



FICHA DE INVESTIGACIÓN DE CAMPO PARA ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES
EVALUACION DE LA VIVIENDA Y TIPIFICACION DEL RIESGO

Fecha de Investigación: 14 / 11 / 25 / Sem Epidemiológica: 46 Caso N°
Evento: Dingue Departamento: Casarete Municipio: Yopal
Barrio: Los Almendros Sector: 22 Comuna V Vereda: —

1. Datos Generales

Persona quien atiende la Visita: Brayan Javier Velasco Hernandez
Nombre del Paciente: Brayan Javier Velasco Hernandez
Identificación: 1118573681 Edad: 26 Sexo: masculino
Dirección exacta Procedencia del caso: Ct 13 38-31 Teléfono: 3213233163
Ocupación: Conductor Lugar de Trabajo o estudio: Bavaria
Municipio Atención: Yopal UPGD Atención: Hospital Central Yopal
Régimen / EPS: Avance EPS N° de personas Convivientes: 3

2. Datos Específicos y determinación del caso

Fecha de Inicio de Síntomas 28-10-25 Fecha de Consulta 01-11-25 Duración de síntomas 5 días
Fiebre de inicio súbito: Si ☒ No ☐ Rash: Si ☐ No ☒
Dolores Articulares: Si ☒ No ☐ Dolores musculares: Si ☒ No ☐ Edema o inflamación de miembros inferiores: Si ☐ No ☒
Edema o inflamación de miembros superiores: Si ☐ No ☒ Edema en Cuello o articulaciones: Si ☐ No ☒
Dolor Retrocular: Si ☐ No ☒ Ojos rojos: Si ☐ No ☒ Cefalea: Si ☒ No ☐
Desplazamiento: en los últimos 15 días: Si ☐ No ☒
Fecha: — Departamento: — Municipio: —
Barrio: — Vereda: — Dirección Estuvo: —
Personas que Utilizan Toldillo: 0 Porcentaje de Utilización: — %
No. De personas Febriles en los últimos 15 días: 0 Cuantos han Consultado: 0
IPS de Atención: —

3. Otros hallazgos

Se automedico Si ☒ No ☐ Medicamentos que ha tomado: Noproxeno
Consulta en Droguería: no Nombre Droguería: — Dirección: —
Durante la visita se encuentra: Tratamiento — Enfermo — Convaleciente — Sano ☒
Fallecido: —

4. Conformación del Hogar

Nombres y Apellidos	Edad	Parentesco	Sintomático Febril: Si / No
<u>Germanis Suarez</u>	<u>29</u>	<u>Esposa</u>	<u>no</u>
<u>Gina Velasco</u>	<u>24</u>	<u>Hermana</u>	<u>no</u>
<u>/</u>		<u>1</u>	

5. Condiciones ambientales y Factores de Riesgo de la Vivienda sus Alrededores

Vivienda actual del paciente: Propia ☒ Alquilada ☐ Tiempo de estancia 9m Hacinamiento no



INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE CAMPO E.T.V

Condiciones de la vivienda: Pisos 6 Paredes 6 Techos 6 iluminación 6 ventilación 6
 Servicios públicos: Agua potable Si Luz Si Alcantarillado Si Recolección de basuras Si
 N° Depósitos de Agua en la Vivienda: Aéreos: 0 Superficiales: 1 Subterráneos: 2
 N° Depósitos de Agua Potable: 0 N° Depósitos de Agua No Potable: 0
 Presencia de Aguas Inundables o aguas estancadas: Si — No: X Cuantos —
 Presencia de bebedores de animales (gallinas, perros, cerdos, caballos, otros): Si X No —
 Presencia de Llantas: Si — No: X Presencia de Floreros, plantas acuáticas,
 Dispensadores de agua: Si — No: X Presencia de Tarros, latas, botellas, tapas, juguetes,
 desechables (expuestas en el ambiente) y/o cualquier elemento que puede acumular agua: Si —
 No: X Número de Árboles: 2 Presencia de áreas verdes: Si — No: X
 Número de Depósitos positivos encontrados en la vivienda: 0
 Angeos en ventanas: Si — No X Disposición adecuada de desechos sólidos: Si X No —, presencia
 de zanjas, charcos: Si — No X Ordenamiento del medio: Si X No —, solar baldío y/o presencia de
 vegetación de reposo: Si — No X, Control Biológico Si — No X, Cual —
 Control Químico Si — No X, Cual — Presencia de Larvas Si — No X
 Donde — Estado Larvario —
 Número de viviendas circunvecinas (manzana del caso y la cuadra del frente): — Número de
 viviendas positivas del sector visitado: —
 Porcentaje de Índice Aedico del Sector, Viviendas — %; Depósitos — %

6. Acciones colectivas de caso: Se Dan recomendaciones sobre:

Uso de toldillos y aislamiento del paciente durante los 8 primeros días de la enfermedad: Si X No —
 Medidas de autocuidado (repelentes tópicos, ropa adecuada, ordenamiento del medio, etc.): Si X
 No — Buenas prácticas de manejo y eliminación de criaderos de vectores: Si X No — Consultar
 oportunamente en caso de complicación u otro enfermo entre la familia: Si X No — Reconocimiento
 de hospederos y vectores de enfermedades: Si X No — Como ordenar el medio: Si X No — Lavado
 adecuado de tanques o depósitos de agua: Si X No —.

7. Medidas de control vectorial realizadas:

Eliminación de criaderos de mosquitos: Si — No — Cuales: —
 Control Químico: Si — No — Cual —
 Control Biológico: Si — No — Cual —

8. Informe y Conclusión de la investigación:

Paciente sano, no se encontraron depósitos positivos en la vivienda,
no hay síntomas febriles, según lo manifestado por el paciente el
caso fue descartado para alguna de las pruebas realizadas

La Alcaldía de Yopal en cumplimiento de la ley 1581 de 2012 y su decreto reglamentario garantiza la seguridad y confidencialidad
 respecto del tratamiento de datos sensibles o personales aquí consignados. Política de Tratamiento de Datos Personales,
 disponible en <https://www.yopal-casanare.gov.co/tema/politicas-y-lineamientos/politica-de-tratamiento-de-datos-personales>.

Clasificación del caso: Autóctono: Si Importado —
 Nombre Municipio: — Departamento: —
 Caso Referenciado: Confirmado por laboratorio: — Por Nexos: —
 Probable: Si Sospechoso — Confirmado por Clínica —
 Funcionario de ETV: Juan Carlos Ariza Cruz cargo: Téc. CTU - SSN

Firma de Quien Recibió la Visita: Braim Uslas

1118533681

CÓDIGO: MI1-F187

VERSIÓN: 05

FECHA DE APROBACIÓN: 01/10/2024

Página 2 de 2

