

## Bienvenido al Sivigila

Somos el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública -Sivigila, que se ha provisionado en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que puedan afectar la salud de la población Colombiana.

Vigilancia rutinaria

Calendario Epidemiológico



# Curso Virtual de la vigilancia epidemiológica de las Intoxicaciones agudas por sustancias químicas

## Recolección de datos

Grupo Enfermedades No Transmisibles  
Intoxicaciones agudas por sustancias químicas  
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Agosto 2022 - Versión 1.0

## Unidad 4. Notificación al Sivigila

### Resultados del aprendizaje

- Describir los métodos básicos de recolección de datos y su ingreso al sistema de vigilancia
- Describir las limitaciones de los sistemas de información y las formas de mejorar la presentación de informes



# Cómo notificar al Sivigila, Colombia

Revisión de protocolo

Definición de caso

Identificar caso: probable  
o sospechoso

Diligenciar ficha de  
notificación

Ingresar al Sivigila



## Forma de ingreso y reporte al Sivigila



### Ingreso en el Sistema

- Individual
- Colectivo



### Reporte

- Semanal
- Inmediata



# Ficha de Notificación

Ficha de Datos complementarios: se registran los datos específicos del evento de interés en Salud Pública. Este registro cambia según el tipo de evento.

Ficha de Datos Básicos: allí se registran la información y datos personales del paciente, del departamento, UPGD, diagnóstico, entre otros datos.


**INS SIVIGILA**

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

Ficha de notificación individual - Datos complementarios

**Cod INS 365. Intoxicaciones por sustancias químicas**

FOR-R02.0000-075 V:02 2022-06-08

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todos los entes que participan en el proceso deben garantizar la confiabilidad de la información. Ley 1773/04 y 1366/09

**RELACION CON DATOS BÁSICOS**

A. Nombres y apellidos del paciente B. Tipo de ID C. Número de documento

**5. DATOS DE LA EXPOSICIÓN**

5.1 Grupo de sustancias:  1. Medicamentos  2. Plaguicidas  3. Metales  4. Metales  5. Solventes  6. Otros sustancias químicas  7. Gases  8. Sustancias psicoactivas

5.2 Código y nombre del producto:

5.3 Tipo de exposición:  1. Ocupacional  2. Accidental  3. Suicidio consumado  4. Posible acto homicida  5. Posible acto delictivo  6. Desconocido  7. Intencional psicoactiva / adicción  8. Automedicación / autoprescripción  9. Intencional homicida

5.4 Lugar donde se produjo la intoxicación:  1. Hogar  2. Establecimiento educativo  3. Establecimiento militar  4. Establecimiento comercial  5. Establecimiento penitenciario  6. Lugar de trabajo  7. Vía pública (parque)  8. Barra/Taberna/Ciudadela

5.5 Fecha de exposición (dd/mm/aaaa) 5.5.1 Hora (0 a 24) 5.5.2 Vía de exposición:  1. Respiratoria  2. Dérmica/mucosa  3. Dérmica (intravenosa; intramuscular; intrapleural)  4. Ocular  5. Desconocida  6. Parenteral (intravenosa; intramuscular; intrapleural)  7. Transplacentar

**6. OTROS DATOS**

6.1 Escolaridad:  1. Preescolar  2. Básica primaria  3. Básica secundaria  4. Media académica o clásica  5. Media técnica  6. Normalista  7. Técnico profesional  8. Tecnológica  9. Profesional  10. Especialización  11. Maestría  12. Doctorado  13. Ninguno  14. Sin información

6.2 ¿Afiliado a A.R.L.?  1. Si  2. No 6.2.1 Código y nombre de la A.R.L.:

6.3 Estado civil:  1. Soltero  2. Casado  3. Unión libre  4. Viudo  5. Divorciado

**7. SEGUIMIENTO**

7.1 ¿El caso hace parte de un brote?  1. Si  2. No 7.2 Número de casos en este brote: 7.3 Fecha investigación epidemiológica brote (dd/mm/aaaa) 7.4 Situación de alerta:  1. Si  2. No

**8. DATOS DE LABORATORIO**

8.1 Se tomaron muestras de toxicología:  1. Si  2. No 8.2 Tipo de muestras solicitada:  1. Sangre/urina  2. Orina  3. Heces  4. Tejido  5. Agua  6. Tejido  7. Otro  8. Sangre / orina  9. Otro  10. Urina

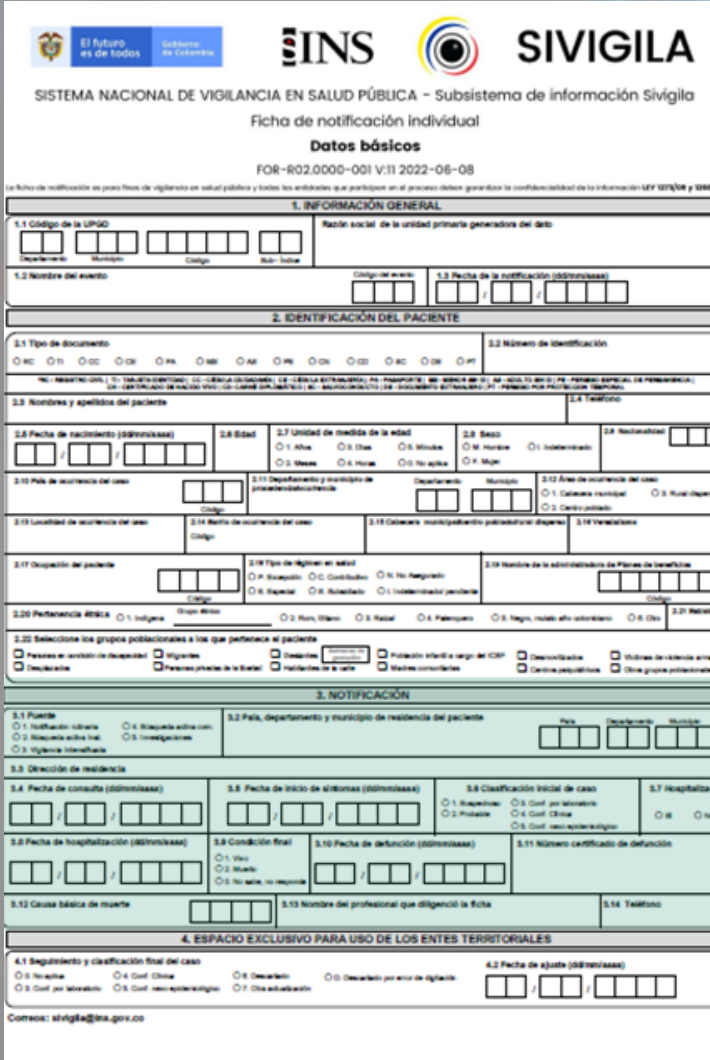
8.3 Nombre de la prueba toxicológica 8.4 Diligenciar: Valor resultado /unidades

Correo: [sivigila@ins.gov.co](mailto:sivigila@ins.gov.co)





# Notificación



El Futuro es de Todos | Sistema de Colombia | INS | SIVIGILA

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

Ficha de notificación individual

Datos básicos

FOR-R02.0000-001 V:II 2022-06-08

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todos los entes territoriales que participen en el proceso deben garantizar la confiabilidad de la información LEY 1070/06 y 1094/06

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1 Código de la UPOD

1.2 Nombre del suceso

1.3 Fecha de la notificación (dd/mm/aaaa)

2. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

2.1 Tipo de documento

2.2 Número de identificación

2.3 Nombres y apellidos del paciente

2.4 Teléfono

2.5 Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)

2.6 Edad

2.7 Unidad de medida de la edad

2.8 Sexo

2.9 Nacionalidad

2.10 País de ocurrencia del caso

2.11 Tipo de institución de salud

2.12 Año de ocurrencia del caso

2.13 Localidad de ocurrencia del caso

2.14 Censo de inscripción poblacional - Depto.

2.15 Transmisión

2.16 Ocupación del paciente

2.17 Tipo de relación al caso

2.18 Nombre de la administración de planes de beneficio

2.19 Referencia étnica

2.20 Selección de los grupos poblacionales a los que pertenece el paciente

3. NOTIFICACIÓN

3.1 Fuente

3.2 País, departamento y municipio de residencia del paciente

3.3 Dirección de residencia

3.4 Fecha de consulta (dd/mm/aaaa)

3.5 Fecha de inicio de síntomas (dd/mm/aaaa)

3.6 Clasificación inicial de caso

3.7 Hospitalizado

3.8 Fecha de hospitalización (dd/mm/aaaa)

3.9 Condición final

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

3.14 Teléfono

4. ESPACIO EXCLUSIVO PARA USO DE LOS ENTES TERRITORIALES

4.1 Seguimiento y clasificación final del caso

4.2 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)

Contacto: sivigila@ins.gov.co

## 3. NOTIFICACIÓN

<b>3.1 Fuente</b> <input type="radio"/> 1. Notificación rutinaria <input type="radio"/> 2. Búsqueda activa Inst. <input type="radio"/> 3. Vigilancia Intensificada <input type="radio"/> 4. Búsqueda activa com. <input type="radio"/> 5. Investigaciones		<b>3.2 País, departamento y municipio de residencia del paciente</b> País: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Departamento: <input type="text"/> <input type="text"/> Municipio: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
<b>3.3 Dirección de residencia</b> <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>			
<b>3.4 Fecha de consulta (dd/mm/aaaa)</b> <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>		<b>3.5 Fecha de inicio de síntomas (dd/mm/aaaa)</b> <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	
<b>3.6 Clasificación inicial de caso</b> <input type="radio"/> 1. Sospechoso <input type="radio"/> 2. Probable <input type="radio"/> 3. Conf. por laboratorio <input type="radio"/> 4. Conf. Clínica <input type="radio"/> 5. Conf. nexa epidemiológico		<b>3.7 Hospitalizado</b> <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	
<b>3.8 Fecha de hospitalización (dd/mm/aaaa)</b> <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>		<b>3.9 Condición final</b> <input type="radio"/> 1. Vivo <input type="radio"/> 2. Muerto <input type="radio"/> 0. No sabe, no responde	
<b>3.10 Fecha de defunción (dd/mm/aaaa)</b> <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>		<b>3.11 Número certificado de defunción</b> <input type="text"/>	
<b>3.12 Causa básica de muerte</b> <input type="text"/>		<b>3.13 Nombre del profesional que diligenció la ficha</b> <input type="text"/>	
<b>3.14 Teléfono</b> <input type="text"/>			



# Datos Complementarios

## RELACION CON DATOS BASICOS

A. Nombres y apellidos del paciente	B. Tipo de ID	C. Número de documento
-------------------------------------	---------------	------------------------

## 5. DATOS DE LA EXPOSICIÓN

5.1 Grupo de sustancias		
<input type="radio"/> 1. Medicamentos	<input type="radio"/> 2. Plaguicidas	<input type="radio"/> 3. Metales
<input type="radio"/> 4. Metales	<input type="radio"/> 5. Solventes	<input type="radio"/> 6. Otras sustancias químicas
<input type="radio"/> 7. Gases	<input type="radio"/> 8. Sustancias psicoactivas	
5.2 Código y nombre del producto:		
5.3 Tipo de exposición		
<input type="radio"/> 1. Ocupacional	<input type="radio"/> 2. Accidental	<input type="radio"/> 3. Metales
<input type="radio"/> 4. Posible acto homicida	<input type="radio"/> 5. Solventes	<input type="radio"/> 6. Posible acto delictivo
<input type="radio"/> 7. Via pública /parque	<input type="radio"/> 8. Desconocida	<input type="radio"/> 9. Intencional psicoactiva / adicción
<input type="radio"/> 10. Automedicación / autoprescripción	<input type="radio"/> 11. Suicidio consumado	<input type="radio"/> 12. Doctorado
5.4 Lugar donde se produjo la intoxicación		
<input type="radio"/> 1. Hogar	<input type="radio"/> 2. Establecimiento educativo	<input type="radio"/> 3. Establecimiento militar
<input type="radio"/> 4. Establecimiento comercial	<input type="radio"/> 5. Establecimiento penitenciario	<input type="radio"/> 6. Lugar de trabajo
<input type="radio"/> 7. Via pública /parque	<input type="radio"/> 8. Bares/Tabernas/Discotecas.	
5.5 Fecha de exposición (dd/mm/aaaa)	5.5.1 Hora (0 a 24)	5.6 Vía de exposición
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> 1. Respiratoria
		<input type="radio"/> 2. Oral
		<input type="radio"/> 3. Dérmica/mucosa
		<input type="radio"/> 4. Ocular
		<input type="radio"/> 5. Desconocida
		<input type="radio"/> 6. Parenteral (intramuscular, intravenosa, subcutánea, intraperitoneal)
		<input type="radio"/> 7. Transplacentaria



El futuro es de todos. Solamente en Colombia. **INS** **SIVIGILA**

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

Ficha de notificación individual - Datos complementarios

**Cod INS 365. Intoxicaciones por sustancias químicas**

FOR-R02.0000-075 V:02 2022-06-08

La ficha de notificación es parte de los datos de vigilancia en salud pública y todos los entes que participan en el proceso deben garantizar la confiabilidad de la información- L17 2019 y 20436

**RELACION CON DATOS BÁSICOS**

A. Nombres y apellidos del paciente B. Tipo de ID C. Número de documento

**5. DATOS DE LA EXPOSICIÓN**

5.1 Grupo de sustancias

5.2 Código y nombre del producto:

5.3 Tipo de exposición

5.4 Lugar donde se produjo la intoxicación

5.5 Fecha de exposición (dd/mm/aaaa)

5.5.1 Hora (0 a 24)

5.6 Vía de exposición

**6. OTROS DATOS**

6.1 Escolaridad

6.2 Afiliado a A.R.L.?

6.2.1 Código y nombre de la A.R.L.:

6.3 Estado civil

**7. SEGUIMIENTO**

7.1 ¿El caso hace parte de un brote?

7.2 Número de casos en este brote

7.3 Fecha investigación epidemiológica (dd/mm/aaaa)

7.4 Situación de alerta

**8. DATOS DE LABORATORIO**

8.1 Se tomaron muestras de toxicología

8.2 Tipo de muestras solicitadas

8.3 Nombre de la prueba toxicológica

8.4 Diligenciar Valor resultado / unidades

Correo: [sivigila@ins.gov.co](mailto:sivigila@ins.gov.co)





# Notificación

## 6. OTROS DATOS

### 6.1 Escolaridad

- |  |  |  |   |   |
|--|--|--|---|---|
| <input type="radio"/> 1. Preescolar        | <input type="radio"/> 4. Media académica o clásica | <input type="radio"/> 7. Técnica profesional | <input type="radio"/> 10. Especialización | <input type="radio"/> 13. Ninguno         |
| <input type="radio"/> 2. Básica primaria   | <input type="radio"/> 5. Media técnica             | <input type="radio"/> 8. Tecnológica         | <input type="radio"/> 11. Maestría        | <input type="radio"/> 14. Sin información |
| <input type="radio"/> 3. Básica secundaria | <input type="radio"/> 6. Normalista                | <input type="radio"/> 9. Profesional         | <input type="radio"/> 12. Doctorado       |   |

### 6.2 ¿Afiliado a A.R.L.?

1. Sí  
 2. No

### 6.2.1 Código y nombre de la A.R.L.:

### 6.3 Estado civil

- |                                  |                                      |                                     |
|----------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="radio"/> 1. Soltero | <input type="radio"/> 3. Unión libre | <input type="radio"/> 5. Divorciado |
| <input type="radio"/> 2. Casado  | <input type="radio"/> 4. Viudo       |                                     |

## 7. SEGUIMIENTO

### 7.1 ¿El caso hace parte de un brote?

1. Sí    2. No

### 7.2 Número de casos en este brote

### 7.3. Fecha investigación epidemiológica brote (dd/mm/aaaa)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

### 7.4. Situación de alerta

1. Sí    2. No

## 8. DATOS DE LABORATORIO

### 8.1 Se tomaron muestras de toxicología

1. Sí    2. No

### 8.2 Tipo de muestras solicitada

- |                                       |                                 |                                   |  |                                |
|---------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|--|--------------------------------|
| <input type="radio"/> 1. Sangre total | <input type="radio"/> 4. Tejido | <input type="radio"/> 17. Agua    | <input type="radio"/> 29. Empaque / envase | <input type="radio"/> 32. Uñas |
| <input type="radio"/> 2. Orina        | <input type="radio"/> 13. Suero | <input type="radio"/> 23. Cabello | <input type="radio"/> 30 Otros             |                                |

### 8.3 Nombre de la prueba toxicológica

### 8.4 Diligencie Valor resultado /unidades



## Papel del Laboratorio

La confirmación por el laboratorio es fundamental para



- Establecer con precisión el diagnóstico de la intoxicación de un paciente, idealmente debe usarse siempre que esté disponible
- Es obligatoria cuando se trata de un caso probable de intoxicación por licor adulterado con metanol y se recomienda en los casos de intoxicación por fósforo blanco
- Confirmar la causa ante situaciones de brote



## Limitaciones de los Sistemas de Información

Subregistro, información  
incompleta

Falta de representatividad  
de los casos notificados

Falta de oportunidad

Uso inconsistente de las  
definiciones de caso

---

¿Cuáles son algunas de las razones de falta de notificación?

---

¿Cuáles son algunas de las consecuencias de falta de notificación?



## ¿Cómo mejorar la notificación?



Mejorar el conocimiento (lineamientos, protocolos)

Reducir la carga de información: simplificar los informes, llevar a cabo una vigilancia activa

Hacer seguimiento, llevar a cabo auditorías de datos de las visitas del sitio

Proporcionar informes periódicos de retroalimentación

