

	PERÚ	Ministerio de Salud	Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades	FORMULARIO DE REGISTRO DE CASOS DE GESTANTES CON VIH Y NIÑOS NACIDOS EXPUESTOS AL VIH IDENTIFICADOS POR BÚSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL
---	------	---------------------	--	---

DISA/DIRESA/GERESA:		Red:		Microrred:	
Establecimiento de salud:				Institución:	<input type="checkbox"/> MINSA <input type="checkbox"/> EsSalud <input type="checkbox"/> FFAA/FFPP <input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Otro
Departamento:		Provincia:		Distrito:	

Total de casos identificados	Casos	Total	Según servicio de captación			Según estado de notificación al sistema de vigilancia		Periodo de búsqueda activa
			Consultorio externo	Emergencia	Hospitalización	Notificados	No notificados	Desde: __/__/____
	Gestantes con VIH							
	Niños nacidos expuestos							

Registrar en la tabla siguiente todos los casos identificados en el periodo:

N°	Código del paciente	N° de Historia clínica	Edad	Tipo de edad ¹	Sexo	Servicio			Clasificación de caso ²				Fecha de defunción ³ (dd/mm/aaaa)	Notificado		Observaciones
						C. Ext.	Hosp.	EMG	1	2	3	4		Sí	No	

¹ Tipo de edad: días (d), meses (m), años(a); ² Clasificación de caso: Gestante con VIH (1), Aborto (2), Mortinato (3), Niño nacido expuesto al VIH (4); ³ Fecha de defunción de gestante, niño expuesto, de aborto o mortinato