

**VIH / SIDA/Mortalidad por SIDA CÓDIGO INS 850**

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-R02.0000-030 V:06 2018/02/02

**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. ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS**

**5.1 Mecanismo probable de transmisión**

- Sexual**
- 1. Heterosexual
  - 2. Homosexual
  - 3. Bisexual
  - 4. Materno infantil
  - 5. Transfusión sanguínea
  - 6. Inyección de drogas
  - 7. Accidente de trabajo
  - 9. Transplante de órganos
  - 10. Piercing
  - 11. Hemodiálisis
  - 12. Tatuajes
  - 13. Otros objetos cortopunzantes
  - 14. Acupuntura

**5.2 Ante todo caso de transmisión materno infantil diligenciar**

**Nombre de la madre**

**Tipo de ID\***

**Número de identificación**

**5.3 Identidad de género**

- M. Masculino
- F. Femenino
- T. Transgénero

\*RC : REGISTRO CIVIL | TI : TARJETA IDENTIDAD | CC : CÉDULA CIUDADANÍA | CE : CÉDULA EXTRANJERÍA | PA : PASAPORTE | MS : MENOR SIN ID | AS : ADULTO SIN ID

**5.4 ¿Donó sangre en los 12 meses anteriores a esta notificación?**

- 1. Sí
- 2. No

**6. DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO**

**6.1 Tipo de prueba con la cual se confirmó el diagnóstico**

- 1. Western Blot
- 2. Carga viral
- 3. Prueba rápida
- 4. Elisa

**6.1.1 Fecha de resultado (dd/mm/aaaa)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

**6.1.2 Valor de la carga viral (N° de copias)**

|  |
|--|
|  |
|--|

**7. INFORMACIÓN CLÍNICA**

**7.1 Estadio clínico**

- 1. Vih
- 2. Sida
- 3. Muerto

**8. INFORMACIÓN CLÍNICA**

**8.1 Enfermedades asociadas** Marque con una X las enfermedades oportunistas y/o coinfecciones que presente el paciente con estadio SIDA

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Candidiasis esofágica          | <input type="checkbox"/> Histoplasmosis extrapulmonar                       | <input type="checkbox"/> Sarcoma de Kaposi                    |
| <input type="checkbox"/> Candidiasis de las vías aéreas | <input type="checkbox"/> Isosporidiasis crónica                             | <input type="checkbox"/> Síndrome de emaciación               |
| <input type="checkbox"/> Tuberculosis pulmonar          | <input type="checkbox"/> Herpes zoster en múltiples dermatomas              | <input type="checkbox"/> Leucoencefalopatía multifocal        |
| <input type="checkbox"/> Cáncer cervical invasivo       | <input type="checkbox"/> Histoplasmosis diseminada                          | <input type="checkbox"/> Septicemia recurrente por Salmonella |
| <input type="checkbox"/> Tuberculosis extrapulmonar     | <input type="checkbox"/> Linfoma de Burkitt                                 | <input type="checkbox"/> Toxoplasmosis cerebral               |
| <input type="checkbox"/> Coccidioidomicosis             | <input type="checkbox"/> Neumonía por pneumocystis                          | <input type="checkbox"/> Hepatitis B                          |
| <input type="checkbox"/> Citomegalovirus                | <input type="checkbox"/> Neumonía recurrente (más de 2 episodios en un año) | <input type="checkbox"/> Hepatitis C                          |
| <input type="checkbox"/> Retinitis por citomegalovirus  | <input type="checkbox"/> Linfoma inmunoblástico                             | <input type="checkbox"/> Meningitis                           |
| <input type="checkbox"/> Encefalopatía por VIH          | <input type="checkbox"/> Criptosporidiasis crónica                          |   |
| <input type="checkbox"/> Otras micobacterias            | <input type="checkbox"/> Criptococosis extrapulmonar                        |   |

**INSTRUCTIVO DILIGENCIAMIENTO FICHAS DE NOTIFICACIÓN DATOS COMPLEMENTARIOS**  
**VIH SIDA (Cod INS: 850)**

| VARIABLE  | CATEGORÍAS Y DEFINICIÓN   | CRITERIOS SISTEMATIZACIÓN  | OBLIG     |
|---|---|--|-----------|
| <b>A. Nombres y apellidos del paciente</b><br><b>B. Tipo de ID</b><br><b>C. Número de identificación</b>  | Es necesario diligenciar estos datos en la ficha de complementarios, los cuales debe coincidir con la información registrada en la ficha de datos básicos.  | * El tipo de documento debe ser coincidente con la edad del paciente.<br>* El tipo y número de documento debe coincidir con la información ingresada en la ficha de datos básicos. | <b>SI</b> |
| <b>5. ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS</b>  |   |  |           |
| <b>5.1 Mecanismo probable de transmisión</b>  | <p>Marque con una X la opción según corresponda.</p> <p><b>Sexual:</b><br/>1 = Heterosexual<br/>2 = Homosexual<br/>3 = Bisexual</p> <hr/> <p>4 = <b>Materno infantil</b></p> <hr/> <p><b>Parenteral:</b><br/>5 = Transfusión sanguínea<br/>6 = Inyección de drogas<br/>7 = Accidente de trabajo<br/>9 = Transplante de órganos<br/>10 = Piercing<br/>11 = Hemodiálisis<br/>12= Tatuajes<br/>13 = Otros objetos cortopunzantes<br/>14 = Acupuntura</p> | Diligencie la variable indicado la categoría según corresponda, de no ser así el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.                                  | <b>SI</b> |
| <b>5.2 Ante todo caso de transmisión materno-infantil diligenciar el nombre de la madre junto con el tipo y número de documento de identificación</b> | Diligenciar la información solicitada.  | Espacio que se activa una vez se marque en la variable 5.1 Mecanismo probable de transmisión, la opción "Materno infantil"   | <b>SI</b> |
| <b>5.3 Identidad de género</b>  | Marque con una X la opción según corresponda.<br>"Alude a la percepción subjetiva que un individuo tiene sobre sí mismo en cuanto a sentirse hombre o mujer o transgénero".   | Diligencie la variable indicando la categoría según corresponda, de no ser así el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.                                 | <b>SI</b> |
| <b>5.4 ¿Donó sangre en los 12 meses anteriores a esta notificación?</b>   | Marque con una X la opción según corresponda<br>1. Si<br>2. No  | Diligencie la variable indicando la categoría según corresponda, de no ser así el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.                                 | <b>SI</b> |
| <b>6. DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO</b>  |   |  |           |
| <b>6.1 Tipo de prueba con la cual se confirmó el diagnóstico.</b>   | <p><b>Las siguientes pruebas se utilizan para confirmar un caso en la población mayor de 18 meses, no gestantes</b><br/>1 = Western Blot<br/>2 = Carga viral<br/>3 = Prueba rápida<br/>4 = Elisa</p> <p><b>En caso que se esté notificando una gestante solamente debe ser reportada con:</b><br/>1 = Western Blot<br/>2 = Carga viral</p> <p><b>Si es un menor de 18 meses debe notificarse con:</b><br/>2 = Carga viral</p>                         | El sistema habilitará todas las opciones, recuerde tener en cuenta como ingresa cada caso para garantizar que cumple con la definición del mismo:                                  | <b>SI</b> |
| <b>6.1.1 Fecha de resultado</b>   | Formato día-mes-año   | Fecha en la que se tomó la prueba.   | <b>SI</b> |
| <b>6.3.2 Valor de la carga viral</b>  | Valor absoluto de número de copias del virus.   | Variable obligatoria si en la pregunta 6.2 Tipo de prueba marcó la opción 2 = Carga Viral.   | <b>SI</b> |
| <b>7. OTROS ANTECEDENTES DEL PACIENTE</b>   |   |  |           |
| <b>7.1. Estadío clínico del paciente al momento de la notificación</b>  | Marque con una X la opción según corresponda. Tenga en cuenta que el paciente solo puede ser notificado una sola vez y <b>NO</b> si presenta cambio de estadío clínico.   | Diligencie la variable indicado la categoría según corresponda, de no ser así el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.                                  | <b>SI</b> |
| <b>8. INFORMACIÓN CLÍNICA</b>   |   |  |           |
| <b>8.1. Enfermedades asociadas</b>  | Marque 1 en las enfermedades oportunistas que presenta el paciente con Sida o muerto, de lo contrario marque 2, es decir que el paciente no presenta alguno de estos eventos  | Diligencie la variable indicado la categoría según corresponda, de no ser así el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.                                  | <b>SI</b> |