



COMISION HONORARIA PARA LA LUCHA ANTITUBERCULOSA Y ENFERMEDADES PREVALENTES
PROGRAMA DE POST-ELIMINACION DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN

FORMULARIO DE DENUNCIA DE CASO NUEVO

FECHA DE INGRESO		

DATOS DEL PACIENTE

APELLIDO	ESTADO CIVIL	SEXO
NOMBRE	DOCUMENTO	
OCUPACIÓN	NOMBRE DE LA MADRE	
LUGAR DE TRABAJO	COBERTURA ASISTENCIAL	

NACIMIENTO

RESIDENCIA

FECHA	PAIS	DEPTO.
PAIS	CIUDAD	AREA: RURAL <input type="checkbox"/> ó URBANA ... <input type="checkbox"/>
DEPTO.	DIRECCIÓN	
CIUDAD		TEL:

DIAGNOSTICO

DETECCIÓN

LUGAR PROBABLE CONTAGIO

ENFERMEDAD

FECHA	ACTIVA <input type="checkbox"/>	PAIS	FECHA INICIO
CENTRO	PASIVA <input type="checkbox"/>	DEPTO.	
MEDICO	OTRO <input type="checkbox"/>	CIUDAD	FECHA 1ª CONS.

FORMA CLÍNICA

DETECCIÓN

BACILOSCOPIA

HISTOPATOLOGÍA

<input type="checkbox"/>	S/CLASIF. <input type="checkbox"/>	UNICA <input type="checkbox"/>	REALIZADA <input type="checkbox"/>	NEGATIVA <input type="checkbox"/>	REALIZADA <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	IGNORADO ... <input type="checkbox"/>	2 - 5 <input type="checkbox"/> 6 - 15 <input type="checkbox"/>	POSITIVA <input type="checkbox"/>	1.B. <input type="checkbox"/>	COMPATIBLE
		> 15 <input type="checkbox"/> S/REG. <input type="checkbox"/>	S/REALIZAR <input type="checkbox"/>	IGNORADA <input type="checkbox"/>	S/REALIZAR ó IGN <input type="checkbox"/>

TRATAMIENTO

GRADO DE DISCAPACIDAD

CONTACTOS

FECHA INICIO	PQT <input type="checkbox"/>	MI <input type="checkbox"/>	MD <input type="checkbox"/>	PI <input type="checkbox"/>	PD <input type="checkbox"/>	OI <input type="checkbox"/>	OD <input type="checkbox"/>	NUMERO DE CONTACTOS
PLAN	OTRO <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>				INTRA-DOMICILIARIOS

ANTECEDENTE DE CONTACTO

DATOS DEL FOCO

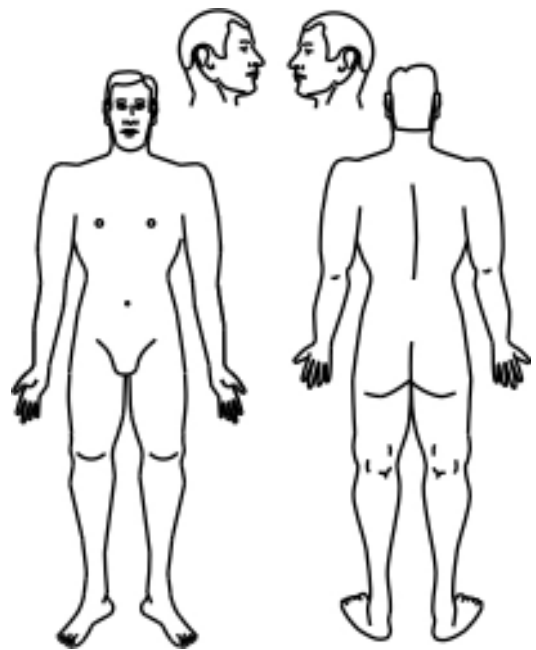
ANTECEDENTES DE CONTACTO	SI <input type="checkbox"/>	NOMBRE Y APELLIDO
CON PACIENTE HANSENIANO	NO <input type="checkbox"/>	FORMA CLÍNICA PARENTESCO

OBSERVACIONES

HISTORIA CLÍNICA

RESUMEN:

CARACTERÍSTICAS DE LAS LESIONES:



S.N.P.: