

**Perfil Epidemiológico En Intentos De Suicidios En La Población Del Municipio De
Curumani, Cesar Durante Los Años 2022-2024**

Yulianis Yaneth Ayos Quiroz
Ruddys Rosana Mejía Moreno

Universidad Popular Del Cesar
Facultad De Ciencias De La Salud
Especialización En Epidemiología
Valledupar - Cesar
2025

**Perfil Epidemiológico En Intentos De Suicidios En La Población Del Municipio De
Curumani, Cesar Durante Los Años 2022-2024**

Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar al título de:
Especialización en Epidemiología

Yulianis Yaneth Ayos Quiroz
Ruddys Rosana Mejía Moreno

Asesora:
Niseth Vence
Mariela Restrepo

Universidad Popular Del Cesar
Facultad De Ciencias De La Salud
Especialización En Epidemiología
Valledupar - Cesar
2025

Resumen

El suicidio como problema de salud pública, se encuentra entre las primeras causas de muerte en las estadísticas de la organización mundial de la salud, en el presente estudio se investigó acerca del suicidio y su perfil epidemiológico en la población del municipio de Curumaní, en el departamento del Cesar, para el periodo correspondiente entre los años 2022 y 2024. El grupo de investigadoras se enfocó exactamente en la población en general, hombres y mujeres, en diferentes edades, pues consideró que es de mucha relevancia en razón a que se han presentado casos con frecuencia, donde muchas personas han tomado la decisión de quitarse la vida por diferentes motivos que ellos y ellas tienen en sus mentes.

Los intentos de suicidio han experimentado un incremento dramático en el ámbito mundial y latinoamericano; La preocupación se hace mayor cuando se tiene en cuenta que los intentos de suicidio vienen incrementando progresivamente.

El problema del suicidio en Colombia es muy alto, y en el mencionado municipio se observa con mayor relevancia por cuanto es pequeño, el cual tiene, según el último Censo de población realizado en Colombia por el DANE cuenta con 42.353 habitantes. Es preocupante la situación debido a que hay días que se ven seguidamente, y de pronto se detiene. El suicidio es atentar contra su propia vida, la cual es una forma muy dura para quien lo intenta de alguna u otra manera, pues es perder la vida la persona, y por ende sus familias sufren.

Los intentos de suicidio pueden variar en gravedad y método, sin embargo, todos comparten la intención autodestructiva y la desesperación subyacente que los impulsa a tomar esa decisión

violenta. Ahora bien, el suicidio se puede manifestar de diversas formas, desde la autolesión, hasta la ingestión de sustancias tóxicas, trayendo consigo sufrimiento psicológico y emocional.

Como propósito principal está el determinar el perfil epidemiológico en intentos de suicidio en hombres y mujeres en el municipio de Curumaní, años 2022-2024, especialmente los reportados al sistema de vigilancia de salud pública (SIVIGILA). Al igual que describir el perfil epidemiológico de intentos de suicidios según caracterización sociodemográficas, trastornos psicológicos, factores desencadenantes con intentos de suicidio y edificando los métodos de los intentos de suicidios de la población del citado municipio.

Para llevar a cabo el estudio se acudió a la metodología de estudio trasversal retrospectivo, donde se tendrán en cuenta variables cuantitativas, en el cual se seleccionó las fichas de notificación del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), entidad pública perteneciente al Instituto Nacional de Salud (INS), para los años 2022-2024. Además, a nivel general se tuvo en cuenta algunas historias clínicas de pacientes que asistieron al Hospital local de Curumaní, Cristian Moreno Pallares. Incluso, se realizaron las variables de la ficha del INS notificada con el número 356, que permite estudiar todos los factores desencadenantes que se pretenden tener en cuenta en esta investigación. Igualmente, se observaron los mecanismos, métodos, antecedentes de intentos de suicidio, las variables sociodemográficas, para identificar por qué estas personas tienen una ideación suicida.

Los resultados obtenidos en la población objeto de estudio constituida por 82 casos de intentos de suicidio, generalmente hombres y mujeres donde el 40 % de los casos fueron entre el rango

de edad de 15-20 años y del 41% prevaleció las mujeres son las que más inciden a realizar intentos de suicidio.

El intento de suicidio por año el 44% de los casos fue realizado durante el año 2022 de las cuales el 61% estuvieron hospitalizados. Ante los factores desencadenantes hay una incidencia en los problemas familiares con un 37% de la población, por tanto el mecanismo más utilizado fue la intoxicación con un 79% con una prevalencia del 67% con medicamentos.

Se concluye describieron los datos sociodemográficos y características generales de la población, su relación con los hallazgos en la ficha 356 de notificación individual del SIVIGILA, el cual permitió medir por ítem el intento de suicidio, finalmente durante el proceso de investigación se destacó una población de 82 casos reportados en la base de datos SIVIGILA durante el periodo 2022-2024.

Palabras claves: intento de suicidio; vigilancia Epidemiológica; factores sociodemograficos; SIVIGILA; Curumaní.

Abstract

Suicide, as a public health issue, ranks among the leading causes of death according to the World Health Organization. This study investigated suicide and its epidemiological profile in the population of the municipality of Curumaní, located in the department of Cesar, during the period between 2022 and 2024. The research group focused on the general population—men and women of different ages—considering it highly relevant due to the recurring cases where individuals have decided to take their own lives for various personal reasons.

Suicide attempts have experienced a dramatic increase both globally and across Latin America. Concern intensifies as suicide attempts continue to rise progressively. The problem of suicide in Colombia is notably severe, and in the municipality mentioned, it becomes even more relevant due to its small size; according to the latest population census conducted by DANE, Curumaní has 42,353 inhabitants. The situation is alarming, with some days witnessing repeated cases, which then suddenly stop. Suicide is an act against one's own life, representing a deeply painful decision that results in the loss of life and subsequent suffering for the families left behind.

Suicide attempts vary in severity and method, yet they all share a self-destructive intent and the underlying despair that drives individuals to take such a violent step. Suicide can manifest in various forms, from self-harm to the ingestion of toxic substances, often bringing significant psychological and emotional suffering.

The primary goal of this study was to determine the epidemiological profile of suicide attempts among men and women in Curumaní during the years 2022 to 2024, especially those reported to the public health surveillance system (SIVIGILA). Additionally, it sought to describe the epidemiological profile of suicide attempts according to sociodemographic characteristics, psychological disorders, triggering factors, and the methods used in these attempts within the municipality's population.

A retrospective cross-sectional study methodology was used, focusing on quantitative variables. Notification forms from the National Public Health Surveillance System (SIVIGILA), an entity under the National Institute of Health (INS), were analyzed for the years 2022–2024. Clinical records from patients treated at the local hospital of Curumaní, Cristian Moreno Pallares, were also considered. Variables from the INS notification form No. 356 were used to examine all the triggering factors relevant to this research. Likewise, mechanisms, methods, history of suicide attempts, and sociodemographic variables were analyzed to understand why these individuals experience suicidal ideation.

The results showed that the study population included 82 cases of suicide attempts, predominantly involving both men and women. Of these, 40% were aged between 15 and 20 years, and 41% of the attempts were made by women, indicating that they are more likely to attempt suicide. In terms of annual distribution, 44% of the attempts occurred in 2022, with 61% of those cases requiring hospitalization. Among the triggering factors, family problems were the most frequent, affecting 37% of the population. The most common method used was poisoning, accounting for 79% of cases, with 67% involving medication.

In conclusion, the study described the sociodemographic data and general characteristics of the population and their correlation with the findings from SIVIGILA's individual notification form No. 356. This allowed for the measurement of suicide attempts by item. Ultimately, during the research process, a total of 82 cases were identified in the SIVIGILA database for the period 2022–2024.

Keywords: suicide attempt; epidemiological surveillance; sociodemographic factors; SIVIGILA; Curumaní.

Tabla de contenido

Introducción	11
1. Planteamiento Del Problema	14
1.1. Descripción Del Problema	14
1.1.1. Formulación del problema.	17
2. Justificación	18
3. Línea De Investigación.....	22
4. Objetivos	23
4.1. Objetivo General	23
4.2. Objetivos Específicos.....	23
5. Marco Teórico.....	24
5.1. Marco Conceptual	28
5.2. Antecedentes Investigativos.....	30
5.3. Marco Legal	36
6. Metodología	40
7. Resultados Y Discusión	43
7.1. Operacionalización De Variables.....	57
Conclusiones.....	58
Recomendaciones.....	61
Bibliografía.....	62

Introducción

De acuerdo con información dada por Instituto Nacional de Salud, los intento de suicidio en un 25%, corresponde entre las edades entre 11-17 años, donde están más expuestos a esta conducta de riesgo. Las personas sufren cambios sustanciales en diferentes momentos de la vida, debido a que es una etapa de la vida donde las personas se enfrentan a diversos cambios físicos, emocionales y sociales.

Definitivamente, los cambios que se representan para el individuo un período de muchas oportunidades y, a la vez, de conflictos y riesgos para la salud mental, donde la conducta suicida es uno de los principales factores. Hernández, y col, (2020). En efecto, el suicidio deja muchas cosas negativas, y por ende secuelas que impactan en la familia del que lo comete, trastornándolos de tal manera que sufren en ocasiones de tristeza y depresión. Los intentos de suicidio han experimentado un incremento dramático en el latinoamericano, e incluso a nivel mundial. Existe preocupación en las esferas de la salud en el mundo, por el incremento de suicidios progresivamente en la población adolescente, en todo el mundo.

Ahora bien, y de acuerdo con casos reportados por SIVIGILA, en asuntos de suicidios en Colombia, para el año 2017, fue del 62,7%, únicamente en la población femenina. En general, las mujeres son quienes intentan suicidarse con mayor frecuencia, de allí y según las estadísticas dada por la entidad anunciada, por cada hombre que se suicida, hay dos mujeres que también lo hacen. Además, el 29,7% ocurrió en población de 15 a 19 años (48,5% entre los 15 y 24 años), el 79,9% proceden de cabeceras municipales, el 2,2% fueron indígenas y el 3,7% afrocolombianos en gestantes, que hubo 288 casos (1,1%). El 49,5% de todos los casos reportados en 2017 presentaba algún trastorno mental, el más frecuente fue la depresión (4.867 casos, 38%). El

principal mecanismo utilizado para el hecho fue la intoxicación (68,7%) y el factor desencadenante más frecuente fue los conflictos recientes con la pareja (51,2%). INS (2018).

La Encuesta Nacional de Salud Mental de 2015, exploró la conducta suicida en la población colombiana, los resultados fueron similares en adolescentes y adultos, con una frecuencia de ideación suicida de 6,6% y de intento de suicidio de 2,5%. Los resultados en relación con el plan suicida en adolescentes fueron estadística mente no significativos.

En razón a ello, surge en las investigadoras el siguiente interrogante: ¿Por qué se genera el intento de suicidio? Ahora bien, se conoce que muchos casos se han dado porque las personas cometen el acto impulsivamente, esto por situaciones de crisis en las que, por su capacidad para afrontar las tensiones de la vida, como los problemas sociales y económicos, así como también las rupturas de relaciones, el dolor, la depresión, el sentimiento de aislamiento, todo esto puede generar conducta suicida. OMS, (2021). Es decir, la Conducta suicida es un término que hace referencia a las ideas suicidas, el deseo de muerte, las amenazas, planes e intentos y, finalmente, el suicidio consumado. (OMS, 2020).

Por lo anterior, se considera pertinente realizar una revisión exhaustiva de la problemática en la que se encuentra el municipio de Curumani, en el departamento del Cesar, teniendo en cuenta los diferentes contextos socioculturales, al igual que analizando las acciones preventivas que ayuden a predecir los factores desencadenantes para el intento de suicidio. Es por ello que se analizó los factores desencadenantes como perfil epidemiológico por los que las personas de este municipio tienen ideación suicida o intentos de suicidio.

Por otro lado, el Ministerio de Salud y Protección Social, afirma que “desde el año 2016, en cumplimiento de la ley 1616 de 2013, el Instituto Nacional de Salud (INS), dio inicio a la vigilancia epidemiológica del intento de suicidio. Desde que se inició este proceso las cifras

reportadas se han incrementado dramáticamente, se pasó de una tasa de intento de suicidio de 4,12 por 100.000 habitantes a una de 36,08 en 2016 y a 52,04 en 2017”, a nivel nacional. (INS, 2018).

Por ello, el propósito de esta investigación es determinar el perfil epidemiológico en intentos de suicidio en hombres y mujeres en el municipio de Curumani, para los años 2022-2024, teniendo en cuenta los datos de las variables de la ficha de notificación 356 reportadas por SIVIGILA, en donde notifique cuales fueron las causas por las que una persona realiza un intento de suicidio. Además, es necesario resaltar que estos resultados son reportados por las Instituciones Prestadoras de Salud, en el municipio de Curumani al SIVIGILA.

El presente trabajo mostrará ese perfil epidemiológico en intentos de suicidio en la población del municipio citado, al igual que la recopilación de información eficaz que puede servir para otras investigaciones.

Conclusiones

Se concluye diciendo y de acuerdo con las investigaciones que, los intentos de suicidio en la población del municipio de Curumani, en el departamento del Cesar, en el período entre los años 2022 – 2024, se dan en un total 82, de donde se parte que en el año 2022 se dieron 26, en el año 2023, 32 y para el año 2024 se dieron 14, a grandes rasgos se puede observar que se ha reducido en el mencionado período. De todas maneras, sigue siendo alto en razón a que este municipio solo tiene 42.353 habitantes. Además, se deja claro que las mujeres son las que más toman esta decisión que atenta contra su vida. Por otro lado, el mecanismo que mayor usan para llevar a cabo el intento suicidio es la intoxicación,

Incluso, los datos reportados en el presente estudio, se pudo determinar el perfil epidemiológico y con ello los intentos de suicidio en el municipio de Curumaní, departamento del Cesar reportados en el sistema de información SIVIGILA para el año 2022 -2024. Dando respuesta a la pregunta problema con respecto a la presencia de los intentos de suicidio en la población abordada, teniendo en cuenta lo anterior y los objetivos propuestos en esta investigación.

Se describieron los datos sociodemográficos y características generales de la población, su relación con los hallazgos en la ficha 356 de notificación individual del SIVIGILA, el cual permitió medir por ítem el intento de suicidio, finalmente durante el proceso de investigación se destacó una población de 82 casos reportados en la base de datos SIVIGILA durante el periodo 2022-2024.

El (40%) de los casos de intento de suicidio se presentaron en adolescentes, muy a pesar de que la población era en general, es importante también mostrar la de los adolescentes, atendidos en el Hospital local Cristian Moreno Pallares, se presentó en el año 2022.

El antecedente de intento suicida previo estuvo presente en el 56% de los adolescentes, reportados en historias clínicas del hospital local Cristian Moreno Pallares.

La intoxicación (79%) fue el principal medio de intento de suicidio, con sustancias como medicamentos (67%) de los adolescentes reportados en las historias clínicas del hospital local Cristian Moreno Pallares.

Los Problemas familiares (37%) constituyeron el principal motivo del intento de suicidio en adolescentes, reportados durante los años 2022-2024.

El perfil epidemiológico del intento de suicidio, en el atributo de persona en adolescentes del municipio de Curumaní, durante los años 2022-2024 es el siguiente:

- El 40% de intento de suicidio se presentó en adolescentes de 15-20 años.
- El intento de suicidio se presentó, durante los tres años 2022 (75%) 2023 (72%) y 2024(79%) en sexo Femenino.
- El (49%) de intento de suicidio se presentó en adolescentes con instrucción en básica primaria.
- El (34%) de intentos de suicidio se presentó en adolescentes con antecedentes de trastorno.

El perfil epidemiológico del intento de suicidio, en el atributo de espacio en adolescentes del municipio de Curumaní, durante los años 2022-2024 es el siguiente:

- El 100% de los casos de intento de suicidio se presentó en adolescente de procedencia urbana.
- El 90% de los casos de intento de suicidio de adolescentes se presentó en su propia casa.

Es decir, la investigación fue clara y concluyente, tanto que se le dio cumplimiento a cada objetivo planteado y definido lo que está planteado en el problema, para concluir que la problemática está allí latente, en espera que las autoridades de salud municipal, departamental y nacional tomen medidas óptimas, a través de políticas públicas que reduzca de una vez por todas, el suicidio en Colombia y en Curumaní, departamento del Cesar.

Se concluye también diciendo que, el suicidio es un problema complejo y muy personal e individual. Desde el punto de vista de las investigadoras, no hay un motivo exacto por el cual las personas se suicidan, cada persona tiene su personalidad, sus valores, sus pensamientos y emociones y es importante destacar la educación que en su momento se recibe desde las casas y luego en la escuela, el colegio y la universidad. Definitivamente, cada individuo, cada situación le afecta de diferente manera al núcleo familiar y a la sociedad en sí.

Lo anterior se anota porque, no toda persona que tenga una depresión profunda o una angustia tiene ideas o planes de suicidio, ni todos los que tienen un ambiente familiar desestructurado, ni los que no saben cómo gestionar sus emociones pierden el sentido vital y acuden a suicidarse. Ahora bien, los expuesto y enseñado son factores de riesgo, pero no tienen por qué afectar a todos por igual, cada persona es diferente y ahí está muchas veces la solución en parte.

Por último, es necesario que las personas interactúen y comunican sus problemas a los familiares más cercanos para efectos de que ellos le brinden ayuda en todos sus ámbitos, no quedarse en silencio, eso lo lleva a la soledad y luego al suicidio.

Recomendaciones

- Realizar un programa educativo de atención en salud mental para la prevención del intento de suicidio en los colegios de la cabecera municipal, a mujeres (12-20 años), y escuelas de padres de familia, mediante técnicas audiovisuales, talleres y folletos.
- Desarrollar acompañamiento multidisciplinario con psicología, trabajo social, toxicología para realizar acciones de intervenciones ocupacionales mediante pruebas psicológicas, de toxicología, y actividades del valor de la vida, autoestima- autonomía donde las personas logren conocer sus fortalezas.
- Promover en la comunidad acciones de desarrollo integral de la vida ante esos factores desencadenantes, garantizando el ejercicio pleno del derecho a la salud, transformando esa debilidad en una oportunidad para salir de toda problemática.

Bibliografía

Alvis I. (2021) Intentos de suicidio en Santander aumentaron 26% este año. VANGUARDIA.

Consultado el 12 de marzo de 2022.

Alvis, L., Soto, A., Romero, H (2017) El intento de suicidio en Ibagué: el silencio de una voz de auxilio. Revista Criminalidad. vol.59 no.2. Consultado el 12 de marzo de 2022. DIA.

Consultado el 12 de marzo de 2022.

Álvaro Whittembury V. El perfil epidemiológico y el análisis de situación del país

Alvis-Ñungo, Luisa Fernanda, Alejandra María Soto-Morales, and Hugo GrisalesRomero. "El intento de suicidio en Ibagué: el silencio de una voz de auxilio." Revista Criminalidad 59.2 (2017): 81-92.disponible en

<http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794->

31082017000200081&script=sci_abstract&tlng=pt

Águila Tejeda A. Suicidio. La última decisión. México D.F: Editorial Trillas, 2011.

Arnaldo Alejandro, comprender el suicidio desde una perspectiva de género ,2019.

Asamblea Mundial de la Salud, "Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2020."

(2013).disponible en;

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/97488/1/9789243506029_spa.pdf

Barrionuevo, J (s.f) SUICIDIO E INTENTOS DE SUICIDIO. Facultad de Psicología
Universidad de Buenos Aires.

Boletín Epidemiológico Semanal BES (2020) Comportamiento de la Vigilancia del Intento de
suicidio.

Chaparro, M y Rivera, O (2022). Análisis Epidemiológico Descriptivo del Intento de Suicidio en
el Departamento de Santander Colombia. ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO
DESCRIPTIVO DEL INTENTO SUICIDA. Consultado el 2 de abril de 2022.

Decreto Política Nacional de Salud Mental 4846/ 2018, de 19 de noviembre

Galvis, Cia S.A (2021) Los suicidios crecieron 28,5% en San Gil en el año de la pandemia.

Galvis, S (2021). “Caracterización de factores asociados al intento de suicidio antes y durante el
primer año de la pandemia por el COVID-19 en el departamento de Boyacá- Colombia,
en el periodo 2019-2020.” Universidad El Bosque.

Ley de la Salud Mental 1616/ 2013, de 21 de enero, por medio de la cual se expide la ley de
salud mental y se dictan otras disposiciones.

Ley del Psicólogo 1090/ 2006, de 6 de septiembre, por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de la psicología, se dicta el código Deontológico y Bioético y otras

Minsalud. (2020) Minsalud avanza en acciones para la prevención del suicidio. Boletín de Prensa No 695 de 2020. Consultado el 16 de septiembre de 2021.

Mosquera, Y. (2018) Intento de suicidio, instituto nacional de salud minsalud. Consultado el 12 de marzo de 2022.

Organización Mundial de la Salud. Prevención del suicidio. Un imperativo global. 2014. [Internet] [Consultado el 3 de diciembre de 2018.

OMS. (2018). Suicidio. Retrieved July 7, 2019.

Organización Panamericana de la Salud. "Plan estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019." (2013). Disponible en:
<http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/4034>

Rodríguez, Mary Luz Morales, and Ivan Alberto Jiménez Rojas. "EL SUICIDIO DESDE LA PERSPECTIVA FORENSE." Disponible en
http://www.buscandoanimo.org/Descargas/autopsia/05_El%20suicidio%20desde%20la%20perspectiva%20Forense%20-%20Morales%20y%20Jimenez.pdf

Upegui, Henry Valencia, et al. "Caracterización de la población con intento de suicidio en el Hospital Universitario del Valle, Cali (1994–2010)." *Revista Colombiana de Psiquiatría* 40.4 (2011): 619-636.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-74502011000400003

Pérez-Olmos, Isabel, et al. "Factores asociados al intento suicida e ideación suicida persistente en un centro de atención primaria. Bogotá, 2004-2006." *Revista de Salud Pública* 10.3 (2008): 374-385. Disponible en;
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0124-00642008000300002

Plan Decenal de Salud Pública. "Pública 2012–2021: La salud en Colombia la construyes tú." Ministerio de Salud y Protección Social 124 (2013). Disponible en;
<https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/home2013.aspx>

Villalobos-Galvis, Fredy Hernán. "Situación de la conducta suicida en estudiantes de colegios y universidades de San Juan de Pasto, Colombia." *Salud mental* 32.2 (2009): 165-171. Disponible en; http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-33252009000200009&script=sci_arttext

Taborda, L., Marroquín, Y., Almanza, L (2019) percepciones sobre las causas que conducen al suicidio en la población juvenil del municipio de amaga, Antioquia. Consultado el 12 de marzo de 2022.

Varengo, J (2016). “Ideación Suicida en Adolescentes”. Universidad siglo 21. Consultado el 18 de septiembre de 2021.

Anexos



SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
Subsistema de información SIVIGILA
Ficha de notificación individual



Datos básicos

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participe en el proceso debe garantizar la confidencialidad de la información LEY 1273/09 y 1266/09

1. INFORMACION GENERAL FOR-R02.0000-001 V:09 2020-03-06

1.1 Código de la UPGD <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> </tr> <tr> <td style="font-size: 8px;">Departamento</td> <td style="font-size: 8px;">Municipio</td> <td style="font-size: 8px;">Código</td> <td style="font-size: 8px;">Sub-índice</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>							Departamento	Municipio	Código	Sub-índice			Razón social de la unidad primaria generadora del dato
Departamento	Municipio	Código	Sub-índice										
1.2 Nombre del evento	Código del evento <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> </tr> </table>												
1.3 Fecha de la notificación (dd/mm/aaaa) <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> </tr> </table>													

2. IDENTIFICACION DEL PACIENTE

2.1 Tipo de documento <input type="radio"/> RC <input type="radio"/> TI <input type="radio"/> CC <input type="radio"/> CE <input type="radio"/> PA <input type="radio"/> MD <input type="radio"/> AS <input type="radio"/> PE <input type="radio"/> CR	2.2 Número de identificación														
*RC: REGISTRO CIVIL TI: TARJETA IDENTIDAD CC: CÉDULA CIUDADANA CE: CÉDULA EXTRANJERÍA PA: PASAPORTE MD: MENOR SIN ID AS: ADULTO SIN ID PE: PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA CR: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO															
2.3 Nombres y apellidos del paciente	2.4 Teléfono														
2.5 Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa) <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> </tr> </table>							2.6 Edad	2.7 Unidad de medida de la edad <input type="radio"/> 1. Años <input type="radio"/> 3. Días <input type="radio"/> 5. Minutos <input type="radio"/> 2. Meses <input type="radio"/> 4. Horas <input type="radio"/> 0. No aplica	2.8 Sexo <input type="radio"/> M. Masculino <input type="radio"/> I. Indeterminado <input type="radio"/> F. Femenino	2.9 Nacionalidad <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> </tr> </table>					
2.10 País de ocurrencia del caso <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> </tr> </table>				2.11 Departamento y municipio de procedencia de ocurrencia <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> </tr> <tr> <td style="font-size: 8px;">Departamento</td> <td style="font-size: 8px;">Municipio</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>						Departamento	Municipio			2.12 Área de ocurrencia del caso <input type="radio"/> 1. Cabeecera municipal <input type="radio"/> 3. Rural disperso <input type="radio"/> 2. Centro poblado	
Departamento	Municipio														
2.13 Localidad de ocurrencia del caso <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> </tr> </table>							2.14 Barrio de ocurrencia del caso <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> </tr> </table>							2.16 Cabecera municipal/centro poblado/rural disperso	2.18 Vereda/zona
2.17 Ocupación del paciente <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> </tr> </table>							2.18 Tipo de régimen en salud <input type="radio"/> P. Excepción <input type="radio"/> C. Contributivo <input type="radio"/> R. No Asegurado <input type="radio"/> E. Especial <input type="radio"/> G. Subsidio <input type="radio"/> I. Indeterminado/pendiente		2.19 Nombre de la administradora de Planes de beneficios <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> </tr> </table>						
2.20 Pertenencia étnica <input type="radio"/> 1. Indígena <input type="radio"/> 2. Rom, Gitano <input type="radio"/> 3. Raízal <input type="radio"/> 4. Palenquero <input type="radio"/> 5. Negro, mulato afro colombiano <input type="radio"/> 6. Otro															
2.21 Etnia															
2.22 Seleccione los grupos poblacionales a los que pertenece el paciente <input type="checkbox"/> Discapacitados <input type="checkbox"/> Migrantes <input type="checkbox"/> Desplazados <input type="checkbox"/> Desplazados <input type="checkbox"/> Carcelarios <input type="checkbox"/> Indígenas <input type="checkbox"/> Gen. de población <input type="checkbox"/> Población infantil a cargo del ICBF <input type="checkbox"/> Madres comunitarias <input type="checkbox"/> Desmovilizados <input type="checkbox"/> Niños psiquiátricos <input type="checkbox"/> Víctimas de violencia armada <input type="checkbox"/> Otros grupos poblacionales															

3. NOTIFICACIÓN

3.1 Fuente <input type="radio"/> 1. Notificación rutinaria <input type="radio"/> 4. Búsqueda activa com. <input type="radio"/> 2. Búsqueda activa insl. <input type="radio"/> 5. Investigaciones <input type="radio"/> 3. Vigilancia intensificada	3.2 País, departamento y municipio de residencia del paciente <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> </tr> <tr> <td style="font-size: 8px;">País</td> <td style="font-size: 8px;">Departamento</td> <td colspan="4" style="font-size: 8px;">Municipio</td> </tr> </table>							País	Departamento	Municipio					
País	Departamento	Municipio													
3.3 Dirección de residencia															
3.4 Fecha de consulta (dd/mm/aaaa) <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> </tr> </table>							3.5 Fecha de inicio de síntomas (dd/mm/aaaa) <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> </tr> </table>							3.6 Clasificación inicial de caso <input type="radio"/> 1. Sospechoso <input type="radio"/> 3. Conf. por laboratorio <input type="radio"/> 2. Probable <input type="radio"/> 4. Conf. Clínica <input type="radio"/> 5. Conf. respo epidemiológico	3.7 Hospitalizado <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
3.8 Fecha de hospitalización (dd/mm/aaaa) <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> </tr> </table>							3.9 Condición final <input type="radio"/> 1. Vivo <input type="radio"/> 2. Muerto <input type="radio"/> 0. No sabe, no responde	3.10 Fecha de defunción (dd/mm/aaaa) <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> </tr> </table>							3.11 Número certificado de defunción
3.12 Causa básica de muerte <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> </tr> </table>					3.13 Nombre del profesional que diligenció la ficha		3.14 Teléfono								

4. ESPACIO EXCLUSIVO PARA USO DE LOS ENTES TERRITORIALES

4.1 Seguimiento y clasificación final de caso <input type="radio"/> 0. No aplica <input type="radio"/> 4. Conf. Clínica <input type="radio"/> 6. Descartado <input type="radio"/> 8. Descartado por error de diligenciamiento <input type="radio"/> 3. Conf. por laboratorio <input type="radio"/> 5. Conf. respo epidemiológico <input type="radio"/> 7. No actualización	4.2 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa) <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> </tr> </table>						

Correos: sivigila@ns.gov.co