



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

Fecha de Investigación: 12 / 03 / 26 Sem Epidemiológica: 10 Caso N°
Evento: Dysentery Departamento: Casanare Municipio: Yopal
Barrio: La Primavera Sector: 18 Comuna V Vereda:

1. Datos Generales

Persona quien atiende la Visita:
Nombre del Paciente: Juan Fernando Silva Borrison
Identificación: 1222131949 Edad: 7 Sexo: Masculino
Dirección exacta Procedencia del caso: calle 32 # 13a-30 Teléfono: 3124981783
Ocupación: Estudiante Lugar de Trabajo o estudio
Municipio Atención: Yopal UPGD Atención: Hospital Central Yopal
Régimen / EPS CAPRESORA N° de personas Convivientes:

2. Datos Específicos y determinación del caso

Fecha de Inicio de Síntomas 05-03-26 Fecha de Consulta 08-03-26 Duración de síntomas
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 Ojos rojos: Si No X Cefalea: Si No X
Desplazamiento: en los últimos 15 días: Si No X
Fecha: Departamento: Municipio
Barrio Vereda: Dirección Estuvo:
Personas que Utilizan Toldillo: Porcentaje de Utilización: %
No. De personas Febriles en los últimos 15 días: Cuantos han Consultado:
IPS de Atención:

3. Otros hallazgos

Se automedico Si No Medicamentos que ha tomado:
Consulta en Droguería: 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

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

Vivienda actual del paciente: Propia Alquilada Tiempo de estancia Hacinamiento



Condiciones de la vivienda: Pisos ☐ Paredes ☐ Techos ☐ iluminación ☐ ventilación ☐
 Servicios públicos: Agua potable ☐ Luz ☐ Alcantarillado ☐ Recolección de basuras ☐
 N°. Depósitos de Agua en la Vivienda: Aéreos: ☐ Superficiales: ☐ Subterráneos: ☐
 N° Depósitos de Agua Potable: ☐ N° Depósitos de Agua No Potable: ☐
 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 ☐ 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:

*Se realizó contacto Telefónico con el Señor Rubén Silva, Pate del pa-
 citate, quien manifestó que se ha habido solo manifestado con angue-
 libis y que la Policía le había advertido al Duque, que no usara más
 sereno la nota al domicilio, se han 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: ☐ Importado ☐
 Nombre Municipio: ☐ Departamento: ☐
 Caso Referenciado: Confirmado por laboratorio: ☐ Por Nexa: ☐
 Probable: ☒ Sospechoso: ☐ Confirmado por Clínica ☐
 Funcionario de ETV: Juan Carlos Avila Cevallos cargo: Tec. ETV SSW.

Firma de Quien Recibió la Visita: ☐

