



**DIABETES FICHA EPIDEMIOLÓGICA**

Establecimiento

Nº H.C.

Nº de Ficha

**I. Datos del Paciente**

Ap. Paterno

Ap. Materno

Nombres

**Sexo**

- 1. Masculino
- 2. Femenino

Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)

Edad

--	--	--	--

--

**Documento de Identidad**

DNI

C. Extranjería

Otro

Nº Doc.

--

**Grado de instrucción**

- 1 Sin instrucción
- 2 Primaria
- 3 Secundaria

- 4 Superior técnica
- 5 Superior universitaria

**Etnia**

- 1 Nativo
- 2 Afroperuano
- 3 Blanco
- 5 Asiático
- 4 Mestizo
- 6 Otro

**Idioma**

- 1. Castellano
- 2. Lengua nativa
- 3. Lengua extranjera

**País de Nacimiento**

PAIS

Departamento

Provincia

Distrito

**Lugar de residencia**

**Idioma**

- 1 Castellano
- 2 Lengua nativa
- 3 Lengua nativa

Departamento

Provincia

Distrito

**Dirección**

Teléfono fijo

Celular

**Tiene un Seguro de salud?**

- 1. Si
- 2. No

**Tipo de seguro de salud**

- 0 Sin seguro
- 1 SIS
- 2 EsSALUD-REGULAR-Titular
- 3 EsSALUD-REGULAR-Familiar
- 4 EsSALUD-Facultativo
- 5 EsSALUD-Régimenes especiales
- 6 FFAA/PNP (titular)
- 7 FFAA/PNP (familiar)
- 8 Privado Nacional - Pre-Pagas
- 9 Privado Nacional -Auto-Seguro
- 10 Privado Nacional -Seguro de asistencia médica
- 11 Privado Extranjero
- 12 No especificado

**II. Fecha de captación**

--	--	--

**Tipo de caso:**

- 1. Caso nuevo (incidente)
- 2. Caso prevalente

Edad (al diagnóstico de diabetes)

--

años

**Tipo de diabetes:**

- 1. Tipo 1
- 2. Tipo 2
- 3. Gestacional
- 4 Diabetes secundaria
- 5 Otro

Peso corporal

--

Kg.

Talla

--

m

Perímetro de cintura

--

cm.

PA sistólica

--

mm Hg

PA diastólica

--

mm Hg

Número de consultas (últimos 12 meses)

--	--

Número de hospitalizaciones (últimos 12 meses)

--	--

**III. Datos de Laboratorio**

Glicemia (ayunas)

--

mg/dL

Glicemia Post Prandial

--

mg/dL

TTG (2 horas)

--

mg/dL

Hemoglobina Glicosilada

--

%

Microalbuminuria

--

mg/24 horas

Proteinuria (24 h)

--

g/24 horas

Colesterol LDL

--

mg/dL

Colesterol Total

--

mg/dL

Triglicéridos

--

mg/dL

Colesterol HDL

--

mg/dL

Creatinina sérica

--

mg/dL

Cociente albúmina-creatinina

--

mg albúmina/gramo de creatinuria

**Estado del caso al momento de la consulta:**

- 1 Controlado / Estable
- 2 Descompensado
- 3, Muerto

**IV. Comorbilidad***(marque una o mas)*

- Hipertensión arterial
- Obesidad
- Dislipidemia
- Anemia
- Hígado graso
- Otra
- Enf. Tiroidea
- Tuberculosis
- Fuma actualmente
- Cáncer
- Tipo de cáncer

**V. Complicaciones**El Caso fue Evaluado?  No  Si**Complicación(es) detectada(s) en la evaluación.**

- Polineuropatía
- Retinopatía no proliferati
- Retinopatía proliferativa
- Pie diabético (s/amputac
- Pie diabético (c/amputación)
- Episodios de hipoglicemia (últimos 6 meses)
- Cetoacidosis
- Nefropatía diabética
- Enf. Isquémica corazón
- Enf. Cerebrovascular
- Enf. Arterial periférica

**VI. Tratamiento****Tratamiento Medicamentoso**

Tipo de Medicamento (seleccione una o mas)

- 1 Metformina
- 2 Sulfonilureas (Glibenclamida, Glicazida, Glimepirida)
- 3 Inhibidores DPP-4 (Linagliptina, Sitagliptina, Vildagliptina, Saxagliptina)
- 4 Insulinas Humanas (Rápida y NPH)
- 5 Insulinas análogas
- 6 Glitazonas: (Pioglitazona)
- 7 Glifozinas (Empaglifozina, Dapagliflozina,
- 8 Agonistas de receptores GLP 1
- 9 Otros \_\_\_\_\_

**Tiempo que esta en tratamiento** años  meses**Recibió Educación en Diabetes** SI  NO**Cumplimiento del tratamiento**

- 1 Cumple
- 2 No cumple
- 3 Iniciando tratamiento

**INSULINAS ANALOGAS**De Acción Rápida Lispro Glulisina AspartDe Acción Prolongada Degludec Glargina 100 Glargina 300**Médico tratante:** \_\_\_\_\_**CMP:** \_\_\_\_\_

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA

web: [www.dge.gob.pe](http://www.dge.gob.pe) ; correo: [notificación@dge.gob.pe](mailto:notificación@dge.gob.pe)

Calle Daniel Olaechea Nº 199- Jesús María - Lima 11; Central 631-4500