



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

Fecha de Investigación: 23 / 12 / 25 / Sem Epidemiológica: 52 Caso N°
Evento: Dengue Con Signos Departamento: Casanare Municipio: Yopal
Barrio: Progresos Sector: 24 Comuna ✓ Vereda: -

1. Datos Generales

Persona quien atiende la Visita: Janeth Custañeda
Nombre del Paciente: Eliam Yaroth Rojas Custañeda
Identificación: 1118383266 Edad: 7m Sexo: Masculino
Dirección exacta Procedencia del caso: C. 10 N. 45-13 Teléfono: 3209463204
Ocupación: - Lugar de Trabajo o estudio: -
Municipio Atención: Yopal UPGD Atención: H020
Régimen / EPS Especial N° de personas Convivientes: 4

2. Datos Específicos y determinación del caso

Fecha de Inicio de Síntomas 14-12-25 Fecha de Consulta 17-12-25 Duración de síntomas 4 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 Retroocular: 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: 4 Porcentaje de Utilización: 100 % %
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: - - - -
Consulta en Droguería: 10 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>Janeth Custañeda</u>	<u>28</u>	<u>Madre</u>	<u>No</u>
<u>Fredy Rojas</u>	<u>28</u>	<u>Padre</u>	<u>No</u>
<u>Evan Rojas</u>	<u>5</u>	<u>Hermano</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 - Tiempo de estancia 1a Hacinamiento No



Condiciones de la vivienda: Pisos B Paredes B Techos B iluminación B ventilación B
 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: 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: - Presencia de áreas verdes: Si: - No: -
 Número de Depósitos positivos encontrados en la vivienda: -
 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 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 X Cuales: -
 Control Químico: Si - No X Cual -
 Control Biológico: Si - No X Cual -

8. Informe y Conclusión de la investigación:

Paciente sana, caso de Dengue descartado según exámenes frotis
y resultados por Dengue negativos, se leen que los resultados a la
familia en prevención y control de los ATR en el hogar.

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: - Importado -
 Nombre Municipio: - Departamento: -
 Caso Referenciado: Confirmado por laboratorio: - Por Nexo: -
 Probable: Si Sospechoso - Confirmado por Clínica -
 Funcionario de ETV: Juan Carlos Avila Canales cargo: Tec. en ETV SSM

Firma de Quien Recibió la Visita: Yaneth 118568761 Mama'