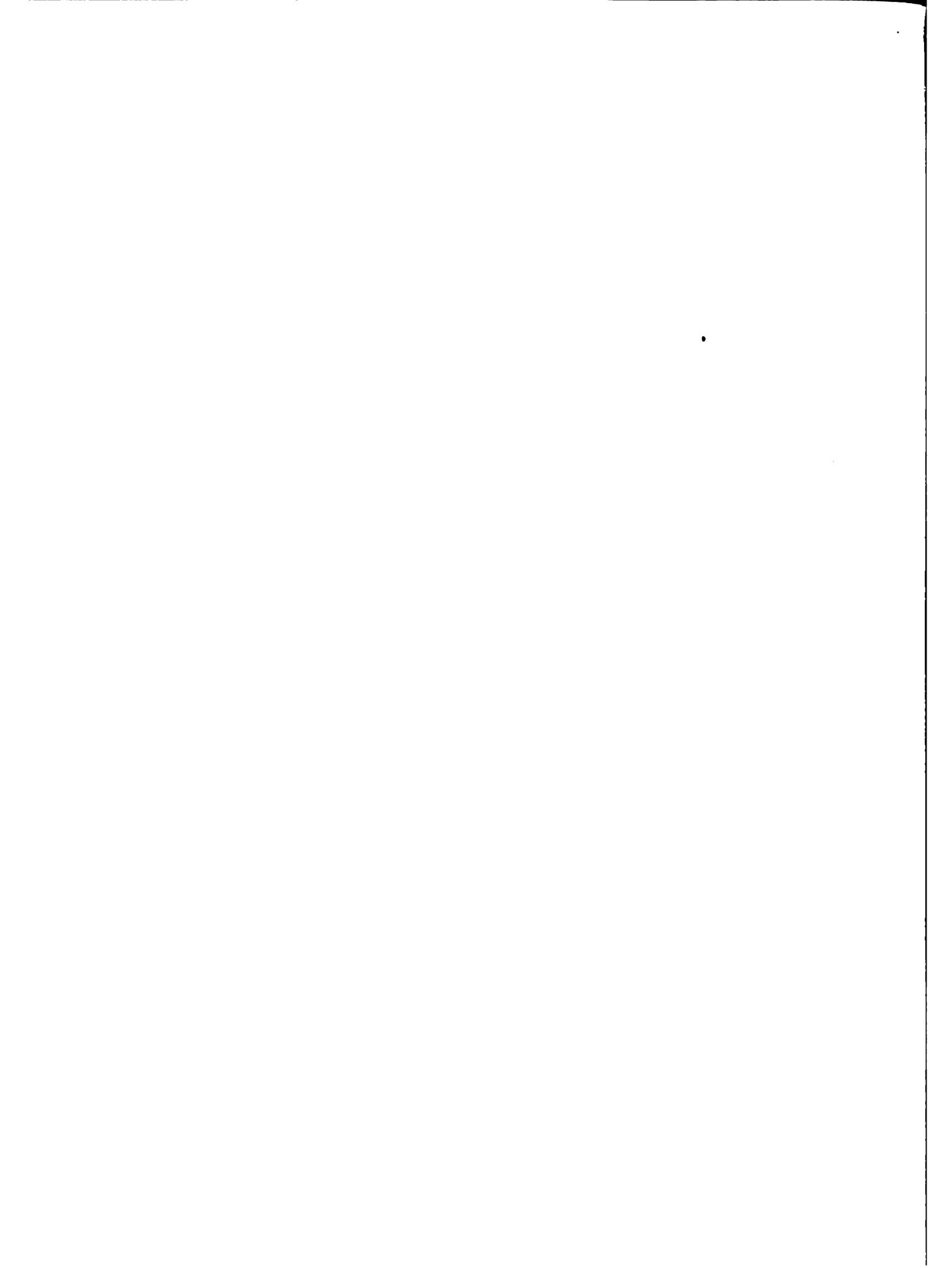
Horizontal : Anotar el valor correspondiente a la longitud en grados, minutos y segundos. Ver "k" de 2.1. Consideraciones Generales.

6. Distancia a la Sede : Anotar la distancia aproximada de la

finca a la sede de trabajo en kilóme -
tros.

B. IDENTIFICACION.

7. Código : Estos espacios quedan en blanco hasta llegar a la sede al final del día de trabajo, en ese momento anotar el "Código temporal" correspondiente al correlativo del trabajo que se está realizando en el municipio, el que puede estar siendo ejecutado por varios encuestadores.
- : Ver "1" de 2.1. Consideraciones Generales. En el momento de llenarlo se usan las dos primeras casillas para el código del departamento, las dos siguientes para el código del municipio. ANEXO 2 y las cuatro últimas para el número asignado a la finca.
8. Nombre de la finca : Anotar el nombre de la finca.
9. Propietario : Anotar el nombre del propietario o de la cooperativa en caso de tratarse de una empresa asociativa.
10. Dirección : Anotar la dirección del propietario si éste vive fuera de la finca, de lo contrario escribir "vive en la finca." Ver "m" de 2.1. Consideraciones Generales.



11. Teléfono : Anotar el número telefónico del domicilio del propietario y otros en los que se le pueda contactar.
12. Asociación ganadera o cooperativa a la que pertenece. : Anotar el nombre de la organización u organizaciones agropecuarias a las que pertenece el propietario.

C. CARACTERISTICAS DE LA EXPLOTACION

Marcar una "X" en el paréntesis correspondiente.

13. Finalidad

- () leche : La principal actividad es la producción de leche.
- () carne : La principal actividad es la producción de carne.
- () Mixta : Se combinan la producción de leche y carne, sin predominio marcado de ninguna de ellas.

14. Tipo de crianza

- () estabulada : Los animales son confinados en establos y no salen a pastar al campo.
- () semi-estabulada : Los animales son mantenidos en establos o corrales durante parte del día.

- () pastoreo : Los animales son criados libremente en el campo, solo son reunidos esporádicamente para efectuar algún tipo de manejo como: vacunarlos, marcarlos, bañarlos para controlar garrapatas, tórsalo, etc.
15. Actividad
- () cría, : Finca dedicada a la explotación de animales destinados a la reproducción.
- () engorde : Finca dedicada a la explotación de animales cuyo fin específico es el consumo de estos.
- () recria : Finca dedicada a explotar animales que provienen de otras fincas, cuya finalidad específica no es el engorde.
16. Area de la finca en hectáreas : Anotar la superficie total de la finca en hectáreas.
17. Area dedicada a la producción pecuaria en hectáreas : En caso necesario hacer un estimado de la superficie destinada a la explotación del ganado, incluyendo el área ocupada por las instalaciones y por los potreros.
18. Número de potreros : Anotar el número de áreas de pastura claramente delimitadas.



D. INSTALACIONES Y EQUIPO DE LA FINCA

Marcar una "X" en el paréntesis correspondiente de acuerdo a la presencia en "Si" o ausencia en "No" de cada uno de los elementos mencionados a continuación:

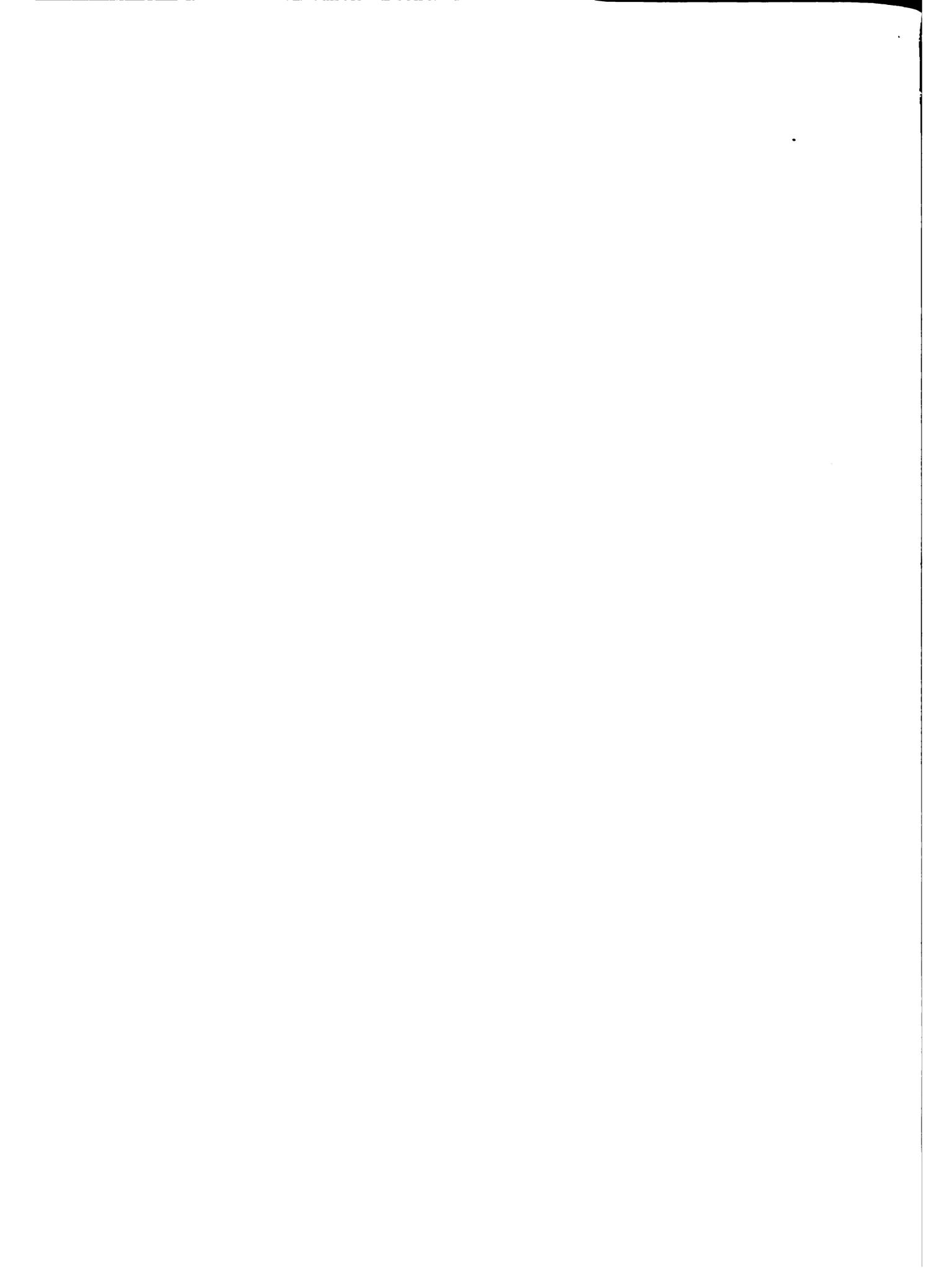
Energía eléctrica	Fluido eléctrico proveniente de la red pública, implica servicio continuo.
Generador eléctrico	Motor destinado a abastecer a su poseedor de energía eléctrica; implica servicio discontinuo.
Refrigeradora	Aparato que puede ser empleado para conservar un biológico a la temperatura apropiada (2° a 7° C).
Radio transmisor	Aparato empleado para comunicarse - desde la finca. Es de gran utilidad en caso de que se tenga que dar una alerta epidemiológica y estén fallando otros medios de comunicación.
Sin instalaciones	Si no se cuenta con ninguna facilidad para manejar el ganado.
Corral de manejo	Lugar donde se reúne a los animales antes de hacerlos pasar por la manga o chute; en caso de no existir manga o chute, el corral hace las veces de ésta.



Manga o chute	Instalación donde se introduce el ganado para facilitar su manejo cuando se desea vacunarlos, desparasitarlos, marcarlos, etc.
Potreros cercados	Areas de pastura protegidas por barreras de diferente material como: alambre, madera, cerco eléctrico, etc.
Baño de inmersión	Poza especial donde es sumergido el ganado para ser tratado contra parásitos externos.
Motobomba	Instrumento para administrar los baños de aspersión, mediante impulso a motor de combustión interna.
Bomba manual	Instrumento no portatil para administrar baños de aspersión, mediante impulso humano.
Bomba de mochila	Instrumento portatil que se coloca en la espalda para administrar baños de aspersión.

E. POBLACION DE ANIMALES DOMESTICOS EXISTENTES

31. Bovinos : Registrar la cantidad de bovinos existentes clasificados por categoría.



Termeras, hembras no destetadas generalmente menores de un año.

Novillas, hembras destetadas que no han pa
rido.

Vacas, hembras después del parto.

Termeros, machos no destetados generalmente menores de un año.

Toretos, machos enteros destetados que to
davía no han entrado a servir.

Novillos, machos castrados o enteros destetados, destinados al engorde.

Toros, machos enteros que están en servicio.

Bueyes, machos enteros o castrados, dedicados al trabajo.

32. Equidos : Anotar la cantidad de caballos, burros y sus cruces.
33. Porcinos : Del 33 al 37 anotar la cantidad de animales de cada una de estas especies, incluyendo los de los trabajadores que viven -
34. Caprinos
35. Ovinos
36. Perros en la finca.
37. Gatos
38. Aves : Anotar el número de gallinas y patos exis



tentes, sin importar la edad, incluyen do los de los trabajadores.

F. ASISTENCIA TECNICA

39. Sector que da asis- : Marcar una "X" en el paréntesis corres-
tencia técnica. pondiente

() Oficial : Si es brindada por funcionarios paga-
dos por el Gobierno.

() Privado : Si es brindada por personas en el ejer-
cicio privado de su profesión.

() No se cuenta : En caso de que no reciba asistencia -
con este ser_ técnica sobre Salud Animal.
vicio.

40. Asistencia técnica : Marcar con una "X" en el paréntesis
brindada por; correspondiente a la profesión u ocu-
pación de la persona que brinda ase -

() Veterinario

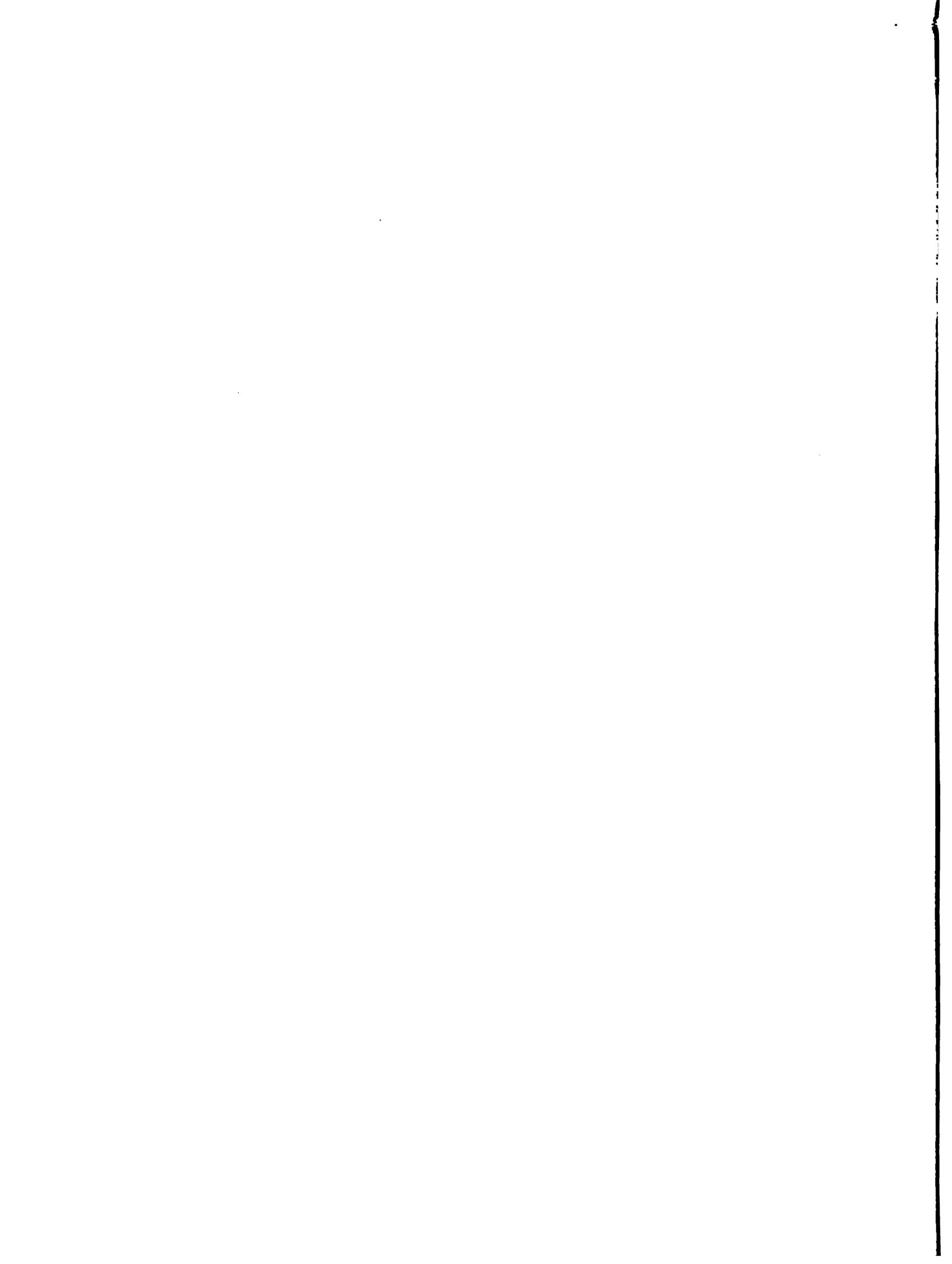
() Zootecnista

() Agrónomo

() Práctico

41. Recibe asistencia : Marcar con una "X" en el paréntesis
crediticia correspondiente.

() NO; () SI



42. Institución financiera : Si la respuesta anterior fue "SI" anotar los nombres de las instituciones financieras que prestan esta asistencia.

G. OBSERVACIONES (de interés para llegar a la finca y mantenimiento de las instalaciones y del equipo).

Anotar los puntos de referencia mas característicos que ayuden a localizar la finca, por ejemplo: aldea mas cercana, río, puente, etc. En caso necesario, se puede trazar en el reverso del formulario un croquis lo mas sencillo posible, orientado de Norte a Sur y de Este a Oeste.

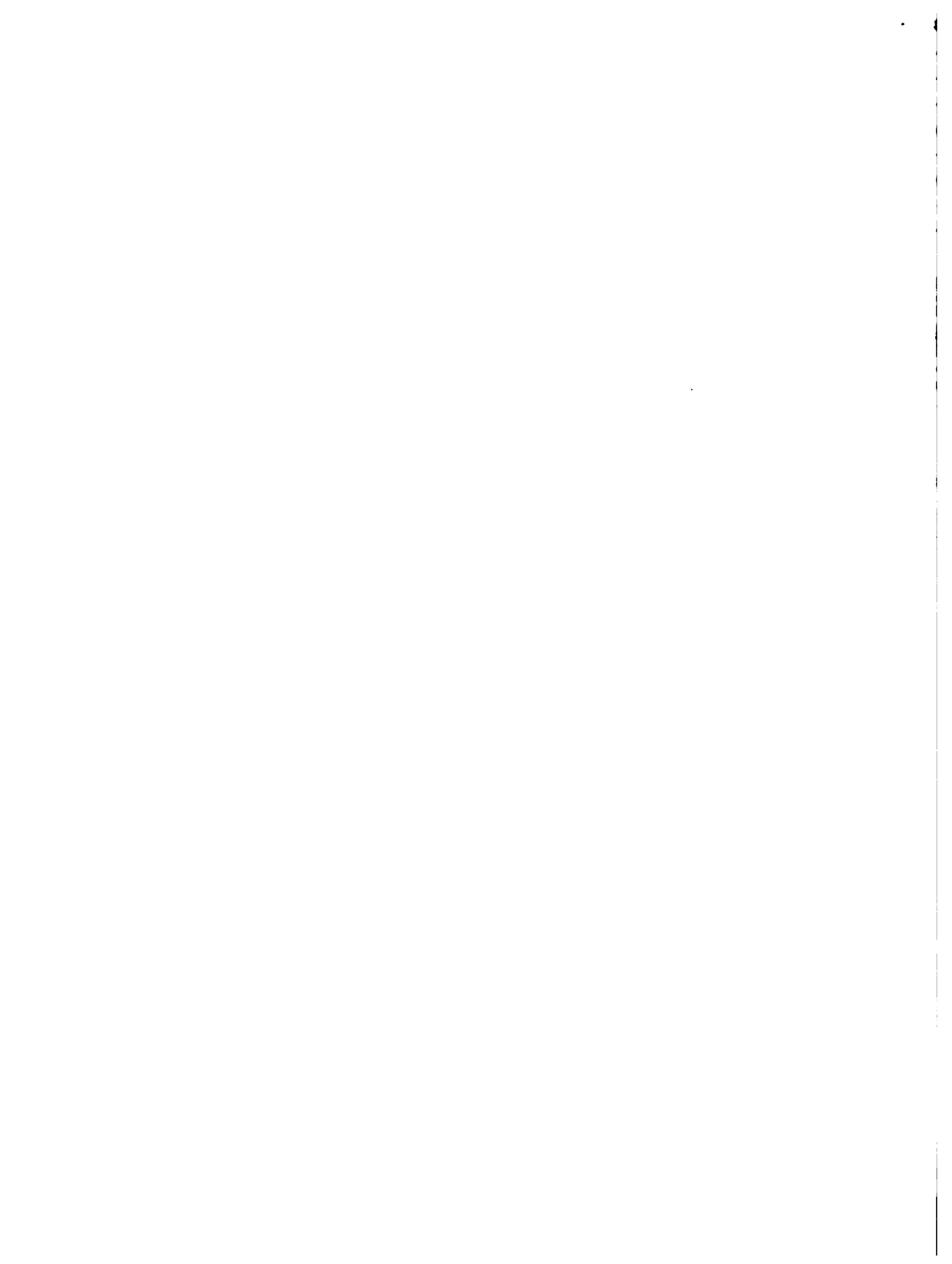
Anotar solo aquello que llame la atención respecto al mantenimiento de las instalaciones y del equipo.

H. LLENADO DE ESTE FORMULARIO

43. Respondido por : Marcar una "X" en el paréntesis correspondiente. Si se escoge "otro", especificar su condición respecto a la finca, en la línea de puntos.
- () Propietario
- () Encargado
- () Otro.....
 especificar
44. Fecha : Anotar día, mes y año en que se efectuó la encuesta.



45. Encuestador : Anotar nombre y apellidos de la persona que llevó a cabo la encuesta.



VACUNACION CONTRA LA BRUCELOSIS	
49. Fecha	50. Marca de la vacuna FORM E.2.1
51. Código del lote	52. Hembras vacunadas 52.1 Tipo 52.2 Marca

I. DIAGNOSTICO DE RABIA		
53. Fecha	54. Afectado 54.1 Especie	55. Diagnóstico 55.1 Clínica 55.2 Laboratorio

J. VACUNACION CONTRA LA RABIA			
62. Fecha	63. Marca	64. Lote	65. Animales vacunados 65.1 Especie 65.2 Número

M. OTRAS VACUNACIONES REALIZADAS			
72. Fecha	73. Enfermedad contra la que se vacuna	74. Marca de la vacuna	75. Lote 76. Número de vacunación

K. ANTIOGULLANTES - PARA EL CONTROL DE VAMPIROS	
66. Antes del tratamiento	
66.1 Fecha	67. Después del tratamiento 67.1 Fecha 67.2 Número de animales 67.3 Número de animales sobrevivientes

M. OTRAS VACUNACIONES REALIZADAS			
72. Fecha	73. Enfermedad contra la que se vacuna	74. Marca de la vacuna	75. Lote 76. Número de vacunación

FICHA DE REGISTRO GANADERO

FORM R.G.2No.....

Características de la Explotación-Movilización
del ganado-vacunaciones-diagnósticos.

I. OBJETIVO

Registrar la información de cada finca en relación con su ubicación, instalaciones, cantidad de animales domésticos, movilización de bovinos, diagnósticos y vacunaciones de las enfermedades a cargo del PROFOGASA y otras de competencia del Departamento de Salud Animal, a fin de contar con los datos necesarios para poder planificar las actividades de campo.

El interés fundamental de esta ficha está en el ganado bovino y está preparada para registrar solo información de nivel poblacional. Esta información deberá actualizarse por lo menos una vez al año, o antes si se hace alguna visita a la finca, valiéndose de la información consignada en la Libreta Sanitaria FORM R.G.3.

En el momento en que el "Registro Ganadero" cubra la mayor parte de las fincas, se constituirá en la información mas confiable para poder estimar la población bovina existente en el país.

II. PROCEDIMIENTO OPERATIVO

Ver Flujograma 1

Responsable : Jefe Regional de Salud Animal o Médico Veterinario encargado de Salud Animal.

Llenado por : El Jefe Regional de Salud Animal o el Médico Veterinario encargado de Salud Animal designarán a la persona para que llene esta ficha.

- Número de ejemplares : Original
- Periodicidad de llenado : Se debe iniciar el llenado vaciando la información del FORM R.G. 1 continuar - con su llenado en el tiempo registrando "información diversa tal como: movilizaciones, diagnósticos y vacunaciones contra diversas enfermedades transmisibles, logros alcanzados por el PCGT, etc.
- Destino del formulario : Esta ficha, FORM R.G.2 debe mantenerse en un archivador al alcance del personal de campo, de ser posible en la oficina - del Jefe Regional de Salud Animal o de - los Médicos Veterinarios de las Agencias.
- Periodicidad de envío a la U.C.E. : Esta ficha jamás debe ser enviada a la U. C.E. debe permanecer en un archivador en la Dirección Regional o en la Agencia del área de influencia del Médico Veterinario.

NOTA: Para facilitar el archivamiento y uso posterior del FORM R.G.2 se sugiere proceder de la siguiente manera: anotar en el numeral 7 de esta ficha, el "Código definitivo" asignado a la finca, de este número sirve para identificar la ficha y la finca. De no tenerse el "Código definitivo" puede anotarse el "Código temporal" con lápiz grafito.

las fichas deben ser colocadas respetando su ubicación en el departamento y municipio en que están localizadas las fincas y el número correlativo definitivo que les fue asignado.

Por ejemplo, en el caso de la Región Agrícola Norte, las fichas estarán separadas en dos grandes grupos, es decir, en los dos departamentos comprendidos por esta Región: 05 Cortés y 18 Yoro. ANEXOS 1 y 2.

Esta Región involucra los doce municipios del departamento de Cortés y ocho de los once municipios que conforman el departamento de Yoro. ANEXO 2.

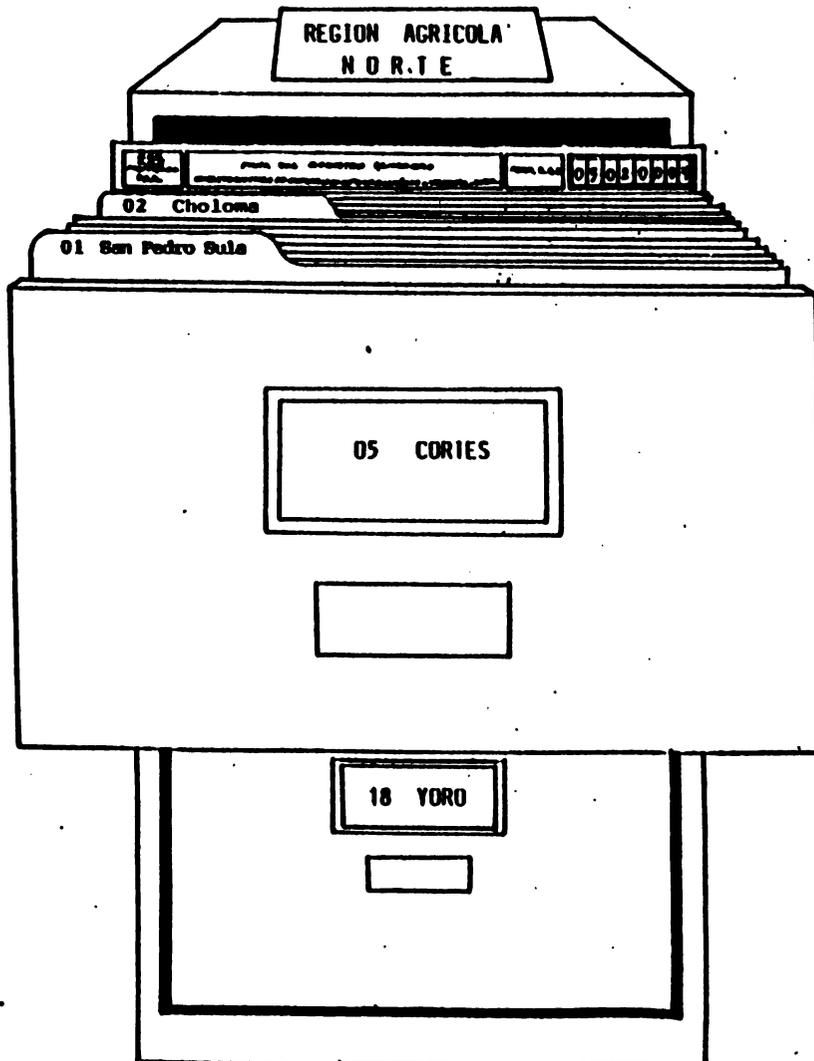
05 Cortés	18 Yoro
01 San Pedro Sula	01 Yoro
02 Choloma	03 El Negrito
03 Omoa	04 El Progreso
04 Pimienta	06 Morazán
05 Potrerillos	08 Santa Rita
06 Puerto Cortés	09 Sulaco
07 San Antonio de Cortés	10 Victoria
08 San Francisco de Yojoa	11 Yorito
09 San Manuel	
10 Santa Cruz de Yojoa	
11 Villanueva	
12 La Lima	

El grupo de Cortés tendrá que ser subdividido en doce sub-grupos los que deben quedar claramente identificados (con el código y nombre del municipio). El grupo de Yoro debería estar subdividido en ocho sub-grupos que corresponderían a los municipios - abarcados por esta Región Agrícola, de manera análoga deben quedar perfectamente identificados.

Cada ficha deberá ser colocada en el grupo respectivo, de acuerdo a su ubicación en el municipio del departamento correspondiente, respetando el orden correlativo que se le halla asignado, en primera instancia mediante el "Código temporal" y luego por medio del "Código definitivo". Ver "1" de 2.1. Consideraciones Generales.

En la Figura 1, se puede apreciar la colocación de una ficha en el lugar correspondiente si esta perteneciera a una finca ubicada en el municipio de Choloma, Cortés y se le hubiera asignado - el cuarto lugar

Figura 1. Lugar del FORM R.G.2. No.05-02-0004 en el fichero correspondiente.



El siguiente paso que contribuirá a facilitar el manejo de los FORM R.G.2 que se archivan, consiste en elaborar dos listados - a. Uno "numérico" que sirve para tener un registro ordenado de las fichas contenidas en él y b. Un "alfa-numérico" que se utiliza para hallar dentro del archivador las fichas que son motivo de búsqueda.

- a. En el listado "numérico" se anotan los números correlativos de las fichas que pertenecen a un mismo municipio, seguidos del nombre del propietario y finalmente el nombre de la finca.

Supongamos que el Señor Edgardo Martínez Fiallos fuera el propietario de la finca "El Cimarrón", ubicada en el municipio de Choloma del departamento de Cortés y se le hubiera asignado como código el número "060", (de acuerdo a su ubicación en el mapa); esta podría aparecer ocupando el lugar siguiente, dentro de un listado "numérico" imaginario, para presentarlo como ejemplo:

LISTADO NUMERICO:

0	3	0	2			
---	---	---	---	--	--	--

Código	Propietario	Nombre de la finca.
03- 02 - 0001	Sunseri, Francisco José	El Roble
03- 02 - 0002	Cruz Maya, Francisco	Cristalina
03- 02 - 0003	García Perdomo, Guillermo	La Suiza
03- 02 - 0004	Funes Caballero, José Alberto	La Ponderosa
03- 02 - 0005	Cruz Mencia, Cecilio	La Mora
03- 02 - 0006	Martínez Fiallos, Edgardo	El Cimarrón
03- 02 - 0007	Pinel Peña, Pablo	El Encino
03- 02 - 0008	Alvarenga Romero, Felix	El Matasano



Código	Propietario	Nombre de la finca.
03-02-0009	Baquadano Cuestas, Mario R.	Santa Elena
03-02-0010	Santa María Ríos, María Elena	San Juan
03-02-0011	Castillo Rodríguez, José Manuel.	Las Hornigas

Este es el orden que deben guardar las fichas que son mantenidas dentro del archivador, respetando el grupo al que pertenece la finca, (según municipio y departamento).

- b. En el listado "alfa-numérico" en primer lugar se anotan los apellidos y nombres de cada uno de los propietarios, luego el código correspondiente seguido por el nombre de la finca.

El Señor Edgardo Martínez Fiallos del ejemplo mencionado anteriormente, podría aparecer en el listado "alfa-numérico" imaginario como sigue:

LISTADO ALFA-NUMERICO "M"

Código	Propietario	Nombre de la finca.
03-12-0004	Mendoza Lupiac, Armando	San Carlos
17-11-0043	Miranda Rubio, Juan José	El Carbonal
17-04-0007	Moreno Díaz, Ana Cecilia	El Establo
17-06-0009	Muñoz Cantero, José Enrique	La Joya
03-09-0058	Maradiaga Romero, Carlos	Miravalles
03-07-0022	Montufar Serrano, Flavio	El Juncal
03-02-0006	Martínez Fiallos, Edgardo	El Cimarrón
17-01-0115	Molina Ríos, Daniel Arturo	Santa Marta



Código	Propietario	Nombre de la finca.
17-01-0039	Mojica Duran, René	Los Cululos
03-04-0061	Munguia Lobo, Casimiro	La Española
17-08-0003	Montes Valladares, Adán	La Sierra

Se sugiere que los listados "alfa-numérico" se mantengan independizados por letra del alfabeto; estos listados sirven para ayudar a localizar rápidamente la ficha que se desea, tomando en cuenta la letra inicial del primer apellido del propietario.

La mecánica para ubicar una ficha si llega una persona en busca de asistencia técnica para una finca que ya está registrada es la siguiente:

- a). Se solicita el nombre y apellidos del propietario.
- b). Se recurre al listado "alfa-numérico" y se localiza el listado que corresponde a la inicial del apellido.
- c). Se ubica en el listado, el apellido del propietario y se comprueba si los apellidos y nombre coinciden con los de la persona buscada.
- d). Se pregunta por el nombre de la finca y se comprueba si esta coincide con la del propietario buscando, para asegurarse que se trata de la misma persona.
- e). En caso de que el nombre del propietario y de la finca coincidan, se anota el código que aparece al lado del nombre y apellidos del propietario.



- f). Con esta información es posible determinar el lugar exacto en que debe estar la ficha, si ésta ha sido archivada en el lugar correcto, (al estar ocupando el lugar correlativo que se le ha asignado dentro del municipio).

- g). Después de utilizar la ficha, esta debe ser re-ubicada inmediatamente en el mismo lugar de donde fue extraída, para que el archivo se mantenga en perfecto orden y sea funcional.

III CONTENIDO

A. UBICACION DE LA FINCA

1 al 6 : Copiar la información del FORM R.G.1

B. IDENTIFICACION

8 al 12 : Copiar la información del FORM R.G.1

C. características de la explotación

13 al 18 : Copiar la información del FORM R.G.1

D. INSTALACIONES Y EQUIPO DE LA FINCA

19 al 30 : Copiar la información del FORM R.G.1

E. POBLACION DE ANIMALES DOMESTICOS EXISTENTES Y MOVILIZACION DE BOVINOS.

La parte superior de esta sección está indicada al ganado bovino; la primera fila de la sección de la derecha que corresponde al numeral "35" "población bovina existente en la finca (actualizada)", esta destinada a registrar la cantidad de bovinos existentes según categoría, en el momento de iniciar el "Registro Ganadero" anotándose la fecha correspondiente a este hecho en el numeral "31".

31. Fecha de ingreso : Anotar día, mes y año en caso de tener que registrar la entrada de animales - que van a permanecer en la finca durante el tiempo necesario para cumplir con el objetivo de la explotación (en caso de "salida" se deja el espacio en blanco).
32. Fecha de salida : Anotar día, mes y año en caso de egreso definitivo de animales de la finca (en caso de "ingreso" se deja el espacio en blanco).

33. Origen de animales que ingresan o destino de los animales que salen. : Estos espacios son llenados indistintamente, tanto si el registro corresponde a ingreso como a salida de animales la pauta la señala la casilla donde se halla anotada la fecha.
- 33.1. Lugar : Anotar el municipio de origen o de destino dependiendo de si los animales están llegando o están yéndose de la finca. Se su quiere que de ser posible se anote el nombre de la finca de donde provienen los animales.
- 33.2. Finalidad : Anotar la actividad a la que van a dedicar los animales (cría, recría, engorde, sacrificio).
34. Bovinos que son movili- zados, clasificados se- gún categoría 34.1 al 34.9. : Empesar este registro en la segunda fila, anotando el número de animales que ingre- san o que egresan clasificándolos de acue- rdo a las categorías empleadas por el SIS - VESA, de manera similar a como se procedió en el numeral "31" del FORM R.G.1.
35. Población bovina existen- te en la finca (actuali- zada) 35.1 al 35.9 : Anotar en la misma fila en que se registró la movilización de los animales, el número de bovinos existentes después de haber pro- cedido a aumentar o restar el número de - los que entraron o que salieron respectiva- mente, tomando en cuenta la categoría a la que pertenecen (como si se tratara de un libro de caja).

En el ejemplo 1 se puede observar como deberían quedar anotados en el FORM R.G.2., los datos siguientes:

- a). El 28 de diciembre de 1988, se efectuó el registro inicial de la finca, "Cuatro Caminos", municipio de Quimisán, habiéndose encontrado 50 terneras, 40 novillas, 160 vacas, 40 terneros, 20 toretes y 5 toros.
- b). El 22 de mayo de 1989 compraron 60 terneras y 30 novillas de la "Trinidad", municipio Santa Bárbara, para incrementar la población existente.
- c). El 31 de julio de 1989 vendieron 5 vacas y 10 toretes a la Empacadora CORSA.
- d). El 30 de agosto de 1989 compraron 60 terneras, 50 novillas, 45 vacas y 5 toros a la hacienda "La Suiza", municipio de la Masica, tanto la población existente, debido a la demanda de leche de parte de los consumidores.

UBICACION DE LA FINCA

1. Región 8 Nor Occidental
 2. Departamento Santa Bárbara
 3. Municipio Quimitán

4. Aldea o Caserío _____
 5. Coordenadas Vertical _____
 Horizontal _____
 6. Distancia a la sede _____

B. IDENTIFICACION

8. Nombre de la Finca "Cuatro Caminos"
 9. Propietario _____
 10. Dirección _____

11. Teléfono(s) _____
 12. Asociación Ganadera o Cooperativa a la que pertenece _____

C. CARACTERISTICAS DE LA EXPLOTACION

13. Finalidad
 leche
 carne
 mixta
 14. Tipo de crianza
 estabulado
 semi-estabulado
 pastoreo
 15. Actividad
 cría
 engorde
 recría
 16. Área de la finca en hectáreas _____
 17. Área dedicada a la producción pecuaria en hectáreas _____
 18. Número de potreros existentes _____

D. INSTALACIONES Y EQUIPO DE LA FINCA

	Si	No	Si	No	Si	No	
19. Energía eléctrica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	23. Sin instalaciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	27. Baño de iluminación	<input type="checkbox"/>
20. Generador eléctrico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	24. Corral de manejo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	28. Mochambamba	<input type="checkbox"/>
21. Refrigerador	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	25. Mangua o chiste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	29. Bomba manual	<input type="checkbox"/>
22. Radio transmisor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	26. Potreros cercados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	30. Bomba de mochamba	<input type="checkbox"/>

POBLACION DE ANIMALES DOMESTICOS EXISTENTES Y MOVILIZACION DE BOVINOS

Fecha de ingreso	32. Fecha de salida	33.1 Lugar	33.2 Actividad	34. Bovinos que son movlizados, clasificados según categoría											35. Población bovina existente en la finca (actualizada)														
				34.1 Terneros	34.2 Novillas	34.3 Vacas	34.4 Terneros	34.5 Toros	34.6 Novillos	34.7 Toros	34.8 Vacas	34.9 Terneros	34.10 Toros	34.11 Novillos	34.12 Toros	34.13 Vacas	34.14 Terneros	34.15 Toros	34.16 Novillos	34.17 Toros	34.18 Vacas	34.19 Total	34.20 Bueyes	34.21 Total					
28/12/88		SANTA BARBARA	recría	60	30	5						90	160	40	20	5	5	315											
31/7/89		COBSA	engorde	60	30	5						90	160	40	20	5	5	498											
1/89		LA PIPISTRA	recría	60	30	45						150	155	40	10	5	5	390											

36 al 42 : Copiar la información del 32 al 38 del FORM R.G.1.

F. DIAGNOSTICO DE BRUCELOSIS

43. Fecha : Anotar día, mes y año en que se tomaron las muestras de leche o de sangre.

44. FORM B.1 : Anotar el número del FORM B.1 empleado si se hizo la prueba de anillo en leche.

45. FORM B.T.2 : Anotar el número del FORM B.T.2 utilizado si las muestras obtenidas hubieran sido sangre.

46. Número de animales : Anotar el número de animales de los que se extrajo sangre (si se tomó leche dejar en blanco).

47. Resultados : Este numeral sirve para anotar tanto los resultados de muestras de leche como de suero sanguíneo; la pauta la señala la casilla en que se halla -
47.1. Positivos
47.2. Negativos anotado el número del FORM empleado.

En el caso de leche, se marca una "X" en la casilla de "Positivos" o "Negativos" de acuerdo al resultado obtenido.

G. VACUNACION CONTRA LA BRUCELOSIS.

48. Fecha : Anotar día, mes y año en que se efectuó la vacunación.
49. Certificado : Anotar el número del certificado que
FORM B.2 acredita que los animales fueron vacunados.
50. Marca de la : Copiar numeral "5" del FORM, B.2
vacuna
51. Lote : Copiar numeral "6" del FORM B.2
52. Código del : Copiar numeral "7" del FORM B.2
tatuaje
53. Hembras vacunadas
- 53.1. Terneras : Anotar el número de terneras vacunadas
- 53.2. Adultas : Anotar el número de hembras vacunadas
y a partir del año de edad.

H. DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS

54. Fecha : Anotar día, mes y año en que se aplicó
la tuberculina.
55. FORM B.T.2 : Anotar el número del FORM B.T.2 utilizado, si se empleó la prueba tuberculí
nica "caudal simple" para el diagnósti
co de la tuberculosis.

56. FORM T.1 : Anotar el número del FORM T.1 utilizado en aquellos casos en que el Médico Veterinario responsable del PCEBTB halla considerado necesario emplear la prueba "cervical comparativa para el diagnóstico de la tuberculosis.
57. Resultados : Este numeral sirve para anotar los resultados, tanto si se trata de la prueba tuberculínica "caudal simple" o la "cervical comprativa", la pauta la seña la casilla en que se anota el número del FORM empleado. En cualquiera de los dos casos se anota en la casilla correspondiente el número detectado de reactivos positivos y/o negativos.
- 57.1. Positivos
- 57.2. Negativos

L. DIAGNOSTICO DE RABIA

58. Fecha : Anotar día, mes y año en que se tomó la muestra.
59. FORM E.A.1 : Anotar el número que tiene impreso el FORM E.A.1 que fue empleado para registrar parte de la información epidemiológica sobre este episodio.
60. Afectados
- 60.1. Especie : Anotar la especie o especies que se sospecha fueron afectadas de rabia, em-

pleando una fila por especie.

60.2. Número : Anotar el número de afectados de rabia según especie, después que Servicio - Oficial halla llenado el FORM E.A.2. o cuando se considera que el episodio ha quedado cerrado, es decir no se espera mas enfermos ni muertos por esta causa.

61. Diagnóstico

61.1. Clínico : Marcar una "X", si solo se hizo diagnóstico clínico.

61.2. Laboratorio : Marcar una "X", en caso de existir con firmación laboratorial.

J. VACUNACION CONTRA LA RABIA

62. Fecha : Anotar día, mes y año en que se tomó - la muestra.

63. Marca de la vacuna : Copiar numeral "5" del FORM B.2.

64. Lote : Copiar numeral "6" del FORM B.2.

65. Animales vacunados

65.1. Especie : Anotar la especie o especies que se - sospecha fueron afectadas de rabia, em pleando una fila por especie.

65.2 Número : Anotar el número de afectados de rabia según especie, después que Servicio - Oficial halla llenado el FORM E.A.2. o cuando se considera que el episodio ha quedado cerrado, es decir no se espera mas enfermos ni muertos por esta causa.

K. ANTICOAGULANTES - PARA CONTROL DE VAMPIROS

NOTA: Los datos para el cálculo de (a) y (b) deben ser obtenidos de "Libreta Sanitaria" de las fincas en que se hace este tipo de control.

- a). La "incidencia de mordeduras recientes en bovinos - examinados expresada en porcentaje" se calcula dividiendo el número de bovinos con mordeduras recientes entre el número de bovinos examinados multiplicado - por 100.
- b). El "número promedio de mordeduras recientes por bovino mordido" se calcula dividiendo el número de mordeduras recientes entre el número de bovinos con mordeduras recientes.

66. Antes del tratamiento

66.1. Fecha : Anotar día, mes y año en que se exami - naron los bovinos en busca de mordeduras recientes de menos de 24 horas, con sangre o líquido sanguinolento.

66.2. Bovinos examinados : Anotar el número total de bovinos examinados.

66.3. Mordeduras recientes. : Anotar la "incidencia de mordeduras recientes en bovinos examinados expresada en porcentaje" pleca número "promedio de mordeduras reciente por bovino mordido".

67. Después del tratamiento

67.1 Fecha : Proceder a anotar la información de manera análoga al numeral "66"

67.2 Bovinos examinados

67.3 Mordeduras recientes

L. OTRAS ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS

Este rubro esta destinado para registrar cualquier enfermedad - transmisible que afecte a un grupo de animales (que no sea: brucelosis, tuberculosis, o rabia).

68. Fecha

69. Enfermedad

70. Diagnóstico



71. Afectados

71.1 Enfermos + muertos

71.2 Muertos

M. OTRAS VACUNACIONES REALIZADAS

72. Fecha

73. Enfermedad contra la que
se vacuna

74. Marca de la vacuna

75. Lote

76. Número de vacunados

N. GARRAPATA Y/O TORSALO-ASISTENCIA TECNICA

NOTA: Los inspectores de sector del POGT van visitando diversas -
fincas durante cada semana de trabajo; al llegar a la finca
registran la información de interés para el POGT en el FORM
G.T.1. Al regresar a la sede de trabajo, van a vaciar
los datos así conseguidos en el FORM G.T.2., este segundo -
formulario permite contar con la información individualiza-
da por finca, la misma que tiene que ser evaluada continua-

mente, con el objeto de determinar si la finca puede mantenerse dentro de la "fase" en que la tiene calificada el ,PCGT' o tiene que ser cambiada las dimensiones respecto a estos cambios y los logros tomados en cuenta son los que deben ser registrados en el FORM R.G.2.

76. Fecha : Anotar día, mes y año en que se registran los logros alcanzados.
77. Logros alcanzados : Anotar los hechos coordinados como relevantes para la toma de decisiones respecto a la finca.





SECRETARIA DE RECURSOS NATURALES
DIRECCION GENERAL DE GANADERIA
PROGRAMA DE FOMENTO DE LA
PRODUCCION BOVINA Y SANIDAD ANIMAL - PROFOGASA
DEPARTAMENTO DE SALUD ANIMAL

87

LIBRETA SANITARIA

FORM R.G.3N.....



REPUBLICA DE HONDURAS

Este documento tiene como objetivo brindar a los propietarios de ganado bovino, facilidades necesarias para que puedan anotar la información de carácter poblacional en relación con la movilización y la salud de sus animales, la misma que esencial para escoger el programa sanitario más conveniente, en base a la identificación de los principales problemas de la finca y los factores contribuyentes de esta acción.

Este documento debe permanecer en la finca en algún lugar accesible, pero protegido de la lluvia, suciedad o de algún niño o animal lo destruya. Debe ser puesto a disposición del personal de Salud Animal, en caso de ser solicitado. Solo debe ser usado a la oficina del Médico Veterinario cuando el propietario tenga que hacer una gestión relacionada con la movilización o con la mortalidad del ganado.

El propietario recibirá la Libreta Sanitaria con las páginas 2.3 y 4 llenas, actividad que se efectuará previamente en la oficina con los datos obtenidos del "Registro Ganadero". En el momento de la entrega de este documento, el funcionario de Salud Animal deberá transmitir las instrucciones del llenado de las páginas que son responsabilidad del propietario o encargado de la finca. A manera de práctica, en forma conjunta realizarán el llenado de la sección "E" empezando por la primera fila de la página 6, se anotará la fecha en que se abre el "Registro Ganadero", contenidos criterios para clasificar los animales:

1. machos, hembras no destetadas generalmente menores de un año.

2. machos, hembras destetadas que no han parido.

3. machos, hembras después del primer parto

4. machos, machos no destetados generalmente menores de un año.

5. machos, machos enteros destetados, que todavía no han entrado a servir.

6. machos, machos castrados o enteros destetados destinados al engorde.

7. machos, machos enteros que están en servicio.

8. machos, machos enteros o castrados, dedicados al trabajo.

El propietario estará a cargo del llenado de las secciones E, L, M y N que están ubicadas en las páginas 5 a la 10 y 15 a la 18; el Servicio Oficial brindará asesoría permanente sobre la forma correcta de llenado y uso de esta información. También podrá utilizar las páginas 25 a la 29 para anotar asuntos que considere son de interés del propietario y sus animales.

Se prefiere que las secciones F hasta K de las páginas 11 a.14 y secciones P, Q, de las páginas 19 y 20 sean llenadas por el Médico Veterinario responsable de las actividades consideradas en esas páginas.

Las páginas 21 a la 24 están destinadas a recibir las recomendaciones que el Médico Veterinario considere necesario dejar y cuyo grado de cumplimiento será supervisado de acuerdo a la gravedad del problema.

NOTA: Los numerales 31 al 34 se repiten en las páginas 5, 7 y 9; y se utilizan para anotar la cantidad de animales que son movilizadas, ya sea que entren o salgan de la finca.

Los numerales 35 al 42 se repiten en las páginas 6, 8 y 10; y se utilizan para anotar la población existente después de cada movilización, con el propósito de que la información se mantenga actualizada.

E. POBLACION DE ANIMALES EXISTENTES Y MOVILIZACION DE BOVINOS (Páginas 5, 7 y 9)

31. Fecha de ingreso

Anotar día, mes y año en caso de tener que registrar la entrada de animales que van a permanecer en la finca durante el tiempo necesario para cumplir con el objetivo de la explotación (en caso de "salida" se deja el espacio en blanco).

32. Fecha de salida

Anotar día, mes y año en caso de egreso definitivo de animales de la finca (en caso de "ingreso" se deja el espacio en blanco).

33. Origen de animales que ingresan o destino de los animales que salen. Estos espacios son llenados indistintamente, tanto si el registro corresponde a ingreso como a salida de animales, la pauta la señala la casilla donde se haya anotado la fecha.

33.1 Lugar

Anotar el municipio de origen o de destino, dependiendo de si los animales están llegando o están yéndose de la finca. En lo posible, se sugiere que se anote el nombre de la finca de donde provienen o a donde se dirigen los animales.

33.2 Finalidad

Anotar la actividad a la que se van a dedicar los animales (cría, recría, engorde, sacrificio).

34. Bovinos que son movilizadas clasificadas según categoría, 34.1 al 34.9

Anotar el número de bovinos que son movilizadas de acuerdo a la clasificación dada en el numeral (3) de "Algunas consideraciones sobre la Libreta Sanitaria" de la página 1.0

35. Población bovina existente en la finca (actualizada) páginas 6, 8 y 10

Como ya se expresó en el numeral (3) de "Algunas consideraciones sobre la Libreta Sanitaria" de la página 1.0, el llenado de la sección "E" se empezará por la primera fila de la página 6; las demás filas sirven para ir poniendo al día la población existente en la finca, según categoría y total, después de cada movilización; se procede a aumentar o restar el número de los que en-



liquidos
Anotar la cantidad de caballos, burros y sus cruces

38. Caprinos 39. Ovinos 40. Perros 41. Gatos
Anotar la cantidad de animales de cada una de estas especies, incluyendo las de
s trabajadores, que viven en la finca.

ves
Anotar el número de gallinas, patos y otras aves domésticas existentes, sin impor-
ur la edad, incluyendo las de los trabajadores que viven en la finca.

TRAS ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS, Página 15

8. Fecha
Anotar día, mes y año en que hizo su aparición la enfermedad motivo de este
registro.

9. Enfermedad
Anotar el nombre científico o el común de la enfermedad considerada.

10. Diagnóstico
70.1 Clínico
Marcar con una "X" si solo se hizo diagnóstico clínico
70.2 Laboratorial
Marcar una "X" en caso de existir confirmación laboratorial.

11. Afectados
Anotar esta información cuando se considere que el episodio ha quedado ce-
rrado, es decir que no se espera más enfermos ni muertos por la enfermedad
considerada.
71.1 Enfermos - muertos
Anotar el número de bovinos que enfermaron más los que murieron,
atribuidos a la enfermedad registrada en el numeral "69".
71.2 Muertos
Anotar el número de bovinos que murieron atribuidos en la enferme-
dad registrada en el numeral "69".

TRAS VACUNACIONES REALIZADAS, Página 16

12. Fecha
Anotar día, mes y año de la vacunación
13. Enfermedad contra la que se vacuna
Anotar el nombre científico o el común de la enfermedad contra la que se
vacuna.

14. Marca de la vacuna 75. Lote
Anotar esta información copiandola de la etiqueta del frasco que contiene
el biológico, inmediatamente después de finalizar la vacunación de los ani-

2. Departamento.....
3. Municipio.....
4. Aldea o Caserío.....
5. Coordenadas Vertical.....
Horizontal.....
6. Distancia a la sede.....

B. IDENTIFICACION

7. Código de la Finca

	+		+		
--	---	--	---	--	--
8. Nombre de la Finca.....
9. Propietario.....
10. Dirección.....
11. Teléfono.....
12. Asociación Ganadera y/o Cooperativa a la que pertenece.....

3. Finalidad

- leche
- carne
- mixta

4. Tipo de crianza

- estabulada
- semi-estabulada
- pastoreo

5. Actividad

- cría
- engorde
- recría

16. Area de la finca en hectáreas.....

17. Area dedicada a la producción pecuaria en hectáreas.....

- 19. Energía eléctrica
- 20. Generador eléctrico
- 21. Refrigeradora
- 22. Radio transmisor
- 23. Sin instalaciones
- 24. Corral de manjío
- 25. Manga o chute
- 26. Poteros cerrados
- 27. Baño de inmersión
- 28. Motobomba
- 29. Bomba manual
- 30. Bomba de mochila

OBSERVACIONES (en relación con el mantenimiento de las instalaciones y del equipo)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- 19. Energía eléctrica () ()
- 20. Generador eléctrico () ()
- 21. Refrigeradora () ()
- 22. Radio transmisor () ()
- 23. Sin instalaciones () ()
- 24. Corral de manéjio () ()
- 25. Manga o chute () ()
- 26. Poteros cercados () ()
- 27. Baño de inmersión () ()
- 28. Motobomba () ()
- 29. Bomba manual () ()
- 30. Bomba de mochila () ()

OBSERVACIONES (en relación con el mantenimiento de las instalaciones y del equipo)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Finalidad

- () leche
- () carne
- () mixta

4. Tipo de crianza

- () estabulada
- () semi-estabulada
- () pastoreo

5. Actividad

- () cría
- () engorde
- () recría

6. Area de la finca en hectáreas.....

17. Area dedicada a la producción pecuaria en hectáreas.....

Fecha lida	33. Origen de los animales que ingresan o destino de los animales que salen.		34. Bovinos que son movilizados, clasificados según categoría								
	33.1 Lugar	33.2 Finalidad	34.1 Terneras	34.2 Novillas	34.3 Vacas	34.4 Terneros	34.5 Toretés	34.6 Novillos	34.7 Toros	34.8 Bueyes	34.9 Total

Existencia bovina existente en la finca (actualizada)

35.1 Terneras	35.2 Novillas	35.3 Vacas	35.4 Terneros	35.5 Toretés	35.6 Novillos	35.7 Toros	35.8 Bueyes	35.9 Total

Equidos 37. Porcinos 38. Caprinos 39. Ovinos 40. Perros 41. Gatos 42. Aves

32. Fecha de salida	33. Origen de los animales que ingresan o destino de los animales que salen.		34. Bovinos que son movilizados, clasificados según categoría								
	33.1 Lugar	32.2 Finalidad	34.1 Terneras	34.2 Novillas	34.3 Vacas	34.4 Terneros	34.5 Toretes	34.6 Novillos	34.7 Toros	34.8 Bueyes	34.9 Total

Existencia bovina existente en la finca (actualizada)

35.1 Terneras	35.2 Novillas	35.3 Vacas	35.4 Terneros	35.5 Toretes	35.6 Novillos	35.7 Toros	35.8 Bueyes	35.9 Total

36. Equidos 37. Porcinos 38. Caprinos 39. Ovinos 40. Perros 41. Gatos 42. Aves

32. Fecha de salida	33. Origen de los animales que ingresan o destino de los animales que salen.		34. Bovinos que son movilizados, clasificados según categoría								
			34.1 Terneras	34.2 Novillas	34.3 Vacas	34.4 Terneros	34.5 Torétes:	34.6 Novillos	34.7 Toros	34.8 Bueyes	34.9 Total
	33.1 Lugar	32.2 Finalidad									

Población bovina existente en la finca (actualizada)

35.1 Terneras	35.2 Novillas	35.3 Vacas	35.4 Terneros	35.5 Torétes	35.6 Novillos	35.7 Toros	35.8 Bueyes	35.9 Total

43. Fecha	44. FORM B1	45 FORM BT3	46. Número de animales sangrados		47. Resultados	
			47.1 Positivos	47.2 Negativos		

G. VACUNACION CONTRA BRUCELOSIS

48. Fecha	49. Certificado. FORM B.2	50. Marca de la vacuna	51. Lote	52. Código del tatuaje	53. Hembras vacunadas	
					53.1 Terneras	53.2 Adultas

K. ANTICOAGULANTES PARA EL CONTROL DE VAMPIROS - CORRALES EN FINCA.

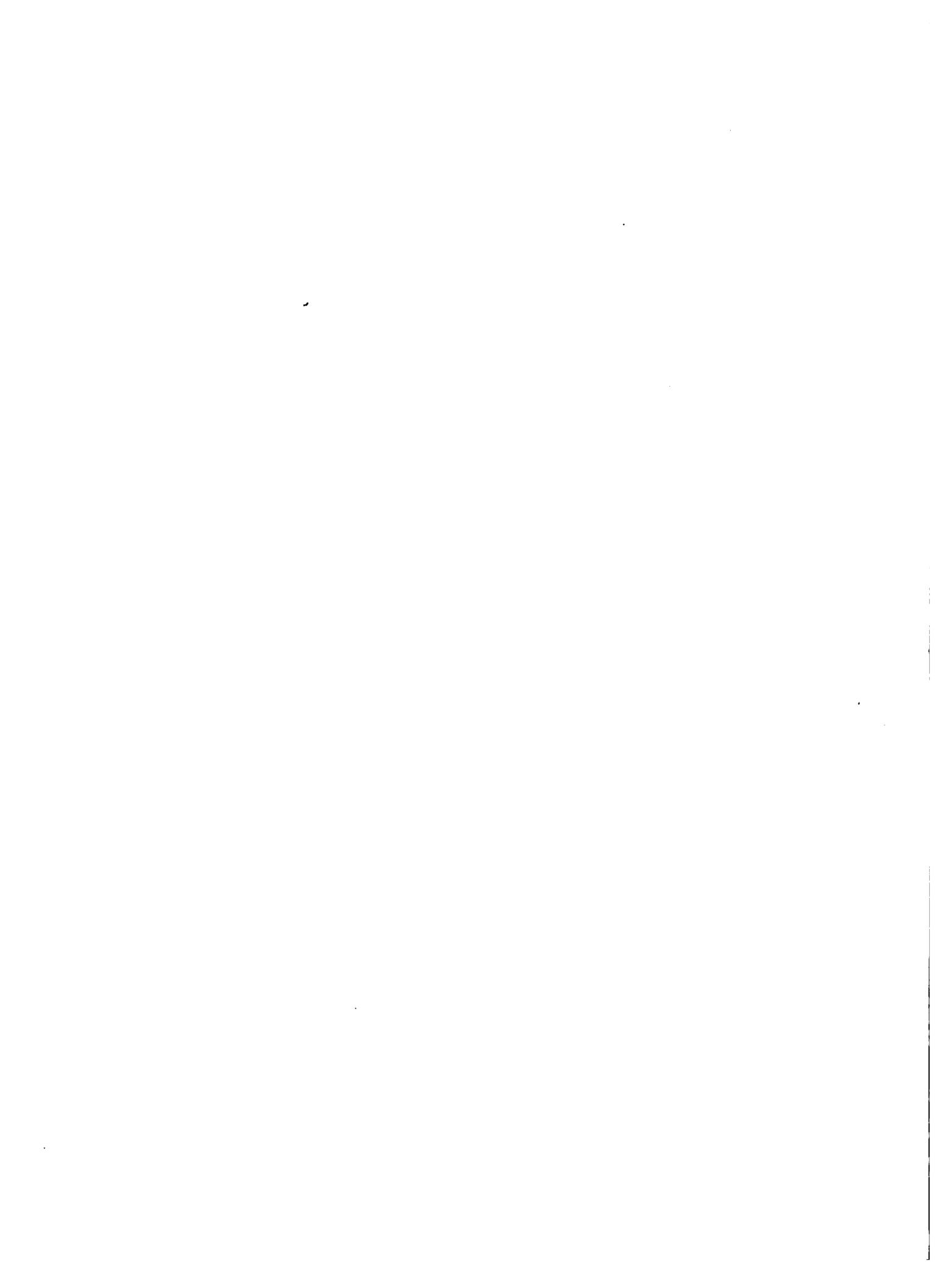
66. Antes del tratamiento		67. Después del tratamiento			
66.1 Fecha	66.2 Bovinos examinados	66.3 Bovinos con mordeduras recientes	67.1 Fecha	67.2 Bovinos examinados	67.3 Bovinos con mordeduras recientes

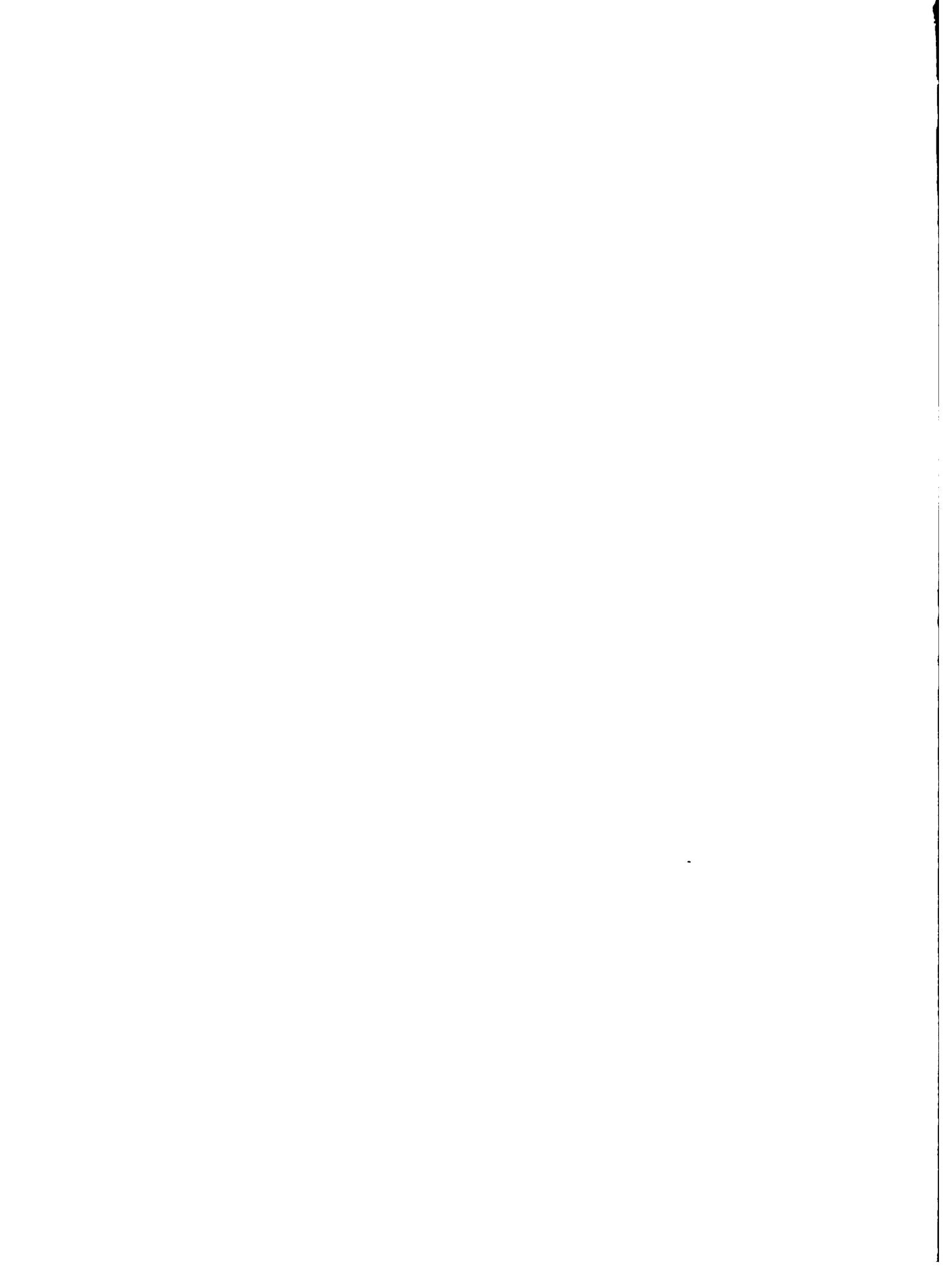
55. FORM B.T.3	56. FORM T.1	57. Resultados	
		57.1 Positivos	57.2 Negativos

GNOSTICO DE RABIA

59. FORM E.A.1	60. Afectados		61. Diagnóstico	
	60.1 Especie	60.2 Número	61.1 Clínico	61.2 Laboratorio

62. Fecha	63. Marca	64. Lote	65. Animales vacunados	
			65.1 Especie	65.2 Número





N. DIAGNOSTICO DE PARASITOS INTERNOS, Página 17

77. Fecha
Anotar día, mes y año en que se tomaron muestras para ser enviadas al laboratorio.
78. Prueba realizada
Anotar el nombre de la prueba diagnóstica empleada, que viene con los resultados del laboratorio.
79. Parasitos detectados
Copiar del formulario de resultados del laboratorio
80. Grado de infección
Copiar del formulario de resultados del laboratorio

O. CONTROL DE PARASITOS INTERNOS, Página 18

81. Fecha
Anotar día, mes y año en que se administró el tratamiento antiparasitario
82. Producto empleado
Anotar el nombre comercial del producto antiparasitario
83. Dosis cc./libras de peso
Anotar la proporción empleada para administrar el medicamento en centímetros cúbicos por libras de peso.
84. Forma de administración
Anotar si se da por vía oral, inyectable o por cualquier otra forma.
85. Resultados observados
Anotar la respuesta observada en los animales, calificándola de "efectivo" o de "inefectivo".

LIBRETA SANITARIA

FORM B.T.3. No.00001

I. OBJETIVO

Brindar a los propietarios de ganado bovino las facilidades necesarias para que puedan registrar la información de carácter poblacional, en relación con la movilización y la salud de sus animales, la misma que es esencial para escoger el programa sanitario mas conveniente, en base a la identificación de los principales problemas de la finca y los factores contribuyentes de esta situación.

II. PROCEDIMIENTO OPERATIVO

Responsable

: Jefe Regional de Salud Animal o Médico Veterinario encargado de Salud Animal; cualquiera de ellos debe emplear los medios convenientes para enseñar a los propietarios como llenar este documento y como utilizar la información en favor de una mejor conducción de la finca. Será quien motive a los propietarios para que hagan un uso racional de la "Libreta Sanitaria"

Llenado por

: El Jefe Regional de Salud Animal o el Médico Veterinario encargado de Salud Animal designarán a una persona del Servicio Oficial para que llene las páginas 2, 3 y 4, actividad que llevarán a cabo en la sede de trabajo (oficina). El propietario estará a cargo del llenado de las secciones " E, L, M, N y O", que están ubicadas en las páginas 5 a 10 y 15 a la 18; el Servicio Oficial brindará asesoría permanente sobre la forma correcta de llenado y uso de esta información. El propietario también podrá hacer uso de la sección "S", que se encuentra en las páginas 25 a la 29.

Las demás secciones deberán ser llenados preferentemente por el Médico Veterinario de la práctica privada que preste sus servicios profesionales a la finca en aquellos casos que se cuenta con esta asistencia; salvo las secciones "P" y "Q" que deberán ser llenadas por el Inspector de Sector designado por el Jefe Regional del POGT.

Número de ejemplares

: Original

Periodicidad de llenado

: Cada vez que se produzca un fenómeno poblacional relacionado con movilización de los animales, diagnóstico de enfermedades transmisibles, vacunación contra estas enfermedades, diagnóstico de parásitos internos y/o externos, control de estos parásitos y cualquier otra información de interés para el

propietario y su ganado dentro del campo de la salud animal.

Destino del formulario : Este documento debe permanecer en la finca, en algún lugar accesible para la persona que lo va a usar, pero protegido de la lluvia y de la suciedad o de que algún niño o animal lo destruya

Periodicidad de envío a la U.C.E. : La Libreta Sanitaria no tiene que ser enviada a la U.C.E.; permanece en la finca la mayor parte del tiempo y debe ser puesta a disposición del personal de Salud Animal cuando sea solicitada. Solo debe ser llevada a la oficina del Médico Veterinario, en caso de que el propietario tenga que efectuar alguna gestión en relación con la movilización o con la mortalidad del ganado.

III. CONTENIDO

A. UBICACION DE LA FINCA, Página 2.

1 a 6 : Copiar la información del FORM R.G.1

B. IDENTIFICACION; página 2.

7 a 12 : Copiar la información del FORM R.G.1

C. CARACTERISTICAS DE LA EXPLOTACION,

página 3.

: Copiar la información del FORM R.G.1

13 al 18

D. INSTALACIONES Y EQUIPO DE LA

FINCA, página 4.

: Copiar la información del FORM R.G.1

19 al 30

OBSERVACIONES: (en relación

con el mantenimiento

de las instalaciones

y del equipo).

: Anotar solo aquello que llame la -

atención respecto al estado de las

instalaciones y el equipo de la fin

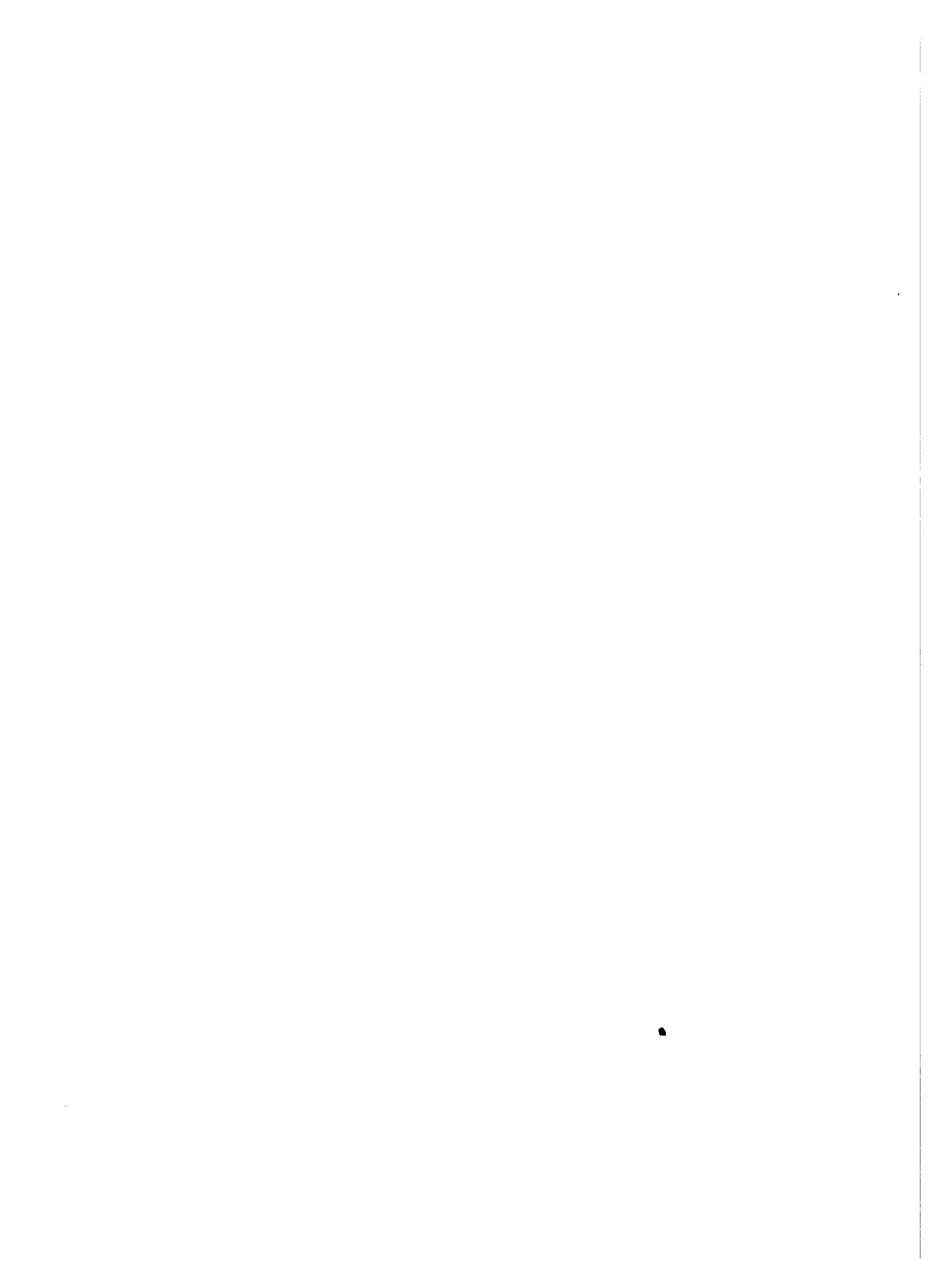
ca.

E. POBLACION DE ANIMALES DOMESTICOS EXISTENTES Y MOVILIZACION DE BOVINOS.

NOTA: Como ya se dijo anteriormente, la sección "E" será llenada por el propietario o persona encargada por este. Los numerales 31 al 34 se repiten en las páginas 5, 7 y 9, están destinados a registrar la cantidad de animales que son movilizados, sea que ingresen o que salgan los numerales 35 al 42 se repiten en las páginas 6, 8 y 10, están destinados a registrar la población existente después de cada movilización, a fin de contar con la población actualizada del ganado según categoría.

El llenado de la sección "E" debe iniciarse en la primera fila de la página 6, escribiendo la fecha en que se abre el "Registro Ganadero" prosiguiendo con la anotación de la cantidad de bovinos existentes - clasificados según categoría, tomando en cuenta los criterios del SIS VESA dados en "n" de 2.1. Consideraciones Generales.

31. Fecha de ingreso : Anotar día, mes y año en caso de tener que registrar la entrada de animales, que van a permanecer en la finca durante el tiempo necesario para cumplir con el objetivo de la explotación (en caso de "salida" se deja el espacio en blanco).
32. Fecha de salida : Anotar día, mes y año en caso de egreso definitivo de animales de la finca (en caso de "ingreso" se deja el espacio en blanco).
33. Origen de animales que ingresan o destino de los animales que salen. : Estos espacios son llenados indistintamente, tanto si el registro corresponde a ingreso como a salida de animales, la pauta la señala la casilla donde se halla anotado la fecha.
- 33.1. Lugar Anotar el municipio de origen o de destino dependiendo de si los animales están llegando o están yéndose de la finca. Se sugiere que de ser posible se anote el nombre de la finca de donde provienen o a donde se dirigen los animales.
- 33.2. Finalidad Anotar la actividad a la que se van a dedicar los animales (cría, recría, engorde, sacrificio).



34. Bovinos que son movilizados clasificados según categoría 34.1 al 34.9

Anotar el número de animales que son movilizados, de acuerdo a la clasificación adoptada por el SISVESA.

35. Población bovina existente en la finca (actualizada)

Como ya se expresó anteriormente en la "NOTA" de esta misma sección, el llenado se iniciará en la primera fila de la página 6 anotando la fecha de apertura del "Registro Ganadero" y cantidad de bovinos de acuerdo a la clasificación adoptada por el SISVESA. Las demás filas sirven para ir poniendo al día, la población de la finca según categoría y total.

Después de cada movilización; se hace uso de una nueva fila, anotando el número de animales que existe en cada una de las categorías (columnas) después de haber sumado o restado los animales que entraron o que salieron de la finca (como si se tratara de un "Libro de Caja").

En el Ejemplo 2, se puede apreciar como deberían, quedar registrados los datos siguientes en la "Libreta Sanitaria":

- (a) El 5 de enero de 1989 se visitó por primera vez la finca "La Mascota", se encontró que la población bovina estaba compuesta por 20 terneras, 25 novillas, 50 vacas, 15 terneros, 5 toretes, 30 novillos, 2 toros y 3 bueyes.

- (b) El 6 de marzo de 1989 vendieron 10 novillos a la empacadora "Orinsa" de Danlí.
- (c) El 30 de abril de 1989 para agrandar el lote compraron 50 novillas y 60 vacas de la hacienda "Dos Caminos" del municipio Villanueva.
- (d) El 10 de septiembre de 1989 vendieron 20 novillos a la empacadora "Camilandia" y compraron 15 terneras, 20 novillas, 40 vacas, y 4 toros en la hacienda "La Cruz" del municipio El Paraíso, porque de - sean continuar aumentando el tamaño del rebaño.

ACION DE ANIMALES DOMESTICOS EXISTENTES Y MOVILIZACION DE BOVINOS

32. Fecha de salida	33. Origen de los animales que ingresan o destino de los animales que salen.		34. Bovinos que son movilizados, clasificados según categoría								349 Total	
	33.1 Lugar	33.2 Finalidad	34.1 Terneras	34.2 Novillas	34.3 Vacas	34.4 Terneros	34.5 Toretés	34.6 Novillos	34.7 Toros	34.8 Bueyes		
06/03/99	Darli Orinsa Villanueva Dos Caminos	consumo							10			10
		recria		50	60							110
10/09/99	Carnilandia	consumo							20			20
		recria	15	20	40					4		79

oblación bovina existente en la finca (actualizada)

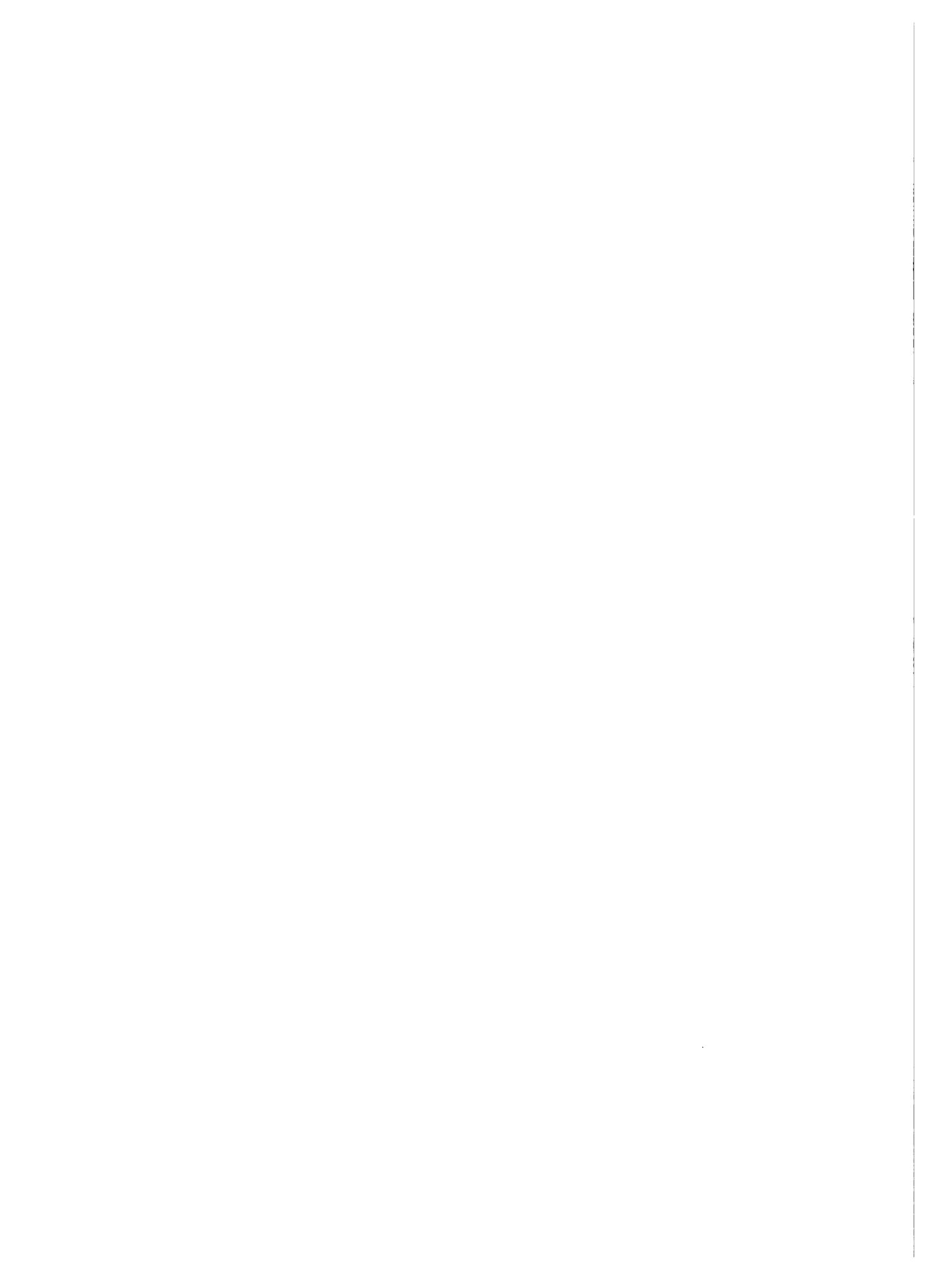
	35.1 Terneras	35.2 Novillas	35.3 Vacas	35.4 Terneros	35.5 Toretés	35.6 Novillos	35.7 Toros	35.8 Bueyes	35.9 Total
9	20	25	50	15	06	30	02	03	150
9	20	25	50	15	05	20	02	03	140
9	20	75	110	15	05	20	02	03	250
9	20	75	110	15	05	-	02	03	230
1	35	95	150	15	05	-	06	03	309

- Fecha : Anotar día, mes y año en que se lleva a cabo el recuento de las especies que aparecen en los numerales 36 al 42.
36. Equidos : Anotar la cantidad de caballos, burros y sus cruces.
37. Porcinos : Anotar la cantidad de animales de cada una de estas especies, incluir los de los trabajadores, que viven en la finca.
38. Caprinos
39. Ovinos
40. Perros
41. Gatos
42. Aves : Anotar el número de gallinas, patos y otras aves domésticas existentes, sin importar la edad, incluir las de los trabajadores que viven en la finca.

F. DIAGNOSTICO DE BRUCELOSIS, páginas 11 y 12.

NOTA: La información para llenar esta sección es obtenida del FORM B.T.3. que es entregado al propietario con los resultados del diagnóstico de brucelosis y en el FORM B.1 que usa el Servicio Oficial para la prueba de "anillo en leche".

43. Fecha : Anotar día, mes y año en que se tomaron las muestras de leche o de sangre.



44. FORM B.1
- : Anotar el número del FORM B.1 empleado, si se hizo la prueba del anillo en leche, cuando el Servicio Oficial informe al propietario de los resultados encontrados - (generalmente, coincide con el citatorio para hacer el diagnóstico serológico de - brucelosis en el ganado de la finca.
45. FORM B.T.3
- : Anotar el número del FORM B.T.3 entregado al propietario, si las muestras obtenidas hubieran sido sangre.
46. Número de animales sangrados
- : Anotar el número de animales de los que se extrajo sangre, (si se colectó leche dejar en blanco).
47. Resultados
- 47.1 Positivas
- 47.2 Negativos
- : Este numeral sirve para anotar tanto los resultados de muestras de leche como de suero sanguíneo; la pauta la señala la casilla en que se anote el número del - FORM empleado.
- En el caso de leche se marca una "X" en la casilla de "Positivos" o "Negativos" de acuerdo al resultado que haga llegar el Servicio Oficial.
- Si se trata de sueros sanguíneos anotar en la casilla correspondiente el número detectado de reactores positivos y/o negativos, copiar del FORM B.T. 3 entregado al propietario.

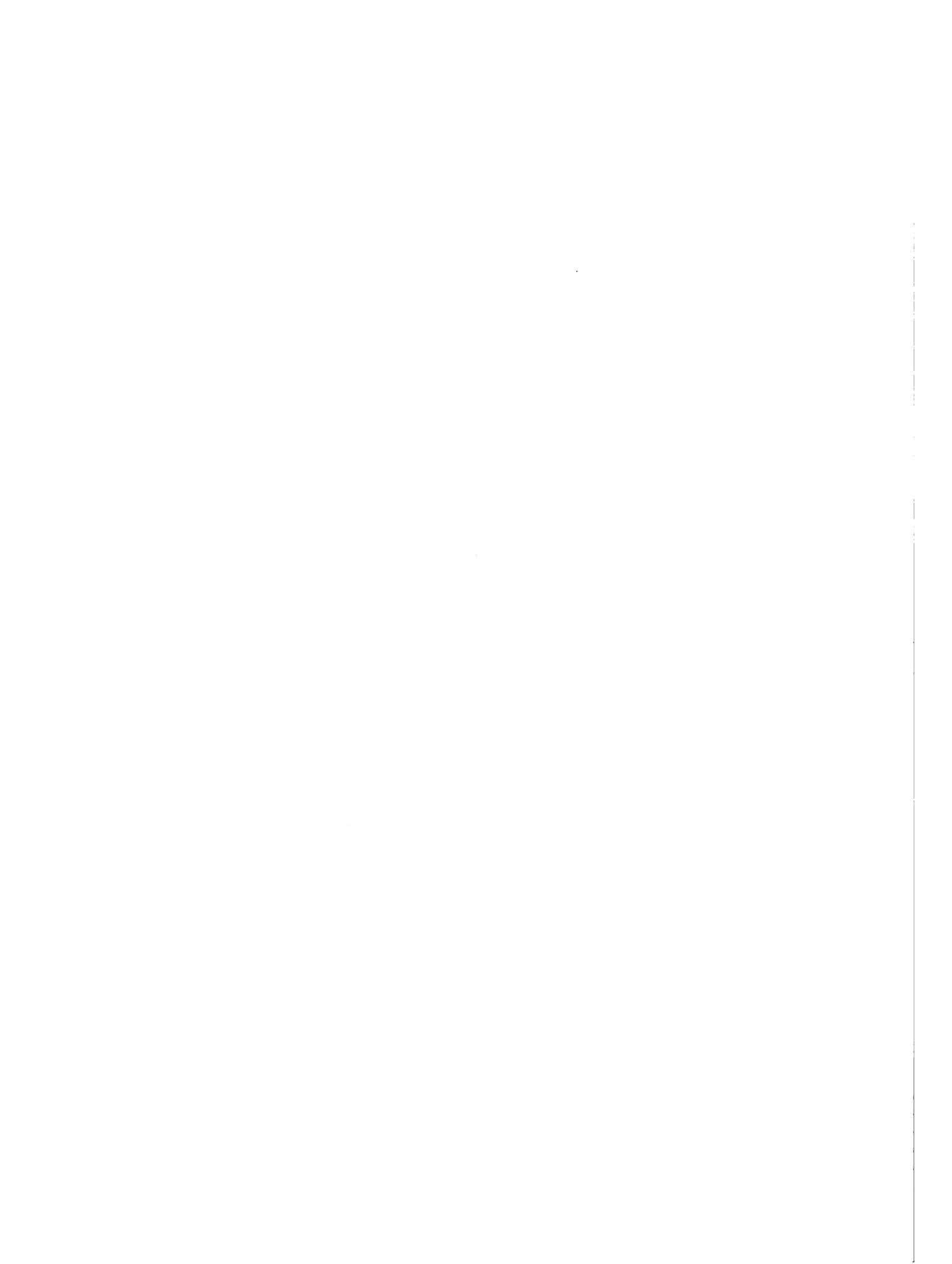
G. VACUNACION CONTRA BRUCELOSIS, página 12.

NOTA: La información para llenar esta sección se encuentra en el FORM B.2 que es entregado al propietario, después de haber vacunado a los bovinos hembras de la finca.

48. Fecha : Anotar día, mes y año en que se efectuó la vacunación.
49. Certificado FORM B.2 : Anotar el número del certificado que acredita que los animales fueron vacunados.
50. Marca de la vacuna : Copiar numeral "5" del FORM B.2
51. Lote : Copiar numeral "6" del FORM B.2
52. Código del tatuaje : Copiar numeral "7" del FORM B.2
53. Hembras vacunadas : Revisar el numeral "9" del FORM B.2,
53.1. Terneras y anotar la cantidad correspondiente a
53.2. Adultas cada uno de estos dos grupos.

H. DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS, página 13

NOTA: La información para llenar esta sección se encuentra en el FORM B.T.3 y/o FORM T.1, que son entregados al propietario después de haber aplicado las pruebas tuberculínicas, "caudal simple" o "cervical comparativa" dependiendo de las circunstancias.

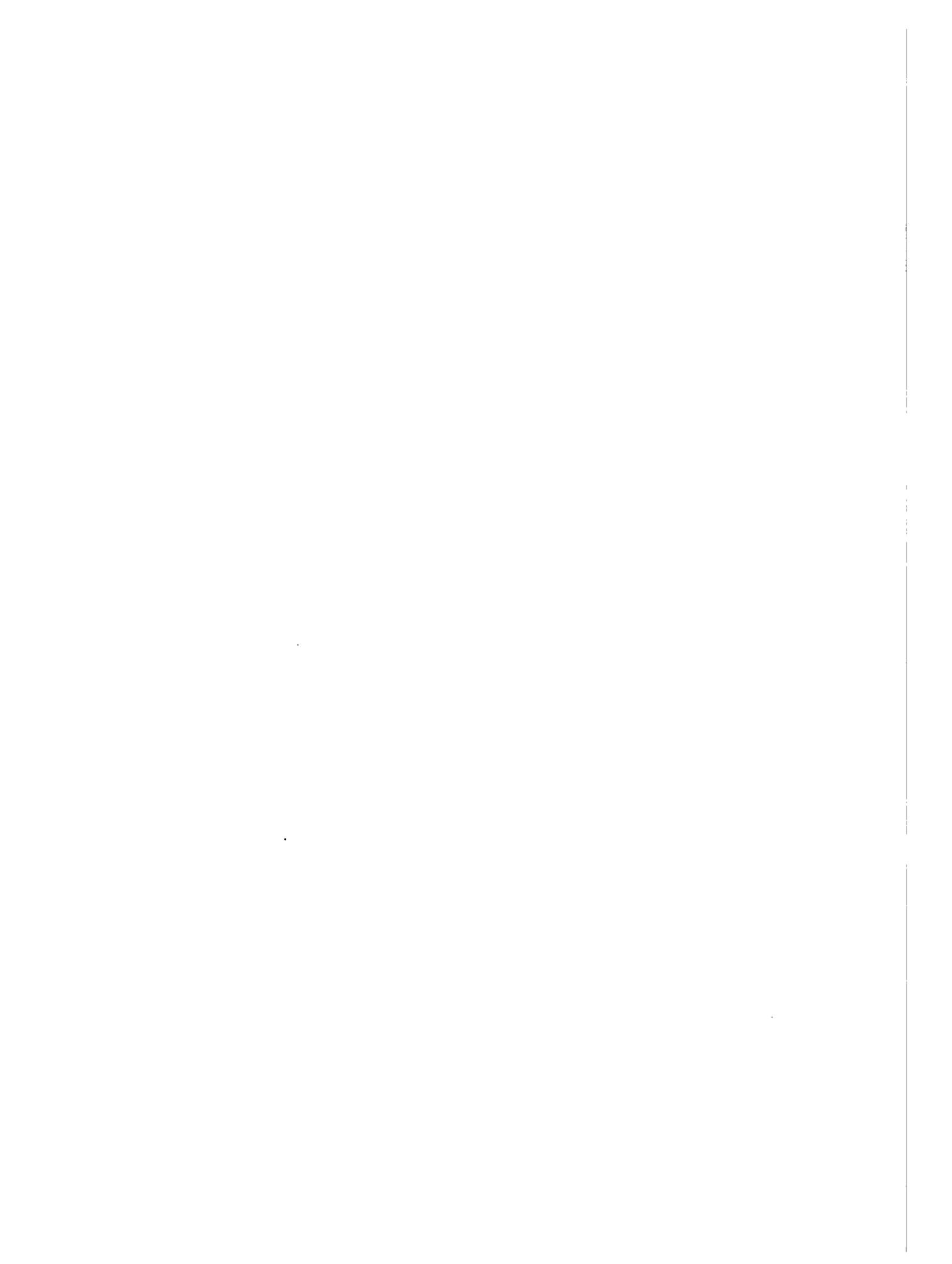


54. Fecha : Anotar día mes y año en que se aplicó la tuberculina.
55. FORM B.T.3 : Anotar el número del FORM B.T.3 entregado al propietario con los resultados de la prueba tuberculínica "caudal simple".
56. FORM T.1 : Anotar el número del FORM T.1 entregado al propietario, en aquellos casos en que el Médico Veterinario responsable del PCEBTB halla considerado necesario aplicar la prueba "cervical compartiva", para el diagnóstico de tuberculosis.
57. Resultados : Este numeral sirve para anotar los resultados tanto si se trata de la prueba tuberculínica "caudal simple" o la "cervical comparativa"; la pauta la señala la casilla en que se anota el número del FORM empleado, en cualquiera de los dos casos, se anota el número detectado de reactores positivos y/o negativos en la casilla correspondiente.
- 57.1 Positives
- 57.2 Negativos

I. DIAGNOSTICO DE RABIA, página 13

NOTA: La información para llenar esta sección se encuentra en el FORM E.A. 1 y en el FORM E.A.2.

58. Fecha : Anotar día, mes y año en que se tomó la muestra.
59. FORM E.A.1. : Anotar el número que tiene impreso el FORM E.A.1, empleado para registrar parte de la información epidemiológica sobre este episodio.
60. Afectados
- 60.1. Especie : Anotar la especie o especies que se sospecha fueron afectadas de rabia, ocupar una - fila por especie.
- 60.2. Número : Anotar la cantidad de animales afectados de rabia según especie, después que el Servicio Oficial halla llenado el FORM E.A.2. dando por cerrado el episodio.
61. Diagnóstico
- 61.1. Clínico : Marcar una "X", si solo se hizo diagnóstico clínico.
- 61.2. Laboratorio : Marcar una "X", en caso de existir confirmación laboratorial.
62. Fecha : Anotar día, mes y año en que se efectuó la vacunación.
63. Marca : Anotar esta información copiándola del frasco que contiene el biológico en el momento que se realizó la vacunación de los animales.
- 64, Lote



65. Animales vacunados

65.1.Especie : Anotar las especies que fueron vacunadas, en casillas separadas.

65.2.Número : Anotar el número de animales vacunados - según especie.

K. ANTICOAGULANTES PARA EL CONTROL DE VAMPIROS-CORRALES EN FINCA,
PAGINA 14.

NOTA: Cuando las mordeduras de vampiros se constituyen en un problema para el ganado, lo que se hace es tratar de reducir la población de vampiros mediante el uso de anticoagulantes, estas sustancias pueden ser untadas en los vampiros que son atrapados con ayuda de redes después de haber sido identificados o ser administradas a los bovinos que son mordidos. Antes de emplear los anticoagulantes se procede a examinar los bovinos y hacer un recuento de mordeduras recientes, para luego después de un período de por lo menos 15 días, hacer un nuevo recuento de mordeduras recientes. De este modo, se evalúa el efecto logrado por estas sustancias químicas sobre la población de vampiros.

66. Antes del tratamiento

66.1.Fecha : Anotar día mes y año en que se examinaron los bovinos en busca de mordeduras recientes.

- 66.2. Bovinos examinados : Anotar el número total de bovinos examinados.
- 66.3. Bovinos con mordeduras recientes. : Anotar esta información bajo la formación de fracción, primero se escribe el número de mordeduras recientes de menos de 24 horas, con sangre o líquido sanguíneo como numerador seguido de pleca (/) luego se escribe el número de bovinos en que se detectan esas mordeduras como denominador.
67. Después del tratamiento. : Proceder de manera similar a como se actuó en el numeral "66".
- 67.1. Fecha : Se sugiere que de ser posible se examinen
- 67.2. Bovinos examinados : los mismos bovinos que fueron observados - antes del tratamiento.
- 67.3. Bovinos con mordeduras recientes.

L. OTRAS ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS, PAGINA 15.

68. Fecha : Anotar día mes y año en que hizo su aparición la enfermedad motivo de este registro.
69. Enfermedad : Anotar el nombre científico o común de la enfermedad considerada.

70. Diagnóstico

70.1. Clínico : Marcar una "X", si solo se hizo diagnóstico clínico.

70.2. Laboratorio : Marcar una "X", en caso de existir confirmación laboratorial.

71. Afectados : Anotar esta información cuando se considere que el episodio ha quedado cerrado, es decir que ya no se espera mas enfermos ni muertos.

71.1. Enfermos +
muertos. : Anotar el número de bovinos que enfermaron mas los que murieron, atribuidos a la enfermedad registrada en el numeral "69".

71.2. Muertos : Anotar el número de bovinos que murieron, atribuidos a la enfermedad registrada en el numeral "69".

M. OTRAS VACUNACIONES REALIZADAS, PAGINA 16

72. Fecha : Anotar día, mes y año de cada una de las vacunaciones.

73. Enfermedad contra
la que se vacuna : Anotar el nombre científico o común de la enfermedad contra el que se vacuna.

74. Marca de la vacuna : Anotar esta información copiándola de la etiqueta del frasco que contiene el bio-

75. Lote

lógico, inmediatamente después de finalizar la vacunación de los animales.

76. Número de animales : Anotar la cantidad de animales vacunados en cada oportunidad.
vacunados.

M. DIAGNOSTICO DE PARASITOS INTERNOS, PAGINA 17.

77. Fecha : Anotar día, mes y año en que se tomaron - muestras para ser enviadas al laboratorio.

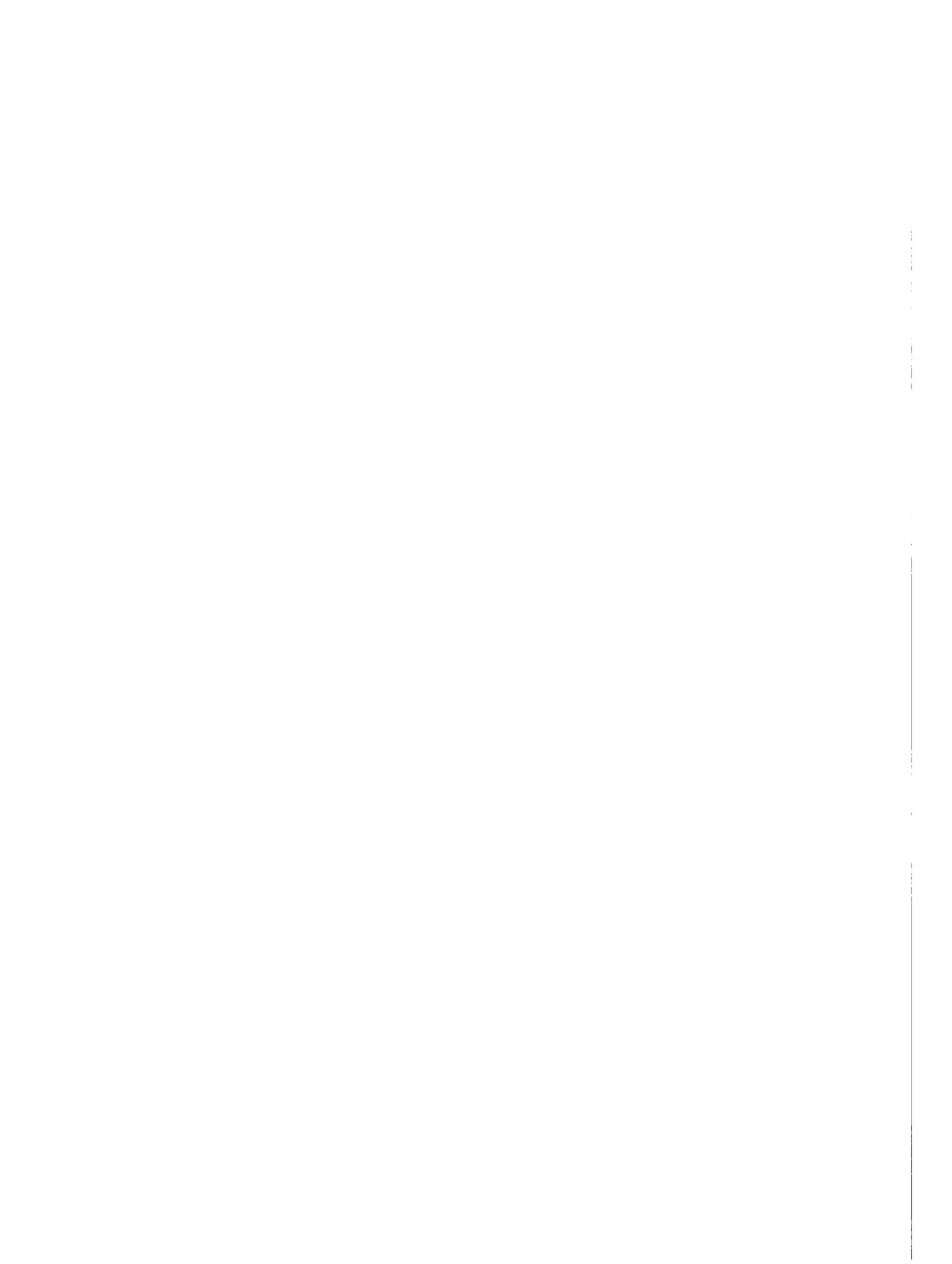
78. Prueba realizada : Copiar el nombre de la prueba diagnóstica empleada, que viene en el formulario de - resultados, que es entregado por el laboratorio.

79. Parásitos detecta- : Copiar del formulario de resultados que - dos.
es entregado por el laboratorio.

80. Grado de infec- : Copiar del formulario de resultados que es ción.
entregado por el laboratorio.

O. CONTROL DE PARASITOS INTERNOS, PAGINA 18.

81. Fecha : Anotar día, mes y año en que se adminis-
tró el tratamiento antiparasitario.



82. Producto empleado. : Anotar el nombre comercial del producto antiparasitario.
83. Dosis cc/litros de peso. : Anotar la proporción empleada para administrar el medicamento en centímetros cúbicos por libras de peso.
84. Forma de administración. : Anotar si fue dado por via oral, inyectable o cualquier otra forma.
85. Resultados observados. : Anotar la respuesta observada en los animales, calificando al tratamiento como "efectivo" o como "inefectivo"

P. DIAGNOSTICO DE PARASITOS EXTERNOS, Página 19.

NOTA: Se sugiere que esta sección de la "Libreta Sanitaria" sea llenada por el Inspector de Sector del PGGT.

86. Fecha : Anotar día, mes y año en que se examinaron los animales, en búsqueda de parásitos externos tales como: garrapata, tórsalo y otros.
87. FORM GTPA 2. : Anotar el número del FORM GTPA 2 empleado para enviar las muestras del laboratorio.

88. Parásitos detectados. : Anotar los nombres de los parásitos externos que fueron identificados en el laboratorio.
89. Grado de infestación y/o prevalencia en porcentaje. : Dependiendo del parásito detectado y del propósito del examen realizado se necesitará registrar una u otra información. Por ejemplo en el caso de garrapata, es importante conocer el grado de infestación o sea, "cantidad de garrapatas a término, por día por animal"; mientras que en el caso de tórsalo, lo recomendable es determinar la prevalencia de tórsalo, es decir el "número de bovinos afectados por tórsalo", para poder medir el efecto del proyecto sobre estos dos parásitos.

Q. CONTROL DE PARASITOS EXTERNOS, PAGINA 20.

NOTA: Se sugiere que esta sección de la "Libreta Sanitaria" sea llenada por el Inspector de Sector del PCGT.

90. Fecha : Anotar día, mes y año en que se aplicó el tratamiento.
91. Producto empleado. : Anotar el nombre del producto empleado para tratar estas parasitosis.
92. Concentración del producto. : Anotar la cantidad de químico utilizado por litros de agua.

93. Litros por animal. : Anotar la cantidad de litros promedio empleada por animal.
94. Forma de administración. : Anotar la forma como se aplica el producto, por ejemplo: untamiento, aspersion, baño de inmersión, etc.
95. Resultados observados. : Anotar la respuesta apreciada en los animales calificando al tratamiento como "efectivo" o como "inefectivo".

R. RECOMENDACIONES DEJADAS POR EL MEDICO VETERINARIO, PAGINAS 21 a 24.

NOTA: Esta sección esta destinada para que el Médico Veterinario encargado de Salud Animal, o la persona que el halla designado deje anotadas las recomendaciones pertinentes, y cuyo grado de cumplimiento será supervisado de acuerdo a la gravedad del problema.

- (a) Anotar día, mes y año en que se dejan las recomendaciones.
- (b) Anotar las recomendaciones que se desean dejar, para que sean llevadas a cabo.
- (c) Firma de la persona que hace las recomendaciones.
- (d) Anotar cargo de la persona que hace las recomendaciones.

S. ANOTACIONES DE INTERES PARA EL GANADERO.

El propietario podrá utilizar esta sección de la "Libreta Sanitaria" para anotar cualquier otro asunto que él considere de interés para él y su ganado, en relación con Salud Animal.

**SECRETARIA DE RECURSOS NATURALES
DIRECCION GENERAL DE GANADERIA
PROGRAMA DE FOMENTO DE LA PRODUCCION BOVINA Y SANIDAD ANIMAL - PROFOGASA
DEPARTAMENTO DE SALUD ANIMAL**

INFORMACION INICIAL SOBRE UN EPISODIO DE ENFERMEDAD AGUDA EN UN REBAÑO

FORM E.A.1 No.

UBICACION DE LA FINCA

Región.....
Departamento.....
Municipio.....
Aldea o Caserio.....
Coordenadas Vertical.....
Horizontal.....

B. IDENTIFICACION

6. Código de la Finca

	+		+			
--	---	--	---	--	--	--

7. Nombre de la Finca.....

8. Propietario.....

9. Dirección.....

10. Teléfono.....

C. ENFERMEDAD QUE SE SOSPECHA

- enfermedades virales
- rabia
- encefalitis equina
- enfermedades rojas del cerdo
- ántrax
- clostridiosis
- pastenulosis
- Newcastle
- otra

D. NOTIFICACION REALIZADA POR:

- propietario
- vigilancia epidemiológica
- técnicos
-
.....
.....
.....
.....
.....
.....

E. CRONOLOGIA DE ACTIVIDADES EN RELACION CON EL EPISODIO

11. Evento	12. Fecha	Día	Mes	Año
11.1 Inicio del episodio.....				
11.2 Notificación.....				
11.3 Primera visita del Médico Veterinario.....				
11.4 Toma de muestra.....				

F. ESTADISTICO DE ANIMALES DOMESTICOS EXISTENTES Y NUMERO DE ENFERMOS Y MUERTOS ATRIBUIDOS A LA ENFERMEDAD QUE SE SOSPECHA (desde el inicio del episodio).

14. Especie	14.1 Bovinos					14.2 Equinos	14.3 Porcinos	14.4 Ovinos	14.5 Aves
	Terneros y (manzanos)	Novillas	Vacas	Torretas y novillos	Toros y bueyes					Total de bovinos
Existencia									
Existencia existente									
Enfermos									
Muertos									

G. VACUNACION Y/O TRATAMIENTO EMPLEADOS ANTES DE LA ENFERMEDAD QUE SE SOSPECHA

Se ha vacunado a los animales () SI; () NO
Fecha de última vacunación/...../.....
Mares..... 18. Lote.....
Se ha tratado a los animales () SI; () NO
Medicamentos empleados y dosis.....
.....

H. INGRESO DE ANIMALES A LA FINCA

21. Ingresaron animales por lo menos un mes antes de iniciarse el episodio () SI; () NO
22. Si ingresaron indique lugar y fines de origen.....
.....

I. SALIDA DE ANIMALES DE LA FINCA

23. Salieron animales de la finca desde dos semanas antes del inicio del episodio, durante o después () SI; () NO
24. Si salieron, indique destino(a).....
.....

J. MUESTRAS ENVIADAS AL LABORATORIO

Especie muestreada	26. Identificación del animal	27. Muestra colectada	28. Identificación de la muestra	29. Enfermedad a investigar	30. Resultado		
					Positivo	Negativo	Tipificación

K. OBSERVACIONES DE INTERES EPIDEMIOLOGICO

.....
.....
.....
.....

L. USUARIO DE ESTE FORMULARIO

22. Firma y Sello CMVH del Médico Veterinario Responsable

CONTROL DE GESTION DEL FORM E.A.1

A. LLEGADA DE LAS MUESTRAS AL LABORATORIO (original y copia)

1. Protocolo No.
2. Recepción Fecha...../...../..... Hora.....
3. Persona que recibe.....

B. SECCION SEROLOGIA

4. Recepción Fecha...../...../..... Hora.....
5. Término del procesamiento: Fecha...../...../..... Hora.....
6. Responsable.....

C. SECCION BACTERIOLOGIA

7. Recepción Fecha...../...../..... Hora.....
8. Término del procesamiento Fecha...../...../..... Hora.....
9. Responsable.....

D. SECCION VIROLOGIA

10. Recepción Fecha...../...../..... Hora.....
11. Término del procesamiento Fecha...../...../..... Hora.....
12. Responsable.....

E. SECCION PATOLOGIA

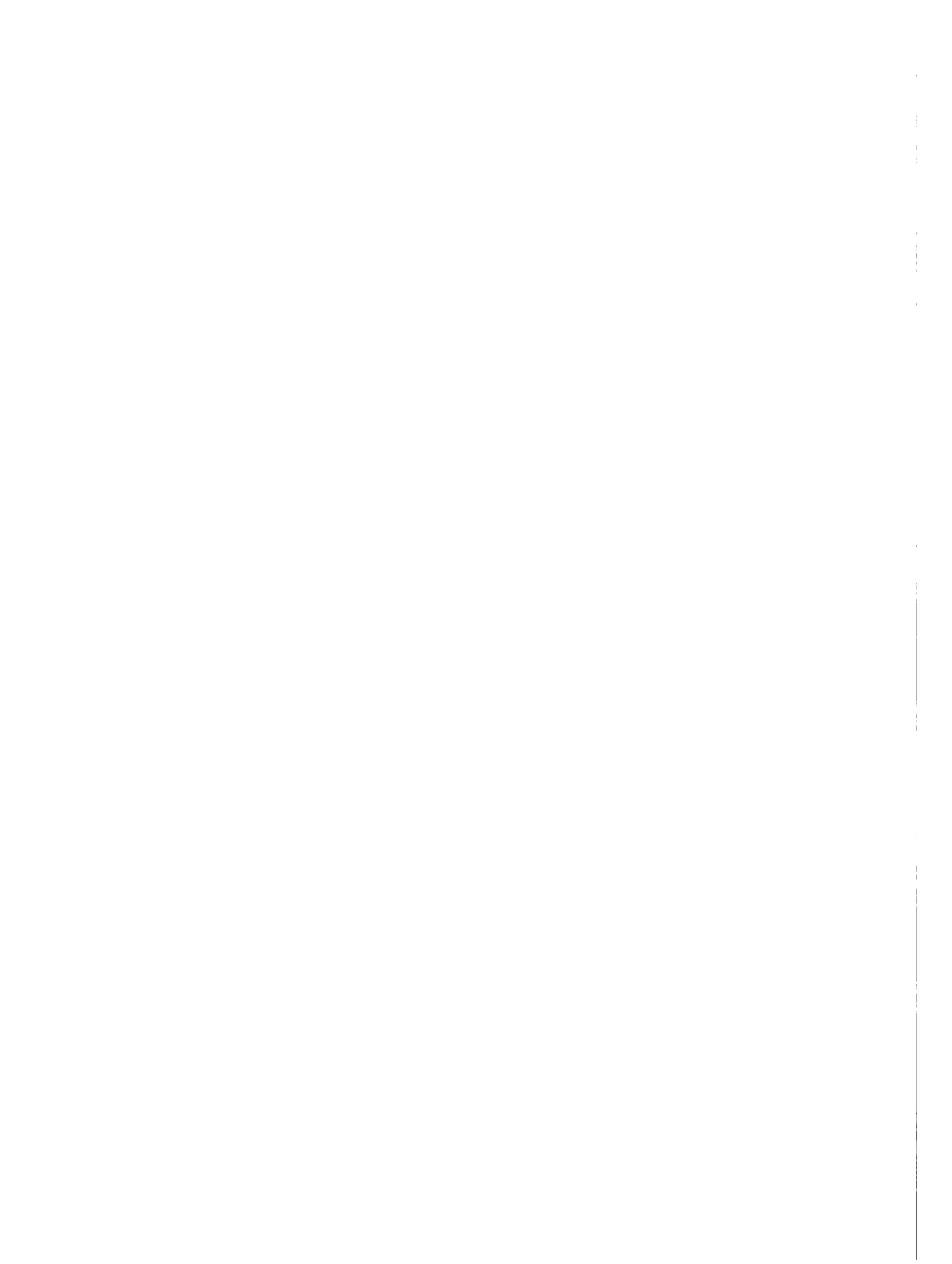
13. Recepción Fecha...../...../..... Hora.....
14. Término del procesamiento Fecha...../...../..... Hora.....
15. Responsable.....

F. MEDICO VETERINARIO RESPONSABLE (original y copia)

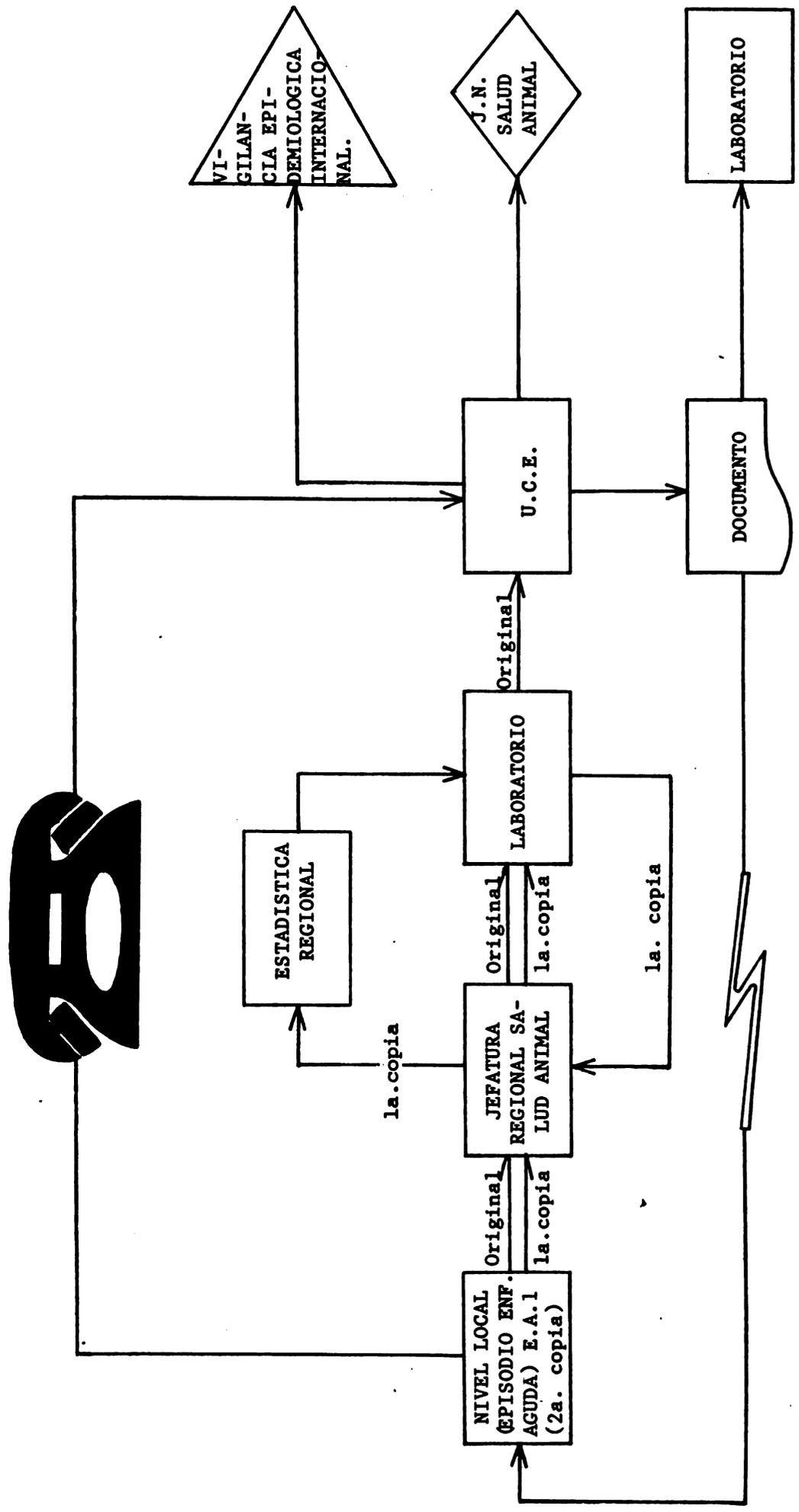
16. Recepción de resultados Fecha...../...../.....
17. Firma y Sello del Médico Veterinario Responsable

G. UNIDAD CENTRAL DE EPIDEMIOLOGIA (original)

18. Fecha de recepción
19. Persona que recibe.....



Flujograma 2. COMUNICACION SEMANAL
INFORMACION INICIAL SOBRE UN EPISODIO DE ENFERMEDAD AGUDA EN UN
REBAÑO FORM E.A.1





**INFORMACION INICIAL SOBRE UN EPISODIO
DE ENFERMEDAD AGUDA EN UN REBAÑO**

FORM E.A. 1 No.00001

- NOTA: (a) El FORM E.A.1, como su nombre lo indica es empleado para iniciar el registro de un episodio, debe ser complementado con el FORM E.A.2, que se llena para conseguir la información que permita - hacer un seguimiento de la evolución del episodio en el rebaño afectado. Por lo tanto, estos dos formularios deben ser manejados como un todo, y para facilitar su empleo se recomienda que ambos formularios respondan a un mismo número (este número viene impreso en cada uno de los formularios) y sean llenados por la misma persona.
- (b) El FORM E.A.1 solo debe ser llenado cuando el Médico Veterinario constate síntomas clínicos de la enfermedad.
- (c) De presentarse varias enfermedades en el mismo momento en una finca, éstas deben ser registradas en formularios individuales, de manera que cada una de las enfermedades en cuestión, responda a un formulario con un número diferente.
- (d) Se sugiere que el Médico Veterinario deje las recomendaciones que juzgue convenientes en relación a este episodio, en la sección "R" de la "Libreta Sanitaria".

I. OBJETIVO

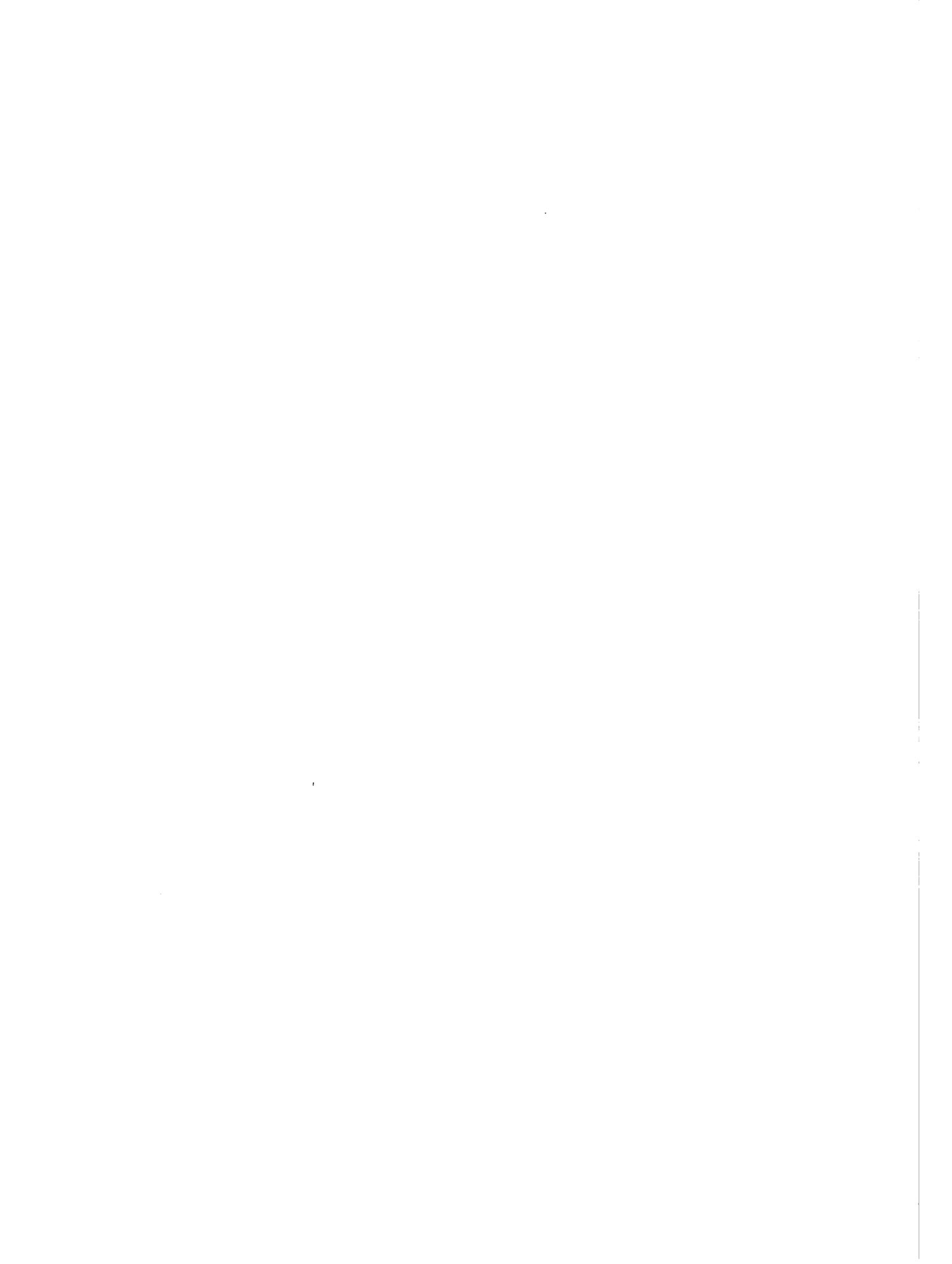
Registrar los primeros datos sobre la ocurrencia de las enfermedades

consideradas en este formulario, tales como: (a) ubicación e identificación del rebaño afectado; (b) fecha de inicio del episodio; (c) población animal existente, sometida a riesgo de enfermedad; (d) población afectada, tanto enfermos como muertos; (e) material colec tado para ser enviado al laboratorio; (f) resultados obtenidos (g) factores de interés epidemiológico como son: antecedentes de vacuna ción, movilización de animales. Toda esta información es esencial para determinar la magnitud del episodio, su posible origen, po sibles factores contribuyentes con el problema, con el objeto de - tratar de disminuir el riesgo de difusión a los animales de la misma finca y de otras fincas.

II. PROCEDIMIENTO OPERATIVO

Ver, Flujograma 2

- Responsable : Médicos Veterinarios de Salud Animal, tanto del Servicio Oficial como privados, que hallan sido autorizados por el Departamento de Salud Animal para participar en el control de brucelosis y/o tuberculosis.
- Llenado por : Médico Veterinario que realiza la investigación.
- Número de ejemplares : Original y dos copias.
- Periodicidad de llenado : Cada vez que se presente un episodio de enfermedad aguda transmisible, que afecte a un grupo de animales de un re baño.



Destino del formulario.

: El original y la primera copia son enviados a la Jefatura Regional de Salud Animal. En ausencia del titular, estos formularios - pasan directamente al laboratorio acompañando las muestras.

En caso de "enfermedades vesiculares" el original y la primera copia de este formulario juntamente con la muestra deberán ser remitidos al Convenio Antiaftosa Bilateral-CAB.

Las muestras de todas aquellas enfermedades que no puedan ser diagnosticadas en los laboratorios de las Regiones Agrícolas, deberán ser remitidas al Instituto Hondureño de Investigación Médicos Veterinarios-IHIMV, juntamente con los formularios respectivos.

La segunda copia permanece con el Médico Veterinario responsable. Se sugiere que esta copia sea colocada con el FORM E.A.2 identificado con el mismo número, el cual deberá ser llenado en el momento en que se cierra el episodio.

El original y primera copia son devueltos por el laboratorio al Jefe Regional de Salud Animal; éste remite el original a la U.C.E. y la primera copia a Estadística Regional.

Periodicidad de envío a la U.C.E.

: Los originales del FORM E.A.1 deben ser remitidos de la Dirección Regional de Salud Animal a la U.C.E., el viernes por la tarde de la semana en que fueron empleados, o a mas tardar a primera hora del lunes de la semana siguiente.

III. CONTENIDO

A. UBICACION DE LA FINCA

1. Región : Para el llenado de esta sección, ver el
2. Departamento : instructivo específico del FORM R.G.1
3. Municipio : del 1 al 5.
4. Aldea o caserío
5. Coordenadas
"Vertical"
"Horizontal"

B. IDENTIFICACION

6. Código de la Finca. : Para el llenado de esta sección ver el
7. Nombre de la Finca. : instructivo específico del FORM R.G.1.
8. Propietario : del(6 al 10).
9. Dirección
10. Teléfono

C. ENFERMEDAD QUE SE SOSPECHA

NOTA: Algunas de las opciones agrupan varias enfermedades por ser de interés para el Sistema de Vigilancia Epidemiológica del Departamento de Salud Animal, como sucede con:

() enfermedades vesiculares, involucra estomalitis vesicular, lengua azul, fiebre aftosa, edema contagioso, enfermedad vesicular del cerdo.



- () enfermedades rojas del cerdo involucra: cólera porcino, erisipela, salmonelosis en cerdos, peste porcina africana (PPA).
- () enfermedades vesiculares Marcar una "X" en el paréntesis correspondiente a la enfermedad diagnosticada clínicamente, durante la visita del Médico Veterinario. Solo se debe llenar un paréntesis por formulario.
- () encefalitis equina
- () enfermedades rojas del cerdo
- () antrax
- () clostridiosis
- () Pasteurellosis
- () Newcastle
- () Otra
- Ver "(c)" de la "NOTA" inicial que aparece en el instructivo específico de este mismo formulario. Si se trata de una enfermedad transmisible que no está comprendida en el listado del FORM E.A.1. "marcar una "X" en el paréntesis que corresponde a "otra" y especificar el nombre en la línea de puntos.

D. NOTIFICACION REALIZADA POR

: Marcar una "X" en el paréntesis correspondiente.

() Propietario

: Autoexplicativo. En aquellos casos en que un tercero hace la notificación a solicitud del propietario la "X" deberá ser marcada en este mismo paréntesis.

- () Vigilancia epidemiológica. : Si es el Servicio Oficial el que detecta el episodio.
- () terceros..... : Si la notificación es hecha por cualquier otra persona, tal como: amigo, vecino, Médico Veterinario de la práctica, etc., especificar en la línea de puntos.

E. CRONOLOGIA DE ACTIVIDADES EN RELACION CON EL EPISODIO.

11. Inicio del episodio : Anotar día mes y año en que fueron observados los primeros síntomas - de la enfermedad.
12. Notificación : Anotar día, mes y año en que el Servicio Oficial tomó conocimiento de la existencia de la enfermedad.
13. Primera visita del Médico Veterinario : Anotar día, mes y año en que llegó a la finca el Médico Veterinario - responsable.
14. Toma de muestras : Anotar día, mes y año en que se colectaron las muestras.

F. POBLACION DE ANIMALES DOMESTICOS EXISTENTES Y NUMERO DE ENFERMOS Y MUERTOS ATRIBUIDOS A LA ENFERMEDAD QUE SE SOSPECHA (desde el inicio del episodio).

NOTA: En esta sección se anota el número de animales clasificados según "condición" y "especie" a la que pertenecen.

13. Condición.

- 13.1. Población existente. : Anotar el número de animales existentes en toda la finca, en el momento en que se observaron los primeros síntomas de la enfermedad.
- 13.2. Enfermos + muertos. : Anotar el número de los animales que enfermaron mas los que murieron, desde que apareció el primer animal con síntomas clínicos de estar afectado hasta el momento de la primera visita del Médico Veterinario (en que llenó este formulario).
- 13.3. Muertos : Anotar el número de animales que murieron habiendo mostrado síntomas de haber sido afectados (desde el inicio del episodio). Se deben excluir aquellos animales que murieron, en que halla evidencia de que la causa no fue la enfermedad que motivó la visita del Médico Veterinario.



- | | | |
|----------------|---|---|
| 14.1. Bovinos | : | Anotar el número de animales clasificán |
| 14.2. Equidos | | dolos de acuerdo a la condición indica |
| 14.3. Porcinos | | da en el numeral "13". En el caso de |
| 14.4. Ovinos | | bovinos considerar cantidad según cate |
| 14.5. Aves | | goría y total; para cada una de las de |
| | | más especies solo se debe anotar el to |
| | | tal de cada una de ellas. |

G. VACUNACION Y/O TRATAMIENTO EMPLEADOS CONTRA LA ENFERMEDAD QUE SE SOSPECHA.

Esta sección puede ser llenada con la información contenida en la Libreta Sanitaria.

- | | | |
|--|---|--|
| 15. Se ha vacunado a los animales ()SI:
() NO | : | Marcar una "X" en el paréntesis corres |
| | | pondiente. |
| 16. Fecha de última vacunación | : | Anotar día, mes y año en que se aplicó |
| | | la última vacunación contra la enfer |
| | | medad que se sospecha. |
| 17. Marca | : | Copiar de la "Libreta Sanitaria" |
| 18. Lote | : | Copiar de la "Libreta Sanitaria" |
| 19. Se ha tratado a los animales
()SI ()NO | : | Marcar una "X" en el paréntesis co |
| | | rrespondiente. |

20. Medicamentos empleados y dosis. : Anotar el nombre comercial del medicamento (s) dosis y tiempo que se viene(n) empleando.

H. INGRESO DE ANIMALES A LA FINCA

21. Ingresaron animales por lo menos un mes antes de iniciarse al episodio. : Marcar una "X" en el paréntesis correspondiente. La respuesta es "SI" aunque el animal(es) hubiera(n) ingresado solo temporalmente.
() SI, () NO

22. Si ingresaron indique lugar y finca de origen. : Anotar el municipio y finca de origen de los animales que ingresaron durante dicho período.

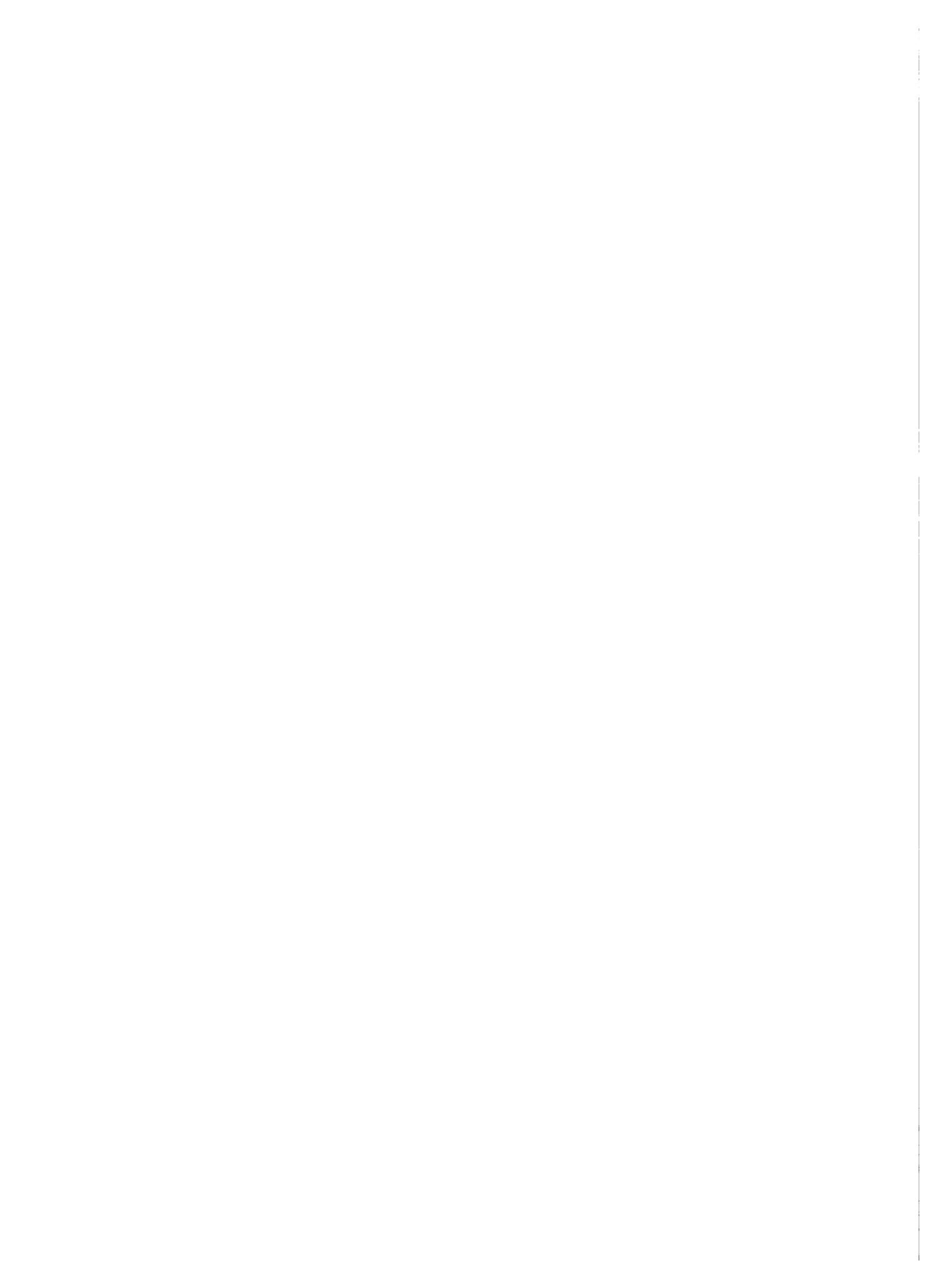
I. SALIDA DE ANIMALES DE LA FINCA

23. Salieron animales de la finca, desde dos semanas antes del inicio del episodio, durante o después : Marcar una "X" en el paréntesis correspondiente.
() SI () NO

24. Si salieron, indique destino (s) : Si los animales no fueron enviados a ser sacrificados, anotar el municipio y nombre de la finca a donde llegaron.

J. MUESTRAS ENVIADAS AL LABORATORIO.

25. Especie muestreada : Anotar la especie o especies de la(s) que se obtuvieron las muestras, ocupar una línea por especie.
26. Identificación del animal. : Anotar número, arete nombre o cualquier otra forma que permita el reconocimiento posterior del animal.
27. Muestra colectada : Anotar el tipo de muestra que se está enviando, por ejemplo: epitelio lingual o podal, cerebro, sangre, extensión de sangre, ganglio, etc.
28. Identificación de la muestra. : Anotar la clave con la que se ha identificado la muestra.
29. Enfermedad a investigar. : Anotar la enfermedad cuyo diagnóstico clínico se desea confirmar.



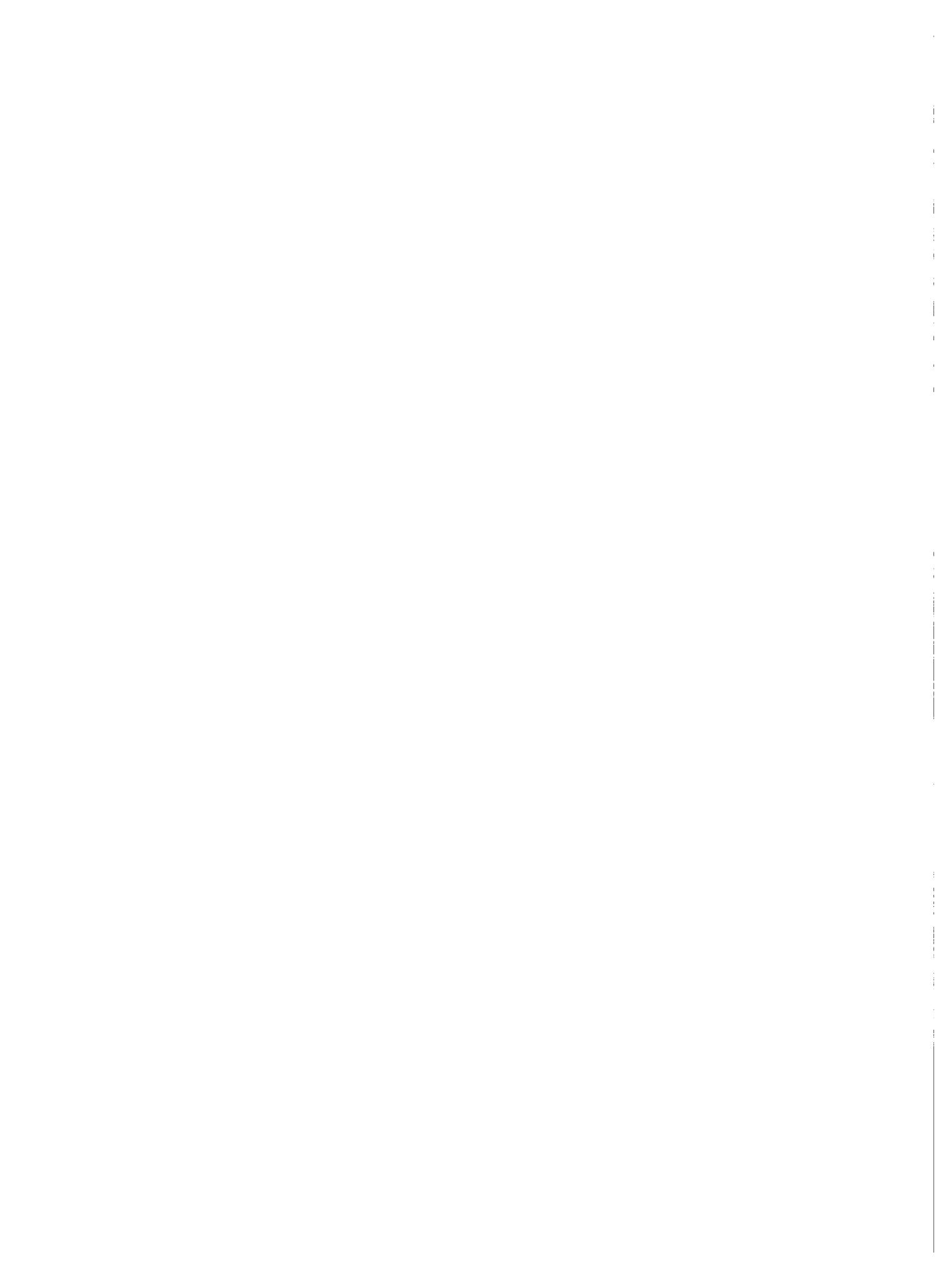
30. Resultado. : Este espacio esta reservado para ser
Positivo llenado en el laboratorio con los re
Negativo sultados encontrados. Se marca -
Tipificación una "X" en la casilla, respectiva, se-
gún sea "positivo" o "negativo". En
aquellos casos en que se logra tipi-
ficar el microorganismo causal se
anota el tipo y/o subtipo encontrado.

K. OBSERVACIONES DE INTERES EPIDEMIOLOGICO.

Esta sección esta destinada para que el Médico Veterinario anote sus comentarios en relación con la fuente posible de infección, vía de transmisión, difusión de un animal a otro dentro de la misma finca o a otras fincas, o cualquier otro comentario acerca del comportamiento epidemiológico del episodio.

L. LLENADO DE ESTE FORMULARIO.

31. Fecha : Anotar día, mes y año en que el Médico
Veterinario llenó el FORM E.A.1.
32. Firma y sello CMVH del : Firma del Médico Veterinario que realizó
Médico Veterinario Res el sello que le ha sido otorgado por
ponsable. el Colegio de Médicos Veterinarios -
de Honduras.



CONTROL DE GESTION

Esta sección se encuentra al reverso del formulario, debe ser llenada en la instancia respectiva con la fecha en que se recibe el formulario y nombre y apellidos (en letra legible) de la persona que lo recibe.



- 138 -

**SECRETARIA DE RECURSOS NATURALES
DIRECCION GENERAL DE GANADERIA
PROGRAMA DE FOMENTO DE LA PRODUCCION BOVINA Y SANIDAD ANIMAL - PROFOGASA
DEPARTAMENTO DE SALUD ANIMAL**

DECLARACION COMPLEMENTARIA SOBRE UN EPISODIO DE ENFERMEDAD AGUDA EN UN REBAÑO

FORM E.A.2.....

NOTIFICACION

Código de la Finca

--	--	--	--	--	--	--	--

Nombre de la Finca.....

3. Propietario.....

4. Dirección.....

ACTIVIDADES EN RELACION CON EL DIAGNOSTICO DE LABORATORIO

Fecha de recepción de resultados...../...../.....

Enfermedad diagnosticada.....

Laboratorio responsable del diagnóstico.....

C. CRONOLOGIA DE ACTIVIDADES EN RELACION CON EL EPISODIO

8. Evento	9. Fecha		
	Día	Mes	Año
8.1 Segunda visita del Médico Veterinario.....			
8.2 Tercera visita del Médico Veterinario.....			
8.3 Ultimo caso clínico.....			
8.4 Ultima visita del Médico Veterinario.....			

DECLARACION DE ANIMALES DOMESTICOS EXISTENTES Y NUMERO DE ENFERMOS Y MUERTOS ATRIBUIDOS A LA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA (desde el inicio del episodio).

11. Especie	11.1 Bovinos						11.2 Equinos	11.3 Porcinos	11.4 Ovinos	11.5 Aves
	Toros y terneros	Novillas	Vacas	Toretes y novillos	Toros y bueyes	Total de bovinos				
Fecha de inicio.....										
Número de enfermos.....										
Número de muertos.....										

OBSERVACIONES DE INTERES EPIDEMIOLOGICO (tales como: posible fuente de infección, vía de transmisión, difusión de un animal a otro dentro de la misma finca o de otras fincas, otros comentarios que considere son importantes para determinar el comportamiento epidemiológico de la enfermedad diagnosticada).

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ESTADO DE ESTE FORMULARIO

Fecha...../...../.....
Día Mes Año

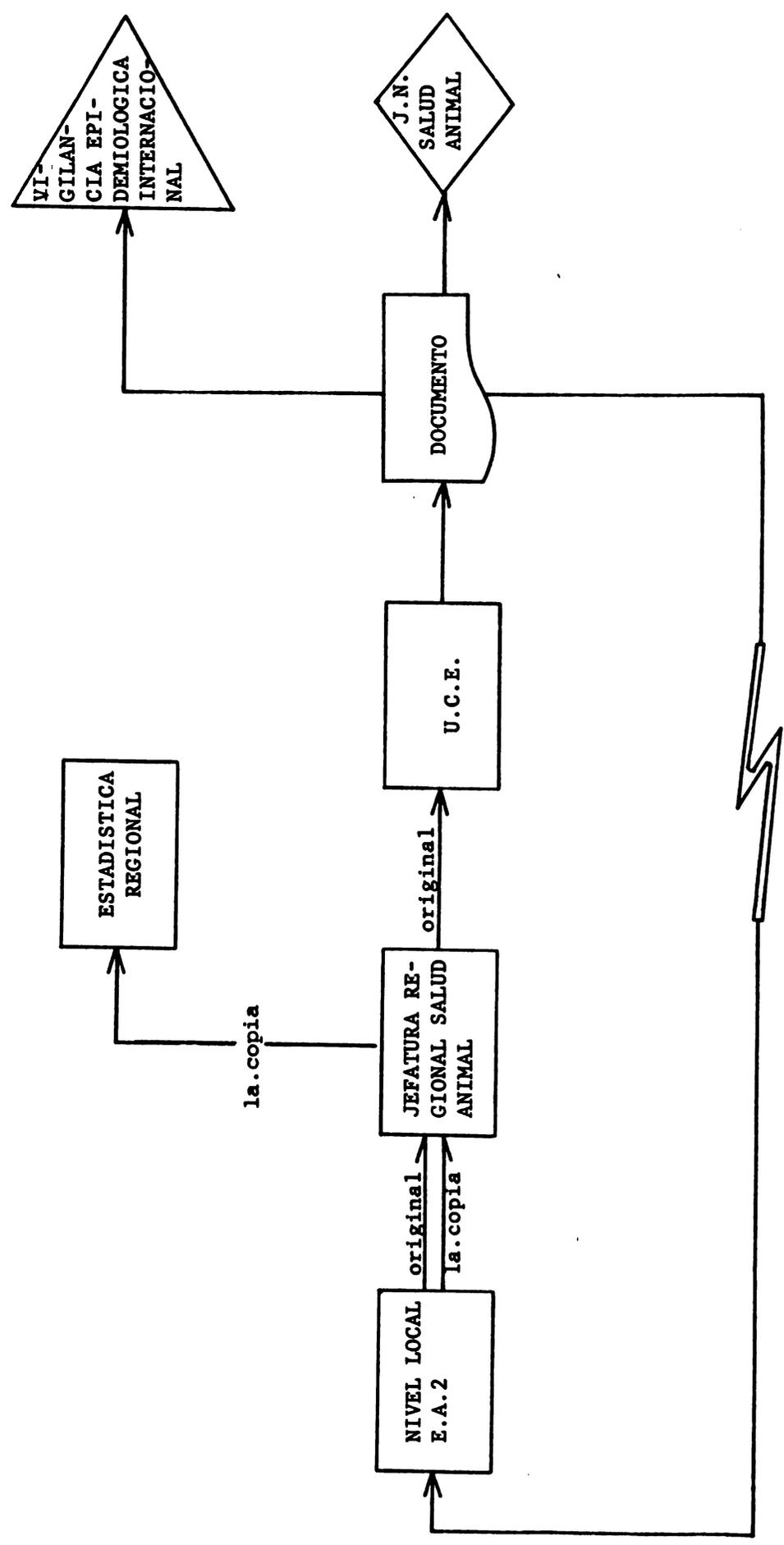
Firma y Sello CMVH del Médico Veterinario responsable.....

G. UNIDAD CENTRAL DE EPIDEMIOLOGIA

14. Fecha de recepción...../...../.....
Día Mes Año

15. Persona que recibe.....

Flujograma 3. INFORMACION COMPLEMENTARIA - CIERRE DE UN EPISODIO DE ENFERMEDAD AGUDA FORM E.A.2



INFORMACION COMPLEMENTARIA SOBRE UN EPISODIO FORM E.A. 2No. 00001
DE ENFERMEDAD AGUDA EN UN REBAÑO.

NOTA(a) El FORM E.A.2 deberá ser llenado solo después de haber observado un período determinado, el que en cierta forma está relacionado con el doble del período de incubación de la enfermedad diagnosticada.

Enfermedades vesiculares, 15 días después de que el último caso presentó los primeros síntomas de la enfermedad. Rabia, 60 días después de la muerte del último animal. Enfermedades rojas del cerdo, 30 días después de la muerte del último animal. Clostridiosis, 15 días después de la muerte del último animal. Pasteurelisis, después de 15 días después de la muerte del último animal. Newcastle, 30 días después del último caso.

(b) Se sugiere que el Médico Veterinario que cierre el episodio sea el mismo que inició la investigación, con el llenado del FORM E.A.1.

I. OBJETIVO

Completar la información de los episodios de enfermedades transmisibles que afecten la población de cualquiera de las especies domésticas, con el propósito de: (a) definir el comportamiento temporal y espacial del episodio recientemente finalizado; (b) tratar de determinar los factores causales y contribuyentes en relación con la presentación del episodio; (c) tratar de evitar la difusión de la enfermedad a otros animales, de la finca y/o de fuera de la finca, mediante el control de los factores men -



cionados en el punto anterior; (d) determinar la magnitud del episodio que permita estimar las pérdidas económicas; (e) capacitar al productor sobre las medidas preventivas mas importantes tendientes a evitar el aparecimiento de nuevos episodios de la enfermedad diagnosticada y motivarlo para que las lleve a cabo.

II. PROCEDIMIENTO OPERATIVO.

Ver Flujograma 3

Responsable.

: Médico Veterinario que hizo la primera visita y que llenó el FORM E.A. 1.

Llenado por

: Médico Veterinario que dió seguimiento al episodio.

Número de ejemplares .

: Original y dos copias.

Publicidad de llenado

: Cada vez que se cierra un episodio de enfermedad aguda transmisible, que afecte a un grupo de animales de un rebaño.

Destino del formulario

: El original y la primera copia son enviados al Jefe Regional de Salud Animal; éste remite el original a la U.C.E. y la primera copia a Estadística Regional.

Periodicidad de envío
a la U.C.E.

: Las originales del FORM E.A.2. deben ser remitidos de la Dirección Regional de Salud Animal a la U.C.E., el viernes por la tarde de la semana en que fueron empleados, o a mas tardar a primera hora del lunes de la semana siguiente.

III. CONTENIDO

A. IDENTIFICACION

- | | |
|-----------------------|---|
| 1. Código de la finca | : Copiar esta información de la segunda |
| 2. Nombre de la finca | copia del FORM E.A.1., tan pronto como |
| 3. Propietario | el Médico Veterinario regrese del |
| 4. Dirección | campo de haber hecho la primera visita |
| | al episodio notificado. |

B. ACTIVIDADES EN RELACION CON EL DIAGNOSTICO.

- | | |
|---|---|
| 5. Fecha de recepción
de resultados. | : Anotar día, mes y año en que el Médico Veterinario responsable, recibió los resultados del laboratorio. |
| 6. Enfermedad diagnosticada | : Copiar el resultado remitido por el laboratorio. |

7. Laboratorio responsable del diagnóstico. : Anotar el nombre del laboratorio que efectuó las pruebas diagnósticas.

C. CRONOLOGIA DE ACTIVIDADES EN RELACION CON EL EPISODIO.

8. Evento y 9.Fecha

- 8.1. Segunda visita del Médico Veterinario. : Anotar día, mes y año en que el Médico Veterinario hace las siguientes visitas después de la primera, con el objeto de acompañar la evolución del episodio si necesita mayor espacio se puede continuar en la sección "E".
- 8.2. Tercera visita del M. Veterinario.
- 8.3. Ultimo caso clínico. : Anotar día, mes y año en que apareció el último animal con síntomas de la enfermedad. No debe considerarse el período de recuperación de los animales.
- 8.4. Ultima visita del Médico Veterinario. : Anotar día, mes y año en que el Médico Veterinario llega por última vez a la finca para dar por cerrado el episodio; consecuentemente, es cuando termina de llenar el FORM E.A.2.



D. POBLACION DE ANIMALES DOMESTICOS Y NUMERO DE ENFERMOS Y MUERTOS ATRIBUIDOS A LA ENFERMEDAD DIAGNOSTICA (desde el inicio del episodio).

10. Condición

10.1. Población existente : Copiar esta información de la segunda copia del FORM E.A.1, tan pronto como el Médico Veterinario regresa del campo, de haber hecho la primera visita al episodio notificado.

10.2. Enfermos + muertos : Anotar el número total de animales que enfermaron mas los que murieron, desde que apareció el primer animal afectado (sin importar que parte de la información ya halla sido registrada en el FORM E.A. 1).

10.3. Muertos : Anotar el número de animales que murieron habiendo mostrado síntomas de haber sido afectados desde que apareció el primer animal afectado, sin importar que parte de la información ya halla sido registrada en el FORM E.A.1).



- | | | |
|----------------|---|--|
| 11.1. Bovinos | : | Anotar el número de animales clasificán |
| 11.2. Equidos | | dolos de acuerdo a la condición indica- |
| 11.3. Porcinos | | da en el numeral "10". En el caso de |
| 11.4. Ovinos | | bovinos considerar cantidad según cate- |
| 11.5. Aves | | goría y total; para cada una de las de- |
| | | más especies solo se debe anotar el to - |
| | | tal; para cada una de las demás especies |
| | | solo se debe anotar el total de cada una |
| | | de ellas. |

E. OBSERVACIONES DE INTERES EPIDEMIOLOGICO (Tales como: posible fuente de infección, vía de transmisión, defusión de un animal a otro dentro de la misma finca o de otras fincas y otros comentarios que sean considerados importantes, para determinar el comportamiento epidemio lógico de la enfermedad diagnosticada.

Esta sección está destinada para que el Médico Veterinario anote todos los comentarios que él estime convenientes para complementar la información dada.

F. LLENADO DE ESTE FORMULARIO

- | | | |
|--|---|--|
| 12. Fecha | : | Anotar día, mes y año, en que el Médico Veterinario llenó el FORM E.A.2. |
| 13. Firma y sello
CMVH del Médico
Veterinario Responsable. | : | Firma del Médico Veterinario que llevó a cabo el cierre del episodio y el sello que le ha sido otorgado por el |

Colegio de Médicos Veterinarios de Honduras.

G. UNIDAD CENTRAL DE EPIDEMIOLOGIA.

14. Fecha de recepción : Anotar día, mes y año en que llega este formulario a la U.C.E.
15. Persona que recibe. : Anotar nombre y apellidos (en letra legible) de la persona que recepciona este formulario en la U.C.E.

SECRETARIA DE RECURSOS NATURALES
DIRECCION GENERAL DE GANADERIA
PROGRAMA DE FOMENTO DE LA PRODUCCION BOVINA Y SANIDAD ANIMAL - PROFOGASA
DEPARTAMENTO DE SALUD ANIMAL

Proyecto de Control y Erradicación de Brucelosis y Tuberculosis Bovina
CITATORIO PARA REALIZAR PRUEBAS DIAGNOSTICAS DE BRUCELOSIS Y/O TUBERCULOSIS
FORM B.T.1 No.

A. UBICACION
1. Código de la Finca

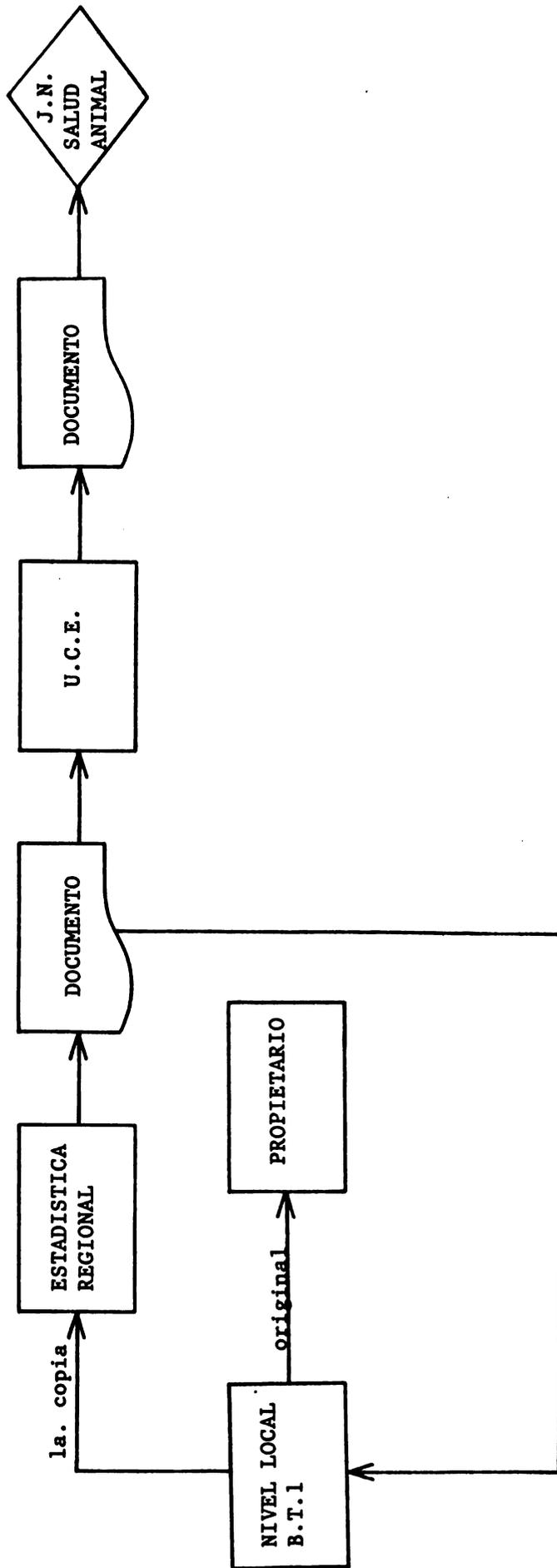
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. Nombre de la Finca
3. Propietario.....
4. Dirección.....

B. CITATORIO
El día de de a las horas se presentará en su finca, una brigada del Programa de Salud Animal, a fin de:
() Obtener muestras de sangre de sus bovinos hembras y machos enteros mayores de un año, para efectuar el diagnóstico de brucelosis.
() Aplicar la prueba de Tuberculina a sus bovinos hembras y machos mayores de seis meses para efectuar el diagnóstico de tuberculosis.
Mucho agradeceremos, se sirva disponer que en el día y hora señalados en el presente documento, se encuentre reunido el mencionado ganado, y para que se preste la colaboración necesaria al personal de la brigada que va a llevar a cabo esta labor.
Deseamos hacerle saber que si se aplica Tuberculina a sus animales, a las 72 horas, deberá reunir nuevamente el ganado para proceder a la lectura de esta prueba.
NOTA: El precio de cada una de las pruebas es de 0.50 de Lempira.
Atentamente,
5. Fecha...../...../..... Año 6. Jefe Regional del P.C.E.B.T.B.

C. RECEPCION DE ESTE CITATORIO
Fecha...../...../..... Año.....
8. Propietario o Administrador.....

Flujograma 4. CITATORIO PARA REALIZAR PRUEBAS DIAGNOSTICAS DE BRUCELOSIS Y/O TUBERCULOSIS
FORM B.T.1



CITATORIO PARA REALIZAR PRUEBAS DIAGNÓSTICAS DE BRUCELOSIS Y/O TUBERCULOSIS.

FORM B.T.1No. 00001

I. OBJETIVO

Informar al propietario del ganado el día y hora en que se hará presente una brigada del Programa de Salud Animal para llevar a cabo las pruebas diagnósticas de brucelosis y/o tuberculosis, solicitándole tomar en cuenta las especificaciones brindadas en el citatorio, respecto al sexo y edades de los animales que tienen que reunir para ser examinados.

II. PROCEDIMIENTO OPERATIVO

Ver Flujograma 4

- Responsable : Jefe Regional del Proyecto Control y erradicación de la Brucelosis y Tuberculosis Bovinas (PCEBTB) Médico Veterinario encargado del PCEBTB.
- Llenado por : El Jefe Regional del PCEBTB o el Médico Veterinario encargado del PCEBTB designará a una persona para que efectúe esta labor.
- Número de ejemplares : Original y una copia.
- Periodicidad de llenado : Cada vez que se vaya a efectuar pruebas diagnósticas de brucelosis y/o tuberculosis en los animales de una finca.

Destino del formulario : El original es entregado al propietario. La copia es mantenida en el archivo en Estadística. Regional o en la Agencia del área de influencia del Médico Veterinario.

Periodicidad de envío a la U.C.E. : Este formulario no tiene que ser enviado a la U.C.E. solo se incluye la información respecto al número de citatorios enviados, en el "Informe Mensual" el mismo que debe ser remitido el día "20" del mes que se informa.

III. CONTENIDO

FIRM B,T,1. No.00001 : En este formulario, este espacio esta ocupado por un número de orden - que ya viene impreso.

A. UBICACION

1. Código de la finca : Anotar el "Código definitivo" de la finca.
2. Nombre de la finca : Copiar el FORM R.G.2
3. Propietario : Copiar el FORM R.G.2
4. Dirección : Copiar del FORM R.G.2

B. CITATORIO

En esta sección se especifica el día de la semana, seguido de la fecha, mes, año y hora, en que se tiene programado llegar a la finca para examinar los animales.

Marcar con una "X" en el paréntesis superior si se van a sangrar los animales para efectuar el diagnóstico de brucelosis mediante pruebas de laboratorio.

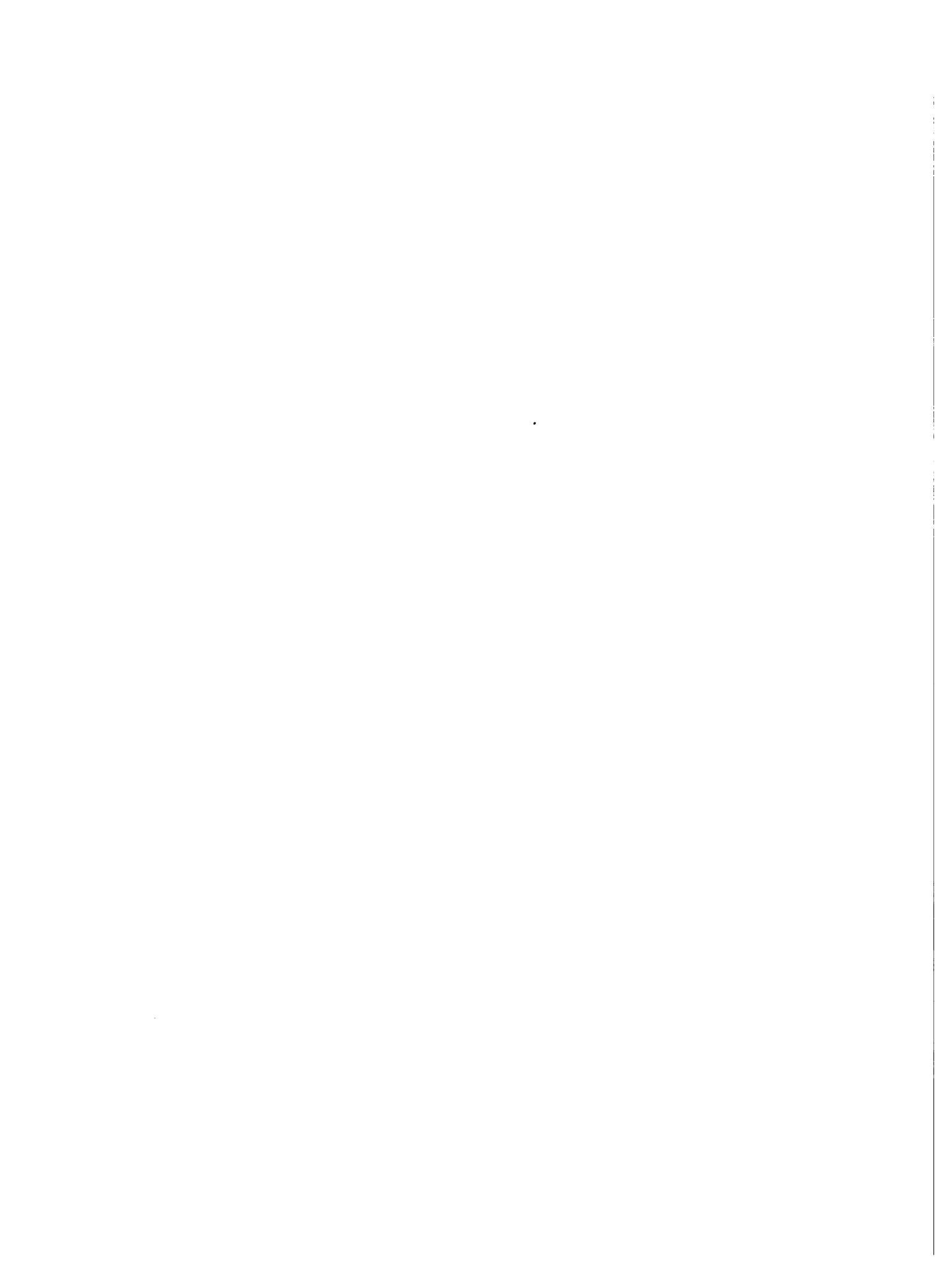
Marcar con una "X" en el paréntesis inferior si se va aplicar tuberculina en el ganado para el diagnóstico de tuberculosis.

Marcar con una "X" en cada paréntesis en caso de que se haga el diagnóstico simultáneo de brucelosis y tuberculosis.

5. Fecha : Anotar día, mes y año en que se llenó el citatorio.
6. Jefe Regional del PCEBTB : Firma y sello del Jefe Regional del PCEBTB o del Médico Veterinario encargado del PCEBTB en las Agencias.

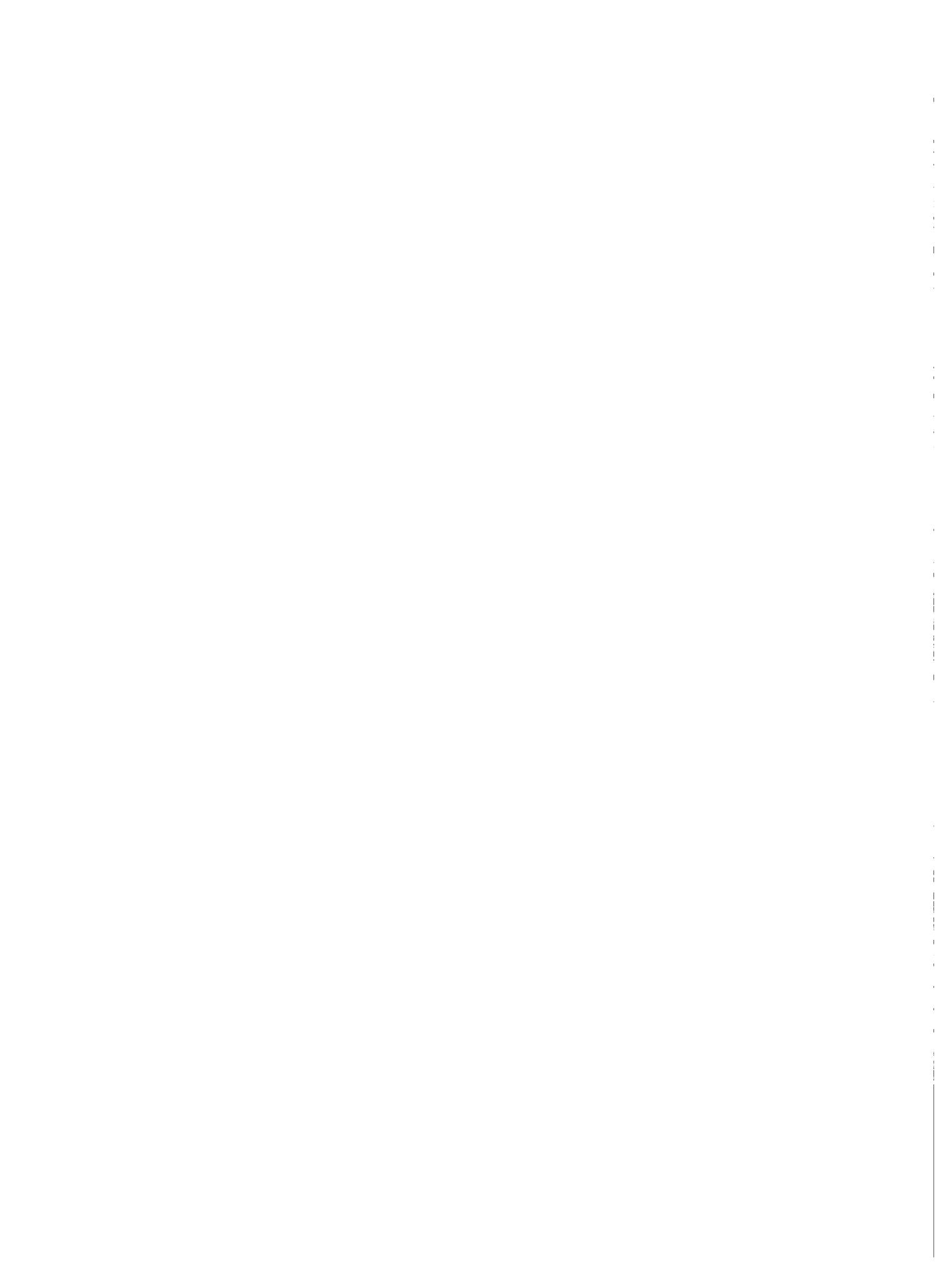
C. RECEPCION DE ESTE FORMULARIO

NOTA: La información de esta sección debe quedar registrada en el original y copia de este formulario.



7. Fecha : Anotar día, mes y año en que se entre
gó este citatorio al propietario o ad-
ministrador de la finca.
8. Propietario o : Hacer firmar a la persona responsable
administrador que recibe este citatorio.





CONTROL DE GESTION DEL FORM B.T.3

A. LLEGADA DE LAS MUESTRAS AL LABORATORIO (Original)

1. Protocolo No.
2. Recepción: Fecha...../...../..... Hora.....
3. Persona que recibe.....

B. SECCION SEROLOGIA (Original)

4. Recepción: Fecha...../...../..... Hora.....
5. Término del procesamiento
Fecha...../...../..... Hora.....
6. Responsable.....

C. MEDICO VETERINARIO RESPONSABLE (Original)

7. Recepción de resultados: Fecha...../...../.....
8. Firma y Sello del
Médico Veterinario
Responsable.....

D. ENCARGADA DE MECANOGRAFIAR RESULTADOS EN EL FORM B.T.3

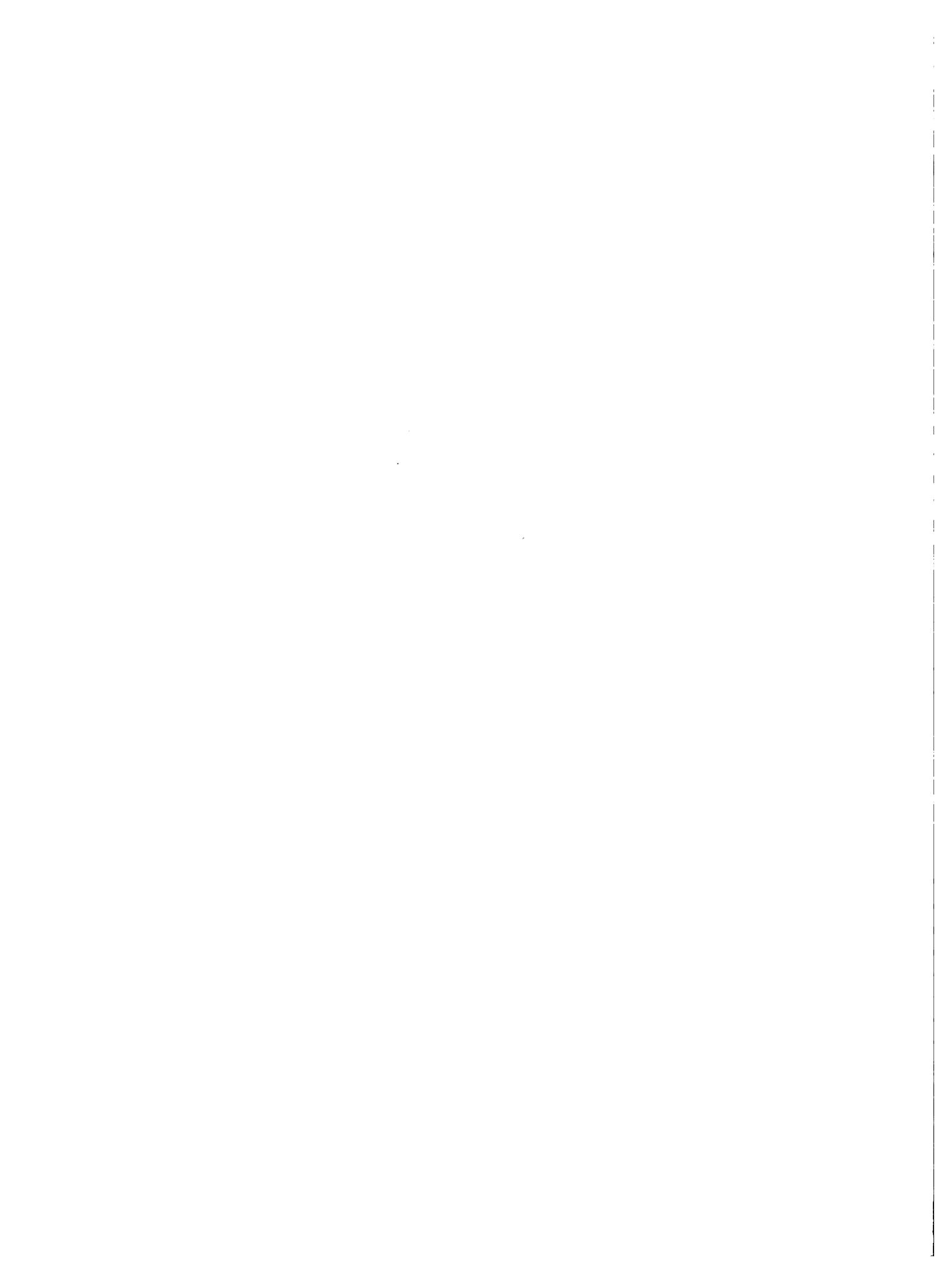
9. Recepción: Fecha...../...../..... Hora.....
10. Responsable.....
11. Término del mecanografiado
Fecha...../...../..... Hora.....

E. JEFATURA NACIONAL DEL PCEBTE (Original)

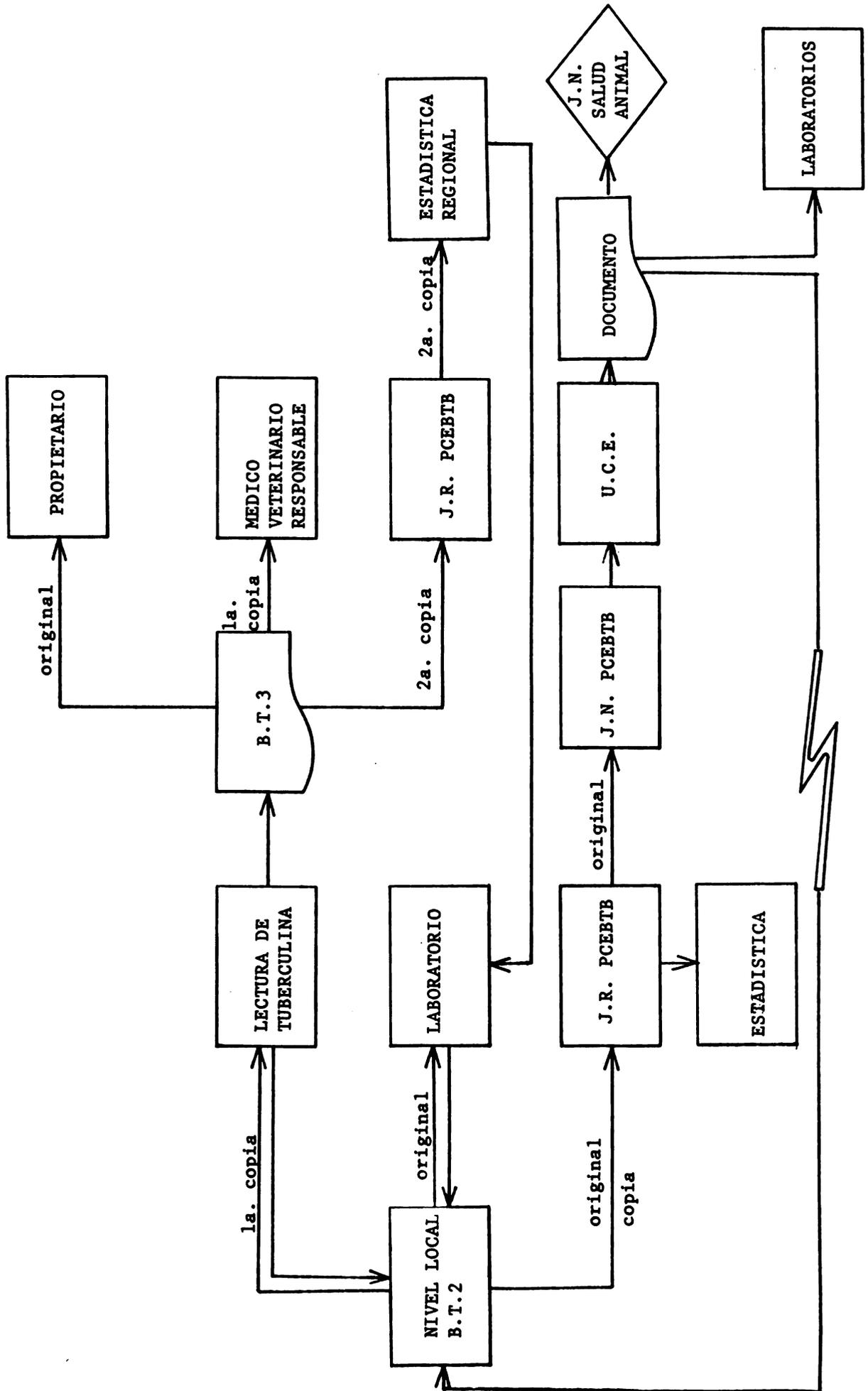
12. Fecha de recepción/...../.....
13. Persona que recibe.....

F. UNIDAD CENTRAL DE EPIDEMIOLOGIA (original)

14. Fecha de recepción...../...../.....
15. Persona que recibe.....



Flujograma 5. REGISTRO DE PRUEBAS DIAGNOSTICAS DE BRUCELOSIS Y/O TUBERCULOSIS FORM B.T.2 Y RESULTADOS DEL DIAGNOSTICO DE BRUCELOSIS Y/O TUBERCULOSIS FORM B.T.3



**REGISTRO DE PRUEBAS DIAGNOSTICAS DE BRUCELOSIS Y/O FORM B.T.2No. 00001
TUBERCULOSIS**

I. OBJETIVO

Registrar una serie de variables destinadas a ayudar a reconocer el comportamiento epidemiológico de la brucelosis y/o tuberculosis en el país tales como: (a) características de la explotación y del ganado de la finca en que se practicarán las pruebas para el diagnóstico de estas enfermedades (b) generalidades de los animales examinados, (c) resultados de las diferentes pruebas realizadas, (d) interpretación dada por el Médico Veterinario a los resultados obtenidos, tomando en cuenta el comportamiento epidemiológico de estas enfermedades en la finca a lo largo del tiempo.

NOTA: Los animales sometidos a cualquiera de estas pruebas deben estar previamente identificados en forma indeleble.

II. PROCEDIMIENTO OPERATIVO Ver Flujograma 5

Responsable	: Médico Veterinario del Servicio Oficial o Servicio Privado autorizado por el Departamento de Salud Animal de la SRN.
Llenado por	: Médico Veterinario responsable.
Número de ejemplares	: Original y copia.
Periodicidad de llenado	: Cada vez que se lleven a cabo pruebas diagnósticas de brucelosis y/o tuberculosis.

Destino del formulario

: El original debe ser enviado al laboratorio acompañando las muestras de sangre, para el diagnóstico de brucelosis.

La copia permanecerá con el Médico Veterinario responsable, quién la lleva de regreso a la finca, el día que tiene que hacer la lectura de la tuberculina (72 horas después de haberla aplicado) y registra en ella los resultados de la prueba tuberculínica "caudal simple".

El laboratorio devuelve el original de este formulario, al Médico Veterinario responsable, con los resultados encontrados. Al recibir el original este profesional llena el numeral "26" con la interpretación que le da a los resultados de las pruebas que fueron efectuadas en el laboratorio, para llegar a esta decisión tomará en cuenta dichos aspectos, tales como: comportamiento de la brucelosis en la finca, manejo de los animales, movilización del ganado, etc.

El Médico Veterinario responsable de este trabajo, copia en el original del FORM B.T. 2 (que le ha sido devuelto por el laboratorio) los resultados de la prueba tuberculínica "caudal simple" que tiene registrados en la copia del mismo formulario y anota en la copia los resultados recibidos del laboratorio y la interpretación que él le ha dado a los mismos. Seguidamente, envía el

original al Jefe Regional del PCEBTB respectivo.

La copia del FORM B.T.2 es entregada por el Médico Veterinario responsable, a la persona que él designe, para que llene el FORM B.T.3, con la información contenida en esta copia. Después de ésto, la copia del FORM B.T.2 también es enviada al Jefe Regional del PCEBTB quien la remite a Estadística Regional.

La Estadística Regional, la información del - FORM B.T.2 es transcrita en la "Ficha del Re- gistro Ganadero" FORM R.G.2 perteneciente a la finca en que se efectuaron estos exámenes y también en las hojas comunnares, en el caso - que el examen de brucelosis halla sido efectua- do con el propósito de cumplir uno de los re- quisitos estipulados para declarar la finca co- mo "Libre de Brucelosis".

Periodicidad de
envío a U.C.E.

: El Jefe Regional del PCEBTB debe remitir los FORM B.T.2 originales a la U.C.E. por interme- dio del Jefe Nacional del PCEBTB, los viernes por la tarde, o a mas tardar a primera hora - del lunes de la semana siguiente a la que se informa (incluir todos los formularios que fue- ron utilizados durante la semana de trabajo).

III. CONTENIDO

NOTA:

El FORM B.T.2 está conformado por dos hojas diferentes, en la primera hoja se registra la identificación de la finca, características de la explotación así como algunos datos relacionados con las pruebas de Brucelosis y Tuberculosis; esta hoja tiene la capacidad para registrar las generalidades de 25 animales examinados. La segunda hoja solo se ocupa de las generalidades de los animales examinados y tiene capacidad para registrar 40 animales. Por lo tanto, si el número de animales a examinar esta por encima de 25, se usará una sola hoja de la primera parte del formulario y tantas hojas de la segunda parte como sean necesarias para poder incluir a todos los animales examinados de una misma finca.

A. IDENTIFICACION

1. Código de la finca : Anotar el "Código definitivo" de la finca.
2. Nombre de la finca : Autoexplicativo
3. Propietario : Autoexplicativo.
4. Dirección : Autoexplicativo, en caso de duda ver "m" de 2.1. Consideraciones Generales.

B. CARACTERISTICAS DE LA EXPLOTACION

5. Finalidad : Marcar una "X" en el paréntesis correspondiente ver "13" del FORM R.G.1

- () Leche
- () Carne
- () Mixta

6. Tipo de crianza : Marcar una "X" en el paréntesis correspondiente. Ver "14" del FORM R.G.1.

- () Estabulada
- () Semi-estabulada
- () Pastoreo

7. Actividad : Marcar una "X" en el paréntesis correspondiente. Ver "15" del FORM R.G.1.

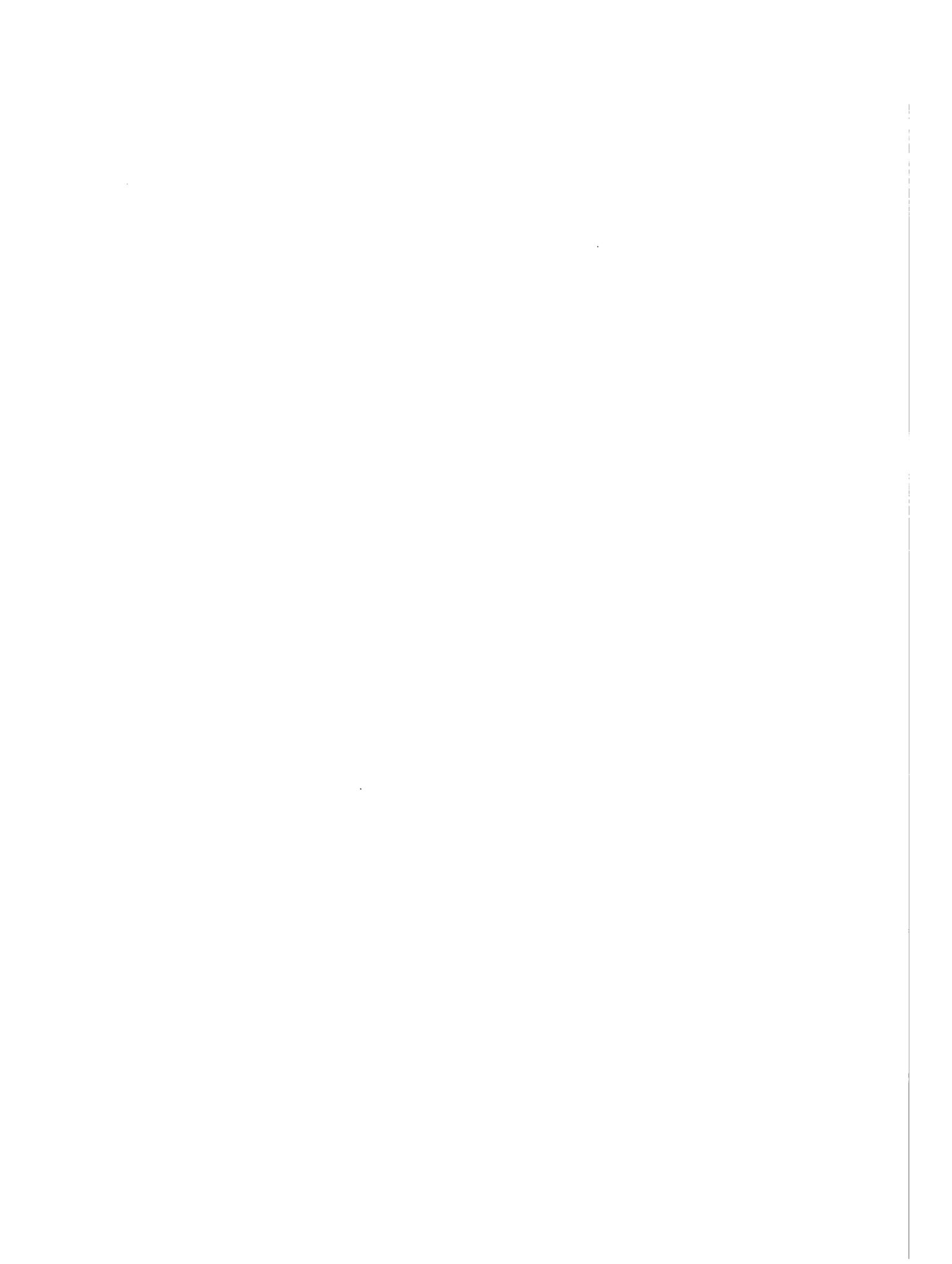
- () Cría
- () Engorde
- () Recría

C. CARACTERISTICAS DEL GANADO A EXAMINAR Y QUIEN REALIZO EL EXAMEN.

8. Especie : Marcar una "X" en el paréntesis correspondiente a la especie que se examina.

- () Bovinos
- () Porcinos
- () Otra

Este formulario esta orientado para ser usado en bovinos, pero puede ser empleado para cualquier especie. Si se examinan varias especies domésticas o personas en una misma finca utilizar un FORM B.T.2 por especie examinada indicando la especie de que se trata, en los puntos suspensivos de () otra.....



9. Población total (es- : Anotar el número total de individuos
pecie a examinar) existentes en la finca, de la especie
que se examina.
10. Origen del ganado : Marcar una "X" en el paréntesis co -
de reemplazo. rrespondiente.
- () Propio Si se autoabastece con sus propias -
crías.
- () Adquirido Si el ganado de reemplazo es traído -
de fuera de la finca ya sea nacional o
internacional, o si se introducen ani-
males de otras fincas por cualquier -
otro motivo aunque su estancia sea tem-
poral.
11. Médico Veterinario : Marcar una "X" en el paréntesis corres-
que efectuó estos pondiente. Si se trata de un Veteri-
exámenes. nario de la práctica privada, anotar el
número del carnet que le ha conferido
() Oficial el Departamento de Salud Animal de la
() Privado número SRN, autorizándole para que pueda reali-
de carnet dado zar estas pruebas.
por Sanidad
Animal.

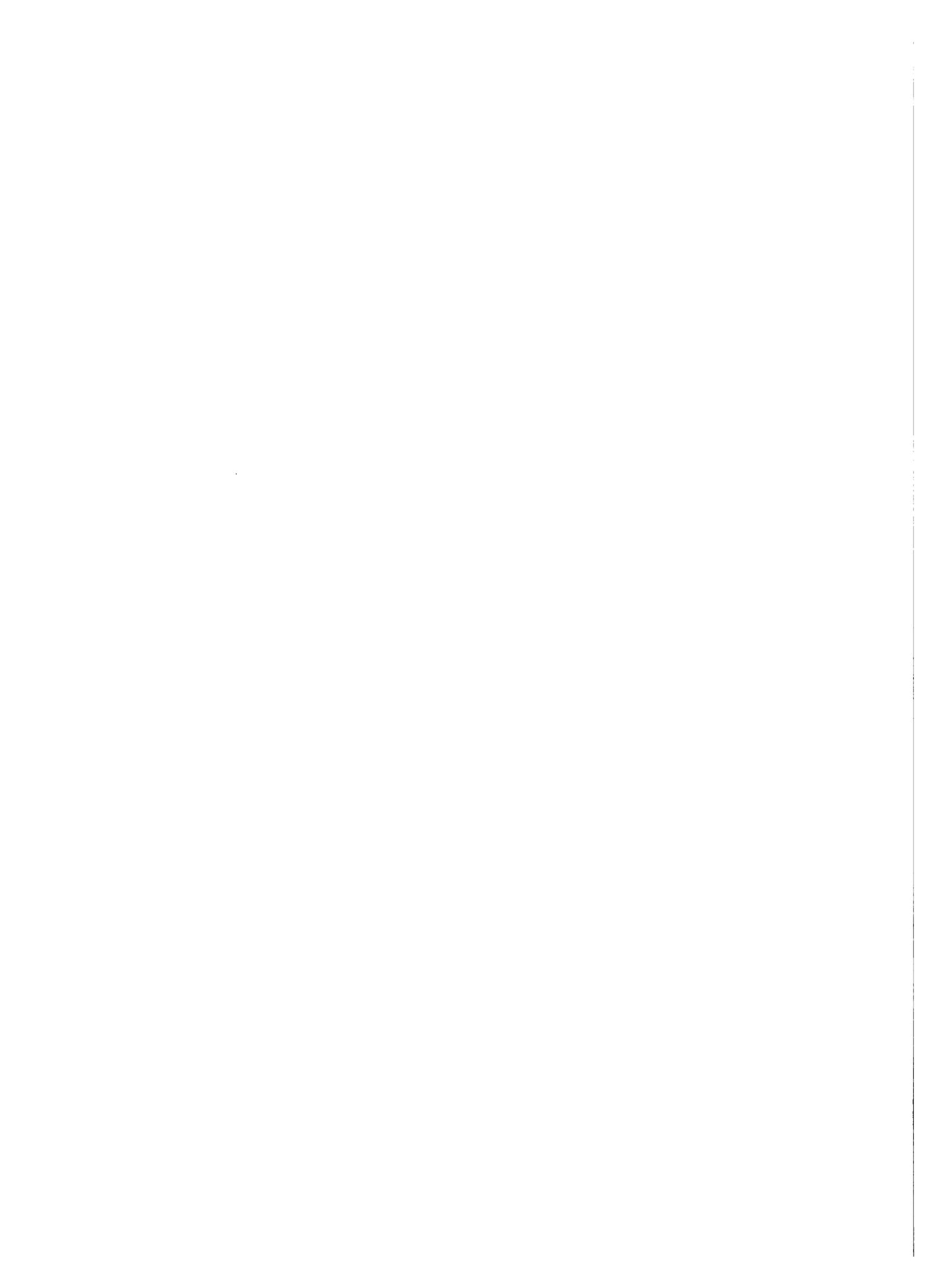
D. ULTIMA PRUEBA DIAGNOSTICA

Llenar esta sección si los animales van a ser examinados por brucelosis, si solo van a ser examinados por Tuberculosis dejar en blanco.

12. Fecha : Anotar día, mes y año en que se llevó a cabo la última prueba para el diagnóstico de Brucelosis.
13. Médico Veterinario : Anotar nombre y apellidos del Veterinario que estuvo a cargo del último examen.

E. PRUEBA TUBERCULINA CAUDAL SIMPLE.

- NOTA: (a) La prueba tuberculínica caudal simple se aplica en rebaños cuyo estado de infección es desconocido, o que una prueba tuberculínica hecha por lo menos tres meses antes, halla sido negativa.
- (b) La tuberculina a emplearse debe ser de potencia controlada, de acuerdo al patrón internacional PPD bovis 1 ml(1mg/ml)= 50.000 U.I.
- (c) El inóculo empleado será 0.1 ml de tuberculina PPD bovis, por lo tanto se aplicarán 5.000 U.I.
- (d) Se sugiere que la inoculación sea intradérmica en el tercio posterior del pliegue ano-caudal izquierdo, a unos 6cm de la base de la cola y en el centro del pliegue.
- (e) Antes de proceder a realizar la inoculación se debe limpiar la región.
- (f) La técnica aconseja que la lectura se haga a las 72 horas después de haber aplicado la tuberculina.



- (g) Para efectuar la lectura se levanta la cola con una mano hasta estirar ligeramente el pliegue ano-caudal; se palpa el pliegue izquierdo (que es el lugar donde generalmente se aplica la tuberculina) con el índice y pulgar de la otra mano para comprobar si está engrosado; no es suficiente la apreciación visual. En caso de duda, palpar el pliegue opuesto no inoculado para comparar.
- (h) Cualquier engrosamiento será registrado como un resultado positivo. Todos los animales con resultado positivo a esta prueba, si no hubieran animales con reacciones mayores de 5 mm serán sometidos después de 7 días a la prueba tuberculínica "cervical comparativa", la cual será definitiva en caso de dar una respuesta específica; si la respuesta es dudosa se esperan 60 días para repetir la prueba cervical comparativa.

14. PPD bovis lote : Anotar el número que identifica al lote a emplear en esta prueba.
15. Aplicación : Anotar día, mes, año y hora promedio en
Fecha que se aplicó la tuberculina.
Hora
16. Lectura : Anotar día, mes, año y hora promedio en
Fecha que se hizo la lectura de esta prueba.
Hora

Aplicar la tuberculina tomando en consideración los criterios desde (a) hasta (d) de la "NOTA" de la sección "E" de este mismo formulario.

F. GENERALIDADES DE LOS ANIMALES EXAMINADOS Y RESULTADOS DE PRUEBAS DIAGNOSTICAS DE BRUCELOSIS.

Esta información se irá anotando a medida que se examina cada uno de los animales, correspondiendo una fila por animal. Primero - se procede a extraer la muestra de sangre y en seguida se le aplica la tuberculina si se efectúan ambas pruebas, tomando en cuenta que:

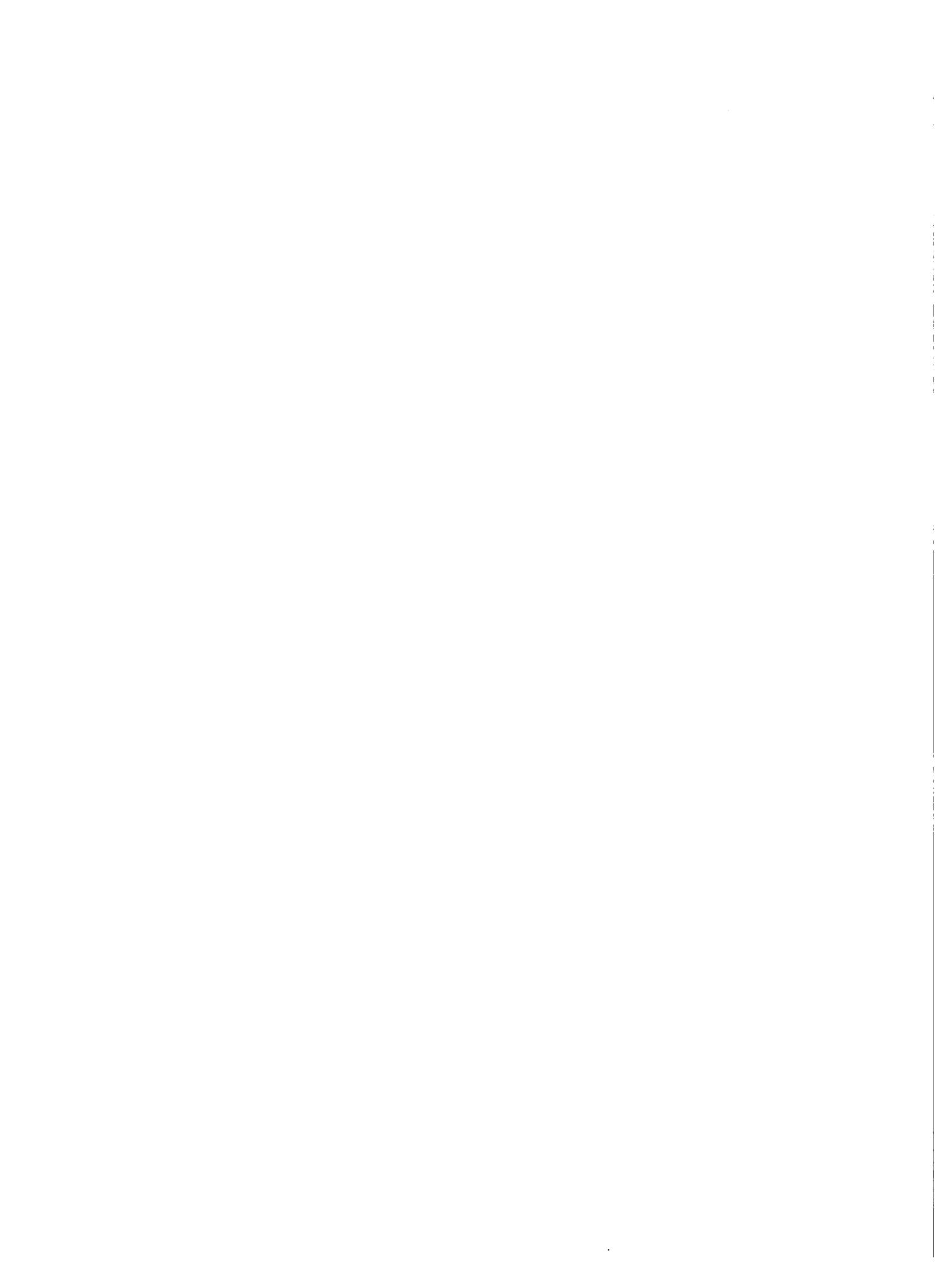
- (a) Las muestras de sangre serán obtenidas solo de bovinos hembras y machos enteros, ambos mayores de un año.
- (b) La tuberculina será aplicada a bovinos hembras y machos ambos mayores de seis meses.

17. Identificación

17.1 Tubo : Anotar el número de tubo que identifique la muestra que es enviada al laboratorio.

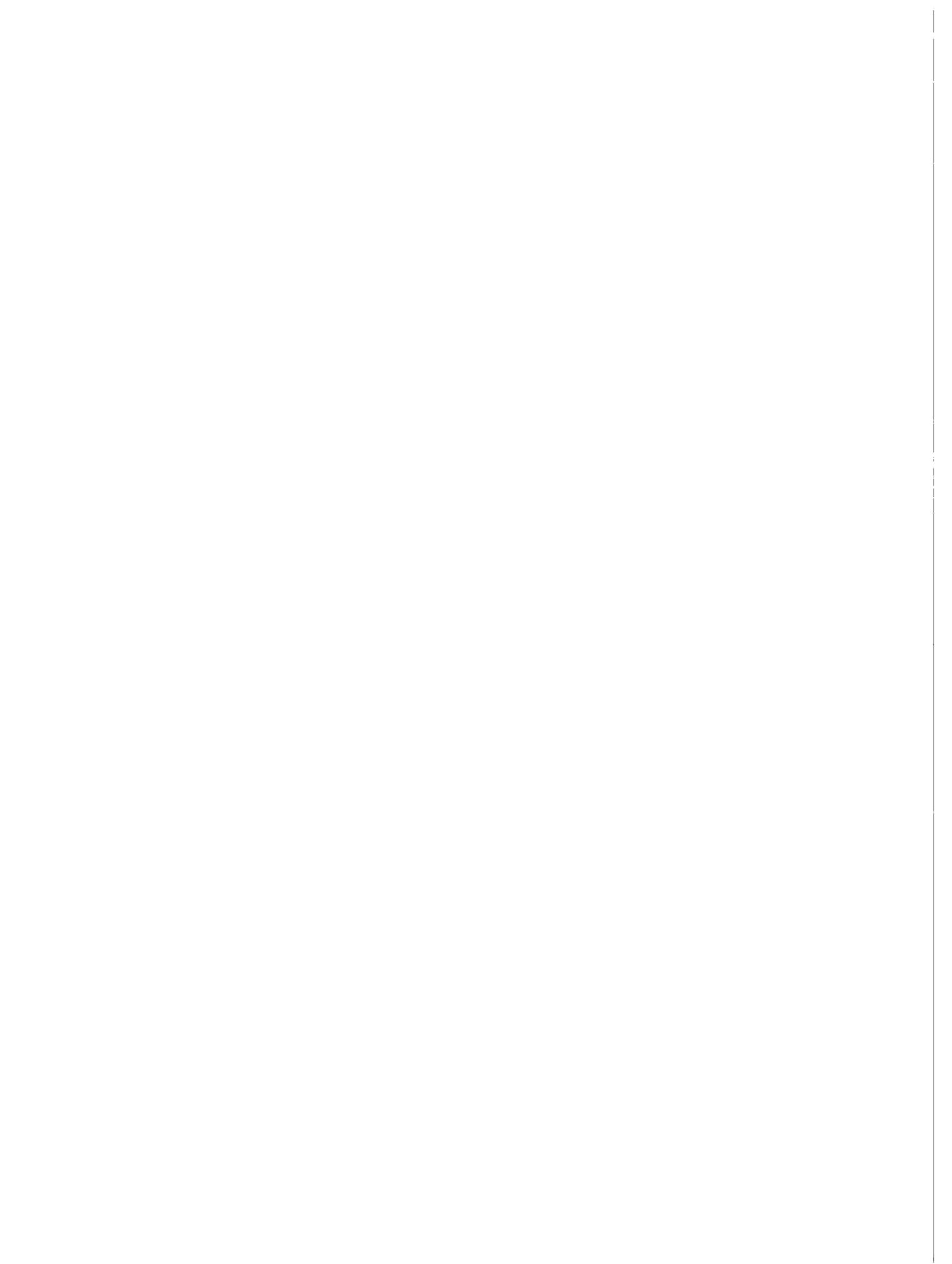
17.2 Animal : Anotar la identificación del animal, al cual se le extrae la muestra de sangre. Si se trata de una persona anotar nombre y apellidos.

18. Categoría del animal. : Si se trata de bovinos, anotar en esta columna la categoría del animal de acuerdo a la clasificación empleada por el SISVESA, Ver "n" de 2.1. Consideraciones Generales, de este mismo manual.



En caso de estar utilizando este formulario para otros animales que no sean bovinos, anotar en esta columna la especie de la que está extrayendo la sangre.

19. Vacunada contra brucelosis. : Marcar una "X" en la columna correspondiente.
() SI () NO
20. Rosa de Bengala : Dejar en blanco del 20 al 25 para que sean utilizados en el laboratorio de diagnóstico con los resultados obtenidos en la sección serología.
21. Aglutinación en tubo.
22. Mercepto-2-Etenol
23. Rivanol
24. F.C.
25. Otra. La prueba de rutina a emplearse será rosa de bengala, la cual emite los resultados como "positivo" o "negativo".
- De acuerdo a las circunstancias se correrán otras pruebas; este formulario esta preparado para registrar cualquier prueba que se efectúe en el laboratorio la que debe ser especificada en la línea de puntos correspondiente a "Otra".
26. Interpretación (Médico Veterinario responsable). : Al recibir el formulario de regreso del laboratorio, con los resultados de las diferentes pruebas, el veterinario deberá escribir el resultado en ésta columna como "positivo" o "negativo", correspondiente a



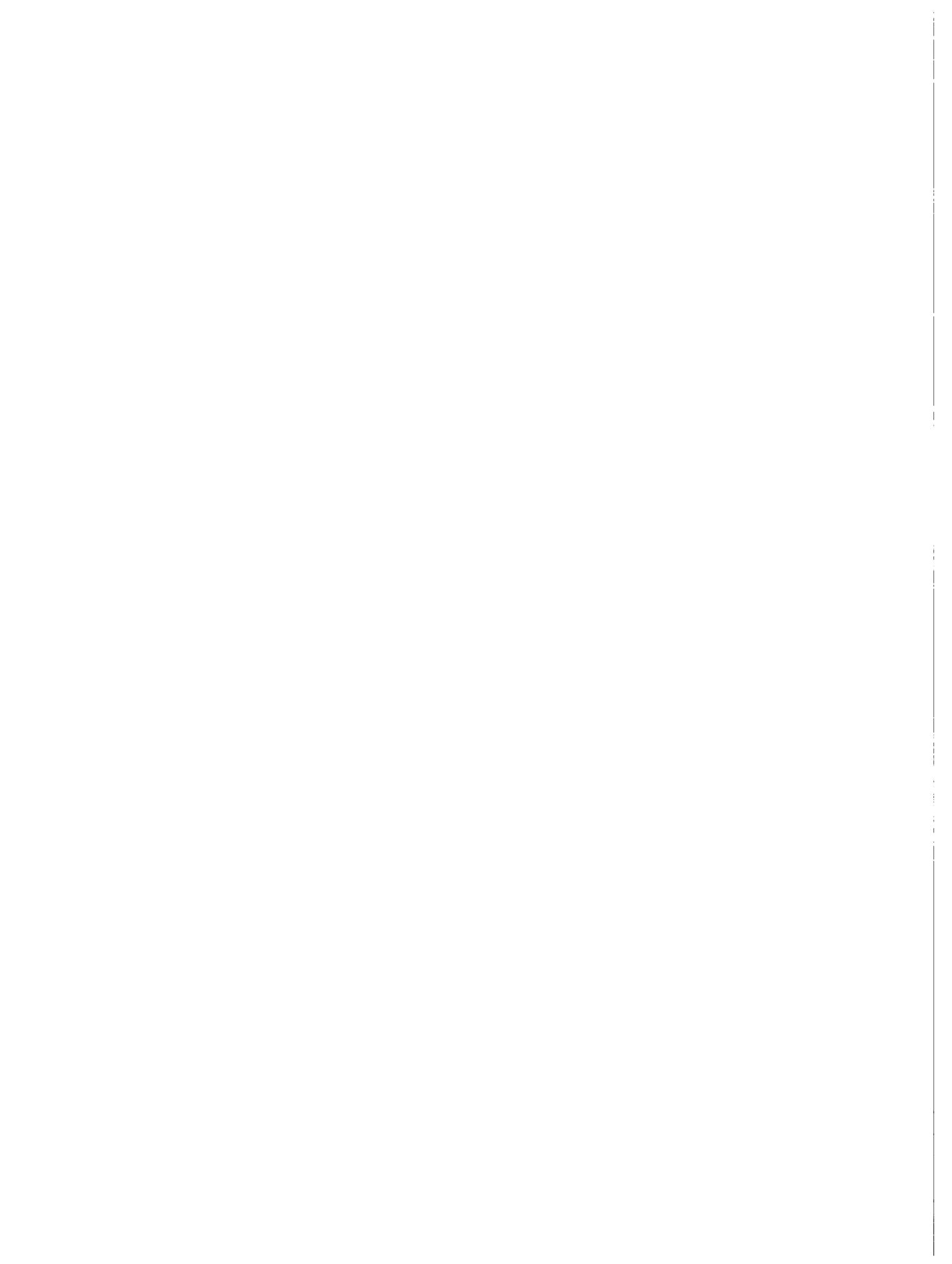
cada uno de los animales de acuerdo a la interpretación que le de a estas pruebas, tomando en cuenta el comportamiento de la brucelosis en la población de animales de la finca a lo largo del tiempo. Además de la movilización de estos y otros aspectos de importancia epidemiológica.

G. TUBERCULINA

27. Resultado : Marcar una "X" en la columna respectiva, el resultado de la prueba, tomando en consideración los criterios (f) hasta, (h) de la "NOTA" de la sección "E" de este mismo formulario.
- 27.1. Positivo
- 27.2. Negativo

H. TRABAJO REALIZADO

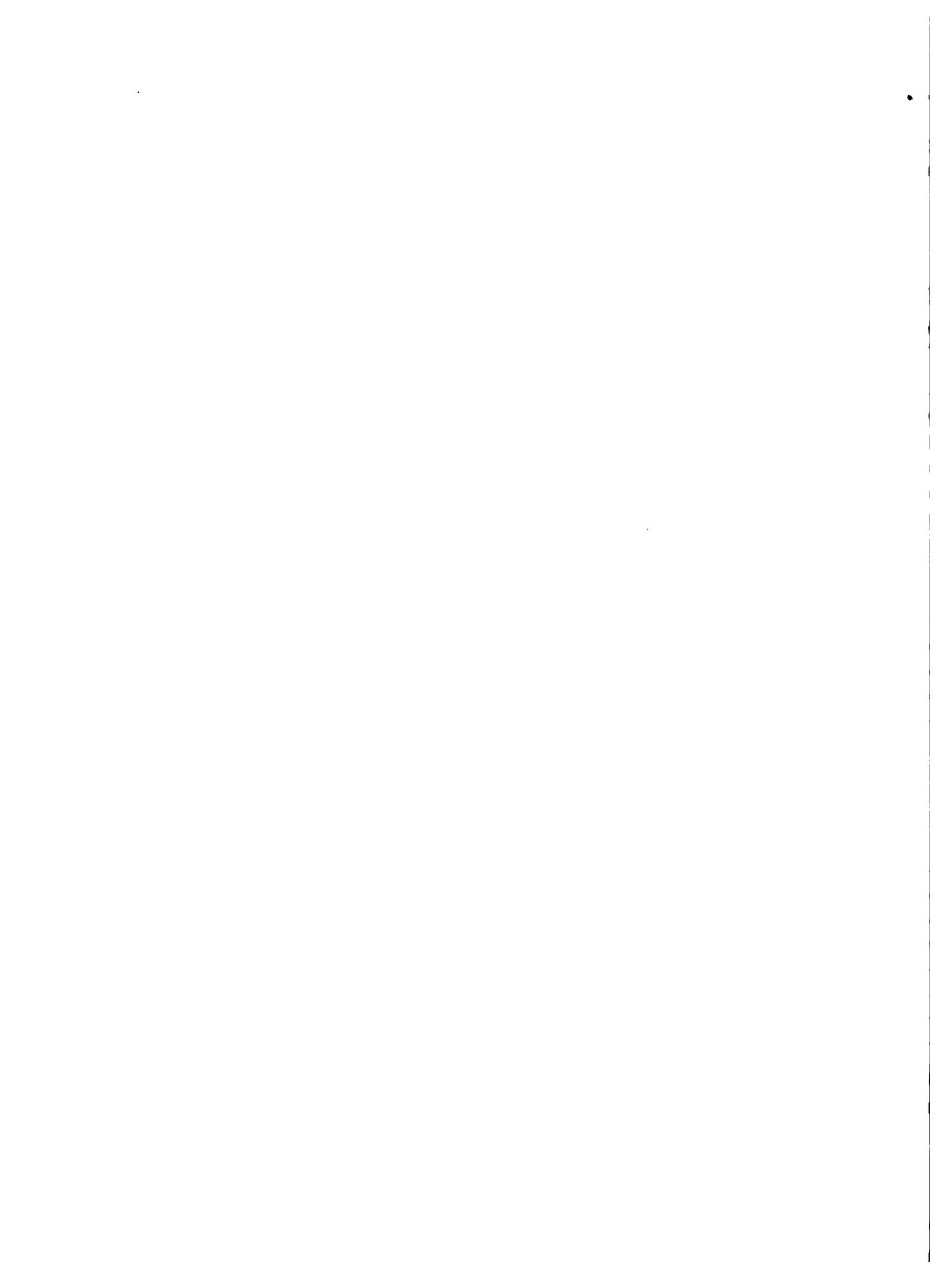
28. Total de animales sangrados. : Al finalizar con el último animal, se procede a sumar separadamente, los animales que fueron examinados por brucelosis y los que fueron por tuberculosis, tomando en cuenta todas las hojas del FORM B.T.2 que se hallan empleado para estos fines anotándose los resultados en los espacios respectivos.
29. Total de animales tuberculizados.
30. Fecha : Anotar día, mes y año en que se dió por terminado este trabajo.

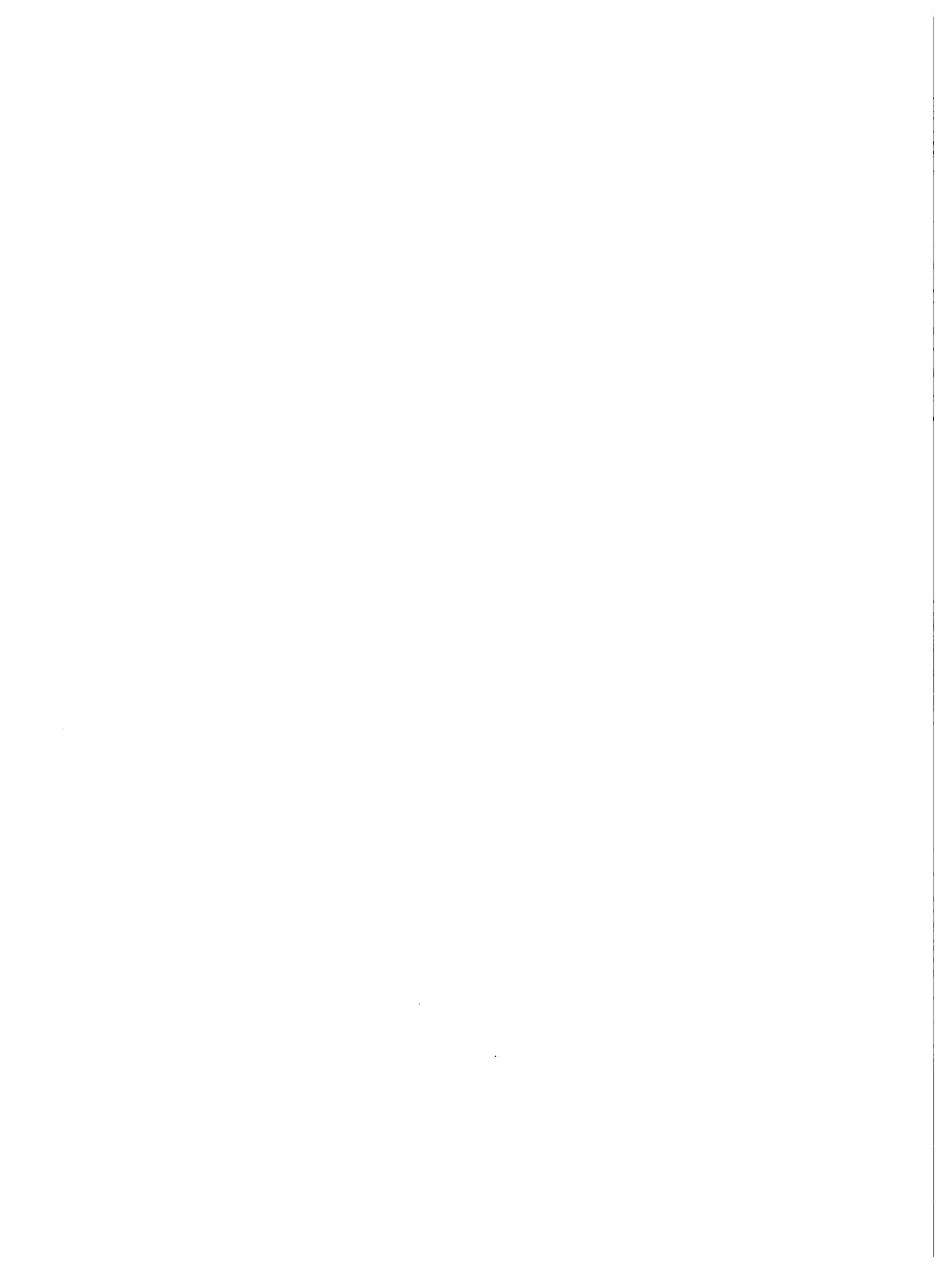


31. Sello Oficial : Si el trabajo es efectuado por un Médico Veterinario Oficial se estampa dicho sello en este espacio; si es realizado por un Médico Veterinario de la práctica privada dejar el espacio en blanco.
32. Firma y Sello : Firma del Médico Veterinario que llevó a cabo este trabajo y sello que le ha sido asignado por el Colegio de Médicos Veterinarios de Honduras.
C.M.V.H. del Médico Veterinario responsable.

CONTROL DE GESTION DEL FORM B.T.2.

Esta sección se encuentra en el reverso de la primera hoja del formulario, y debe ser llenada en la instancia respectiva con la fecha que se recibe el formulario y nombre y apellidos (en letra legible) de la persona que lo recibe.





CONTROL DE GESTION DEL FORM B.T.3

A. MEDICO VETERINARIO RESPONSABLE (1a. copia)

1. Fecha de recepción/...../.....

2. Persona que recibe.....

B. PROPIETARIO (original)

3. Fecha de recepción/...../.....

4. Propietario o
Encargado de la Finca.....

C. JEFE REGIONAL DEL P.C.E.B.T.B. (2a. copia)

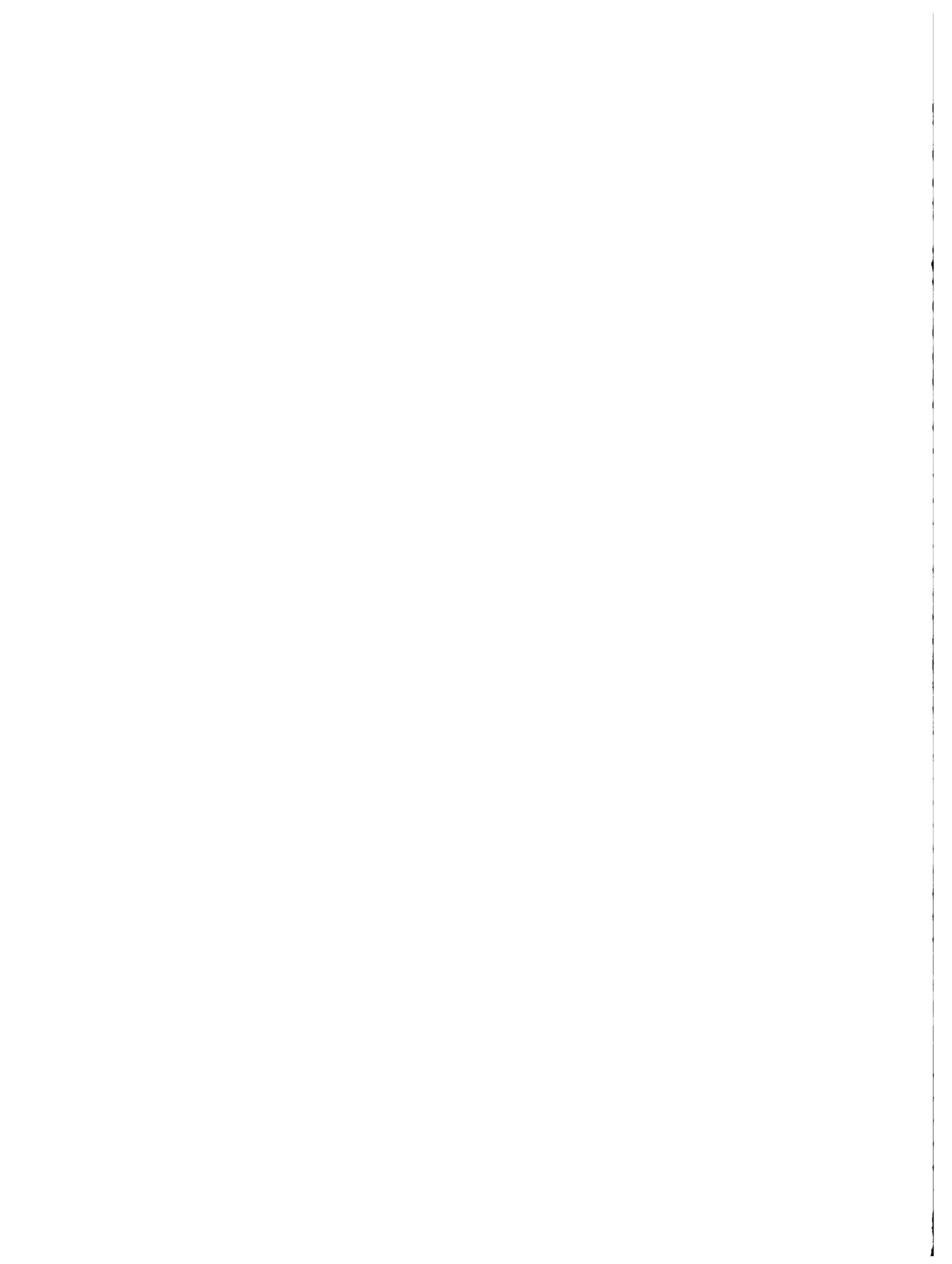
5. Fecha de recepción/...../.....

6. Persona que recibe.....

D. ESTADISTICA REGIONAL (2a. copia)

7. Fecha de recepción...../...../.....

8. Persona que recibe.....



RESULTADOS DEL DIAGNOSTICO DE BRUCELOSIS Y/O TUBERCULOSIS FORM B.T.3 No.00001

I. OBJETIVO

Informar al propietario el estado de salud en relación con brucelosis y/o tuberculosis, de cada uno de los animales que fueron examinados, en base a la interpretación hecha, por el Médico Veterinario responsable, oficial o privado autorizado por el Departamento de Salud Animal de la SRN para que pueda realizar estas pruebas, dependiendo de los resultados del conjunto de pruebas que fueron empleadas para el diagnóstico de brucelosis y/o tuberculosis.

II. PROCEDIMIENTO OPERATIVO

Ver Flujograma 5

Responsable

: Médico Veterinario del servicio Oficial, ò Privado autorizado por el Departamento de Salud Animal de la SRN.

Llenado por

: Persona encargada por el Médico Veterinario responsable, para que transcriba la interpretación de los resultados que le fueron facilitados en el FORM B.T.2.

Número de ejemplares

: Original y dos copias.

Periodicidad de llenado

: Cada vez que se tenga que entregar los resultados del diagnóstico de brucelosis y/o tuberculosis de los animales examinados al propietario.

- Destino del formulario : El original es entregado al propietario. La primera copia es conservada por el Médico Veterinario responsable. La segunda copia es enviada al Jefe Regional del PCEBTB, el que la remite a Estadística Regional para que la archiven.
- Periodicidad de envío a la U.C.E. : Este formulario no tiene que ser enviado a la U.C.E. solo se incluye la cantidad emitida de FORM B.T.3; dentro del informe mensual de actividades del Jefe Regional - del PCEBTB, el mismo que debe ser remitido a la U.C.E. por intermedio del Jefe Nacional del PCEBTB, el día "21" del mes que se informa (conteniendo la información correspondiente desde el "21" del mes anterior - al que se informa, hasta el "20" del mes - que se informa).

III. CONTENIDO

- FORM B.T.3 No.00001 : Al igual que el FORM B.T.2., estos formularios vienen con la numeración impresa en la primera hoja.

Esta numeración debe coincidir con la del FORM B.T.2. empleado en la misma finca. En los casos que se emplee la segunda parte del FORM B.T.3. copiar, en cada hoja - adicional, el mismo número impreso de la primera hoja del formulario utilizado, en

el espacio punteado que aparece después de
B.T.3. No.....

A. IDENTIFICACION

1. Código de la finca : Anotar el "Código definitivo, de la finca.
2. Nombre de la finca : Copiar "2" del FORM B.T.2.
3. Propietario : Copiar "3" del FORM B.T.2.
4. Dirección : Copiar "4" del FORM B.T.2.

B. GENERALIDADES DE LOS ANIMALES EXAMINADOS Y RESULTADOS DE BRUCELOSIS Y/O TUBERCULOSIS.

5. Identificación :
 - 5.1. Tubo : Copiar "17.1" del FORM B.T.2.
 - 5.2. Animal : Copiar "17.2" del FORM B.T.2.
6. Categoría del animal : Copiar "18" del FORM B.T.2.
7. Vacunado contra brucelosis. : Copiar la respuesta dada en el "19" del FORM B.T.2.
() SI () NO

- 8. Resultados** : Copiar la interpretación dada por el Médico Veterinario, registrada en "26" del FORM B. T.2.
- 8.2. Tuberculosis** : Copiar del FORM B.T.2 respectivo, los resultados registrados en "27.1" o "27.2", según sea el caso.
- 9. Observaciones** : Este numeral está destinado para que se pueda anotar cualquier información que se considere de interés para el propietario por ejemplo, si la prueba "tuberculínica caudal simple" hubiera detectado algunos animales positivos, anotar la fecha en que tendrá que aplicarse la prueba "cervical comparativa" (7 días después).

C. TRABAJO REALIZADO

- 10. Total de animales sangrados.** : Autoexplicativo
- 11. Total de animales tuberculizados.** : Autoexplicativo
- 12. Fecha** : Anotar día, mes y año en que se dió por terminado este trabajo.

13. Sello Oficial o número de carnet dado por el Departamento de Salud Animal. : Si el trabajo fue hecho bajo la responsabilidad de un Médico Veterinario del Servicio Oficial, se estampa dicho sello en este espacio. Si se trata de un Médico Veterinario privado, anotar el número del carnet expedido por el Departamento de Salud Animal que lo autoriza a realizar estas pruebas.
14. El Médico Veterinario que suscribe. : Anotar nombre y apellidos del Médico Veterinario que realizó estos exámenes.
15. Colegiado No. : Anotar el número asignado por el Colegio de Médicos Veterinarios de Honduras (CMVH).
16. Firma y sello CMVH del Médico Veterinario responsable. : Firma del Médico Veterinario que efectuó este trabajo y sello que le ha sido otorgado por el Colegio de Médicos Veterinarios de Honduras.

CONTROL DE GESTION DEL FORM B.T.3

Esta sección se encuentra al reverso de la primera hoja del formulario, y debe ser llenada en la instancia respectiva con la fecha en que se recibe el formulario y nombre y apellidos (letra legible) de la persona que le recibe.

SECRETARIA DE RECURSOS NATURALES
DIRECCION GENERAL DE GANADERIA
PROGRAMA DE FOMENTO DE LA PRODUCCION BOVINA Y SANIDAD ANIMAL - PROFOGASA
DEPARTAMENTO DE SALUD ANIMAL

Proyecto Control y Erradicación de Brucelosis y Tuberculosis Bovina
ORDEN DE SACRIFICIO DE BOVINOS REACTORES POSITIVOS A BRUCELOSIS Y/O TUBERCULOSIS

FORM B.T.4 No.

A. IDENTIFICACION

1. Código de la Finca:

--	--	--	--	--

2. Nombre de la Finca:

3. Propietario:

4. Dirección:

B. LAS PRUEBAS DIAGNOSTICAS REALIZADAS EN SU FINCA EL DIA DE DE DETECTARON LOS SIGUIENTES BOVINOS REACTORES POSITIVOS (FORM B.T.3 No. FORM T.1 No.):

No.	5. Categoría del animal	6. Identificación	7. Reactor positivo a:	5. Categoría del animal	6. Identificación	7. Reactor positivo a:
01				11		
02				12		
03				13		
04				14		
05				15		
06				16		
07				17		
08				18		
09				19		
10				20		

C. SE CONCEDE A USTED UN PLAZO DE 15 DIAS A PARTIR DE LA FECHA PARA ENVIAR AL RASTRO

2. Fecha:/...../..... 9. Jefe Regional del P.C.B.T.3:

LOS ANIMALES IDENTIFICADOS EN ESTE DOCUMENTO.

D. RECEPCION DE ESTA ORDEN

...../...../..... 11. Propietario o Encargado

...../...../..... 12. Fecha 13. Persona Responsable

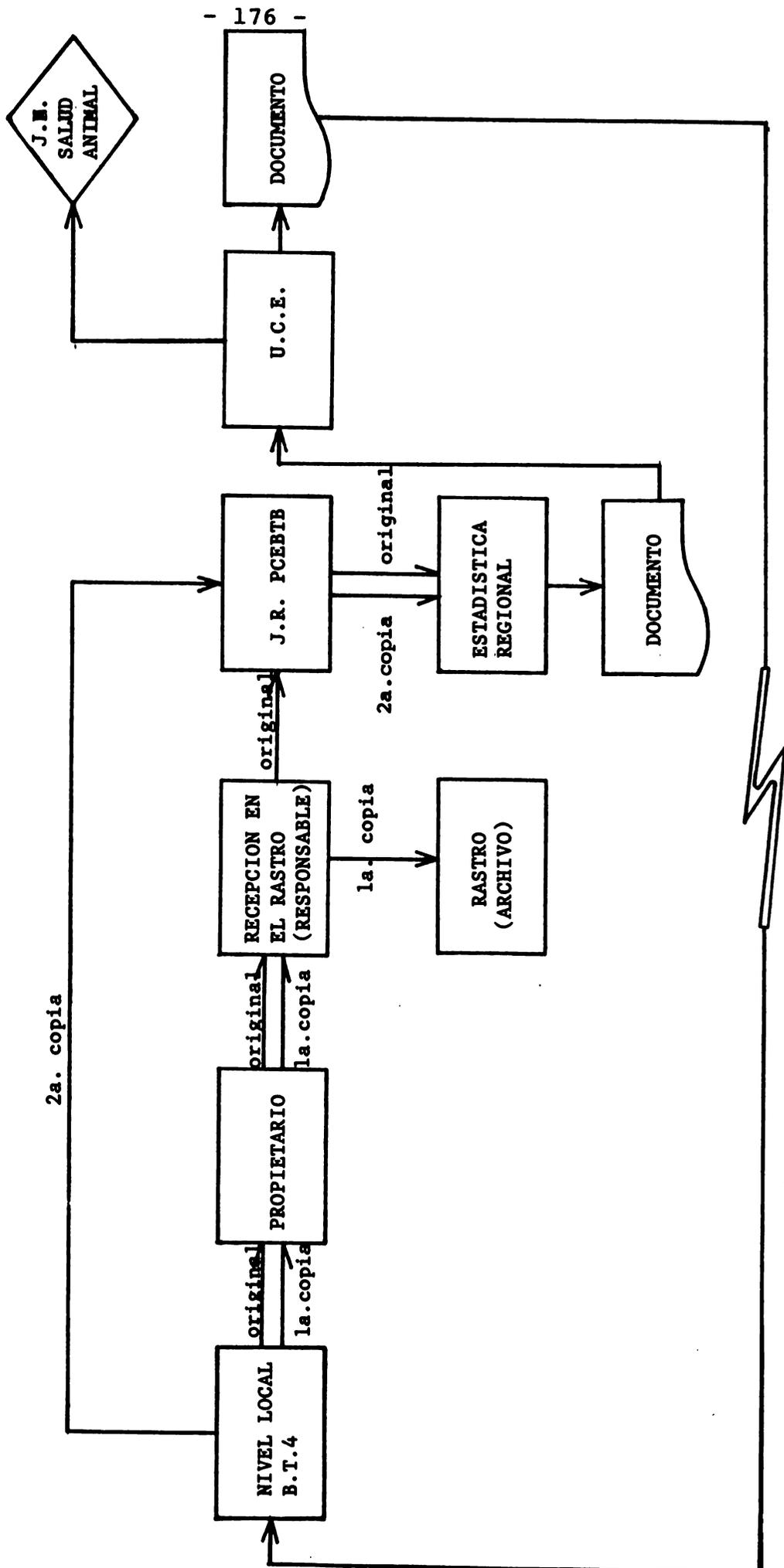
E. RECEPCION DE ANIMALES EN EL RASTRO

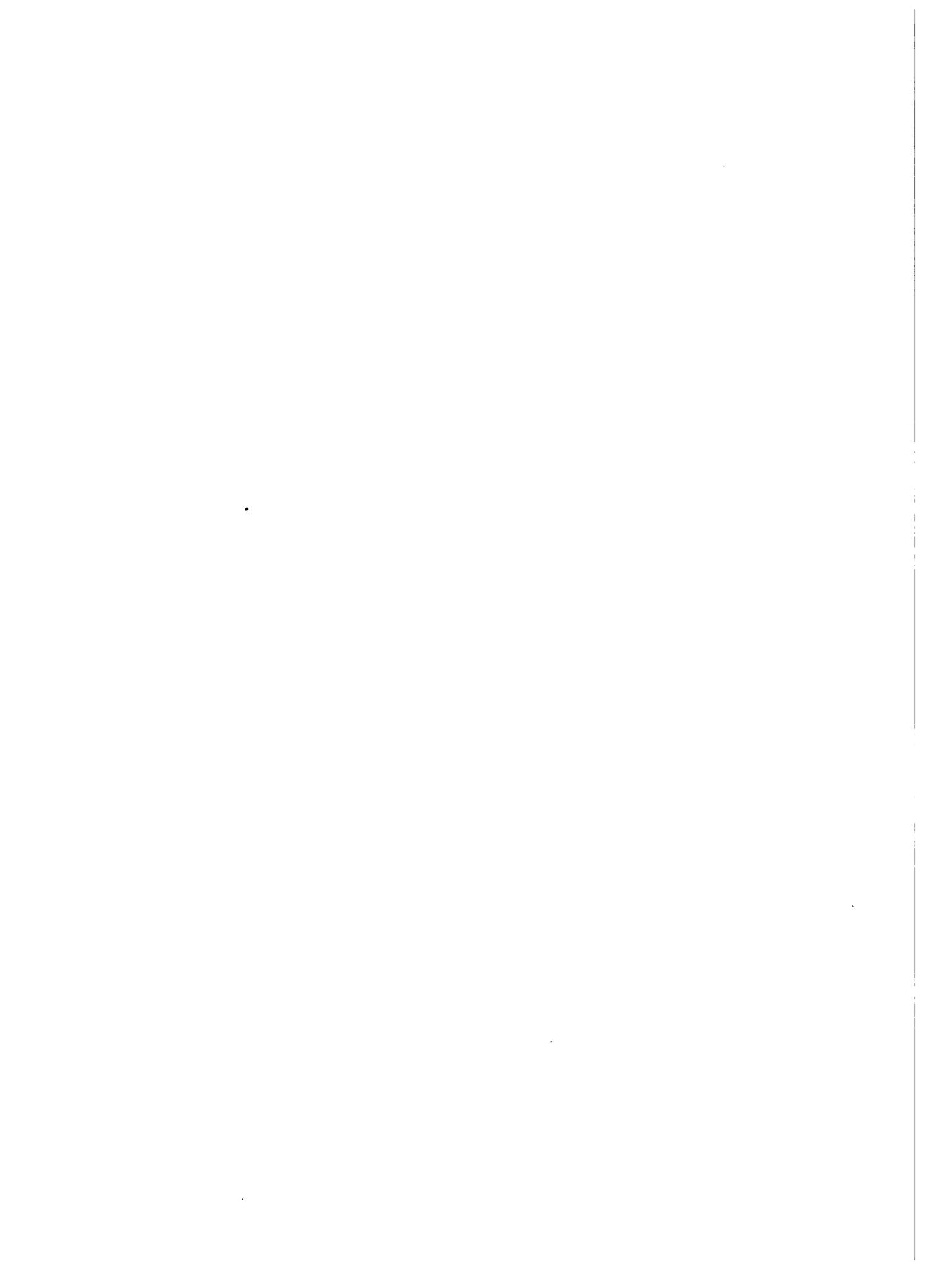
...../...../..... 14. Fecha 15. M.V. Responsable

F. SACRIFICIO EN EL RASTRO

...../...../..... 16. Fecha 17. M.V. Responsable

Flujograma 6. ORDEN DE SACRIFICIO DE BOVINOS REACTORES POSITIVOS A BRUCELOSIS Y/O TUBERCULOSIS
FORM B.T.4





ORDEN DE SACRIFICIO DE BOVINOS REACTORES POSITIVOS A BRUCELOSIS Y/O TUBERCULOSIS **FORM B.T.4 No.00001**

I. OBJETIVO

Informar al propietario que debe sacrificar determinados animales, que fueron reactores positivos a brucelosis o tuberculosis. En el caso de brucelosis, generalmente se toma esta decisión, si la prevalencia observada es del orden del 5 por ciento o menos (≤ 0.05) dependiendo de los problemas existentes en la finca. Si la prevalencia está por encima de este valor, las recomendaciones que va a dar el Jefe Regional - del PCEBTB bajo la supervisión del Jefe Nacional del PCEBTB y el Jefe de la U.C.E., pueden ser diferentes, dependiendo del comportamiento epidemiológico de esta enfermedad, manejo de los animales y sobre todo, disposición del propietario para firmar un compromiso privado que lo obliga a seguir las indicaciones que se le van a dar, el Servicio Oficial para tratar de controlar este problema en la finca y su difusión a otras fincas. En el caso de tuberculosis se mandarán a sacrificar todos los animales que reaccionen positivamente a la "prueba tuberculínica comparativa", independiente de la prevalencia existente.

Así mismo, tiene como objetivo el registrar la fecha y rastro al que deben ser enviados los animales para ser sacrificados. Estos dos últimos aspectos, de preferencia deben ser señalados de mutuo acuerdo con el propietario.

NOTA: Para que este formulario funcione adecuadamente es necesario solicitar la colaboración de los administradores de los rastros existentes, para que éstos giren las instrucciones respectivas para que:

- (a) La persona que recibe los animales firme y selle el original y copia que le son entregados por el propietario, después de comprobar que los animales corresponden a la descripción del formulario. Esta misma persona debe retener el original y la copia, para luego entregar el original al Médico Veterinario responsable de la inspección sanitaria - en el rastro y la copia la haga llegar al encargado del archivo del rastro.

- (b) El Médico Veterinario debe firmar los originales y los entregue el día "21" de cada mes al Jefe Regional del PCEBTB o al Médico Veterinario encargado por el PCEBTB (el conjunto de formularios que le fueron entregados desde el "21" del mes anterior al que se informa, hasta el "20" del mes que se informa).

II. PROCEDIMIENTO OPERATIVO

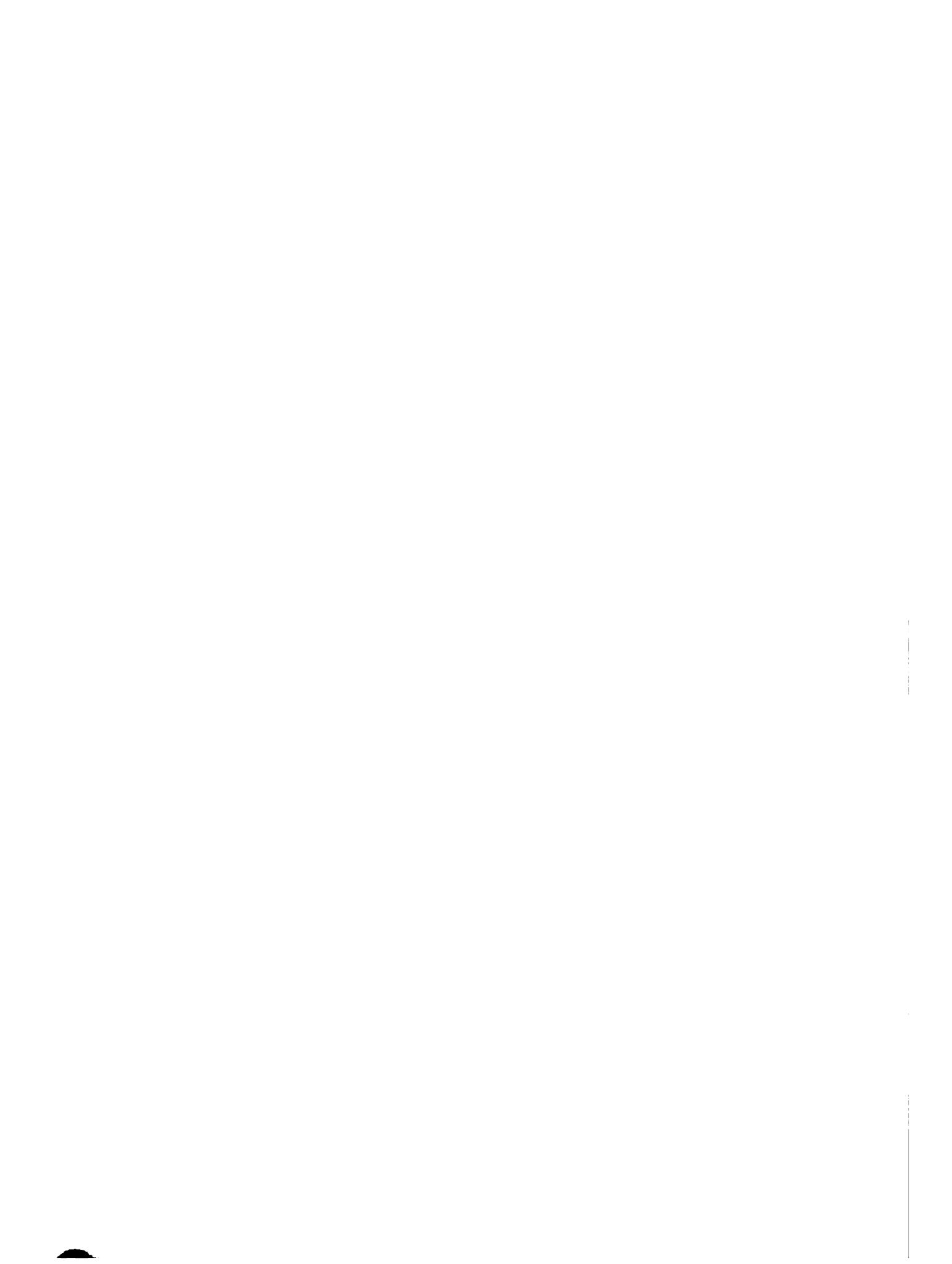
Ver, Flujograma 6

- Responsable** : Jefe Regional del PCEBTB o Médico Veterinario encargado del PCEBTB.

- Llenado por** : Persona asignada por el Jefe Regional del PCEBTB o por el Médico Veterinario encargado del PCEBTB.

- Número de ejemplares** : Original y dos copias.

- Periodicidad de llenado** : Cada vez que sea necesario comunicar al propietario que debe enviar animales a ser sacrificados en el rastro, al haber resultado reactivos a las pruebas diagnósticas de brucelosis o tuberculosis.
- Destino del formulario** : El original y la primera copia son entregados al propietario.
La segunda copia es enviada a Estadística Regional.
El propietario lleva al rastro el original y copia juntamente con los animales el día que van a ser sacrificados. La persona que recibe los animales, hace llegar el original al Médico Veterinario responsable de la inspección sanitaria en el rastro y la copia al encargado del archivo del rastro.
El Médico Veterinario hace entrega de los originales el día "21" de cada mes al Jefe Regional del PCEBTB o al Médico Veterinario encargado del PCEBTB.
- Periodicidad de envío a la U.C.E.** : Este formulario no tiene que ser enviado a la U.C.E. solo se incluye el número de órdenes de sacrificio emitidas, en el informe mensual de actividades del Jefe Regional del PCEBTB el mismo que debe ser remitido a la U.C.E. por intermedio del Jefe Nacional del PCEBTB, el día "21" del mes que se informa (conteniendo la información correspondiente -



desde el "21" del mes anterior al que se informa, hasta el "20" del mes que se informa).

III. CONTENIDO

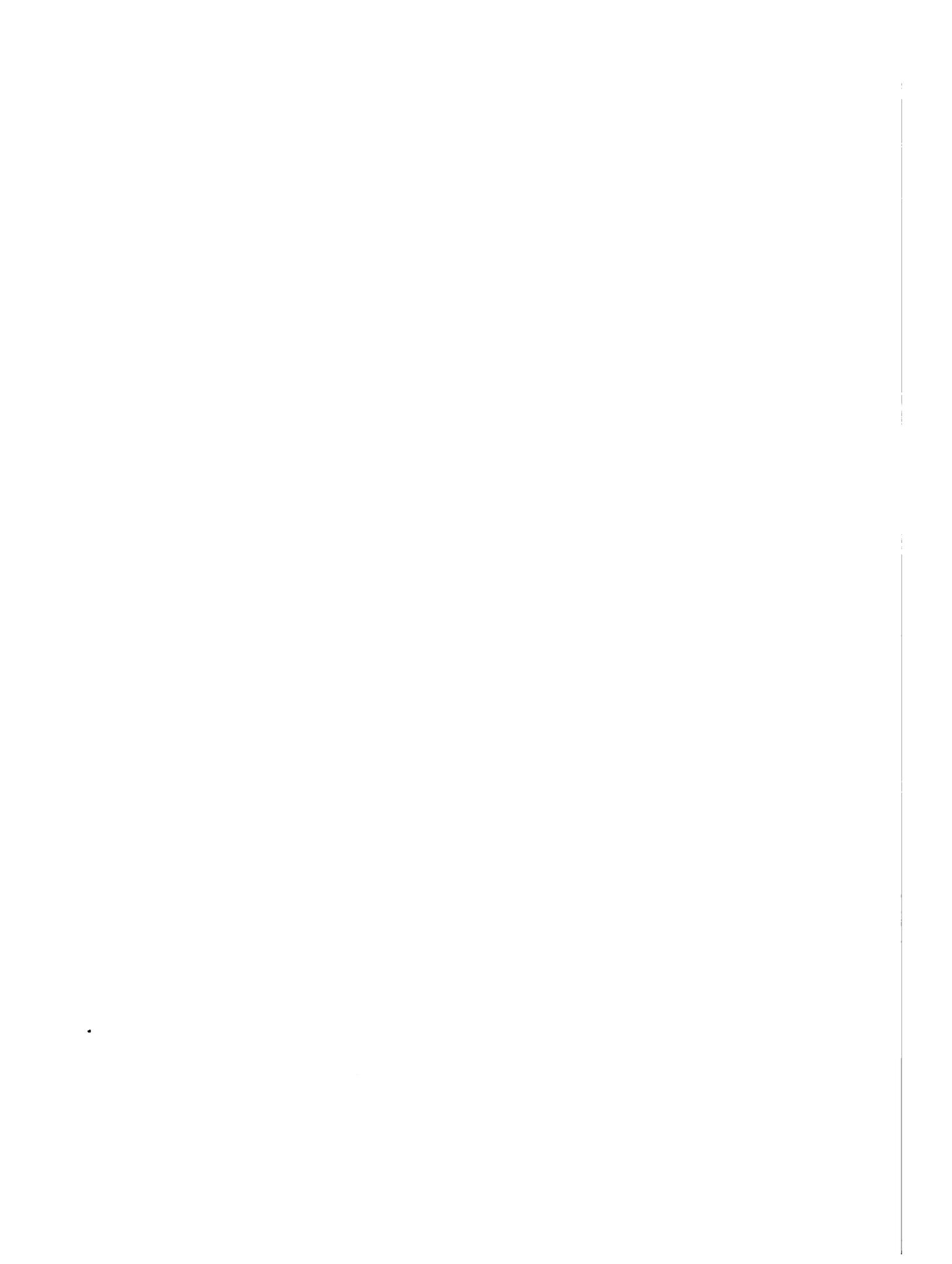
FORM B.T.4 No.00001 : Este formulario viene con el número impreso.

A. IDENTIFICACION

1. Código de la finca : Anotar el "Código definitivo" de la finca.
2. Nombre de la finca : Copiar del FORM R.G.2
3. Propietario : Copiar del FORM R.G.2
4. Dirección : Copiar del FORM R.G.2

B. LAS PRUEBAS DIAGNOSTICAS REALIZADAS EN SU FINCA EL DIA..... .DE
.....DE.....DETECTARON LOS SIGUIENTES BOVINOS.
REACTORES POSITIVOS (FORM B.T.3. No. Y/O FORM T.1 No.)

Llenar la línea punteada con día, mes y año en que se examinaron - los animales que resultaron positivos. Así mismo, indicar los números de los respectivos formularios que dieron origen al presente B.T.4.



5. Categoría del animal: Anotar la categoría del animal a ser sacrificado de acuerdo a la clasificación adoptada por el SISVESA, ver "n" de 2.1 Consideraciones Generales de este mismo manual.

6. Identificación: Anotar la identificación del animal.

7. Reactor positivo a: Anotar si el animal fue reactor a "brucelosis" o a "tuberculosis"

C. SE CONCEDE A USTED UN PLAZO DE 15 DIAS A PARTIR DE LA FECHA PARA ENVIAR AL RASTRO.....

Anotar el nombre del rastro al que se enviarán los animales a ser sacrificados (de común acuerdo con el propietario, siempre que éste cuente con un Médico Veterinario encargado de la inspección sanitaria), LOS ANIMALES IDENTIFICADOS EN ESTE DOCUMENTO.

8. Fecha...../...../.... Anotar día, mes y año en que se llenó este formulario.

9. Jefe Regional del PCEBTB: Firma y sello del Jefe Regional del PCEBTB.



D. RECEPCION DE ESTA ORDEN

10. Fecha.../.../.... : Anotar día, mes y año en que el propietario encargado recibe esta orden.
11. Propietario o Encargado. : Hacer firmar a una de estas dos personas.

E. RECEPCION DE ANIMALES EN EL RASTRO

12. Fecha.../.../.... : Anotar día, mes y año.
13. Responsable : Firma de la persona que recibe los animales en el rastro.

F. SACRIFICIO EN EL RASTRO

14. Fecha.../.../.... : Anotar día, mes y año.
15. Médico Veterinario Responsable. : Firma del Médico Veterinario responsable de la inspección sanitaria.

- NOTA: (a) De preferencia el FORM B.T.4 debe ser entregado al propietario.
- (b) La persona que recepciona esta orden, debe anotar día, mes y año, luego firmar en el original y en las dos copias - del mismo.

(c) Se deja el original y primera copia a la persona mencionada en (b) y se le dan las siguientes instrucciones:

(c.1.) Que lleve estos dos papeles al rastro juntamente - con los animales a ser sacrificados.

(c.2.) Que solicite a la persona que recibe los animales en el rastro que anote día, mes y año y que luego firme en el original y copia.

(c.3.) Que deje el original y la copia con la persona que cibió los animales y que firmó.

CONTROL DE GESTION FORM B.T.5

A. LLEGADA DE LAS MUESTRAS AL LABORATORIO (Original y copia)

- 1. Protocolo No.
- 2. Recepción: Fecha...../...../..... Hora.....
- 3. Persona que recibe

B. SECCION SEROLOGIA

- 4. Recepción: Fecha...../...../..... Hora.....
- 5. Término del procesamiento: Fecha...../...../..... Hora.....
- 6. Responsable.....

C. SECCION MICROBIOLOGIA

- 7. Recepción: Fecha...../...../..... Hora.....
- 8. Término del procesamiento: Fecha...../...../..... Hora.....
- 9. Responsable.....

D. SECCION PATOLOGIA

- 10. Recepción: Fecha...../...../..... Hora.....
- 11. Término del procesamiento: Fecha...../...../..... Hora.....
- 12. Responsable.....

E. ENTREGA DE RESULTADOS AL J.R. DEL P.C.E.B.T.B. (Original y copia)

- 13. Fecha de recepción...../...../.....
- 14. Persona que recibe.....

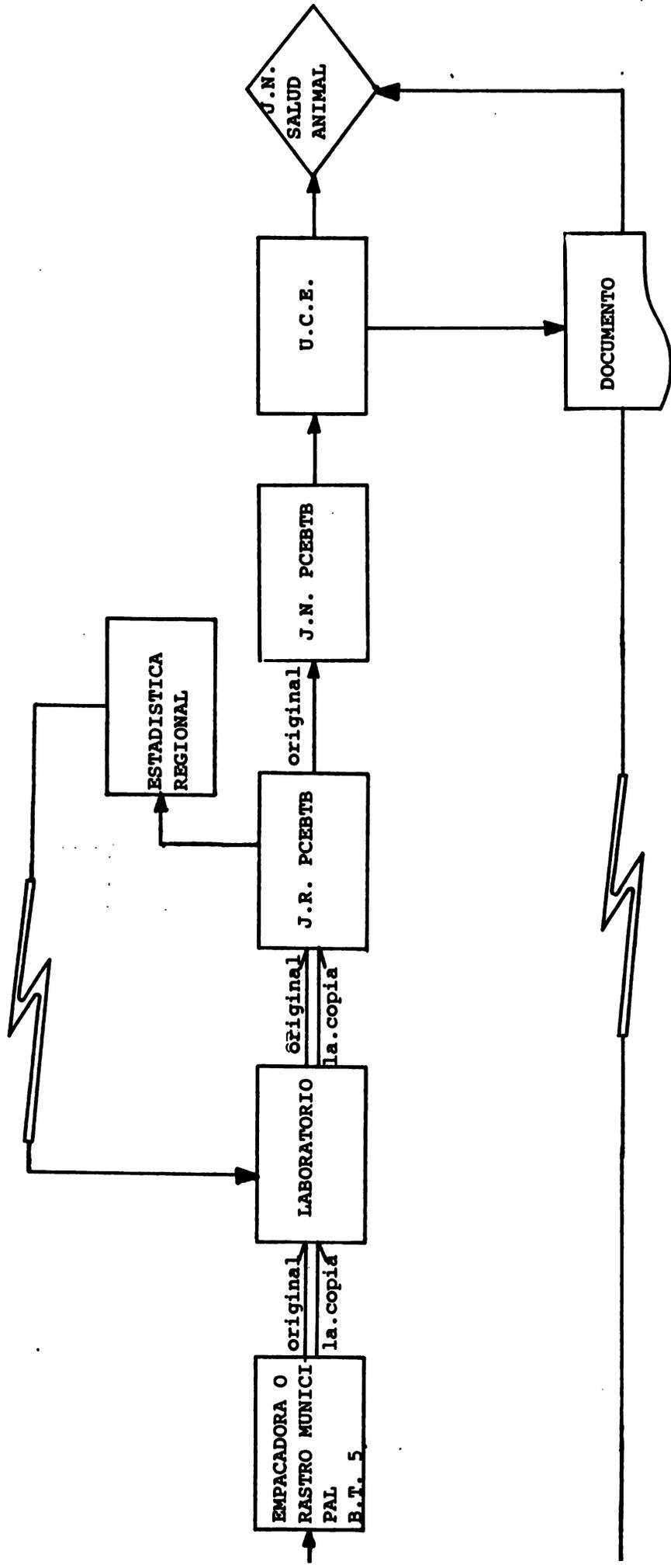
F. JEFATURA NACIONAL DEL P.C.E.B.T.B. (Original)

- 15. Fecha de recepción...../...../.....
- 16. Persona que recibe.....

G. UNIDAD CENTRAL DE EPIDEMIOLOGIA (Original)

- 17. Fecha de recepción...../...../.....
- 18. Persona que recibe.....

Flujograma 7. REGISTRO DE MUESTRAS DE ANIMALES SACRIFICADOS: DIAGNOSTICO DE BRUCELOSIS
 Y/O TUBERCULOSIS - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA FORM B.T.5





**REGISTRO DE MUESTRAS DE ANIMALES SACRIFICADOS:
DIAGNOSTICO DE BRUCELOSIS Y/O TUBERCULOSIS -
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA.**

FORM B.T.5 No.....

I. OBJETIVO

Este formulario tiene dos objetivos fundamentales:

1. Registrar las muestras tomadas de animales reactivos positivos a las pruebas diagnósticas de brucelosis y/o tuberculosis, con el objeto de enviarlas al laboratorio, para tratar de aislar los agentes etiológicos, con lo que se corroboraría el diagnóstico realizado "in vivo".
2. Registrar los datos de animales, que llegan a ser sacrificados en las empacadoras o en los rastros municipales, para obtener muestras del 100 por ciento de ellos y enviarlas al laboratorio para que se investigue la existencia de brucelosis o tuberculosis en dichos animales y que en caso de positividad se "rastree" el origen de estos animales y se examine el resto del ganado de donde salieron los reactivos positivos, como parte de la actividad del sistema de vigilancia epidemiológica adoptado por el PCEBTB.

NOTA: Este formulario esta preparado para registrar los datos referentes a cualquier tipo de muestra colectada así como cualquier especie investigada.

II. PROCEDIMIENTO OPERATIVO

Ver, Flujograma 7



- Responsable** : Jefe Regional del PCEBTB. o Médico Veterinario encargado por el PCEBTB.
- Llenado por** : El Jefe Regional del PCEBTB o el Médico Veterinario encargado del PCEBTB asignarán a una persona para que colecte las muestras.
- Número de ejemplares** : Original y copia.
- Periodicidad de llenado.** : Cada vez que se colectan muestras de las empacadoras o de los rastros municipales para el diagnóstico de brucelosis y/o tuberculosis.
- Destino del formulario.** : El original y la copia son enviados al laboratorio acompañando las muestras.
El laboratorio envía los resultados al Jefe Regional del PCEBTB o al Médico Veterinario encargado del PCEBTB en el original y copia que recibió.
El Jefe Regional del PCEBTB o el Médico Veterinario encargado del PCEBTB remiten el original a nivel central y la copia a Estadística Regional.
- Periodicidad de envío a la U.C.E.** : El Jefe Regional, del PCEBTB debe remitir los FORM B.T. 5 originales a la U.C.E. por intermedio del Jefe Nacional del PCEBTB, los viernes por la tarde o a mas tardar a primera hora del lunes de la semana siguiente a la que se informa (incluir todos los formularios que fueron utilizados durante la semana de trabajo).

III. CONTENIDO

- A. IDENTIFICACION Y UBICACION DEL LUGAR DE LA COLECTA() EMPACADORA; () RASTRO MUNICIPAL.
1. Nombre : Anotar el nombre de la empacadora o rastro municipal.
2. Región : Anotar la región agrícola, departamento, municipio y dirección donde esta ubicada la empacadora o rastro municipal.
3. Departamento
4. Municipio
5. Dirección
6. Responsable : Anotar nombre y apellidos del gerente o administrador de la empacadora o del rastro municipal.
7. Teléfono : Anotar el teléfono(os) a donde se puede contactar al responsable de la empacadora o del rastro.
- B. PROCEDENCIA DE LOS ANIMALES MUESTREADOS Y RESULTADOS DEL DIAGNOSTICO DE LABORATORIO.
8. Identificación de las muestras. : Anotar el número del recipiente (tubo, frasco, bolsa plástica) en que se colectó la muestra.
9. Ubicación e Identificación de la finca.

- 9.1. Departamento : Anotar el nombre del departamento y municipio donde esta ubicada la finca don
- 9.2. Municipio : de fueron criados los animales.
- 9.3. Nombre de la Finca o Fierro de la Finca. : Anotar el nombre de la finca donde fueron criados los animales; en caso de no conseguir este dato, copiar el fierro - de la finca, que muestra el animal.
10. Propietario (o proveedor) : Anotar el nombre del propietario de los animales o del intermediario que lleva los animales al rastro.
11. Especie muestreada : Especificar la especie de la que se obtiene la muestra.
12. Muestra colectada : Especificar la muestra que se está enviando al laboratorio, tal como: gan - glio, placenta, pulmón, sangre, etc.
13. Examen solicitado :
- 13.1. Brucelosis : Marcar una "X" si se desea investigar brucelosis.
- 13.2. Tuberculosis : Marcar una "X" si se desea investigar - tuberculosis.
14. Resultado : Dejar en blanco, los espacios de estas dos columnas para que sean utilizadas en el laboratorio con los resultados de las pruebas diagnósticas efectuadas.

14.1. Brucelosis : Si la muestra fue enviada para confirmar el diagnóstico serológico anotar el resultado de la tipificación en caso de que se pudiera aislar la Brucella.

Si la muestra remitida fue sangre, para investigar la existencia de brucelosis anotar el resultado como "positivo" o "negativo".

14.2. Tuberculosis : Anotar el resultado de la tipificación si fue posible aislar el Mycobacterium.

NOTA: La tipificación de estos microorganismos es de gran utilidad, ya que constituye una base sólida para los análisis epidemiológicos posteriores que se tienen que hacer, entre otras cosas, para tratar de establecer el origen de estos problemas; su comportamiento epidemiológico, pronóstico de los mismos.

C. TRABAJO REALIZADO

15. Número total de muestras colectadas. : Anotar el número de muestras que se envían al laboratorio para su diagnóstico.

16. Fecha : Anotar día, mes y año en que se efectuó la colecta.

17. Firma y sello : Firma de Médico Veterinario que efectuó la
CMVH del Médico .inspección sanitaria, y sello que le ha si
Veterinario Res_ do otorgado por el Colegio de Médicos Vete-
ponsable de la rinarios de Honduras.
Inspección Sani-
taria.

CONTROL DE GESTION DEL FORM B.T.5.

Esta sección se encuentra al reverso del formulario y debe ser lle-
nada en la instancia respectiva con la fecha en que se recibe el -
formulario y nombre y apellidos (letra legible) de la persona que -
lo recibe.

DEPARTAMENTO DE SALUD ANIMAL

**Proyecto Control y Erradicación de Brucelosis y Tuberculosis Bovina
LISTADO DE FINCAS QUE HAN CUMPLIDO LOS REQUISITOS PARA SER DECLARADAS LIBRES DE BRUCELOSIS Y/O TUBERCULOSIS**

FORM B.T.6 No.

IDENTIFICACION

1. J.E. del P.O.B.T.E.

2. Región

3. Mes que se informa 19.....

CARACTERISTICAS DE LAS FINCAS A SER DECLARADAS LIBRES

No.	4. Código de la Fincas	5. Nombre de la Finca	6. Propietario	7. Brucellosis		8. Tuberculosis	
				7.1 FORM B.T.3	7.2 Fecha	8.1 FORM B.T.2	8.2 Fecha

CONTROL DE GESTION DEL FORM B.T.6

A. JEFATURA NACIONAL DEL P.C.E.B.T.B. (Original y 1a. copia)

1. Fecha de recepción/...../.....
2. Persona que recibe

B. UNIDAD CENTRAL DE EPIDEMIOLOGIA (Original y 1a. copia)

3. Fecha de recepción...../...../.....
4. Persona que recibe.....
5. V.B. Jefe U.C.E.

C. J. NACIONAL DEL P.C.E.B.T.B. (1a. copia V.B. de U.C.E.)

6. Fecha de devolución...../...../.....
7. Persona que recibe.....

D. IMPRESION (1a. copia V.B. de U.C.E.)

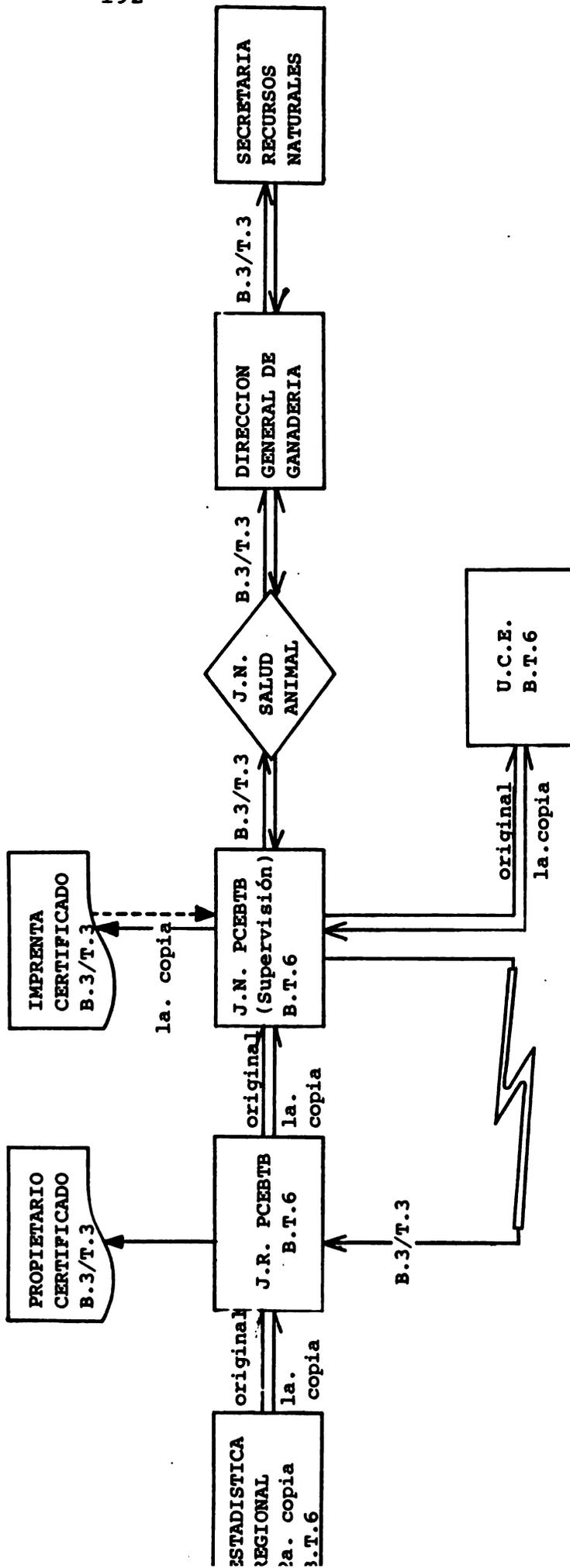
8. Fecha de recepción...../...../.....
9. Persona que recibe.....
10. Responsable.....

E. J. NACIONAL DEL P.C.E.B.T.B. (1a. copia, certificados)

11. Fecha de recepción...../...../.....
12. Persona que recibe.....

Flujograma 8. LISTADO DE FINCAS QUE HAN CUMPLIDO LOS REQUISITOS PARA SER DECLARADAS LIBRES DE BRUCELOSIS Y/O TUBERCULOSIS FORM B.T.6

CERTIFICADO FINCA LIBRE DE BRUCELOSIS FORM B.3
CERTIFICADO FINCA LIBRE DE TUBERCULOSIS FORM T.3



**LISTADO DE FINCAS QUE HAN CUMPLIDO LOS REQUISITOS
PARA SER DECLARADAS LIBRES DE BRUCELOSIS Y/O TUBER-
CULOSIS.**

FORM B.T.6 No.....

I. OBJETIVO

Contar con un listado de fincas a ser declaradas libres de brucelosis y/o tuberculosis, al haber cumplido los requisitos exigidos por el "Reglamento de Control y Erradicación de Brucelosis" y/o "Reglamento de Control y Erradicación de Tuberculosis", el que es enviado a la Jefatura Nacional - del "Proyecto Control y Erradicación de Brucelosis y Tuberculosis Bovinas" PCEBTB, para que lo supervise y luego lo haga llegar al Jefe de la Unidad Central de Epidemiología, para que analice la información y exprese su - acuerdo, para que el Jefe Nacional del PCEBTB ordene la emisión de los FORM B.3 y/o FORM T.3. correspondientes a las fincas contenidas en el listado.

II. PROCEDIMIENTO OPERATIVO

Ver, Flujograma 8

- | | |
|----------------------|--|
| Responsable | : Jefe Regional del PCEBTB o Médico Veterinario encargado del PCEBTB. |
| Llenado por | : El Jefe Regional del PCEBTB o Médico Veterinario encargado por el PCEBTB. asignarán al estadígrafo u otra persona, para que lleve a cabo esta labor. |
| Número de ejemplares | : Original y dos copias. |

Periodicidad de llenado. : Mensual

Destino del fomulario : El original y la primera copia son entregados por Estadística al Jefe Regional del PCEBTB; éste los envia al Jefe Nacional del PCEBTB quién después de supervisar los listados los remite a la U.C.E., para que analicen la información y expresen su acuerdo o desacuerdo para que el Jefe Nacional del PCEBTB ordene la emisión de los FORM B.3. y/o FORM T. 3. respectivos.

La U.C.E. retiene el original y devuelve la primera copia al Jefe Nacional del PCEBTB acompañada de una nota con los comentarios respectivos. El Jefe Nacional del PCEBTB ordena la emisión de los respectivos fomularios de "FINCA LIBRE DE....." y se preocupa de darle el seguimiento respectivo para que sean firmados por las autoridades correspondientes.

La segunda copia se queda en el archivo de Estadística Regional.

Periodicidad de envío A LA U.C.E. : El J.R. del PCEBTB debe remitir los FORM B.T.6 originales y primeras copias a la U.C.E. por intermedio del J.M. del PCEBTB., el día "21" del mes que se informa (incluir los fomularios que fueron utilizados desde el "21" del mes anterior -

al que se informa, hasta el "20" del mes que se informa).

III CONTENIDO

FORM B.T.6 No... : Anotar el número correlativo al lugar que ocupa este formulario en el archivo de Estadística Regional.

A. IDENTIFICACION

1. J.R. del PCEBTB : Anotar nombre y apellidos del Jefe Regional del PCEBTB.
2. Región : Anotar numero y nombre de la región agrícola informante.
3. Mes que informa : Autoexplicativo
.....19.....

B. CARACTERISTICAS DE LAS FINCAS A SER DECLARADAS LIBRES.

- No. : Anotar el número de orden de las fincas - que son anotadas.
Cada hoja de este formulario esta preparado para registrar veinte fincas.
4. Código de la finca : Autoexplicativo

5. Nombre de la finca. : Autoexplicativo.

6. Propietario : Anotar nombre y apellidos del propietario, tal como van a aparecer en el certificado.

7. Brucelosis

7.1. FORM B.T.2 : Anotar el número correspondiente al último FORM B.T.2 empleado para correr las pruebas diagnósticas de brucelosis, que dió motivo para que la finca fuera incluida en el listado.

7.2. Fecha : Copiar día, mes y año del numeral "30" del FORM B.T.2 anotado en 7.1.

8. Tuberculosis

8.1. FORM B.T.2 : Anotar el número correspondiente al último FORM B.T.2. empleado para la aplicación de la prueba tuberculínica "caudal simple" , que dió motivo para que la finca fuera incluida en el listado.

8.2. Fecha : Copiar día mes y año del numeral "30" del FORM B.T.2. anotado en 8.1.

NOTA: Cada finca debe ser anotada en una sola fila, aunque se notificando, que la finca está libre tanto de brucelosis como de tuberculosis. Si las dos enfermedades utilizan mismo FORM B.T.2 repetir el número del formulario en las lunas respectivas.

C. REMISION DE ESTE FORMULARIO

9. Fecha : Anotar día, mes y año en que se envía este formulario al Jefe Nacional de EBTB.
10. Firma y sello : Autoexplicativo del J.R. PCEBTB.

CONTROL DE GESTION DEL FORM B.T.6

Esta sección se encuentra en el reverso de este formulario, ser llenada en la instancia respectiva, con la fecha en que recibe el formulario y nombre y apellidos (en letra legible la persona que lo recibe).

NOTA: Si se emplea mas de una hoja llenar el "Control de Gestión" solamente en la primera hoja.

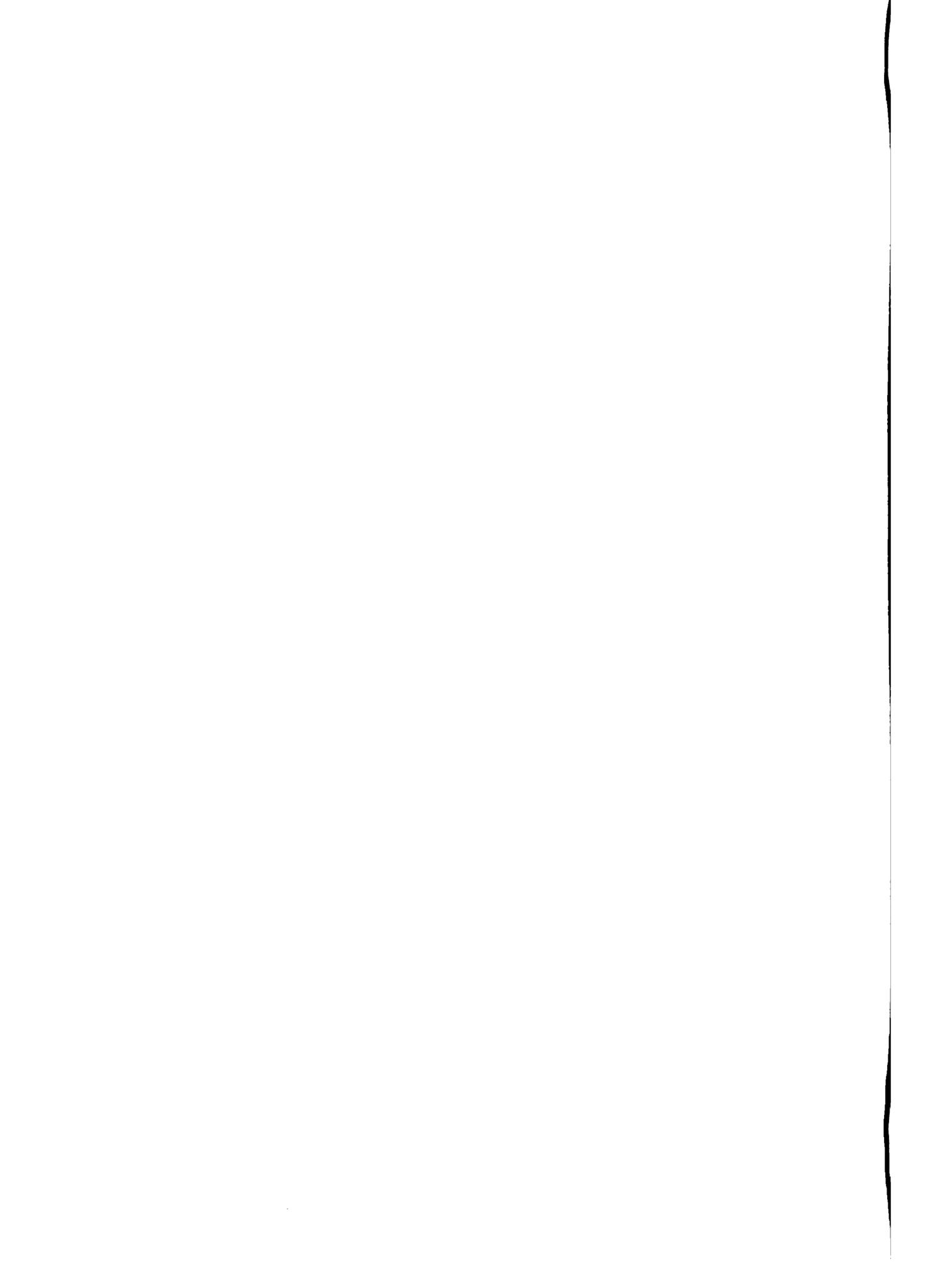
REGISTRO DE MUESTRAS DE LECHE Y RESULTADOS DE BRUCELOSIS - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

COLECTA DE LAS MUESTRAS DE LECHE: () Pasteurizadas; () Centro de acopio; () Finca por finca. Si las muestras no fueron colectadas finca por finca, identificar y ubicar el lugar de la colecta.

1. Nombre 2. Región 3. Departamento 4. Municipio 5. Dirección 6. Responsable 7. Teléfono

PROCEDENCIA DE LA LECHE Y RESULTADOS DEL DIAGNOSTICO DE BRUCELOSIS

Table with columns: Frasco o Tubo (Identificación), 9. Código de la Finca, 10. Nombre de la Finca, 11. Propietario, 12. Número de vacas en producción, 13. Leche entregada (13.1 Litros, 13.2 Número de recipientes), 14. Resultados de la prueba de anillo (Positiva, Negativa).



CONTROL DE GESTION DEL FORM B.1

A. LLEGADA DE LAS MUESTRAS AL LABORATORIO (Original y Copia)

- 1. Protocolo No.
- 2. Recepción: Fecha...../...../..... Hora.....
- 3. Persona que recibe.....

B. SECCION SEROLOGIA (Original y Copia)

- 4. Recepción: Fecha...../...../..... Hora.....
- 5. Término del procesamiento
Fecha...../...../..... Hora.....
- 6. Responsable.....

C. ENTREGA DE RESULTADOS AL JEFE REGIONAL DEL PCEBTB (Original y Copia)

- 7. Recepción de resultados:
Fecha...../...../..... Hora.....
- 8. Firma y Sello del
J.R. del PCEBTB.....

D. ESTADISTICA REGIONAL (Copia)

- 9. Fecha de recepción...../...../.....
- 10. Persona que recibe.....

E. JEFATURA NACIONAL DEL PCEBTB (Original)

- 11. Fecha de recepción...../...../.....
- 12. Persona que recibe.....

F. UNIDAD CENTRAL DE EPIDEMIOLOGIA (Original)

- 13. Fecha de recepción...../...../.....
- 14. Persona que recibe.....

CONTROL DE GESTION DEL FORM B.1

A. LLEGADA DE LAS MUESTRAS AL LABORATORIO (Original y Copia)

- 1. Protocolo No.
- 2. Recepción: Fecha...../...../..... Hora.....
- 3. Persona que recibe.....

B. SECCION SEROLOGIA (Original y Copia)

- 4. Recepción: Fecha...../...../..... Hora.....
- 5. Término del procesamiento
Fecha...../...../..... Hora.....
- 6. Responsable.....

C. ENTREGA DE RESULTADOS AL JEFE REGIONAL DEL PCEBTB (Original y Copia)

- 7. Recepción de resultados:
Fecha...../...../..... Hora.....
- 8. Firma y Sello del
J.R. del PCEBTB.....

D. ESTADISTICA REGIONAL (Copia)

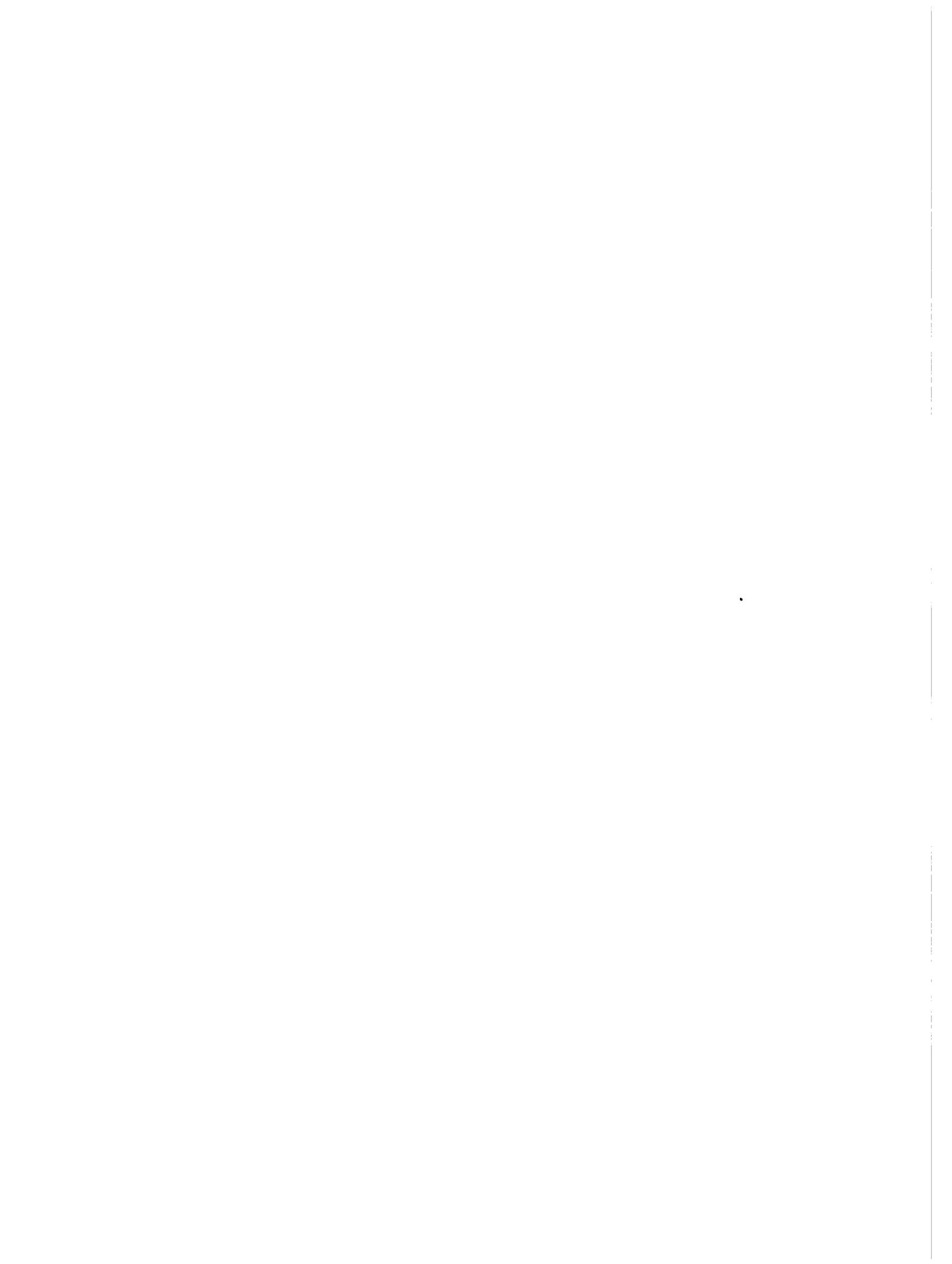
- 9. Fecha de recepción...../...../.....
- 10. Persona que recibe.....

E. JEFATURA NACIONAL DEL PCEBTB (Original)

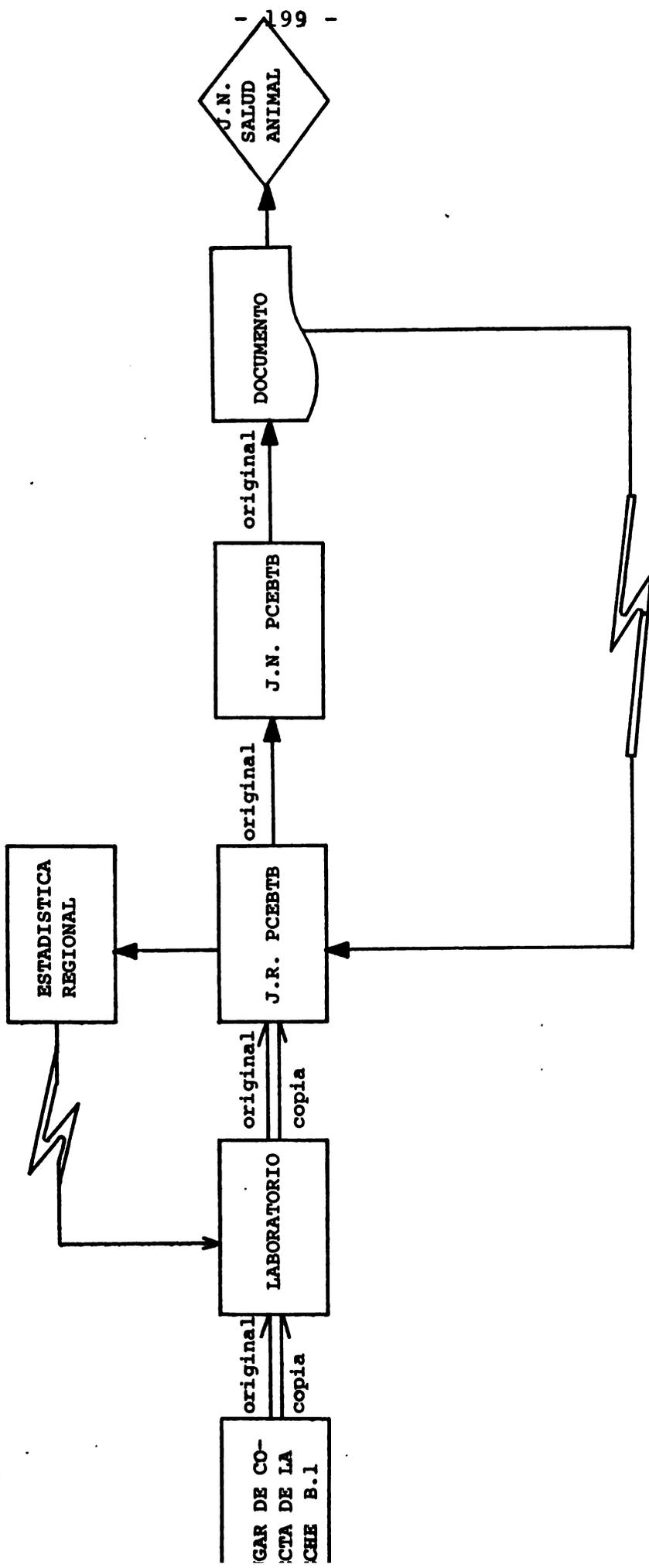
- 11. Fecha de recepción...../...../.....
- 12. Persona que recibe.....

F. UNIDAD CENTRAL DE EPIDEMIOLOGIA (Original)

- 13. Fecha de recepción...../...../.....
- 14. Persona que recibe.....



Flujograma 9. REGISTRO DE MUESTRAS DE LECHE Y RESULTADOS DE BRUCELOSIS -
 VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA FORM B.1



**REGISTRO DE MUESTRAS DE LECHE Y RESULTADOS DE
BRUCELOSIS-VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA.**

FORM B.1. No.....

I. OBJETIVO

Registrar los resultados de la prueba del "anillo en leche", empleada como parte del "Sistema de Vigilancia Epidemiológica" de la brucelosis, en explotaciones de bovinos productores de leche.

II. PROCEDIMIENTO OPERATIVO

Ver, Flujograma 9

- | | |
|-------------------------|--|
| Responsable | : Jefe Regional del PCEBTB o Médico Veterinario encargado por el PCEBTB. |
| Llenado por | : El Jefe Regional del PCEBTB o Médico Veterinario encargado por el PCEBTB, asignarán a una persona para que lleve a cabo la toma de muestras de leche, la misma que llenará este formulario en el momento de efectuar la colecta. |
| Número de ejemplares | : Original y copia |
| Periodicidad de llenado | : Cada vez que se colectan las muestras de leche para el diagnóstico de brucelosis. |
| Destino del Formulario | : El original y copia del FORM B.1. son enviados al laboratorio acompañando las <u>mues</u> |

tras de leche.

El laboratorio registra los resultados en el original y copia de este formulario y los devuelve al Jefe Regional del PCEBTB o al Médico Veterinario encargado del PCEBTB..

El Jefe Regional del PCEBTB o el Médico Veterinario remiten la copia a Estadística Regional y el original a nivel central.

Estadística Regional debe transcribir la información contenida en las copias de los FORM B.1. en las "Fichas del Registro Ganadero"

FORM R.G.2., pertenecientes a las fincas muestreadas y también a las hojas columnares, donde se lleva a cabo el seguimiento de los resultados de la prueba de anillo en leche en las fincas muestreadas; para programar las nuevas muestras de acuerdo a los resultados obtenidos y para remitir los resultados de la prueba a los respectivos propietarios. Finalmente, las copias de los formularios son archivados.

Periodicidad de envío
a la U.C.E.

: El Jefe Regional del PCEBTB debe remitir los FORM B.1. originales a la U.C.E. por intermedio del Jefe Nacional del PCEBTB, los viernes por la tarde o a mas tardar a primera hora del lunes de la semana siguiente a la que se informa (incluir todos los formularios que fueron utilizados durante la semana de trabajo.

III. CONTENIDO

FORM B.1.No.....

: Anotar el número correlativo, al lugar que ocupa el formulario que esta siendo empleado, en el archivo de la brigada del PCEBTB. Si se -



emplea mas de una hoja para registrar la colecta de un día de trabajo, copiar en las hojas anexas el número que se ha utilizado para identificar la primera hoja del FORM B.1.

A. COLECTA DE LAS MUESTRAS DE LECHE

Marcar una "X" en el paréntesis correspondiente.

- () Pausterizadora Si se toma la muestra de los recipientes que llegan a la planta para que la leche sea sometida a pasteurización.
- () Centro de acopio Si se toma la muestra de los recipientes que provienen de diferentes rutas, para ser conducidos a otro lugar para que la leche sea industrializada.
- () Procesadora Si se toma la muestra de los recipientes que llegan para que la leche sea industrializada.
- () Finca por finca Cuando se acompañe al camión en la ruta de recolección de leche, y se toma la muestra en el momento de llegar a cada una de las fincas.

Si las muestras no fueron colectadas finca por finca identificar y ubicar el lugar de la colecta:

1. Nombre : Anotar el nombre del establecimiento donde se colectan las muestras.

2. Región : Anotar la región agrícola, departamento, municipio y dirección donde esta localizada
3. Departamento : el establecimiento donde se colectan las
4. Municipio : muestras.
5. Dirección

6. Responsable : Anotar el nombre y apellidos del gerente o administrador del establecimiento.

7. Teléfono : Anotar el teléfono del establecimiento y otros a donde se pueda contactar al responsable de la pasteurizadora, centro de acopio o procesadora.

B. PROCEDENCIA DE LA LECHE Y RESULTADOS DEL DIAGNOSTICO DE BRUCELOSIS.

NOTA: Se sabe que para realizar el diagnóstico de brucelosis mediante la prueba de anillo en leche basta un centímetro cúbico (lcc), si este fuera tomado de una mezcla homogénea de leche procedente de unas 400 vacas en producción, debido a que esta prueba es muy sensible. Por lo tanto, el factor mas importante cuando se toman las muestras de leche es que estas provengan de una mezcla homogénea, para lograrlo se introduce un cucharón de mango largo dentro del recipiente que contiene la leche y se remueve suavemente varias veces de arriba hacia abajo, finalmente se vacía el contenido del cucharón en el recipiente disponible para la colecta de la muestra. Si se tiene tubos de 10 cc. de capacidad, se pueden colocar hasta 8 cc. por tubo, tomando 1 cc. por tambo de 50 litros. Si se cuenta con frascos de 4 onzas fluidas de capacidad, se puede hacer una mezcla representativa de todos los tambos de una misma finca y tomar unos 20 cc, siempre que estos tambos no contengan leche que provenga de mas de 8.000 vacas.

Si las muestras de leche van a recorrer un camino largo, o va a transcurrir mas de 12 horas antes de que estas sean procesadas en el laboratorio, se sugiere agregar 1 cc. de formaldehido o formalina al 0.1 por ciento por cada 10 cc. de leche.

8. Frasco o tubo (identificación) : Copiar el número o numeros con que se han identificado los recipientes que contienen las muestras de leche.
9. Código de la finca. : Autoexplicativo.
- 10.Nombre de la finca. : Autoexplicativo.
- 11.Propietario : Anotar nombre y apellidos del propietario.
- 12.Número de vacas en producción. : Autoexplicativo.
- 13.Lече entregada
- 13.1.litros : Anotar el número de litros de leche entregados por cada una de las fincas muestreadas.
- 13.2.Número de recipientes. : Anotar el número de recipientes que contienen la leche entregada, por cada una de las fincas muestreadas.

14. Resultados de la prueba de anillo. : Dejar este espacio en blanco para que sea utilizado en el laboratorio con el resultado de la prueba de anillo.

C. TRABAJO REALIZADO

15. Número total de muestras colectadas. : Después de finalizar el trabajo del día, sumar todas las muestras que han sido colectadas, anotar este resultado en la primera hoja del FORM B.1.
16. Fecha : Anotar día, mes y año en que se efectuó la colecta de leche.
17. Persona que efectuó la colecta. : Anotar nombre y apellidos en letra legible de la persona que realizó la colecta.

CONTROL DE GESTION DEL FORM B.1.

Esta sección se encuentra en el reverso de este formulario debe ser llenada en la instancia respectiva con la fecha en que se recibe el formulario y nombre y apellidos (en letra legible) de la persona que lo recibe.

NOTA: Si se emplea mas de una hoja para registrar la colecta de muestras de un día de trabajo, llenar el control de gestión solamente en la primera hoja.

SECRETARIA DE RECURSOS NATURALES
 DIRECCION GENERAL DE GANADERIA
 PROGRAMA DE FOMENTO DE LA PRODUCCION BOVINA Y SANIDAD ANIMAL - PROFOGASA
 DEPARTAMENTO DE SALUD ANIMAL

Proyecto de Control y Erradicación de Brucelosis y Tuberculosis Bovina CERTIFICADO DE VACUNACION CONTRA LA BRUCELOSIS	FORM B. 3 No.
--	--------------------

A. IDENTIFICACION

1. Código de la Finca

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. Nombre de la Finca

3. Propietario

4. Dirección

B. CARACTERISTICAS DE LA VACUNA Y DE LOS BOVINOS HEMBRAS A VACUNAR

5. Marca..... 6. Lote..... 7. Código del tatuaje.....

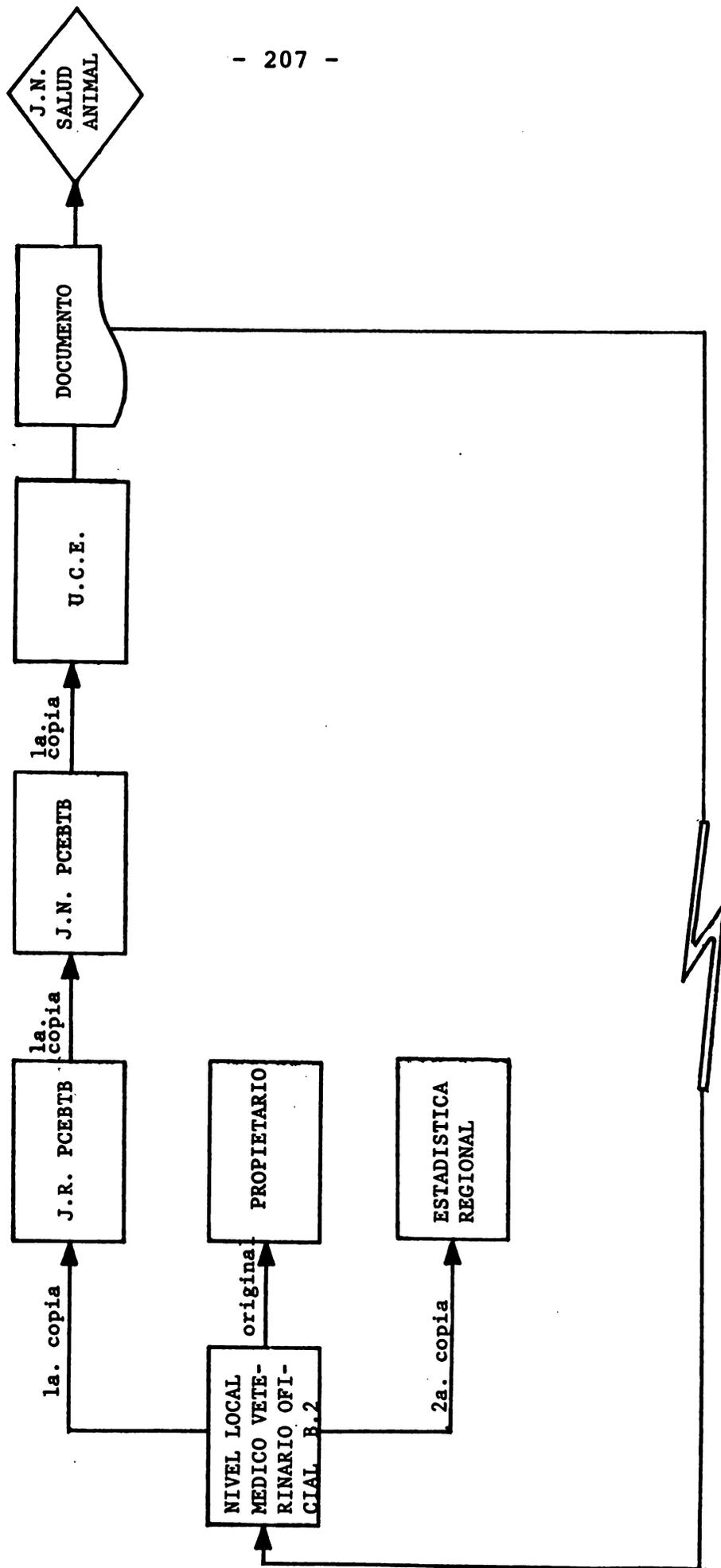
No.	8. Identificación	9. Edad	10. Raza	No.	8. Identificación	9. Edad	10. Raza
01	11	.....	.....	.....
02	12	.....	.....	.....
03	13	.....	.....	.....
04	14	.....	.....	.....
05	15	.....	.....	.....
06	16	.....	.....	.....
07	17	.....	.....	.....
08	18	.....	.....	.....
09	19	.....	.....	.....
10	20	.....	.....	.....

C. REALIZACION DE LA VACUNACION

11. El Médico Veterinario que suscribe 12. Colegiado No.
 CERTIFICA haber vacunado 13. las..... bovinos hembras identificadas en este formulario.

14. Fecha/...../..... 15. Sello
 Día Mes Año M. Veterinario Responsable

Flujograma 10. CERTIFICADO DE VACUNACION CONTRA LA BRUCELOSIS FORM B.2



CERTIFICADO DE VACUNACION CONTRA LA BRUCELOSIS

FORM B.2.No.00001

I. OBJETIVO

Acreditar oficialmente que las hembras bovinas de una determinada finca han sido vacunadas contra la brucelosis.

NOTA: La vacunación contra la brucelosis en la República de Honduras - tendrá las siguientes características:

- (a) Solamente será realizada por el Servicio Oficial.
- (b) Solo se efectuará en fincas en donde los animales estén identificados en forma indeleble.
- (c) La decisión de vacunar o no a los animales de una finca, dependerá del acuerdo al que lleguen el Jefe Nacional del PCEB-TB y el Jefe de la Unidad de Epidemiología, después de un estudio del comportamiento epidemiológico de la brucelosis en la finca, y disposición del propietario para firmar un compromiso que lo obliga a seguir las indicaciones que le de el Servicio Oficial, con el objeto de tratar de controlar el problema en la finca y su difusión a otras fincas.
- (d) En el caso de optar por usar vacuna se pueden presentar dos situaciones diferentes:
 - (d.1.) Que la finca se vacune solamente a las terneras de 4 a 8 meses de edad.

(d.2.) Que en la finca se vacune las terneras de 4 a 8 meses de edad y también a las hembras adultas.

(e) Todos los animales vacunados serán marcados de por vida, con un tatuaje colocado en la oreja derecha, éste estará formado por un primer dígito entre "1 y 4" de acuerdo al trimestre - del año en que se efectuá la vacunación, seguido de la letra "V" de vacunada, con un escudo que asegure la exclusividad - del tatuaje, seguida de un dígito entre "0 y 9" que corresponde al número final del año en que se efectuó la vacunación.

II. PROCEDIMIENTO OPERATIVO

Ver, Flujograma 10

Responsable	: Médico Veterinario del Servicio Oficial autorizado por el Jefe Nacional del PCEBTB.
Llenado por	: Médico Veterinario del Servicio Oficial autorizado por el Jefe Nacional del PCEBTB.
Número de ejemplares	: Original y dos copias.
Periodicidad de llenado	: Cada vez que se vacune los animales de una finca, contra la brucelosis.
Destino del formulario	: El original es entregado al propietario. La primera copia es enviada a nivel central por intermedio del Jefe Regional del PCEBTB.

La segunda copia es mantenida en el archivo de Estadística Regional.

Periodicidad de envío a la U.C.E.

El Jefe Regional del PCEBTB debe remitir las primeras copias del FORM B.2. a la U. C.E. por intermedio del Jefe Nacional del PCEBTB, los viernes por la tarde, o a más tardar a primera hora del lunes de la semana siguiente a la que se informa (incluir todos los formularios que fueron utilizados durante la semana de trabajo).

III. CONTENIDO

FORM B,2, No.00001 : Este formulario viene con el número impreso.

A. IDENTIFICACION

1. Código de la Finca. : Anotar el "Código definitivo" de la finca.
2. Nombre de la Finca. : Autoexplicativo.
3. Propietario : Autoexplicativo.
4. Dirección : Autoexplicativo, en caso de duda ver, "M" de 2.1. Consideraciones Generales.

B. CARACTERISTICAS DE LA VACUNA Y DE LOS BOVINOS HEMBRAS A VACUNAR.

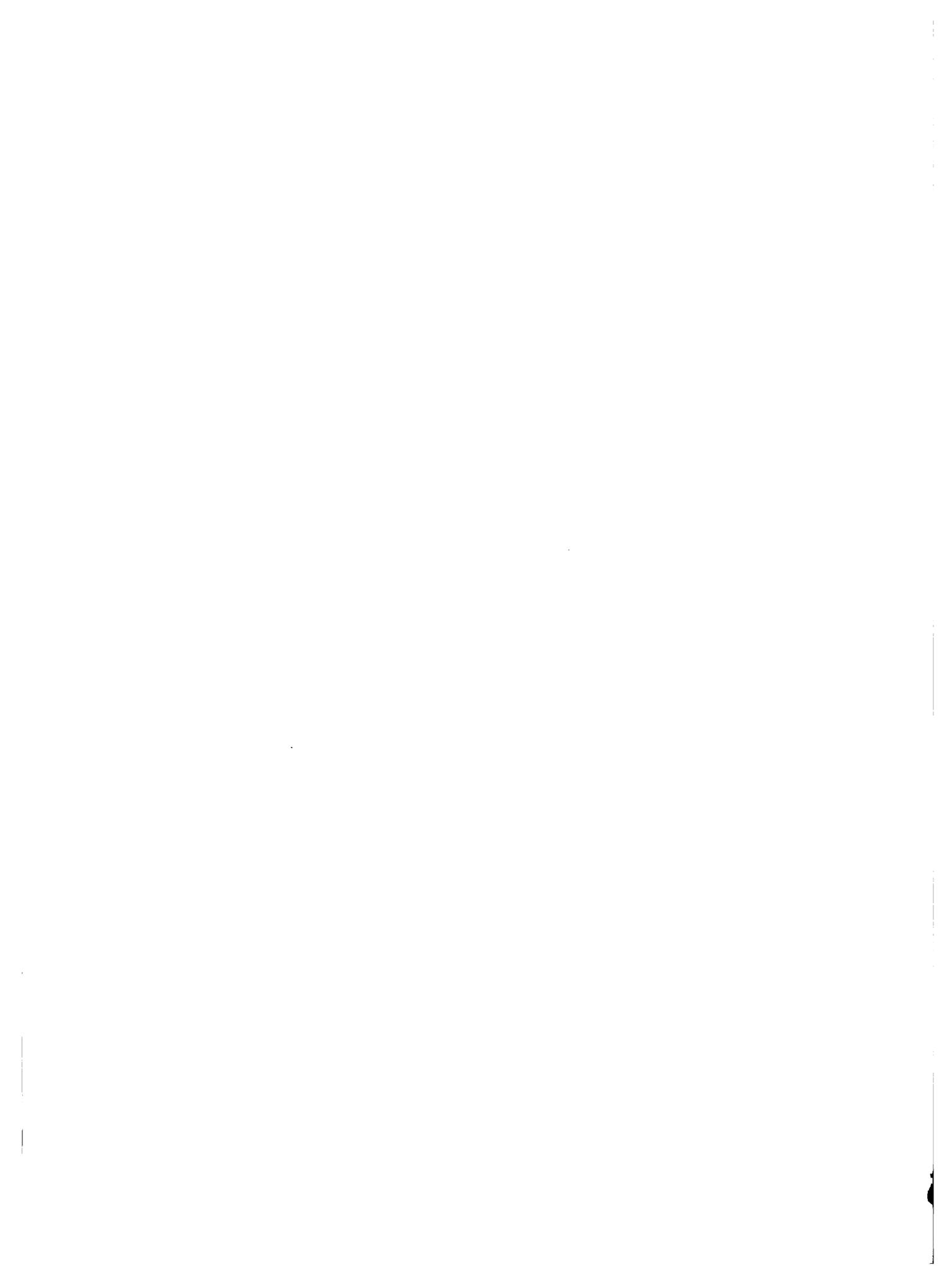
5. Marca : Anotar esta información copiándola del frasco que contiene la vacuna.
6. Lote
7. Código del tatuaje : Anotar el tatuaje empleado para marcar a los animales vacunados. Ver, "(e)" de la "NOTA" de este formulario.
8. Identificación : Anotar la identificación, copiándola del animal en el momento que es vacunado.
9. Edad : Anotar la edad del animal en el momento de la vacunación, el número de meses seguido de "m", o el número de años seguido de "a".
10. Raza : Anotar la raza si los animales presentan - las características distintivas de está, de lo contrario escribir el encaste o la palabra "criolla".

C. REALIZACION DE LA VACUNACION

11. El Médico Veterinario que scribe..... : Anotar el nombre y apellidos (en letra legible) del Médico Veterinario que efectuó la vacunación.
12. Colegiado No.... : Anotar el número que le ha asignado el CM-VH, al Médico Veterinario que realizó la vacunación.



- CERTIFICA : haber vacunado : Anotar el número de animales.
13. Los ...bovinos hembras, : Vacunados por hoja empleada de este
identificadas en este formulario (independiente del número
formulario. total de animales que fueran vacuna-
dos en la finca).
14. Fecha : Anotar día, mes y año en que se llevó
a cabo la vacunación.
15. Sello Oficial : Estampar el Sello Oficial en este es-
pacio.
16. Firma y Sello CMVH : Firma del Médico Veterinario que rea-
del Médico Veterina- zó la vacunación y sello que le ha si
rio Responsable. do otorgado por el Colegio Médico Ve-
terinario de Honduras.





SECRETARIA DE RECURSOS NATURALES
DIRECCION GENERAL DE GANADERIA
PROGRAMA DE FOMENTO DE LA PRODUCCION BOVINA Y SANIDAD ANIMAL - PROFOGASA
DEPARTAMENTO DE SALUD ANIMAL
PROYECTO DE CONTROL Y ERRADICACION DE BRUCELOSIS Y TUBERCULOSIS BOVINA

FORM B.3No.....

CERTIFICADO

FINCA LIBRE DE BRUCELOSIS

	+								
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

El Jefe Nacional del Depto. de Salud Animal CERTIFICA que la Finca.....con el Código

propiedad de....., localizada en la Region Agrícola.....
Departamento....., Municipio....., ha cumplido con los requisitos exigidos para ser declarada libre de brucelosis y de conformidad con lo que establece la Ley de Sanidad Animal y Reglamento de Control y Erradicación de Brucelosis vigentes, extiende el presente CERTIFICADO DE FINCA LIBRE DE BRUCELOSIS.

Este Certificado es válido a partir del.....de.....de 19..... hasta el.....de.....de 19....., quedando sin efecto si por cualquier circunstancia se detectara la presencia de brucelosis, dentro del período especificado o por incumplimiento de lo que expresa el Reglamento antes mencionado.

Tegucigalpa, D.C.de.....de 19.....

..... Jefe Nacional del Depto. de Salud Animal Director General de Ganadería
..... Secretario de Estado

CERTIFICADO FINCA LIBRE DE BRUCELOSIS

FORMA B.3 No.00001

I. OBJETIVO

Acreditar oficialmente que la finca esta libre de animales con bruce-
losis después de haber cumplido los requisitos exigidos por el PCEBTB;
este hecho permitirá que la finca que se haga merecedora de este certi-
ficado, goce de las prerrogativas correspondientes.

II. PROCEDIMIENTO OPERATIVO

Ver, Flujograma 8

Responsable

: Jefe Nacional del PCEBTB en coordinación
con el Jefe de la Unidad Central de Epide-
miología.

Llenado por

: El Jefe Nacional del PCEBTB asignará a
una persona para que llene este certifi-
cado, proporcionándole la información ne-
cesaria.

Número de ejemplares

: Original.

Periodicidad de lle-
nado.

: Cada vez que una finca cumpla con todos
los requisitos exigidos para ser inclui-
da en el listado del FORM B.T.6.

Destino del formula-
rio.

: Este formulario debe ser entregado al pro-
pietario de la explotación, en una ceremo-
nia especial, organizada por el Jefe Regio-
nal del PCEBTB.

Periodicidad de envío a la U.C.E. : Este formulario no tiene que ser enviado a la U.C.E.; permanece en poder del propietario, quien lo puede emplear para los fines que juzgue convenientes.

III. CONTENIDO

El Jefe Nacional del Departamento de Salud Animal CERTIFICA que la Finca..... con el Código propiedad de.... localización en la Región Agrícola Departamento Municipio : Se completa con la siguiente información:
Nombre de la finca
" Código definitivo" de la finca
nombre y apellidos del propietario
número y nombre de la región agrícola
nombre del departamento
nombre del municipio

Este Certificado es válido a partir del de.....de 19.... Este certificado tiene un año de validés; se anota la fecha de inicio y también la fecha de cumplimiento de dicho período.

Tegucigalpa, D.C.

.... de.....de.19..... Se anota día, mes y año de llenado de este formulario.

J.N. Departamento de Salud Animal Director Gral. de Ganadería. Secretario de Estado. Firma y sello de cada una de las autoridades mencionadas en los espacios correspondientes.

SECRETARIA DE RECURSOS NATURALES
DIRECCION GENERAL DE GANADERIA
PROGRAMA DE FOMENTO DE LA PRODUCCION BOVINA Y SANIDAD ANIMAL - PROFOGASA
DEPARTAMENTO DE SALUD ANIMAL

Proyecto de Control y Erradicación de Brucelosis y Tuberculosis Bovinas
PRUEBA COMPLEMENTARIA PARA EL DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS

FORM T.1 No.

A. IDENTIFICACION

1. Código de la Finca:

--	--	--	--	--

2. Nombre de la Finca:

3. Propietario:

4. FORM E.T.3 No.

B. PRUEBA TUBERCULINICA CERVICAL COMPARATIVA

5. Lote del PPD: 7. Aplicación: Fecha: Hora:
6. Lote del PPD bovina: 8. Lectura: Fecha: Hora:

No.	9. Identificación del animal	10. Lectura PPD cervic			11. Lectura PPD bovina			12. (PPD bovina) - (PPD cervic) en mm		13. Resultado	
		Previa	A las 72 horas	Diferencia (mm)	Previa	A las 72 horas	Diferencia (mm)	Específico	Paraspecifico	Específico	Paraspecifico
01											
02											
03											
04											
05											
06											
07											
08											
09											
10											

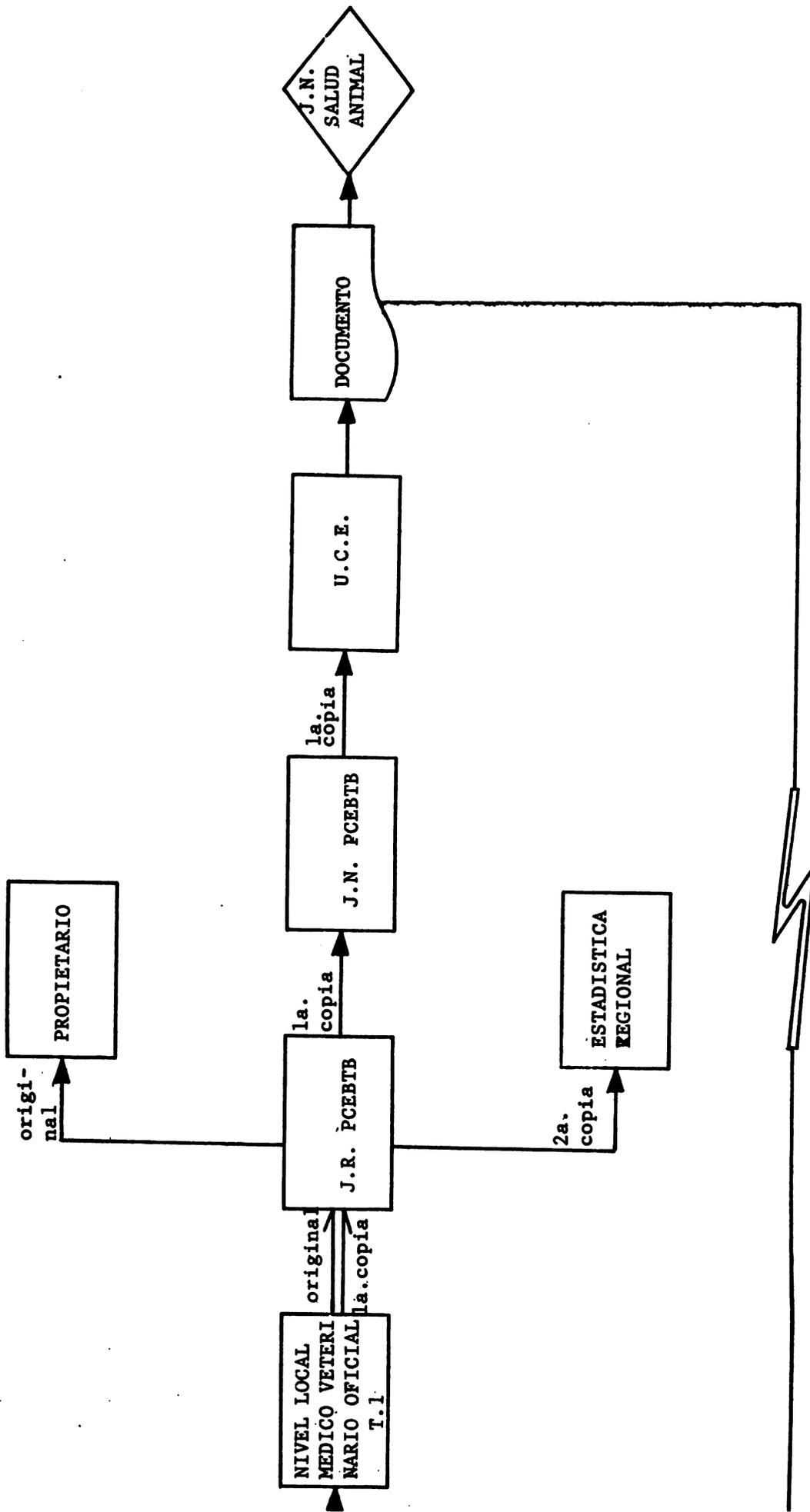
C. TRABAJO REALIZADO...

14. El Médico Veterinario que suscribe: 15. Colegiado No.
CERTIFICA que la información del listado corresponde a los bovinos identificados en este formulario.

16. Fecha: Mes: Año:
E. Firma y Sello CMVH del M. Veterinario Responsable:

EL RESULTADO ESPECIFICO DEBE INTERPRETARSE COMO " POSITIVO "

Flujograma 11. PRUEBA COMPLEMENTARIA PARA EL DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS FORM T.1



PRUEBA COMPLEMENTARIA PARA EL DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS FORM T.1.No.00001

I. OBJETIVO

Registrar los resultados de la prueba tuberculínica "cervical comparativa" la que será definitiva para el PCEBTB, para determinar el estado de salud de los animales que son examinados por tuberculosis.

NOTA: La prueba "cervical comparativa" será empleada en todos los animales que resulten reactivos a la prueba "caudal simple". Esta prueba tiene como objetivo el reducir el riesgo de enviar al rastro animales falsos positivos, mediante la detección de reacciones paraespecíficas debido a sensibilización a otras micobacterias diferentes a M. bovis.

II. PROCEDIMIENTO OPERATIVO

Ver, Flujograma 11

Responsable : Médico Veterinario del Servicio Oficial.

Llenado por : Médico Veterinario que realiza esta prueba.

Número de ejemplares : Original y dos copias

Periodicidad de llenado : Cada vez que se emplee la prueba "cervical comparativa" para el diagnóstico definitivo de tuberculosis en animales que hallan reaccionado positivamente a la prueba "caudal simple".

Destino del formulario. : El original es entregado al propietario. La primera copia es enviada a nivel central por intermedio del Jefe Regional del PCEBTB.

La segunda copia es mantenida en el archivo de Estadística Regional.

Periodicidad de envío a la U.C.E. : El Jefe Regional del PCEBTB debe remitir las primeras copias de los FORM T.1. a la U.C.E. por intermedio del Jefe Nacional del PCEBTB los viernes por la tarde, o a mas tardar a primera hora del lunes de la semana siguiente a la que se informa (incluir todos los formularios que fueron utilizados durante la semana de trabajo).

III. CONTENIDO

FORM T.1. No.00001 Este formulario viene con el número impreso.

A. IDENTIFICACION

1. Código de la Finca. Anotar el "Código definitivo" de la finca.
2. Nombre de la Finca. Autoexplicativo.
3. Propietario. Autoexplicativo.
4. FORM B.T.2. No.. Anotar el número del FORM B.T.2. que dió



lugar a la realización de esta prueba, es decir el número del formulario en que fueron registrados los resultados de la prueba "caudal simple" que se efectuó en los animales que van a ser examinados.

B. PRUEBA TUBERCULINICA CERVICAL COMPARATIVA

NOTA: (a) Para la realización de esta prueba se emplearán dos tuberculinas ambas de potencia controlada de acuerdo al patrón internacional.

PPD aviar 1 ml (0.5 mg/ml) = 25000 UI.

PPD bovis 1 ml (1 mg/ml) = 50000 UI.

- (b) Se aplicarán 0.1 ml de cada una de las tuberculinas por lo tanto serán 2500 UI. de PPD aviar y 5000 UI. de PPD bovis.
- (c) Antes de proceder, a la inoculación se elimina el pelo de las dos áreas de inoculación, cada una de unos 3 cms. de diámetro.
- (d) Se emplean dos jeringas, una para la tuberculina aviar y otra para la bovis, bien identificadas para evitar que se vayan a confundir.
- (e) Las lecturas previas así como posteriores a la aplicación de tuberculina, deben ser hechas haciendo uso de un "cutímetro" o "calibre".

(f) La tuberculina aviar se aplica intradérmicamente unos 10 cms por debajo de la cresta del cuello, y la tuberculina bovina a 12 cms por debajo del punto de inoculación de la aviar, ambas se aplican prácticamente en el mismo momento.

5. Lote del PPD aviar : Anotar, copiando esta información de las etiquetas de los frascos que contienen cada una de estas tuberculinas,
6. Lote del PPD bovis
7. Aplicación : Anotar día, mes, año y hora de aplicación de las tuberculinas.
Fecha.../.../hora..
8. Lectura : Se sugiere que la lectura se haga 72- horas después de la aplicación.
Fecha.../.../hora.. Anotar día, mes, año y hora en que se lleva a cabo la lectura.
9. Identificación del animal. : Anotar la identificación del animal.
10. Lectura PPD aviar
Previa : Antes de la inoculación se mide el grosor de la piel haciendo uso de un cutímetro. Ejemplo, 6 mm.
A las 72 horas : Se debe volver a medir el grosor de la piel a las 72 horas en el lugar de la inoculación, con el mismo cutímetro. Ejemplo, 9mm.
Diferencia (mm) : Anotar la diferencia existente entre la lectura a las 72 horas y la que se hizo

antes de la inoculación, utilizando los datos del ejemplo anterior se tendría que escribir "3".

11. Lectura PPD bovis. : Se procede como en el caso descrito para PPD aviar (numeral "10")
- Previa : Ejemplo, 6 mm.
- A las 72 horas : Ejemplo, 11 mm.
- Diferencia (mm) : Utilizando los datos del ejemplo anterior se tendría que escribir "5"
12. (PPD bovis)-(PPD aviar)en mm. Se anota la diferencia, de las diferencias encontradas (la diferencia del numeral "1", menos la diferencia del numeral "10"). Utilizando los datos de los ejemplos anteriores se tendría que escribir "2".
13. Resultado Marcar una "X" en la casilla correspondiente.
- Específico Si el resultado de las diferencias (PPD bovis)-(PPD aviar) es de 4 o más milímetros.
- Paraespecífico : Si el resultado de las diferencias (PPD bovis)-(PPD aviar) es menor de 4 milímetros(en el ejemplo la "X" sería marcada en esta columna).
- C. TRABAJO REALIZADO**
14. El Médico Veterinario : Anotar nombre y apellidos(en letra legible) del Médico Veterinario que realizó esta prueba.



15. Colegiado No. : Anotar el número que le ha asignado el CMVH, el Médico Veterinario que efectúa la prueba tuberculínica "cervical confirmativa".
16. Fecha : Anotar día, mes y año en que se dió por terminado este trabajo.
17. Sello Oficial : Estampar el sello oficial en este espacio.
18. Firma y Sello CMVH del Médico Veterinario Responsable : Firma del Médico Veterinario que efectúa la prueba y sello que le ha sido otorgado por el Colegio de Médicos Veterinarios de Honduras.

CONTROL DE GESTION DEL FORM T.1.

Esta sección se encuentra en el reverso de este formulario, debe llenada en la instancia respectiva con la fecha en que se recibe el formulario y nombre y apellidos (en letra legible) de la persona que lo recibe.

CONTROL DE GESTION DEL FORM T.2

A. JEFATURA REGIONAL DEL P.C.E.B.T.B. (original)

1. Fecha de recepción

2. Persona que recibe.....

B. JEFATURA NACIONAL DEL P.C.E.B.T.B. (original)

3. Fecha de recepción

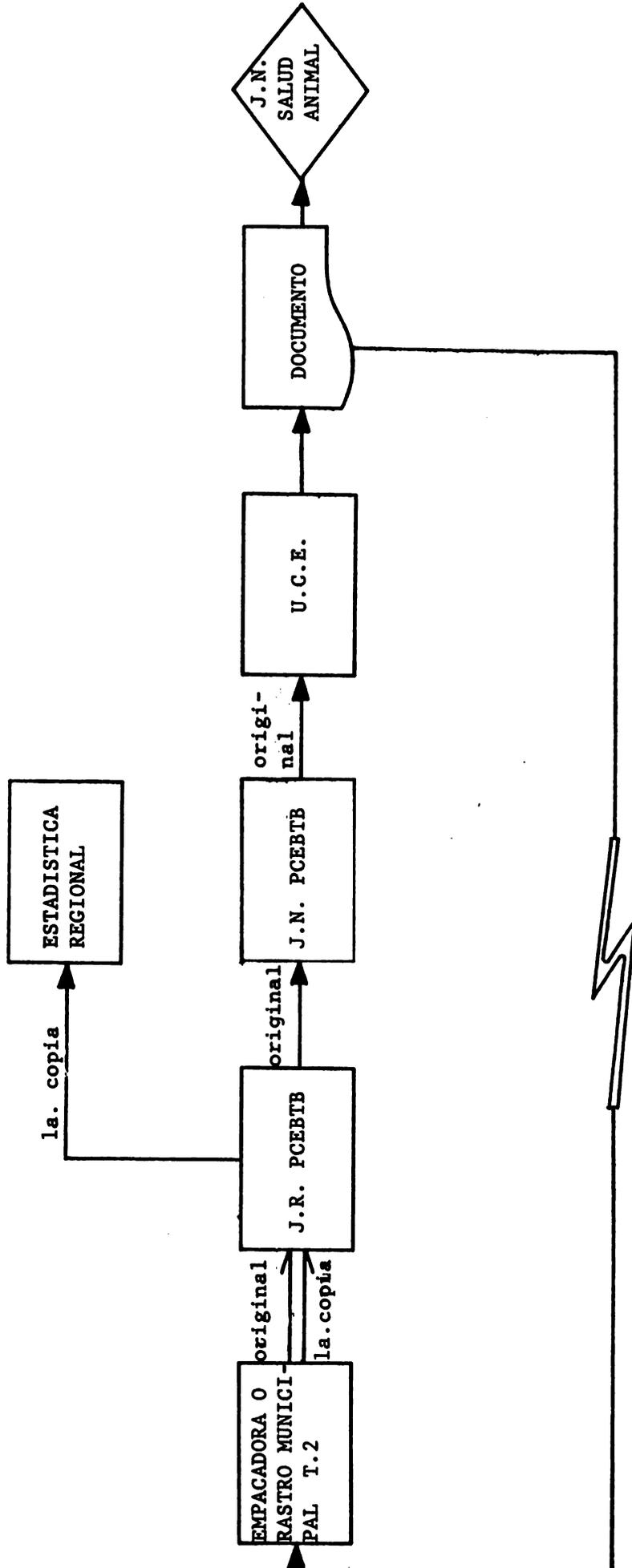
4. Persona que recibe.....

C. UNIDAD CENTRAL DE EPIDEMIOLOGIA (original)

5. Fecha de recepción

6. Persona que recibe.....

Flujograma 12. REGISTRO SEMANAL DE BOVINOS SACRIFICADOS Y HALLAZGOS COMPATIBLES DE TUBERCULOSIS - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA FORM T.2



**REGISTRO SEMANAL DE BOVINOS SACRIFICADOS Y HALLAZGOS
COMPATIBLES DE TUBERCULOSIS-VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA**

FORM T.2.No.....

I. OBJETIVO

Este formulario tiene tres objetivos fundamentales.

- (a) Como parte del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la tuberculosis sirve de "centinela" para dar la voz de alerta, en caso de que se notifiquen casos de tuberculosis en animales que provienen de áreas supuestamente libres de la infección.
- (b) Como parte del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la tuberculosis, al encontrar animales infectados no detectados por los exámenes de rutina, este registro se constituye en el punto de partida para la realización de investigaciones retrospectivas para rastrear el rebaño de origen.
- (c) Contar con información que permita hacer estimaciones de pérdidas económicas atribuibles a esta enfermedad, entre los animales que son enviados a ser sacrificados a las empacadoras o a los rastros municipales, mediante el registro del número de bovinos inspeccionados, número de bovinos afectados con lesiones compatibles de tuberculosis, libras decomisadas por esta causa.

II. PROCEDIMIENTO OPERATIVO

: Ver Flujoograma 12

Responsable

: Médico Veterinario responsable de la inspección sanitaria en la empacadora o en el rastro, o el Jefe Regio -

nal del PCEBTB en el caso de rastros que no tengan un Médico Veterinario para efectuar la inspección sanitaria.

- Llenado por : Médico Veterinario responsable de la inspección sanitaria en la empacadora o en el rastro, o el Jefe Regional del PCEBTB en el caso de rastros que no tengan un Médico Veterinario para efectuar la inspección sanitaria.
- Número de ejemplares : Original y copia.
- Periodicidad de llenado : Cada vez que se sacrifiquen bovinos en las empacadoras o en los rastros.
- Destino del formulario : La copia es enviada a Estadística Regional, el original es remitido a nivel central.
En Estadística Regional, la información del FORM T.2. es transcrita en la "Ficha del Registro Ganadero" FORM R.G.2 perteneciente a la finca en que se efectuó esta prueba.
- Periodicidad de envío a la U.C.E. : El Jefe Regional del PCEBTB debe remitir los FORM T.2. originales a la U.C.E. por intermedio del Jefe Nacional del PCEBTB los viernes por la tarde, o a más tardar a primera hora del lunes de la semana siguiente a la que se informa (incluir todos los formularios que fueron utilizados durante la semana de trabajo).

III. CONTENIDO

A. IDENTIFICACION Y UBICACION DEL LUGAR DE LA COLECTA DE INFORMACION.

- () Empacadora : Marcar una "X" en el paréntesis correspondiente.
- () Rastro Municipal.
1. Nombre : Anotar el nombre de la empacadora o del rastro municipal.
 2. Región : Anotar la región agrícola departamento,
 3. Departamento : municipio y dirección donde esta localizada la empacadora o el rastro municipal.
 4. Municipio
 5. Dirección
 6. Responsable : Anotar nombre y apellidos del gerente o administrador de la empacadora o del rastro municipal.
 7. Teléfono : Anotar el teléfono del establecimiento y otros a donde se puede contactar al responsable de la empacadora o del rastro.
 8. Semana que se informa. : Anotar el número de la semana que se informa utilizando la codificación de las semanas epidemiológicas, ANEXO 3.

B. PROCEDENCIA DE LOS ANIMALES Y PERDIDAS ATRIBUIBLES A TUBERCULOSIS.

9. Fecha : Anotar día, mes y año correspondiente al día de trabajo.
10. Ubicación e Identificación de la Finca.
- 10.1. Departamento : Autoexplicativo
- 10.2. Municipio : Autoexplicativo
- 10.3. Nombre de la Finca o Fierro de la Finca. : Anotar el nombre de la finca de donde proceden los animales, si no se tiene esta información copiar el fierro de la finca, que ostenta el animal.
11. Propietario (o Proveedor) : Anotar nombre y apellidos del propietario de la finca de donde provienen los animales; si no se tiene esta información, anotar nombre, y apellidos del proveedor que trajo los animales para ser sacrificados.
12. Número de bovinos inspeccionados. : Anotar el número de bovinos inspeccionados, según finca de donde provienen los animales.
13. Número de bovinos afectados (T.B.) : Anotar el número de bovinos detectados con lesiones compatibles de tuberculosis, según finca de donde provienen los animales.

14. Total de libras decomisadas. : Anotar el número total de libras decomisadas, incluyendo reses completas, u órganos, o partes afectadas, por lesiones compatibles de tuberculosis, según finca de donde provienen los animales.

C. REMISION DE ESTE FORMULARIO

15. Fecha : Anotar día, mes y año en que se envía este formulario al Jefe Regional del PCEBTB.
16. Firma y sello CMVH del Médico Veterinario Responsable de la Inspección Sanitaria. : Firma del Médico Veterinario que efectuó la inspección sanitaria, y sello que le ha sido otorgado por el Colegio de Médicos Veterinarios de Honduras.

CONTROL DE GESTION DEL FORM T.2.

Esta sección se encuentra en el reverso de este formulario, debe ser llenada en la instancia respectiva con la fecha en que se recibe el formulario y nombre y apellidos (en letra legible) de la persona que lo recibe.





SECRETARIA DE RECURSOS NATURALES
 DIRECCION GENERAL DE GANADERIA
 PROGRAMA DE FOMENTO DE LA PRODUCCION BOVINA Y SANIDAD ANIMAL - PROFOGASA
 DEPARTAMENTO DE SALUD ANIMAL
 PROYECTO DE CONTROL Y ERRADICACION DE BRUCELOSIS Y TUBERCULOSIS BOVINA

FORM T3 No.

CERTIFICADO

FINCA LIBRE DE TUBERCULOSIS

El Jefe Nacional del Depto. de Salud Animal CERTIFICA que la Finca.....con el Código

	+				
--	---	--	--	--	--

propiedad de....., localizada en la Región Agrícola.....
 Departamento....., Municipio....., ha cumplido con los requisitos exigidos para ser declarada libre de tuberculosis y de conformidad con lo que establece la Ley de Sanidad Animal y Reglamento de Control y Erradicación de Tuberculosis vigentes, extiende el presente CERTIFICADO DE FINCA LIBRE DE TUBERCULOSIS.

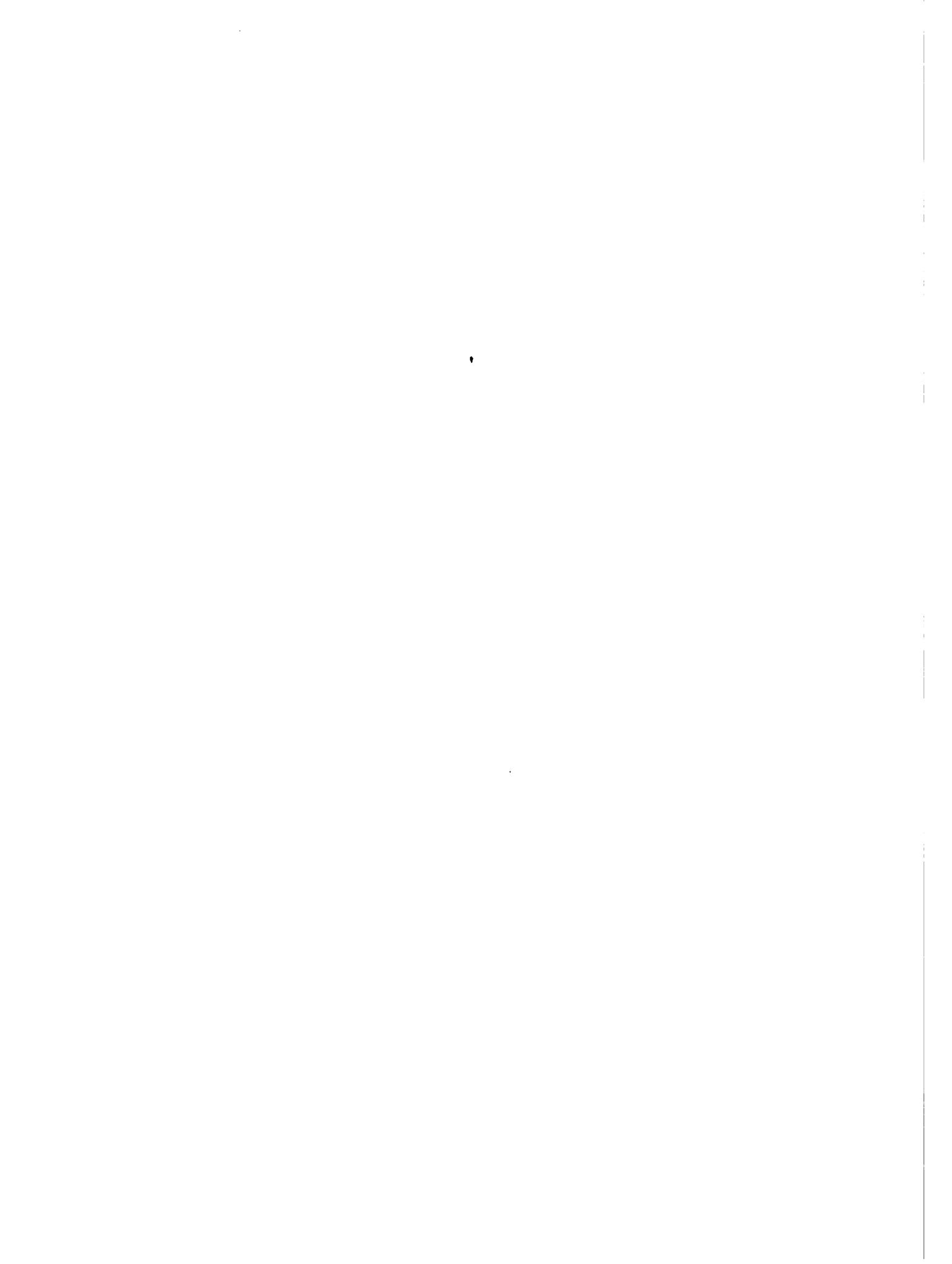
Este Certificado es válido a partir del.....de.....de 19..... hasta el.....de.....de 19....., quedando sin efecto si por cualquier circunstancia se detectara la presencia de tuberculosis, dentro del período especificado o por incumplimiento de lo que expresa el Reglamento antes mencionado.

Tegucigalpa, D.C.de.....de 19.....

..... Secretario de Estado

..... Director General de Ganadería

..... Jefe Nacional del Depto. de Salud Animal



CERTIFICADO FINCA LIBRE DE TUBERCULOSIS

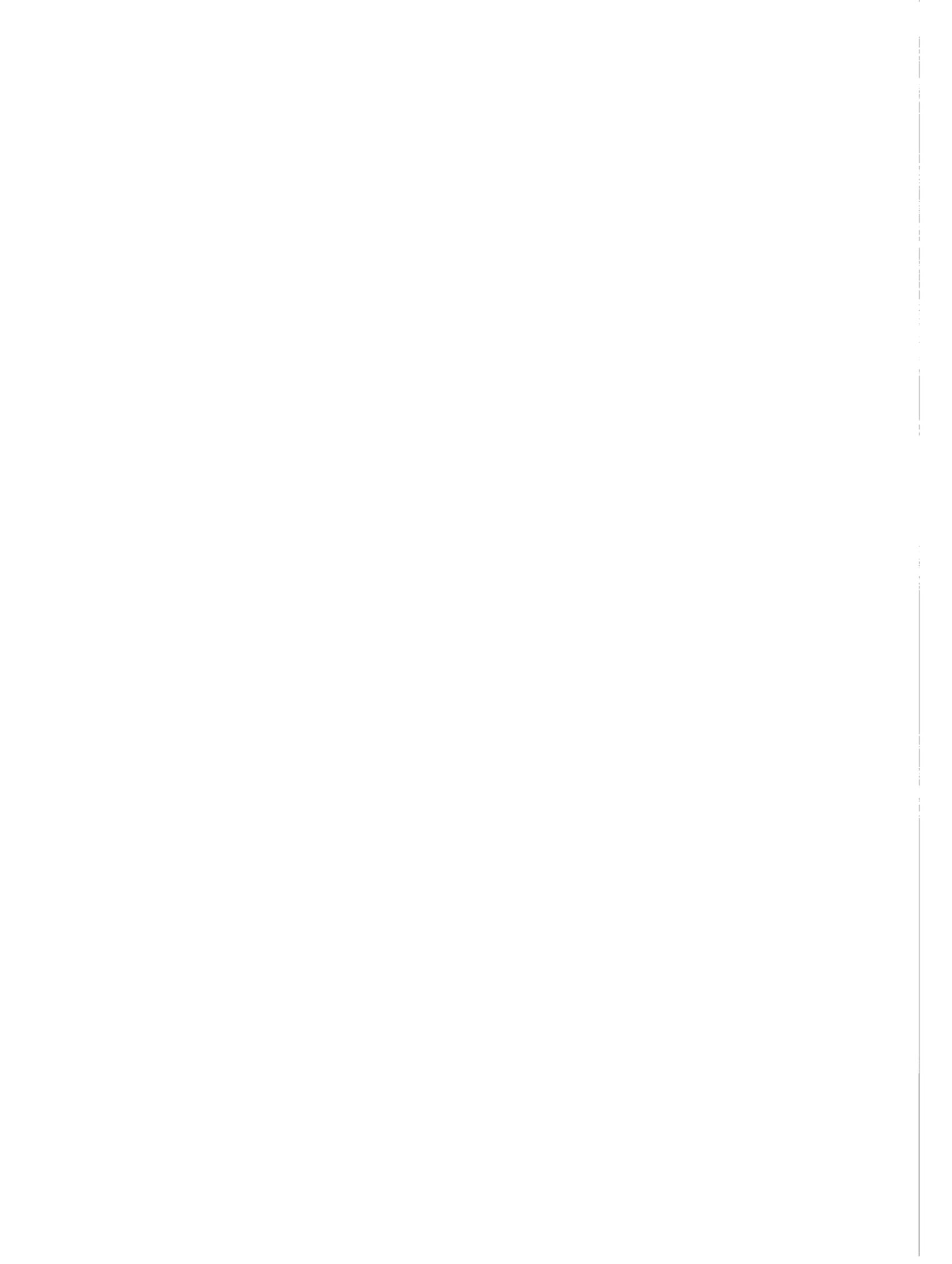
FORM T.3. No.00001

I. OBJETIVO

Acreditar oficialmente que la finca este libre de animales con tubercu-
losis, después de haber cumplido los requisitos exigidos por el PCEBTB;
este hecho permitirá que la finca que se haga merecedora de este certi-
ficado, goce de las prerrogativas correspondientes.

II. PROCEDIMIENTO OPERATIVO Ver, Flujograma 8

- Responsable** : Jefe Nacional del PCEBTB en coordinación
con el Jefe de la Unidad Central de Epi-
demiología.
- Llenado por** : El Jefe Nacional del PCEBTB asignará a una
persona para que llene este certificado,
proporcionándole la información necesa-
ria.
- Número de ejemplares** : Original
- Periodicidad de llenado** : Cada vez que una finca cumpla con todos
los requisitos exigidos para ser inclui-
da en el listado del FORM B.T.6.



Destino del formulario : Este formulario debe ser entregado al propietario de la explotación, en una ceremonia especial organizada por el Jefe Regional del PCEBTB.

Periodicidad de envío a la U.C.E. : Este formulario no tiene que ser enviado a la U.C.E.; permanece en poder del propietario, quién lo puede emplear para los fines que juzgue convenientes.

III. CONTENIDO

El Jefe Nacional del Departamento de Salud Animal CERTIFICA que la Finca..... con el Código _____ propiedad de..... localizada en la Región Agrícola.	Se completa con la siguiente información:
Departamento.....	nombre de la finca
Municipio	"Código definitivo" de la finca
	nombre y apellidos del propietario
	número y nombre de la región agrícola
	nombre del departamento
	nombre del municipio

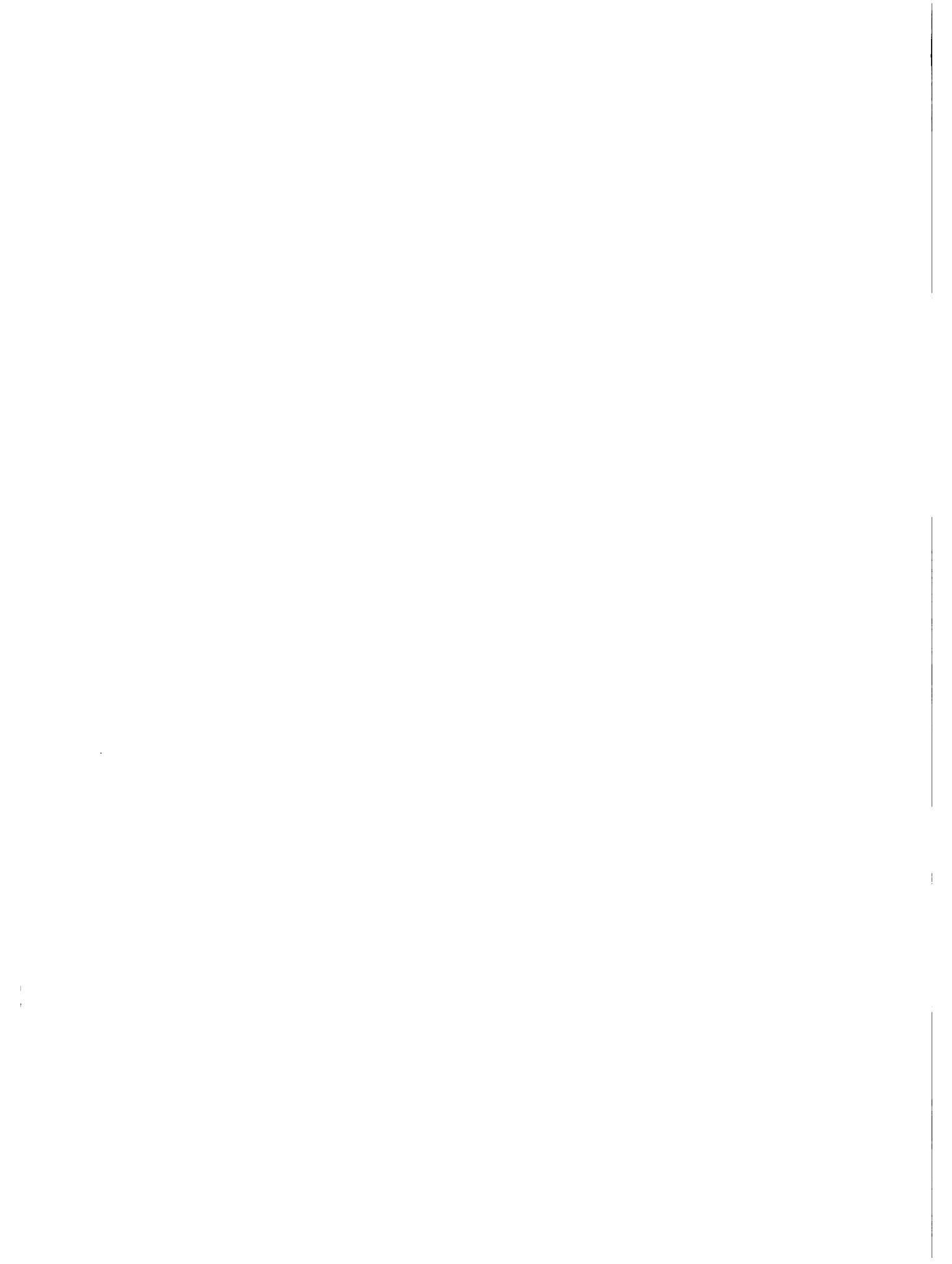
Este Certificado es válido a partir del....de... 19.... hasta el...de.... 19.... Este certificado tiene un año de validés; se anota la fecha de inicio y también la fecha de cumplimiento de dicho período.

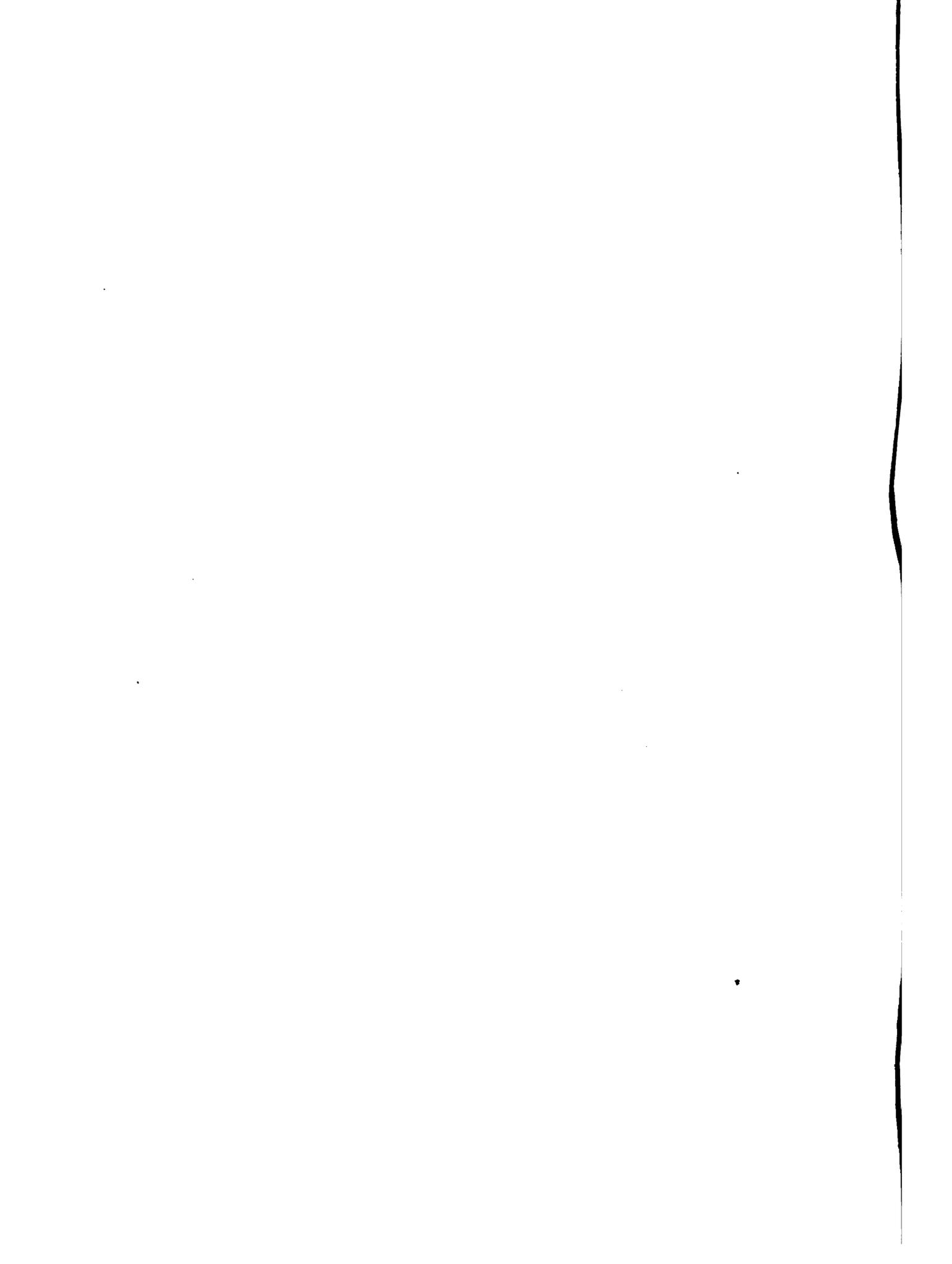
Tegucigalpa, D.C.
....de....de 19....

Se anota día, mes y año de llenado de este formulario.

J.N. Departamento de Salud
Animal.
Director General de Ganadería
Secretario de Estado

Firma y sello de cada una de las autoridades mencionadas en los espacios correspondientes.





G. ACTIVIDADES GRUPALES DE EDUCACION SANITARIA

EVENTOS	30. Fechas	31 Número de asistentes	32 Lugar de realización del evento	33. Tema	34. Ayudas audiovisuales y material educativo	35. Observaciones
27. Charlas						
28. Demostraciones						
29. Días de campo						

H. COMENTARIOS

.....

.....

.....

.....

.....

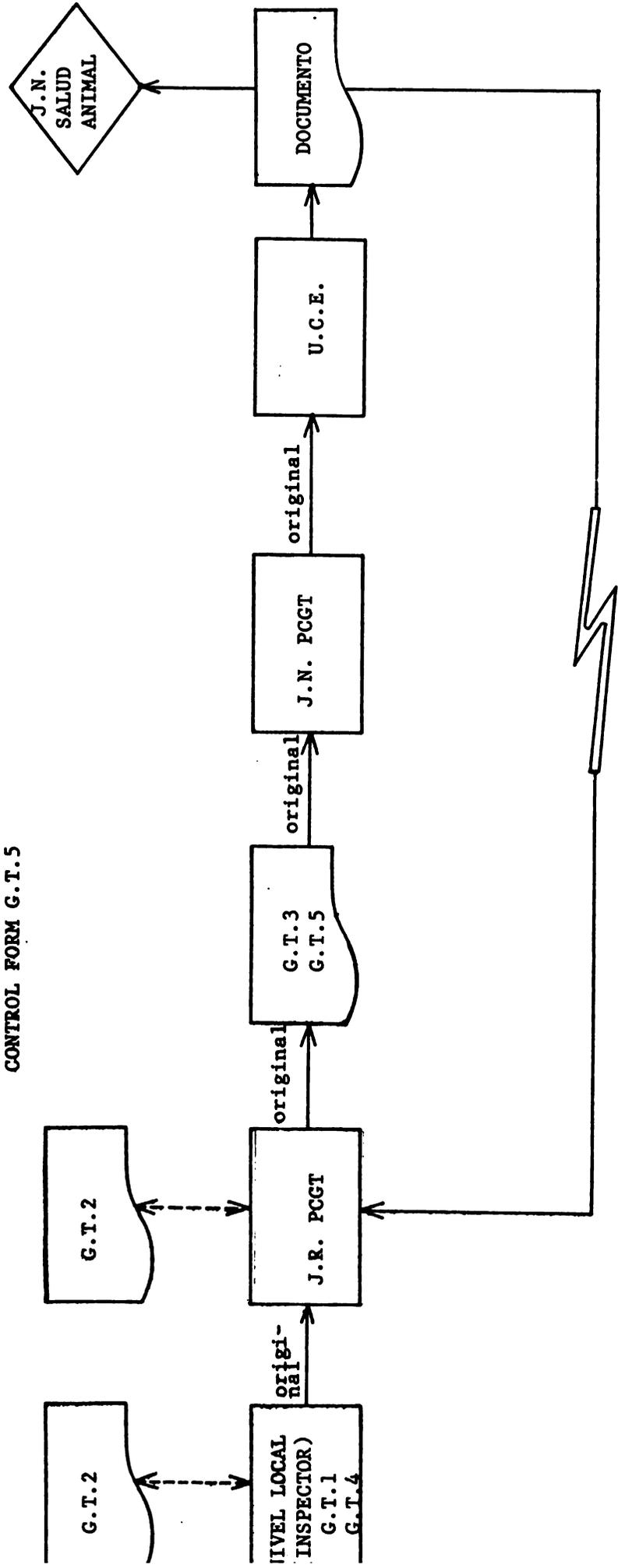
FASE DE PROMOCION FORM G.T.1

EVALUACION DE RESULTADOS POR FINCA, OBSERVADOS POR EL INSPECTOR DE SECTOR
FORM G.T.2

INFORME MENSUAL TECNICO-ADMINISTRATIVO DEL JEFE REGIONAL PCGT - FASE DE
PROMOCION FORM G.T.3

INFORME SEMANAL DE ACTIVIDADES DIARIAS DEL INSPECTOR DE SECTOR - FASE DE
CONTROL FORM G.T.4

INFORME MENSUAL TECNICO-ADMINISTRATIVO DEL JEFE REGIONAL PCGT - FASE DE
CONTROL FORM G.T.5





**INFORME SEMANAL DE ACTIVIDADES DIARIAS DEL
INSPECTOR DE SECTOR-FASE DE PROMOCION**

FORM G.T.1 No.....

I. OBJETIVO

Mantener informado al Jefe Regional de Proyecto de Control de Garrapata y Tórsalo-PCGT, de las actividades diarias efectuadas por el inspector de sector al visitar una finca en relación con información, vigilancia epidemiológica, asistencia técnica y educación sanitaria, durante la fase de promoción del Proyecto.

II. PROCEDIMIENTO OPERATIVO

Ver, Flujograma 13

Responsable

: Jefe Regional del PCGT

Llenado por

: Inspector de sector

Número de ejemplares

: Original y copia

Periodicidad de llenado

: Cada vez que un inspector de sector del PCGT visita una finca.

Destino del formulario

: El original es enviado al Jefe Regional del PCGT el viernes por la tarde de la semana que se informa, o a más tardar a primera hora del lunes de la semana siguiente.

El Jefe Regional vacía la información

de estos formularios en el FORM G.T.3 o FORM G.T. 51, de acuerdo a la fase en que se encuentra el PCGT.

La copia permanece con el inspector de sector, formando parte de su archivo, junto con las copias de las recomendaciones técnicas, que él fue dejando en cada una de las fincas visitadas.

Periodicidad de envío a la U.C.E.

: Este formulario no tiene que ser remitido a la U.C.E. Los datos contenidos en él son vaciados en el informe mensual del Jefe Regional del PCGT.

III. CONTENIDO

NOTA: Emplear formularios separados para cada uno de los sectores trabajados.

FORM G.T.1 No.....

: Anotar el número de orden que ocupa este formulario en el archivo del inspector de sector.

A. IDENTIFICACION

1. Inspector

: Anotar nombre y apellidos (en letra legible).

2. Sector : Anotar número y nombre del sector en el que están ubicadas las fincas.
3. Semana número que se se informa. : Anotar el número de la semana correspondiente, de acuerdo a la codificación de las semanas epidemiológicas. Anexo 3

B. GENERALIDADES

NOTA: Los numerales "4 y 5" deben ser llenados en la sede de trabajo el día viernes por la tarde, después de haber programado cuales serán las fincas que van a ser visitadas durante la semana. Esta información deberá ser extraída de la "Ficha del Registro Ganadero" FORM R.G.2 de cada una de las fincas a ser trabajadas.

4. Código de la Finca y Propietario. : Anotar el "Código definitivo" en las casillas correspondientes y nombre y apellidos del propietario en la línea de puntos.
5. Fecha : Anotar día, mes y año de la visita

C. INFORMACION

6. Visita número : Anotar el número que corresponde a la vi

sita hecha a la finca por un inspector de sector del PCGT, esta información debe ser extraída del formulario de "Evaluación de resultados por Finca Observados por el Inspector de Sector" FORM G.T.2.

7. Población bovina : Anotar el número total de bovinos existentes en la finca en el momento de la visita.

8. Registro Ganadero : "NO" si no se hace en esta visita
FORM R.G.1 "SI" si se hace en esta visita no se necesita hacerlo porque ya se había hecho.

9. Encuesta FORM GTPA 1 : "NO" si no se hace en esta visita
"SI" si se hace en esta visita no se necesita hacerla porque ya se había hecho.

D. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

10. Colecta de garrapata en alcohol. : "NO" si no se colectan garrapatas
"SI" si se colectan garrapatas no se necesita hacer la colecta porque no tienen garrapata.

11. Colecta de tórsalos en alcohol. : "NO" si no se colectan tórsalos
"SI" si se colectan tórsalos no se necesita hacer la colecta porque no tienen tórsalo.



12. Notificación de piroanaplasmosis : "NO" cuando existe el problema pero no lo notifica.
"SI" cuando existe el problema y lo notifica
"- " cuando no hay problema.
13. Muestra de sangre : "NO" cuando existe el problema pero no realiza la colecta.
"SI" cuando existe el problema y realiza la colecta.
"- " cuando no hay problema.
14. Notificación de fallas de productos. : "NO" cuando existe el problema pero no lo notifica.
"SI" cuando existe el problema y lo notifica.
"- " cuando no hay problema.
15. Muestra de garrapatas vivas : "NO" cuando existe el problema pero no realiza la colecta.
"SI" cuando existe el problema y realiza la colecta.
"- " cuando no hay problema.
16. Muestras de productos : "NO" cuando existe el problema pero no realiza la colecta.
"SI" cuando existe el problema y realiza la colecta.
"- " cuando no existe el problema.

E. ASISTENCIA TECNICA Y EDUCACION SANITARIA

NOTA: Los numerales "17 al 21" se ocupan de las instalaciones y equipo de la finca. Siempre que consiga un logro en estos numerales debe ser comunicado al Jefe Regional de Salud Animal para que modifique la información que tiene registrada en la "Ficha del Registro Ganadero" FORM R.G.2 para que la información contenida en este formulario quede actualizada. Las posibles respuestas que se pueden anotar en las casillas respectivas son las siguientes:

"P" de promoción esto quiere decir que no existe pero se necesita la instalación o equipo que se esta evaluando. En este caso, el inspector deja la recomendación por escrito para que se implemente en la finca.

"L" de logro es decir que se ha conseguido su implementación como consecuencia de la promoción efectuada. En la siguiente visita el logro no se vuelve a registrar bajo esta categoría sino que para a ser calificado como "EB" de existe y esta bien, o como "EM" de existe pero esta mal, dependiendo de la situación observada en el momento de la visita.

"EM" de existe pero está mal, este calificativo no se refiere sólo al estado físico sino que también considera el manejo y funcionamiento.

"EB" de existe y está bien, igualmente este calificativo no se refiere sólo al estado físico, sino que también considera el manejo y funcionamiento.

"B" se emplea cuando se observa que "EM" ha pasado a la categoría de "EB" en las visitas subsiguientes no se vuelve a registrar B encerrada en un círculo.

"-" no lo necesita.

17. Baño de Inmersión

18. Corral

19. Manga o chute

20. Motobomba

21. Bomba de mochila

22. Producto usado

"P" promoción para que se utilicen organofosforados (implica que no están usando pesticidas, o que están empleando - otros grupos químicos no recomendados por el PCGT.

"OM" se están utilizando organofosforados - pero de manera inadecuada.

"OB" se están utilizando organofosforados de manera adecuada.

"ⓄM" se emplean cuando se observa que la promoción ha tenido efecto, es decir que están usando organofosforados pero de manera inadecuada.

"ⓄB" se emplea cuando se observa que la promoción ha tenido efecto, es decir, que están usando organofosforados de manera adecuada.

"ⓄB" se emplea cuando se observa, que "OM" ha pasado a la categoría de "OB"; en la visita siguiente no se vuelve a registrar B encerrada en un círculo.

"-" cuando no se necesita emplear pesticidas.

23. Crédito

: En base a las necesidades de inversión para construir infraestructura o adquirir equipo, un ganadero puede solicitar un crédito a BANADESA y ocasionalmente bancos - privados.

"EM" existe y está mal, es decir, tiene un crédito pero no lo aplica en relación con el POGT.

"EB" existe y esta bien, es decir tiene un crédito y lo aplica en relación con el POGT.

"-" no necesita crédito.

24. Educación sanitaria. : "NO" si no se da una charla individual.
"SI" si se da una charla individual.
25. Materiales educativos "NO" si no se le entrega ningún material al ganadero.
"T" si se le entrega un trifoliar.
"A" si se le entrega un afiche.
"F" si se le entrega un folleto.
"O" si se le entrega otro material educativo o comunicación del PCGT.
26. Asistencia a eventos. La respuesta surge como resultado de la indagación del inspector, respecto a si - el ganadero ha concurrido a alguna reunión de tipo educacional relacionada con la ganadería, aunque no haya sido organizada por el PCGT.
"NO" si no ha asistido
"SI" si ha asistido

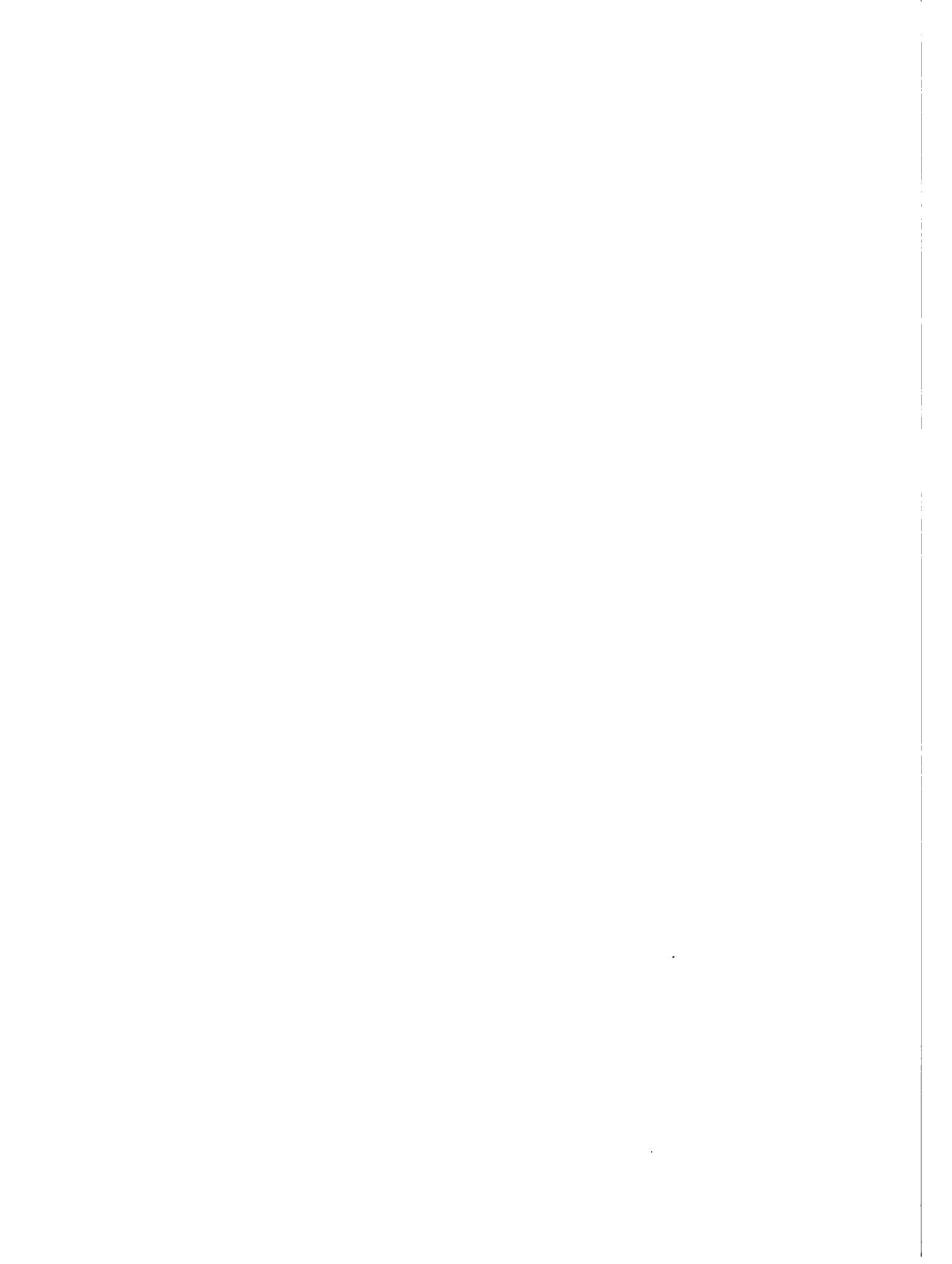
F. OBSERVACIONES DE INTERES PARA EL PCGT SOBRE EL GANADERO Y LA FINCA.

Calificar con una sola palabra al ganadero, por ejemplo: entusiasta, o colaborador o lider, o renuente o negativo. También calificar con una sola palabra a la finca, por ejemplo: tecnificada, o semitecnificada, o no tecnificada, o modelo o descuidada.



G. ACTIVIDADES GRUPALES DE EDUCACION SANITARIA.

- EVENTOS.** Se refiere a los diferentes métodos educativos empleados por los inspectores de sector, para capacitar a ganaderos en temas de interés para el PCGT.
27. Charlas Son exposiciones orales dadas a un grupo de personas.
28. Demostraciones Son enseñanzas prácticas de corta duración impartidas a un grupo de personas.
29. Días de Campo Son actividades teórico-prácticas que se brindan durante todo el día a un grupo de personas.
30. Fechas Anotar día, mes y año de realización de cada uno de los eventos.
31. Número de asistentes. Anotar el número de concurrentes a cada uno de los eventos. Esta información puede ser obtenida fácilmente si se pasa una hoja en cada reunión, para que sea firmada por los presentes.
32. Lugar de realización del evento. Autoexplicativo
33. Tema Anotar el nombre del tema tratado



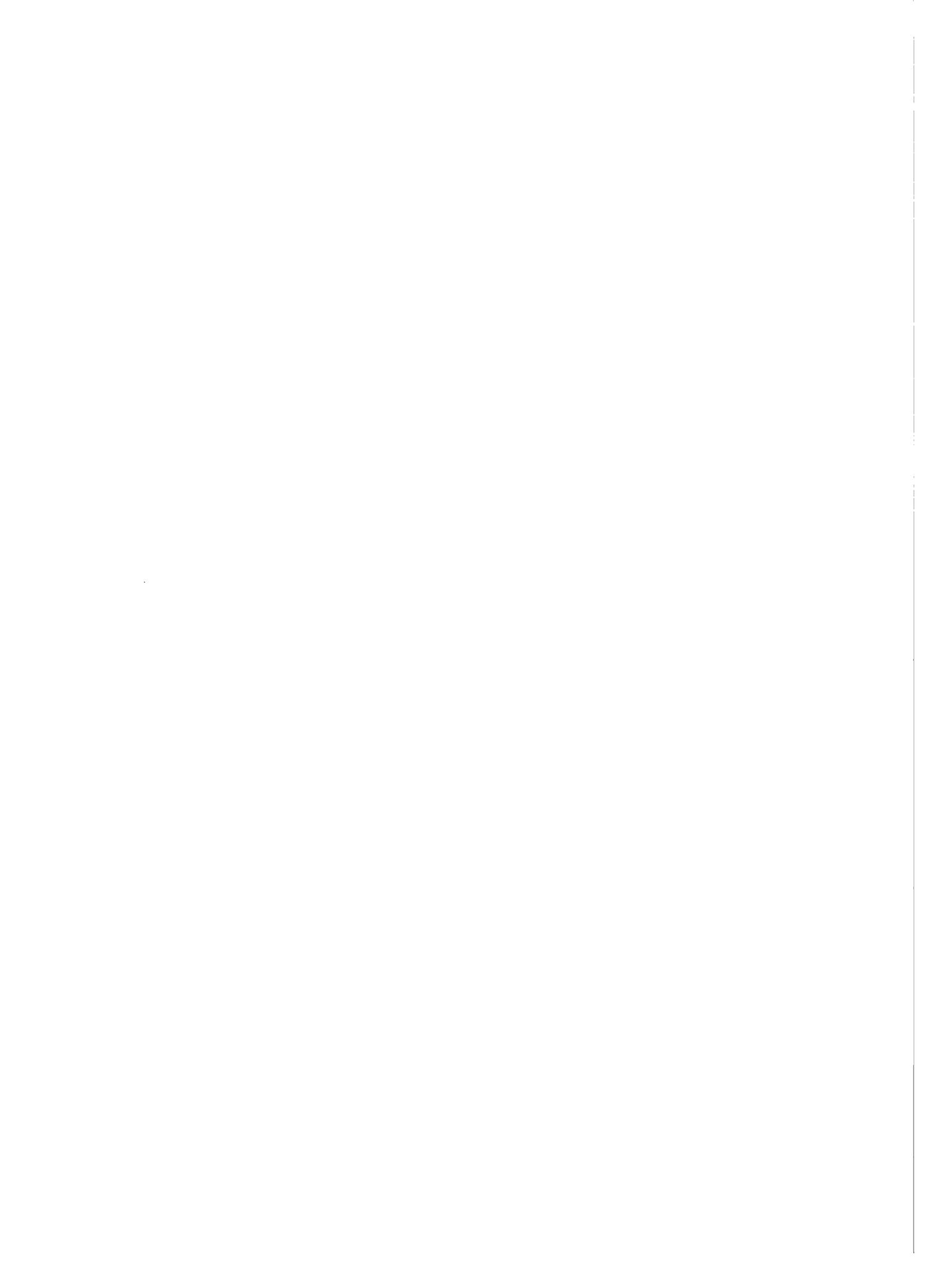
34. Ayudas audiovisuales y material educativo. Anotar las ayudas educativas empleadas para apoyar las exposiciones tales como: Rotafolio, transparencias, películas, etc.
35. Observaciones Anotar si se produjo algún hecho de interes POGT.

H. COMENTARIOS.

Este espacio esta destinado para que el inspector de sector anote lo bueno y lo malo que haya ocurrido durante la semana en relación con diversos aspectos, tales como: actividades, recursos humanos o materiales, y cualquier otro asunto debe hacerlo siempre aunque resulte repetitivo.

I. REMISION DE ESTE FORMULARIO

36. Fecha Anotar día, mes y año en que se envia el formulario al Jefe Regional del POGT.
37. Inspector del POGT Firma del inspector de sector.



J. LLEGADA AL JEFE REGIONAL DEL PCGT.

- | | |
|-------------------------|---|
| 38. Fecha | Anotar día, mes y año de llegada del formulario al Jefe Regional del PCGT. |
| 39. Persona que recibe. | Anotar nombre y apellido (en letra legible) de la persona que recibe el formulario. |

**EVALUACION DE RESULTADOS POR FINCA
OBSERVADOS POR EL INSPECTOR DE SECTOR**

FORM G.T.2 No.....

NOTA: El contenido de este formulario debe ser revisado cuidadosamente antes de efectuar una nueva visita a una finca, a fin de memorizar el estado de los casos observados en la visita anterior. Este hecho permite que el inspector de sector pueda detectar mas facilmente los cambios y/o logros conseguidos por el PCGT. Si se juzga conveniente, los FORM G.T.2 de las fincas a ser visitadas pueden ser llevados con el inspector de sector al campo, siempre y cuando los devuelva sin maltrato.

I. OBJETIVO

Facilitar la evaluación de cambios y/o logros por finca conseguidos por los inspectores de sector, al contar con un registro individual, que permite apreciar el comportamiento de todas aquellas variables que son consideradas de importancia para el PCGT, involucra tanto - la fase de promoción como la de control del proyecto.

II. PROCEDIMIENTO OPERATIVO

Ver, Flujograma 13

Responsable

: Jefe Regional del PCGT



- Llenado por : Inspector de sector
El Jefe Regional del PCGT también debe llenar estos formularios tomando la información que le llega de los FORM G.T.1, para mantenerlos en un archivo y contar con una información actualizada de cada una de las fincas trabajadas; esto repercutirá en una mayor eficiencia en sus actividades de supervisión sectorial.
- Número de ejemplares : Original
- Periodicidad de llenado : Cada vez que un inspector regresa a la sede de trabajo debe copiar la información de las fincas visitadas, registrada en el FORM G.T.1.
- Destino del formulario : Este formulario permanece en la sede de trabajo del inspector de sector, excepto en el momento en que esta persona juzgue que la finca debe cambiar de fase y remita este formulario al Jefe Regional del PCGT, para que supervise la información y autorice el cambio si esta de acuerdo. Después de concluir esta actividad el Jefe Regional del PCGT lo debe devolver al inspector de sector.
- Periodicidad de envío a la U.C.E. : Este formulario no tiene que ser remitido a la U.C.E.

III. CONTENIDO

FORM G.T.2 No.... Anotar el número correlativo correspondiente al lugar de la finca en el sector.

A. IDENTIFICACION

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. Código de la Finca. | Copiar "4" del FORM G.T.1. |
| 2. Nombre de la Finca. | Copiar "8" del FORM R.G.2. |
| 3. Propietario | Copiar "4" del FORM G.T.1. |
| 4. Dirección | Copiar "10" del FORM R.G.2. |

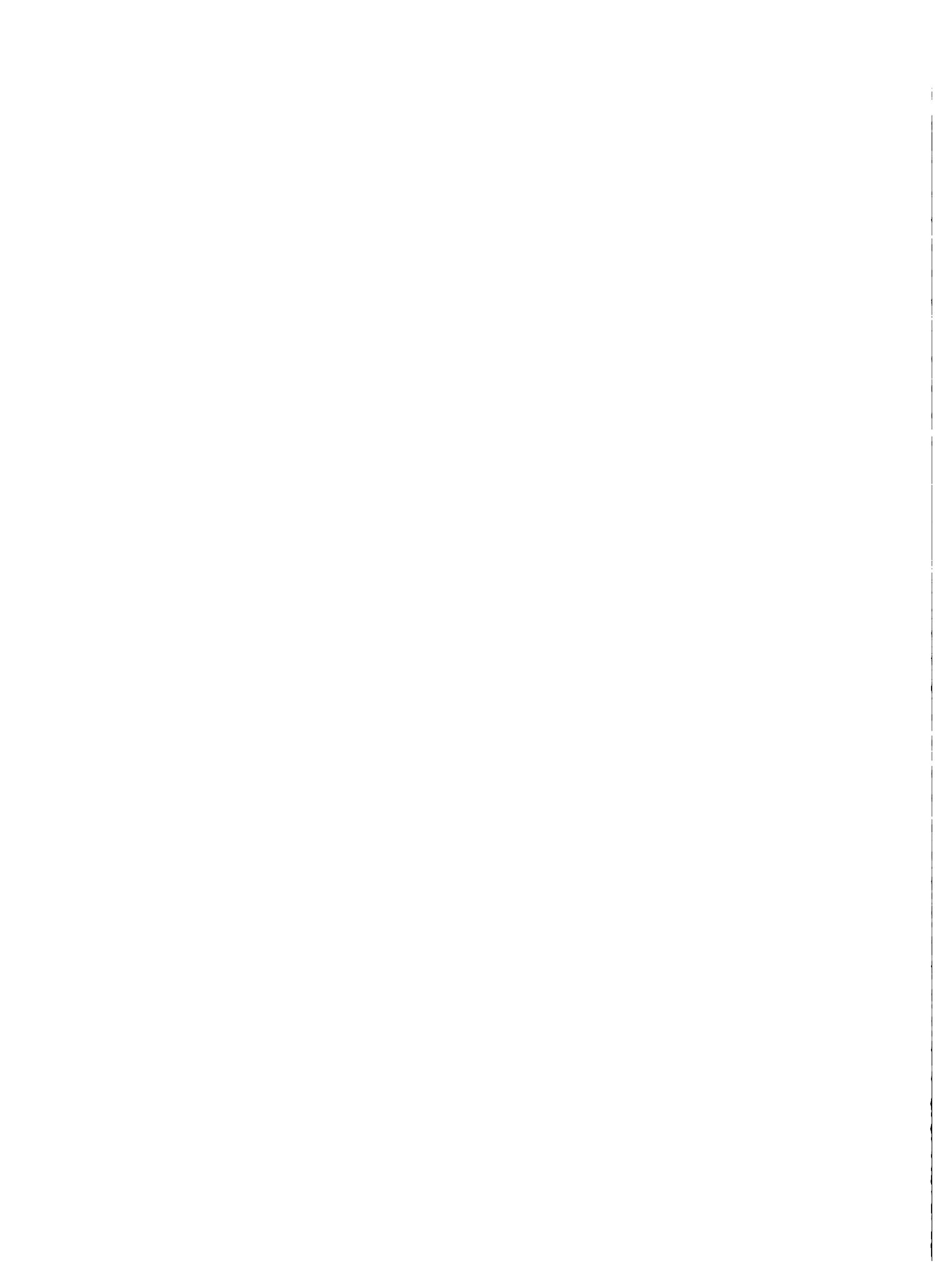
B. RESULTADOS OBSERVADOS SEGUN VISITA

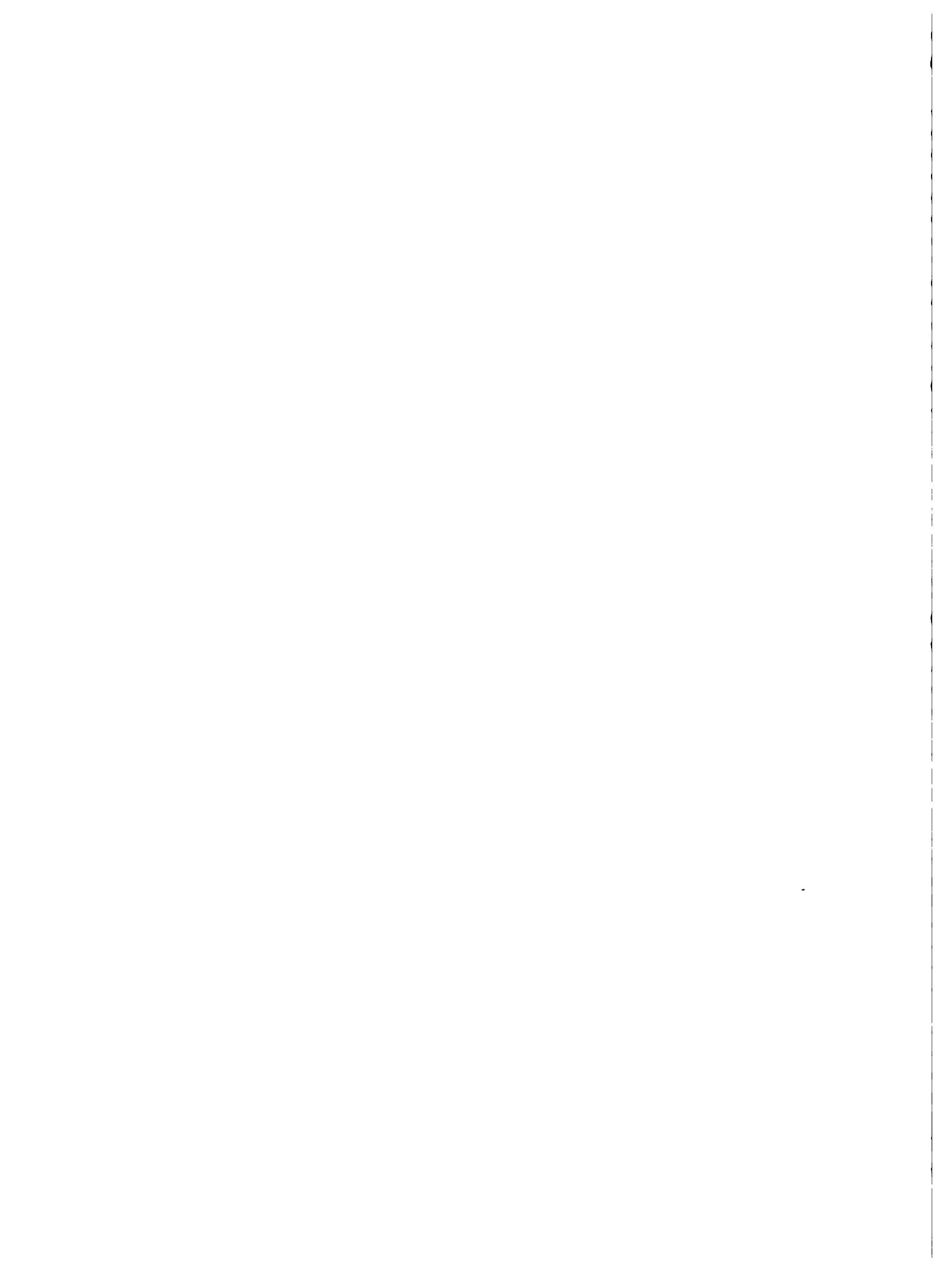
- | | |
|----------------------|--|
| 5. Fecha | Copiar "5" del FORM G.T.1. |
| 6. FORM G.T.1. | Anotar el número del FORM G.T.1. empleado para registrar la visita respectiva. |
| 7. Baño de inmersión | Copiar "17" del FORM G.T.1. |
| 8. Corral | Copiar "18" del FORM G.T.1. |

- | | |
|---|---|
| 9. Manga o chute | Copiar "19" del FORM G.T.1. |
| 10. Motobomba | Copiar "20" del FORM G.T.1. |
| 11. Bomba de mochila | Copiar "21" del FORM G.T.1. |
| 12. Producto usado | Copiar "22" del FORM G.T.1. |
| 13. Crédito | Copiar "23" del FORM G.T.1. |
| 14. Certificado de
"Finca en Control" | Copiar "26" del FORM G.T.4. |
| 15. Grado de infestación
de garrapata. | Copiar "27" del FORM G.T.4 |
| 16. Prevalencia de tórsalo | Copiar "28" del FORM G.T.4 |
| 17. Inspector | Anotar nombre y apellidos (en letra legible) del inspector de sector, |

C. AUTORIZACION DEL JEFE REGIONAL DEL PCGT PARA EL CAMBIO DE FASE.

- | | |
|--------------------|--|
| 18. Fecha | Anotar día, mes y año en que el Jefe Regional del PCGT autoriza el cambio de fase de la finca. |
| 19. Sello original | Estampar el sello en este espacio. |
| 20. J.R. PCGT | Firma del Jefe Regional del PCGT autorizando el cambio de fase de la finca. |





SOS

zonal y viciosa.....

hínicos.....

combustible, lubricantes y refacciones.....

OS

ONES

nderos.....

Historiales.....

nipo México P.C.G.T.

OS

E. INSUMOS

12. Productos químicos.....

13. Equipos de aspiración.....

14. Materiales para construcción.....

15. Créditos.....

G. OBSERVACIONES

20. Ecológicas y epidemiológicas.....

21. Avances y limitaciones P.C.G.T.

ORIGEN DE ESTE FORMULARIO

En...../...../.....

ma del

del

I. LLEGADA A LA J.N. DEL P.C.G.T.

24. Fecha...../...../.....

25. Persona que

J. LLEGADA A LA U.C.E.

26. Fecha...../...../.....

27. Persona que

**INFORME MENSUAL TECNICO- ADMINISTRATIVO DEL
JEFE REGIONAL DEL PCGT-FASE DE PROMOCION**

FORM G.T. 3 No.....

I. OBJETIVO

Informar mensualmente al Jefe Nacional del PCGT de las actividades técnico-administrativas que fueron llevadas a cabo en cada una de las regiones agrícolas según los diferentes sectores que las conforman, en relación con actividades y logros en el campo de la información, vigilancia epidemiológica, asistencia técnica y educación sanitaria, durante la fase de promoción.

II. PROCEDIMIENTO OPERATIVO

Ver, Flujograma 13

Responsable

Jefe Regional del PCGT

Llenado por

Jefe Regional del PCGT

Número de ejemplares

Original y tres copias

Periodicidad de llenado

Mensual

Destino del formulario

El original es enviado al Jefe Nacional del PCGT quien lo supervisa rápidamente, de teniéndose un poco más en las secciones "D y E" y numeral "21" por si tiene que tomar alguna decisión, luego lo remite a la U.C.E. para su procesamiento.
La primera copia es enviada al Jefe Regio -

nal de Salud Animal.

La tercera copia es archivada en Estadística Regional.

Periodicidad de envío
a la U.C.E.

El Jefe Regional del PCGT remite el original a la U.C.E. por intermedio del Jefe Nacional del PCGT, el día "21" del mes que se informa debe comprender la información desde el "21" del mes anterior al que se informa hasta el "20" del mes que se informa).

III. CONTENIDO

FORM G.T.3 No....

Anotar el número de orden que ocupa este informe en el archivo del Jefe Regional del PCGT.

A. IDENTIFICACION

1. Jefe Regional

Anotar nombre y apellidos del Jefe Regional informante.

2. Región

Anotar el número y nombre de la región agrícola respectiva.

3. Mes que se informa.

Autoexplicativo

B. ACTIVIDADES Y LOGROS

C. SECTORES

NOTA: La información de las secciones "B y C" debe ser obtenida sumando los datos contenidos en las FORM G.T.1 empleados durante el mes que se informa, según el sector de procedencia y de acuerdo a las indicaciones de este instructivo.

Al finalizar el vaciado de la información de cada uno de los sectores, se deben sumar las cantidades registradas en cada una de las filas y anotar el resultado en la última columna, que esta identificada con la palabra "Total".

4. Información

- 4.1. Fincas asistidas : Anotar la suma de fincas registradas en "4"
- 4.2. Población bovina : Anotar la cantidad de bovinos registradas en "7".
de fincas asistidas.
- 4.3. Registro Ganadero FORM R.G.1. : Anotar la suma de "SI" registrados en "8"
- 4.4. Encuesta a Ganaderos FORM GIPA 1 : Anotar la suma de "SI" registrados en "9"

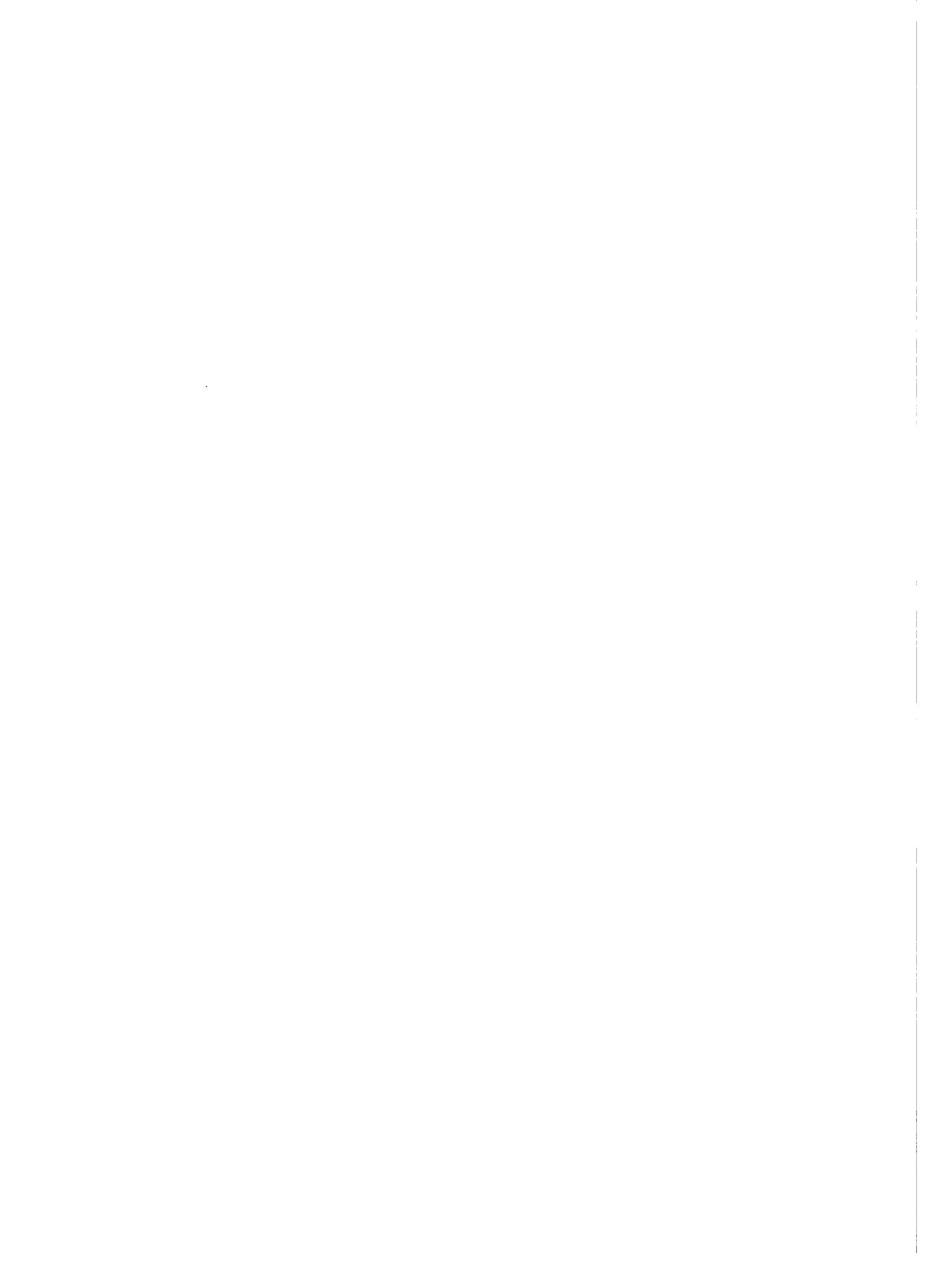
5. Vigilancia epidemiológica

- 5.1. Colecta de garrapatas en alcohol. : Anotar la suma de "SI" registrados en "10"
- 5.2. Colecta de tórsalos en alcohol. : Anotar la suma de "SI" registrados en "11"
- 5.3. Notificación de piroanaplasmosis : Anotar la suma de "SI" registrados en 12
- 5.3.1. Muestras de suero y/o sangre. : Anotar la suma "SI" registrados en "13"
- 5.3.2. Asistencia médico-veterinaria. : Anotar la cantidad de fincas de "5.3" a las que visitó el Jefe Regional del PCGT u otro Médico Veterinario encargado, para brindar asistencia.
- 5.4. Notificación de fallas de productos. : Anotar la suma de "SI" registrados en "14".
- 5.4.1. Muestras de garrapata vivas. : Anotar la suma de "SI" registrados en "15"

- 5.4.2. Muestras de productos. : Anotar la suma de "SI" registrados en "16"
- 5.4.3. Asistencia médica-co-veterinaria : Anotar la cantidad de fincas de "5.4" a las que visitó el Jefe Regional del POGT u otro Médico Veterinario encargado, para brindar asistencia.

6. Infraestructura y Equipo.

- 6.1. Baños de inmersión construidos : Anotar la suma de "L" registradas en "17".
- 6.2. Baños de inmersión mejorados : Anotar la suma de "B" registradas en "17".
- 6.3. Corrales construidos : Anotar la suma de "L" registradas en "18".
- 6.4. Corrales mejorados : Anotar la suma de "B" registradas en "18"
- 6.5. Mangas o chutes construidos. : Anotar la suma de "L" registradas en "19".
- 6.6. Mangas o chutes mejorados : Anotar la suma de "B" registradas en "19".
- 6.7. Motobombas : Anotar la suma de "L" mas "B" registradas en "20"
- 6.8. Bomba de mochila : Anotar la suma de "L" mas "B" registradas en "21".



6.9. Créditos logrados : Anotar la suma de "L" registradas en "23".

7. Educación sanitaria

7.1. Individual : Anotar la suma de "SI" registrados en "24".

7.2. Charlas grupales : Anotar la cantidad de charlas impartidas a grupos de personas, sobre temas relacionados con el PCGT, que están registradas de acuerdo a fechas, en "30"

7.3. Asistentes a las charlas. : Anotar la suma de personas que asistieron a las charlas, las que están registradas en "31".

7.4. Demostraciones grupales : Anotar la cantidad de demostraciones - brindadas a grupos de personas sobre temas relacionados con el PCGT, que están registradas de acuerdo a fechas, en "30".

7.5. Asistentes a las demostraciones : Anotar la suma de personas que participaron en las demostraciones, las que están registradas en "31".

7.6. Días de Campo grupales. : Anotar la cantidad de días de campo llevados a cabo con grupos de personas, en que se trataron temas relacionados con el PCGT, que están registrados de acuerdo a fechas de realización en "30".

7.7. Asistentes a los días de campo. :Anotar la suma de personas que concurren a los días de campo, las que están registradas en "31".

7.8. Material educativo :
entregado.

7.8.1. Afiches :Anotar la suma de "A" registradas en "25"

7.8.2. Trifoliales : Anotar la suma de "T" registradas en "25"

7.8.3. Folletos : Anotar la suma de "F" registradas en "25"

7.8.4. Otros : Anotar la suma de "O" registradas en "25"

D. RECURSOS

Los jefes regionales del PCGT deberán llenar esta sección tomando en cuenta los comentarios que les han hecho los inspectores de sector en la sección 2H2 de las FORM G.T. 1, mas sus propias observaciones, indicando los problemas y potencialidades existentes en relación con los aspectos comprendidos por los numerales "8 al 11".

8. Personal y viáticos

9. Viáticos

10. Combustible, lubricantes y refacciones

11. Otro

E. INSUMOS

Los jefes regionales del PCGT deben mantener una vigilancia constante sobre la existencia de insumos básicos para el PCGT en sus regiones, de manera que si ellos detectaran problemas sobre la disponibilidad de estos insumos, se dirijan al Jefe Nacional del PCGT para que el Nivel Central trate de darle la debida solución. La notificación de estos problemas deberá ser hecha en esta sección del informe dentro de los numerales "12 al 15".

12. Productos químicos

13. Equipos de aspersión

14. Materiales para construcción

15. Créditos

F. REUNIONES

Los jefes regionales del PCGT deberán utilizar esta sección para informar en forma breve, las reuniones que ellos hayan organizado directamen

te (no se debe confundir ni duplicar la información que ha sido registrada en los numerales 7.1 al 7.8, proveniente de los informes de los inspectores de sector) Se debe indicar número de reuniones, temas tratados, número de asistentes, de acuerdo a los grupos a quienes es tuvo dirigido, los cuales son considerados en los numerales "16 al 19".

16. Ganaderos

17. Multisectoriales

18. Equipo Técnico PCGT

19. Otras

G. OBSERVACIONES

20. Ecológicas y epidemiológicas: Anotar los factores ambientales mas importantes en la región, que pueden estar influyendo durante el período que se informa sobre la población de garrapata o de tórsalo como son: pre cipitación pluvial, temperatura, humedad relativa, tipo de pastos entre otros.

Anotar los factores epidemiológicos observados en la región en relación con la presencia de piroplasmosis o de anaplasmosis como son: especies de garrapatas, tábanos y otros insectos hematófagos, ingreso de ganado de áreas libres de piroanaplasmosis, ex-

cesivo control de garrapata o cualquier otro comentario de interés epidemiológico.

21. Avances y limitaciones PCGT. : Es la conclusión del informe anotar en forma resumida los avances y limitaciones del PCGT en relación a las metas programadas para la región agrícola.

H. REMISION DE ESTE FORMULARIO

22. Fecha : Anotar día, mes y año en que el Jefe Regional del PCGT remite formulario al Jefe Nacional del PCAGT.
23. Firma del J.R. del PCGT. : Autoexplicativo

I. LLEGADA A LA J.N. DEL PCGT.

24. Fecha : Anotar día, mes y año en que se recepciona este formulario en la Jefatura Nacional del PCGT.
25. Persona que recibe : Anotar nombre y apellido (letra legible) de la persona que recepciona el formulario.

J. LLEGADA A LA U.C.E.

26. Fecha : Anotar día, mes y año en que se recepciona este formulario en la Unidad de Epidemiología.
27. Persona que recibe. : Anotar nombre y apellido (en letra legible de la persona que recepciona el formulario

G. ACTIVIDADES GRUPALES DE EDUCACION SANITARIA

EVENTOS	33. Fechas	34. Número de asistentes	35. Lugar de realización del evento	36. Tema	37. Ayudas audiovisuales y material educativo	38. Observaciones
30. Charlas						
31. Demostraciones						
32. Días de campo						

H. COMENTARIOS

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

I. REMISION DE ESTE FORMULARIO

40. Inspector

J. LLEGADA AL JEFE REGIONAL DEL PCGT

41. Persona



**INFORME SEMANAL DE ACTIVIDADES DIARIAS
DEL INSPECTOR DE SECTOR -FASE DE CONTROL**

FORM G.T.4 No.....

NOTA: El objetivo, procedimiento operativo y contenido de este formulario son practicamente idénticos al FORM G.T.1 la diferencia radica en - que el FORM G.T. 1 es empleado en la fase de promoción y el FORM G. T.4 en la fase de control del PCGT. Este último formulario tiene tres numerales mas los que estan destinados a registrar tres aspectos de la fase de control.

I. OBJETIVO

Mantener informado al Jefe Regional del PCGT, de las actividades diarias efectuadas por el inspector de sector, al visitar una finca, en relación con información, vigilancia epidemiológica, asistencia técnica y educación sanitaria durante la fase de control del proyecto.

II. PROCEDIMIENTO OPERATIVO

Ver, Flujograma 13

Es idéntico al FORM G.T.1

III. CONTENIDO

FORM G.T. 4 No.....

Anotar el número de orden que ocupa este formulario en el archivo del inspector de sector.

A. IDENTIFICACION

1 al 3 : Proceder de manera idéntica al llenado de
"1 al 3" del FORM G.T.1.

B. GENERALIDADES

4 y 5 : Proceder de manera idéntica al llenado de
"4 y 5" del FORM G.T.1.

C. INFORMACION

6 al 9 : Proceder de manera idéntica al llenado de
"6 al 9" del FORM G.T.1.

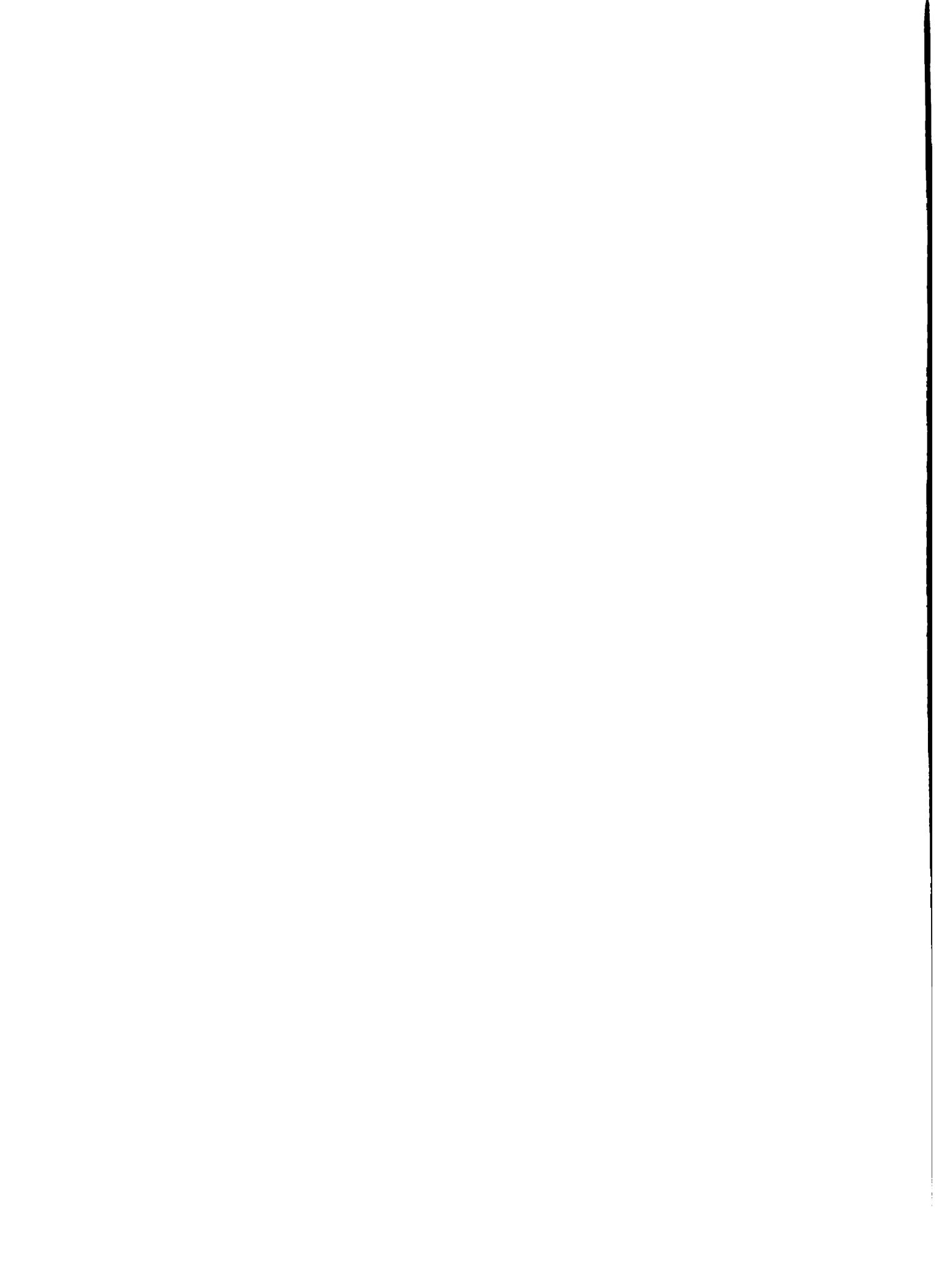
D. VIGILANCIA : Proceder de manera idéntica al llenado de
EPIDEMIOLOGICA "10 al 16" del FORM G.T.1.
10 al 16

E. ASISTENCIA TECNICA Y EDUCACION SANITARIA

17 al 26 : Proceder de manera idéntica al llenado
de "17 al 26" del FORM G.T.1.

F. CONTROL

- 27 Certificado de "Finca en Control"
- "NO" en caso de que la finca no posea dicho certificado.
- "SI" en caso de que la finca posea dicho certificado.
- "I" invalidado por incumplimiento de requisitos exigidos.
- "SI" cuando el certificado de la finca recupera su valor después de haber sido invalidado por incumplimiento de requisitos exigidos o cuando la finca recibe el certificado por primera vez.
28. Grado de infestación.
- : Dependiendo del número de garrapatas a término por día por animal se puede anotar:
- "A" de alta, si se detectan 51 y más "M" de media si se detectan entre 26 y 50 "B" de baja, si se detectan entre 15 a 25 "SN" de subnormal, si se detectan 14 o menos.
29. Prevalencia de tór salo
- : Dependiendo del número de bovinos afectados por tór salo en relación con el total de bovinos existentes en la finca expresado en porcentaje, se puede anotar:
- "A" de alta, a partir del 11 por 100
- "M" de media, si esta entre 1 a 10 por 100
- "B" de baja, si es 1 por 100 o menos



G. ACTIVIDADES GRUPALES DE EDUCACION SANITARIA

30 al 38 : Proceder de manera idéntica al llenado de los numerales "27 al 35" del FORM G.T.1

H. COMENTARIOS

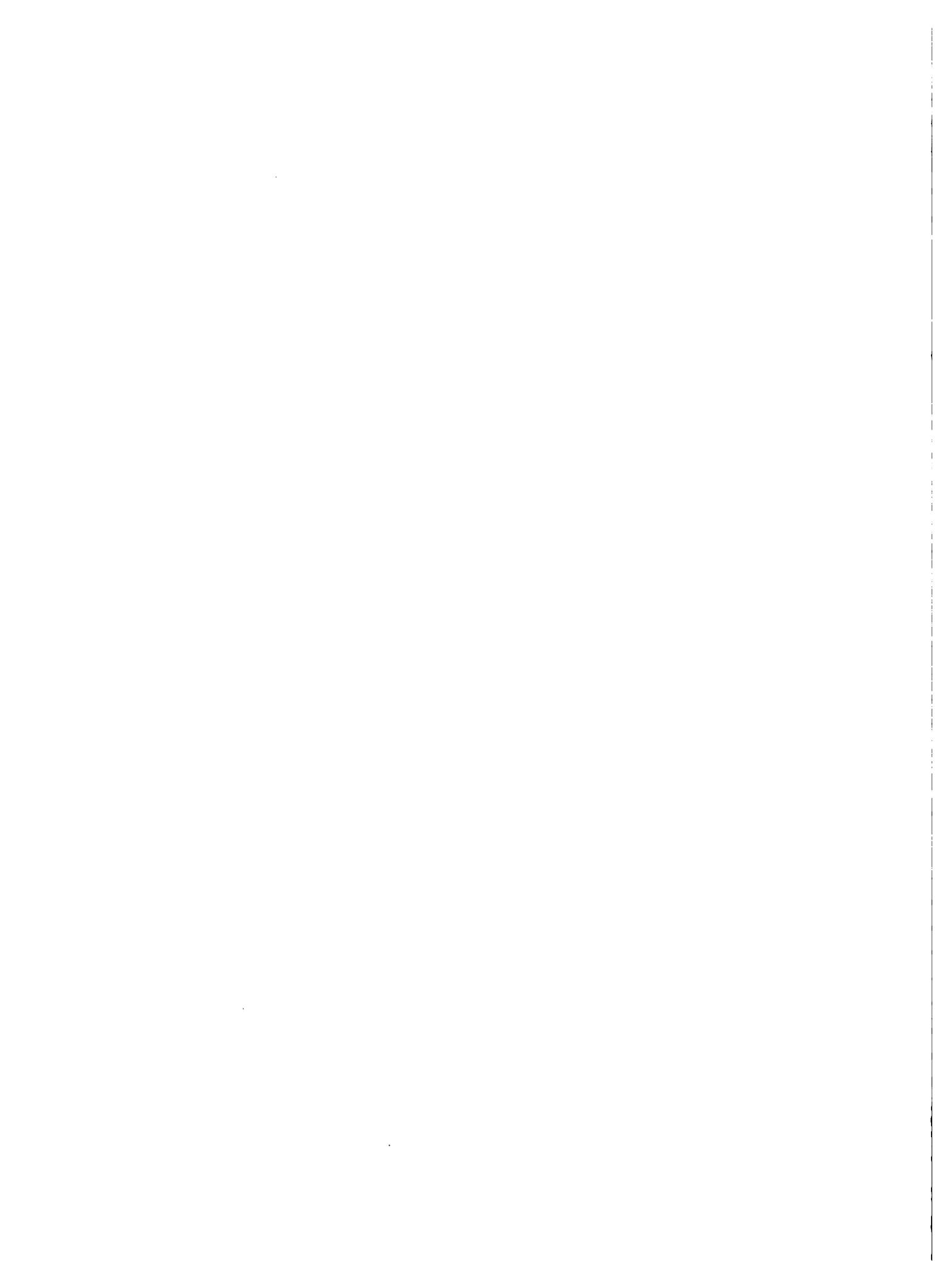
Proceder de manera idéntica el llenado de la sección "H2 del FORM G.T.1.

I. REMISION DE ESTE FORMULARIO

39 al 40 : Proceder de manera idéntica al llenado de "36 y 37" del FORM G.T.1.

J. LLEGADA AL JEFE REGIONAL DEL PCGT.

41 y 42 : Proceder de manera idéntica al llenado de "38 y 392 del FORM G.T.1.



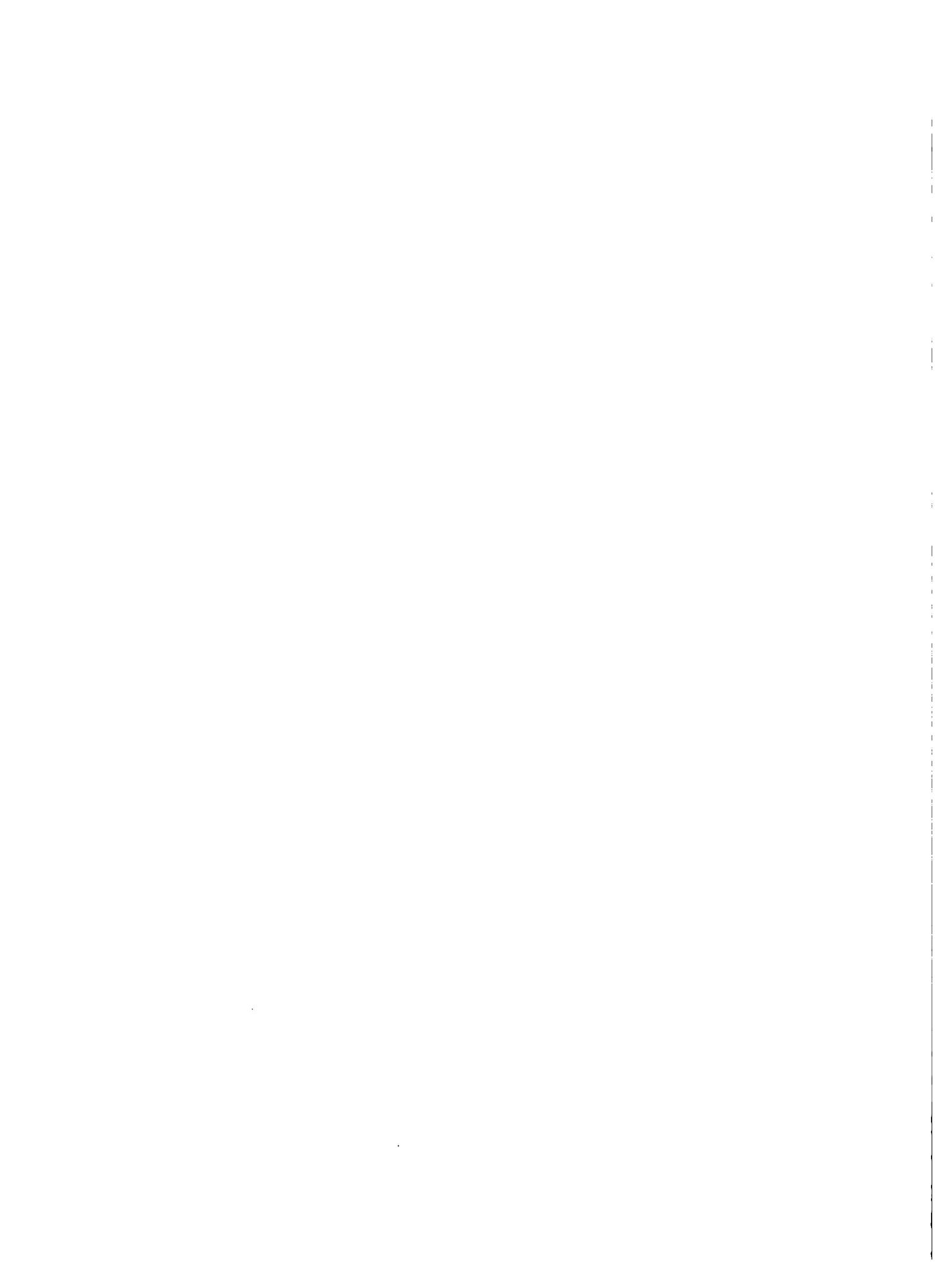
SECRETARIA DE RECURSOS NATURALES
 DIRECCION GENERAL DE GANADERIA
 PROGRAMA DE FOMENTO DE LA PRODUCCION BOVINA Y SANIDAD ANIMAL - PROFOGASA
 DEPARTAMENTO DE SALUD ANIMAL

Proyecto de Control de Garrapata y Tórsalo
 MENSUAL TECNICO-ADMINISTRATIVO DEL JEFE REGIONAL DEL PCGT - FASE DE CONTROL

FORM G.T.5 No.

Localización regional..... 2. Región..... 3. Mes que se informa..... 19.....

ADRES Y LOGROS	G. SECTORES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Total
Infestación												
Asistidas												
Infestación bovina de fincas asistidas												
Registro ganadero-FORM R.G.1												
Lista a ganaderos-FORM G.T.P.A.1												
Diagnóstico epidemiológico												
Lista de garrapatas en alcohol												
Lista de tórsalos en alcohol												
Identificación de piroplasmosis												
Identificación de fallas de productos												
Cartas enviadas (5.3, 5.4)												
Asistencia Médico Veterinario (5.3, 5.4)												
Infraestructura y equipo												
Establos de inmersión construidos												
Establos de inmersión mejorados												
Establos construidos												
Establos mejorados												
Chutes o chutes construidos												
Chutes o chutes mejorados												
Bombas												
Basas de mochila												
Hitos logrados												
Asistencia sanitaria												
Asistencia individual												
Asistencia grupales												
Asistencia a las charlas												
Asistencia a las demostraciones												
Asistencia de campo grupales												
Asistencia a los días de campo												
Material educativo entregado												
Afiches												
Trifolares												
Folleto												
Control												
Establos de "Fincas de Control"												
Establos con "infestación baja de garrapata"												
Establos con "prevalencia baja de tórsalo"												



SECRETARIA DE RECURSOS NATURALES
 DIRECCION GENERAL DE GANADERIA
 PROGRAMA DE FOMENTO DE LA PRODUCCION BOVINA Y SANIDAD ANIMAL - PROFOGASA
 DEPARTAMENTO DE SALUD ANIMAL

Proyecto de Control de Garrapata y Tórnsalo
 MENSUAL TECNICO-ADMINISTRATIVO DEL JEFE REGIONAL DEL PCGT - FASE DE CONTROL

FORM G.T.5 No.

REGIONAL..... 2. Región..... 3. Mes que se informa..... 19.....

ADRES Y LOGROS	C. SECTORES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Total
ión												
as asistidas												
solón bovina de fincas asistidas												
ntro ganadero-FORM R.G.1												
osta a ganadero-FORM G.T.P.A.1												
epidemiológica												
sta de garrapatas en alcohol												
sta de tórnsalos en alcohol												
ficación de piroanaplasmosis												
ficación de fallas de productos												
stras enviadas (5.3, 5.4)												
cción Médico Veterinario (5.3, 5.4)												
ectura y equipo												
os de inmersión construidos												
os de inmersión mejorados												
ales construidos												
ales mejorados												
pas o chutes construidos												
pas o chutes mejorados												
bombas												
bas de mochila												
itos logrados												
sanitaria												
idua												
ne grupales												
ntes a las charlas												
straciones grupales												
ntes a las demostraciones												
de campo grupales												
ntes a los días de campo												
tal educativo entregado												
Afiches												
Trifolares												
Folleto												
ntrol												
londos de "Fincas de Control"												
son "infección baja de garrapata"												
son "prevalencia baja de tórnsalo"												

INFORME MENSUAL TECNICO-ADMINISTRATIVO DEL JEFE REGIONAL DEL POGT-FASE DE CONTROL FORM G.T.5 No.....

NOTA: El objetivo, procedimiento operativo y contenido de este formulario son prácticamente idénticos al FORM G.T.3, la diferencia radica en que el FORM G.T.3, es empleado en la fase de promoción y el FORM G.T.5 en la fase de control del POGT. Este último formulario tiene tres subnumerales diferentes destinados a registrar tres aspectos de la fase de control.

I. OBJETIVO

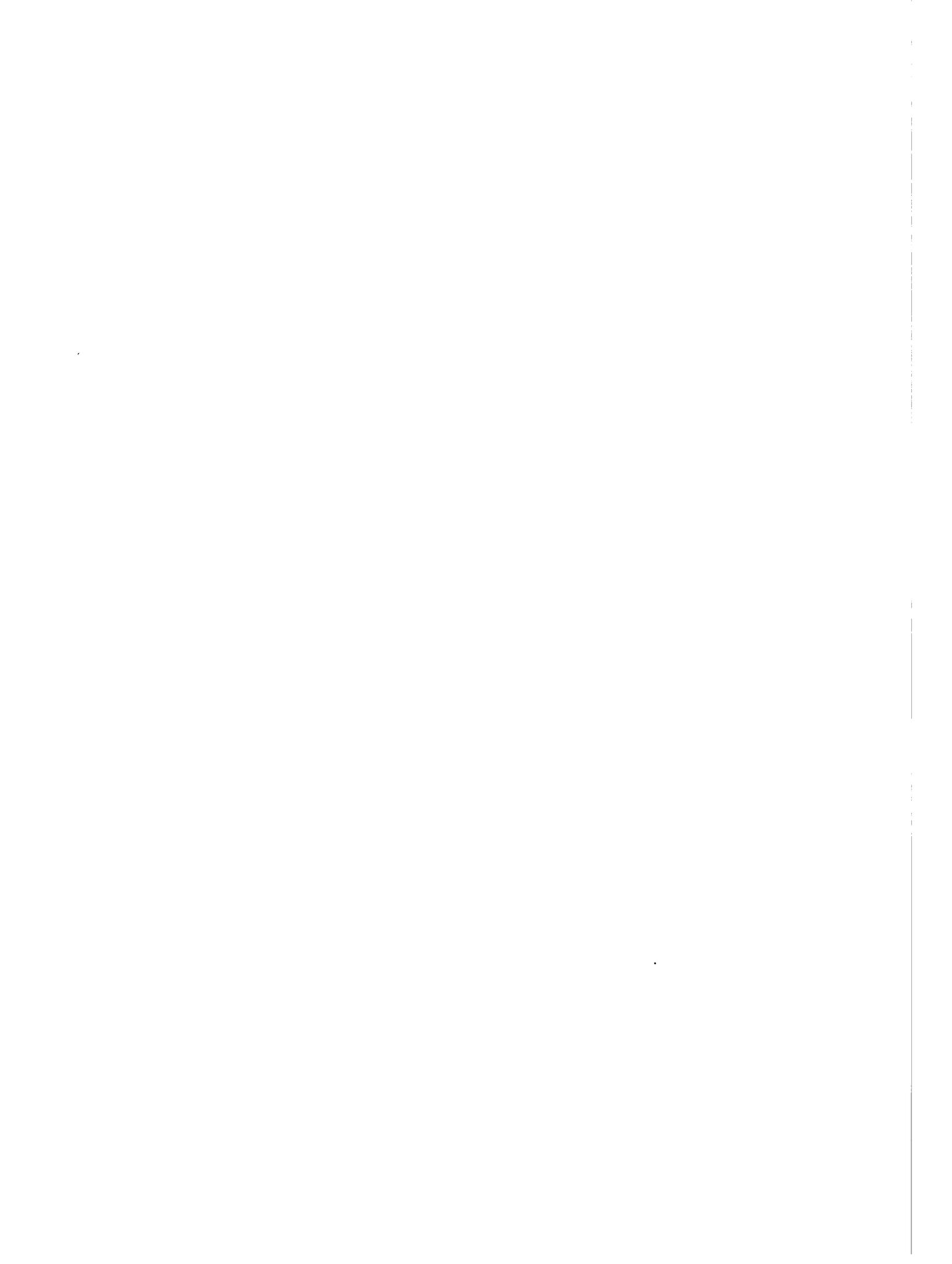
Informar mensualmente al Jefe Nacional del POGT de las actividades técnico administrativas que fueron llevadas a cabo en cada una de las regiones agrícolas según los diferentes sectores que las conforman, en relación con las actividades y logros en el campo de la información, vigilancia epidemiológica, asistencia técnica y educación sanitaria, durante la fase de control.

II. PROCEDIMIENTO OPERATIVO Ver, Flujoograma 13

Es idéntico al FORM G.T.3

III. CONTENIDO

FORM G.T.5 No..... :Anotar el número de orden que ocupa



este formulario en el archivo del Je
fe Regional del POGT respectivo.

A. IDENTIFICACION

1 al 3

Proceder de manera idéntica al llena
do del "1 al 3" del FORM G.T.3.

B. ACTIVIDADES Y LOGROS

C. SECTORES

NOTA: La información de las secciones "B y C" debe ser obtenida su-
mandolos datos contenidos en los FORM G.T.4 empleados el mes
que se informa, según el sector de procedencia y de acuerdo a
las indicaciones de este instructivo.

Al finalizar el vaciado de la información de cada uno de los
sectores, se deben sumar las cantidades registradas en cada
una de las filas y anotar el resultado en la última columna,
que esta identificada en la palabra "Total".

4. Información

4.1 al 4.4.

:Proceder de manera idéntica al llena
do de "4.1. al 4.4. del FORM G.T.3.

5. Vigilancia epidemiológica

5.1. y 5.2.

:Proceder de manera idéntica al llena
do de "5.1 y 5.2" del FORM G.T.3.

- 5.3. Notificación de piro- : Proceder de manera idéntica al llenado
anaplasmosis. de "5.3" del FORM G.T.3.
- 5.4. Notificación de : Proceder de manera idéntica al llenado
fallas de productos. de "5.4" del FORM G.T.s.
- 5.5. Muestras enviadas : Anotar la suma de "SI " registrados en
(5.3., 5.4) "13, 15 y 16"
- 5.6. Atención médico vete- : Proceder de manera idéntica al llenado
raria de "5.3.2." y "5.4.3." del FORM G.T.3
Anotar la suma de estos dos valores.
6. Infraestructura y equipo
- 6.1 al 6.9 : Proceder de manera idéntica al llenado
de 6.1. al 6.9 del FORM G.T.3.
7. Educación sanitaria
- 7.1. al 7.8 : Proceder de manera idéntica al llenado
de 7.1. al 7.8 del FORM G.T.3.
8. Fase de control
- 8.1. Certificados de : Anotar la suma de "SI" y " SI " regis-
Finca en Control trados en "27" del FORM G.T.4.



8.2. Fincas con infestación baja de garrapata, : Anotar la suma de "B" registrados en "28" del FORM G.T.4.

8.3. Fincas con prevalencia baja de tór-salo. : Anotar la suma de "B" registradas en "29" del FORM G.T.4.

D. RECURSOS

9 al 12 : Proceder de manera idéntica al llenado de los numerales "8 al 11" del FORM G.T.3

E. INSUMOS
13 al 16

: Proceder de manera idéntica al llenado de los numerales "12 al 15" del FORM G.T.3.

F. REUNIONES
17 al 20

: Proceder de manera idéntica al llenado de los numerales "16 al 19" del FORM G.T.3.

G. OBSERVACIONES
21 y 22

: Proceder de manera idéntica al llenado de "20 y 21" del FORM G.T.3.

- H. REMISION DE ESTE FORMULARIO : Proceder de manera idéntica al
23 y 24. llenado de " 22 y 23" del FORM G.T.3
- I. LLEGADA A LA J.N. DEL PCGT : Proceder de manera idéntica al llena-
25 y 26. do de "24 y 25"del FORM G.T.3.
- J. LLEGADA A LA U.C.E. : Proceder de manera idéntica al llena-
27 y 28. do de "26 y 27" del FORM G.T.3.

SECRETARIA DE RECURSOS NATURALES
 DIRECCION GENERAL DE GANADERIA
 PROGRAMA DE FOMENTO DE LA PRODUCCION BOVINA Y SANIDAD ANIMAL - PROFOGASA
 DEPARTAMENTO DE SALUD ANIMAL

FORM G.T.6 No. 00001

Proyecto de Control de Garrapata y Tórsalo
CERTIFICADO FINCA EN CONTROL DE GARRAPATA Y TORSALO

El Jefe Nacional del Departamento de Salud Animal CERTIFICA que:
 la Finca..... con el Código

	+			
--	---	--	--	--

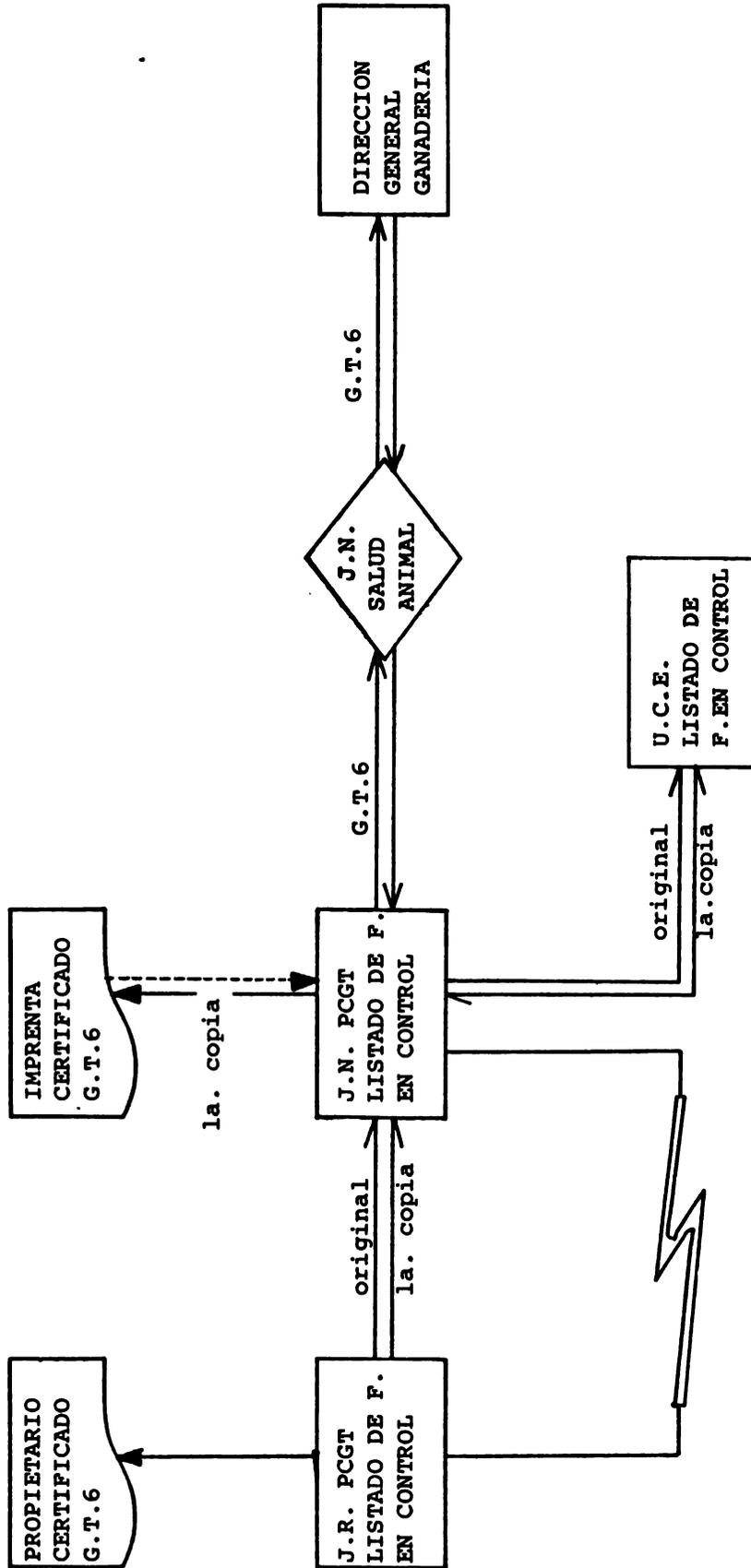
 propiedad de..... localizada en la Región Agrícola.....
 Municipio.....
 ha cumplido con los requisitos exigidos para ser declarada en control de garrapata y tórsalo y de conformidad con lo que establece la Ley de Sanidad Animal y Reglamento de Control de Garrapata y Tórsalo vigentes, extiende el presente CERTIFICADO DE FINCA EN CONTROL DE GARRAPATA Y TORSALO, quedando sin efecto, si por cualquier circunstancia se detectara que el grado de infestación por garrapata o la prevalencia de tórsalo están por fuera de los límites aceptados, o por incumplimiento de lo que expresa el Reglamento antes mencionado.

Tegucigalpa, D.C. de de 19.....

..... Jefe Nacional del Departamento Director General de Ganadería
 Salud Animal

..... Jefe Nacional del PCGT

Flujograma 14. CERTIFICADO FINCA EN CONTROL DE GARRAPATA Y TORSALO FORM G.T.6



**CERTIFICADO FINCA EN CONTROL DE GARRAPATA
Y TORSALO**

FORM. G.T.6No.....

I. OBJETIVO

Acreditar oficialmente que la finca está en control de garrapata y tór-salo después de haber cumplido los requisitos exigidos por el PCGT; este hecho permitirá que la finca que se haga merecedora de este certificado goce de las prerrogativas correspondientes.

II. PROCEDIMIENTO OPEATIVO

Ver, Flujograma 14

Responsable

Jefe Regional del PCGT en coordinación con el Jefe Nacional del PCGT.

El Jefe Regional del PCGT remite el "21" del mes que se informa (con la información comprendida desde el "21" del mes anterior al - que se informa hasta el "20" del mes que se informa) el kistado de fincas que cumplen los requisitos exigidos por el PCGT con la siguiente información.

El Jefe Nacional del PCGT supervisa la información, y si esta de acuerdo autoriza la emisión de los certificados respectivos, así mismo les da el seguimiento necesario para que los los certificados sean firmados por las autoridades consideradas en las mismas.

- Llenado por : El Jefe Nacional del PCGT asignará a una persona para que llene estos certificados, proporcionándole la información necesaria.
- Número de ejemplares : Original
- Periodicidad de llenado : Cada vez que una finca cumple los requisitos exigidos por el PCGT.
- Destino del formulario : Este formulario es entregado oficialmente al propietario de la explotación por el Jefe Regional del PCGT.
- Periodicidad de envío a la U.C.E. : Este formulario no es enviado a la U.C.E., permanece en poder del propietario, quien lo puede emplear para los fines que juzgue convenientes.



III. CONTENIDO

El Jefe Nacional del Departamento de Salud Animal
CERTIFICA que la finca.....

con el Código
propiedad de.....
localizada en la región agrícola

Departamento
Municipio

Tegucigalpa, D.C.

.....de 19.....

Jefe Nacional del PCGT
J.N. Departamento de Salud Animal.
Director General de Ganadería

Se completa con la siguiente información:

Nombre de la finca

"Código definitivo" de la finca -
nombre y apellidos del propietario
número y nombre de la región agrícola.

Autoexplicativo

Autoexplicativo

Se anota día, mes y año de expedición de este formulario.

Firma y sello de cada una de las autoridades mencionadas en los espacios correspondientes.

SEGUIMIENTO DE LA CONDICION DE LA FINCA EN EL REVERSO.

Este certificado queda invalidado por incumplimiento de los requisitos exigidos por el PCGT; el Jefe Regional del PCGT será la persona responsable

de la supervisión y autorización para reclasificar la finca de acuerdo a su "status" presente, para esto empleará el reverso del formulario anotando: día, mes y año en que lleva a cabo la clasificación de la finca, fase en que se encuentra la finca, finalizando con su sello y firma.



SECRETARIA DE RECURSOS NATURALES
DIRECCION GENERAL DE GANADERIA
PROGRAMA DE FOMENTO DE LA PRODUCCION BOVINA Y SANIDAD ANIMAL - PROFOGASA
DEPARTAMENTO DE SALUD ANIMAL

PARASITOLÓGIA - ECOLOGIA
ENCUESTA PARA GANADEROS SOBRE GARRAPATA, TORSALO Y PIROANAPLASMOSIS

FORM GTPA1 No.

DECLARACION DE LA FINCA
M RG1 No. 3. Nombre de la Finca.....
Mes de la

	+	+			
--	---	---	--	--	--

 4. Propietario.....

AS CARACTERISTICAS DE LA EXPLOTACION
Cosecha que cultiva: 6. Frecuencia de rotación de potreros 7. Número de bovinos según raza:
..... () nunca 7.1 Europeos
..... () anualmente 7.2 Cebuinos
..... () mensualmente 7.3 Encaste
..... () otra.....
especificar

A. GARRAPATA
La garrapata le representa un problema () SI; () NO
En caso afirmativo, el problema es:
..... leve; () moderado; () grave
Meses del año en que considera que hay más garrapatas en el ganado

F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D

¿Qué hace para controlarlas () nada; () baño de inmersión; () baño de aspersión; () otro.....
En caso de usar baños, especifique lo siguiente:
Productos que ha empleado.....
Producto que utiliza actualmente.....
Frecuencia con que baña () 14 días; () 21 días; () 30 días; () otra.....
Resultados que obtiene en la actualidad () buenos; () regulares; () malos
Si emplea baños de aspersión para controlar este problema, indique la cantidad de litros aplicados por animal.....
¿Estaría dispuesto a participar en un programa de control de garrapata () SI; () NO

D. TORSALO
15. El tórsalo le representa un problema () SI; () NO
16. En caso afirmativo, el problema es:
..... () leve; () moderado; () grave
17. Meses del año en que considera que hay más tórsalos en el ganado

E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D

18. ¿Qué hace para controlarlos () nada; () baño de inmersión; () baño de aspersión; () otro.....
19. En caso de usar baños, especifique lo siguiente:
19.1 Productos que ha empleado.....
19.2 Producto que utiliza actualmente.....
19.3 Frecuencia con que baña () 14 días; () 21 días; () 30 días; () otra.....
19.4 Resultados que obtiene en la actualidad () buenos; () regulares; () malos
20. Si emplea baños de aspersión para controlar este problema, indique la cantidad de litros aplicados por animal.....
21. ¿Estaría dispuesto a participar en un programa de control de tórsalo () SI; () NO

C. PIROANAPLASMOSIS
¿Ha ocurrido caso de piroanaplasmosis () SI; () NO
En caso afirmativo indique si fueron:
..... leves; () moderados; () graves

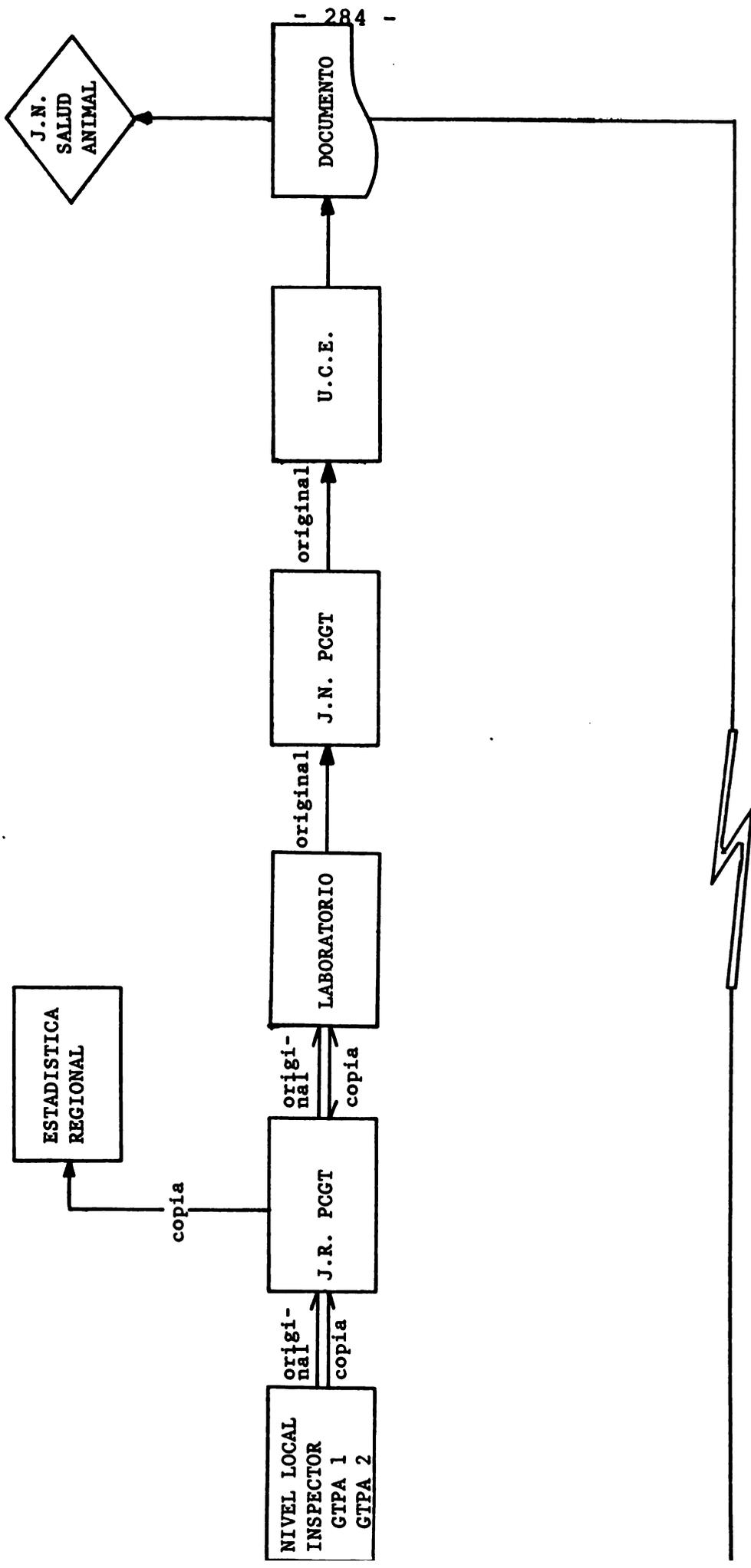
F. LLENADO DE ESTE FORMULARIO
24. Fecha/...../.....
25. Inspector del PCGT.....
letra legible

G. RECOLECCION DEL PCGT
Fecha de recepción: Fecha...../...../.....
Nombre de la persona que recibe.....

L. UNIDAD CENTRAL DE EPIDEMIOLOGIA
45. Recepción: Fecha...../...../.....
46. Persona que recibe.....

**Flujograma 15. ENCUESTA PARA GANADEROS SOBRE GARRAPATA, TORSALO Y PIROANAPLASMOSIS
FORM G.T.P.A. 1**

**REGISTRO DE MUESTRAS Y RESULTADOS DEL DIAGNOSTICO PARASITOLOGICO -
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA FORM G.T.P.A. 2**



**ENCUESTA PARA GANADEROS, SOBRE GARRAPATA,
TORSALO Y PIROANAPLASMOSIS**

FORM GTPAI No.....

I. OBJETIVO

Registrar información destinada a hacer un diagnóstico de situación, sobre garrapatoxis, dermatobiosis y piroanaplasmosis, tomando en cuenta - las opiniones de los ganaderos respecto al problema que les representan estas parasitosis, la forma como las vienen combatiendo características de sus explotaciones y los resultados de las fincas muestreadas, respecto a piroplasmosis, anaplasmosis y garrapatas colectadas para determinar su distribución geográfica de acuerdo a raza, edad y sexo de la especie doméstica parasitada.

II. PROCEDIMIENTO OPERATIVO

Ver Flojograma 15

Responsable	: Jefe Regional del Proyecto de Control de garrapata y tórsalo-PCGT.
Llenado por	: Inspector de sector del PCGT.
Número de ejemplares	: Original y copia
Periodicidad	: Cada vez que se levante una de estas encuestas en una finca.



Destino del formulario

: El Inspector de sector hará llegar el original y copia del formulario al Jefe Regional del PCGT juntamente con las muestras, para que este los envíe al laboratorio de diagnóstico.

El laboratorio devuelve al Jefe Regional del PCGT el original y copia con los resultados obtenidos registrados a partir del numeral "31" al reverso del formulario.

El Jefe Regional del PCGT envía el original a la U.C.E. y la copia a Estadística Regional donde incluyen esta información en el FORM G.T.3 o en el FORM G.T.5, dependiendo de la fase del PCGT.

Periodicidad de envío a la U.C.E.

: El Jefe Regional del PCGT deberá enviar el original a la U.C.E. los viernes por la tarde de la semana que se informa, o a mas tardar a primera hora del lunes de la siguiente semana.

III. CONTENIDO

NOTA: Si al llegar a realizar esta encuesta se confirma que nunca antes se había venido a la finca, lo primero que se hace es llenar el "FORM R.G.1" continuando en seguida con el llenado del "FORM G.T. P.A. 1".



Como las visitas a las fincas para efectuar este trabajo son programadas, se conoce de antemano la finca que va a ser encuestada. Por lo tanto, se debe buscar en el archivo, la "Ficha del Registro Ganadero", FORM R.G. 2 correspondiente, y se comprueba si la información contenida esta actualizada; de ser así, no será necesario llenar un nuevo FORM R. G.1. Lo que se hace en la sede de trabajo es, copiar en el FORM G. T.P.A. 1 los datos necesarios para llenar los numerales "2 al 4" de la sección "A. IDENTIFICACION DE LA FINCA" del FORM GTPA. 1 a ser utilizado en la finca a visitar. Se sugiere "no orientar" la contestación de la persona entrevistada, ni mostrar asombro ante ninguna respuesta.

A. IDENTIFICACION DE LA FINCA

1. FORM R.G.1 No..... : En caso de que en ese momento se halla abierto el registro ganadero, se procede a copiar el número del FORM R.G.1, que se acaba de utilizar. Este espacio queda en blanco si no se llena el FORM R.G.1 en esta oportunidad.
2. Código de la finca : Copiar del FORM R.G. 1 o del FORM R.G.2
3. Nombre de la finca : Copiar del FORM R.G.1 o del FORM R.G.2
4. Propietario : Copiar del FORM R.G.1 o del FORM R.G.2

B. ALGUNAS CARACTERISTICAS DE LA EXPLOTACION

5. Pastos que cultiva : Anotar el nombre común o científico de los pastos que se cultivan en la finca.
6. Frecuencia de rotación de potreros. : Marcar una "X" en el paréntesis correspondiente.
- () nunca : Si los animales permanecen en un solo corral.
- () anualmente : Si los animales son cambiados de corral, cada año.
- () mensualmente : Si los animales son trasladados a un corral diferente, cada mes.
- () otro..... : Marcar una "X" en este paréntesis si la frecuencia de traslación de los animales es diferente, especificar en la línea de puntos.
7. Número de bovinos según clase. : Anotar la cantidad de bovinos que existen en la finca de acuerdo al grupo en que puedan ser clasificados.
- 7.1. Europeos : Si las características externas del ganado corresponden a Bos taurus

7.2. Cebuinos : Si las características externas del ganado corresponden a Bos indicus

7.3. Encaste : Si el ganado es cruzado, sin un predominio claro de ninguna de las especies mencionadas anteriormente.

C. GARRAPATA

8. La garrapata le representa un problema : Marcar una "X" en el paréntesis correspondiente.
() SI; () NO

9. En caso afirmativo, el problema es : Marcar una "X" en el paréntesis correspondiente.
() leve, () moderado;
() grave.

10. Meses del año en que considera que hay más garrapatas. : Marcar una "X" en cada una de las casillas correspondientes.

11. Que hace para controlarlas : Marcar una "X" en el paréntesis respectivo; se sugiere llenar un solo paréntesis.
() nada
() baño de inmersión Si hace algo diferente a las opciones -
() baño de aspersion descritas, marcar una "X" en otro y especificar en la línea de puntos.
() otro.....



12. En caso de usar baños,
especifique lo siguiente:

12.1. Productos que ha empleado. : Anotar los nombres comerciales de los productos empleados durante los dos últimos años.

12.2. Producto que utiliza actualmente. : Anotar los nombres comerciales de los productos que está empleando.

12.3. Frecuencia con que baña. : Marcar una "X" en el paréntesis correspondiente; se refiere a la frecuencia usual. Si es otra, especificar en la línea de puntos.
() 14 días
() 21 días
() 30 días
() otra.....

12.4. Resultados que obtiene en la actualidad. : Marcar una "X" en el paréntesis correspondiente.
() buenos;
() regulares;
() malos.

13. Si emplea baños de aspersión para controlar este problema, indique la cantidad de litros aplicados por animal. : Si no se obtiene una respuesta directa a esta pregunta, obtenga la respuesta de manera indirecta, averiguar el número de animales que son bañados por bomba y la capacidad que tiene la bomba. Luego pro



ceder a dividir la capacidad de litros de la bomba entre el número de animales tratados por bomba y anotar como respuesta el resultado obtenido del cálculo. Ejemplo, si se tratan 5 animales por bomba, y la capacidad de la bomba es de 20 litros, la respuesta a anotar será " 4 litros por animal" ($20 \text{ litros por bomba} / 5 \text{ animales tratados} = 4 \text{ litros por animal}$).

14. Estaría dispuesto a participar en un programa de control de garrapata.
() SI () NO

: Marcar una "X" en el paréntesis correspondiente.

D. TORSALO

15 a 21

: Proceder de manera análoga a lo actuado de "8 a 14" en "C. GARRAPATA" de este mismo formulario.

E. PIROANAPLASMOSIS

22. Ha tenido casos de piroanaplasmosis
() SI; () NO

: Marcar una "X" en el paréntesis correspondiente.

: Marcar una "X" en el paréntesis correspondiente.



23. En caso afirmativo,
indique

23.1. Tipo de diagnós- : Marcar una "X" en el paréntesis co-
tico. rrespondiente.

() clínico;

() Laboratorio

23.2. Clasificación de : Marcar una "X" en el paréntesis co-
los casos. rrespondiente.

() leves;

() moderados;

() graves

F. LLENADO DE ESTE FORMULARIO

24. Fecha : Anotar día, mes y año en que se efect
tuó la encuesta.

25. Inspector del PCGT : Anotar nombre y apellidos (en le-
tra legible) del inspector de sect
tor que llenó este formulario.

NOTA: En caso de haber colectado muestras para ser enviadas al la-
boratorio, continuar del "26 al 30" de la sección "G" que
esta en el reverso del formulario, con la información solicid
tada sobre los animales muestreados.

G. GENERALIDADES DE LOS ANIMALES MUESTREADOS Y RESULTADOS DE PIRO--
PLASMOSIS, ANAPLASMOSIS Y CLASIFICACION DE GARRAPATAS.

26. Animal muestreado
- 26.1. Identificación : Anotar número, arete, nombre del animal o cualquier otra forma que permita reconocer la muestra.
- 26.2. Especie : Anotar la especie animal muestreada.
- 26.3. Raza : Anotar la raza a la que pertenece el animal, si no es un bovino puro escribir "encastado".
- 26.4. Edad : Anotar la edad aproximada, empleando números seguido de "a" si son años o "m" si se trata de meses.
- 26.5. Sexo : Marcar una "X" en la columna correspondiente.
() H. () M.
27. Examen solicitado : Anotar el objetivo que tiene la muestra.
Ejemplo: identificar garrapatas, diagnóstico de anaplasmosis o de piroplasmosis, etc.

NOTA: Los espacios a partir del numeral "28" deben ser llenados en el laboratorio de diagnóstico.

28. Piroplasmosis : Marcar una "X" en la columna respectiva.

Positivo

Negativo

29. Anaplasmosis : Marcar una "X" en la columna respectiva

Positivo

Negativo

30. Número de garrapatas : Anotar la cantidad de garrapatas encontradas en cada animal muestreado según especie.

30.1. *Boophilus microplus*

30.2. *Amblyomma cajennense*

30.3. Otras especies

Si se detectan otras especies diferentes, anotar nombre y número en el numeral " 30.3".

CONTROL DE GESTION.

Las secciones "H" hasta "L" deben ser llenadas en las instancias respectivas, con la fecha, nombre y apellidos (en letra legible) de la persona que recibe el formulario y/o muestra.

SECRETARIA DE RECURSOS NATURALES
DIRECCION GENERAL DE GANADERIA
PROGRAMA DE FOMENTO DE LA PRODUCCION BOVINA Y SANIDAD ANIMAL - PROFOGASA
DEPARTAMENTO DE SALUD ANIMAL

PARASITOLOGIA - ECOLOGIA

FORM GTPA 2 No.....

TITULO DE MUESTRAS Y RESULTADOS DEL DIAGNOSTICO PARASITOLOGICO-VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

IDENTIFICACION

Código de la Finca

	+	+			
--	---	---	--	--	--

Nombre de la Finca.....

3. Propietario.....

4. Dirección.....

GENERALIDADES DE LA COLECTA Y DE LOS ANIMALES MUESTREADOS

Razones por las que se hizo la colecta

6. Especie motivo del muestreo

- animales con gran cantidad de garrapatas
- animales con gran cantidad de térmios
- presencia de animales anémicos y con fiebre
- muchas garrapatas corto tiempo después de haber bañado a los animales
- otra (especificar).....

- bovinos perros
- équidos gatos
- porcinos aves
- caprinos otra especificar
- ovinos

LISTA COLECTADA Y RESULTADOS

Muestra colectada	8. Cantidad	9. Examen solicitado	10. Resultado
<input type="checkbox"/> garrapatas.....			
<input type="checkbox"/> térmios.....			
<input type="checkbox"/> suero sanguíneo.....			
<input type="checkbox"/> sangre.....			
<input type="checkbox"/> producto garrapaticida.....			
<input type="checkbox"/> producto termicida.....			
<input type="checkbox"/> muestra de baño de inmersión.....			
<input type="checkbox"/> otra.....			

A. GARRAPATICIDAS

Garrapaticida que utiliza actualmente.....

Desde cuándo viene usando este garrapaticida.....

Garrapaticidas que ha empleado anteriormente.....

B. TORMALICIDAS

14. Tormalicida que utiliza actualmente.....

15. Desde cuándo viene usando este tormalicida.....

16. Tormalicidas que ha empleado anteriormente.....

OBSERVACIONES DE INTERÉS EPIDEMIOLOGICO

USO DE ESTE FORMULARIO

Fecha.....
Día Mes Año

18. Inspector del FOGT

letra legible

CONTROL DE GESTION FORM GTPA 2

A. JEFE REGIONAL DEL PCGT (original)

1. Fecha de recepción/...../.....

2. Persona que recibe.....

B. LLEGADA DE LAS MUESTRAS AL LABORATORIO (original)

3. Protocolo No.

4. Recepción Fecha...../...../..... Hora.....

5. Persona que recibe.....

C. SECCION PARASITOLOGIA (original)

6. Recepción Fecha...../...../..... Hora.....

7. Término del procesamiento
Fecha...../...../..... Hora.....

8. Responsable.....

D. ENTREGA DE RESULTADOS A LA JEFATURA NACIONAL PCGT (original)

9. Fecha de recepción/...../.....

10. Persona que recibe.....

E. UNIDAD CENTRAL DE EPIDEMIOLOGIA

11. Fecha de recepción/...../.....

12. Persona que recibe.....

**REGISTRO DE MUESTRAS Y RESULTADOS DEL DIAGNOSTICO
PARASITOLOGICO - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA**

FORM GIPA.2 No.....

I. OBJETIVO

Registrar información sobre los resultados de la identificación de garrapata y tórsalo existentes en el área, diagnóstico de piroplasmosis y anaplasmosis, determinación de calidad de productos empleados para el control de garrapatas o de tórsalo, como parte del Sistema de Vigilancia Epidemiológica del "Proyecto de Control de Garrapata y Tórsalo".

II. PROCEDIMIENTO OPERATIVO

Ver Flujograma 15

Responsable

: Jefe Regional del PCGT

Llenado por

: Inspector de sector del PCGT

Número de ejemplares

: Original y copia

Periodicidad de llenado

: Cada vez que se envíe una muestra al laboratorio, como parte de la vigilancia epidemiológica del PCGT.



- Destino del formulario : El inspector de sector hará llegar el original y copia del formulario al Jefe Regional del PCGT juntamente con las muestras, para que éste los envíe al laboratorio de diagnóstico. El laboratorio devuelve al Jefe Regional del PCGT el original y copia con los resultados obtenidos registrados en el numeral "10". El Jefe Regional del PCGT envía el original a la U.C.E. y la copia a Estadística Regional donde incluyen esta información en el FORM G.T.3 o de la fase del PCGT.
- Periodicidad de envío a la U.C.E. : El Jefe Regional del PCGT deberá enviar el original a la U.C.E., los viernes - por la tarde de la semana que se informa, o a más tardar a primera hora del lunes de la siguiente semana.

III. CONTENIDO

A. IDENTIFICACION

1. Código de la finca : Anotar el "Código definitivo" de la finca.
2. Nombre de la finca : Autoexplicativo

3. Propietario : Autoexplicativo.
4. Dirección : Autoexplicativo, en caso de duda ver "m" de 2.1. Consideraciones Generales.

B. GENERALIDADES DE LA COLECTA Y DE LOS ANIMALES MUESTREADOS.

5. Razones por las que se hizo la colecta. : Marcar una "X" en el paréntesis correspondiente.
- () animales con gran cantidad de garrapatas. : Autoexplicativo
- () animales con gran cantidad de tóraxos. : Autoexplicativo
- () presencia de animales anémicos y con fibre. : Detección de esta condición por medio del laboratorio, o porque los animales presentan mucosas de color pálido.
- () muchas garrapatas corto tiempo después de haber bañado a los animales. : Se sospecha que el pesticida empleado no es efectivo.
- () otra..... : Marcar una "X" en este paréntesis si la razón es diferente, especificar en la línea de puntos.

6. Especie motivo del muestreo : Marcar una "X" en el paréntesis correspondiente. Si se trata de una especie diferente marcar en "otra" y especificar en la línea de puntos.
- () bovinos () perros
 - () équidos () gatos
 - () porcinos () aves
 - () caprinos () otra.....

C. MUESTRA COLECTADA Y RESULTADOS

7. Muestra colectada : Marcar una "X" en el paréntesis correspondiente, de acuerdo a la muestra que es enviada al laboratorio. Si se colecta una muestra diferente a las opciones descritas, marcar una "X" en otra y especificar en la línea de puntos.
- () garrapatas
 - () tórsalos
 - () suero sanguíneo
 - () producto garrapaticida
 - () producto torsalícida
 - () muestra de baño de inmersión.
 - () otra.....
8. Cantidad : Anotar la cantidad de muestras colectadas.
9. Examen solicitado : Anotar el objetivo que tiene la muestra ejemplo: identificación de garrapata, comprobación de efectividad de un ferticida dado etc.

10. Resultado : Este espacio debe permanecer en blanco para ser llenado en el laboratorio con; los resultados encontrados.

D. GARRAPATICIDAS

11. Garrapaticida que utiliza. : Anotar el nombre comercial del producto que usa/, concentración/, cantidad por animal/, frecuencia de empleo.

12. Desde cuando viene usando este garrapaticida. : Autoexplicativo

13. Garrapaticida que ha empleado anteriormente : Anotar el nombre comercial de los productos que ha usado en los dos últimos años/concentración/, cantidad por animal/frecuencia de utilización.

E. TORSALICIDAS

14 a 16 : Proceder de manera análoga a lo actuado de " 11 a 13" en "D.GARRAPATICIDAS"

F. OBSERVACIONES DE INTERES EPIDEMIOLOGICO.

Anotar aquellos aspectos relacionados con el o los problemas existentes en relación con garrapata, tórsalo y piroanaplasmosis, ejemplo : edad de los animales muestreados, manejo inadecuado de los animales, ingreso de animales de fuera del área y otros factores que considere tienen repercusión sobre estos problemas.

G. LLENADO DE ESTE FORMULARIO

17. Fecha : Anotar día, mes y año en que se llevo a cabo este trabajo de campo.
18. Inspector del PCGT : Anotar nombre y apellidos (en letra - legible) del inspector de sector del PCGT.

CONTROL DE GESTION

Esta sección se encuentra al reverso del formulario, debe ser llenada en la instancia respectiva con la fecha en que se recibe el formulario y nombre y apellidos (en letra legible) de la persona que lo recibe.



SECRETARIA DE RECURSOS NATURALES
DIRECCION GENERAL DE GANADERIA
PROGRAMA DE FOMENTO DE LA PRODUCCION BOVINA Y SANIDAD ANIMAL - PROFOGASA
DEPARTAMENTO DE SALUD ANIMAL

CERTIFICADO DE MOVILIZACION DE GANADO BOVINO

FORM M.B. No.

IDENTIFICACION DE LA FINCA DE DONDE PROCEDE EL GANADO

Código de la Finca

Grid for finca code: [][+][+][][][]

5. Dibujo de los fierros de los animales movilizados:

Large empty box for drawing animal brands.

Nombre de la Finca.....

Propietario.....

Municipio.....

DETALLE DE LOS ANIMALES A MOVILIZAR

Table with 10 columns: Identificación, 7. Categoría, 8. Raza, 9. FORM B.1, 10. FORM B.T.2, No., 6. Identificación, 7. Categoría, 8. Raza, 9. FORM B.1, 10. FORM B.T.2. Rows 16-30.

DECLARACION

El Médico Veterinario del Servicio Oficial que suscribe, colegiado No. ACREDITA, que los animales identificados en el presente formulario pueden ser movilizados sin peligro de transmitir brucelosis o tuberculosis, por proceder de una finca () en control o () libre, de estas enfermedades; y al examen clínico mostraron estar aparentemente sanos.

Fecha de Emisión Día Mes Año

14. Sello Oficial

15. Firma y Sello CMVH del M. Veterinario Responsable

ESTE CERTIFICADO TIENE UNA VALIDEZ DE QUINCE DIAS CALENDARIO A PARTIR DE LA FECHA DE EMISION

DECLARACION ADICIONAL SOBRE LOS ANIMALES

Lugar de destino final.....
Uso que se les va a dar () pie de cría; () engorde; () sacrificio

7.F. CARACTERISTICAS DEL VEHICULO

19. Placas.....
20. Marca.....
21. Color.....

LISTA DEL VEHICULO

PUESTOS DE CONTROL — MOVILIZACION DE GANADO

1. Nombre del Puesto de Control.....
2. Responsable.....
3. Fecha de llegada...../...../.....
4. Actividad realizada.....
5. Sello Oficial y
Firma del Responsable.....

6. Nombre del Puesto de Control.....
7. Responsable.....
8. Fecha de llegada...../...../.....
9. Actividad realizada.....
10. Sello Oficial y
Firma del Responsable.....

11. Nombre del Puesto de Control.....
12. Responsable.....
13. Fecha de llegada...../...../.....
14. Actividad realizada.....
15. Sello Oficial y
Firma del Responsable.....

16. Nombre del Puesto de Control.....
17. Responsable.....
18. Fecha de llegada...../...../.....
19. Actividad realizada.....
20. Sello Oficial y
Firma del Responsable.....

SECRETARIA DE RECURSOS NATURALES
DIRECCION GENERAL DE GANADERIA
PROGRAMA DE FOMENTO DE LA PRODUCCION BOVINA Y SANIDAD ANIMAL - PROFOGASA
DEPARTAMENTO DE SALUD ANIMAL

INFORME TECNICO MENSUAL DEL JEFE REGIONAL DE SALUD ANIMAL

FORM S.A.1 No.

REGISTRACION

Salud Animal..... 2. Región..... 3. Mes que se informa..... 19.....

REGISTRO GANADERO

Fecha en que se efectuó el registro ganadero.....
Cantidad de vacas de cría en las fincas registradas.....
Cantidad de vacas del registro ganadero aperturadas.....
Cantidad de vacas sanitarias entregadas.....

DIAGNOSTICOS ATENDIDOS DE ENFERMEDADES AGUDAS

Cantidad de diagnósticos iniciales.....
Cantidad de diagnósticos cerrados.....

DIAGNOSTICOS DE BRUCELOSIS Y TUBERCULOSIS

Cantidad de vacas sanas entregadas.....
Fecha en que se hizo el diagnóstico de brucelosis y/o tuberculosis.....
Cantidad de muestras de sangre colectadas en fincas.....
Cantidad de vacas en que se aplicó la prueba tuberculínica caudal simple.....
Cantidad de vacas en que se aplicó la prueba tuberculínica cervical comparativa.....
Cantidad de vacas de sacrificio entregadas.....
Cantidad de vacas a empacadoras y/o rastros - Vigilancia epidemiológica.....
Cantidad de muestras de sangre colectadas - Vigilancia epidemiológica.....
Cantidad de vacas para el diagnóstico bacteriológico de brucelosis - Vigilancia epidemiológica.....
Cantidad de vacas para el diagnóstico bacteriológico de tuberculosis - Vigilancia epidemiológica.....
Cantidad de muestras de leche colectadas (una por finca) - Vigilancia epidemiológica.....
Fecha en que se vacunó contra la brucelosis.....
Cantidad de vacas hembras vacunadas contra la brucelosis.....

ACTIVIDADES SANITARIAS Y CAPACITACION PARA GANADEROS

Cantidad de charlas técnicas individuales a ganaderos.....
Cantidad de charlas grupales.....
Cantidad de charlas de demostraciones grupales.....
Cantidad de charlas de campo grupales.....
Cantidad de vacas sanas entregadas.....
Cantidad de folletos periodísticos publicados.....
Cantidad de charlas radiales transmitidos.....

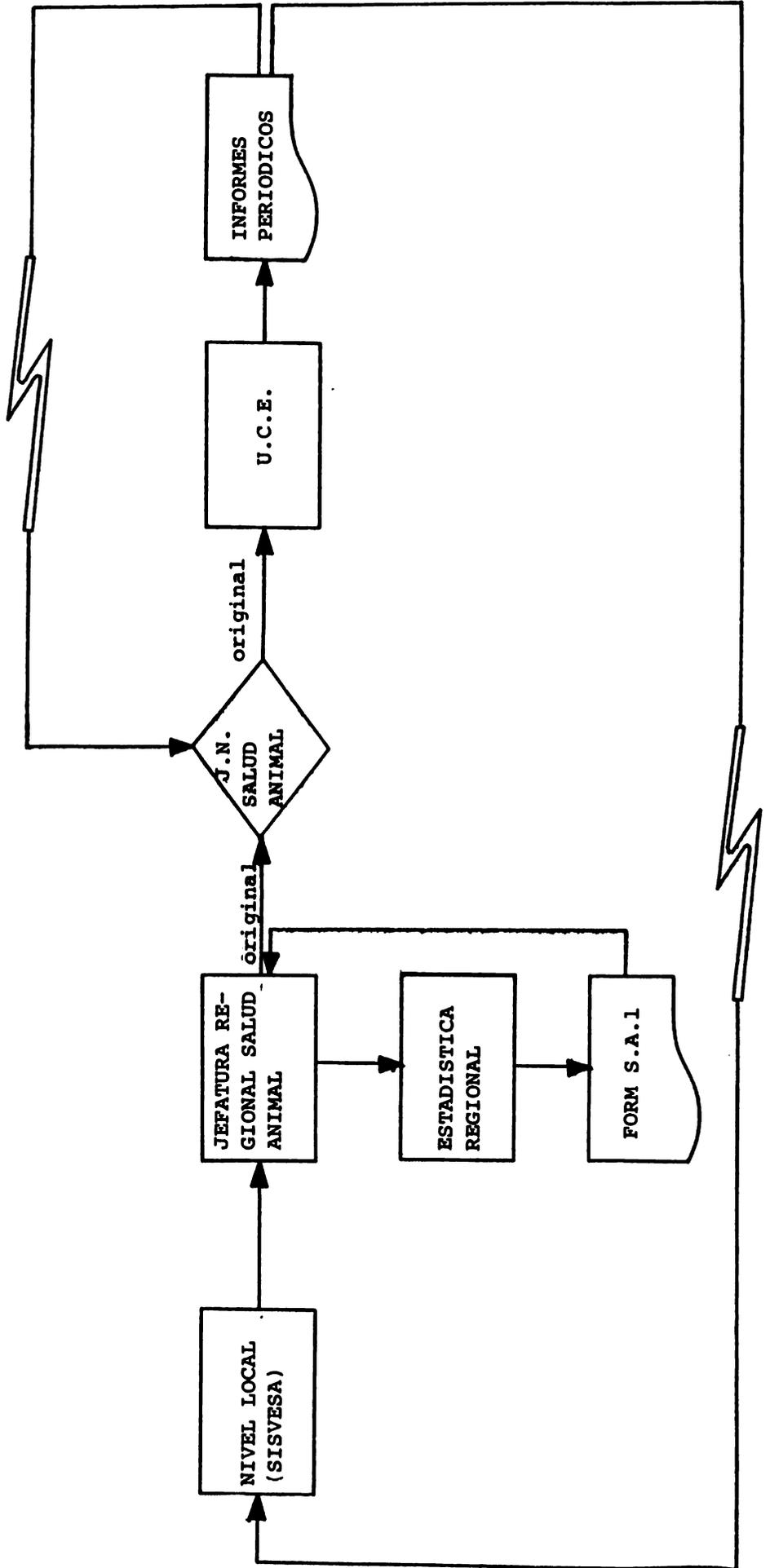
REUNIONES CON EL PERSONAL DE SALUD ANIMAL

Cantidad de reuniones de capacitación y/o refrescamiento.....
Cantidad de reuniones para la programación de actividades.....

FECHA DE ENTREGA DE ESTE FORMULARIO

H. LLEGADA A LA J.N. DE SALUD ANIMAL

Flujograma 16. INFORME TECNICO MENSUAL DEL JEFE REGIONAL DE SALUD ANIMAL FORM S.A.1



**INFORME TECNICO MENSUAL DEL JEFE REGIONAL FORM S.A.1Nq.....
DE SALUD ANIMAL**

I. OBJETIVO

Informar mensualmente al Jefe Nacional del Departamento de Salud Animal de las actividades técnicas que fueron llevadas a cabo en cada una de las regiones agrícolas.

II. PROCEDIMIENTO OPERATIVO

Responsable	: Jefe Regional de Salud Animal
Llenado por	: El Jefe Regional de Salud Animal asignará a una persona de Estadística Regional para que procese la información y llene este formulario.
Número de ejemplares	: Original y dos copias
Periodicidad de llenado	: Mensual
Destino del formulario	: El original es enviado al Jefe Nacional del Departamento de Salud Animal quien lo supervisa para luego, remitirlo a la U.C.E. para su procesamiento.

Lea primera copia es enviada al Jefe Regional de Ganadería. Lea segunda copia es archivada en Estadística Regional.

Periodicidad de envío a la U.C.E. : El Jefe Regional de Salud Animal remite - el original a la U.C.E. por intermedio del Jefe Nacional del Departamento de Salud - Animal, el día "21" del mes que se informa.

III. CONTENIDO

NOTA: La información de las secciones "B" a "D" debe ser obtenida haciendo un consolidado de los datos contenidos en todos los formularios empleados por el personal de Salud Animal de la Región Agrícola respectiva, sin incluir las actividades del PCGT, debido a que este proyecto tiene su propio formulario (FORM G.T.3 o FORM G.T.5.) para registrar su informe mensual de actividades técnico-administrativas.

Se debe incluir la información desde el "21" del mes anterior al que se informa, hasta el "20" del mes que se informa).

FORM S.A. 1. No.

Anotar el número de orden que ocupa este informe en el archivo del Jefe Regional de Salud Animal.

A. IDENTIFICACION

1. J.R. Salud Animal

Anotar nombre y apellidos del Jefe Regional de Salud Animal informante.

2. Región

: Anotar el número y nombre de la región agrícola respectiva.

3. Mes que se informa

: Autoexplicativo.

B. REGISTRO GANADERO

4. Fincas en que se efectuó el registro ganadero.

: Anotar el número de fincas en que se llenaron los FORM R.G.1.

5. Población bovina en las fincas registradas.

: Anotar la suma de bovinos existentes en las fincas en que se llenaron los FORM R.G.1.

6. Fichas del registro ganadero aperturadas.

: Anotar el número de fichas del registro ganadero que fueron empleadas por primera vez.

7. Libretas sanitarias entregadas. : Anotar la cantidad de libretas sanitarias que fueron entregadas (implica que se dió entrenamiento al propietario - acerca de su llenado y utilización de la información registrada).

C. EPISODIOS DE ENFERMEDADES AGUDAS ATENDIDAS

8. Episodios iniciales : Anotar la cantidad de FORM E.A.1. empleados.
9. Episodios cerrados : Anotar la cantidad de FORM E.A.2. empleados.

D. BRUCELOSIS Y TUBERCULOSIS

10. Citatorios entregados : Anotar la cantidad de FORM B.T.1. entregados.
11. Fincas en que se hizo el diagnóstico de brucelosis y/o tuberculosis. : Anotar la cantidad de FORM B.T.2 utilizados.

12. Muestras de sangre colectadas. : Anotar la suma total de muestras de sangre colectadas, registradas en los FORM B.T.2.

13. Bovinos en que se aplicó la prueba tuberculínica caudal simple. : Obtener esta información de los FORM B.T.2.

14. Bovinos en que se aplicó la prueba tuberculínica cervical comparativa. : Obtener esta información de los FORM T.1.

15. Ordenes de sacrificio entregadas. : Anotar la cantidad de FORM B.T.4 entregados.

16. Visitas a empacadoras o rastros- Vigilancia epidemiológica. : Anotar las veces que se visitaron las empacadoras o los rastros como parte del "Sistema de Vigilancia Epidemiológica del PCEBTB". Obtener esta información de los FORM B.T.5.

17. Muestras de sangre colectadas-Vigilancia Epidemiológica. : Anotar la suma de muestras de sangre registradas en los FORM B.T.5.

18. Muestras para el diagnóstico bacteriológico de brucelosis- Vigilancia Epidemiológica. : Anotar la suma de muestras para el diagnóstico bacteriológico de brucelosis registradas en los FORM B.T.5.

19. Muestras para el diagnóstico bacteriológico de tuberculosis- Vigilancia epidemiológica. : Anotar la suma de muestras para el diagnóstico bacteriológico de tuberculosis registradas en los FORM B.T.5.
20. Muestras de leche colectadas (una por finca)-Vigilancia epidemiológica. : Anotar la suma de muestras de leche registradas en los FORM B.1.
21. Fincas en que se vacunó : Anotar la cantidad de FORM B.2 utilizados.
22. Bovinos hembras vacunadas contra la brucelosis. : Anotar la suma de bovinos hembras vacunadas registradas en los FORM B.2.

E. EDUCACION SANITARIA Y CAPACITACION PARA GANADEROS

23. Charlas técnicas individuales a ganaderos. : Anotar la cantidad de veces en que se haya conversado con algún ganadero con el objeto de capacitarlo sobre aspectos de Salud Animal.
24. Charlas grupales. : Anotar la cantidad de charlas impartidas a grupos de personas en relación con Salud Animal.

25. Demostraciones grupales. : Anotar la cantidad de enseñanzas prácticas de corta duración sobre Salud Animal impartidas a un grupo de personas.
26. Días de Campo grupales. : Anotar la cantidad de actividades Teórico - prácticas brindada durante el día, sobre aspectos de Salud Animal a un grupo de personas.
27. Impresos entregados. : Anotar la cantidad de material impreso sobre Salud Animal, que se haya hecho llegar a los ganaderos tal como: folletos, afiches entre otros.
28. Artículos periodísticos publicados. : Anotar la cantidad de artículos periodísticos, en que haya intervenido el personal de la región agrícola informante, para su publicación.
29. Mensajes radiales transmitidos. : Anotar la cantidad de mensajes radiales transmitidos, en que esté involucrado el personal de la región agrícola informante.

F. REUNIONES CON EL PERSONAL DE SALUD ANIMAL.

30. Capacitación y/o refrescamiento. : Anotar la cantidad de reuniones organizadas para capacitar y/o refrescar los conocimientos del personal de Salud Animal.

31. Sesiones para la programación de actividades. : Anotar la cantidad de reuniones organizadas para programar las actividades de Salud Animal que deben llevarse a cabo en la región agrícola respectiva.

G. REMISION DE ESTE FORMULARIO.

32. Fecha : Anotar día, mes y año de envío del formulario.
33. Jefe Regional de Salud Animal. : Firma y sello del Jefe Regional de Salud Animal informante.

H. LLEGADA A LA J.N. DE SALUD ANIMAL.

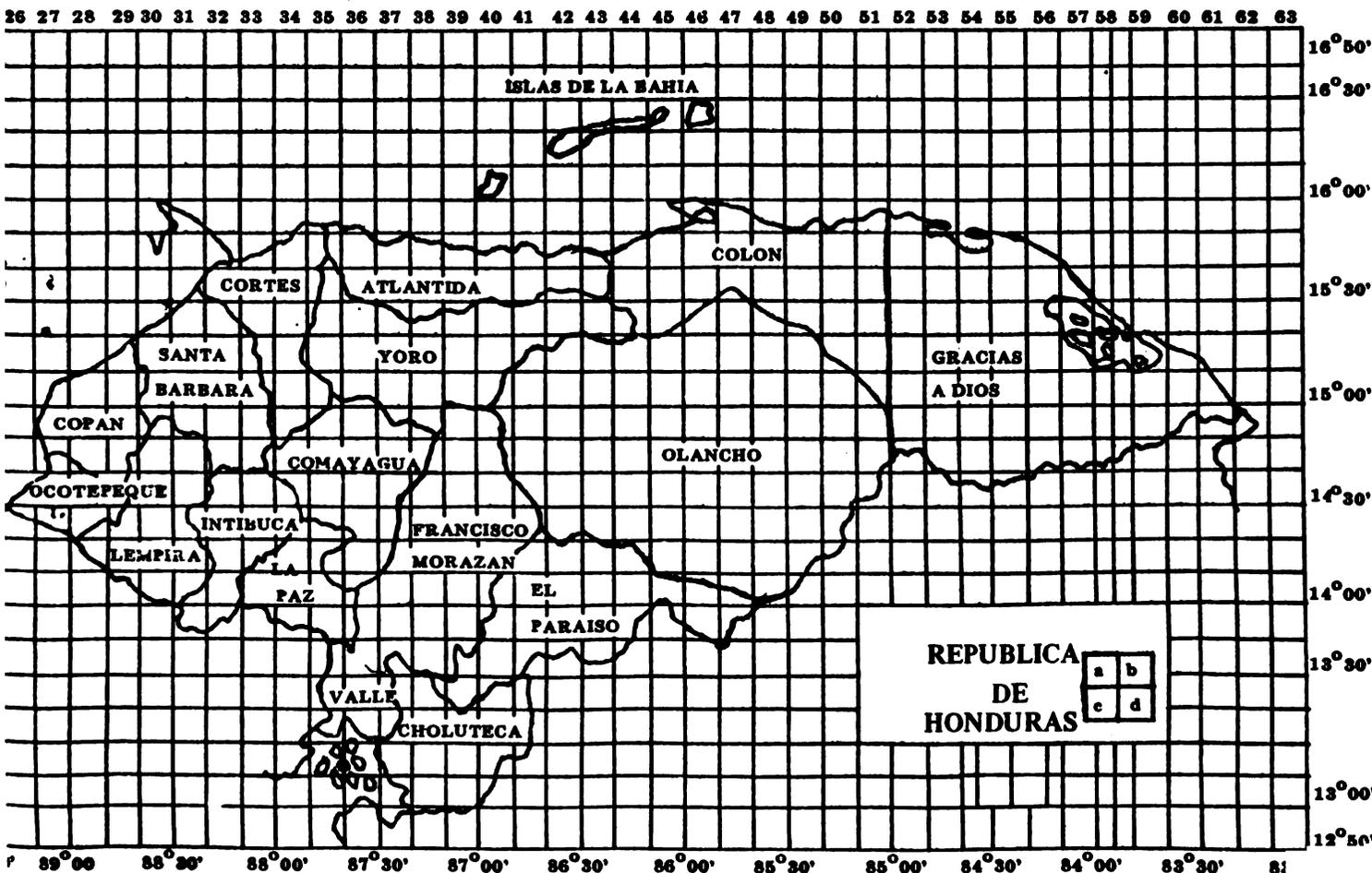
34. Fecha : Anotar día, mes y año en que llega el formulario a la Jefatura Nacional de Salud Animal.
35. Persona que recibe : Anotar nombre y apellidos (en letra legible) de la persona que lo recibe.

CONTROL DE GESTION DEL FORM S.A.1.

Al llegar a la U.C.E. se debe anotar en el reverso del formulario la fecha de llegada y nombre y apellidos (en letra legible) de la persona que recibe este formulario.

3. CUADROS DE RUTINA

REPUBLICA DE HONDURAS
SECRETARIA DE RECURSOS NATURALES
DIRECCION GENERAL DE GANADERIA
DEPARTAMENTO DE SALUD ANIMAL
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA
ORME EPIDEMIOLOGICO SEMANAL



Volúmen.....

Número.....

No. de semana que se informa (.....)

UBICACION GEOGRAFICA DEL EPISODIO		ENFERMEDAD NOTIFICADA	DIAGNOSTICO DE LABORATORIO	
Cuadrante	Departamento		SI	NO

Cuadro 1. Número de fincas registradas durante el mes de, según finalidad de la explotación y departamento. Honduras, 19...

Departamento	Leche		Carne		Mixta	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Atlántida						
Colón						
Comayagua						
Copán						
Cortés						
Choluteca						
El Paraíso						
Francisco Morazán						
Gracias a Dios						
Intibucá						
Islas de la Bahía						
La Paz						
Lempira						
Ocotepeque						
Olancho						
Santa Bárbara						
Valle						
Yoro						
Total						

Cuadro 2., Número de bovinos existentes en fincas registradas durante el mes de, según finalidad de la explotación y departamento. Honduras, 19...

Departamento	Leche		Carne		Mixta	
	Número	Porcen- taje	Número	Porcen- taje	Número	Porcen- taje
Atlántida						
Colón						
Comayagua						
Copán						
Cortés						
Choluteca						
El Paraíso						
Francisco Morazán						
Gracias a Dios						
Intibucá						
Islas de la Bahía						
La Paz						
Lempira						
Ocotepeque						
Olancho						
Santa Bárbara						
Valle						
Yoro						
Total						

Cuadro 3. Número promedio de bovinos por finca, en fincas registradas durante el mes desegún finalidad de la explotación y departamento. Honduras, 19...

Departamento	Leche	Carne	Mixta
Atlántida			
Colón			
Comayagua			
Copán			
Cortés			
Choluteca			
El Paraíso			
Francisco Morazán			
Gracias a Dios			
Intibucá			
Islas de la Bahía			
La Paz			
Lempira			
Ocotepeque			
Olancho			
Santa Bárbara			
Valle			
Yoro			
Total,			



Cuadro 4. Número de fincas registradas durante el mes de, según tipo de crianza de la explotación y departamento. Honduras, 19...

Departamento	Estabulada		Semi-estabulada		Pastoreo	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Atlántida						
Colón						
Comayagua						
Copán						
Cortés						
Choluteca						
El Paraíso						
Francisco Morazán						
Gracias a Dios						
Intibucá						
Islas de la Bahía						
La Paz						
Lempira						
Ocotepeque						
Olancho						
Santa Bárbara						
Valle						
Yoro						
Total						

Cuadro 5. Número de bovinos existentes en fincas registradas durante el mes de según tipo de crianza de la explotación y departamento. Honduras 19...

Departamento	Estabulada		Semi-estabulada		Pastoreo	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Atlántida						
Colón						
Comayagua						
Copán						
Cortés						
Choluteca						
El Paraíso						
Francisco Morazán						
Gracias a Dios						
Intibucá						
Islas de la Bahía						
La Paz						
Lempira						
Ocotepeque						
Olancho						
Santa Bárbara						
Valle						
Yoro						
Total						

Cuadro 6. Número promedio de bovinos por finca, enfincas registradas durante el mes de, según tipo de crianza de la explotación y departamento. Honduras 19....

Departamento	Estabulada	Semi-estabulada	Pastoreo
Atlántida			
Colón			
Comayagua			
Copán			
Cortés			
Choluteca			
El Paraíso			
Francisco Morazán			
Gracias a Dios			
Intibucá			
Islas de la Bahía			
La Paz			
Lempira			
Ocotepeque			
Olancho			
Santa Bárbara			
Valle			
Yoro			
Total			



Cuadro 7. Número de fincas registradas durante el mes de, según actividad de la explotación y departamento. Honduras 19...

Departamento	Cría		Engorde		Recría	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Atlántida						
Colón						
Comayagua						
Copán						
Cortés						
Choluteca						
El Paraíso						
Francisco Morazán						
Gracias a Dios						
Intibucá						
Islas de la Bahía						
La Paz						
Lempira						
Ocotepeque						
Olancho						
Santa Bárbara						
Valle						
Yoro						
Total						

Cuadro 8. Número de bovinos existentes enfincas registradas durante el mes de....., según actividad de la explotación y departamento. Honduras, 19...

Departamento	Cría		Engorde		Recría	
	Número	Porcen- taje	Número	Porcen- taje	Número	Porcen- taje
Atlántida						
Colón						
Comayagua						
Copán						
Cortés						
Choluteca						
El Paraíso						
Francisco Morazán						
Gracias a Dios						
Intibucá						
Islas de la Bahía						
La Paz						
Lempira						
Ocotepeque						
Olancho						
Santa Bárbara						
Valle						
Yoro						
Total						

Cuadro 9. Número promedio de bovinos por fincas, enfincas registradas durante el mes de, según actividad de la explotación y departamento. Honduras, 19...

Departamento	Cría	Engorde	Recría
Atlántida			
Colón			
Comayagua			
Copán			
Cortés			
Choluteca			
El Paraíso			
Francisco Morazán			
Gracias a Dios			
Intibucá			
Islas de la Bahía			
La Paz			
Lempira			
Ocotepeque			
Olancho			
Santa Bárbara			
Valle			
Yoro			
Total,			

Cuadro 10. Número de fincas dedicadas a la producción de leche, registradas el mes de, según tipo de crianza de la explotación y departamento. Honduras, 19...

Departamento	Estabulada		Semi-estabulada		Pastoreo	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Atlántida						
Colón						
Comayagua						
Copán						
Cortés						
Choluteca						
El Paraíso						
Francisco Morazán						
Gracias a Dios						
Intibucá						
Islas de la Bahía						
La Paz						
Lempira						
Ocotepeque						
Olancho						
Santa Bárbara						
Valle						
Yoro						
Total						

Cuadro 11. Número de bovinos, de fincas dedicadas a la producción de la leche registradas el mes de, según tipo de crianza de la explotación y departamento. Honduras, 19...

Departamento	Estabulada		Semi-estabulada		Pastoreo	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Atlántida						
Colón						
Comayagua						
Copán						
Cortés						
Choluteca						
El Paraíso						
Francisco Morazán						
Gracias a Dios						
Intibucá						
Islas de la Bahía						
La Paz						
Lempira						
Ocotepeque						
Olancho						
Santa Bárbara						
Valle						
Yoro						
Total						

Cuadro 12. Número de vacas existentes en fincas dedicadas a la producción de leche registradas el mes de, según tipo de crianza de la explotación y departamento. Honduras, 19...

Departamento	Estabulada		Semi-estabulada		Pastoreo	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Atlántida						
Colón						
Comayagua						
Copán						
Cortés						
Choluteca						
El Paraíso						
Francisco Morazán						
Gracias a Dios						
Intibucá						
Islas de la Bahía						
La Paz						
Lempira						
Ocotepeque						
Olancho						
Santa Bárbara						
Valle						
Yoro						
Total						

Cuadro 13. Número de fincas dedicadas a la producción de bovinos de carne, registradas el mes de, según tipo de crianza de la explotación y departamento. Honduras, 19...

Departamento	Estabulada		Semi-estabulada		Pastoreo	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Atlántida						
Colón						
Comayagua						
Copán						
Cortés						
Choluteca						
El Paraíso						
Francisco Morazán						
Gracias a Dios						
Intibucá						
Islas de la Bahía						
La Paz						
Lempira						
Ocotepeque						
Olancho						
Santa Bárbara						
Valle						
Yoro						
Total						

Cuadro 14. Número de bovinos de carne defincas registradas el mes de , según tipo de crianza de la explotación y departamento. Honduras, 19...

Departamento	Estabulada		Semi-estabulada		Pastoreo	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Atlántida						
Colón						
Comayagua						
Copán						
Cortés						
Choluteca						
El Paraíso						
Francisco Morazán						
Gracias a Dios						
Intibucá						
Islas de la Bahía						
La Paz						
Lempira						
Ocotepeque						
Olancho						
Santa Bárbara						
Valle						
Yoro						
Total						

Cuadro 15. Número de fincas dedicadas a la explotación mixta, registradas el mes de....., según tipo de crianza y departamento. Honduras, 19...

Departamento	Estabulada		Semi-estabulada		Pastoreo	
	Número	Porcen- taje	Número	Porcen- taje	Número	Porcen- taje
Atlántida						
Colón						
Comayagua						
Copán						
Cortés						
Choluteca						
El Paraíso						
Francisco Morazán						
Gracias a Dios						
Intibucá						
Islas de la Bahía						
La Paz						
Lempira						
Ocotepeque						
Olancho						
Santa Bárbara						
Valle						
Yoro						
Total						

Cuadro 16. Número de bovinos dedicados a la producción mixta enfincas registradas al mes de, según tipo de crianza y departamento. Honduras, 19...

Departmaneto	Estabulada		Semi-estabulada		Pastoreo	
	Número	Porcen- taje	Número	Porcen- taje	Número	Porcen- taje
Atlántida						
Colón						
Comayagua						
Copán						
Cortés						
Choluteca						
El Paraíso						
Francisco Morazán						
Gracias a Dios						
Intibucá						
Islas de la Bahía						
La Paz						
Lempira						
Ocotepeque						
Olancho						
Santa Bárbara						
Valle						
Yoro						
Total						

Cuadro 18.

Número de bovinos defincas dedicadas a la producción de leche, registradas el mes de, según categoría y departamento. Honduras, 19...

Departamento	Termeras	Novillas	Vacas	Temeros	Toretos	Novillos	Toros	Bueyes	Total
Atlántida									
Colón									
Comayagua									
Copán									
Cortés									
Choluteca									
El Paraíso									
Francisco Morazán									
Gracias a Dios									
Intibucá									
Islas de La Bahía									
La Paz									
Lempira									
Ocotepeque									
Olancho									
Santa Bárbara									
Valle									
Yoro									

Cuadro 21. Número de animales existentes en fincas registradas durante el mes de, según especie doméstica y departamento. Honduras, 19...

Departamento	Equidos	Porcinos	Caprinos	Ovinos	Perros	Gatos	Aves
Atlántida							
Colón							
Comayagua							
Copán							
Cortés							
Choluteca							
El Paraíso							
Francisco Morazán							
Gracias a Dios							
Intibucá							
Islas de la Bahía							
La Paz							
Lempira							
Ocotepeque							
Olancho							
Santa Bárbara							
Valle							
Yoro							

Cuadro 23. Origen de la asistencia técnica que recibieron los productores de ganado bovino defincas registradas durante el mes de, según departamento. Honduras, 19...

Departamento	Servicio Oficial'		Servicio Privado		No hace uso		Total
	Número	Porcen- taje	Número	Porcen- taje	Número	Porcen- taje	
Atlántida							
Colón							
Comayagua							
Copán							
Cortés							
Choluteca							
El Paraíso							
Francisco Morazán							
Gracias a Dios							
Intibucá							
Islas de la Bahía							
La Paz							
Lempira							
Ocotepeque							
Olancho							
Santa Bárbara							
Valle							
Yoro							
Total							



Cuadro 26. Proporción de episodios con colecta de muestra, durante el mes de, según enfermedad que se sospechaba y departamento. Honduras, 19...

Departamento	Enfermedades Vesiculares	Rabia	Encefalitis Equina	Enfermedades rojas del cerdo	Antrax	Clostridiosis	Pasteurellosis	Newcastle
Atlántida								
Colón								
Comayagua								
Copán								
Cortés								
Choluteca								
El Paraíso								
Francisco Morazán								
Gracias a Dios								
Intibucá								
Islas de La Bahía								
La Paz								
Lempira								
Ocotepeque								
Olancho								
Santa Bárbara								
Valle								
Yoro								



Cuadro 28. Tasas de morbilidad, mortalidad y letalidad observadas en fincas en que se registraron episodios de enfermedades vesiculares, confirmadas por e laboratorio, correspondientes al mes de, según departamento. Honduras, 19...

Departamento	Población bovina existente en los rebaños afectados	Enfermos		Muertos		Tasa de Letalidad
		Número	Tasa de Morbilidad	Número	Tasa de Mortalidad	
Atlántida						
Colón						
Comayagua						
Copán						
Cortés						
Choluteca						
El Paraíso						
Francisco Morazán						
Gracias a Dios						
Intibucá						
Islas de la Bahía						
La Paz						
Lempira						
Ocotepeque						
Olancho						
Santa Bárbara						
Valle						
Yoro						
Total						

Cuadro 29. Casos de rabia en fincas en que se registraron episodios de rabia confirmados por el laboratorio, correspondientes al mes de, según departamento. Honduras, 19...

Departamento	Población de Bovinos en los rebaños afectados	C a s o s	
		Número	Tasa de Incidencia
Atlántida			
Colón			
Comayagua			
Copán			
Cortés			
Choluteca			
El Paraíso			
Francisco Morazán			
Gracias a Dios			
Intibucá			
Islas de la Bahía			
La Paz			
Lempira			
Ocotepeque			
Olancho			
Santa Bárbara			
Valle			
Yoro			
Total			

Cuadro 30. Tasas de morbilidad, mortalidad y letalidad observadas en fincas en que se registraron episodios de encefalitis equina confirmados por el laboratorio, correspondientes al mes de, según departamento. Honduras, 19...

Departamento	Población de equinos existente en los rebaños afectados	Enfermos		Muertos		Tasa de letalidad
		Número	Tasa de Morbilidad	Número	Tasa de Mortalidad	
Atlántida						
Colón						
Comayagua						
Copán						
Cortés						
Choluteca						
El Paraíso						
Francisco Morazán						
Gracias a Dios						
Intibucá						
Islas de la Bahía						
La Paz						
Lempira						
Ocotepeque						
Olancho						
Santa Bárbara						
Valle						
Yoro						
Total						



Cuadro 31. Tasas de morbilidad, mortalidad y letalidad observadas en fincas en que se registraron episodios de enfermedades rojas del cerdo confirmadas por el laboratorio, correspondientes al mes de, según departamento. Honduras, 19...

Departamento	Población de porcinos existentes en las piaras afectadas	Enfermos		Muertos		Tasa de Letalidad
		Número	Tasa de Morbilidad	Número	Tasa de Mortalidad	
Atlántida						
Colón						
Comayagua						
Copán						
Cortés						
Choluteca						
El Paraíso						
Francisco Morazán						
Gracias a Dios						
Intibucá						
Islas de la Bahía						
La Paz						
Lempira						
Ocotepeque						
Olancho						
Santa Bárbara						
Valle						
Yoro						
Total						

Cuadro 32. Tasas de morbilidad, mortalidad y letalidad observadas en fincas en que se registraron episodios de Antrax confirmados por el laboratorio, correspondientes al mes de, según departamento. Honduras, 19...

Departamento	Población de..... existentes en los rebaños afectados	Enfermos		Muertos		Tasas de Letalidad
		Número	Tasa de Morbilidad	Número	Tasa de Mortalidad	
Atlántida						
Colón						
Comayagua						
Copán						
Cortés						
Choluteca						
El Paraíso						
Francisco Morazán						
Gracias a Dios						
Intibucá						
Islas de la Bahía						
La Paz						
Lempira						
Ocotepeque						
Olancho						
Santa Bárbara						
Valle						
Yoro						
Total						



Cuadro 33. Casos de Clostridiosis en fincas en que se registraron episodios del grupo de gangrena gaseosa confirmados por el laboratorio, correspondientes al mes de, según departamento. Honduras, 19...

Departamento	Población de .........existentes en los rebaños afectados	C a s o s	
		Número	Tasa de incidencia
Atlántida			
Colón			
Comayagua			
Copán			
Cortés			
Choluteca			
El Paraíso			
Francisco Morazán			
Gracias a Dios			
Intibucá			
Islas de la Bahía			
La Paz			
Lempira			
Ocotepeque			
Olancho			
Santa Bárbara			
Valle			
Yoro			
Total			

Cuadro 34. Tasas de morbilidad, mortalidad y letalidad observadas en granjas en que se registraron episodios de Newcastle confirmados por el laboratorio al mes de, según departamento. Honduras, 19...

Departamento	Población de aves existentes en granjas afectadas	Enfermos		Muertos		Tasa de Letalidad
		Número	Tasa de Morbilidad	Número	Tasa de Mortalidad	
Atlántida						
Colón						
Comayagua						
Copán						
Cortés						
Choluteca						
El Paraíso						
Francisco Morazán						
Gracias a Dios						
Intibucá						
Islas de la Bahía						
La Paz						
Lempira						
Ocotepeque						
Olancho						
Santa Bárbara						
Valle						
Yoro						
Total						



Cuadro 35. Incidencia de enfermedades vesiculares en rebaños por 1,000, correspondiente al mes de, según departamento. Honduras, 19...

Departamento	Rebaños existentes	Rebaños afectados	Incidencia de enfermedades vesiculares en rebaños por 1,000
Atlántida			
Colón			
Comayagua			
Copán			
Cortés			
Choluteca			
El Paraíso			
Francisco Morazán			
Gracias a Dios			
Intibucá			
Islas de la Bahía			
La Paz			
Lempira			
Ocotepeque			
Olancho			
Santa Bárbara			
Valle			
Yoro			
Total			

Cuadro 36. Incidencia de enfermedades vesiculares en bovinos por 10,000, correspondiente al mes de, según departamento. Honduras, 19...

Departamento	Bovinos existentes	Bovinos enfermos	Incidencia de enfermedades vesiculares en bovinos por 10,000
Atlántida			
Colón			
Comayagua			
Copán			
Cortés			
Choluteca			
El Paraíso			
Francisco Morazán			
Gracias a Dios			
Intibucá			
Islas de la Bahía			
La Paz			
Lempira			
Ocotepeque			
Olancho			
Santa Bárbara			
Valle			
Yoro			
Total			

Cuadro 37. Incidencia de rabia en rebaños por 1,000, correspondiente al mes de, según departamento. Honduras 19...

Departamento	Rebaños existentes	Rebaños afectados	Incidencia de rabia en rebaños por 1,000
Atlántida			
Colón			
Comayagua			
Copán			
Cortés			
Choluteca			
El Paraíso			
Francisco Morazán			
Gracias a Dios			
Intibucá			
Islas de la Bahía			
La Paz			
Lempira			
Ocotepeque			
Olancho			
Santa Bárbara			
Valle			
Yoro			
Total			



Cuadro 38. Incidencia de rabia en bovinos por 10,000, correspondiente al mes de, según departamento. Honduras, 19...

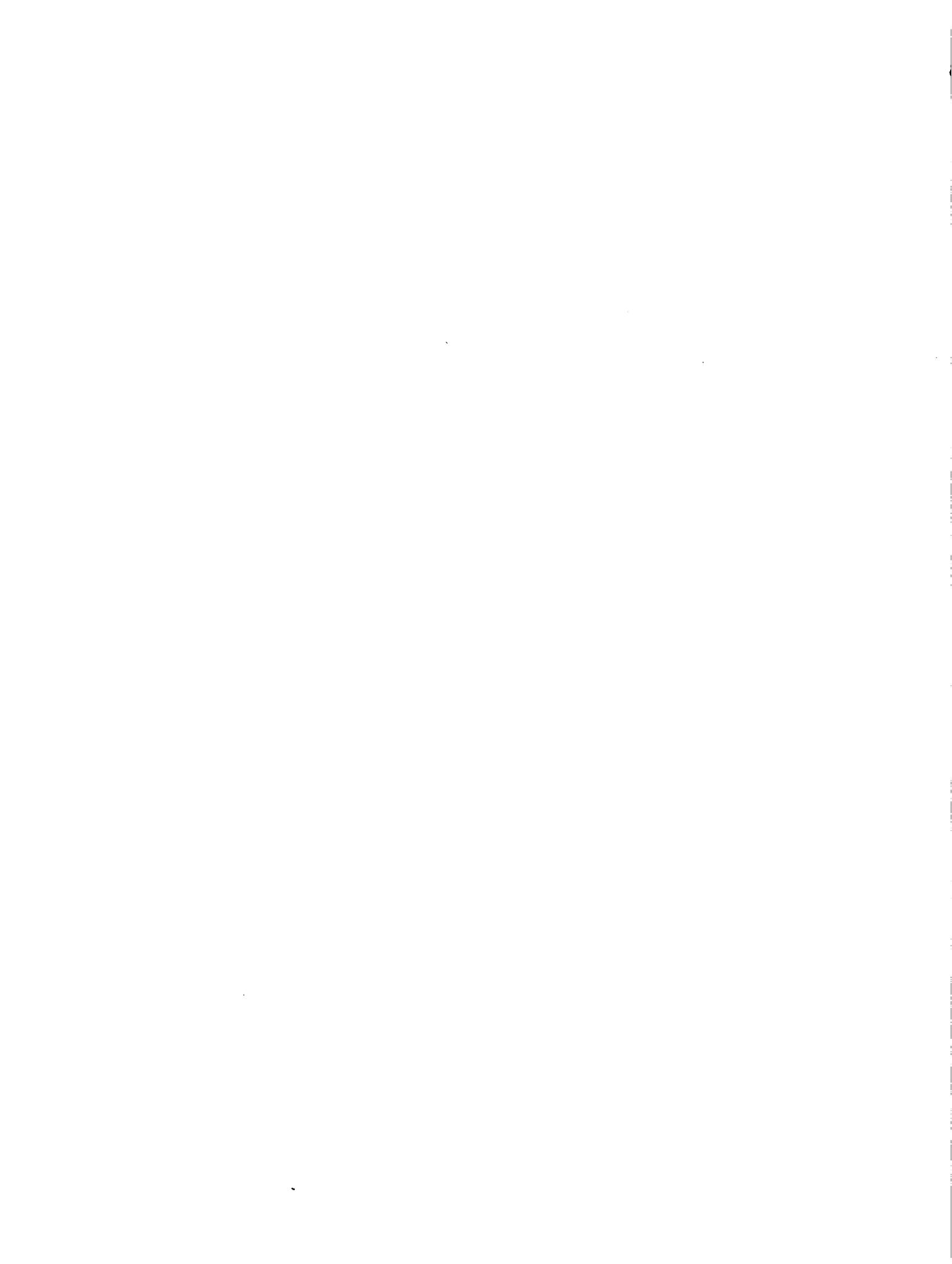
Departamento	Bovinos existentes	Bovinos afectados	Incidencia de rabia en bovinos por 10,000
Atlántida			
Colón			
Comayagua			
Copán			
Cortés			
Choluteca			
El Paraíso			
Francisco Morazán			
Gracias a Dios			
Intibucá			
Islas de la Bahía			
La Paz			
Lempira			
Ocotepeque			
Olancho			
Santa Bárbara			
Valle			
Yoro			
Total			

Cuadro 39. Incidencia de encefalitis equina en rebaños por 1,000, correspondientes al mes de, según departamento. Honduras, 19...

Departamento	Rebaños existentes	Rebaños afectados	Incidencia de encefalitis equina en rebaños por 1,000
Atlántida			
Colón			
Comayagua			
Copán			
Cortés			
Choluteca			
El Paraíso			
Francisco Morazán			
Gracias a Dios			
Intibucá			
Islas de la Bahía			
La Paz			
Lempira			
Ocotepeque			
Olancho			
Santa Bárbara			
Valle			
Yoro			
Total			

Cuadro 40. Incidencia de encefalitis equina por 10,000, correspondiente al mes de, según departamento. Honduras, 19...

Departamento	Equidos existentes	Equidos enfermos	Incidencia de encefalitis equina en équidos por 10,000
Atlántida			
Colón			
Comayagua			
Copán			
Cortés			
Choluteca			
El Paraíso			
Francisco Morazán			
Gracias a Dios			
Intibucá			
Islas de la Bahía			
La Paz			
Lempira			
Ocotepeque			
Olancho			
Santa Bárbara			
Valle			
Yoro			
Total			



Cuadro 41. Incidencia de enfermedades rojas de los cerdos en piaras por 1,000, correspondientes al mes de, según departamento.
 . Honduras, 19...

Departamento	Rebaños existentes	Rebaños afectados	Incidencia de enfermedades rojas del cerdo en rebaños por 1,000
Atlántida			
Colón			
Comayagua			
Copán			
Cortés			
Choluteca			
El Paraíso			
Francisco Morazán			
Gracias a Dios			
Intibucá			
Islas de la Bahía			
La Paz			
Lempira			
Ocotepeque			
Olancho			
Santa Bárbara			
Valle			
Yoro			
Total			

Cuadro 42. Incidencia de enfermedades rojas de los cerdos por 10,000, correspondiente al mes de, según departamento. Honduras, 19...

Departamento	Cerdos existentes	Cerdos enfermos	Incidencia de enfermedades rojas en cerdos por 10,000
Atlántida			
Colón			
Comayagua			
Copán			
Cortés			
Choluteca			
El Paraíso			
Francisco Morazán			
Gracias a Dios			
Intibucá			
Islas de la Bahía			
La Paz			
Lempira			
Ocotepeque			
Olancho			
Santa Bárbara			
Valle			
Yoro			
Total			



Cuadro 43. Incidencia de Antrax en rebaños bovinos por 1,000, correspondientes al mes de, según departamento. Honduras, 19...

Departamento	Rebaños	Rebaños	Incidencia de antrax en rebaños por 1,000
Atlántida			
Colón			
Comayagua			
Copán			
Cortés			
Choluteca			
El Paraíso			
Francisco Morazán			
Gracias a Dios			
Intibucá			
Islas de la Bahía			
La Paz			
Lempira			
Ocotepeque			
Olancho			
Santa Bárbara			
Valle			
Yoro			
Total			



cuadro 44. Incidencia de Antrax en bovinos por 10,000, correspondiente al mes de, según departamento. Honduras, 19...

	Bovinos existentes	Bovinos afectados	Incidencia de Antrax en bovinos por 10,000
Atlántida			
Colón			
Comayagua			
Copán			
Cortés			
Choluteca			
El Paraíso			
Francisco Morazán			
Gracias a Dios			
Intibucá			
Islas de la Bahía			
La Paz			
Lempira			
Ocotepeque			
Olancho			
Santa Bárbara			
Valle			
Yoro			
Total			



Cuadro 45. Incidencia de Clostridiosis del grupo de gangrena gaseosa, en rebaños bovinus, correspondiente al mes de, según departamento. Honduras, 19...

Departamento	Rebaños existentes	Rebaños afectados	Incidencia de Clostridiosis en rebaños por 1,000
Atlántida			
Colón			
Comayagua			
Copán			
Cortés			
Choluteca			
El Paraíso			
Francisco Morazán			
Gracias a Dios			
Intibucá			
Islas de la Bahía			
La Paz			
Lempira			
Ocotepeque			
Olancho			
Santa Bárbara			
Valle			
Yoro			
Total			

Cuadro 46. Incidencia de Clostridiosis del grupo de gangrena gaseosa en bovinos por 10,000, correspondiente al mes de, según departamento. Honduras, 19...

Departamento	Bovinos existentes	Bovinos afectados	Incidencia de Clostridiosis en bovinos por 10,000
Atlántida			
Colón			
Comayagua			
Copén			
Cortés			
Choluteca			
El Paraíso			
Francisco Morazán			
Gracias a Dios			
Intibucá			
Islas de la Bahía			
La Paz			
Lempira			
Ocotepeque			
Olancho			
Santa Bárbara			
Valle			
Yoro			



Cuadro 47. Incidencia de Newcastle en granjas de aves por 1,000, correspondiente al mes de, según departamento. Honduras, 19...

Departamento	Granjas	Granjas	Incidencia de Newcastle en Granjas por 1,000
Atlántida			
Colón			
Comayagua			
Copán			
Cortés			
Choluteca			
El Paraíso			
Francisco Morazán			
Gracias a Dios			
Intibucá			
Islas de la Bahía			
La Paz			
Lempira			
Ocotepeque			
Olancho			
Santa Bárbara			
Valle			
Yoro			
Total			

Cuadro 48. Incidencia de newcastle en aves por 10,000, correspondiente al mes de, según departamento. Honduras, 19...

Departamento	Aves existentes	Aves enfermas	Incidencia de Newcastle en Aves por 10,000
Atlántida			
Colón			
Comayagua			
Copén			
Cortés			
Choluteca			
El Paraíso			
Francisco Morazán			
Gracias a Dios			
Intibucá			
Islas de la Bahía			
La Paz			
Lempira			
Ocotepeque			
Olancho			
Santa Bárbara			
Valle			
Yoro			
Total			

cuadro 49. Prevalencia de brucelosis bovina en fincas examinadas por 1,000, durante el mes de, según departamento, Honduras, 19...

Departamento	Fincas examinadas	Fincas con reactores positivos	Prevalencia de brucelosis en fincas examinadas por 1,000
Atlántida			
Colón			
Comayagua			
Copán			
Cortés			
Choluteca			
El Paraíso			
Francisco Morazán			
Gracias a Dios			
Intibucá			
Islas de la Bahía			
La Paz			
Lempira			
Ocotepeque			
Olancho			
Santa Bárbara			
Valle			
Yoro			
Total			

Cuadro 50. Prevalencia de brucelosis en bovinos por 10,000 enfincas examinadas, durante el mes de, según departamento. Honduras, 19...

Departamento	Bovinos examinados	Bovinos reactivos positivos	Prevalencia de brucelosis en bovinos por 10,000 en fincas examinadas
Atlántida			
Colón			
Comayagua			
Copán			
Cortés			
Choluteca			
El Paraíso			
Francisco Morazán			
Gracias a Dios			
Intibucá			
Islas de la Bahía			
La Paz			
Lempira			
Ocotepeque			
Olancho			
Santa Bárbara			
Valle			
Yoro			
Total			

Cuadro 51. Número de fincas muestreadas para realizar el diagnóstico de brucelosis mediante la prueba del en leche, durante el mes de....., según departamento. Honduras, 19....

Departamento	Número de fincas muestreadas	Fincas positivas		Fincas negativas	
		Vacas en producción	Leche producida en litros	Vacas en producción	Leche producida en litros
Atlántida					
Colón					
Comayagua					
Copán					
Cortés					
Choluteca					
El Paraíso					
Francisco Morazán					
Gracias a Dios					
Intibucá					
Islas de la Bahía					
La Paz					
Lempira					
Ocoatepeque					
Olancho					
Santa Bárbara					
Vaile					
Yoro					
Total					

Cuadro 52. Número de fincas en que se vacunó a los bovinos hembras contra la brucelosis, durante el mes de, según edad y departamento. Honduras, 19...

Departamento	Número de fincas en que se vacunó	Hembras vacunadas		
		Termeras	Adultos	Total
Atlántida				
Colón				
Comayagua				
Copán				
Cortés				
Choluteca				
El Paraíso				
Francisco Morazán				
Gracias a Dios				
Intibucá				
Islas de la Bahía				
La Paz				
Lempira				
Ocotepeque				
Olancho				
Santa Bárbara				
Valle				
Yoro				
Total				

Cuadro 53. Prevalencia de tuberculosis bovina en fincas examinadas por 1,000; durante el mes de, según departamento. Honduras, 19...

Departamento	Fincas examinadas	Fincas con reactores positivos	Prevalencia de tuberculosis en fincas examinadas por 1,000
Atlántida			
Colón			
Comayagua			
Copán			
Cortés			
Choluteca			
El Paraíso			
Francisco Morazán			
Gracias a Dios			
Intibucá			
Islas de la Bahía			
La Paz			
Lempira			
Ocotepeque			
Olancho			
Santa Bárbara			
Valle			
Yoro			
Total			

Cuadro 54. Prevalencia de tuberculosis en bovinos por 10,000 en fincas examinadas, durante el mes de, según departamento. Honduras, 19...

Departamento	Bovinos examinados	Bovinos reactivos positivos	Prevalencia de tuberculosis en bovinos por 10,000 en fincas examinadas
Atlántida			
Colón			
Comayagua			
Copán			
Cortés			
Choluteca			
El Paraíso			
Francisco Morazán			
Gracias a Dios			
Intibucá			
Islas de la Bahía			
La Paz			
Lempira			
Ocotepeque			
Olancho			
Santa Bárbara			
Valle			
Yoro			
Total			

Cuadro 55. Bovinos reactivos positivos enviados al sacrificio durante el mes de, según infección detectada y departamento. Honduras, 19...

Departamento	Brucelosis		Tuberculosis	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Atlántida				
Colón				
Comayagua				
Copán				
Cortés				
Choluteca				
El Paraíso				
Francisco Morazán				
Gracias a Dios				
Intibucá				
Islas de la Bahía				
La Paz				
Lempira				
Ocotepeque				
Olancho				
Santa Bárbara				
Valle				
Yoro				
Total				

Cuadro 57. Resultados de la tipificación y aislamiento de microbacterias de muestreos colectados en bovinos a nivel de mataderos, durante el mes de, según departamento. Honduras, 19...

Departamento	Número de Muestras colectadas	Aislamiento		Tipificación			
		Si	No	<u>M.</u> <u>bovis</u>	<u>M.</u> <u>avium</u>	Otro	No se Tipificó
Atlántida							
Colón							
Comayagua							
Copán							
Cortés							
Choluteca							
El Paraíso							
Francisco Morazán							
Gracias a Dios							
Intibucá							
Islas de la Bahía							
La Paz							
Lempira							
Ocotepeque							
Olancho							
Santa Bárbara							
Valle							
Yoro							
Total							

Cuadro 58. MOVILIZACION DE GANADO BOVINO SEGUN DEPARTAMENTOS DE ORIGEN Y DESTINO (CODIFICADOS) REGISTRADOS DURANTE EL MES DE..... HONDURAS, 19.....

ORIGEN \ DESTINO	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	TOTAL
Atlántida																			
Colón																			
Comayagua																			
Copán																			
Cortés																			
Choluteca																			
El Paraíso																			
Fco. Morazán																			
Gracias a Dios																			
Intibucá																			
I. de la Bahía																			
La Paz																			
Lempira																			
Ocotepeque																			
Olancho																			
Santa Bárbara																			
Valle																			
Yoro																			
TOTAL																			

IV REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Astudillo, V. et al 1977. Sistema de Información para los Programas de Control de la Fiebre Aftosa. Mimeografiado.

Sistema de Información del Programa Nacional de Control de la Fiebre Aftosa del Ministerio de Alimentación del Perú, 1977.

Manual de Procedimientos del Sistema de Información del Servicio - Nacional de Control de Fiebre Aftosa, Rabia y Brucelosis del Ministerio de Asuntos Campesinos y Agropecuarios de Bolivia, 1980.

Manual de Procedimientos del Programa de Sanidad Animal de la Secretaría de Recursos Naturales de Honduras, 1980.

Sistema de Información en Sanidad Animal o Sub-sistema de Vigilancia Epidemiológica. Subgerencia de Fomento y Servicios del Instituto Colombiano Agropecuario, 1985.

Manual de Procedimientos del Sistema de Información y Vigilancia Epidemiológica del Programa de Sanidad Animal-PRODESA, del Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación de Guatemala, 1986.

Schnurrenberger, P. et al 1987 Attacking Animal Diseases. Concepts and Strategies for Control and Eradication. Iowa: Iowa State University Press.

Vigilancia Epidemiológica. Vol. 1 y 2. Programa de Adiestra -
miento en Salud Animal para América Latina O.P.S./O.M.S.,
BID. Olmecca: Ediciones Aguafuerte, 1988.

A N E X O 1

**CODIFICACION (ORDEN ALFABETICO) DE LOS
DEPARTAMENTOS Y MUNICIPIOS DE LA REPUBLICA DE HONDURAS
A SER EMPLEADA POR EL "SISVESA"**

V. AGRADECIMIENTO

Estamos particularmente en deuda con la Señora Mirtala Cisneros de Serrano por su maravillosa ayuda al mecanografiar este manual con gran entusiasmo y voluntad y a su Jefe el Lic. Nery Lazo Armijo por la comprensión demostrada hacia nuestro trabajo. También deseamos agradecer a Din Roger Fortín y Aracely Maldonado por todo el esfuerzo que han desplegado al apoyarnos con su trabajo a pesar de todos los obstáculos y dificultades encontradas.

Finalmente nuestro agradecimiento sincero para la señora Ofelia Cárcamo de Rivera por el trabajo desinteresado que nos ha brindado y al Dr. René Cardona Matta por su permanente colaboración hacia el SISVESA.

SECRETARIA DE RECURSOS NATURALES
DIRECCION GENERAL DE GANADERIA
PROGRAMA DE FOMENTO DE LA PRODUCCION BOVINA Y SANIDAD ANIMAL - PROFOGASA
DEPARTAMENTO DE SALUD ANIMAL

CODIFICACION (ORDEN ALFABETICO)
DE LOS DEPARTAMENTOS Y MUNICIPIOS
DE LA REPUBLICA DE HONDURAS,
A SER EMPLEADA POR EL
SISTEMA DE INFORMACION Y
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
DE SALUD ANIMAL

- S I S V E S A -

CODIFICACION (ORDEN ALFABETICO) DE LOS DEPARTAMENTOS Y MUNICIPIOS DE LA REPUBLICA DE HONDURAS, A SER EMPLEADA POR EL SISVESA

(01) ATLANTIDA

- 01 La Ceiba
- 02 El Porvenir
- 03 Esparta
- 04 Jutiapa
- 05 La Masca
- 06 San Francisco
- 07 Tela

(02) COLON

- 01 Trujillo
- 02 Balfate
- 03 Iruña
- 04 Limón
- 05 Santa Fe
- 06 Santa Rosa de Aguán
- 07 Sonaguera
- 08 Sabá
- 09 Tocoa
- 10 Bonito Oriental

(03) COMAYAGUA

- 01 Comayagua
- 02 Ajuterique
- 03 El Rosario
- 04 Esquías
- 05 Humuya
- 06 La Libertad
- 07 Lamaní
- 08 La Trinidad
- 09 Lejamaní
- 10 Mecambar
- 11 Minas de Oro
- 12 Ojo de Agua
- 13 San Jerónimo
- 14 San José de Comayagua
- 15 San José del Potrero
- 16 San Luis
- 17 San Sebastián
- 18 Siguatepeque
- 19 Villa de San Antonio
- 20 Las Lajas
- 21 Taulabé

(04) COPAN

- 01 Santa Rosa de Copán
- 02 Cabañas
- 03 Concepción
- 04 Copán Ruinas
- 05 Corcuín
- 06 Cucuyagua
- 07 Dolores
- 08 Dulce Nombre
- 09 El Paraíso
- 10 Florida
- 11 La Jigua
- 12 La Unión
- 13 Nueva Arcadia
- 14 San Agustín
- 15 San Antonio
- 16 San Jerónimo
- 17 San José
- 18 San Juan de Opoa
- 19 San Nicolás
- 20 San Pedro
- 21 Santa Rita
- 22 Trinidad
- 23 Veracruz

(05) CORTES

- 01 San Pedro Sula
- 02 Cholutoma
- 03 Omoa
- 04 Pimienta
- 05 Potrerillos
- 06 Puerto Cortés
- 07 San Antonio de Cortés
- 08 San Francisco de Yojoa
- 09 San Manuel
- 10 Santa Cruz de Yojoa
- 11 Villanueva
- 12 La Lima

(06) CHOLUTECA

- 01 Choluteca
- 02 Apacilagua
- 03 Concepción de María
- 04 Duyure
- 05 El Corpus
- 06 El Triunfo
- 07 Marcovia
- 08 Morolica
- 09 Namasigue
- 10 Orocuina
- 11 Pespire
- 12 San Antonio de Flores
- 13 San Isidro
- 14 San José
- 15 San Marcos de Colón
- 16 Santa Ana de Yusguare.

(07) EL PARAISO

- 01 Yuscarán
- 02 Alauca
- 03 Danlí
- 04 El Paraíso
- 05 Guinope
- 06 Jscaleapa
- 07 Liure
- 08 Moroceli
- 09 Oropoli
- 10 Potrerillos
- 11 San Antonio de Flores
- 12 San Lucas
- 13 San Matías
- 14 Soledad
- 15 Tetepasenti
- 16 Texiguat
- 17 Vado Ancho
- 18 Yauyupe
- 19 Las Trojes

(08) FRANCISCO MORAZAN

- 01 Distrito Central
- 02 Alubarén
- 03 Cedros
- 04 Curarén
- 05 El Porvenir
- 06 Guisimaca
- 07 La Libertad
- 08 La Venta
- 09 Lepaterique
- 10 Maraña
- 11 Marale
- 12 Nueva Armenia
- 13 Ojozona
- 14 Orica
- 15 Reitoca
- 16 Sabana grande
- 17 San Antonio de Oriente
- 18 San Buenaventura
- 19 San Ignacio
- 20 San Juan de Flores
- 21 San Miguelito
- 22 Santa Ana
- 23 Santa Lucía
- 24 Talanga
- 25 Tatumbia
- 26 Villa de San Francisco
- 27 Vallecillos

(09) GRACIAS A DIOS

- 01 Brus Laguna
- 02 Puerto Lempira

(10) INTIBUCA

- 01 La Esperanza
- 02 Camasca
- 03 Colomocagua
- 04 Concepción
- 05 Dolores
- 06 Intibucá
- 07 Jesús de Otoro
- 08 Magdalena
- 09 Masaguara
- 10 San Antonio
- 11 San Isidro
- 12 San Juan
- 13 San Marcos de la Sierra
- 14 San Miguelito
- 15 Santa Lucía
- 16 Yamaranguila

(11) ISLAS DE LA BAHIA

- 01 Roatán
- 02 Guanaja
- 03 José Santos Guardiola
- 04 Útila

(12) LA PAZ

- 01 La Paz
- 02 Aguanqueterique
- 03 Cabañas
- 04 Cane
- 05 Chimacla
- 06 Guajiquiro
- 07 Lauterique
- 08 Marcala
- 09 Mercedes de Oriente
- 10 Opatoro
- 11 San Antonio del Norte
- 12 San José
- 13 San Juan
- 14 San Pedro Tutule
- 15 Santa Ana
- 16 Santa Elena
- 17 Santa Maria
- 18 Santiago Puringla
- 19 Yarula

(13) LEMPIRA

- 01 Gracias
- 02 Belén
- 03 Candelaria
- 04 Colopaca
- 05 Erandique
- 06 Gualcinse
- 07 Guarita
- 08 La Campa
- 09 La Iguala
- 10 Las Flores
- 11 La Unión
- 12 La Virtud
- 13 Lepaera
- 14 Mapulaca
- 15 Piraera
- 16 San Andrés
- 17 San Francisco
- 18 San Juan Guarita
- 19 San Manuel Colohete
- 20 San Rafael
- 21 San Sebastián
- 22 Santa Cruz
- 23 Talgua
- 24 Tambla
- 25 Tomalá
- 26 Valladolid
- 27 Virginia

(14) OCOTEPEQUE

- 01 Ocotepeque
- 02 Belén Gualcho
- 03 Concepción
- 04 Dolores Merendón
- 05 Fraternidad
- 06 La Encarnación
- 07 La Labor
- 08 Lucerna
- 09 Mercedes
- 10 San Fernando
- 11 San Francisco del Valle
- 12 San Jorge
- 13 San Marcos
- 14 Santa Fé
- 15 Sensenti
- 16 Sinuapa

(15) OLANCHO

- 01 Juticalpa
- 02 Campanento
- 03 Catacamas
- 04 Concordia
- 05 Dulce Nombre de Culmí
- 06 El Rosario
- 07 Esquipulas del Norte
- 08 Guarizama
- 09 Gualaco
- 10 Gusta
- 11 Guayape
- 12 Jano
- 13 La Unión
- 14 Mangulile
- 15 Manto
- 16 Salamá
- 17 San Esteban
- 18 San Francisco de Becerra
- 19 San Francisco de la Paz
- 20 Santa María del Real
- 21 Silca
- 22 Yocón

(16) SANTA BARBARA

- 01 Santa Bárbara
- 02 Arada
- 03 Atima
- 04 Azcuapala
- 05 Ceguaca
- 06 Colina
- 07 Concepción del Norte
- 08 Concepción del Sur
- 09 Chinda
- 10 El Nispero
- 11 Gualala
- 12 Ipama
- 13 Macuelizo
- 14 Naranjito
- 15 El Nuevo Celilac
- 16 Protección
- 17 Petos
- 18 Quimistán
- 19 San Francisco de Ojuera
- 20 San Luis
- 21 San Marcos
- 22 San Nicolás
- 23 San Pedro Zacapa
- 24 Santa Rita
- 25 San Vicente Centenario
- 26 Trinidad
- 27 Las Vegas

(17) VALLE

- 01 Nacaome
- 02 Alianza
- 03 Amapala
- 04 Aramecina
- 05 Caridad
- 06 Goacorán
- 07 Langue
- 08 San Francisco de Coray
- 09 San Lorenzo

(18) YORO

- 01 Yoro
- 02 Arenal
- 03 El Negroto
- 04 El Progreso
- 05 Jocón
- 06 Morazán
- 07 Olanchito
- 08 Santa Rita
- 09 Sulaco
- 10 Victoria
- 11 Yorito

A N E X O 2

**DEPARTAMENTOS Y MUNICIPIOS COMPRENDIDOS
POR LAS REGIONES AGRICOLAS DE LA SECRETARIA
DE RECURSOS NATURALES DE LA REPUBLICA DE
HONDURAS**

**DEPARTAMENTOS Y MUNICIPIOS COMPRENDIDOS POR LAS REGIONES AGRICOLAS DE LA
SECRETARIA DE RECURSOS NATURALES DE LA REPUBLICA DE HONDURAS, 1989**

No.	Dirección Agrícola Dirección Regional	Departamentos comprendidos	Municipios comprendidos
1	Sur	Choluteca	Todos
2	Choluteca	El Paraíso Francisco Morazán La Paz	Liure, Soledad, Texiguat, Vado Ancho, Yauyupe Alubarén, Curarén, La Libertad, San Miguelito Aguanqueterique, Lauterique, Mercedes de Oriente, San Antonio del Norte, San Juan.
2	Centro Occidental Comayagua	Comayagua La Paz	Todos, excepto: Minas de Oro, San José del Potrero Cane, La Paz
3	Norte San Pedro Sula	Cortés Yoro	Todos Todos, excepto: Arenal, Jocón, Olanchito
4	Litoral Atlántico La Ceiba	Atlántida Colón Islas de la Bahía	Todos Balfate, Santa Fe Todos
5	Oriental	Olancho	Todos, excepto: Concordia, Campamento, Esquipulas del Norte, Guayape
6	Centro Oriental Danlí	Comayagua El Paraíso Francisco Morazán	Esquías, Minas de Oro, San José del Potrero, San Luis Todos, excepto: Liure, Soledad, Vado Ancho, Texiguat, Yauyupe. Todos, excepto: Alubarén, Curarén, La Libertad, San Miguelito
7	Occidental Santa Rosa de Copán	Olancho Copán Lempira	Campamento, Concordia, Guayape Todos Todos, excepto: Erandique, San Francisco, Piraera, Virginia
8	Nor Occidental Santa Bárbara	Ocotepeque Santa Bárbara	Todos Todos
9	Sur Occidental La Esperanza	Intibucá La Paz	Todos Todos, excepto: Aguanqueterique, Cane, La Paz, Lauterique, Mercedes de Oriente, San Antonio del Norte, San Juan.
10	Nor Oriental Olanchito	Lempira Colón Olancho Yoro	Erandique, Piraera, San Francisco, Virginia Todos, excepto: Balfate, Santa Fe Esquipulas del Norte Arenal, Jocón, Olanchito.

A N E X O 3

**CODIFICACION CORRESPONDIENTE A LAS
SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS PARA 1989, 1990 Y 1991
DISTRIBUIDA POR EL CENTRO PANAMERICANO DE
FIEBRE AFTOSA—PANAFTOSA, PARA LA COMUNICACION
DE NIVEL CONTINENTAL**

SECRETARIA DE RECURSOS NATURALES
DIRECCION GENERAL DE GANADERIA
PROGRAMA DE FOMENTO DE LA PRODUCCION BOVINA Y SANIDAD ANIMAL – PROFOGASA
DEPARTAMENTO DE SALUD ANIMAL

CODIFICACION CORRESPONDIENTE A LAS SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS PARA 1989

Semana número	Sábado	Viernes	Semana número	Sábado	Viernes
01	31/02	06/01	27	01/07	07/07
02	07/01	13/01	28	08/07	14/07
03	14/01	20/01	29	15/07	21/07
04	21/01	27/01	30	22/07	28/07
05	28/01	03/02	31	29/07	04/08
06	04/02	10/02	32	05/08	11/08
07	11/02	17/02	33	12/08	18/08
08	18/02	24/02	34	19/08	25/08
09	25/02	03/03	35	26/08	01/09
10	04/03	10/03	36	02/09	08/09
11	11/03	17/03	37	09/09	15/09
12	18/03	24/03	38	16/09	22/09
13	25/03	31/03	39	23/09	29/09
14	01/04	07/04	40	30/09	06/10
15	08/04	14/04	41	07/10	13/10
16	15/04	21/04	42	14/10	20/10
17	22/04	28/04	43	21/10	27/10
18	29/04	05/05	44	28/10	03/11
19	06/05	12/05	45	04/11	10/11
20	13/05	19/05	46	11/11	17/11
21	20/05	26/05	47	18/11	24/11
22	27/05	02/06	48	25/11	01/12
23	03/06	09/06	49	02/12	08/12
24	10/06	16/06	50	09/12	15/12
25	17/06	23/06	51	16/12	22/12
26	24/06	30/06	52	23/12	29/12

ANEXO II

ASISTENTES AL CURSO SOBRE EL SISVESA PARA
ESTADIGRAFOS

ANEXO II

ASISTENTES AL CURSO SOBRE EL SISVESA PARA ESTADIGRAFOS

1. Mariana Lorena Bustillo Díaz
Olanchito.
2. Eva Cerna Castillo
Comayagua.
3. Manuel Antonio Cruz Banegas
Tegucigalpa.
4. Sandra Claudina Chávez Bustillo
La Ceiba.
5. Luis Alonso Flores
Intibucá.
6. Edelberto Hernández Coello
El Paraíso.
7. Juan Ramón Maradiaga Zúniga
Choluteca.
8. María Asunción Mejía
Comayagua.
9. Jorge Enrique Pérez Espinoza
San Pedro Sula.
10. Rómulo Pineda
Santa Bárbara.
11. Elsa Recinos Ramírez
Santa Rosa de Copán.
12. Mario Salgado
Olancho.
13. Hilda Mary Urrea Carvajal
Santa Rosa de Copán.
14. Norma Leticia Zavala
Tegucigalpa.

ANEXO III

PARTICIPANTES QUE RECIBIERON CERTIFICADO DE
ASISTENCIA AL I SYMPOSIUM INTERNACIONAL SO-
BRE ZONOSIS





SYMPOSIUM INTERNACIONAL

**PARTICIPANTES QUE RECIBIERON CERTIFICADO DE ASISTENCIA
AL I SYMPOSIUM INTERNACIONAL SOBRE ZONOSIS**

1. Dr. Armando Abreu Portillo.
2. Dr. Lorenzo Aguilar Cárcamo.
3. Dr. Gustavo Aguilar Mazzoni.
4. Dr. Jaime Araujo Mejía.
5. Dr. Gustavo Luis Arias Ortez.
6. Dr. Marco Antonio Baquedano.
7. Dr. Angel Hilario Castillo Suazo.
8. Dr. Víctor Manuel Carías Medina.
9. Dr. Eugenio Chávez Rivera.
10. Dra. Luina Díaz Soriano.
11. Dr. Carlos Roberto Durán Puerto.
12. Dr. Marden Espinoza Sandoval.
13. Dr. Helme Espinoza Tábora.
14. Dr. José Alipio Ferrufino.
15. Dr. Luis Alberto Fonseca.
16. Dr. Wilfredo Galeas Argueta.
17. Dr. Marco Tulio García Banegas.
18. Dr. Rony García Muñoz.
19. Dr. Oscar Girón Sandoval.
20. Dr. Gustavo Guifarro.
21. Dr. Semir Marzuca Murillo.
22. Dr. Abelardo Mejía Pineda.
23. Dr. Oscar Martínez Miralda.





SYMPOSIUM INTERNACIONAL

2

24. Dr. Henry Paz Bonilla.
25. Dr. Hugo Ernesto Pineda Hernández.
26. Dr. Carlos Efraín Puerto Dueñas.
27. Dr. Rubén Rojas Fernández.
28. Dr. Manuel de Jesús Soto Puerto.
29. Dr. Carlos Roberto Trochez.
30. Dr. Julio Roberto Valdez.
31. Dr. Gustavo Adolfo Valenzuela Izaguirre.
32. Dr. José Adán Valladares Franco.
33. Dra. Reina Teresa Velásquez.



ANEXO V

COMUNICACION O.P.S./O.M.S.



ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD

Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

APARTADO No. 726

DIRECCION GENERAL DE
SALUD

TEGUCIGALPA, HONDURAS

CABLES: OFSANPAN
TEGUCIGALPA
TEL.: 22-6773
22-2402

HON-HPV-ZNS/1726-89

11 de Octubre de 1989

Señora
Dra. Elva López Nieto
Consultora
Programa Sanidad Animal
Ministerio de Recursos Naturales
Presente

Estimada Doctora López Nieto:

Tengo agrado en dirigirme a usted en relación a su consulta sobre capacitación en Epidemiología en PANAFOSA, para informarle que dicho Centro puede coordinar ese entrenamiento, que incluiría los siguientes puntos:

- Vigilancia epidemiológica en el Centro;
- Desarrollo de programas de defensa contra enfermedades exóticas;
- Visita a los servicios de prevención de Chile, y
- Visita a estaciones de cuarentena (Fleming Kee, Colombia).

Entendemos que los costos serán a cargo del Proyecto Nacional con el BID. La fecha tentativa será el período de febrero a abril de 1990.

Sin otro particular reitero a usted las muestras de mi más alta y distinguida consideración.


DR. LUIS ANTONIO LOYOLA
Representante OPS/OMS
en Honduras



IGGO/glf

ANEXO VI

SOLICITUD IMPRESION MANUAL SISVESA



Tegucigalpa, D.C., 22 de agosto de 1989.

Licenciado
MISAEEL BUESO G.
Director DCA/CTTA
Su Oficina

Estimado licenciado Bueso:

Tengo el agrado de saludarlo y solicitarle la colaboración de la Unidad de Artes Gráficas, para que nos diseñen e imprimen el material procedimientos del sistema de información y sistema de vigilancia epidemiológica de Salud Animal -SISVESA-, que está compuesto de 250 hojas entre formularios, figuras, mapas y parte descriptiva.

Me cabe mencionar que le hemos venido solicitando la ayuda para la realización de este trabajo al Lic. Luis Fuentes desde hace aproximadamente tres meses y se le reiteró a usted el pedido cuando usted volvió de vacaciones.

Agradezco anticipadamente la atención brindada a la presente.

Atentamente,


DR. LUIS ALBERTO ESPINOZA R.
Jefe de la Unidad de
Epidemiología

