

Cuestionario para estudio de  
**GOTA GRUESA PALUDISMO**

**DATOS A COMPLETAR POR EL PACIENTE**

**Datos de identificación del paciente:**

Nombre y apellido: ..... Edad: .....

Ocupación:..... Lugar de residencia: .....

Médico solicitante: .....

Teléfono de contacto: .....

**DATOS EPIDEMIOLÓGICOS:**

- ¿Ha viajado en el último mes? SI - NO Lugar.....

- ¿Cuánto tiempo ha durado el viaje? .....

- ¿Realizó alguna excursión o pasó tiempo al aire libre? SI - NO

- ¿Utilizó repelentes? SI - NO

- ¿Durmió con mosquiteros? SI - NO

- ¿Solicita el estudio de gota gruesa para obtener un visado? SI - NO

**DATOS CLÍNICOS:**

-Fecha de inicio de los síntomas: ...../ ...../ .....

- Presentó fiebre mayor a 38 grados? SI - NO

**DURACIÓN:**

- Decaimiento: SI - NO

- Escalofríos: SI - NO

- Otros síntomas: .....

.....

CUESTIONARIO