



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

Fecha de Investigación: 4 / 12 / 25 / Sem Epidemiológica: 49 Caso N°
Evento: Dengue sin signos Departamento: Casimere Municipio: Yopal
Barrio: El Portal Sector: 19 Comuna V Vereda: -

1. Datos Generales

Persona quien atiende la Visita: Maria Eugenia Calderon
Nombre del Paciente: Valery Molina Ortiz
Identificación: 1029667171 Edad: 13 Sexo:
Dirección exacta Procedencia del caso: C11 37a # 14-61 Teléfono: 3115790852
Ocupación: Estudiante Lugar de Trabajo o estudio: Centro Social
Municipio Atención: Yopal UPGD Atención: H020
Régimen / EPS: Especial. N° de personas Convivientes: 74

2. Datos Específicos y determinación del caso

Fecha de Inicio de Síntomas 23-11-25 Fecha de Consulta 26-11-25 Duración de síntomas 3 días
Fiebre de inicio súbito: Si x No - Rash: Si - No x
Dolores Articulares: Si - No x Dolores musculares: Si x No - 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 x No - Ojos rojos: Si x No - Cefalea: Si x No -
Desplazamiento: en los últimos 15 días: Si - No x
Fecha: - Departamento: - Municipio: -
Barrio: - Vereda: - Dirección Estuvo: -
Personas que Utilizan Toldillo: 04 Porcentaje de Utilización: 100% %
No. De personas Febriles en los últimos 15 días: 0 Cuantos han Consultado: 0
IPS de Atención: 0 - - - - -

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
Erika Ortiz	35	Madre	No
Diego Rojas	29	Padrastro	No
Juan Ruiz	6m	Hermano	No
/		/	

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

Vivienda actual del paciente: Propia x Alquilada - Tiempo de estancia 13 Hacinamiento No



INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE CAMPO E.T.V

Condiciones de la vivienda: Pisos 6 Paredes 6 Techos 6 iluminación 6 ventilación 4
 Servicios públicos: Agua potable ✓ Luz ✓ Alcantarillado ✓ Recolección de basuras ✓
 N° Depósitos de Agua en la Vivienda: Aéreos: 2 Superficiales: 1 Subterráneos: 1
 N° Depósitos de Agua Potable: 0 N° Depósitos de Agua No Potable: 0
 Presencia de Aguas Inundables o aguas estancadas: Si — No: ✓ Cuantos —
 Presencia de bebedores de animales (gallinas, perros, cerdos, caballos, otros): Si — No ✓
 Presencia de Llantas: Si — No: ✓ Presencia de Floreros, plantas acuáticas,
 Dispensadores de agua: Si — No: ✓ Presencia de Tarros, latas, botellas, tapas, juguetes,
 desechables (expuestas en el ambiente) y/o cualquier elemento que puede acumular agua: Si —
 No: ✓ Numero de Arboles: 2 Presencia de áreas verdes: Si: — No: ✓
 Número de Depósitos positivos encontrados en la vivienda: 0
 Angeos en ventanas: Si — No ✓ Disposición adecuada de desechos sólidos: Si ✓ No —, presencia
 de zanjas, charcos: Si — No ✓ Ordenamiento del medio: Si ✓ No —, solar baldío y/o presencia de
 vegetación de reposo: Si — No ✓ Control Biológico Si — No ✓, Cual —
 Control Químico Si — No ✓, Cual — Presencia de Larvas Si — No ✓
 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 ✓ No —
 Medidas de autocuidado (repelentes tópicos, ropa adecuada, ordenamiento del medio, etc.): Si ✓
 No — Buenas prácticas de manejo y eliminación de criaderos de vectores: Si ✓ No — Consultar
 oportunamente en caso de complicación u otro enfermo entre la familia: Si ✓ No — Reconocimiento
 de hospederos y vectores de enfermedades: Si ✓ No — Como ordenar el medio: Si ✓ No — Lavado
 adecuado de tanques o depósitos de agua: Si ✓ 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 sana, prueba rápida se dio negativo, este a la espera de un nuevo
examen, se hacen las recomendaciones del caso, no hay otros
noticios en la vivienda

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 Nexa: —
 Probable: Si Sospechoso — Confirmado por Clínica —
 Funcionario de ETV: Don Carlos Anibal Torres cargo: Tec. ETV. SSA

Firma de Quien Recibió la Visita: Maria Eugenia Calderon
47429633 abuelita

CÓDIGO: MI1-F187

VERSIÓN: 05

FECHA DE APROBACIÓN: 01/10/2024

Página 2 de 2

