

GUÍA PARA EL SANEAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS BOVINA EN UN RODEO

PLAN NACIONAL DE CONTROL Y ERRADICACIÓN DE LA TUBERCULOSIS BOVINA

Situación sanitaria del rodeo respecto de la tuberculosis	Prueba tuberculínica a utilizar. Lugar de inoculación, dosis y tiempo de lectura.	Interpretación por formación de pápula, aumento de espesor de piel en milímetros.
1. DESCONOCIDA: No existen registros ni estudios previos.	Prueba de rutina ano-caudal, CERO COMA UNO (0,1) mililitros intradérmica en el tercio medio del pliegue del ano. Lectura: SETENTA Y DOS (72) horas.	POSITIVO: Engrosamiento de CINCO (5) milímetros ó más. SOSPECHOSO: Engrosamiento de TRES (3) milímetros ó menos de CINCO (5) milímetros. NEGATIVO: Engrosamiento de menos de TRES (3) milímetros.
2. INFECTADO: Con tuberculosis comprobada por pruebas de rutina positivas, lesiones a necropsia ó por la historia sanitaria del rodeo	ALTERNATIVA A: Repetir prueba de rutina ano-caudal a todo animal mayor de SEIS (6) meses, entre los SESENTA (60) y NOVENTA (90) días, CERO COMA UNO (0,1) mililitros intradérmica en el tercio medio del pliegue.	POSITIVO: Engrosamiento de TRES (3) milímetros o más. NEGATIVO: Engrosamiento menos de TRES (3) milímetros.
	ALTERNATIVA B: Para acelerar saneamiento: prueba cervical simple, tercio medio de la tabla del cuello. Aproximadamente a QUINCE (15) centímetros por debajo del borde superior, CERO COMA UNO (0,1) mililitros intradérmico. Lectura: SETENTA Y DOS (72) horas.	POSITIVO: Engrosamiento de TRES (3) milímetros ó más. NEGATIVO: Engrosamiento de menos de TRES (3) milímetros.
3. SOSPECHOSO: Sólo se encontraron reactivos sospechosos a una prueba ano-caudal de rutina, no existiendo reacciones de CINCO (5) milímetros o más.	ALTERNATIVA A: Sacrificar los animales sospechosos para comprobar si existen lesiones tuberculosas ó se aísla la micobacteria por cultivo.	NEGATIVO: Si no se encuentran lesiones tuberculosas al sacrificio, ni se encuentra al agente en el examen de laboratorio. INFECTADO: Si se encuentran lesiones y se aísla M. Bovis por cultivo en laboratorio
	ALTERNATIVA B: Repetir prueba ano-caudal a todo sospechoso entre los SESENTA (60) a NOVENTA (90) días, CERO COMA UNO (0,1) mililitros intradérmica, en el tercio medio del pliegue. Lectura: SETENTA Y DOS (72) horas.	NEGATIVO: Si disminuye sensiblemente el tamaño de las reacciones. SOSPECHOSO: Si persiste el mismo tamaño de reacciones. INFECTADO: Si aumenta el tamaño de las reacciones.
	ALTERNATIVA C: Repetir la prueba ano-caudal SESENTA (60) a NOVENTA (90) días después. CERO COMA UNO (0,1) mililitros intradérmica, en el tercio medio del pliegue. Lectura: SETENTA Y DOS (72) horas.	NEGATIVO: Si disminuye sensiblemente el tamaño de las reacciones. INFECTADO: Si persiste mismo tamaño de reacciones.

INSCRIPCIÓN AL PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL Y ERRADICACIÓN DE LA TUBERCULOSIS BOVINA

PLAN NACIONAL DE CONTROL Y ERRADICACIÓN DE LA TUBERCULOSIS BOVINA

ESTABLECIMIENTO

RENSPA N°	□ □ . □ □ □ . □ - □ □ □ □ □ □ □ □ / □ □
Nombre:
Domicilio: Calle - Correo - Rdo
Localidad: Pdo./Depto:
Provincia: Código Postal: Tel./Celular N°:
Correo Electrónico:
Georeferenciación:	Latitud: □ □ , □ □ □ □ □ □ □ □ S Longitud: □ □ , □ □ □ □ □ □ □ □ °

TITULAR DEL ESTABLECIMIENTO

Apellido y Nombres ó Razón Social:
Documento Tipo y N°: CUIT/CUIL N°:
Tel/Cel N°: Correo Electrónico:
<small>En caso de totalidad de la información requerida a fin de confeccionar adecuadamente este Documento pidiendo mi conformidad y suscribiendo el mismo en carácter de Declaración Jurada. La totalidad de la documentación respaldatoria del presente Documento se creará en mi poder.</small>	

EXISTENCIAS

Bovina	Vacas	Vaquillonas	Novillos	Novillitos	Termeros	Termeras	Toros	Total
Ovina	Ovejas	Carneros	Corderos	Borregos	Borregas	Capón		Total
Caprina	Cabras	Chivos	Cabritos	Cabrillas		Capón		Total
Otras	Especificar:							

.....
Firma y Aclaración del Productor

RESERVADO SENASA

Fecha de Recepción: Firma y Sello Oficina Local
Oficina Local:	

CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTO OFICIALMENTE LIBRE DE TUBERCULOSIS BOVINA

PLAN NACIONAL DE CONTROL Y ERRADICACIÓN DE LA TUBERCULOSIS BOVINA

RENSPA N° □□.□□□.□-□□□□□□ / □□

*En el marco del PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL Y ERRADICACIÓN
DE LA TUBERCULOSIS BOVINA, y de acuerdo a los resultados de las pruebas
efectuadas, el SENASA extiende el presente certificado.*

VALIDEZ

..... / /

Fecha de Certificación

..... / /

Fecha de Vencimiento

ESTABLECIMIENTO

Nombre:

Domicilio:
Calle - Número - Ruta

Localidad: Pdo./Depto:

Provincia: Código Postal: Tel./Celular N°:

Correo Electrónico:

Georeferenciación: Latitud: □□, □□□□□□°S Longitud: □□, □□□□□□°O

TITULAR DEL ESTABLECIMIENTO

Apellido y Nombres ó Razón Social:

Documento Tipo y N°: CUIT/CUIL N°:

Tel/Cel N°: Correo Electrónico:

Brindo la totalidad de la información requerida a fin de confeccionar adecuadamente este Documento prestando mi conformidad y suscribiendo el mismo en carácter de Declaración Jurada. La totalidad de la documentación respaldatoria del presente Documento se encuentra en mi poder.

VETERINARIO OFICIAL INTERVINIENTE

*Certifico que ha cumplido con la totalidad de las exigencias sanitarias
y presentan la documentación respaldatoria correspondiente.*

Oficina Local:

..... / /

Fecha de Emisión del Certificado

.....

Firma y Sello/Aclaración