Fecha de Investigación 28/abr/2022
Nombre del entrevistador: Yudi Inés Bonilla Ruiz …….....
Municipio ……Cali …… Departamento Valle del Cauca ……..
Teléfono ……3163467737……..

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

Nombres y apellidos: Juan Sebastián Botero Herrera Caso
Tipo de documento: R.C
Nro. documento identidad: 1109566525
Fecha nacimiento: 20/11/2018
Edad: 3 años
Sexo: M
Nacionalidad: Colombiano
EAPB: Sura Plan Complementario
Domicilio: Cali Valle del Cauca
Residencia: Cali Valle del Cauca
Municipio: Cali
Dirección: Carrera 40 a # 26 44
Barrio : San Judas
Zona de residencia: Urbana: X Rural.
Tel. de contacto 1: 3127299816
Tel. de contacto 2: 3226344868
Ocupación: Escolar

ANTECEDENTES DE RIESGO Y EXPOSICIÓN

Fecha de inicio de síntomas: 14/abril/2022

Desplazamientos en los últimos 14 días: Si____No_X__

País 1:…..……Ciudad……..……Periodo de estadía: del ..../……/…… al……/……/….
País 2:…..……Ciudad……..……Periodo de estadía: del ..../……/…… al……/……/….
País 3:…..……Ciudad……..……Periodo de estadía: del ..../……/…… al……/……/….
País 4:…..……Ciudad……..……Periodo de estadía: del ..../……/…… al……/……/….
País 5:…..……Ciudad……..……Periodo de estadía: del ..../……/…… al……/……/….
País 6:…..……Ciudad……..……Periodo de estadía: del ..../……/…… al……/……/….

Av. Calle 26 No. 51- 20, Bogotá, D.C., Colombia
Conmutador: (1) 220 7700 Ext. 1703-1704
fax: 220 7700 Ext. 1283-1269
correo electrónico: contactenos@ins.gov.co
Página web: www.ins.gov.co
Línea gratuita nacional: 018000 113 400

¿Tuvo contacto cercano con un caso confirmado o probable de infección por COVID-19?:

Si…. No…X ….

Lugar: N/A

Fecha del contacto: N/A

Nombre del caso confirmado con el que tuvo el contacto:

Observaciones: N/A

ANTECEDENTES CLÍNICOS Y DE HOSPITALIZACIÓN

Fecha 1° consulta …14/04/2022 Institución de salud: ……Fundación Valle del Lili

Fecha 2° consulta … Institución de salud: ……

Fecha 3° consulta …../…../….. Institución de salud: ……

Fecha 4° consulta …../…../….. Institución de salud: ……

Fecha 5° consulta …../…../….. Institución de salud: ……

Signos y síntomas al ingreso y días previos:

¿está consumiendo medicamentos antinflamatorios o acetaminofén? Si X No

Fiebre cuantificada	X	Dolor torácico	
Tos	X	Mialgia	
Dificultad respiratoria		Diarrea	
Taquipnea		Dolor abdominal	
Dolor de garganta		Dolor de cabeza	
Escalofríos		Malestar general	
Nauseas		Otro	
Vomito		¿Cual? Congestión Nasal	

COMORBILIDADES/ FACTORES DE RIESGO

Asma		Diabetes	
Enfermedad pulmonar crónica		Obesidad	
Trastorno neurológico crónico		Enfermedad hepática crónica	
Inmunosupresión		Embarazo, Semanas de gestación ____	
Enfermedad renal crónica		Tabaquismo	
Enfermedad cardiaca		Alcoholismo	
Enfermedad hematológica crónica		Trastorno reumatológico	
VIH		HTA	

Av. Calle 26 No. 51- 20, Bogotá, D.C., Colombia
Conmutador: (1) 220 7700 Ext. 1703-1704
fax: 220 7700 Ext. 1283-1269
correo electrónico: contactenos@ins.gov.co
Página web: www.ins.gov.co
Línea gratuita nacional: 018000 113 400

DATOS DE VACUNACION

¿Tiene antecedente de vacunación para COVID-19? SI…X…. NO…….

Numero de dosis aplicadas: 1

Fecha de primera dosis:_11/03/2022

Fecha de segunda dosis: N/A

Nombre vacuna aplicada: Sinovac

DATOS DE LABORATORIO

Laboratorio para diagnóstico etiológico Sin Información

Fecha de toma de primera muestra:_14/04/2022

Tipo de muestra: PCR

Aspirado traqueal…….. Lavado Broncoalveolar…….

Hisopado nasofaríngeo …… Aspirado nasofaríngeo……

Otro …….. Cual ……..

Resultado: Negativo

Film Array……

ANTIGENO……

Entrevista con el paciente, familiares e informantes clave, complementar con datos de la historia clínica, describir a detalle todo el curso de la enfermedad, los desplazamientos realizados y posible fuente de infección
El día 28/abr/2022 se realiza llamada telefónica al caso mencionado, atiende la llamada la Sra. Daniela Herrera Otalvaro madre del menor quien menciona que su hijo no tiene antecedentes importantes. Madre cuenta que en el jardín donde estudia su niño, algunos menores presentaron síntomas respiratorios pero que a Juan Sebastián los síntomas fueron más agudos El día 14/04/2022 el menor presenta síntomas respiratorios tos y fiebre cuantificada 38° c su mama decide administrar acetaminofén, pero aun así no cede la temperatura, por esta razón deciden consultar a urgencias de Fundación Valle del Lili donde deciden

Av. Calle 26 No. 51- 20, Bogotá, D.C., Colombia
Conmutador: (1) 220 7700 Ext. 1703-1704
fax: 220 7700 Ext. 1283-1269
correo electrónico: contactenos@ins.gov.co
Página web: www.ins.gov.co
Línea gratuita nacional: 018000 113 400

hospitalizarlo por espacio de 5 días.

El día 15/04/2022, menor fue diagnosticado con Neumonía por tal motivo se le administra antibiótico endovenoso por 5 días

El día 19/04/2022, menor es dado de alta del servicio de hospitalización de Fundación Valle del Lili con recomendaciones y formula medica

En la actualidad Juan Sebastián se encuentra estable

CONTACTOS ESTRECHOS:

Nombre	Documento	Parentesco	EAPB	Edad	Fecha inicio de síntomas	Fecha recolección de muestra
Daniella Herrera Otalvaro	Sin Información	Madre	Sura	23 años	21/abr/2022	No se toma muestra
Felipe Nieto Herrera	Sin Información	Padrastro	Sura	33 años	23/abr/2022	No se toma muestra

Av. Calle 26 No. 51- 20, Bogotá, D.C., Colombia
Conmutador: (1) 220 7700 Ext. 1703-1704
fax: 220 7700 Ext. 1283-1269
correo electrónico: contactenos@ins.gov.co
Página web: www.ins.gov.co
Línea gratuita nacional: 018000 113 400