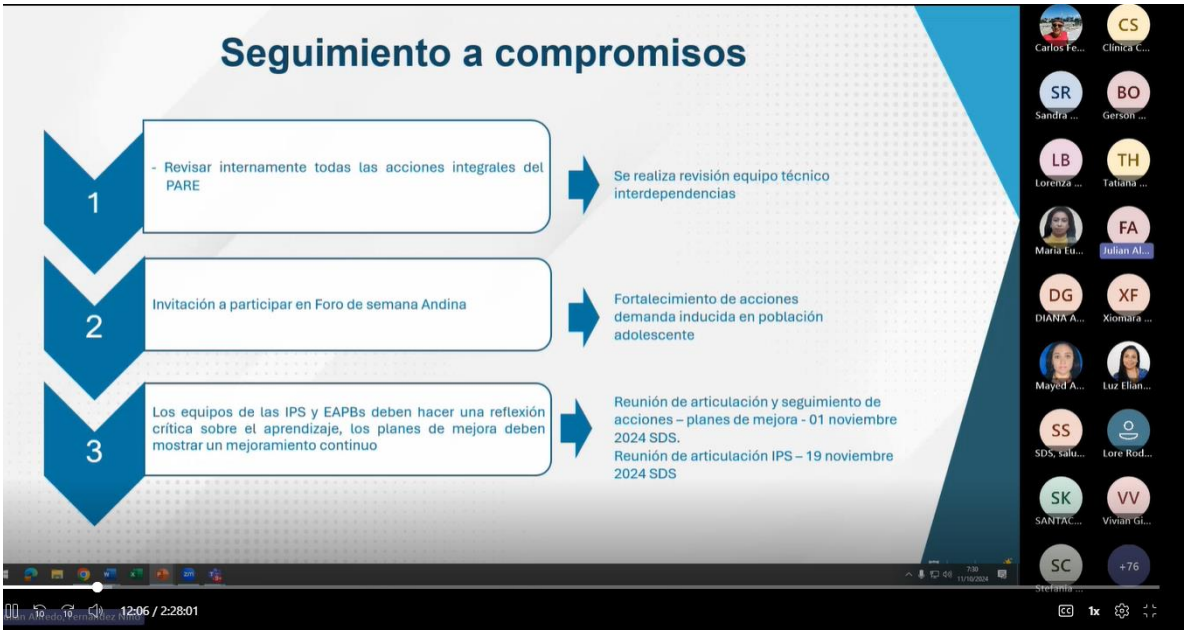
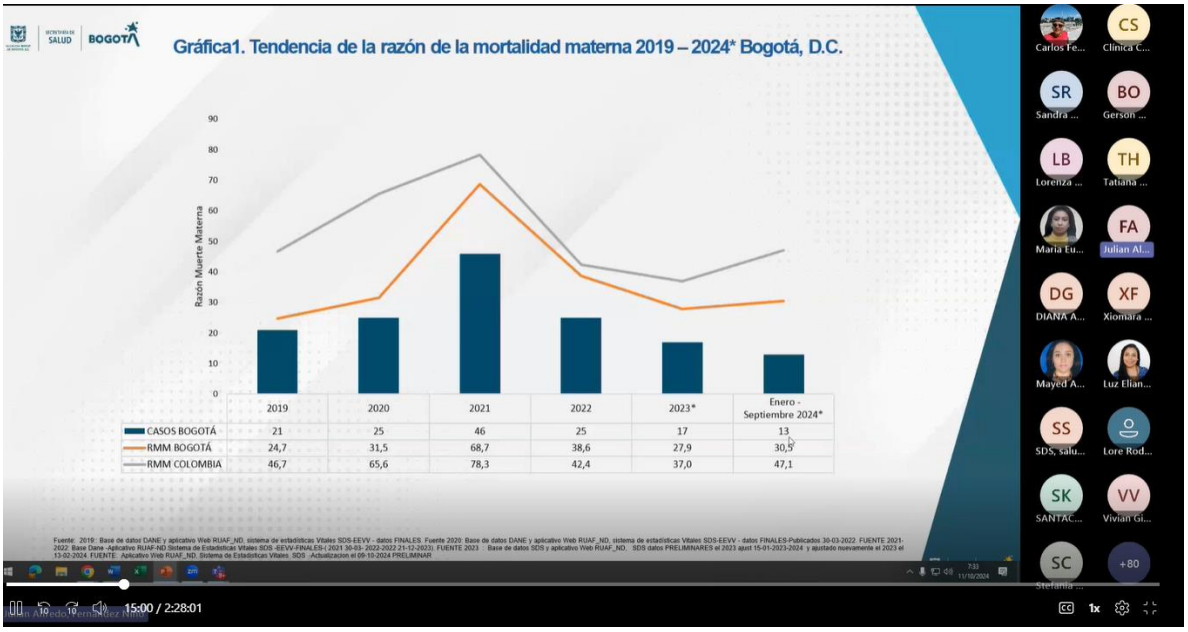
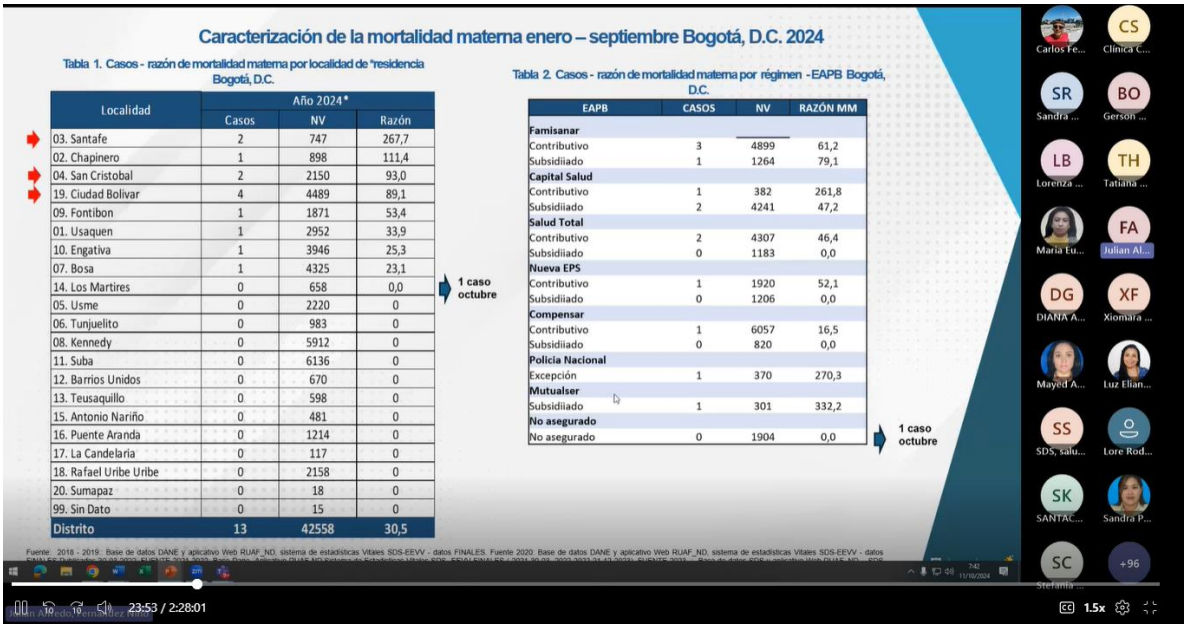
MESA AMPLIADA DISTRITAL MORTALIDAD MATERNA

11 oct 2024 7:15 - 9:30






Gráfica1. Tendencia de la razón de la mortalidad materna 2019 – 2024* Bogotá, D.C.
Razón Muerte Materna
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
2019
2020
2021
2022
2023*
Enero - Septiembre 2024*
CASOS BOGOTÁ 21 25 46 25 17 13
RMM BOGOTÁ 24,7 31,5 68,7 38,6 27,9 30,5
RMM COLOMBIA 46,7 65,6 78,3 42,4 37,0 47,1
15:00 / 2:28:01
1x



Caracterización de la mortalidad materna enero – septiembre Bogotá, D.C. 2024

Tabla 1. Casos - razón de mortalidad materna por localidad de residencia Bogotá, D.C.

Localidad	Año 2024*		
	Casos	NV	Razón
03. Santafe	2	747	267,7
02. Chapinero	1	898	111,4
04. San Cristobal	2	2150	93,0
19. Ciudad Bolivar	4	4489	89,1
09. Fontibon	1	1871	53,4
01. Usaquen	1	2952	33,9
10. Engativa	1	3946	25,3
07. Bosa	1	4325	23,1
14. Los Martires	0	658	0,0
05. Usme	0	2220	0
06. Tunjuelito	0	983	0
08. Kennedy	0	5912	0
11. Suba	0	6136	0
12. Barrios Unidos	0	670	0
13. Teusaquillo	0	598	0
15. Antonio Nariño	0	481	0
16. Puente Aranda	0	1214	0
17. La Candelaria	0	117	0
18. Rafael Uribe Uribe	0	2158	0
20. Sumapaz	0	18	0
99. Sin Dato	0	15	0
Distrito	13	42558	30,5

1 caso octubre

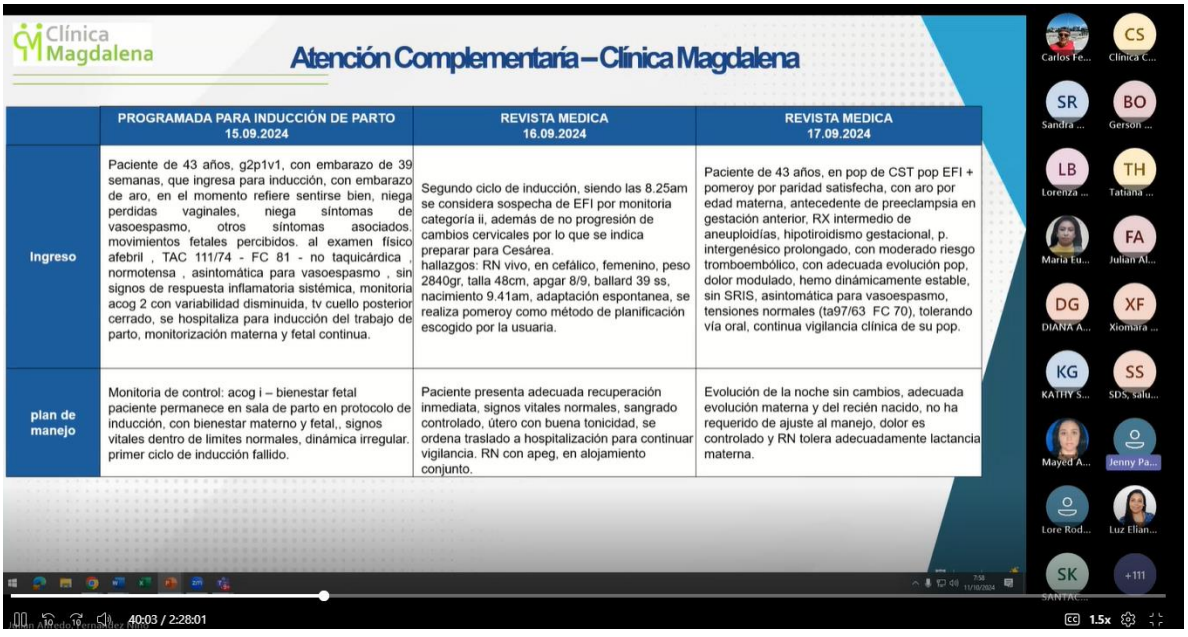
Tabla 2. Casos - razón de mortalidad materna por régimen -EAPB Bogotá, D.C.

EAPB	CASOS	NV	RAZÓN MM
Famisanar			
Contributivo	3	4899	61,2
Subsidiiado	1	1264	79,1
Capital Salud			
Contributivo	1	382	261,8
Subsidiiado	2	4241	47,2
Salud Total			
Contributivo	2	4307	46,4
Subsidiiado	0	1183	0,0
Nueva EPS			
Contributivo	1	1920	52,1
Subsidiiado	0	1206	0,0
Compensar			
Contributivo	1	6057	16,5
Subsidiiado	0	820	0,0
Policia Nacional			
Excepción	1	370	270,3
Mutualser			
Subsidiiado	1	301	332,2
No asegurado			
No asegurado	0	1904	0,0

1 caso octubre

Fuente: 2018 - 2019: Base de datos DANE y aplicativo Web RUAF_ND, sistema de estadísticas Vitales SDS-EEVV - datos FINALES. Fuente 2020: Base de datos DANE y aplicativo Web RUAF_ND, sistema de estadísticas Vitales SDS-EEVV - datos

23:53 / 2:28:01 1.5x

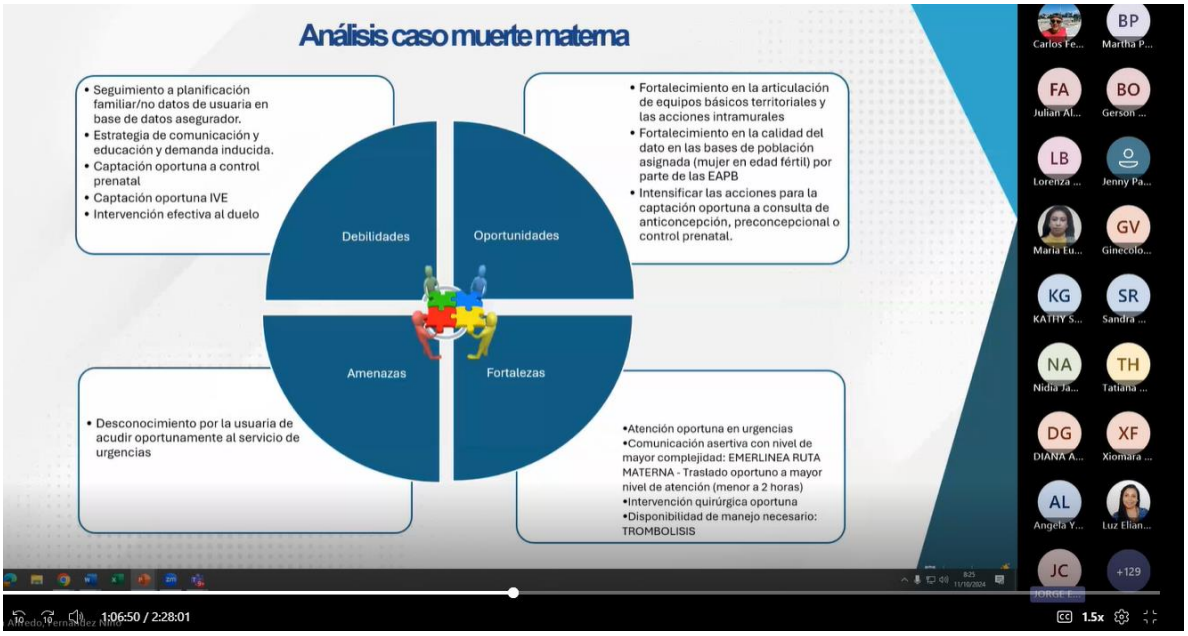


Clínica Magdalena

Atención Complementaría – Clínica Magdalena

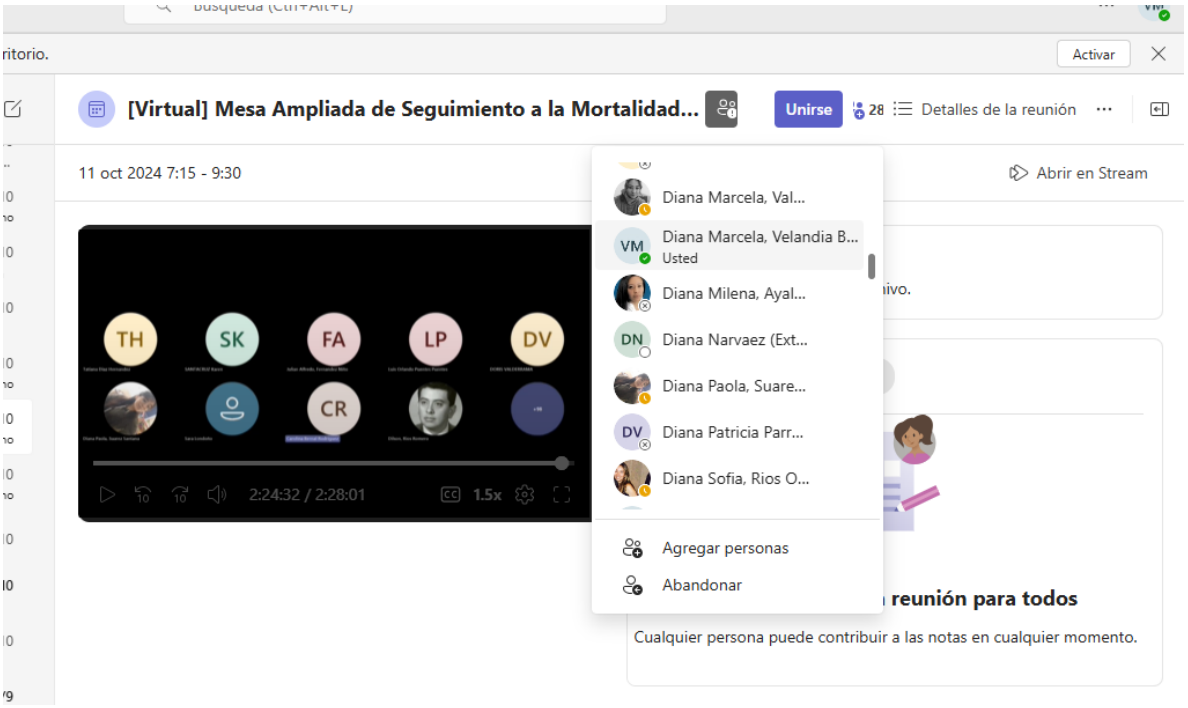
	PROGRAMADA PARA INDUCCIÓN DE PARTO 15.09.2024	REVISTA MEDICA 16.09.2024	REVISTA MEDICA 17.09.2024
Ingreso	Paciente de 43 años, g2p1v1, con embarazo de 39 semanas, que ingresa para inducción, con embarazo de aro, en el momento refiere sentirse bien, niega perdidas vaginales, niega síntomas de vasoespasmo, otros síntomas asociados. movimientos fetales percibidos. al examen físico afebril , TAC 111/74 - FC 81 - no taquicárdica , normotensa , asintomática para vasoespasmo , sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, monitoria acog 2 con variabilidad disminuida, tv cuello posterior cerrado, se hospitaliza para inducción del trabajo de parto, monitorización materna y fetal continua.	Segundo ciclo de inducción, siendo las 8.25am se considera sospecha de EFI por monitoria categoría ii, además de no progresión de cambios cervicales por lo que se indica preparar para Cesárea. hallazgos: RN vivo, en cefálico, femenino, peso 2840gr, talla 48cm, apgar 8/9, ballard 39 ss, nacimiento 9.41am, adaptación espontanea, se realiza pomeroy como método de planificación escogido por la usuaria.	Paciente de 43 años, en pop de CST pop EFI + pomeroy por paridad satisfecha, con aro por edad materna, antecedente de preeclampsia en gestación anterior, RX intermedio de aneuploidías, hipotiroidismo gestacional, p. intergenésico prolongado, con moderado riesgo tromboembólico, con adecuada evolución pop, dolor modulado, hemo dinámicamente estable, sin SRIS, asintomática para vasoespasmo, tensiones normales (ta97/63 FC 70), tolerando vía oral, continua vigilancia clínica de su pop.
plan de manejo	Monitoria de control: acog i – bienestar fetal paciente permanece en sala de parto en protocolo de inducción, con bienestar materno y fetal,, signos vitales dentro de limites normales, dinámica irregular. primer ciclo de inducción fallido.	Paciente presenta adecuada recuperación inmediata, signos vitales normales, sangrado controlado, útero con buena tonicidad, se ordena traslado a hospitalización para continuar vigilancia. RN con apeg, en alojamiento conjunto.	Evolución de la noche sin cambios, adecuada evolución materna y del recién nacido, no ha requerido de ajuste al manejo, dolor es controlado y RN tolera adecuadamente lactancia materna.

40:03 / 2:28:01 1.5x


Análisis caso muerte materna
• Seguimiento a planificación familiar/no datos de usuaria en base de datos asegurador.
• Estrategia de comunicación y educación y demanda inducida.
• Captación oportuna a control prenatal
• Captación oportuna IVE
• Intervención efectiva al duelo
• Fortalecimiento en la articulación de equipos básicos territoriales y las acciones intramurales
• Fortalecimiento en la calidad del dato en las bases de población asignada (mujer en edad fértil) por parte de las EAPB
• Intensificar las acciones para la captación oportuna a consulta de anticoncepción, preconcepcional o control prenatal.
Debilidades
Oportunidades
Amenazas
Fortalezas
• Desconocimiento por la usuaria de acudir oportunamente al servicio de urgencias
•Atención oportuna en urgencias
•Comunicación asertiva con nivel de mayor complejidad: EMERLINEA RUTA MATERNA - Traslado oportuno a mayor nivel de atención (menor a 2 horas)
•Intervención quirúrgica oportuna
•Disponibilidad de manejo necesario: TROMBOLISIS
1:06:50 / 2:28:01
1.5x


Ruta integral de atención en salud – materno perinatal caracterización Usuaria
DATOS BASICOS
Fecha de nacimiento: 19/12/1999
Edad: 24 Años / 2 Meses / 8 Días
Fecha Afiliación: No aplica
Régimen: Sin aseguramiento
Asegurador: Sin aseguramiento
IPS Primaria: OIM - Centro de atención de salud Danubio
Barrio residencia: Santa Fe
ATENCIÓN PRECONCEPCIONAL
Cita de anticoncepción: Sin información
Anticoncepción previa: Sin información
Cita preconcepcional: Sin información
ANTECEDENTES
Patológicos: Niega
Quirúrgicos: Niega
Ginecológico: G2 A1 V0 C0 P0. Aborto espontaneo en Octubre-2023
Farmacológico: Niega
Alergias: Niega
Tóxicos: Niega
Hospitalarios: Niega
Familiares: Niega
Transfusionales: Niega
INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA EMBARAZO
Información IVE:
19/07/2024 Se informa en Interrupción voluntaria del embarazo, decide continuar con su gestación.
1:17:06 / 2:28:01
1.5x


KIT EMERGENCIAS OBSTETRICAS
2:01:30
2:01:45 / 2:28:01
1.5x


Activar
[Virtual] Mesa Ampliada de Seguimiento a la Mortalidad...
Unirse
28
Detalles de la reunión
11 oct 2024 7:15 - 9:30
Abrir en Stream
2:24:32 / 2:28:01
1.5x
Diana Marcela, Val...
Diana Marcela, Velandia B...
Usted
Diana Milena, Ayal...
Diana Narvaez (Ext...
Diana Paola, Suare...
Diana Patricia Parr...
Diana Sofia, Rios O...
Agregar personas
Abandonar
reunión para todos
Cualquier persona puede contribuir a las notas en cualquier momento.