# Modelo de informe de control de foco y perifoco de enfermedades transmitidas por *Aedes aegypti*

1. **Datos del paciente**

Paciente:

DNI:

Domicilio:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | **X** |  |
|  |  |  |

Municipio/Localidad:

1. **Tareas en terreno:**

Señalar manzanas trabajadas (*en gris la manzana del caso*)

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha de notificación** |  |
| **Fecha de realización de foco** |  |
| **Horario de realización del foco** |  |
| **Número de agentes participantes** |  |
| **Maquinaria utilizada** |  |
| **Producto utilizado** |  |

1. **Búsqueda de febriles**

|  |  |
| --- | --- |
| **Total de casas visitadas** |  |
| **Total de casas que atendieron** |  |
| **Total de casas cerradas** |  |
| **Número de febriles encontrados** |  |
| **Número de Promotores de salud participantes** |  |

**El informe debe adjuntarse en la solapa “Documentos” del SNVS2.0 dentro de las 24 hs. de realizada la visita domiciliaria y completarse los campos correspondientes en la solapa “Epidemiología”.**