



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

Fecha de Investigación: 25 / 02 / 26 Sem Epidemiológica: _____ Caso N° _____
Evento: Dengue Sin Signos Departamento: Casanare Municipio: Yopal
Barrio: La Esmeralda Sector: 29 Comuna VII Vereda: _____

1. Datos Generales

Persona quien atiende la Visita: Yamile Achaya Pati
Nombre del Paciente: Yamile Achaya Pati
Identificación: 1118532730 Edad: 40 Sexo: Femenino
Dirección exacta Procedencia del caso: cil 4Ba B 160-31 Teléfono: 3134188645
Ocupación: Sección Control Lugar de Trabajo o estudio: Finca Madroños
Municipio Atención: Yopal UPGD Atención: Hospital Local Yopal
Régimen / EPS: capitosa N° de personas Convivientes: 5

2. Datos Específicos y determinación del caso

Fecha de Inicio de Síntomas 12-02-2026 Fecha de Consulta 16-02-2026 Duración de síntomas 3 d
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: 3 Porcentaje de Utilización: 60 % %
No. De personas Febriles en los últimos 15 días: 01 Cuantos han Consultado: 1
IPS de Atención: Hospital Local de Yopal

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
<u>Cristian Pelayo</u>	<u>18</u>	<u>hijo</u>	<u>NO</u>
<u>Joson Acuña</u>	<u>14</u>	<u>hijo</u>	<u>NO</u>
<u>Dennis Acuña</u>	<u>17</u>	<u>hijo</u>	<u>NO</u>
<u>Jan Acuña</u>	<u>5</u>	<u>hijo</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 2 Paredes 2 Techos 2 iluminación 2 ventilación 2
Servicios públicos: Agua potable si Luz si Alcantarillado no Recolección de basuras si
Nº Depósitos de Agua en la Vivienda: Aéreos: 0 Superficiales: 1 Subterráneos: 0
Nº Depósitos de Agua Potable: — N° Depósitos de Agua No Potable: —
Presencia de Aguas Inundables o aguas estancadas: Si — No: x Cuantos —
Presencia de bebedores de animales (gallinas, perros, cerdos, caballos, otros): Si x No —
Presencia de Llantas: Si — No: x Presencia de Floreros, plantas acuáticas,
Dispensadores de agua: Si — No: x Presencia de Tarros, latas, botellas, tapas, juguetes,
desechables (expuestas en el ambiente) y/o cualquier elemento que puede acumular agua: Si —
No: x Numero de Arboles: 6 Presencia de áreas verdes: Si: — No: x
Número de Depósitos positivos encontrados en la vivienda: 1
Angéos en ventanas: Si — No x Disposición adecuada de desechos sólidos: Si x No —, presencia
de zanjas, charcos: Si — No x Ordenamiento del medio: Si — No —, solar baldío y/o presencia de
vegetación de reposo: Si — No x, Control Biológico Si — No x, Cual —
Control Químico Si — No x, Cual — Presencia de Larvas Si x No —
Donde T. b. y Estado Larvario 2, 3 estado
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 — No — Reconocimiento
de hospederos y vectores de enfermedades: Si x 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 x No — Cuales: Lavado de tanque
Control Químico: Si — No — Cual —
Control Biológico: Si — No — Cual —

8. Informe y Conclusión de la investigación:

Paciente sana según lo manifestado por ella su hijo mayor tuvo Dengue recientemente
miembro de los dos salio de Yopal, se encontro depositado positivo, no hay
si los otros, en la ciudad, se hacen las recomendaciones del caso.

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 Nexos: —
Probable: si Sospechoso — Confirmado por Clínica —
Funcionario de ETV: Juan Carlos Ruiz Cauda cargo: Tra. CTU SSA

Firma de Quien Recibió la Visita: Yamilc Achograp

CÓDIGO: MI1-F187

cc. 1178532730

Página 2 de 2

VERSIÓN: 05

FECHA DE APROBACIÓN: 01/10/2024

