SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - Subsistema de información Sivigila

Ficha de notificación individual

## Datos básicos

FOR-R02.0000-001 V:12 2024-03-01

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 1266/08**

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

**1.1 Código de la UPGD ***
Departamento: 17 | Municipio: 616 | Código: 00520 | Sub-Índice: 01

**Razón social de la unidad primaria generadora del dato ***
Hospital Departamental San Rafael de Risaralda Caldas

**1.2 Nombre del evento ***
Negligencia

**Código del evento:** 875

**1.3 Fecha de la notificación (dd/mm/aaaa) ***
20 / 06 / 2025

## 2. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

**2.1 Tipo de documento ***
○ RC ○ TI ○ CC ○ CE ○ PA ○ MS ○ AS ○ PE ● CN ○ CD ○ SC ○ DE ○ PT

**2.2 Número de identificación ***
25036610080037

*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 | CD: CARNÉ DIPLOMÁTICO | SC : SALVOCONDUCTO | DE : DOCUMENTO EXTRANJERO | PT : PERMISO POR PROTECCION TEMPORAL

**2.3 Nombres y apellidos del paciente ***
Hija de Jimena Montenegro Calderon

**2.4 Teléfono ***
3215832690

**2.5 Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)**
10 / 03 / 2025

**2.6 Edad ***
3

**2.7 Unidad de medida de la edad ***
○ 1. Años ○ 3. Días ○ 5. Minutos
● 2. Meses ○ 4. Horas ○ 0. No aplica

**2.8 Nacionalidad ***
Colombiana
Código: 170

**2.9 Sexo ***
○ M. Hombre ○ I. Indeterminado
● F. Mujer

**2.10 Identidad de género**
○ 1. Hombre ○ 3. Hombre trans ○ 5. Otra
● 2. Mujer ○ 4. Mujer trans Cuál otra? _____

**2.11 Orientación sexual**
○ 1. Heterosexual ○ 3. Bisexual Cuál otra? _____
○ 2. Gay/Lesbiana ○ 4. Otra

**2.12 País de procedencia/ocurrencia del caso ***
Colombia
País: 170

**2.13 Departamento y municipio de procedencia/ocurrencia del caso ***
Risaralda, Caldas
Departamento: 17 | Municipio: 616

**2.14 Área de procedencia/ocurrencia del caso ***
○ 1. Cabecera municipal ● 3. Rural disperso
○ 2. Centro poblado

**2.15 Localidad de procedencia/ocurrencia del caso**
Vereda los Muros

**2.16 Barrio de procedencia/ocurrencia del caso**
Código:

**2.17 Centro poblado procedencia/ocurrencia del caso**

**2.18 Vereda/zona procedencia/ocurrencia**
Código
los Muros

**2.19 Ocupación del paciente *** *Escriba el nombre de la ocupación en la línea inferior* Código:

**2.20 Tipo de régimen en salud ***
○ P. Excepción ○ C. Contributivo ○ N. No Asegurado
○ E. Especial ● S. Subsidiado ○ I. Indeterminado/ pendiente

**2.21 Nombre de la administradora de Planes de beneficios ***
Emssanar
Código:

**2.22 Pertenencia étnica *** ○ 1. Indígena Grupo étnico _____ ○ 2. Rom, Gitano ○ 3. Raizal ○ 4. Palenquero ○ 5. Negro, mulato afro colombiano ○ 6. Otro

**2.23 Estrato**

**2.24 Seleccione los grupos poblacionales a los que pertenece el paciente ***
☐ Personas en condición de discapacidad ☐ Migrantes ☐ Gestantes (Semanas de gestación) ☐ Población infantil a cargo del ICBF ☐ Desmovilizados ☐ Víctimas de violencia armada
☐ Desplazados ☐ Personas privadas de la libertad ☐ Habitantes de la calle ☐ 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 ***
Colombia, Caldas, Risaralda
País: 170 | Departamento: 17 | Municipio: 616

**3.3 Dirección de residencia ***
Vereda los Muros

**3.4 Fecha de consulta (dd/mm/aaaa)**
20 / 06 / 2025

**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 ***
○ SI ○ 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 ***
Katherin Santafe Arce

**3.14 Teléfono del profesional ***
3136232131

## 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)**
/ / /

SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - Subsistema de información Sivigila

Ficha de notificación individual - Datos complementarios

# Cod INS 875. Vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar

FOR-R02.0000-075 V:03 2024-03-01

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

| A. Nombres y apellidos del paciente | B. Tipo de ID | C. Número de documento |
|---|---|---|
| Hija de Jimena Montenegro Calderon | CN | 25036610080037 |

Al sistema nacional de vigilancia en salud pública Sivigila, se notifican casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar, no es competencia del sector salud la confirmación de los casos.

## 5. MODALIDAD DE LA VIOLENCIA (Notifique el tipo de violencia que cause mayor afectación a la víctima)

**5.1 Violencia no sexual**

- ○ 1. Física
- ○ 2. Psicológica
- ● 3. Negligencia y abandono

**5.2. Violencia sexual**

- ○ 5. Acoso sexual
- ○ 6. Acceso carnal
- ○ 7. Explotación sexual
- ○ 10. Trata de personas
- ○ 12. Actos sexuales
- ○ 14. Otras violencias sexuales
- ○ 15. Mutilación genital

## 6. DATOS DE LA VÍCTIMA

**6.1 Actividad**

- ○ 13. Líderes(as) cívicos
- ○ 24. Estudiante
- ○ 26. Otro
- ○ 28. Trabajador (a) domestico (a)
- ○ 29. Persona en situación de prostitución
- ○ 30. Campesino/a
- ○ 31. Persona dedicada al cuidado del hogar
- ○ 32. Persona que cuida a otras
- ● 33. Ninguna

**6.2 Orientación sexual**

- ○ 1. Homosexual
- ○ 2. Bisexual
- ○ 5. Heterosexual
- ○ 6. Asexual

**6.2.1 Identidad de género**

- ○ 1. Masculino
- ● 2. Femenino
- ○ 3. Transgénero

| | | |
|---|---|---|
| **6.3 Persona consumidora de SPA** | ○ 1. Sí | ● 2. No |
| **6.4 Persona con jefatura de hogar** | ○ 1. Sí | ● 2. No |
| **6.5 Antecedente de violencia** | ○ 1. Sí | ● 2. No |
| **6.6 Alcohol víctima** | ○ 1. Sí | ● 2. No |

## 7. DATOS DEL AGRESOR

**7.1 Sexo**

- ○ M. Masculino
- ● F. Femenino
- ○ I. Intersexual
- ○ Sin Dato *(Deje el campo en blanco)*

**7.2 Parentesco con la víctima**

- ○ 9. Padre
- ● 10. Madre
- ○ 22. Pareja
- ○ 23. Ex-Pareja
- ○ 24. Familiar
- ○ 25. Ninguno

**7.3 Convive con el agresor (a)**

- ● 1. Sí
- ○ 2. No

**7.4 Agresor no familiar**

- ○ 1. Profesor (a)
- ○ 2. Amigo (a)
- ○ 3. Compañero (a) de trabajo
- ○ 4. Compañero (a) de estudio
- ○ 6. Desconocido (a)
- ○ 7. Vecino (a)
- ○ 8. Conocido (a) sin ningún trato
- ○ 9. Sin información
- ○ 10. Otro
- ○ 11. Jefe
- ○ 12 Sacerdote / pastor
- ○ 13. Servidor (a) público

**7.5 ¿Hecho violento ocurrido en el marco del conflicto armado?** ○ 1. Sí ● 2. No

## 8. DATOS DEL HECHO

**8.1 Mecanismo utlizado para la agresión**

- ○ 1. Ahorcamiento / estrangulamiento / sofocación
- ○ 2. Caídas
- ○ 3. Contundente / cortocondundente
- ○ 4. Cortante / cortopunzante / Punzante
- ○ 11. Proyectil arma fuego
- ○ 12. Quemadura por fuego o llama
- ○ 13. Quemadura por ácido, álcalis, o sustancias corrosivas
- ○ 14. Quemadura con líquido hirviente
- ● 15. Otros mecanismos
- ○ 16. Sustancias de uso doméstico que causan irritación

**8.2 Sitio Anatómico comprometido con la quemadura**

- ○ Cara
- ○ Cuello
- ○ Mano
- ○ Pies
- ○ Pliegues
- ○ Genitales
- ○ Tronco
- ○ Miembro superior
- ○ Miembro inferior

**8.3 Grado**

- ○ 1. Primer grado
- ○ 2 Segundo grado
- ○ 3. Tercer grado

**8.4 Extensión**

- ○ 1. Menor o igual al 5%
- ○ 2. Del 6% al 14%
- ○ 3. Mayor o igual al 15%

**8.5 Fecha del hecho (dd/mm/aaaa)** ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

**8.6 Escenario**

- ○ 1. Vía pública
- ○ 2. Vivienda
- ○ 3. Establecimiento educativo
- ○ 4. Lugar de trabajo
- ○ 7. Otro
- ○ 8. Comercio y áreas de servicios (Tienda, centro comercial, etc)
- ○ 9. Otros espacios abiertos (bosques, potreros, etc)
- ○ 10. Lugares de esparcimiento con expendido de alcohol
- ○ 11. Institución de salud
- ○ 12. Área deportiva y recreativa

**8.7. Ámbito de la violencia según lugar de ocurrencia**

- ○ 1. Escolar
- ○ 2. Laboral
- ○ 3. Institucional
- ○ 4. Virtual
- ○ 5. Comunitario
- ○ 6. Hogar
- ○ 7. Otros ámbitos

## 9. ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

| Profilaxis VIH. | Profilaxis Hep B. | Otras profilaxis | Anticoncepción de emergencia | Orientación IVE | Salud Mental | Remisión a protección | Informe a autoridades / denuncia a policía judicial (URI, CTI), fiscalía , policía nacional | Recolección de evidencia médico legal |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ○ 1. Sí | ○ 1. Sí | ○ 1. Sí | ○ 1. Sí | ○ 1. Sí | ○ 1. Sí | ○ 1. Sí | ○ 1. Sí | ○ 1. Sí |
| ○ 2. No | ○ 2. No | ○ 2. No | ○ 2. No | ○ 2. No | ○ 2. No | ○ 2. No | ○ 2. No | ○ 2. No |