

SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA  
Subsistema de información SIVIGILA  
Ficha de notificación  
**Chikungunya. Código INS 217**

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

**RELACIÓN CON DATOS BÁSICOS**

FOR-R02.0000-068 V:00 AÑO 2016

**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

**5. DATOS COMPLEMENTARIOS**

**5.1 Comorbilidades**

(marque con una X las que se presenten)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> VIH               | <input type="checkbox"/> Falla renal                       |
| <input type="checkbox"/> Hepatitis crónica | <input type="checkbox"/> Drogadicción                      |
| <input type="checkbox"/> Anemia falciforme | <input type="checkbox"/> Alcoholismo                       |
| <input type="checkbox"/> Diabetes          | <input type="checkbox"/> Tabaquismo                        |
| <input type="checkbox"/> Lupus             | <input type="checkbox"/> Insuficiencia cardíaca congestiva |
| <input type="checkbox"/> Hipertensión      | <input type="checkbox"/> Cáncer                            |
| <input type="checkbox"/> Obesidad          | <input type="checkbox"/> EPOC                              |
| <input type="checkbox"/> Artritis          |  |
| <input type="checkbox"/> Artrosis          |  |

**6. EN CASO DE MORTALIDAD POR CHIKUNGUNYA**

**6.1. Muestras (marque con una X las muestras tomadas)**

- |                                 |                                 |                                    |                                 |
|---------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Piel   | <input type="checkbox"/> Bazo   | <input type="checkbox"/> Cerebro   | <input type="checkbox"/> Médula |
| <input type="checkbox"/> Hígado | <input type="checkbox"/> Pulmón | <input type="checkbox"/> Miocardio | <input type="checkbox"/> Riñón  |

**INSTRUCTIVO DILIGENCIAMIENTO FICHAS DE NOTIFICACIÓN DATOS COMPLEMENTARIOS**  
**Chikungunya Código INS 217**

VARIABLE	CATEGORÍAS Y DEFINICIÓN	CRITERIOS SISTEMATIZACIÓN	OBLIG
<b>1. RELACIÓN CON DATOS BÁSICOS</b>			
<b>A. Nombres y apellidos del paciente</b> <b>B. Tipo de ID</b> <b>C. Número de identificación</b>	Es necesario diligenciar estos datos en la ficha de datos complementarios, los cuales deben coincidir con la información registrada en la ficha de datos básicos.	El sistema reconoce automáticamente la información registrada en la vista de datos básicos. Sin embargo se recomienda diligenciar esta información en la ficha con el fin de confirmar la identificación del caso.	<b>SI</b>
<b>5. DATOS COMPLEMENTARIOS</b>			
<b>5.1 Comorbilidades</b>	Variable con múltiples opciones de respuesta. Marque con una X la opción según corresponda. Para su diligenciamiento tenga en cuenta que se relaciona con la presencia en el caso, de otras enfermedades al contraer el evento de interés en salud pública: EPOC: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	<b>SI</b>
<b>6. EN CASO DE MORTALIDAD POR CHIKUNGUNYA: Marque con una X las muestras tomadas. Variable de múltiples opciones de respuesta.</b>			<b>NO</b>