

[Unidad](#) / [Acta unidad de análisis](#)

[Detalles](#)[Información](#)

Municipio o DistritoEntidadReferente

Acta unidad de análisis

[Tablero](#)

[Revisión y realimentación](#)

Acta Unidad de Análisis Caso de: INDIGO ROLDAN GARCIA  
TOS FERINA

Acta No.:	199985	Fecha:	21/05/2026	Hora Inicio	09:00	Tipo Reunión:	Unidad de Análisis RUTINARIA ▼
Lugar:	VIRTUAL	Hora Final	12:00	Fecha de defunción:		Edad:	3 AÑOS
Departamento/Distrito:	R:CUNDINAMARCA/P:CUNDINAMARCA	Municipio de Caso:	R:LA VEGA/P:LA VEGA	Responsable del Acta	TANIA CAROLINA HERNÁNDEZ MUÑOZ	País a que se asigna	COLOMBIA
Nombre del Paciente:	INDIGO ROLDAN GARCIA	Tipo Doc.	RC	Número:	1019921110	Sexo:	MASCULINO ▼
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
EDNA YIZETH DIAZ GIRALDO	ENFERMERA ADMINISTRATIVA	VIVA 1A IPS CALLE 118	SI	SI			
ANGELA NATALIA BARRERA PEREZ	ENFERMERA ADMINISTRATIVA	ASEGURADORA NUEVA EPS	SI	SI			
LAURA VALENTINA PINZÓN MESA	LAURA VALENTINA PINZÓN MESA	VIVA 1A IPS CALLE 118	SI	SI			

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
MARIA ALEJANDRA RODRIGUEZ PALMA	MARIA ALEJANDRA RODRIGUEZ PALMA	UNIDAD PRIMARIA, E.S.E HOSPITAL DE LA VEGA	SI	NO			
SELENY MARTINEZ	SELENY MARTINEZ	ALCALDIA DE LA VEGA	SI	NO			
FRANCIA LUCIA CONTRERAS MONTENEGRO	FRANCIA LUCIA CONTRERAS MONTENEGRO	UNIDAD PRIMARIA, E.S.E HOSPITAL DE LA VEGA	SI	NO			
DANIELA ÁLVAREZ SÁNCHEZ	DANIELA ÁLVAREZ SÁNCHEZ	ALCALDIA DE LA VEGA	SI	NO			
ANA MARIA MURILLO PERDOMO	ANA MARIA MURILLO PERDOMO	UNIDAD PRIMARIA, E.S.E HOSPITAL DE LA VEGA	SI	NO			
ANGIE ROCIO RIAÑO OSORIO	ANGIE ROCIO RIAÑO OSORIO	COMPENSAR EPS	SI	NO			
MAYRA ALEXANDRA ORTEGA ANDRADE	AMAYRA ALEXANDRA ORTEGA ANDRADE	UNIDAD PRIMARIA, E.S.E HOSPITAL DE LA VEGA	SI	NO			
LUIS DAVID PÉREZ DE LA HOZ	AMAYRA ALEXANDRA ORTEGA ANDRADECOORDINADOR MÉDICO URGENCIAS	SUBDIRECCIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	SI	NO			
ADRIANA CIFUENTES VERGARA	APOYO SALUD PUBLICA	UNIDAD PRIMARIA, E.S.E HOSPITAL DE LA VEGA	SI	NO			
FEDRA PAOLA SANCHEZ	FEDRA PAOLA SANCHEZ	SECRETAIRA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	SI	NO			
YURI MAYERLY LUQUE ROJAS	YURI MAYERLY LUQUE ROJAS	UNIDAD PRIMARIA, E.S.E HOSPITAL DE LA VEGA	SI	NO			

II. PRESENTACIÓN DE LOS OBJETIVOS

1	Analizar el caso : (TOS FERINA)
2	Clasificar el caso : (TOS FERINA)
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:	NO
Resultados de pruebas diagnósticas específicas:	SI	Necropsia:	N/A
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:

RESUMEN CLÍNICO DE LA GESTANTE,VIVA 1A IPS CALLE 118

PACIENTE ALEXANDRA GARCÍA RUEDA, 40 AÑOS, GESTANTE G2 P1 C1 V1 A0, CON INGRESO TARDÍO AL CONTROL PRENATAL A LAS 17 SEMANAS DE GESTACIÓN. ANTECEDENTE DE CESÁREA PREVIA POR SUFRIMIENTO FETAL AGUDO HACE 7 AÑOS. EMBARAZO PLANEADO Y DESEADO.

DURANTE EL SEGUIMIENTO PRENATAL PRESENTÓ PLACENTA PREVIA OCLUSIVA TOTAL CON POSTERIOR MIGRACIÓN PLACENTARIA Y POLIHIDRAMNIOS AL FINAL DEL TERCER TRIMESTRE. SE REALIZARON CONTROLES POR OBSTETRICIA, ENFERMERÍA, NUTRICIÓN, ODONTOLOGÍA Y ASESORÍAS VIH/SÍFILIS CUMPLIENDO ADECUADAMENTE LA RUTA MATERNO PERINATAL.

RESUMEN DE LA IEC Y DE LA AUTOPSIA VERBAL:

SECRETARÍA DE BIENESTAR Y DESARROLLO SOCIAL ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE LA VEGA.

EL CASO INVESTIGADO CORRESPONDE A UN MENOR DE 3 AÑOS RESIDENTE EN LA VEREDA NAGUY, MUNICIPIO DE LA VEGA, CUNDINAMARCA.

EL PACIENTE PRESENTÓ SÍNTOMAS COMPATIBLES CON TOSFERINA, INCLUYENDO TOS MENOR A 10 DÍAS Y FIEBRE NO CUANTIFICADA. LA ENFERMEDAD SE ENCONTRABA EN ETAPA PAROXÍSTICA Y NO SE REPORTARON COMORBILIDADES NI CONVIVENCIA CON FUMADORES.

EL MENOR RECIBIÓ ATENCIÓN MÉDICA INICIAL EN BOGOTÁ Y POSTERIORMENTE FUE VALORADO EN EL HOSPITAL DE LA VEGA, DONDE SE SOPECHÓ DIAGNÓSTICO DE TOSFERINA Y SE SOLICITARON PRUEBAS DE LABORATORIO.

REQUIERE AJUSTE DE LA CADENA CAUSAL? CERDEF: SI NO N/A

Cadena fisiopatológica			
Certificado de defunción	Causas registradas	Requiere ajuste	Causas finales
Diagnóstico A			
Diagnóstico B			

Diagnóstico C			
Diagnóstico D			
Otros estados patológicos			
Otros estados patológicos 2			

V. CLASIFICACIÓN DEL CASO

<input type="radio"/>	Confirmado
<input checked="" type="radio"/>	Descartado
<input type="radio"/>	No concluyente

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

TABLEROS:		
FACTOR	CARACTERÍSTICA	OBSERVACIONES
Otros Determinantes en salud		
NO SE IDENTIFICARON OTROS DETERMINANTES EN SALUD.		

VII. RESUMEN DE LA UNIDAD Y ANÁLISIS FINAL DEL CASO

CONCLUSIÓN:
SEGÚN EL PROTOCOLO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PARA EL EVENTO 800, EL CASO NO CUMPLE CON LA DEFINICIÓN DE CASO PROBABLE DE TOS FERINA. EL CUADRO CLÍNICO PRESENTADO FUE DE INICIO AGUDO Y CORTA EVOLUCIÓN (DOS DÍAS), MIENTRAS QUE LA TOS FERINA SE CARACTERIZA POR UNA EVOLUCIÓN LARVADA Y PROGRESIVA. ADICIONALMENTE, EL PACIENTE NO PRESENTÓ REACCIÓN LEUCEMOIDE EN EL CUADRO HEMÁTICO NI ANTECEDENTES DE CONTACTO EPIDEMIOLÓGICO CON CASOS CONFIRMADOS DE TOS FERINA. DURANTE LOS SEGUIMIENTOS EPIDEMIOLÓGICOS REALIZADOS NO SE IDENTIFICARON OTROS CASOS CON SINTOMATOLOGÍA RESPIRATORIA ASOCIADA. ASIMISMO, EL PACIENTE NO CONSULTÓ POR TOS PAROXÍSTICA NI PRESENTÓ ESTRIDOR INSPIRATORIO DOCUMENTADO.

VIII. COMPROMISOS PARA LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

COMPROMISOS PARA LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA:
CONTINUAR CON EL FORTALECIMIENTO EN LAS ACCIONES DE CUMPLIMIENTO A LOS LINEAMIENTOS Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS PARA LA ATENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y REPORTE DEL EVENTO (IPS Y EAPB Y MUNICIPIO) PARA FUTUROS CASOS SIMILARES. LOGRAR LA ARTICULACIÓN DE ACTORES CON REFERENTE DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL, PARA HACER SEGUIMIENTO A LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE AQUELLOS RESULTADOS DE EVENTOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES, O AQUELLAS MUESTRAS QUE NO SE HAYAN TOMADO, Y QUE SEAN OBJETO DE TOMA DE NUEVAS PRUEBAS, DE SER NECESARIO REGISTRAR EN HISTORIA CLÍNICO SIEMPRE EL NEXO EPIDEMIOLÓGICO Y LOS ANTECEDENTES VACUNALES. ARTICULAR CON IPS DE ATENCIÓN O ASEGURADOR NÚMERO DE CONTACTO O DIRECCIÓN ACTUALIZADA DE USUARIOS ATENDIDOS.
<div>IMPRIMIR PDF</div>