

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>13032026</div>	
1.3 Razón social de la Unidad primaria generadora de datos UPGD Secretaria de Salud de Cundinamarca		Código de la UPGD <div>2505325053</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 DE ARBELAEZ			
2.2 Dirección de residencia: PLAZA DE TOROS DE ARBELAEZ			
2.3 Teléfono 3233066799	2.4 Departamento de residencia y código Cundinamarca		2.5 Municipio de residencia y código ARBELAEZ

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 AMARILLO	3.4. Edad 15
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>		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"/> Ladrido ronco <input type="checkbox"/> Mandíbula trabada <input type="checkbox"/> Anisocoria <input checked="" type="checkbox"/> Otro <div>Canino de edad avanzada con pérdida de visión, dificultad para alimentarse y el cual ya no tenía retención de esfínteres</div>			
4.2 Fecha de Inicio de síntomas(dd/mm/aaaa) <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>11022026</div>

5. DATOS DE LABORATORIO

5.1. ¿Información de laboratorio? <input type="radio"/> 1. Sí hay información de laboratorio <input type="radio"/> 2. No hay información de laboratorio		5.2 Fecha toma de muestra (dd/mm/aaaa) <div>12032026</div>		5.3 Fecha remisión de muestra (dd/mm/aaaa) <div>13032026</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"/> 2. Negativo <input type="radio"/> 3. Inadecuado <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"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 0. Otra	5.8 ¿Cuál otra variante? <div></div>	