

Malaria código INS 465

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-R02.0000-016 V:04 AÑO 2015

ORDEN

1.1 Código de prestador de servicios de salud

DepartamentoMunicipioCódigoSub- Índice

1.2 Especie de plasmodium

☐ 1. P. vivax

☐ 2. P. malarie

☐ 3. P. falciparum

☐ 4. Infección mixta

1.3 Fecha de caracterización (dd/mm/aaaa)

2. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

2.1 Tipo de documento

☐ RC

☐ MS

☐ TI

☐ AS

☐ CC

☐ CE

☐ PA

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

2.3 Nombres y apellidos del paciente

2.4 Teléfono

2.5 Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)

2.6 Edad

2.7 Unida de medida de la edad

☐ 1. Años

☐ 2. Meses

☐ 3. Días

☐ 4. Horas

☐ 5. Minutos

☐ 0. No aplica

2.8 Sexo

☐ M. Masculino

☐ F. Femenino

☐ I. Indeterminado

2.9 País de ocurrencia del caso

Código

2.10 Departamento y municipio de procedencia /ocurrencia

DepartamentoMunicipio

2.11 Área de procedencia /ocurrencia del caso

☐ 1. Cabecera municipal

☐ 2. Centro poblado

☐ 3. Rural disperso

2.12 Localidad / barrio / vereda de ocurrencia del caso

2.13 Ocupación del paciente

Código

2.14 Tipo de régimen en salud

☐ P. Excepción

☐ E. Especial

☐ C. Contributivo

☐ S. Subsidiado

☐ N. No Asegurado

2.15 Nombre de la administradora de salud

Código

2.16 Pertenencia étnica

☐ 1. Indígena

☐ 2. Rom, Gitano

☐ 3. Raizal

☐ 4. Palanquero

☐ 5. Negro, mulato afro colombiano

☐ 6. Otro

2.17 Seleccione los grupos poblacionales a los que pertenece el paciente

☐ Discapacitados

☐ Desplazados

☐ Migrantes

☐ Carcelarios

☐ Gestantes

☐ Indigentes

☐ Población infantil a cargo del ICBF

☐ Madres comunitarias

☐ Desmovilizados

☐ Población psiquiátrica

☐ Víctimas de violencia armada

☐ Otros grupos poblacionales

2.18 Departamento y municipios de residencia del paciente

DepartamentoMunicipio

2.19 País de residencia

2.20 Dirección de residencia

2.21 Fecha de consulta (dd/mm/aaaa)

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

2.23 Clasificación inicial de caso

☐ 2. Probable

☐ 3. Conf por laboratorio

2.24 Hospitalizado

☐ 1. Sí

☐ 2. No

2.25 Fecha de hospitalización (dd/mm/aaaa)

2.26 Condición final

☐ 1. Vivo

☐ 2. Muerto

2.27 Fecha de defunción (dd/mm/aaaa)

2.28 Número certificado de defunción

2.29 Causa básica de muerte

3. DATOS COMPLEMENTARIOS

3.1 Vigilancia activa

☐ 1. Sí

☐ 2. No

3.2 Sintomático

☐ 1. Sí

☐ 2. No

3.3 Clasificación según origen

☐ 1. Autóctono

☐ 2. Importado

3.4 Nuevo

☐ 1. Sí

☐ 2. No

3.5 Recrudescencia

☐ 1. Sí

☐ 2. No

3.6 Trimestre de gestación

☐ 1. Primer trimestre

☐ 2. Segundo trimestre

☐ 3. Tercer trimestre

3.7 Tipo de examen

☐ GG

☐ PDR

☐ PCR

☐ OTRO

3.8 Recuento parasitario

3.9 Gametocitos

☐ 1. Sí

☐ 2. No

3.10 Complicaciones

☐ Cerebral

☐ Renal

☐ Hepática

☐ Pulmonar

☐ Hematológica

☐ Otras

3.11 Tratamiento

☐ 1. COARTEM

☐ 2. CLOROQUINA + PRIMAQUINA

☐ 3. CLOROQUINA

☐ 4. CLINDAMICINA

☐ 5. QUININA RAL

☐ 6. QUININA INTRAVENOSA

☐ 7. ARTESUNATO

☐ 8. OTRO

3.12 Fecha de inicio de tratamiento (dd/mm/aaaa)

3.13 Responsable de diagnóstico

3.14 Resultados de examen

☐ 1. Positivo

☐ 2. Negativo

3.15 Fecha del resultado (dd/mm/aaaa)

REGISTRO INDIVIDUAL DE MALARIA

Nombres del paciente

Apellidos del paciente

Tipo de examen

☐ GG

☐ PDR

☐ PCR

☐ OTRO

Resultados de examen

☐ 1. Positivo

☐ 2. Negativo

Especie

Recuento parasitario

Fecha de resultado (dd/mm/aaaa)

Responsable del diagnóstico

Correos: sivigila@ins.gov.co / ins.sivigila@gmail.com

INSTRUCTIVO DILIGENCIAMIENTO FICHAS DE NOTIFICACIÓN DATOS COMPLEMENTARIOS
Malaria (Cód INS: 465)

VARIABLE	CATEGORÍAS Y DEFINICIÓN	CRITERIOS SISTEMATIZACIÓN	OBLIG
DATOS BÁSICOS			
1.1 Código de UPGD	Departamento: Código del Dpto asignado por el DANE Municipio: Identificación del Municipio Código: Si es una institución con registro de habilitación, es el código asignado. Subíndice: Número asignado con el código de habilitación. Tener en cuenta los siguientes casos: a. 80 = Ejército Nacional, b. 81 = Armada, c. 82 = Fuerza Aérea, d. 99 = Establecimiento Penitenciario y Carcelario. Razón Social: Nombre de la persona jurídica para identificar la UPGD.	* Tener en cuenta que el sistema tiene codificado en una lista cada una de las UPGD con el respectivo número asignado, por lo anterior un error de diligenciamiento puede influir directamente en al sistematización de la información del caso a notificar. *El código de UPGD debe coincidir con la Razón Social.	SI
1.2 Especie de plasmodium	Seleccione la especie de plasmodium asociada con el evento a notificar.	* 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 notificando el evento. Formato día-mes-año	* La fecha de notificación debe ser mayor a la fecha de inicio de síntomas.	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 notificados. Diligencie una sola opción en esta variable.	* El tipo de documento debe ser coincidente con la edad del paciente.	SI
2.2 Número de identificación	Número del documento del paciente, para el caso de menores y adultos sin identificación se llena con el número del código del puesto y un consecutivo.		SI
2.3 Nombres y apellidos del paciente	Corresponde a los nombres y apellidos del paciente.	* 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			NO
2.5 Fecha de nacimiento	Fecha en la que nació el paciente. Formato día-mes-año.	* Se debe diligenciar la fecha en que nació el caso, debido a que para la sistematización es necesaria. De lo contrario no se podrá ingresar la información al sistema.	SI
2.6 Edad	Tiempo que ha vivido una persona desde el momento del 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.	SI
2.8 Sexo	Se relaciona con el sexo del paciente relacionado con la notificación.	* 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 validación que permita validar la información con el nombre del paciente.	SI
2.9 País de procedencia/ocurrencia del caso	Debe diligenciarse el país donde ocurre el evento (que generalmente es el mismo de donde procede el paciente) .	Tener en cuenta que si no es diligenciada esta variable al momento de hacer la sistematización de la información no permitirá continuar con la siguiente variable.	SI
2.10 Departamento y municipio de procedencia/ocurrencia del caso	Debe diligenciarse el departamento y municipio donde ocurre el evento (que generalmente es el mismo de donde procede el paciente).	Tener en cuenta que si no es diligenciada esta variable al momento de hacer la sistematización de la información no permitirá continuar con la siguiente variable.	SI
2.11 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 Disperso: 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.	* Variable de única selección. No se puede ingresar al sistema más de una categoría.	SI

2.12 a 2.15 Localidad, Barrio, vereda o localidad de ocurrencia del caso y código	Mencione el nombre del barrio, vereda o localidad donde se originó el evento. Tenga en cuenta que existen departamentos cuya distribución interna corresponde por ej, a localidades o comunas.	Tenga en cuenta que para la sistematización de la información, si no se tiene diligenciada la variable, quedará el espacio como "sin información".	SI
2.16 Ocupación del paciente	Variable de texto donde debe diligenciar la ocupación que refiere el paciente.	* La codificación de la ocupación está a partir de la Clasificación Internacional de Uniforme de Ocupaciones (CIUO 88)	SI
2.17 Tipo de régimen en salud	Se relaciona con el régimen en salud al que se encuentra afiliado el caso. Variable de única respuesta.	* Para la sistematización de la información, se toma una sola categoría de respuesta.	SI
2.18 Nombre de la empresa administradora de planes de beneficio	Nombre de la Empresa Administradora de Planes y Beneficio. Diligencie la EAPB a la que se encuentra afiliado el caso al momento de la notificación.	* 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
2.19 Pertenencia étnica	"La pertenencia étnica se define como patrimonio cultural compartido por un grupo de personas". Variable con categoría única de respuesta.	* Para la sistematización de la información se tiene en cuenta la categoría única diligenciada.	SI
2.20 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 caso o de lo observado por quien esté diligenciando la ficha de notificación. 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
2.21 Departamento y municipio de residencia del paciente	Nombre del departamento y municipio donde reside el paciente al momento de la notificación.	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI
2.22 Dirección de residencia	Escriba el departamento y el municipio donde vive el paciente.		NO
2.23 Fecha de consulta	Formato día/mes/año. Se diligencia la fecha en la que consultó el paciente por primera vez debido a los síntomas del evento a notificar	* 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
2.24 Fecha de inicio de síntomas	Formato día/mes/año. Se diligencia la fecha en la que el paciente inició síntomas por primera vez, asociados al evento a notificar.	* 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
2.25 Clasificación inicial del caso	Marque con una X la opción según corresponda.	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI
2.26 Hospitalizado	Marque con una X la opción según corresponda.	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI
2.27 Condición final	Marque con una X la opción según corresponda.	* 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
2.28 Fecha de defunción	Formato día/mes/año. Se diligencia la fecha en la que el paciente fallece como consecuencia del evento que se está notificando.	* Se diligencia dependiendo de la respuesta de la variable 2.27 "2 = Muerto".	NO
2.29 Número de certificado de defunción	Número consecutivo que aparece en la parte superior derecha del certificado de defunción diligenciado si la "2.27 Condición final" es 2 = Muerto"	* Se diligencia dependiendo de la respuesta de la variable 2.27 "2 = Muerto". Debe estar diligenciado el registro, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con la sistematización de la ficha.	NO
2.30 Tuvo complicaciones	Marque con una X la opción según corresponda.	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI
2.31 Tipo de complicación	Marque con una X la opción según corresponda.	Depende de la respuesta en la variable 2.30, opción 1 = Si.	NO
2.32 Tratamiento suministrado	Marque con una X la opción según corresponda. Si seleccionó la opción otro, diligencie cuál.	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI
2.33 Fecha de inicio del tratamiento	Formato día/mes/año. Se diligencia la fecha en la que el paciente inició el tratamiento en el episodio actual.		NO

2.34 Vigilancia activa	Si, cuando hace parte de una búsqueda activa y No, cuando el caso se identificó por vigilancia rutinaria	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI
2.35 Sintomático	Marque según corresponda 1: Si, 2: No. Si, cuando el paciente presenta alguno de los signos o síntomas de malaria y No cuando este asintomático con prueba positiva.	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI
2.36 Clasificación del caso según origen	Marque con una X según corresponda, 1: Autóctono y 2: Importado. Autóctono cuando la malaria fue adquirida localmente e importada cuando fue adquirida fuera del área en la que fue encontrada.	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI
2.37 Nuevo	Marque con una X según corresponda, 1: Si, 2: No. Nuevo cuando corresponda a un paciente con diagnóstico de malaria, quien no tiene antecedentes de haber presentado un episodio malárico en los 30 días anteriores a la fecha de su diagnóstico actual.	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI
2.38 Recrudescencia	Marque con una X según corresponda, 1: Si, 2: No. Recrudescencia, cuando recibió tratamiento y regresa, con síntomas y presencia de formas asexuadas en gota gruesa, dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que inició el tratamiento.	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI
2.39 Trimestre de embarazo	Marque con una X la opción según corresponda.	Depende de la respuesta en la variable 2.20, opción gestante.	NO
2.40 Tipo de examen	Marque con una X según corresponda, GG: Gota Gruesa y PDR: Prueba de diagnóstico Rápida. PCR: Reacción en cadena de la polimerasa Otro: Otra prueba	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI
Recuento	Escriba el recuento parasitario de acuerdo a la gota gruesa. (No aplica para PDR)	Variable que permite ingresar valores numéricos	SI
2.41 Gametocitos	Marque con una X según sea, 1: Si, 2: No. Si, cuando hay gametocitos en la muestra.	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI
2.42 Resultado del examen	Marque con una X la opción según corresponda.	Depende de la respuesta en la variable 2.40.	SI
2.43 Fecha de resultado	Formato día-mes-año	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI
2.44 Nombre de quien diligencia la ficha	Diligencie los datos de la persona que diligencia la presente ficha.	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI
Teléfono	Anote el número de contacto de quien diligencia la ficha.	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI
REGISTRO INDIVIDUAL DE MALARIA			
Nombres del paciente	Diligencie en este desprendible, los datos del paciente con letra legible	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI
Apellidos del paciente	Diligencie en este desprendible, los datos del paciente con letra legible	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI
Tipo de examen	Marque con una X la opción según corresponda.	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI
Resultado del examen	Marque con una X la opción según corresponda.	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI
Especie	Anote la especie identificada.	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI
Recuento parasitario	Anote el valor del recuento mencionado en el resultado.	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI
Fecha de resultado	Formato día-mes-año	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI
Responsable del diagnóstico	Anote los nombres y apellidos del responsable del diagnóstico.	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI