



PERÚ

Ministerio  
de SaludCentro Nacional de Epidemiología,  
Prevención y Control de  
EnfermedadesCentro Nacional de  
Epidemiología,  
Prevención y Control  
de Enfermedades

## Ficha de investigación clínico-epidemiológica Vigilancia del Síndrome Gripal (SG) o Enfermedad tipo Influenza (ETI)

### I.- Datos generales del establecimiento notificante

1. Establecimiento de Salud: \_\_\_\_\_ 2. Código RENAES: \_\_\_\_\_  
3. Fecha de llenado de datos (\*): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### II.- Identificación del paciente

4. Nombres y apellidos: \_\_\_\_\_  
5. Sexo:  Masculino  Femenino  
6. Fecha de nacimiento (\*): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  Años  Meses  Días  
7. DNI: \_\_\_\_\_ Historia clínica N°: \_\_\_\_\_  
8. Dirección (donde vive habitualmente): \_\_\_\_\_  
Departamento: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ Distrito: \_\_\_\_\_  
9. La vivienda esta ubicada en zona:  1 Rural  2 Urbana

### III.- Antecedentes

10. Vacunación antigripal en los últimos 12 meses:  SI  NO

### IV.- Clínica

11. Fecha de inicio de síntomas (\*) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ 12. Fecha de atención(\*) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Fiebre >38°C  SI  NO Tos  SI  NO Dolor de garganta  SI  NO

### V. Laboratorio

13. Obtención de la muestra  SI  NO 14. Fecha de obtención (\*) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
15. Tipo de muestra:  Hisopado nasal y faringeo  Aspirado endotraqueal  
 Aspirado nasofaríngeo  Tejidos  
16. Fecha de envío de muestra (\*) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### VI.- Firma y sello de la persona que notifica

(\*) Formato de fecha: dd/mm/aaaa

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

Correo electrónico: [notificacion@dge.gob.pe](mailto:notificacion@dge.gob.pe) Telefax 01 - 631-4500

Ca. Daniel Olaechea N° 199 - Jesús María - Lima

Dirección electrónica: <http://www.dge.gob.pe>