



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

Ficha de notificación individual – Datos complementarios

Cod INS 650. Rabia animal | Cod INS 652. Vigilancia de la rabia por laboratorio

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

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1 Nombre del evento <input type="radio"/> 650 Rabia animal <input checked="" type="radio"/> 652 Vigilancia de la rabia por laboratorio		1.2 Fecha de Notificación (dd/mm/aaaa) <div><div>2</div><div>0</div><div>0</div><div>3</div><div>2</div><div>0</div><div>2</div><div>6</div></div>	
1.3 Razón social de la Unidad primaria generadora de datos UPGD Secretaria de Salud de Cundinamarca		Código de la UPGD <div><div>2</div><div>5</div><div>1</div><div>2</div><div>0</div><div>2</div><div>5</div><div>1</div><div>2</div><div>0</div><div></div><div></div></div> <div>DepartamentoMunicipioCódigoSub-Índice</div>	
1.4 Clasificación inicial del caso		<input checked="" type="radio"/> 1. Probable <input type="radio"/> 2 Confirmado por laboratorio	

2. DATOS DEL PROPIETARIO DEL ANIMAL

2.1 Nombres y apellidos del propietario: MUNICIPIO CABRERA			
2.2 Dirección de residencia: UMATA CABRERA			
2.3 Teléfono 3213252974	2.4 Departamento de residencia y código Cundinamarca	2.5 Municipio de residencia y código CABRERA	

3. DATOS DEL ANIMAL

3.1 Especie <input checked="" type="radio"/> 1. Perro <input type="radio"/> 2. Gato <input type="radio"/> 3. Zorro <input type="radio"/> 4. Murciélago		3.2. Raza CRIOLLO	3.3. Color de la cabeza del animal BLANCO Y NEGRO	3.4. Edad 7
3.5. Unidad de medida de edad <input checked="" type="radio"/> 1. Años <input type="radio"/> 2. Meses	3.6 Antecedente de vacunación <input type="radio"/> 1. Sí <input checked="" type="radio"/> 3. Desconocido <input type="radio"/> 2. No	3.7 Fecha de vacunación (dd/mm/aaaa) <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	3.8 Área de procedencia del animal <input checked="" type="radio"/> 1. Cabecera municipal <input type="radio"/> 3. Rural disperso <input type="radio"/> 2. Centro poblado	

4. SIGNOS CLÍNICOS DEL ANIMAL E INFORMACIÓN DE LA MUERTE

4.1 Signos y síntomas <input type="checkbox"/> Agresividad <input type="checkbox"/> Parálisis miembros posteriores <input type="checkbox"/> Salivación <input type="checkbox"/> Apetito alterado <input type="checkbox"/> Voracidad <input type="checkbox"/> Deglución dificultosa <input type="checkbox"/> Ladrado ronco <input type="checkbox"/> Mandíbula trabada <input type="checkbox"/> Anisocoria <input checked="" type="checkbox"/> Otro ¿Cuál otro? PRESENCIA DE TUMORES				
4.2 Fecha de Inicio de síntomas(dd/mm/aaaa) <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>		4.3 Tipo de muerte <input type="radio"/> 1. Espontánea <input type="radio"/> 3. Accidente <input checked="" type="radio"/> 2. Sacrificio <input type="radio"/> 4. Desconocida		4.4 Fecha de muerte (dd/mm/aaaa) <div><div>1</div><div>8</div><div>0</div><div>3</div><div>2</div><div>0</div><div>2</div><div>6</div></div>

5. DATOS DE LABORATORIO

5.1. ¿Información de laboratorio? <input type="radio"/> 1. Si hay información de laboratorio <input type="radio"/> 2. No hay información de laboratorio		5.2 Fecha toma de muestra (dd/mm/aaaa) <div><div>1</div><div>8</div><div>0</div><div>3</div><div>2</div><div>0</div><div>2</div><div>6</div></div>		5.3 Fecha remisión de muestra (dd/mm/aaaa) <div><div>2</div><div>0</div><div>0</div><div>3</div><div>2</div><div>0</div><div>2</div><div>6</div></div>	
5.4 Prueba diagnóstica <input type="radio"/> 1. IFD <input type="radio"/> 2. Prueba biológica	5.5. Resultado <input type="radio"/> 1. Positivo <input type="radio"/> 3. Inadecuado <input type="radio"/> 2. Negativo <input type="radio"/> 4. Pendiente	5.6 Identificación variante <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	5.7 Variante identificada <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 0. Otra	5.8 ¿Cuál otra variante? <div></div>	

INSTRUCTIVO DILIGENCIAMIENTO FICHAS DE NOTIFICACIÓN DATOS COMPLEMENTARIOS			
Rabia animal código INS: 650 Vigilancia de la rabia por laboratorio código INS: 652			
La ficha 650 se utiliza para la notificación y envío de muestras de tejido nervioso de origen animal, cuando cumplan con la definición de caso probable de rabia			
La ficha 652 sirve para la notificación y envío de muestras de tejido nervioso, cuando los animales han muerto sin causa establecida, o han sido encontrados muertos en vía pública. Cualquier causa de muerte siempre y cuando no sea compatible con rabia			
VARIABLE	CATEGORÍAS Y DEFINICIÓN	CRITERIOS SISTEMATIZACIÓN	OBLIG.
1. INFORMACIÓN GENERAL			
1.1 Nombre del evento	Marque con la X la opción según corresponda.	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI
1.2 Fecha de notificación	Formato día-mes-año	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI
1.3 Razón social de la UPGD	Ingrese el nombre de la Upgd y el código que la identifica en el sistema.	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI
1.4 Clasificación inicial del caso	Tenga en cuenta que los animales que presentan signos compatibles con rabia, deben ser notificados como probables Los casos confirmados se notifican cuando se haya identificado la variante viral que produjo la enfermedad	Es obligatoria para rabia animal	NO
2. DATOS DEL PROPIETARIO			
2.1 Nombres y apellidos del propietario	Ingrese con letra clara y legible, los nombres completos del propietario del animal que se está notificando, solo aplica para perros y gatos	Si el animal no tiene propietario debe dejar los espacios en blanco. De lo contrario se recomienda obtener la información con el fin de realizar el respectivo análisis epidemiológico del caso e identificar contactos y exposiciones.	NO
2.2 Dirección de residencia	Registre la dirección de residencia del propietario del animal (perros y gatos), si no hay dirección escriba los detalles que puedan ayudar en la ubicación del propietario		NO
2.3 Teléfono	Escriba el número telefónico celular o fijo del propietario del caso.		NO
2.4 Departamento de residencia	Ingrese el nombre del departamento de residencia junto con el código.		NO
2.5 Municipio de residencia	Ingrese el nombre del municipio de residencia junto con el código.		NO
3. DATOS DEL ANIMAL			
3.1 Especie	Marque con la X la opción según corresponda.	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI
3.2 Raza	Esta variable aplica solamente para perros y gatos	Depende de la respuesta en la variable 3.1, opciones 1 y 2 (perro o gato)	NO
3.3 Color de la cabeza del animal	Esta variable aplica solamente para perros, gatos.	Si el campo 3.1 tiene valores 1 o 2, saldrá el siguiente mensaje "por favor averigüe con el técnico de saneamiento la raza y el color del animal, son datos fundamentales para la recepción de las muestras"	NO
3.4 Edad	Indague la edad del animal y regístrela en el espacio, solo aplica para perros y gatos		NO
3.5 Unidad de medida	Marque con la X la opción según corresponda.		NO
3.6 Antecedente de vacunación	Indague por antecedente de vacunación antirrábica en el último año. Solo aplica para perros y gatos	Solo aplica para especies animales perro y gato	NO
3.7 Fecha de vacunación	Diligencie la fecha de la última vacunación antirrábica, solo aplica para perros y gatos Formato día-mes-año	Depende de respuesta en la variable 3.6, opción 1 = Si	NO
3.8 Área de procedencia del animal	Seleccione la opción donde fue encontrado el animal		NO
4. DATOS CLÍNICOS DEL ANIMAL			
4.1 Signos clínicos	Variable con múltiples opciones de respuesta. Señale las necesarias para realizar la notificación.	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI
4.2 Fecha de inicio de síntomas	Formato día-mes-año		SI
4.3 Tipo de muerte	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
4.4 Fecha de muerte	Formato día-mes-año		NO