ACTA DE REUNIÓN

Tema: Orientación técnica y seguimiento en la implementación de la RIAS del grupo de riesgo Materno Perinatal en los componentes de atención de parto, revisión de caso de evento de Mortalidad Materna en el marco del plan de aceleración para la disminución de la mortalidad materna.

Dirección / Oficina	Proceso
DIRECCION DE PROVISION DE SERVICIOS DESALUD	PROVISION DE SERVICIOS DE SALUD

Objetivo	Fecha: 04 de octubre de 2023			
	TIPO			
Desarrollar la orientación técnica y seguimiento en la implementación de la RIAS del grupo de riesgo Materno Perinatal en los componentes de atención de parto, revisión de caso de evento de Mortalidad Materna en el marco del plan de aceleración para la disminución de la mortalidad materna.	Reunión [X]	Asistencia Técnica [X]		
		Asesoría	Acompañamiento	Capacitación
	Modalidad	Presencial [X]	Virtual	Mixta
	Lugar: USS Occidente de Kennedy			
	Hora Inicio: 08:00 Hora Fin: 13:30			
	Notas por: Paula Romero y Eliana Montoya			
	Próxima Reunión: Según priorización de IPS			
	Quien cita: Grupo RIAS materno perinatal –Secretaría Distrital de Salud			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

DATOS DE LA INTITUCIÓN			
NATURALEZA	PÚBLICA (X)	PRIVADA ( )	MIXTA ( )
TIPO DE ATENCIÓN	PRIMARIO ( )	COMPLEMENTARIO (X)	
POBLACIÓN OBJETO	SUBSIDIADO (X)	CONTRIBUTIVO (X)	VINCULADO (X)
PERSONAS DE LA INSTITUCIÓN QUE RECIBEN LA ORIENTACION TÉCNICA			
NOMBRE	Raiza Fragozo	CARGO	Ginecologa Gestión del Riesgo
NOMBRE	Amparo Ramirez	CARGO	Referente de Ginecoobstetricia
NOMBRE	Vanesa Morales	CARGO	Lider asistencial encargada
NOMBRE	Yhomaira Urrea	CARGO	Lider RIAS Materno Perinatal
NOMBRE	Carolina Montero	CARGO	Lider enfermeria ginecología
PERSONAS DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD QUE REALIZAN LA ORIENTACION TÉCNICA			
NOMBRE	Eliana Montoya	CARGO	Ginecóloga GMP
NOMBRE	Paula Viviana Romero	CARGO	Profesional Especializado GMP
NOMBRE	Marlene Soto	CARGO	Profesional Especializado GMP
NOMBRE	Diego Becerra	CARGO	Ginecóloga
NOMBRE	Paola Suarez	CARGO	Profesional Especializado DAEPSS

Powered by CamScanner

NOMBRE	Diana Magaly Garcia	CARGO	Profesional Especializado Dirección Aseguramiento

DESARROLLO DE LA ASISTENCIA TÉCNICA

Se realiza apertura de la orientación técnica y seguimiento con la presentación del equipo distrital para la implementación de la RIAS materno perinatal desde la SDS, los participantes de la IPS. Se explica que el objetivo de la orientación técnica y seguimiento, se socializa la agenda propuesta:

Agenda:

1. Lectura y revisión del caso de Mortalidad Materna
2. *Orientación técnica tipo simulacro de emergencias obstétricas (sepsis y código rojo) con la aplicación del instrumento ISABEL en el marco del plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna.*
3. Aplicación de instrumentos de adherencia a guía a partir de la revisión de historia clínica de acuerdo con los parámetros de calidad en la atención
4. Revisión de kit de emergencias obstétricas
5. Orientación técnica y seguimiento respecto a la Ley 2244 de 2022
6. Disponibilidad de stock de anticonceptivos
7. Vigilancia en salud pública
8. Recomendaciones y compromisos
9. Cierre

SECCIÓN 1: REVISIÓN DE HISTORIA CLÍNICA DE ACUERDO CON LOS PARÁMETROS DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN

CASO:	Jenifer Chaparro Lugo	**CC** 1016064113
EDAD:	29 años	**EPS:** Capital salud
FECHA DE FALLECIMIENTO	02 octubre 2023	**DIAS DE HOSPITALIZACIÓN: 2**
CAUSA BÁSICA DE LA MUERTE:	Código rojo **FÓRMULA OBSTETRICA:** G3P3C2V3	

Resumen de historia clínica:

Paciente de 29 años g3p2c1v2 con embarazo de 39 semanas, con cuadro de 2 horas de evolución de ruptura de membranas. asociado dolor pélvico. niega sangrado, niega síntomas de vasoespasmo. niega sintamos irritativos urinarios. examen físico con cifras tensionales dentro de normalidad. vitalidad fetal por barrido ecográfico fcf:159 lpm se palpa actividad uterina. tv d:4 cm b: 50% membranas rotas liquido meconio grado i. se considera paciente en trabajo de parto fase latente, con antecedente de cesárea. se indica cesárea de urgencia. se le explica a la paciente quien entiende y acepta se diligencia y se forma consentimiento formado. Dx: embarazo de 39 semanas feto único vivo trabajo de parto fase latente ruptura de membranas liquido meconio grado i alto riesgo obstétrico * antecedente de cicatriz uterina previa * periodo intergenesico prolongado * primipaternidad bajo riesgo trombo embolico bajo riesgo psicosocial planificación familiar: por definir

se pasa a sal de procedimiento donde realizan cesárea sin complicaciones, con nacimiento neonatal a las 22+44 y hallazgos: cicatriz transversa supra púbica. fascia de mala calidad engrosada, vejiga ascendida. segmento adelgazado, líquido amniótico meconio grado ii en moderada cantidad no fétido, cavidad normo térmica. placenta de aspecto normal, cordón umbilical de 3 vasos, feto en presentación cefálica, recién nacido femenino nace el 01/10/23 a las 22+44 hrs, peso 2780 grs talla 52 cm apgar 8-9-10 ballard: 38 semanas. ovarios y trompas de aspecto usual

finaliza procedimiento a las 23+30 con hipotensión durante y posterior a procedimiento. durante recuperación continua cifras tensionales hipotensivas que manejan con reanimación hídrica sin respuesta, paciente presenta hipotensión durante dos horas y media con tensiones promedio de 65/35mmhg con manejo por anestesiología, posterior a esto se realiza aviso a ginecología quienes pasan a procedimiento quirúrgico

la nota de dos horas indica: al examen físico clínicamente estable hidratada afebril sin SIRS abdomen blando depresible herida cubierta con apósito útero tónico a nivel umbilical, abdomen levemente distendido doloroso a la palpación sin signos clínicos de irritación peritoneal que vagina normal loquios vaginales escasos.

Powered by CamScanner

Se realiza laparotomía exploratoria con hallazgos paciente en recuperación con hipotensión , dolor abdominal intenso, se toman gases arteriales con evidencia de acidosis metabólico con hiperlactatemia la: 3.4 hb: 9.0, se considera pasar a salas de cirugía para revisión se hace llamado a segundo ginecólogo dra gomez, ingresa paciente a sala, se inicia inducción anestésica que requiere de soporte con noradrenalina 0.01 mcg/kg/min. se evidencia herida quirúrgica sin signos de sangrado activo, fascia sin dehiscencia, se ingresa a cavidad, histerorrafia en buen estado sin sangrado activo, útero tónico, se ingresa a cavidad peritoneal con evidencia de histerorrafia en buen estado sin sangrado activo, utero tónico, se observa sangrado de Angulo izquierdo posible lesión de arteria uterina izquierda que genera hematoma desecante hacia retro peritoneo izquierdo, se diseca hematoma y se drenan coágulos, posterior a esto persiste sangrado se activa código rojo a las 2+22 hr con signos vitales de ta:83/43 tam: 53 fc:127 fr: 19 sato2: 95. se clasifica choque como severo por peor parámetro. paciente con vía aérea asegurada dada anestesia general, se indican dos accesos venosos administración de cristaloides calientes, toma de paraclinicos (hemograma, tiempos, gases arteriales, fibrinógeno) se decide realizacion de histerectomía subtotal + salpingectomia bilateral. presenta sangrado proveniente de infundibulopelvico izquierdo por lo que se decide realizar corte y ligadura de infundibulopelvico izquierdo. - se realiza pinzamiento y ligadura de ligamento infundibulopelvico izquierdo. se pasa 3 unidad de gre a las 2+40 y 4 unidad de gre a las 2+47. se realiza prueba de integridad vesical con azul de metileno la cual es negativa. se hace exploracion de retroperitoneo izquierdo por lo que se realiza apertura de campo operatorio se realiza incision mediana infraumbilical, se observan ureteres bilaterales macroscopicamente sanos con adecuado peristaltismo. No sangrado activo en retroperitoneo, se hace llamado intraoperatorio a cirugia general dr gonzalez, quien hace exploracion de retroperitoneo izquierdo y descarta hematoma expansivo indica dejar dren de blake en espacio retroperitoneal. Se resactiva codigo rojo a las 3+57 hr con signos vitales de ta:100/62 tam: 72 fc:102 fr:14 sato2:100 . se deja dren de blake en espacio retroperitoneal izquierdo y se fija en flanco izquierdo. recuento completo, finaliza procedimeitno sin complicaciones. patologia: utero + trompas uterinas y ovario izquierdo. al final del procedimiento, se brinda información se da informacion a angela chaparro (1030676588) - hermana. Familiar refiere entender y aceptar la información.

Posteriormente continúan en transfusión masiva de plaquetas y plasma. A las 6+26 presenta alteración del estado de conciencia con recuperación inmediata. Posteriormente a las 6+44 presenta paro cardiorrespiratorio con reanimación activa, paso a laparotomía con evidencia de hematoma retroperitoneal disecante hasta polo renal izquierdo, paciente no sale de paro y declara muerte a las 8+15.

HALLAZGOS Y ORIENTACIÓN TÉCNICA
Se revisa historia clínica encontrando demora en las primeras horas donde se encuentra la no aplicación de la escala de alertas tempranas, subvaloración del riesgo, falta de registro de historia clínica por parte del perfil de enfermería y medicina, activación tardía de emergencia obstétrica. Para el perfil de enfermería, no se evidencia un seguimiento estricto en la toma de signos vitales ante la evidencia de un signo que debió generar una alerta temprana, se considera tardío la activación del código el cual se dio 2 horas posteriores a la identificación de la alerta. No se evidencian en los registros presentados, la administración de los medicamentos durante el proceso de atención, se evidencian tiempos de transfusión menores a los protocolizados de 20 a 30 minutos aún cuando se encontraba paciente fuera de emergencia, el abordaje de la causa de HPP no fue el adecuado.

SECCIÓN 2: ORIENTACIÓN TÉCNICA TIPO SIMULACRO DE EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS (PRE ECLAMPSIA, SEPSIS Y CÓDIGO ROJO) CON LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO ISABEL EN EL MARCO DEL PLAN DE ACELERACIÓN PARA LA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA.

SIMULACRO DE ATENCIÓN	% DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
SEPSIS, CÓDIGO ROJO, HIE **SALAS DE CIRUGÍA Y SALAS DE PARTOS**	84,4% Número de asistentes 19 personas	Asistentes al ejercicio de simulación en el momento de preparación, se orienta el ejercicio a los temas de identificación de alerta temprana obstétrica, uso de bombas de infusión, uso de lista de chequeo, conformación de equipo de respuesta rápida. **Oportunidades de mejora:** Optimizar estrategia para el alertamiento del evento de emergencia obstétrica, se recomienda protocolizar clave de

Powered by CamScanner

		alertamiento mediante timbre, perifoneo. Garantizar la participación de camillero camillera en el equipo de respuesta rápida en todos las emergencias y en todos los horarios, se recomienda considerar aumentar número de personas técnicas. A partir de la Circular 047 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social, estrategia ISABELA, plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna, incluir en el kit de emergencia obstétrica, llave de tres vías, extención de anestesia, equipo para bomba de infusión, para garantizar la aplicación de medicamentos e infusiones en todas las emergencias mediante bomba. Realizar fortalecimiento de capacidades a las y los profesionales y técnicos de enfermería, del servicio de recuperación de cirugía en escala de alerta temprana obstétrica, en particular la identificación de alertas a partir de la pulso oximetría. Protocolizar hoja de vida de TANN, para seguimiento al número de usos del mismo, en consideración a la recomendación del fabricante.

SECCIÓN 3: APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE ADHERENCIA A GUÍA A PARTIR DE LA REVISIÓN DE HISTORIA CLÍNICA DE ACUERDO CON LOS PARÁMETROS DE CALIDAD EN LA ATENCIÓN

GUÍA O PROTOCOLO	HISTORIA CLÍNICA	% DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES DE LOS PARÁMETROS DE CALIDAD
Humanización	1001047694	100%	Paciente con fecha de cesárea el día 30 de septiembre en la Unidad; el día 3 octubre ingresa por sospecha de cólico biliar. Tuvo parto por cesárea de urgencia por no dilatación; tuvo 8 CPN, en USS Dindalito y USS Nueva Mexicana.
Humanización	CE 5522230	100%	Ingresa el 1 de octubre por Urgencias, refiere tener 2 CPN en la guajira; hace un poco menos de 1 año vive en Bogotá. A la aplicación del instrumento se encuentra un 96%, por no contar con acompañamiento en el momento del trabajo de parto ni parto.
Humanización	1118835924	91%	No brindan provisión de MAC pos-evento obstétrico por EAPB fuera de la salud. No se permite ingreso de familiar
Humanización	1030625626	91%	No se permite ingreso de familiar. Considera que la

Powered by CamScanner

			institución no cuenta con la dotación básica.

SECCIÓN 4: REVISIÓN DE KIT DE EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS

4.1. KIT DE EMERGENCIAS OBSTETRICAS: HOSPITALIZACIÓN

Se realiza revisión del kit de emergencia obstétrica, para lo cual se describen las siguientes observaciones:

La institución cuenta con el kit en los servicios de sala de partos y hospitalización ginecoobstetricia ubicado en el tercer piso. Medicamentos e insumos se encuentran dentro de recipiente plástico con tapa en condiciones adecuadas, algunos medicamentos que requieren refrigeración se encuentran refrigerados, se verifican controles de temperatura encontrando último registro del 02/octubre/2023, fechas de vencimiento vigentes aunque en su mayoría los medicamentos se encuentran sin semaforizar. Se anexa tabla en el acta con observaciones.

ELEMENTO-INSUMO	CANTIDAD MINIMA	SI/NO	OBSERVACIONES
22. Catéter Periférico 16	3 unidades	SI	CUENTAN CON 4 UNIDADS (Sucios semaforizados, vence enero 2025)
19. Catéter Periférico 18	3 unidades	SI	CUENTAN CON 4 UNIDADES (I semaforizados V: 31 -12-2023, Vari lotes)
13. Equipo Microgroteo	3 unidades	SI	CUENTAN CON 4 UNIDADES
4. Equipo Macrogoteo	3 unidades	NO	5 unidades V: Junio 2026 Lotes diferent V: marzo 2024
18. Equipo de transfusión	2 unidades	NO	No cuentan con equipo de macrogote en listado de kit no se encuentra asocia
1. Solución Hartman (Lactato de Ringer) 500 mlada uno	5 unidades	SI	Diciembre 2024
9. Solución salina 500 ml	5 unidades	NO	No tienen disponibilidad en la institucio de 100ml
5. Sulfato de magnesio ampolla x 2 gr	10 ampollas	SI	Cuentan con 9 ampollas en el l vencimiento 05 del 2026
16. Labetalol Ampolla x 100 mg	1 ampolla	SI	Vencimiento sept 2025
15. Nifedipino tabletas x 10 mg	10 tabletas	SI	CUENTAN CON 5 TABLETAS D 10 MG vencimiento 04/2025
1. Nifedipino tabletas x 30 mg	10 tabletas	SI	5 TABLETAS DE 30M vencimiento sept 2025
21. Oxitocina ampolla x 10 unidades	6 ampollas	SI	CUENTAN CON 9 UNIDADI LAS CUALES SE ENCUENTRA EN REFIRGERACIÓN, ultin registro de temperatura del oct/2023.
1. Metilergonovina ampolla x 0,2 mg	2 ampollas	SI	Cuentan con 6 ampolla vencimiento 08/2025
20. Misoprostol tabletas x 200 mcg	5 tabletas	SI	5 tabletas, vencimiento 12/2025
7. Ceftriazona ampolla x 1 mg	1 ampolla	SI	Cuentan con 4 ampollas cefazolina 1g vencimiento 09/2024 ampicilina sulbactam 4 an vencimiento 10/2024
Betametasona ampolla x 4 mg	3 ampollas	SI	Cuentan con 6 ampolla vencimiento : may/2024
6 Sonda vesical Foley – cistofló	1 unidad	SI	
Cánula nasal con humidificador	1 unidad	SI	
17. Guantes estériles	2 pares	NO	No cuentan
Ácido tranexámico ampolla de 500mg	2 ampollas	SI	Vencimiento junio/2024

SECCIÓN 5: ORIENTACIÓN TÉCNICA Y SEGUIMIENTO RESPECTO A LA LEY 2244 DE 2022

En la aplicación de las adherencias de humanización en salas de partos se identifica que el 100% (4 usuarias) de las usuarias entrevistadas, no permite el acompañamiento durante el proceso del parto, se cuenta con una auxiliar de enfermería quien brinda información al 100% de las usuarias que se encuentran en salas de parto respecto al parto humanizado en el horario de 8am a 5 pm. En dicha información, se incluye el alojamiento conjunto, acompañamiento de familiar, entrega de la placenta, contacto de piel a piel e inicio de lactancia materna durante la primera hora pos parto.

Powered by CamScanner

De igual manera, se cuenta con casos documentados en la institución en donde se presenta una gestante con pertenencia étnica a la cual se le permitió la realización de baños con hiervas según su cosmovisión que no evidenciaban un riesgo para el proceso de salud de la persona.

Se identifica usuaria de EAPB Asociación indígena del Cauca sin MAC pos evento obstétrico, en espera de autorización de la EAPB en mención, sin embargo al informar a la ginecóloga de gestión del riesgo se realizan los trámites correspondientes para que la usuaria pueda acceder sin barreras por medio de los MAC de donación con los que cuenta la subred.

SECCIÓN 6: DISPONIBILIDAD DE STOCK DE ANTICONCEPTIVOS

Se realiza verificación de stock de anticonceptivos, la institución cuenta en servicio farmacéutico con disponibilidad de los siguientes métodos: DIU no hormonal, implantes subdérmicos de 68mg, 75mg, y 150 mg de levonorgestrel, medroxiprogesterona 150mg inyectable, método definitivo (Pomeroy) en el momento no se cuenta con disponibilidad de anticonceptivos orales, las pacientes posterior al evento obstétrico reciben asesoría en planificación por parte de jefe de enfermería encargada del proceso, Quienes no acceden a ninguno de estos métodos son canalizadas a consulta de planificación familiar con sus aseguradoras.

SECCIÓN 7: VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

Frente al caso de muerte materna presentado en la institución el día 02 de octubre 2023 la Sra. Yenifer Chaparro Lugo identificada con CC. 1016064113, se revisa evento identificando caso de morbilidad materna extrema por choque hipovolémico del cual no se realizó notificación, por el corto tiempo en el que se desarrolló el evento, sin embargo, se recomienda notificar de forma retrospectiva este tipo de casos. Se verifica ficha de muerte materna la cual realizaron inmediatamente después del evento, frente a la notificación en sivigila maternidad segura no se ha cargado la notificación, puesto que el caso fue enviado a necropsia medico legal, por cual, se realiza revisión con el equipo de estadísticas vitales de nivel central quien informa numero de certificado y se comparto con la institución el certificado preliminar y se informa que la unidad de análisis se programara para el próximo 31 de octubre 2023.

Frente a la revisión de casos de morbilidad materna extrema se realiza revisión de la notificación institucional y el indicador de oportunidad, encontrando un cumplimiento de oportunidad en la institución de 82,4% como se evidencia a continuación:

						SE01-36 2023*			
ndep_not	nmun_notif	nom_upgd	cod_pre	cod_sub	codigo compleI	Oportunos	% Oportuno	Total casos notificados	Interpretación
BOGOTA	BOGOTA	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OCCIDENTE DE KENNEDY	1100130296	01	110013029601	183	82.4	222	Regular

Se revisa ajustes pendientes se encuentran 9 casos, realiza revisión encontrando que ya cuentan con ajuste 7 y fecha de egreso.

SECCIÓN 8: FORMULACIÓN DE PLAN DE GESTIÓN DE LOS COMPROMISOS

Amerita formulación de plan de gestión:
SI _____ NO __X__
Fecha de entrega programada para radicar plan de gestión (Cinco -5- días hábiles): ___ ___

Fecha de seguimiento al plan de gestión por parte de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud (Seguimiento no mayor a noventa -90 - días):_____

Se finaliza la visita de orientación técnica y seguimiento, se hace lectura de los aspectos registrados en la presente acta para conocimiento y aprobación por parte de la IPS, de igual manera se realiza socialización de los compromisos establecidos.

Powered by CamScanner

COMPROMISOS

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Realizar simulacros de emergencia obstétrica código rojo, en todos los turnos en el servicio de salas de cirugía.	Coordinador de GO Coordinador de enfermería USS Occidente Kennedy SDS - DPSS	Octubre 2023
Realizar simulacro en las emergencias obstétricas: Sepsis e HIE en todos los turnos en el servicio de salas de cirugía.	Coordinador de GO Coordinador de enfermería USS Occidente Kennedy SDS - DPSS	Noviembre y Diciembre 2023
Fortalecer registro de historia clínica en los perfiles de medicina y enfermería	Coordinador de GO Coordinador de enfermería USS Occidente Kennedy	Inmediato y continuo
Fortalecer al perfil de enfermería en escalas de alertas tempranas en los servicios de salas de cirugía.	Coordinador de enfermería USS Occidente Kennedy	Inmediato y continuo
Garantizar fortalecimiento de competencias en escalas de alertas tempranas al perfil de enfermería asistencias de la USS Occidente de Kennedy en todos los turnos y todos los servicios.	Coordinador de enfermería USS Occidente Kennedy SDS - DPSS	Octubre 2023
Cargar soportes de historia clínica completos a la SWWEB para la unidad de análisis distrital.	Coordinador de GO Coordinador de enfermería USS Occidente Kennedy	31 de octubre 2023. Unidad de análisis.
Fortalecer el proceso de plan de parto según la ley 2244 de 2022	Coordinador de GO Coordinador de enfermería USS Occidente Kennedy	Inmediato y continuo
Envío de directorio de los representantes de EAPB	SDS – Aseguramiento	Inmediato
Fortalecer competencias en el manejo de causas de HPP diferente a hipotonía y protocolo de trasfusión.	Coordinador de GO USS Occidente Kennedy	Inmediato
Semaforizar kit de emergencias obstétricas	Coordinador de enfermería USS Occidente Kennedy	Inmediato
Toma continua de la temperatura para la nevera en donde reposan los medicamentos con refrigeración	Referente de Farmacia USS Occidente Kennedy	Inmediato y continuo
Garantizar la participación de camillero camillera en el equipo de respuesta rápida en todos las emergencias y en todos los horarios, se recomienda	Coordinador de GO Coordinador de enfermería USS Occidente Kennedy	Inmediato y continuo

Powered by CamScanner

considerar aumentar número de personas técnicas		
Protocolizar hoja de vida de TANN, para seguimiento al número de usos del mismo, en consideración a la recomendación del fabricante	Coordinador de GO Coordinador de enfermería USS Occidente Kennedy	Inmediato y continuo
Incluir en el kit de emergencia obstétrica, llave de tres vías, extención de anestesia, equipo para bomba de infusión, para garantizar la aplicación de medicamentos e infusiones en todas las emergencias mediante bomba.	Coordinador de enfermería USS Occidente Kennedy	Inmediato y continuo

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELEFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Eliana Montoya	emmontoya@saludcapital.gov.co	3157092391	SDS-DPSS	
2	Diana Magaly García	Dm1garcia@saludcapital.gov.co	9886	SDS-Aseguramiento	
3	Paula Viviana Romero	Pvromero@saludcapital.gov.co	3133765266	SDS - DPSS	
4	Vanesa Morales	Lidersaludyparticipacion@subredsuroccidente.gov.co.	3124488615	USS Occidente de Kennedy	
5	Amparo Ramirez	referenteginecoobstetricia@subredsuroccidnete.gov.co	3102173609	USS Occidente de Kennedy	
6					
7					
8					
9					

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-PYC-FT-002.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Powered by CamScanner

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logro el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si ■ **No** ☐	Ninguno

* Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.

Powered by CamScanner