

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017

| | | | |
|--|--------------------|--|--------------------------|
| Fecha: 28 de abril de 2021 | Acta No: 02 | Hora Inicio: 8:00am | Hora Fin: 10:30am |
| Tema: Unidad de análisis ESAVI | | | |
| Responsable: María Antonia Marulanda R.- Juan José Ospina | | Elaborado por: María Antonia Marulanda R. | |
| Proceso / Subproceso / Actividad: Promoción del desarrollo social/ Secretaría de Salud Pública y Seguridad Social/ Salud Pública | | | |
| Lugar: https://meet.google.com/evq-wzwv-gou | | | |
| AGENDA | 1. | Presentación de los asistentes | |
| | 2. | Presentación investigación de campo | |
| | 3. | Verificación IPS vacunadora | |
| | 4. | Análisis de los casos y ajuste de los mismos | |
| | 5. | Cierre de la reunión | |
| DESARROLLO DE LA REUNIÓN | | | |
| Fecha: 28 abril de 2021 Nombre de quien presenta la unidad de análisis: Juan José Ospina Ramírez - María Antonia Marulanda Ramírez Entidad: Secretaría de Salud Pública y Seguridad Social de Pereira Cargo: Médico-Enfermera Grupo/equipo: Epidemiología-PAI Caso ESAVI N°01 | | | |
| Fuentes de información disponibles | | | |
| Número de prestadoras que atendieron el paciente: | | 1 | |
| Número historia(s) clínicas(s) disponibles: | | 1 | |
| Prestadora 1 | | ESE Salud Pereira | |
| Prestadora 2 | | Medimás | |
| Prestadora 3 | | NA | |
| Historia clínica principal disponible: | | SI | |
| Epicrisis: | | SI | |
| Ficha de notificación: | | SI | |
| Certificado de defunción: | | NO | |
| Resultados de pruebas diagnósticas específicas: | | NA | |
| Investigación epidemiológica de campo: | | SI | |
| Autopsia clínica: | | NO | |
| Autopsia verbal: | | NO | |
| Unidad de análisis: | | SI | |
| Otros: | | Carné de vacunación | |

| | | | |
|-----------------------------------|--------------------|----------------------------|--------------------------|
| Fecha: 28 de abril de 2021 | Acta No: 02 | Hora Inicio: 8:00am | Hora Fin: 10:30am |
|-----------------------------------|--------------------|----------------------------|--------------------------|

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017

Tema: Unidad de análisis ESAVI

| Datos generales | |
|--|-----------------------------|
| Fecha de notificación: | 09/03/2021 |
| Semana epidemiológica: | 9 |
| Prestadora donde ocurrió la defunción: | NA |
| Otro lugar de defunción: | NA |
| Nombre del paciente: | Maria Obeyra Salazar Ospina |
| Documento de identidad: | 42088581 |
| Número de historia clínica: | 42088581 |
| Fecha de nacimiento: | 24/09/1966 |
| Edad: | 54 años |
| Sexo: | Femenino |
| País de procedencia: | Colombia |
| Departamento/distrito de procedencia: | Risaralda |
| Departamento/distrito de residencia: | Risaralda |
| Municipio/localidad de procedencia: | Pereira |
| Municipio/localidad de residencia: | Pereira |
| Departamento/distrito de defunción: | NA |
| Municipio/localidad de defunción: | NA |
| Ocupación: | Auxiliar de Enfermería |
| Régimen: | Contributivo |
| EAPB: | Medimás |
| Pertenencia étnica: | Otro |
| Grupo poblacional: | Otro |
| Fecha primera consulta: | 09 marzo de 2021 |
| Hora primera consulta: | 12:23 |
| Fecha de inicio de los síntomas: | 05-03-2021 |
| Fecha de ingreso: | 09-03-21 |
| Hora de ingreso: | 11:53 |
| Servicio: | Consulta Externa |
| Días de hospitalización: | 0 |
| Días en UCI: | NA |
| Tiempo de evolución de la enfermedad: | 4 días |
| Fecha de egreso: | 09-03-2021 |
| Fecha de defunción: | NA |
| Hora de defunción: | NA |

Resumen historia clínica

Motivo de consulta y Enfermedad Actual: “visión borrosa”. La paciente refiere visión borrosa, sensación de ardor ocular después de inmunizarse con la vacuna del COVID hace 5 días, sin otros síntomas agregados.

| | | | |
|-----------------------------------|--------------------|----------------------------|--------------------------|
| Fecha: 28 de abril de 2021 | Acta No: 02 | Hora Inicio: 8:00am | Hora Fin: 10:30am |
|-----------------------------------|--------------------|----------------------------|--------------------------|

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017

Tema: Unidad de análisis ESAVI

Revisión por sistemas:

Cabeza: Tamaño, simetría y cabello normales.

Ojos: Agudeza visual OD 20/60 con lentes. Agudeza visual OI 20/60 con lentes.

Cuello: Apariencia normal no masas ni adenopatías.

Cardio: Ruidos cardiacos rítmicos, regulares sin soplos.

Respiratorio: Apariencia normal y Ruidos respiratorios normales.

Abdomen: RS IS normales, no hernias ni masas.

Osteomuscular: Arcos/movimiento adecuados/tróficos/no deformidad.

Neurológico: Orientado en tiempo/espacio/persona, no focalizado.

Piel y Anexos: No manchas insensibles, palidez ni dermatitis.

Antecedentes

- **Personales:** Ninguno
- **Familiares:** DM y CA de pulmón
- **Epidemiológicos:** NA

Análisis: Refiere la paciente visión borrosa , sensación de ardor ocular después de inmunizarse con la vacuna del COVID hace 5 días, sin otros síntomas agregados. Se dan indicaciones generales de prevención de contagio de COVID-19: Lavado de manos cada 1 hora, Lavado de superficies y Al estornudar o toser cúbrase la nariz y la boca con pañuelo desechable (nunca con la mano), o con el ángulo interno del codo. Uso de tapabocas, guardar distancia de 2 metros con otras personas, educación en salud, prevención de la enfermedad, signos de alarma, mejorar hábitos saludables no fumar, no licor, manejo del estrés, caminar 1 hora día. Mejorar hábitos higiénicos, lavado de manos, de frutas, consumir alimentos bien preparados, mejorar manipulación de alimentos, se explica al paciente quien entiende y acepta. Se da orden para remisión con oftalmología. Pendiente valoración.

Investigación epidemiológica de campo: El viernes 05 de marzo la paciente recibió la primera dosis de la vacuna de Pfizer; había salido de trasnocho pero no había dormido. Fue aplicada a las 2:30pm. En observación estuvo bien. Le dieron las indicaciones y le dieron salida para la casa. Empezó con taquicardia al salir de la institución, ella lo relacionó con el trasnocho. Menciona que sintió los oídos como si se le "hubieran explotado y tapados", no escuchaba bien. Al llegar a la casa sintió ardor en los ojos y dolor, estaban rojos, comió algo y se recostó porque no había descansado. Al día siguiente no escuchaba bien y "sentía sensación de taponamiento". La visión la tenía distorsionada, veía borroso, los ojos nubados. Usa gafas para presbicia. El domingo informó en el trabajo y le hicieron el reporte. Fue valorada por el internista del Hospital y le sugirió consulta con médico general por Medimás para remisión con oftalmólogo. A la fecha no ha sido posible la consulta con el especialista.

Refiere: se cumplieron todos los protocolos de seguridad en la aplicación del biológico.

Sintomatología Local: Dolor en el sitio de aplicación del biológico y endurecimiento de la zona para lo cual tomó acetaminofén.

En la valoración por el oftalmólogo realizada el 12 de abril, diagnostica otros trastornos de la refracción.

| | | | |
|-----------------------------------|--------------------|----------------------------|--------------------------|
| Fecha: 28 de abril de 2021 | Acta No: 02 | Hora Inicio: 8:00am | Hora Fin: 10:30am |
|-----------------------------------|--------------------|----------------------------|--------------------------|

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017

Tema: Unidad de análisis ESAVI

Discusión: Después de análisis de caso por parte de los actores implicados, se establece que el caso no cumple con criterios de notificación para ser considerado como ESAVI grave; ya que no se estableció que los síntomas presentados por la paciente fueran relacionados directamente con el proceso de vacunación; por lo cual debe ser ajustado con "D" en la plataforma de SIVIGILA.

Se encontraron las siguientes observaciones con respecto al caso:

*Demora en la asignación de la cita con oftalmología.

*La paciente refiere haber presentado los síntomas de COVID el 24 de diciembre de 2020 y pese a ello fue vacunada sin haber pasado los 3 meses. La enfermera de la ESE Salud P. indica que la paciente se realizó una prueba rápida la cual salió negativa, la cual pudo no haber sido confiable ya que la paciente se la realizó el primer día de los síntomas y teniendo en cuenta que la paciente trabaja como auxiliar de enfermería en el área COVID, pudo ser un falso negativo. Se recomienda hacer revisión del consentimiento informado donde se debe tener claro al momento de indagar el paciente con respecto a los antecedentes de COVID.

*Pese a que la paciente fue considerada como antecedente negativo para COVID, no le ha sido aplicada la segunda dosis de la vacuna la cual era para el 26 de marzo, pero la enfermera refiere que para esta fecha ella continuaba con los síntomas de la visión y aún no había sido valorada por el oftalmólogo. Se habla con la enfermera encargada de vigilancia epidemiológica de la ESE para que contacte a la paciente y se le garantice la segunda dosis.

ESAVI N°2

| Fuentes de información disponibles | |
|---|------------------------------|
| Número de prestadoras que atendieron el paciente: | 2 |
| Número historia(s) clínicas(s) disponibles: | 2 |
| Prestadora 1 | EMI |
| Prestadora 2 | Cínica Rosales |
| Prestadora 3 | NA |
| Historia clínica principal disponible: | SI |
| Epicrisis: | SI |
| Ficha de notificación: | SI |
| Certificado de defunción: | NO |
| Resultados de pruebas diagnósticas específicas: | NA |
| Investigación epidemiológica de campo: | SI |
| Autopsia clínica: | NO |
| Autopsia verbal: | NO |
| Unidad de análisis: | SI |
| Otros: | Carné de vacunación |
| Datos generales | |
| Fecha de notificación: | 15/03/2021 |
| Semana epidemiológica: | 11 |
| Prestadora donde ocurrió la defunción: | NA |
| Otro lugar de defunción: | NA |
| Nombre del paciente: | Gilberto Antonio Arias Tobón |
| Documento de identidad: | 1207795 |

| | | | |
|-----------------------------------|--------------------|----------------------------|--------------------------|
| Fecha: 28 de abril de 2021 | Acta No: 02 | Hora Inicio: 8:00am | Hora Fin: 10:30am |
|-----------------------------------|--------------------|----------------------------|--------------------------|

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017

Tema: Unidad de análisis ESAVI

| | |
|---------------------------------------|------------------|
| Número de historia clínica: | 1207795 |
| Fecha de nacimiento: | 25/03/1930 |
| Edad: | 90 años |
| Sexo: | Masculino |
| País de procedencia: | Colombia |
| Departamento/distrito de procedencia: | Risaralda |
| Departamento/distrito de residencia: | Risaralda |
| Municipio/localidad de procedencia: | Pereira |
| Municipio/localidad de residencia: | Pereira |
| Departamento/distrito de defunción: | NA |
| Municipio/localidad de defunción: | NA |
| Ocupación: | No aplica |
| Régimen: | Contributivo |
| EAPB: | Cooomeva |
| Pertenencia étnica: | Otro |
| Grupo poblacional: | Otro |
| Fecha primera consulta: | 15 marzo de 2021 |
| Hora primera consulta: | 01:14 |
| Fecha de inicio de los síntomas: | 14-03-2021 |
| Fecha de ingreso: | 15-03-2021 |
| Hora de ingreso: | 03:03 |
| Servicio: | Urgencias |
| Días de hospitalización: | 6 |
| Días en UCI: | NA |
| Tiempo de evolución de la enfermedad: | 1 día |
| Fecha de egreso: | 21-03-2021 |
| Fecha de defunción: | NA |
| Hora de defunción: | NA |

Resumen historia clínica

Motivo de consulta y Enfermedad Actual servicio de EMI: Cuadro clínico que inicia el domingo 14 de marzo en horas de la mañana, caracterizado por disnea, taquipnea, sensación de dificultad respiratoria acompañado de alzas térmicas subjetivas no cuantificadas, con tos sin expectoración, niega náuseas, vómito, dolor de garganta, rinorrea, hemoptisis, diarrea, dolor torácico dolor abdominal, alteración del estado de conciencia o cualquier otro síntoma. Refiere fue vacunado para COVID-19 el día 13 de marzo en horas de la mañana (Sinovac). Niega contacto con paciente sospechoso o positivo para SARS-CoV 2. Refiere previo a la vacuna encontrarse en condiciones estables sintomatológicas. Historia clínica del paciente demuestra exacerbaciones frecuentes de su EPOC, dos anteriores julio 2020 y diciembre 2020.

Concepto: Paciente masculino decima década de la vida con antecedentes anotados, cursando cuadro de exacerbación de síntomas respiratorios con síndrome de dificultad respiratoria, con historia de aplicación reciente de vacuna para COVID-19. Se encuentra paciente taquipnéico, con esfuerzo

| | | | |
|--|-------------|------------------------------------|-------------------|
| Fecha: 28 de abril de 2021 | Acta No: 02 | Hora Inicio: 8:00am | Hora Fin: 10:30am |
| Versión: 01 | | Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017 | |
| Tema: Unidad de análisis ESAVI | | | |
| <p>respiratorio, desaturado pese a aporte de oxígeno domiciliario, normotenso, afebril, taquicárdico. Se realiza aumento de aporte de oxígeno a 4 litros por minuto y se indica realizar salbutamol 4 puff cada 20 minutos por 3 dosis. Se regula paciente con centro de experiencias para apoyo de ambulancia medicalizada y traslado intrahospitalario para valoración y manejo en tercer nivel de complejidad. Se explica de forma clara amplia y suficiente diagnóstico y conducta a paciente y acompañante, quienes refieren entender y aceptar. Acude al llamado de apoyo doctora Alexandra Lozada Pino a quién se le comenta caso y queda a cargo del mismo.</p> | | | |
| <p>Nota 2: Paciente no presenta hallazgos semiológicos relacionados con evento adverso grave posterior a la vacunación (entendidos como adenitis, evento hipotónico, eczema, absceso, choque anafiláctico, mialgia, parálisis, Guillain Barré, celulitis, encefalopatía, náuseas, convulsiones, meningitis, urticaria, fatiga); sin embargo, se diligencia ficha de notificación Sivigila evento adverso grave posterior a la vacunación, para seguimiento y si es pertinente, reporte del caso.</p> | | | |
| <p>Consulta Clínica los Rosales 15/03/2021 03:03:04: Ingresa paciente en camilla, traído por ambulancias EMI remitido desde domicilio por cuadro clínico de 1 día de evolución con disnea, tos seca y pico febril sin mejoría, con inhaladores, sibilancias generalizadas, administración de vacuna hace 30 horas".</p> <p>AP: Hipotiroidismo, EPOC oxígeno requiriente, HTA.</p> <p>Alergias: Niega</p> <p>Ahora afebril, esfuerzo respiratorio, taquipnea, con oxígeno por cánula a 4 litros sat:92%. Se comenta con DRA. Vargas quien indica pasar a expansión COVID. Se ubica en expansión COVID y se comenta con jefe.</p> <p>Paciente a quien el 13/03/21 se le realiza vacunación contra COVID, y hace 1 día presenta fiebre, disnea, tos seca, niega síntomas gastrointestinales, niega fiebre, niega viajes recientes en los últimos 15 días, o contacto estrecho con pacientes con sospecha o diagnóstico COVID-19. Familiar niega síntomas gastrointestinales, niega viajes recientes en los últimos 15 días, o contacto estrecho con pacientes con sospecha o diagnóstico COVID-19.</p> | | | |
| <p>Antecedentes:</p> <p>Patológicos: EPOC O2 requiriente, HTA, Hipotiroidismo. Enfermedad coronaria-dislipidemia.</p> <p>Farmacológicos: Asa, calcitriol, metoprolol 50 mg cada día, rosuvastatina, esomeprazol, levotiroxina 50Mg, amlodipiono 10Mg, ultibro, salbutamol en crisis.</p> <p>Alérgicos: Niega.</p> <p>Quirúrgicos: Niega.</p> | | | |
| <p>Cabeza y oral: Signos vitales: TA: 95/52 tam: 66 FC: 112 FR: 30 T°: 38 SaTO2: 92% cánula nasal a 2 litros Xmin.</p> | | | |
| <p>Paciente en regulares condiciones generales, somnoliento, febril, hidratado cabeza y cuello: normocéfalo, pupilas isocóricas normoreactivas a la luz, conjuntivas normocrómicas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello móvil, no se palpan masas ni adenopatías, no signos de ingurgitación yugular. Tórax: simétrico, no doloroso a la palpación, ruidos cardíacos rítmicos no soplos, pulmones hipoventilados con sibilancias espiratorias, sin sobreagregados, taquipnea. Disbalance toracoabdominal abdomen: moderado panículo adiposo, ruidos intestinales presentes.</p> | | | |

| | | | |
|--|-------------|------------------------------------|-------------------|
| Fecha: 28 de abril de 2021 | Acta No: 02 | Hora Inicio: 8:00am | Hora Fin: 10:30am |
| Versión: 01 | | Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017 | |
| Tema: Unidad de análisis ESAVI | | | |
| <p>blando, no dolor a la palpación, no defensa voluntaria e involuntaria no signos de irritación peritoneal, no masas ni visceromegalias. Puño percusión renal bilateral negativa. Genitourinario: no evaluado Extremidades: edema con fovea grado I en ambos miembros inferiores, llenado capilar menor a 2 segundos, pulsos periféricos presentes. No signos de hipoperfusión. Neurológico: Glasgow 14/15; sin déficit motor o sensitivo aparente.</p> <p>Análisis: Paciente de 90 años con múltiples antecedentes de importancia quien posterior a la aplicación de vacuna contra sarscov2 presenta sintomatología respiratoria. Al examen físico paciente taquipnéico pero con sibilancias a la auscultación por lo que se considera cuadro en relación con descompensación de su enfermedad pulmonar de base, se inicia manejo y se solicitan laboratorios e imágenes.</p> <p>Evolución Medicina Interna 17/03/21 12:59:58: Paciente de 90 años de edad con cuadro clínico descrito, el pasado 13/03/2021 le administran la vacuna contra sars-cov2. Un día después empieza a presentar síntomas de disnea, inicialmente insidiosa, que luego se va haciendo más progresiva hasta presentarse a los mínimos esfuerzos, asociándose con decaimiento general marcado, astenia y adinamia, con episodios tusivos con expectoración de características hialinas. Hoy con evidencia de cambios inflamatorios, edema y dolor a nivel de pierna derecha. Gases arteriales con trastorno moderado de la oxigenación, con RX de tórax sin alteraciones significativas, Dimero D negativo. Doppler venoso que descarta trombosis, sugestivo de infección de tejidos blandos tipo celulitis. Tiene antígeno de COVID-19 negativo y PCR para SARS-COV2 negativa, por lo que se descarta infección y se indica retirar aislamiento. Se continúa manejo con Clindamicina IV para celulitis. Persiste polipnéico, refiriendo disnea subjetiva y sibilante. Se indica continuar manejo para EPOC. Se indica hospitalizar en sala general.</p> <p>21/03/2021 10:12:07: Probablemente el cuadro no sugiere neumonía ya que el marcador más fidedigno en ancianos es la taquipnea con la cual no cursa el paciente. Ahora tiene troponina de ingreso elevada con delta positiva a la baja que no corresponde daño miocárdico crónico EKG inicial con BRD asociado a supradesnivel del ST en V1, EKG de control con ST isobifásica que sugiere infarto de Caraposterior?? Nuevo ECG sin cambios isquémicos agudos. Salida con enalapril 5 mg cada 12 horas. Rosuvastatina 20 mg. Tiroxina 50 mcg día. Furosemida 1/2 tb interdiaria. Clopidogrel 75 mg día. T inhalada de corta acción. Seguir recomendaciones de bioseguridad OMS pandemia COVID 19. Explico situación clínica. Entiende y acepta.</p> <p>Procedimiento: Paciente de 46 años de edad con antecedentes personales de hipotiroidismo, rinitis alérgica. Paciente refiere posterior a vacunación prurito en cara anterior de antebrazo izquierdo, además prurito en garganta, no otra sintomatología, no edema, no dificultad para respirar, no fiebre. Se ingresa para manejo sintomático, observación mínima 2 hrs, revaloración, se cargan órdenes, se formula. Se examina paciente con EPP y protocolos de bioseguridad.</p> <p>Investigación epidemiológica de campo: Visita atendida por el cuidador del paciente quien informa que éste fue vacunado el 13 de marzo con el biológico de Sinovac primera dosis, posteriormente presentó fiebre alta no cuantificada, “se le hinchó un pie” y le dijeron que era la vacuna; también presentó dificultad respiratoria. El cuidador informa que deciden llamar a EMI, quienes lo valoraron y posteriormente fue llevado a la Clínica los Rosales. No presentó dolor en el sitio de aplicación del</p> | | | |

| | | | |
|-----------------------------------|--------------------|----------------------------|--------------------------|
| Fecha: 28 de abril de 2021 | Acta No: 02 | Hora Inicio: 8:00am | Hora Fin: 10:30am |
|-----------------------------------|--------------------|----------------------------|--------------------------|

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017

Tema: Unidad de análisis ESAVI

biológico, no endurecimiento, no calor, no rubor, no edema, no diarrea, no vómito; únicamente fiebre de 38.5C° según informa el cuidador.

Discusión: Después de análisis de caso por parte de los actores implicados, se establece que el caso no cumple con criterios de notificación para ser considerado como ESAVI grave; ya que no se estableció que los síntomas presentados por el paciente fueran relacionados directamente con el proceso de vacunación; pese a ser hospitalizado posterior a la vacunación, si se tiene en cuenta que es un paciente con comorbilidades y en la atención brindada por EMI, el médico realiza una nota aclaratoria donde establece que no se encuentran hallazgos semiológicos compatibles con el proceso de vacunación, por lo cual debe ser ajustado con "D" en la plataforma de SIVIGILA.

ESAVI N°3

| Fuentes de información disponibles | |
|---|---------------------|
| Número de prestadoras que atendieron el paciente: | 1 |
| Número historia(s) clínicas(s) disponibles: | 1 |
| Prestadora 1 | EMI |
| Prestadora 2 | NA |
| Prestadora 3 | NA |
| Historia clínica principal disponible: | SI |
| Epicrisis: | SI |
| Ficha de notificación: | SI |
| Certificado de defunción: | NO |
| Resultados de pruebas diagnósticas específicas: | NA |
| Investigación epidemiológica de campo: | SI |
| Autopsia clínica: | NO |
| Autopsia verbal: | NO |
| Unidad de análisis: | SI |
| Otros: | Carné de vacunación |
| Datos generales | |
| Fecha de notificación: | 09/04/2021 |
| Semana epidemiológica: | 14 |
| Prestadora donde ocurrió la defunción: | NA |
| Otro lugar de defunción: | NA |
| Nombre del paciente: | Paola Andrea Arias |
| Documento de identidad: | 42136791 |
| Número de historia clínica: | 42136791 |
| Fecha de nacimiento: | 01/01/1980 |
| Edad: | 41 años |
| Sexo: | Femenino |
| País de procedencia: | Colombia |
| Departamento/distrito de procedencia: | Risaralda |

| | | | |
|-----------------------------------|--------------------|----------------------------|--------------------------|
| Fecha: 28 de abril de 2021 | Acta No: 02 | Hora Inicio: 8:00am | Hora Fin: 10:30am |
|-----------------------------------|--------------------|----------------------------|--------------------------|

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017

Tema: Unidad de análisis ESAVI

| | |
|---------------------------------------|-------------------------|
| Departamento/distrito de residencia: | Risaralda |
| Municipio/localidad de procedencia: | Pereira |
| Municipio/localidad de residencia: | Pereira |
| Departamento/distrito de defunción: | NA |
| Municipio/localidad de defunción: | NA |
| Ocupación: | Auxiliar Administrativa |
| Régimen: | Contributivo |
| EAPB: | SOS |
| Pertenencia étnica: | Otro |
| Grupo poblacional: | Otro |
| Fecha primera consulta: | 09 abril de 2021 |
| Hora primera consulta: | 11:00 |
| Fecha de inicio de los síntomas: | 09-04-2021 |
| Fecha de ingreso: | NA |
| Hora de ingreso: | NA |
| Servicio: | Atención EMI |
| Días de hospitalización: | 0 |
| Días en UCI: | NA |
| Tiempo de evolución de la enfermedad: | 30 min |
| Fecha de egreso: | 09-04-2021 |
| Fecha de defunción: | NA |
| Hora de defunción: | NA |

Resumen historia clínica

Motivo de consulta y Enfermedad Actual: “Estaba mareada hinchada” paciente de 41 años de edad con cuadro clínico de 30 minutos de evolución consistente en mareo episódico, eritema facial, edema leve en cara posterior a aplicación de vacuna contra COVID.

Es atendida por la médica de EMI, quien encuentra a la señora Paola en centro comercial y centro de vacunación COVID 19, al momento de llegar está en el suelo y en compañía de sus compañeros de trabajo, se toman signos vitales encontrando taquicardia, taquipnea, además signos vitales dentro de parámetros normales, se ubica en la camilla y se canaliza vena en fosa cubital derecha por donde se pasan medicamentos según orden médica, hidrocortisona 1 ampolla y clemastina 1 ampolla en 500 ml de cloruro de sodio, con mejoría considerable de sus signos síntomas, se ingresa a la AVA según protocolo, durante el traslado todo transcurre con normalidad. Se ingresa a urgencias en donde es aceptada y queda en silla sentada a espera de llamado de consultorio, se dan recomendaciones generales y signos de alarma.

Antecedentes

- **Personales:** Transplante hepático
- **Familiares:** SD
- **Epidemiológicos:** NA

| | | | |
|-----------------------------------|--------------------|----------------------------|--------------------------|
| Fecha: 28 de abril de 2021 | Acta No: 02 | Hora Inicio: 8:00am | Hora Fin: 10:30am |
|-----------------------------------|--------------------|----------------------------|--------------------------|

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017

Tema: Unidad de análisis ESAVI

Investigación epidemiológica de campo: Paciente vacunada el 09 de abril con el biológico de Pfizer, 30 minutos después presentó mareo, eritema facial y lipotimia en dos ocasiones. Se procede a colocarla en el piso con los pies elevados y se llama a EMI para su valoración. Es atendida por la médica quien ordena administrar una ampolla de hidrocortisona más una ampolla de clemastatina en 500 de SSN con notoria mejoría. Posteriormente es trasladada a la Clínica Comfamiliar para su valoración. Paciente manifiesta demora en la atención de urgencias en la Clínica Comfamiliar por lo cual decide firmar salida voluntaria ya que estaba más expuesta a presentar complicaciones de salud al permanecer en el centro hospitalario. Informa que previa a la vacunación consultó a su médico tratante el cual le manifestó que se podía vacunar sin problema y que la reacción era normal por su morbilidad, pero que igual debe aplicarse la segunda dosis teniendo las precauciones necesarias.

Discusión: Después de análisis de caso por parte de los actores implicados, se establece que el caso no cumple con criterios de notificación para ser considerado como ESAVI grave; ya que la lipotimia es considerada una reacción posvacunal después de la aplicación de la vacuna Pfizer y pese a presentar un cuadro de descompensación seguido a la vacunación y ser trasladada a un servicio de urgencias, no necesitó hospitalización y presentó mejoría posteriormente. También se tiene en cuenta que es una paciente inmunosuprimida con una comorbilidad importante, por lo cual consultó previamente a la aplicación de la vacuna con su médico tratante, el cual le autorizó colocarse el biológico y le recomendó aplicarse la segunda dosis con algunas indicaciones; por todo lo anterior se define que el caso debe ser ajustado con "D" en la plataforma de SIVIGILA. A continuación, se relacionan los criterios para definición de ESAVI grave.

Caso sospechoso grave: Persona que presenta cualquier signo, síntoma, trastorno o síndrome después de la administración de una vacuna, que cause una incapacidad, discapacidad, ponga en riesgo la vida, requiera hospitalización u ocasione la muerte, o genere clúster de eventos graves y que, la persona, sus cuidadores o los trabajadores de la salud consideren que podría atribuirse a la vacunación o proceso de inmunización.

| Clasificación | Características de la clasificación |
|---|--|
| Caso atribuido a los componentes de la vacuna | Caso sospechoso en el cual el evento ha sido descrito como una reacción después de la administración de la vacuna debido a sus propiedades o componentes cumpliendo con los criterios de causalidad de la Farmacovigilancia. |
| Caso atribuido al programa de inmunización | Evento causado por el inadecuado almacenamiento, preparación, manejo y administración de la vacuna. |
| Caso coincidente | Caso en el cual el evento notificado coincide con la vacunación o el proceso de inmunización y pudo haberse producido incluso si la persona no hubiese recibido la vacuna. |
| Caso relacionado con un defecto | El evento está causado o precipitado por uno o más defectos de calidad del producto o dispositivos para su administración. |

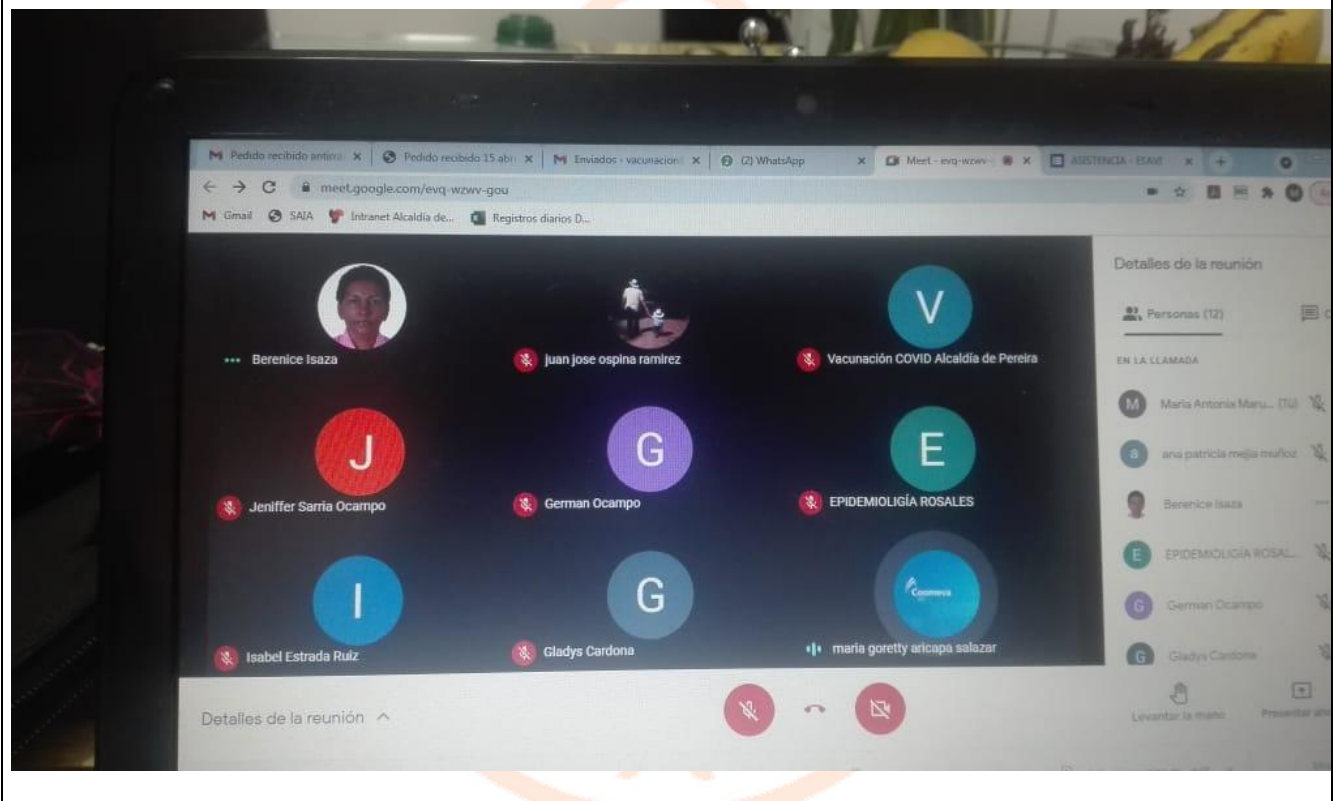
| | | | |
|-----------------------------------|--------------------|----------------------------|--------------------------|
| Fecha: 28 de abril de 2021 | Acta No: 02 | Hora Inicio: 8:00am | Hora Fin: 10:30am |
|-----------------------------------|--------------------|----------------------------|--------------------------|

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017

Tema: Unidad de análisis ESAVI

| | |
|----------------------------------|---|
| Caso relacionado con la ansiedad | Evento causado por la ansiedad por la vacunación, antes, durante o después de la misma. |
| Caso no concluyente | Evento que no se logra clasificar en las anteriores categorías. |



| No. | COMPROMISO | RESPONSABLE | FECHA DE CUMPLIMIENTO | SEGUIMIENTO Ejecutado Si/No | |
|-----|------------|-------------|-----------------------|-----------------------------|----|
| | | | | SI | NO |
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |

ACTA DE REUNIÓN

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017

| Marca temporal | Dirección de correo electrónico | NOMBRE | REPRESENTA A: | TELÉFONO | CORREO |
|-----------------------|--|---------------------------------|--|-------------------|------------------------------------|
| 4/28/2021 8:04:44 | margarita_echeverry@coomeva.com.co | Margarita Echeverry | COOMEVA EPS | 3135794820 | margarita_echeverry@coomeva.com.co |
| 4/28/2021 8:05:10 | german.ocampo@grupoemi.com | German Adolfo Ocampo Guerra | Grupo EMI | 3117495894 | german.ocampo@grupoemi.com |
| 4/28/2021 8:05:28 | anarayitomejia@gmail.com | Ana Patricia Mejía Muñoz | ESE SALUD PEREIRA-HOSPITAL SAN JOAQUIN | 3515252 OPC132 | anarayitomejia@gmail.com |
| 4/28/2021 8:06:11 | epidemiologia@saludpereira.gov.co | BERENICE ISAZA MARTINEZ | ESE SALUD PEREIRA | 3515252 | epidemiologia@saludpereira.gov.co |
| 4/28/2021 8:10:49 | jeniffer.sarria@gmail.com | Jeniffer Sarria Ocampo | ESE Salud Pereira | 3006228009 | jeniffer.sarria@gmail.com |
| 4/28/2021 8:19:29 | mariaantoniam81@gmail.com | María Antonia Marulanda Ramírez | Secretaría de Salud Municipal de Pereira | 3103724086 | mariaantoniam81@gmail.com |
| 4/28/2021 8:20:29 | epidemiologiactirosales@gmail.com | CARLOS EDUARDO GIRALDO OSPINA | clínica los Rosales | . | . |
| 4/28/2021 8:28:36 | glacabui@hotmail.com | Gladys Cardona Buitrago | ESE Salud Pereira | 3113677053 | glacabui@hotmail.com |
| 4/28/2021 9:33:38 | laura.ospina@risaralda.gov.co | Laura Jimena Ospina Moncada | Gobernación de Risaralda | 3207547176 | laura.ospina@risaralda.gov.co |
| 4/28/2021 9:35:32 | equipovacunacioncovidrisaralda@gmail.com | Liza Fernanda Roldán | Secretaria de salud departamental | 3108301768 | lizarr2017@gmail.com |
| 4/28/2021 10:24:16 | paleja.villa@hotmail.com | Paula Alejandra Villa Jaramillo | Secretaria de salud de Pereira | 3148772724 | Paleja.villa@gmail.com |
| 4/28/2021 10:43:19 | juanjoospina@gmail.com | Juan José Ospina Ramírez | secretaria municipal de salud | 3207274332 | juanjoospina@gmail.com |

