

**FICHA DE INVESTIGACION DE CASOS DE  
 LEISHMANIASIS CUTANEA MUCOSA/VISCERAL**

**1. DATOS DEL PROPIETARIO Y/O TENEDOR RESPONSABLE**

Apellido y nombres: \_\_\_\_\_  
 Propietario:  Si  No      Edad: \_\_\_\_\_      Sexo:  M  F      DNI: \_\_\_\_\_  
 Domicilio actual: \_\_\_\_\_      Tel. propio o vecino: \_\_\_\_\_  
 Barrio: \_\_\_\_\_      Localidad: \_\_\_\_\_  
 Urbano  Rural      Departamento: \_\_\_\_\_      Provincia: \_\_\_\_\_

**2. DATOS DEL CASO CANINO**

Raza: \_\_\_\_\_      Sexo:  H  M      Color del manto: \_\_\_\_\_      Edad: \_\_\_\_\_      Nombre: \_\_\_\_\_  
 Procedencia:  Criadero/Flia       Calle       Refugio       Importación  
 Provincia/país de nacimiento: \_\_\_\_\_  
 Nombre del criadero: \_\_\_\_\_  
 Traslados en los últimos 2 años:  SI  NO      ¿a qué provincia? \_\_\_\_\_  
 Signos clínicos:  SI  NO  
 Oligosintomáticos       Polisintomáticos

**3. DATOS EPIDEMIOLÓGICOS**

Hábito del animal, queda suelto en la calle:  SI  NO  
 Duerme al aire libre:  SI  NO      Duerme en el interior de la casa:  SI  NO  
 En el territorio hay gallinero:  SI  NO  
 Posee otros perros:  SI  NO      ¿Cuántos?: \_\_\_\_\_  
 Alguno tiene lesiones de piel, crecimiento exagerado de uñas, hinchazón abdominal  
 o problemas oculares:  SI  NO

**4. EXÁMENES DE LABORATORIO**

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_      Tipo de muestra:  sangre       suero       ganglio       piel       otro

Técnica	Resultado
Parasitológico, ¿cuál?	
Serológico, ¿cuál?	
Molecular/PCR	

**5. DATOS DEL NOTIFICANTE**

Nombre de profesional notificante: \_\_\_\_\_  
 Teléfono: \_\_\_\_\_      Fax: \_\_\_\_\_      E-mail: \_\_\_\_\_  
 Localidad: \_\_\_\_\_      Departamento: \_\_\_\_\_  
 Fecha de notificación: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Firma y sello de veterinario/a: \_\_\_\_\_