



RED DE SALUD: 04 - CANAS-CANCHIS-ESPINAR

MICRO RED:

ESTABLECIMIENTO:

EJECUTORA: 09 - HOSPITAL ESPINAR

PROVINCIA:

DISTRITO:

I. LOCALIZACION DE CASOS .	00-11a	12-17a	18-29a	30-59a	60-99a	TOTAL
1. NRO. DE PERSONAS CON LESIONES						
SOSPECHOSAS DE LEISHMANIASIS	-	-	-	-	-	-
2. NRO. DE PERSONAS EXAMINADAS						
2.1. NRO. EX/FROTIS	-	-	-	-	-	-
2.2. NRO. EX/LEISHMANIA	-	-	-	-	-	-
2.3. NRO. EX/SEROLOGIA	-	-	-	-	-	-
2.4. NRO. EX/CULTIVO	-	-	-	-	-	-
3. NRO. DE PERSONAS EXAMINADAS R+						
RESULTADOS+ A FROTIS	-	-	-	-	-	-
CULTIVO	-	-	-	-	-	-
SEROLOGIA	-	-	-	-	-	-

II. INFORME DE CASOS :

A. LEISHMANIA TOTAL	00-11a	12-17a	18-29a	30-59a	60-99a	TOTAL
A.1. LEISHMANIASIS CUTANEA						
1. CONF. FROTIS	-	-	-	-	-	-
2. CONF. BIOPSIA	-	-	-	-	-	-
3. CONF. CULTIVO	-	-	-	-	-	-
4. CONF. SEROLOGIA	-	-	-	-	-	-
A.2. LEISHMANIASIS MUCOCUTANEA						
1. CONF. FROTIS	-	-	-	-	-	-
2. CONF. BIOPSIA	-	-	-	-	-	-
3. CONF. CULTIVO	-	-	-	-	-	-
4. CONF. SEROLOGIA	-	-	-	-	-	-
A.3. LEISHMANIASIS VISCERAL						
LEISH. VISCERAL CONF. SEROLOGIA	-	-	-	-	-	-
A.4. LEISHMANIASIS SIN CONFIRMACION						
1. LEISHMANINA	-	-	-	-	-	-
2. SIN EXAMEN DE LABORATORIO	-	-	-	-	-	-
3. CON RESULTADO DE LABORATORIO	-	-	-	-	-	-
A.5. LEISHMANIASIS PARA ANFOTERECIN						
1. LEISHMANIASIS CUTANEA	-	-	-	-	-	-
2. LEISHMANIASIS MUCOSO	-	-	-	-	-	-
III. FALLECIDOS						
	-	-	-	-	-	-
IV. RAM						
	-	-	-	-	-	-
V. NRO. DE TRATAMIENTO UTILIZADOS :						
NRO. DE AMPOLLAS X TRATAMIENTO:	-	-	-	-	-	-
ABANDONOS :	-	-	-	-	-	-