INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
Subsistema de información SIVIGILA
Ficha de notificación individual

Datos básicos

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participen en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información LEY 1273/09 y 1266/09

1. INFORMACIÓN GENERAL

FOR-R02.0000-001 V:09 2020-03-06

1.1 Código de la UPGD (Departamento | Municipio | Código | Sub– Índice)

Razón social de la unidad primaria generadora del dato

1.2 Nombre del evento — Código del evento

1.3 Fecha de la notificación (dd/mm/aaaa)

2. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

2.1 Tipo de documento

○ RC ○ TI ○ CC ○ CE ○ PA ○ MS ○ AS ○ PE ○ CN

2.2 Número de identificación

*RC : REGISTRO CIVIL | TI : TARJETA IDENTIDAD | CC : CÉDULA CIUDADANÍA | CE : CÉDULA EXTRANJERÍA |- PA : PASAPORTE | MS : MENOR SIN ID | AS : ADULTO SIN ID | PE : PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA | CN : CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

2.3 Nombres y apellidos del paciente

2.4 Teléfono

2.5 Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)

2.6 Edad

2.7 Unidad de medida de la edad

○ 1. Años ○ 3. Días ○ 5. Minutos
○ 2. Meses ○ 4. Horas ○ 0. No aplica

2.8 Sexo

○ M. Masculino ○ I. Indeterminado
○ F. Femenino

2.9 Nacionalidad

2.10 País de ocurrencia del caso — Código

2.11 Departamento y municipio de procedencia/ocurrencia — Departamento | Municipio

2.12 Área de ocurrencia del caso

○ 1. Cabecera municipal ○ 3. Rural disperso
○ 2. Centro poblado

2.13 Localidad de ocurrencia del caso

2.14 Barrio de ocurrencia del caso — Código

2.15 Cabecera municipal/centro poblado/rural disperso

2.16 Vereda/zona

2.17 Ocupación del paciente — Código

2.18 Tipo de régimen en salud

○ P. Excepción ○ C. Contributivo ○ N. No Asegurado
○ E. Especial ○ S. Subsidiado ○ I. Indeterminado/ pendiente

2.19 Nombre de la administradora de Planes de beneficios — Código

2.20 Pertenencia étnica ○ 1. Indígena — Grupo ètnico _____ ○ 2. Rom, Gitano ○ 3. Raizal ○ 4. Palenquero ○ 5. Negro, mulato afro colombiano ○ 6. Otro

2.21 Estrato

2.22 Seleccione los grupos poblacionales a los que pertenece el paciente

❑ Discapacitados ❑ Migrantes ❑ Gestantes ____ Sem.de gestaciòn ❑ Población infantil a cargo del ICBF ❑ Desmovilizados ❑ Víctimas de violencia armada
❑ Desplazados ❑ Carcelarios ❑ Indigentes ❑ Madres comunitarias ❑ Centros psiquiátricos ❑ Otros grupos poblacionales

3. NOTIFICACIÓN

3.1 Fuente

○ 1. Notificación rutinaria ○ 4. Búsqueda activa com.
○ 2. Búsqueda activa Inst. ○ 5. Investigaciones
○ 3. Vigilancia Intensificada

3.2 País, departamento y municipio de residencia del paciente — País | Departamento | Municipio

3.3 Dirección de residencia

3.4 Fecha de consulta (dd/mm/aaaa)

3.5 Fecha de inicio de síntomas (dd/mm/aaaa)

3.6 Clasificación inicial de caso

○ 1. Sospechoso ○ 3. Conf. por laboratorio
○ 2. Probable ○ 4. Conf. Clínica
○ 5. Conf. nexo epidemiológico

3.7 Hospitalizado

○ Sí ○ No

3.8 Fecha de hospitalización (dd/mm/aaaa)

3.9 Condición final

○ 1. Vivo
○ 2. Muerto
○ 0. No sabe, no responde

3.10 Fecha de defunción (dd/mm/aaaa)

3.11 Número certificado de defunción

3.12 Causa básica de muerte

3.13 Nombre del profesional que diligenció la ficha

3.14 Teléfono

4. ESPACIO EXCLUSIVO PARA USO DE LOS ENTES TERRITORIALES

4.1 Seguimiento y clasificación final del caso

○ 0. No aplica ○ 4. Conf. Clínica ○ 6. Descartado ○ D. Descartado por error de digitación
○ 3. Conf. por laboratorio ○ 5. Conf. nexo epidemiológico ○ 7. Otra actualización

4.2 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)

Correos: sivigila@ins.gov.co

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
Subsistema de información SIVIGILA
Ficha de notificación individual – Datos complementarios

Vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda y/o desnutrición. Cod INS 591

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participen en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información LEY 1273/09 y 1266/09

EVENTO DE NOTIFICACIÓN INMEDIATA

RELACIÓN CON DATOS BÁSICOS **FOR-R02.0000-075 V:01 2020-03-06**

A. Nombres y apellidos del paciente	B. Tipo de ID*	C. Número de identificación

*RC : REGISTRO CIVIL | TI : TARJETA IDENTIDAD | CC : CÉDULA CIUDADANÍA | CE : CÉDULA EXTRANJERÍA |- PA : PASAPORTE | MS : MENOR SIN ID | AS : ADULTO SIN ID | PE : PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA | CN : CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

5.1 Sitio de defunción

- ○ 1. Hospital / clínica
- ○ 2. Centro / puesto de salud
- ○ 3. Casa/domicilio
- ○ 4. Lugar de trabajo
- ○ 5. Vía pública
- ○ 6. Otro sitio
- ○ 9. Sin información

6. DATOS DE LA MADRE DEL MENOR

6.1. Nombres y apellidos	6.2 Tipo de ID*	6.3. Número de identificación

*RC : REGISTRO CIVIL | TI : TARJETA IDENTIDAD | CC : CÉDULA CIUDADANÍA | CE : CÉDULA EXTRANJERÍA |- PA : PASAPORTE | MS : MENOR SIN ID | AS : ADULTO SIN ID | PE : PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA

6.4 Edad (años) ☐

6.5 Número de hijos vivos ☐

6.6 Número de hijos muertos ☐

6.7 Estado conyugal

- ○ 1. No esta casada y lleva dos o mas años viviendo con pareja
- ○ 2. No esta casada y lleva menos de dos años viviendo con pareja
- ○ 3. Divorciada
- ○ 4. Viuda
- ○ 5. Soltera
- ○ 6. Casa
- ○ 9. Sin información

6.8 Último año aprobado ☐

7. CAUSAS DE DEFUNCIÒN

7.1 Causa de muerte determinada por:

- ❑ Necropsia
- ❑ Historia Clinica
- ❑ Pruebas de laboratorio
- ❑ Interrogatorio a familiares o testigos
- ❑ Asistencia médica

7.2 Causa directa A

7.4 Causa directa C

7.3 Causa directa B

7.5 Causa directa D

7.6 Otros estados patològicos

7.7 Causa probable de muerte sin certificaciòn mèdica

7.8 Clasificación final

- ○ 1. Muerte por DNT
- ○ 2. Muerte por IRA
- ○ 3. Muerte por EDA

INSTRUCTIVO DILIGENCIAMIENTO FICHAS DE NOTIFICACIÓN
DATOS BÁSICOS

Definición
La ficha de notificación de Datos Básicos es un instrumento que permite obtener **información prioritaria** de las **variables de tiempo, lugar y persona** para la notificación de los diferentes eventos de interés en salud pública, con el fin de diferenciar claramente las características propias de las poblaciones que se ven asociadas a los eventos notificados (variables universales), los lugares y momentos específicos en los que se presentan.

Consideraciones generales
Para el diligenciamiento de la ficha de datos básicos, es importante tener en cuenta los aspectos que se numerarán a continuación, con el fin que la información allí consignada cumpla con los criterios de calidad y veracidad del dato:
1. Diligencie con letra imprenta, clara y legible; recuerde que la ficha de notificación es un **DOCUMENTO MÉDICO LEGAL**, por lo tanto es necesario que **evite enmendaduras o tachones** durante su diligenciamiento.
2. Utilice preferiblemente esfero de tinta negra para el diligenciamiento de la ficha de notificación.
3. La ficha debe ser diligenciada en su totalidad.
4. Tenga en cuenta que dependiendo la variable puede o no tener múltiples opciones de respuesta. Por lo anterior, las variables cuyas categorías estén designadas con un (círculo) significa que esa variable tiene una **ÚNICA** opción de respuesta. Por el contrario las variables que están señaladas con un (cuadrado), significa que tiene **MÚLTIPLES** opciones de respuesta.
5. Escriba una letra o número por casilla.
6. Verifique que las variables Código de evento y nombre del evento, coincidan.
7. Verifique que las variables código de UPGD, número de identificación, tipo de documento y código del evento, estén diligenciadas correctamente, con el fin de evitar contratiempos en la notificación.
8. Recuerde que cuando el evento requiere datos complementarios es necesario diligenciar también la ficha de datos específicos "Cara B", la cual encontrará en la página web del INS, con el nombre del evento.
Excepciones: en los eventos Bajo peso al nacer y Muerte perinatal y neonatal tardía, los datos básicos corresponden a los datos de la madre.

1. INFORMACIÓN GENERAL			
VARIABLE	**CATEGORÍAS Y DEFINICIÓN**	**CRITERIOS SISTEMATIZACIÓN**	**OBLIG**
1.1 Código de UPGD	Dilligencie el código de habilitación del prestador. Tenga en cuenta: **Departamento:** se relaciona con el código del departamento al que pertenece la institución (código DIVIPOLA del DANE) y corresponde a los dos primeros dígitos. **Municipio:** los tres dígitos sumados a los anteriores, identifican el municipio donde se encuentra ubicada la institución y corresponden al código DIVIPOLA del DANE. **Código:** el primer dígito de este grupo, corresponde al número asignado cuando la institución se encuentra en el registro de habilitación de prestadores de salud (REPS). Tenga en cuenta que si la UPGD pertenece a la Policía Nacional el dígito debe ser 7, si pertenece a fuerzas militares debe ser 8. Si son unidades informadoras que no tienen código de habilitación debe ser 9. Los cuatro dígitos siguientes son asignados por el departamento-municipio cuando son unidades informadoras; de lo contrario son asignados por el REPS. **Sub-índice:** identifica el número de sede al que pertence la institución cuando la UPGD tiene más de una (la sede principal siempre es 01). Cuando terminan en 80, se relacionan con UPGD que pertencen al ejército nacional; 81, a la Armada; 82, a la fuerza aérea; 83, hospital militar; 55 EAPB y 99, identifican los establecimientos penitenciarios y carcelarios.	Registre el código de habilitación por el módulo de caracterización de UPGD antes de iniciar la notificación. Recuerde clasificar la UPGD como Activa = Si, en el módulo de caracterización de UPGD.	**SI**
1.2 Nombre del evento	Nombre del evento y código de acuerdo al listado de clasificación establecido por el Instituto Nacional de Salud.	* Tener en cuenta que el nombre y el código del evento deben coincidir para evitar confusiones durante la sistematización.	**SI**
1.3 Fecha de notificación	Fecha en la que se está informando el evento al siguiente nivel por cualquier mecanismo, en especial para los eventos de notificación inmediata. Formato día-mes-año	* La fecha de notificación debe ser mayor o igual a la fecha de inicio de síntomas y a la fecha de consulta.	**SI**
2. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE			
2.1 Tipo de documento	Se relaciona con el tipo de documento de identidad que tiene el paciente que está siendo notificado. Diligencie una sola opción en esta variable. Tenga en cuenta que si el paciente es menor de edad y no tiene identificación debera ingresarlo como "MS" y el número de identificación debera seguir las indicaciones del apartado 2.2. En caso que el paciente sea mayor de edad y no tiene identificación debera ingresarlo como "AS" y el número de identificación debera seguir las indicaciones del apartado 2.2.	* El tipo de documento debe ser consistente con la edad del paciente.	**SI**
2.2 Número de identificación	El estandar de longitud de caracteres del número de identificación acorde al tipo de identificación, se define en el "Diccionario de elemento de datos el estandar" lenguaje comun de intercambio de información (MinTIC), de la siguiente manera: RC: entre 8 ó 10 ú 11 dígitos TI: 10 y 11 dígitos CC: entre 8 y 17 dígitos CE: menor a 11 dígitos PA: menor a 19 dígitos Menor sin identificación: para este último ingrese el documento de la madre con el consecutivo respectivo al número de nacimiento. Mayor sin identificación: para mayores de 18 años utilice el código del Departamento + código de Municipio y el consecutivo definido por el Entidad Territorial o UPGD. PE: menor a 18 dígitos CN: 9 dígitos En adopción de la Circular Externa 000029 del 16 de agosto de 2017 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se incluye validación para la identificación de extranjeros de acuerdo al estándar internacional ISO 3166-1 para los siguientes tipo de documento: en CE , PA, AS, MS, de esta manera se aumenta la longitud de captura en 3 dígitos más para cada uno.	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	**SI**
2.3 Nombres y apellidos del paciente	Corresponde a los nombres y apellidos del paciente textual al documento de identificación.	* El primer nombre y primer apellido son obligatorios para el sistema, de lo contrario no le permitirá continuar con la sistematización de la información.	**SI**
2.4 Teléfono	Corresponde al número telefónico (fijo o celular) donde pueda ubicarse al paciente. Es necesario anteceder el número indicativo del departamento o distrito, ejemplo, para marcar a Bogotá, (1) 2302162. Tenga en cuenta que el diligenciamiento correcto de esta variable permitira contactar al paciente en caso de ser requerido.	* Si no es posible obtener el número telefónico, diligencie esta variable "SIN INFORMACIÓN". De lo contrario se tomará arbitrariamente durante la sistematización de la ficha.	**SI**
2.5 Fecha de nacimiento	Para el evento de Bajo peso al nacer y mortalidad perinatal los datos en la ficha de datos básicos corresponden a los de la mama. Formato día-mes-año.	El ingreso de la fecha de nacimiento permitirá el cálculo de la semana epidemiológica para Sífilis congénita y Síndrome de rubeola congénita.	**NO**
2.6 Edad	Reporte la edad cumplida. Si se desconoce indague por la fecha de nacimiento.	El sistema calcula la edad si se tiene la fecha de nacimiento.	**SI**
2.7 Unidad de medida de la edad	Cantidad estandarizada en la que se mide el tiempo que ha vivido una persona desde el nacimiento.	* En los casos donde el tipo de identificación sea CC, TI o CE se toma la unidad de medida 1. * Tenga en cuenta que la variable debe coincidir con el tipo de identificación del paciente, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información. La unidad de medida 0="no aplica" solo puede ser utilizada para el evento 215 defectos congénitos, cuando el diagnóstico se realiza prenatal	**SI**

INSTRUCTIVO DILIGENCIAMIENTO FICHAS DE NOTIFICACIÓN
DATOS BÁSICOS

2.8 Sexo	Se relaciona con el sexo del paciente relacionado con la notificación. M **=** Masculino **F =** Femenino **I =** Indetermiando Los eventos Mortalidad Perinatal y Bajo Peso al Nacer capturan datos de la madre. El sexo I=Indeterminado aplica únicamente para Defectos Congénitos.	* Tener en cuenta que al sistematizar la información se digita la variable TAL CUAL aparece en la ficha de notificación, debido a que no existe una regla de validacion que permita validarla con el nombre del paciente.	**SI**
2.9 Nacionalidad	Corresponde al estado o nación que pertenece una persona según su documento de identificación.	Seleccione el país correspondiente a la nacionalidad según la lista establecida.	**SI**
2.10 País de ocurrencia del caso	Indage al caso o familiar del mismo, respecto al país donde ocurrió la exposición al evento de interés en salud pública a notificar. Tenga en cuenta que la ocurrencia o procedencia corresponde al lugar geográfico donde posiblemente el paciente adquirio o al cual se atribuye la exposición al agente o factor de riesgo que ocasiono el evento. En los eventos transmisibles se deberan considerar los tiempos de incubación de la enfermedad.	* Tener en cuenta el diligenciamiento correcto de esta variable en la ficha, debido a que su ausencia se tomaría por defecto en el sistema como "país donde ocurre el caso : Colombia"	**SI**
2.11 Departamento y municipio de procedencia/ocurrencia	Ingrese el nombre del departamento y municipio de donde proviene/ocurre el caso. Tenga en cuenta que la ocurrencia o procedencia corresponde al lugar geográfico donde posiblemente el paciente adquirio o al cual se atribuye la exposición al agente o factor de riesgo que ocasiono el evento. En los eventos transmisibles se deberan considerar los tiempos de incubación de la enfermedad.	Revisar que el Municipio coincida con el Departamento. Recuerde que pueden haber coincidencias en el nombre del Municipio en diferentes Departamentos.	**SI**
2.12 Área de ocurrencia del caso	**1. Cabecera Municipal:** es el área geográfica que está definida por un perímetro urbano, cuyos límites se establecen por acuerdos del Concejo Municipal. Corresponde al lugar en donde se ubica la sede administrativa de un municipio. **2. Centro Poblado:** Se define como una concentración de mínimo veinte (20) viviendas contiguas, vecinas o adosadas entre sí, ubicada en el área rural de un municipio o de un Corregimiento Departamental. **3. Rural Diperso:** es el área que se caracteriza por la disposición dispersa de viviendas y explotaciones agropecuarias. No cuenta con un trazado o nomenclatura de calles, carreteras, avenidas y demás. *Nota: tenga en cuenta los criterios para definir la ocurrencia de un evento descritos en el numeral 2.10.*	* Variable de única selección. No se puede ingresar al sistema más de una categoría.	**SI**
2.13 Localidad de ocurrencia	Ingrese el nombre de la localidad donde ocurrió el caso. Tenga en cuenta que esta variable aplica para los Distritos como Bogotá, Municipios como Medellín y Cali, entre otros; los cuales están sectorizados internamente según el departamento de planeación municipal. *Nota: tenga en cuenta los criterios para definir la ocurrencia de un evento descritos en el numeral 2.10.*	* Depende de la categoría seleccionada en la variable 2.11 "cabecera municipal"	**SI**
2.14 Barrio de ocurrencia del caso	Ingrese el nombre del barrio donde ocurrió el caso. *Nota: tenga en cuenta los criterios para definir la ocurrencia de un evento descritos en el numeral 2.10.*	* Depende de la categoría seleccionada en la variable 2.11 "cabecera municipal". La codificación depende de la tabla de barrios definidos por la entidad territorial.	**SI**
2.15 Cabecera municipal/centro poblado/rural disperso	Nombre del área de ocurrencia del caso seleccionado en la variable 2.11 *Nota: tenga en cuenta los criterios para definir la ocurrencia de un evento descritos en el numeral 2.10.*	* Depende de la categoría seleccionada en la variable 2.11	**SI**
2.16 Vereda/zona	Ingrese el nombre de la vereda o zona donde ocurrió el caso. *Nota: tenga en cuenta los criterios para definir la ocurrencia de un evento descritos en el numeral 2.10.*	* Depende de la categoría seleccionada en la variable 2.11 "rural disperso"	**SI**
2.17 Ocupación del paciente	Describa claramente la ocupación principal de paciente (en el caso que aplique).	* La codificación de la ocupación está a partir de la Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones (CIUO 88)	**SI**
2.18 Tipo de régimen en salud	Se relaciona con el régimen de afiliación al sistema general de seguridad social en salud, en el que se encuentra el caso que está siendo notificado o su acudiente. Variable de única respuesta. **P= Excepción**: régimen de seguridad social de los afiliados al Fondo Nacional de prestaciones Sociales del magisterio, de servidores públicos de Ecopetrol así como los servidores públicos de universidades públicas **C= Contributivo:** sistema de salud mediante el cual todas las personas vinculadas a través de contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y jubilados y los trabajadores independientes con capacidad de pago, hacen un aporte mensual (cotización) al sistema de salud. **E= Especial:** regímenes de seguridad social de los afiliados a la Policía Nacional, Fuerzas Militares, Armada, Fuerza Aérea. **S= Subsidiado:** El Régimen Subsidiado es el mecanismo mediante el cual la población más pobre, sin capacidad de pago, tiene acceso a los servicios de salud a través de un subsidio que ofrece el Estado. **N= No asegurado** **I= Indeterminado/ pendiente**: esta opción debe ser utilizada exclusivamente para ajuste por las EAPB, cuando el caso no corresponde a esta y requiere verificación en el nivel nacional	* Para la sistematización de la información, se toma una sola categoría de respuesta.	**SI**
2.19 Nombre de la administradora de salud	Ingrese el nombre de la empresa que presta los servicios de salud al caso la cual deberá ser acorde al tipo de régimen en salud.	* Para la sistematización de la información se tiene en cuenta el nombre de la administradora que debe coincidir con la categoría seleccionada en la variable 2.17	**SI**
2.20 Pertenencia étnica	"La pertenencia étnica se define como patrimonio cultural compartido por un grupo de personas", las definiciones para cada uno de los grupos étnicos son*: *Indígena* : persona de ascendencia amerindia que comparten sentimientos de identificación con su pasado aborigen, manteniendo rasgos y valores propios de su cultura tradicional, así como formas de organización y control social propios. Si diligencia esta opción deberá elegir el grupo étnico al que pertenece. *Rom, Gitano:* Son comunidades que tienen una identidad étnica y cultural propia; se caracterizan por una tradición nómada, y tienen su propio idioma que es el romanés. *Raizal:* Población ubicada en el Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, con raíces culturales afro-anglo-antillanas, cuyos integrantes tienen rasgos socioculturales y lingüísticos claramente diferenciados del resto de la población afrocolombiana. *Palenquero:* Población hubicada en el municipio de San Basilio de Palenque, departamento de Bolívar, donde se habla el palenquero, lenguaje criollo. *Negro o afrocolombiano:* persona de ascendencia afrocolombiana que poseen una cultura propia, y tienen sus propias tradiciones y costumbre dentro de la relación campo-poblado. Tenga en cuenta que esta variable se diligencia con base a lo que el paciente manifiesta, mas no a la percepción de quien está diligenciando la ficha.	* Para la sistematización de la información se tiene en cuenta la categoría única diligenciada en la variable. Variable con categoría única de respuesta.	**SI**
2.21 Estrato	Estrao socio-económico donde esta ubicada la vivienda del paciente, estos son: 1. Bajo-bajo, 2. Bajo, 3. Medio-bajo, 4. Medio, 5. Medio-alto o 6. Alto	Variable con categoría única de respuesta.	**SI**
2.22 Seleccione los grupos poblacionales a los que pertenece el paciente	La variable tiene múltiples opciones de respuesta que se pueden diligenciar dependiendo de lo referido por el paciente o de lo observado por quien esté diligenciando la ficha de notificación, a continuación se definen algunas pobalciones relevantes para tener mayor claridad: *Migrante* : persona que se desplaza o se ha desplazado a través de una frontera internacional o dentro de un país, fuera de su lugar habitual de residencia independientemente de: 1) su situación jurídica; 2) el carácter voluntario o involuntario del desplazamiento; 3) las causas del desplazamiento; o 4) la duración de su estancia (OIM). *Desmovilizado:* Aquel que por decisión individual abandone voluntariamente sus actividades como miembro de organizaciones armadas al margen de la ley, esto es grupos guerrilleros y de autodefensa, y se entregue a las autoridades de la República (Decreto 128 de 2003). *Desplazados* : Personas o grupos de personas que han sido forzadas u obligadas a abandonar sus hogares o lugares de residencia habitual, en particular como resultado de o para evitar los efectos del conflicto armado, situaciones de violencia generalizada, violaciones de derechos humanos o desastres naturales o causados por el hombre, y que no han cruzado fronteras reconocidas internacionalmente" (Naciones Unidas, documento E/CN.4/1992/23). Si no pertenece a algún grupo poblacional, se sugiere señalar la opción "otros grupos poblacionales".	* Para la sistematización de la información se hace necesario marcar la/s categorías de respuesta necesarias según corresponda. Si no pertenece a algún grupo se toma como "otros grupos poblacionales"	**SI**

INSTRUCTIVO DILIGENCIAMIENTO FICHAS DE NOTIFICACIÓN
DATOS BÁSICOS

3. NOTIFICACIÓN			
3.1 Fuente	Corresponde a la fuente de la notificación lo cual influye en el análisis de datos y en las acciones de vigilancia y control, las posibles fuentes son: 1. notificación rutinaria, 2. Búsqueda Activa Institucional, 3. Vigilancia intesificada, 4. Búsqueda Activa Comunitaria y 5. Investigaciones		
3.2 País, departamento y municipio de residencia del paciente	Nombre del departamento y municipio donde reside el paciente al momento de la notificación. Nota: *Para definir residencia acogemos el concepto de la Ley 1607 de 2012 que establece que una persona es residente de algun lugar geográfico si "permanece continua o discontinuamente en el país por más de ciento ochenta y tres (183) días calendario incluyendo dias de entrada y salida.*		**SI**
3.3 Dirección de residencia	Dirección donde se encuentra ubicada la residencia del paciente al momento de la notificación acorde a los parámetros establecidos en el numeral 3.2		**SI**
3.4 Fecha de consulta	Formato día/mes/año. Se diligencia la fecha en la que consultó el paciente por el evento notificado.	* Para sistematizar la información tenga en cuenta que la fecha de consulta NO puede ser mayor a la fecha de notificación. Si esto sucede se tomará como error en el sistema y no se podrá continuar con la digitación de la ficha de notificación.	**SI**
3.5 Fecha de inicio de síntomas	Formato día/mes/año. Se diligencia la fecha del primer día en que el paciente inició síntomas del evento acorde a la definición de caso.	* Para sistematizar la información tenga en cuenta que la fecha de inicio de síntomas NO debe ser superior a la fecha de consulta y a la fecha de notificación. Si esto sucede se tomará como un error en el sistema y no se podrá continuar con la digitación de la ficha de notificación.	**SI**
3.6 Clasificación inicial del caso	En la notificación inicial, seleccione únicamente una categoría de la variable. Cada evento tiene una clasificación de caso específica, la cual es acorde a lo descrito en el protocolo. Es importante que aquellos eventos que ingresan probables y sospechosos, sean ingresados con esa clasificación ya que se entendera que son detectados de forma oportuna, de lo contrario, es decir, si ingresan confirmados, corresponden a una falla en la pronta identificación del evento.	*Para la sistematización, los valores permitidos en esta variable dependen del evento que se va a notificar.	**SI**
3.7 Hospitalizado	Marque con una X la opción según corresponda. Hospitalización debida al evento que se está notificando.	* Ingrese la información solicitada, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso.	**SI**
3.8 Fecha de hospitalización	Formato día/mes/año. Se diligencia la fecha en la que el paciente fue hospitalizado como consecuencia del evento que se está notificando.	* Tenga en cuenta que para la sistematización la fecha de hospitalización no puede ser inferior a la fecha de consulta, ni a la fecha de notificación.	**SI**
3.9 Condición final	Variable de única selección. 0 = Solo aplica cuando se capte el caso por BAI y se desconoce el dato, o para defectos congénitos cuando la unidad de medida es "0" 1 = Vivo 2 = Muerto Tenga en cuenta que es importante establecer si la muerte fue debida al evento de interés en salud pública para diligenciar esta variable.	* Tenga en cuenta que para la sistematización de la información se debe diligenciar la condición final del paciente al momento de la notificación, la cual se derive del evento que se está notificando.	**SI**
3.10 Fecha de defunción	Formato día/mes/año. Se diligencia la fecha en la que el paciente fallece como consecuencia del evento que se esta notificando. Se debe diligenciar si en la variable "3.8 Condición final" es 2 = Muerto"	* Se diligencia dependiendo de la respuesta de la variable 3.8 "2 = Muerto".	**SI**
3.11 Número de certificado de defunción	Número consecutivo que aparece en la parte superior derecha del certificado de defunción diligenciado si la "3.8 Condición final" es 2 = Muerto"	* Se diligencia dependiendo de la respuesta de la variable 3.8 "2 = Muerto". Debe estar diligenciado el registro, de lo contrario el sistema no permitirá contiuar con la sistematización de la ficha.	**SI**
3.12 Causa básica de muerte	Diagnóstico CIE X, que ocasionó la muerte del caso y que esta relacionado con el evento de interés en salud pública.	* Se diligencia una vez la respuesta de la variable 3.8 sea "2 = Muerto"	**SI**
3.13 Nombre de profesional que diligencia la ficha	Nombre de la persona que diligenció la ficha de notificación en la UPGD o UI	* Para la sistematización de la información debe diligenciar los datos solicitados, de lo contrario el sistema no permitirá el ingreso de la ficha de notificación.	**SI**
3.14 Teléfono	Número telefónico de contacto de la persona que realiza la notificación, preferiblemente el número celular para poder contactarlo en caso de ser requerido.	* Para la sistematización de la información debe diligenciar los datos solicitados, de lo contrario el sistema no permitirá el ingreso de la ficha de notificación.	**SI**
4. ESPACIO EXCLUSIVO PARA USO DE LOS ENTES TERRITORIALES			
4.1 Seguimiento y clasificación final del caso	Estos son los valores que se relacionan para definir la clasificación final del caso, posterior de obtener resultados de laboratorio o análisis del caso. Corresponde a la clasificación definitiva del caso. 0 = No aplica (es el valor por defecto del sistema si el caso es nuevo o no ha sido ajustado) 3 = Confirmado por laboratorio 4 = Confirmado por clínica 5 = Confirmado por nexo epidemiológico 6= Descartado: puede ser por criterio epidemiológico, por laboratorio, porque no cumple la condición del caso, etc. 7 = Otra actualización: quiere decir que se puede modificar cualquier campo excepto código de evento, Upgd, numero de id, fecha de notificación. Esto, después de haber notificado el caso. D = Error de digitación por las siguientes razones: - el evento notificado es errado, por ejemplo, se digitaron los datos para el evento parotiditis y realmente se trataba de un caso de varicela. - cuando al menos una de las variables de la llave primaria (código de evento, año, semana epidemiológica, código de prestador, código sub-índice del prestador, tipo de identificación y número de identificación) fueron mal digitadas, ya que es posible modificarlas una vez hayan sido notificadas (generación del archivo plano).	Los tipos de ajuste permitos y los tiempos para el ajuste de casos, se encuentran definidos en los protocolos de vigilancia en salud pública.	**SI**
4.2 Fecha de ajuste	Fomato día/mes/año; corresponde a la fecha en la que se ajustó la clasificación inicial del caso.		**SI**

INSTRUCTIVO DILIGENCIAMIENTO FICHA DE NOTIFICACIÓN DATOS COMPLEMENTARIOS
VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA Y/O DESNUTRICIÓN (Cód INS: 591)

VARIABLE	CATEGORÍAS Y DEFINICIÓN	CRITERIOS SISTEMATIZACIÓN	OBLIG.
A. Nombres y apellidos del paciente **B. Tipo de ID** **C. Número de identificación**	Es necesario diligenciar estos datos en la ficha de complementarios, los cuales debe coincidir con la información registrada en la ficha de datos básicos.	* El tipo de documento debe ser coincidente con la edad del paciente. * El tipo y número de documento debe coincidir con la información ingresada en la ficha de datos básicos.	**SI**
5. INFORMACIÓN GENERAL			
5.1 Sitio de defunción	Marque con una X la opción según corresponda. "6" = Otro", Cuando el sitio de defunción sea diferente a los nombrados Opción "7." Sin información (Cuando se desconozca el lugar de defunción)	Dilligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	**SI**
6. DATOS DE LA MADRE DEL MENOR			
6.1 Nombre y apellidos	Diligencie el nombre completo de la madre del menor	Dilligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	**SI**
6.2 Tipo de documento	Diligencie el tipo de documento de la de la madre del menor		
6.3 Número de identificación	Diligencie el número de documento de la de la madre del menor		
6.4 Edad (años)	Diligencie la edad de la de la madre del menor. Admite valores entre 10 y 60		
6.5 Número de hijos vivos	Diligencie el número de hijos vivos que a tenido la madre del menor. Admite valores entre 0 y 20		
6.6 Número de hijos muertos	Diligencie el número de hijos muertos que a tenido la madre del menor. Admite valores entre 0 y 20		
6.7 Estado conyugal	Diligencie con una X el estado conyugal que la madre del menor presenta en el momento de la defunción del menor		
6.8 Últimmo año aprobado	Diligencie el último grado aprobado por la madre de menor. Permite valores de 0 a 11		
7. CAUSAS DE LA DEFUNCION			
7.1Causa de muerte determinada por	Marque con una la opción según corresponda. 1: Necropsia 2: Historia clínica 3: Pruebas de laborarorio (Laboratorios realizados para determinar causa de la muerte). 4: Interrogatorio a familiares o testigos (Preguntar realizadasen el momento de la defunción para saber la causa de muerte)	Dilligencie una de las la variables	**NO**
7.2 Causa directa A	Mecanismo o estado fisiopatológico que produjo la muerte directamente. Anote el código CIE 10 de las causas relacionadas con la muerte	Dilligencie la variable	**NO**
7.3 Causa directa B	Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa onsignada en (A), mencionándose en el último lugar, la causa básica o fundamental. Anote el código CIE 10 de las causas relacionadas con la muerte	Dilligencie la variable	**NO**
7.4 Causa directa C	Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa onsignada en (A), mencionándose en el último lugar, la causa básica o fundamental. Anote el código CIE 10 de las causas relacionadas con la muerte	Dilligencie la variable	**NO**
7.5 Causa directa D	Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa onsignada en (A), mencionándose en el último lugar, la causa básica o fundamental. Anote el código CIE 10 de las causas relacionadas con la muerte	Dilligencie la variable	**NO**
7.6 Otros estados patológicos	Indague acerca de otras enfermedades que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad, o estado morboso que la produjo que la defunción del paciente	Dilligencie la variable	**NO**
7.7 Causa probable de la muerte sin certificación médica	Causa probable de muerte descrita en el certificado de defunción, expedido por personal de salud autorizado como enfermero(a), auxiliar de enfermería o promotor(a) de salud	Dilligencie la variable	**NO**
7.8 Clasificación final	Después de realizar el análisis del caso clasifique la muerte como 1.Muerte por DNT 2.Muerte por IRA 3.Muerte por EDA	Dilligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	**SI**