

Normativa Provincial de Notificación de Enfermedades de Denuncia Obligatoria en Veterinaria (año 2016)

Enfermedades a notificar

| Evento de Notificación Obligatoria | | | |
|------------------------------------|-------------|--------------------------------------|---------------------------|
| Categoría | Grupo | Evento de notificación | Modalidad de notificación |
| Transmisible | Zoonóticas | Brucelosis canina | Individual |
| Transmisible | Zoonóticas | Clamidiosis aviar | Individual |
| Transmisible | Vectoriales | Dirofilariasis | Individual |
| Transmisible | Vectoriales | Leishmaniasis visceral canina | Individual |
| Transmisible | Zoonóticas | Leptospirosis canina | Individual |
| Transmisible | Zoonóticas | Micobacteriosis en pequeños animales | Individual |
| Transmisible | Zoonóticas | Rabia animal | Individual |

Pasos a seguir ante la confirmación de una Enfermedad de Denuncia Obligatoria

A.- ante sospecha de caso

1. Llenar planilla sospechoso/confirmado y entregar cartilla

Lugar y fecha

Por la presente reconozco haber sido instruido verbalmente y por escrito y comprender claramente *la sospecha del diagnóstico / el diagnóstico confirmado* emitido por el Médico Veterinario.....

MP..... y su equipo de trabajo, del animal de mi propiedad de Nombre.....

especie..... raza..... sexo.....

edad..... pelaje..... taje..... N° de CHIP..... Domiciliado..... en.....

Manifiesto comprender el aspecto zoonótico de la enfermedad y me hago responsable del cuidado del paciente y su entorno según las indicaciones orales y escritas del Médico Veterinario actuante comprometiéndome a realizar la debida consulta y notificación por copia de la presente con el Médico familiar de cabecera, comprendiendo la existencia de la posibilidad de contagio de otros animales y seres humanos.

Así mismo, manifiesto deslindar a los Médicos Veterinarios intervinientes y a sus ayudantes de toda responsabilidad en relación a los tratamientos médico-quirúrgicos instaurados, el resultado de los mismos, las posibles consecuencias en la salud de las personas que están en contacto; comprometiéndome a cumplir con todas las instrucciones que en este acto se me han dado en forma oral y escrita, afrontando los costos que las terapias conllevan.

Diagnóstico.....

Laboratorio.....

N° de protocolo.....

Fecha.....

Resultado.....

Firma del Propietario o tenedor
Aclaración:
DNI:
Domicilio:



(*) Tacharlo que no corresponda

Firma y sello del Veterinario

Guardar una copia de la planilla por si no quiere hacer los análisis complementarios para confirmar diagnóstico.

B. En caso de confirmación del caso

Notificación.

1.-acceso por [www. http://cvpba.org/http://cvpba.org/](http://cvpba.org)



2.-Planilla de notificación impresa, para presentar en el Centro de Zoonosis Municipal correspondiente por duplicado, hacer sellar y firmar copia y archivarla

The printed form is titled 'FICHA DE NOTIFICACION DE ENO'. It contains the following sections:

- Propietario:** Nombre y Apellido, Edad, Sexo F / M, Domicilio, Localidad, País.
- Notificación de evento:** Evento de Notificación Obligatoria, Laboratorio que realizó el diagnóstico, Tipo de muestra con la que se realizó el diagnóstico.
- Datos del animal enfermo:** Especie, Edad, Sexo, Lugar y fecha de observación del ENO, Si convive con otros animales, 'Compañeros y de que especie(s)', Puntos con los que tuvo contacto.
- Observaciones:** A section for additional notes.
- Firma y Sello de Profesional autor:** A section for the veterinarian's signature and date.

3.- dar planilla para notificar al médico.,

The printed form for the doctor includes the following elements:

- Logos:** Zoonosis Urbanas Ministerio de Salud, Buenos Aires Provincia, Colegio de Veterinarios de la provincia de Buenos Aires.
- Header:** Lugar y fecha
- Body:** Por medio de la presente le comunico que el Sr. / Sra. DNI..... es propietario/a o tenedor de una mascota de la especie..... con diagnóstico confirmado de..... Por lo que creo conveniente tenga a bien realizar los controles médicos que a su criterio crea necesarios, por el riesgo de transmisión de dicha enfermedad zoonótica. Sin otro particular, saluda a Ud. atentamente.
- Signature:** Firma y sello del Veterinario
- Owner Information:** Firma del Propietario o tenedor, Aclaración, DNI, Domicilio.