



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

Fecha de Investigación: 01 / 11 / 25 / Sem Epidemiológica: 44 Caso N°
Evento: Dengue Sin Signos Departamento: Casare Municipio: Yopal
Barrio: Progresos Sector: 24 Comuna V Vereda: -

1. Datos Generales

Persona quien atiende la Visita: Yennifer Murello
Nombre del Paciente: Dafne Sofia Montoya Murello
Identificación: 122114264 Edad: 12 Sexo: Femenino
Dirección exacta Procedencia del caso: Ciudad N: 9a-27 Teléfono: 3223568671
Ocupación: Estudiante Lugar de Trabajo o estudio Tec Ambientes
Municipio Atención: Yopal UPGD Atención: 14020
Régimen / EPS N-EPS N° de personas Convivientes: 4

2. Datos Específicos y determinación del caso

Fecha de Inicio de Síntomas 15-10-25 Fecha de Consulta 21-10-25 Duración de síntomas 11 días
Fiebre de inicio súbito: Si X No - Rash: Si - No X
Dolores Articulares: Si - No X Dolores musculares: Si - No X Edema o inflamación de miembros inferiores: Si - No X Edema o inflamación de miembros superiores: Si - No X Edema en Cuello o articulaciones: Si - No X Dolor Retrocular: Si - No X Ojos rojos: Si - No X Cefalea: Si X No -
Desplazamiento: en los últimos 15 días: Si - No X
Fecha: - Departamento: - Municipio -
Barrio - Vereda: - Dirección Estuvo: -
Personas que Utilizan Toldillo: 0 Porcentaje de Utilización: 0 %
No. De personas Febriles en los últimos 15 días: 0 Cuantos han Consultado: -
IPS de Atención: -

3. Otros hallazgos

Se automedico Si X No - Medicamentos que ha tomado: Acetaminofen
Consulta en Droguería: - Nombre Droguería: - Dirección -
Durante la visita se encuentra: Tratamiento - Enfermo - Convaleciente - Sano X
Fallecido: -

4. Conformación del Hogar

Nombres y Apellidos	Edad	Parentesco	Sintomático Febril: Si / No
<u>Yennifer Murello</u>	<u>24</u>	<u>Madre</u>	<u>No</u>
<u>Lina Doria</u>	<u>5</u>	<u>Hermana</u>	<u>No</u>
<u>Wilson Doria</u>	<u>37</u>	<u>Padre</u>	<u>No</u>
<u>/</u>		<u>/</u>	

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

Vivienda actual del paciente: Propia - Alquilada X Tiempo de estancia 10 años Hacinamiento 40



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

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

7. Medidas de control vectorial realizadas:

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

8. Informe y Conclusión de la investigación:

Paciente sana, cuyo diagnóstico por prueba rápida, no hay síntomas
en la vivienda, no se encuentran focos de riesgo para la polifarmacia de
zancudos en la vivienda, se hacen las recomendaciones

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 No
 Nombre Municipio: Yopal Departamento: Casanare
 Caso Referenciado: Confirmado por laboratorio: No Por Nexos: No
 Probable: Si Sospechoso No Confirmado por Clínica No
 Funcionario de ETV: Juan Carlos Acuña Camacho cargo: Tec. CTO - SSM

Firma de Quien Recibió la Visita: Yennifer Morillo M.