

Mortalidad por EDA en menores de 0 a 5 años código INS 590

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-R02.0000-042 V:04 AÑO 2015

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. INFORMACIÓN GENERAL

5.1 Fecha de Investigación (dd/mm/aaaa) <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	5.2 Entidad que realiza la investigación <input type="radio"/> 1. UPGD <input type="radio"/> 3. Departamento <input type="radio"/> 2. Municipio	5.3 Causa de la muerte determinada por <input type="radio"/> 1. Historia clínica <input type="radio"/> 3. Necropsia <input type="radio"/> 2. Autopsia verbal
5.4 Sitio de la muerte <input type="radio"/> 1. Hospital o clínica <input type="radio"/> 2. Domicilio <input type="radio"/> 3. Vía pública <input type="radio"/> 4. Otro <input type="radio"/> 5. Desconocido		5.4.1 Si registró otro, Cuál? <input type="text"/>

6. IDENTIFICACIÓN DEL ENTREVISTADO

6.1 Nombre del entrevistado	6.2 Tipo de ID*	6.3 Número de documento de identidad
* CC : CÉDULA CIUDADANÍA CE : CÉDULA EXTRANJERÍA PA : PASAPORTE A S : ADULTO SIN ID		
6.4 Parentesco o relación con el entrevistado <input type="radio"/> 1. Madre <input type="radio"/> 2. Padre <input type="radio"/> 3. Cuidador <input type="radio"/> 4. Conviviente <input type="radio"/> 5. Otro	6.4.1 ¿Cuál otro? <input type="text"/>	

7. DATOS DEL CUIDADOR

7.1 Parentesco o relación con el menor fallecido <input type="radio"/> 1. Madre <input type="radio"/> 5. Otro <input type="radio"/> 2. Padre	7.2 Si registró otro, ¿Cual? <input type="text"/>	7.3 Edad (años)	7.4 Pertenencia étnica <input type="radio"/> 1. Indígena <input type="radio"/> 4. Palenquero <input type="radio"/> 2. ROM <input type="radio"/> 5. Afro Colombiano <input type="radio"/> 3. Raizal <input type="radio"/> 6. Otro
7.5 Escolaridad del cuidador <input type="radio"/> 1. Primaria <input type="radio"/> 2. Secundaria <input type="radio"/> 3. Técnico <input type="radio"/> 4. Universitario <input type="radio"/> 5. Ninguno	7.6 Estrato socioeconómico <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6		
7.7 Estado civil del cuidador <input type="radio"/> 1. Soltero <input type="radio"/> 2. Casado <input type="radio"/> 3. Unión libre <input type="radio"/> 4. Viudo <input type="radio"/> 5. Separado	7.8 Ocupación del cuidador <input type="text"/> Código <input type="text"/>		

8. IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO

8.1 Peso al nacer <input type="text"/> Gramos	8.2 ¿Esquema de vacunación completo para la edad? <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No <input type="radio"/> 3. Desconocido	8.3 ¿Tiene carné? <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	8.4 Tiempo de lactancia materna exclusiva <input type="text"/> Años <input type="text"/> Meses
8.5 Desnutrición <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	8.8 Hábitos de higiene inadecuados <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	8.11 Inadecuada manipulación de alimentos <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	
8.6 Bajo peso al nacer <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	8.9 Piso de tierra o arena <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	8.10 Presencia de insectos y roedores <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	
8.12 Fuente de abastecimiento de agua para consumo humano <input type="radio"/> 1. Acueducto <input type="radio"/> 3. Aljibe <input type="radio"/> 5. Manantiales <input type="radio"/> 7. Lagos/lagunas <input type="radio"/> 2. Pozo <input type="radio"/> 4. Recolección aguas lluvias <input type="radio"/> 6. Ríos <input type="radio"/> 8. Otros		8.12.1 Si registró otro, <input type="text"/>	
8.13 Disposición de excretas <input type="radio"/> 1. Alcantarillado <input type="radio"/> 4. Relleno sanitario <input type="radio"/> 2. Cielo abierto <input type="radio"/> 5. Otros <input type="radio"/> 3. Quema	8.13.1 Si registro otro, ¿Cuál? <input type="text"/>		

9. CONDICIONES DE ACCESO Y ATENCIÓN EN SALUD

9.1 ¿La madre o el cuidador reconoció signos de alarma? <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No <input type="radio"/> 3. Desconocido	9.2 ¿La madre o el cuidador buscó ayuda médica? <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No <input type="radio"/> 3. Desconocido	9.3 ¿Hubo fácil transporte al hospital? <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No <input type="radio"/> 3. Desconocido
9.4 ¿Reconoce la diarrea como una enfermedad grave? <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	9.5 ¿Recibió SRO antes de consulta médica? <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	9.6 ¿Usó terapéutica no médica? <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No
9.7 ¿Hubo dificultad administrativa para acceder al servicio? <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No <input type="radio"/> 3. Desconocido	9.8 ¿Cuál dificultad administrativa para acceder al servicio? <input type="radio"/> 1. Documentos exigidos <input type="radio"/> 2. Económicas <input type="radio"/> 3. Otras	
9.9 ¿Fue oportuna la atención? <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No <input type="radio"/> 3. Desconocido	9.10. ¿Cómo califica la calidad de la atención? <input type="radio"/> 1. Excelente <input type="radio"/> 2. Buena <input type="radio"/> 3. Regular <input type="radio"/> 4. Mala	