

	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD		
---	--	---	---

Acta Unidad de Análisis Caso de: FELIX ROBERTO BERNAL SABOGAL

LEPTOSPIROSIS

Acta No.:	140818	Fecha:	2025-06-25	Hora Inicio	14:00	Tipo Reunión:	Unidad de Análisis RUTINARIA
Lugar:	VIRTUAL TEAMS	Hora Final	16:00	Fecha de defunción:	2025-05-28	Edad:	67 AÑOS
Departamento/ Distrito:	R:DISTRITO DE BOGOTA/ P:DISTRITO DE BOGOTA	Municipio de Caso:	R:BOGOTÁ - CIUDAD BOLÍVAR- ARBORIZADORA/ P:BOGOTA	Responsable del Acta	JENNY AMAYA	País a que se asigna	COLOMBIA
Nombre del Paciente:						Sexo:	
Pertenencia Étnica:	Otro						

SEGUIMIENTO:

ORDEN DEL DÍA

1	Llamado a lista y verificación del Quórum.
2	Presentación de los Objetivos.
3	Verificación de fuentes.
4	Revisión de los casos, intervención de Instituciones o entidades.
5	Clasificación del caso
6	Análisis tablero de problemas (características individuales y situaciones problema)
7	Resumen de la unidad y análisis final del caso
8	Compromisos para la vigilancia en salud pública

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

I. LLAMADO A LISTA Y VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM.

Nombre del Representante de la entidad en la Unidad de Análisis	Profesión - Cargo	Institución que representa	ASISTIÓ	Presenta resumen de atenciones y/o Unidad de Análisis	OBSERVACIÓN	Editar	Borrar
JOSELYN PAULLETTE FORBES ACEVEDO	COORDINADORA DE PATOLOGIA	HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI	SI	SI	NINGUNA		
SANTIAGO MOROS BORTILA	NMÉDICO JEFE PROCESO URGENCIAS	HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI	SI	SI	NINGUNA		

PORTILLA	URGENCIAS	MAJOR MEDER					
DIANA PATRICIA LIZCANO ZEA	MÉDICA PATÓLOGA NN	HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI	SI	SI	NINGUNA		
DUSTIN EDWARD PARDO SUAREZ	PROFESIONAL MEDICO SEGURIDAD DEL PACIENTENN	HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI	SI	SI	NINGUNO		
CARLOS ALBERTO MORALES PERTUZ	INFECTOLOGO	HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI	SI	SI	NINGUNO		
KAROL TATIANA GARCIA PRIETO	ENFERMERA INFECCIONES Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA NNN	HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI	SI	SI	NINGUNO		
GINA ELIZABETH RAMÍREZ BEDOYA	PROFESIONAL DE CALIDAD	HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI	SI	SI	NINGUNO		
LUCAS POLANCO	INTENSIVISTA	HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI	SI	SI	NINGUNO		
OSCAR STIVEN ALMEZIGA CLAVIJO	COORDINADOR RIAS	ASISTIR SALUD	SI	SI	NINGUNO		
MAYRA ALEJANDRA MAYORGA BOGOTA	EPIDEMIÓLOGA - REFERENTE IRA/ETV	SUBRED INTEGRADA SERVICIOS DE SALUD SURTN	SI	SI	NINGUNO		
JENNY ALEJANDRA AMAYA RODRIGUEZ	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA	SUBRED INTEGRADA SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTEN	SI	SI	NINGUNO		
MARIA CAMILA LAGOS ANGARITA	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA	ASISTIR SALUD	SI	SI	NINGUNO		
DIANA COY	PROFESIONAL DE RIESGO EN SALUD COHORTE CARDIOVASCULAR	COMPENSAR EPS	SI	SI	NINGUNO		
MARITZA CATALINA TORRES MUNÉVAR	GESTOR DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA	COMPENSAR EPS	SI	SI	NINGUNO		
LIBARDO ALBERTO RENTERIA LEDEZMA	REFERENTE ETV	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	SI	SI	NINGUNO		
			SI	SI			

II. PRESENTACIÓN DE LOS OBJETIVOS

1	Analizar el caso : (LEPTOSPIROSIS)
2	Clasificar el caso : (LEPTOSPIROSIS)
3	Identificar los factores relacionados con la aparición del caso a analizar

III. VERIFICACIÓN DE LAS FUENTES (anexos)

Ficha de Notificación:	SI	Certificado de Defunción:	SI
Resultados de pruebas diagnósticas específicas:	SI	Necropsia:	SI
Investigación epidemiológica de campo:	SI	Autopsia Verbal:	N/A
Historia Clínica:	SI	Otros Cual?	
Informe de la EAPB:	SI		

IV. REVISIÓN DE LOS CASOS

RESUMEN DE LAS ATENCIONES:
PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS, AFILIADO A COMPENSAR EPS RÉGIMEN CONTRIBUTIVO-ESTADO CIVIL CASADO, AFILIADA DESDE EL 15/07/2021 AL 28/05/2025 POR FALLECIMIENTO IPS USS CIUDAD BOLIVAR RED SUR-ASISTIR SALUD IPS. USUARIA CON ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: UROLITIASIS, COLELITIASIS, GASTRITIS CRONICA ANTRAL, HELICOBACTERIOSIS 2017, ASMA 2022, HTA 2025. FUMADOR ACTIVO DESDE LOS 25 AÑOS 8 CIGARRILLOS/DÍA. VIVE CON ESPOSA, EN CASA SE EVIDENCIABA UN ACUARIO GRANDE. EL ACUARIO SE CAMBIA EL AGUA DE MANERA PERIÓDICA POSTERIOR A LA LIMPIEZA EL SEÑOR ENFERMO URGENCIAS

INGRESO AL PUNTO DE REGISTRO DEL HUM EL DÍA 19/05/2025, A LAS 03:03 HORAS. MOTIVO DE CONSULTA: NO PUEDO ORINAR BIEN. REFIERE CUADRO DE 3 DÍAS DE LUMBAGO ASOCIADO A DISURIA, POLAQUIURIA Y TENESMO VESICAL CON COLURIA. NO OTROS SÍNTOMAS ADICIONALES. HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, PCR POSITIVA, UROANÁLISIS CON BACTERIURIA, SE CONSIDERA CUADRO SUGESTIVO DE INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SE INICIA MANEJO ANTIBIÓTICO CON CEFAZOLINA, LLAMA LA ATENCIÓN PRESENCIA DE TINTE ICTÉRICO POR LO CUAL SE SOLICITA PERFIL HEPÁTICO, IONOGRAMA, GASES ARTERIALES Y VALORACIÓN POR MEDICINA INTERNA, EN PROCESO REPORTE DE UROTAC. SE REPORTA HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA Y TRANSAMINASAS ELEVADAS, POR LO CUAL REALIZA ECOGRAFÍA DOCUMENTANDO CALCULO EN VESÍCULA BILIAR CON SOSPECHA DE COLEDOCOLITIASIS, CUADRO SUGESTIVO DE COLANGITIS SE AJUSTA CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM. UCI: PRESENTABA CUADRO DE 3 DÍAS DE DOLOR DE TIPO CÓLICO EN HIPOCONDRIO DERECHO, MÚLTIPLES EPISODIOS EMÉTICOS DE CONTENIDO BILIOSO, COLURIA, SIN ACOLIA ASOCIADO A ESCALOFRÍOS Y PICOS FEBRILES NO CUANTIFICADOS. ADICIONALMENTE CON TENESMO VESICAL, DISURIA, NICTURIA. INICIALMENTE CON SOSPECHA DE COLANGITIS, SE REALIZÓ ECOGRAFÍA DE ABDOMEN CON COLELITIASIS Y PARED DE 4 MM, SIN LÍQUIDO PERIVESICULAR, COLÉDOCO DE 6 MM. COLANGIORMN SIN SIGNOS DE COLECISTITIS CON VÍA BILIAR DE CALIBRE NORMAL. POR SOSPECHA DE TROMBOSIS PORTAL, SE REALIZÓ ANGIOTAC DE ABDOMEN EL CUAL LO DESCARTA, CON HALLAZGO DE CAMBIOS PERIRRENALES SIN COMPROMETERSE CON DIAGNÓSTICO INFECCIOSO URINARIO (PIELONEFRITIS). HIPERBILIRRUBINEMIA IMPORTANTE A EXPENSAS DE LA DIRECTA, AMILASA EN RANGO DE PANCREATITIS, TRANSAMINASAS CON ELEVACIÓN LEVE, FOSFATASA ALCALINA AUMENTADA, AZOADOS ELEVADOS, HIPONATREMIA EN AUMENTO, NO HIPERCALCEMIA. SE CONSIDERÓ PANCREATITIS POSTCPRE. VALORACIÓN POR INFECTOLOGÍA QUIEN DADO CUADRO CLÍNICO NO DESCARTA LEPTOSPIROSIS, AJUSTAN TERAPIA ANTIBIÓTICA Y SOLICITAN ESTUDIOS DE EXTENSIÓN, LOS CUALES ESTÁN PENDIENTES. POR RIESGO DE FALLA VENTILATORIA ES INGRESADO A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PARA MONITOREO HEMODINÁMICO. PACIENTE EN EL MOMENTO EN MUY MAL ESTADO GENERAL, DIAGNÓSTICOS: CHOQUE DISTRIBUTIVO, SEPSIS POR INFECCIÓN POR LEPTOSPIRA SOFA 17 PUNTOS, LEPTOSPIROSIS GRAVE - ENFERMEDAD DE WEIL, DISFUNCIÓN ORGÁNICA MÚLTIPLE COMPROMISO CARDIOVASCULAR, PULMONAR, RENAL, NEUROLÓGICO, HEMATOLÓGICO, HEPÁTICO. EN EL MOMENTO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR CON NOREPINEFRINA Y VASOPRESINA TITULADAS PARA PRESIÓN ARTERIAL MEDIA DE 75 MMHG, NO SOPORTE INOTRÓPICO, SOPORTE VENTILATORIO EN MODO CONTROLADO POR VOLUMEN. NOTA DE FALLECIMIENTO 28 -05 -2025 VALORACIÓN POR INFECTOLOGIA: SIN ANTECEDENTES CONOCIDOS, INGRESA EL DÍA 19/05/2025 POR HISTORIA DE 3 DÍAS DE DISURIA, TENESMO VESICAL CON COLURIA, ASOCIADO A ESCALOFRÍOS Y FIEBRE SUBJETIVAS. ADEMÁS, REFIERE DOLOR EN EPIGASTRIO E HIPOCONDRIO DERECHO DE UN DÍA DE EVOLUCIÓN, PRESENTANDO ICTERICIA GENERALIZADA Y COLURIA, ASOCIADO A DISNEA. PRESENTA PARACLÍNICOS CON DATOS SUGESTIVOS DE COLEDOCOLITIASIS SIN DATOS DE COLECISTITIS POR LO CUAL SE LE REALIZÓ CPRE DONDE SE COLOCÓ STENT BILIAR Y NO SE VIO SALIDA DE SECRECIONES PURULENTAS POR COLÉDOCO Y NO SE VIERON LITIASIS EN EL MISMO. ANTE CUADRO CLÍNICO NO SE DESCARTA EL DIAGNÓSTICO DE LEPTOSPIROSIS POR LO CUAL SE SOLICITAN SEROLOGÍAS (SE REALIZA Y ENTREGA FICHA DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA). DIAGNÓSTICO DE TRABAJO INFECCIÓN POR LEPTOSPIRA - SÍNDROME DE WEIL, EN PACIENTE CON COMPROMISO MULTIORGÁNICO SEVERO, DONDE SE DEJA RECOMENDACIÓN DE CONTINUAR CEFTRIAXONA, SUSPENDER DOXICICLINA, TOMAR NUEVAMENTE SEROLOGÍA TIPO IGM PARA LEPTOSPIRA EN 2 SEMANAS. LA LEPTOSPIROSIS NO ES UN CONTACTO PERSONA A PERSONA. EN LA CONCLUSIÓN REALIZADA POR MEDICO PATÓLOGO DE MEDERI SE EVIDENCIA CONCLUSIÓN: DONDE SE ENCUENTRAN ALTERACIONES MACROSCÓPICAS E HISTOPATOLÓGICAS EN MÚLTIPLES ÓRGANOS, LAS CUALES SON CONGRUENTES CON LEPTOSPIROSIS GRAVE, SIN EMBARGO, SE HACE CORRELACIÓN CON MUESTRAS DE TEJIDO DE AUTOPSIA ENVIADA AL ÁREA DE MICROBIOLOGÍA Y DE PATOLOGÍA DEL INS. EN CUANTO AL REPORTE DE PATOLOGÍA DEL INS, PLANTE EN PRIMERA INSTANCIA SEPSIS. HÍGADO MUESTRA CAMBIOS COMPATIBLES CON HEPATOPATÍA CRÓNICA. SE SUGIERE CORRELACIÓN CLÍNICA, CON HALLAZGOS DE AUTOPSIA.

RESUMEN DE LA IEC Y DE LA AUTOPSIA VERBAL:

SE RECIBE BASE INTERLOCAL Y FICHA DE NOTIFICACIÓN EL DÍA 03/06/2025, EVENTO 455 LEPTOSPIROSIS, NOTIFICADO COMO CASO CONFIRMADO PARA LEPTOSPIROSIS POR HOSPITAL UNIVERSITARIO MEDERI MAYOR, LA DIRECCIÓN ES TV 49 59C 73 SUR CONJUNTO RESIDENCIAL APROCADE, BLOQUE P, INTERIOR 3 APARTAMENTO SE CONFIRMA POR GEOCODIFICADOR CORRESPONDE A LA LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR, BARRIO: CANDELARIA LA NUEVA II SECTOR ETAPA 2. EL DÍA 05/06/2025 SE REALIZA DESPLAZAMIENTO CON LOS RESPECTIVOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL A LA DIRECCIÓN REFERIDA EN DONDE ATIENDE LA VISITA LA SEÑORA MARTHA ISABEL MELO QUIEN MANIFIESTA SER ESPOSA DEL CASO ÍNDICE Y LOS 3 HIJOS TAMBIÉN ESTUVIERON PRESENTES, SE INICIA VERIFICANDO LAS CONDICIONES DE LA VIVIENDA, EL CUAL EL APARTAMENTO EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ CUENTA CON LAS CONDICIONES HIGIÉNICO SANITARIAS ADECUADAS SIN EMBARGO AL INDAGAR POR LOS VIAJES REALIZADOS FUERA DE LA CIUDAD, REFIERE QUE EL DÍA 04/05/2025, VIAJARON A LA CASA DE CAMPO QUE TIENEN EN EL MUNICIPIO DE ARBELÁEZ CUNDINAMARCA ZONA VEREDAL DEL MUNICIPIO, SE INDAGA POR LAS CONDICIONES DE LA VIVIENDA, PRESENCIA DE ROEDORES (RATAS) EN LA CASA O ZONAS ALEDAÑAS, EL CUAL MANIFIESTAN HABER EVIDENCIADO PRESENCIA DE RATAS Y MURCIÉLAGOS EN LA VIVIENDA, ADICIONALMENTE LA VIVIENDA SE ENCUENTRA SOLA, SOLO LA OCUPAN PARA DÍAS DE DESCANSO, MOTIVO POR EL CUAL LA SEÑORA REFIERE QUE EL DÍA DE LA LLEGADA (05/05/2025) REALIZARON EL ASEO GENERAL A LA VIVIENDA, LOS ROEDORES FRECUENTAN LAS ZONAS EXTERNAS DE LA CASA, CON MAYOR PRESENCIA EN LA ZONA DE BBQ, LUGAR QUE EL SEÑOR FÉLIX BERNAL MÁS FRECUENTABA. SE INDAGA SI TUVIERON CONTACTO CON ALIMENTOS ENLATADOS, GASEOSAS O CERVEZAS EN LATA, EL CUAL MANIFIESTA QUE NO. LA VIVIENDA CUENTA CON AGUA QUE LLEGA DEL ALJIBE Y ES ALMACENADO EN TANQUE PLÁSTICO CON TAPA, CUENTA CON SERVICIOS DE ENERGÍA Y ALCANTARILLADO ADICIONALMENTE MENCIONA QUE AL LADO DE LA CASA DE ARBELÁEZ TIENE UN GALPÓN DONDE ALMACENAN LA CRIANZA DE POLLOS, EL CUAL REFIERE QUE LAS CONDICIONES DE ESTE NO SON LAS ADECUADAS, EVIDENCIAN TAMBIÉN LA PRESENCIA DE MOSCA Y EN OCASIONES MALOS OLORES. LA HIJA REITERA QUE EN MUCHAS OCASIONES CUANDO HA FRECUENTADO LA CASA, HA EVIDENCIADO LA PRESENCIA DE ESTOS ROEDORES. NO CONVIVEN CON MÁS ANIMALES, A EXCEPCIÓN UNA PECERA QUE TIENEN DURANTE MUCHOS AÑOS. SE INDAGA SI CONOCEN SI EN LA VEREDA HAN

REALIZADO MEDIDAS DE SANIDAD COMO FUMIGACIÓN, VISITAS AL GALPÓN, EL CUAL REFIEREN QUE DESCONOCEN QUE ESTAS ACTIVIDADES SE REALICEN EN LA ZONA. LA FAMILIA ES NUCLEAR, CONFORMADA POR EL SEÑOR FÉLIX ROBERTO BERNAL SABOGAL DE 67 AÑOS (QEPD), CASOS DESDE MÁS DE 37 AÑOS CON LA SEÑORA MARTHA ISABEL MELO DE 66 AÑOS, EL CUAL VIVIAN EN BOGOTÁ, PERO FRECUENTABAN LA CASA DE ARBELÁEZ, DE SU UNIÓN FAMILIAR TIENE 4 HIJOS ERIKA BERNAL DE 48 AÑOS, DIANA BERNAL DE 46 AÑOS, CARLOS BERNAL DE 43 AÑOS Y ANDRÉS BERNAL DE 27 AÑOS EL SEÑOR FELIX SE DEDICADA COMO CONDUCTOR DE APLICACIONES DE UBER. COMO ANTECEDENTES PERSONALES INDICA EL SEÑOR FELIX BERNAL NO FRECUENTABA MUCHO EL SERVICIO MEDICO, POR LO CUAL MANIFIESTAN DESCONOCER SUS ANTECEDENTES PATOLÓGICOS, REFIEREN QUE NO TENIEA NINGUNA ENFERMEDAD, NO TENIA FORMULA DE MEDICAMENTOS MOTIVO POR EL CUAL LA FAMILIA SOLICITO QUE SE REALIZARA EL DIAGNOSTICO A TRAVÉS DE NECROPSIA CLÍNICA, EL CUAL SE ENCUENTRAN A LA ESPERA DEL DICTAMEN DEL MEDICO PATOLOGO. DENTRO DE LOS ANTECEDENTES TOXICOLOGICOS, REFIERE SER CONSUMIDOR DE CIGARRILLO FRECUENTE POR MAS DE 40 AÑOS. EN CUANTO AL INICIO DE SÍNTOMAS CUENTAN LOS FAMILIARES QUE PARA EL DIA 15 DE MAYO DE 2025 EL SEÑOR FELIX INICIO CON SÍNTOMAS DE MALESTAR GENERAL, ESTORNUDO, DOLOR EN LAS ARTICULACIONES, TOS, EL DIA 16 DE MAYO DE 2025 REFIERE QUE ADICIONAL A LOS SINTOMAS MENCIONADOS YA NO TENIA APETITO, SEGUI AUMENTANDO SU MALESTAR GENERAL, EL DIA 17 REFIERE QUE TENIA DESALIENTO, INICIO UNA COLORACION AMARILLA EN LA PIEL Y EN LOS OJOS, LA ORINA TENIA UN COLOR MARRON CASI ROJA, CON CONSISTENCIA ESPESA, EL DIA 19 DE MAYO HACIA LAS 2:00 AM DECIDIERON TRASLADARON DE URGENCIAS AL HOSPITAL DE MEDERI, REALIZARON TODOS LOS EXAMENES MÉDICOS, LA SEÑORA MARTHA MELO REFIERE QUE LOS RESULTADOS FUERON NEGATIVOS, PERO QUE LA MEDICO LE INFORMO QUE EL REPORTE REALIZADO PARA LEPTOSPIROSIS SALIO POSITIVO, EL CUAL LE INICIARON EL TRATAMIENTO MEDICO SIN EMBARGO REFIERE QUE LE MENCIONARON QUE SI ALGUNA VEZ LE HABÍAN DIAGNOSTICADO PROBLEMA RENAL, DEBIDO A LAS CARACTERISTICAS DE LA ORINA, PODRIA ESTAR CURSANDO POR UNA ENFERMEDAD RENAL, PERO LA SEÑORA MARTHA REFIERE QUE EL NO TENIA ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS, QUE ADICIONALMENTE NO ASISTÍA A CONTROLES MÉDICOS CON FRECUENCIA. LA SEÑORA MARTHA MELO REFIERE QUE DE ACUERDO A LA MUERTE TAN INESPERADA DEL SEÑOR FELIX Y LA PROGRESIÓN TAN RÁPIDA DE LOS SÍNTOMAS, FUE REMITIDO PARA QUE SE REALIZARA NECROPSIA CLINICA MOTIVO POR EL CUAL A LA FECHA NO SE TIENE CON CLARIDAD LOS DIAGNÓSTICOS REPORTADOS EN LA CADENA CAUSAL DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN. NO SE PUEDE VERIFICAR LA INFORMACIÓN REGISTRADA EN LA HISTORIA CLÍNICA, DEBIDO QUE A LA FECHA NO HA SIDO ENVIADA POR EL HOSPITAL MEDERI Y LA FICHA DE NOTIFICACIÓN FUE REMITIDA SIN LA CONDICIÓN DE FALLECIDO. SE EXPLICA ACERCA DEL EVENTO 455 LEPTOSPIROSIS QUE ES UNA ENFERMEDAD INFECCIOSA CAUSADA POR UNA BACTERIA LLAMADA LEPTOSPIRA, QUE SE TRANSMITE PRINCIPALMENTE A TRAVÉS DE LA ORINA DE ANIMALES INFECTADOS, COMO ROEDORES, A HUMANOS. ES UNA ENFERMEDAD ZONÓTICA QUE PUEDE SER GRAVE, AFECTA PRINCIPALMENTE A LOS ÓRGANOS DEL HÍGADO Y LOS RIÑONES AUNQUE LOS PULMONES Y EL CORAZÓN TAMBIÉN PUEDEN VERSE GRAVEMENTE AFECTADOS, PUEDE SER LEVE Y RECUPERARSE CON TRATAMIENTO TEMPRANO, COMO TAMBIÉN PUEDE SER LETAL SE TRANSMITE POR CONTACTO CON ORINA CONTAMINADA, EL CUAL LA BACTERIA SE EXCRETA EN LA ORINA DE LOS ANIMALES INFECTADOS Y PUEDE SOBREVIVIR EN AGUA O TIERRA DURANTE SEMANAS O MESES, LOS SÍNTOMAS DE LA LEPTOSPIROSIS PUEDEN VARIAR DESDE LEVES A GRAVES DENTRO DE LOS CUALES ESTÁN FIEBRE, DOLOR DE CABEZA, DOLORS MUSCULARES, ESCALOFRÍOS, NÁUSEAS O VÓMITOS, DIARREA, DOLOR ABDOMINAL, ENROJECIMIENTO DE LOS OJOS, ICTERICIA (AMARILLEZ DE LA PIEL Y OJOS), HEMORRAGIAS, FALLA RENAL. SE BRINDA LA EDUCACIÓN EN CUANTO A LAS MEDIDA DE PREVENCIÓN A LA FAMILIA, EL CUAL MANIFESTARON QUE EL LUGAR QUE FRECUENTAN EN EL MUNICIPIO DE ARBELÁEZ CUNDINAMARCA, SE DEBE EVITAR EL CONTACTO CON AGUA Y SUELO QUE PUEDAN ESTAR CONTAMINADOS CON ORINA DE ANIMALES, ESPECIALMENTE DESPUÉS DE LLUVIAS O INUNDACIONES, EN EL MOMENTO DE HACER LA LIMPIEZA A LA VIVIENDA DEBEN USAR ROPA, GUANTES Y CALZADO PROTECTOR AL ESTAR EN CONTACTO CON ESAS ÁREAS, TENER LOS ALMACENAMIENTOS DE AGUA (TANQUES) CON TAPA Y EL LAVADO FRECUENTE SE INFORMA TAMBIÉN LA IMPORTANCIA DE CONTROLAR LA POBLACIÓN DE ROEDORES Y MANTENER UNA BUENA HIGIENE EN CASA Y SUS ALREDEDORES. FINALMENTE SE INFORMA A LOS FAMILIARES QUE ANTE LA PRESENCIA DE ALGÚN SIGNO, ASISTIR AL SERVICIO DE URGENCIAS.

REQUIERE AJUSTE DE LA CADENA CAUSAL?

CERDEF:25059620127916

SI ☒ NO ☐

Cadena fisiopatológica			
Certificado de defunción	Causas registradas	Requiere ajuste	Causas finales
Diagnóstico A	CHOQUE SEPTICO	NO	
Diagnóstico B	INSUFICIENCIA HEPATICA AGUDA	SI	INSUFICIENCIA HEPATICA AGUDA
Diagnóstico C	HEPATITIS POR LEPTOSPIRA	SI	ENFERMEDAD DE WEIL
Diagnóstico D	LEPTOSPIROSIS GRAVE	NO	
Otros estados patológicos		NO	
Otros estados patológicos 2		NO	

V. CLASIFICACIÓN DEL CASO

☐	Confirmado
☐	Descartado
☒	No concluyente

VI. ANÁLISIS TABLERO DE PROBLEMAS (CARACTERÍSTICAS INDIVIDUALES Y SITUACIONES PROBLEMA)

TABLEROS:		
FACTOR	CARACTERÍSTICA INDIVIDUAL	ACTOR RESPONSABLE 1
NO SE IDENTIFICARON SITUACIONES PROBLEMA	NO SE IDENTIFICARON SITUACIONES PROBLEMA	NO SE IDENTIFICARON SITUACIONES PROBLEMA

DESCRIPCIÓN CUALITATIVA:
NO SE IDENTIFICARON CARACTERISTICAS ESPECIALES SOCIALES, CULTURALES RELACIONADAS CON EL CASO DURANTE LA UNIDAD DE ANÁLISIS

VII. RESUMEN DE LA UNIDAD Y ANÁLISIS FINAL DEL CASO

CONCLUSIÓN:
PACIENTE INFECTADO POR LEPTOSPIRA QUE DESPUÉS DE UN TIEMPO DESARROLLA CUADRO CLÍNICO FULMINANTE A PESAR DE LA ATENCIÓN MÉDICA, ESTUVO EXPUESTO DE LA MISMA MANERA QUE SU ESPOSA, FACTOR ESPECIFICO A LA EXPOSICIÓN DE CASO. REFORZAR LAS MEDIDAS DE CONTENCIÓN INDIVIDUAL. TENIENDO EN CUENTA LAS COMORBILIDADES QUE EL USUARIO TENIA LO PONE EN DESVENTAJA PARA LAS COMPLICACIONES, DE ACUERDO A LO ANTERIOR SE CONFIRMA EL CASO PARA EL EVENTO.

VIII. COMPROMISOS PARA LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

COMPROMISOS PARA LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA:
NINGUNO