



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

Fecha de Investigación: 4 / 10 / 25 / Sem Epidemiológica: 41 Caso N°
Evento: Dengue sin signos Departamento: Casanare Municipio: Yopal
Barrio: - - - - Sector: - Comuna - Vereda: El Taladro

1. Datos Generales

Persona quien atiende la Visita: - - - - -
Nombre del Paciente: Zaida Yisel Achagua Estrada
Identificación: 1029663828 Edad: 13 Sexo: Femenino
Dirección exacta Procedencia del caso: Finca Bella Vista Teléfono: 3142931950
Ocupación: Estudiante Lugar de Trabajo o estudio: Colégio Largo Rodríguez
Municipio Atención: Yopal UPGD Atención: Esc. Salud Hospital Central
Régimen / EPS: Cupresoca N° de personas Convivientes: 6

2. Datos Específicos y determinación del caso

Fecha de Inicio de Síntomas 18-09-25 Fecha de Consulta 20-09-25 Duración de síntomas 12
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: 2 Porcentaje de Utilización: 33% %
No. De personas Febriles en los últimos 15 días: 0 Cuantos han Consultado: -
IPS de Atención: - - - - -

3. Otros hallazgos

Se automedico Si ☒ No ☐ Medicamentos que ha tomado: Acetaminofen
Consulta en Droguería: No 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
Diana Estrada	34	Madre	No
Esperanza Estrada	48	Abeja	No
José Ardila	63	Abuelito	No
Zaida Tiana	14	Tia	No
Emily Achagua	6	Hermana	No

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 6 Paredes 6 Techos 6 iluminación 6 ventilación 6
Servicios públicos: Agua potable Si Luz Si Alcantarillado No Recolección de basuras No
Nº Depósitos de Agua en la Vivienda: Aéreos: 1 Superficiales: 2 Subterráneos: 0
Nº Depósitos de Agua Potable: - Nº 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 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 - Cuales: -
Control Químico: Si - No - Cual -
Control Biológico: Si - No - Cual -

8. Informe y Conclusión de la investigación:

Se realizó contacto telefónico con la madre de la paciente, quien
manifestó que su hijo fue diagnosticado con Enterofaranga Aguda
y que esta presentaba episodios de asfixia.

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: Si Sospechoso - Confirmado por Clínica -
Funcionario de ETV: Juan Carlos Avila Gaudes. cargo: Tec OTU SSM

Firma de Quien Recibió la Visita: -

CÓDIGO: MI1-F187

Página 2 de 2

VERSIÓN: 05

FECHA DE APROBACIÓN: 01/10/2024

