
 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					



**Tema:** Visita de acompañamiento técnico caso de mortalidad materna Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Vista hermosa y Meissen apertura.

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA




Objetivo	Fecha: 2025.03.26			
Evaluar la gestión del mejoramiento a partir de caso reportado como muerte materna temprana indirecta no evitable, para conocer el grado de adherencia a la Gestión de Sucesos de Seguridad y realizar acompañamiento técnico a la Institución para la Prevención de Riesgos para los pacientes promoviendo el mejoramiento continuo y la no repetición de fallas.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:		
		Asesoría ( )	Capacitación ( )	
		Orientación ( )	Acompañamiento (x )	
		Otro ( ) _____		
	Modalidad:	Presencial ( x )	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: Hospital Tunal – sala de juntas			
	Hora Inicio: 01:30 p.m. Hora Fin: 6:00 p.m.			
	Notas por: Maryerly Ardila			
	Próxima Reunión: por defini			
Quien cita: Luis Enrique Gómez Arciniegas				




<b>TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *</b>
---------------------------------------




<p>Siendo las 1:30 p.m. se inicia la reunión con la participación de los citados.</p> <p><b>AGENDA:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Saludo y presentación de objetivos.</li> <li>Compromiso e invitación a la confidencialidad y no punitividad del análisis.</li> <li>Contexto y conceptos.</li> <li>Desarrollo del acompañamiento que incluye, revisión del caso, análisis, plan de mejora y retroalimentación en conjunto.</li> </ol>
<ol style="list-style-type: none"> <li> <b>Saludo y presentación de objetivos:</b> Se realiza apertura de la reunión, Luis Enrique Arciniegas, líder del acompañamiento, ponen en contexto el objetivo de la visita, realizan presentación mediante la herramienta office Power Point, en donde explica cómo funciona la Dirección y Subdirección de calidad, metodología de mejoramiento, objetivos de la visita técnica, agenda de la reunión y reitera avanzar en promover el mejoramiento continuo y el aprendizaje organizacional. El equipo de trabajo de la IPS visita está confirmado por: Jorge Castellanos referente ginecobstetricia, Marcela Peña - profesional auditor de calidad, Paola Navas- profesional de enlace, Daiana marcela Márquez – Enfermera, Iván Cadena – jefe oficina de calidad, Linet Mora Ortiz – Enfermera seguridad del paciente, Edilma Galindo – profesional especializada dirección de urgencias, Leni Rodríguez- referente, Myriam Cifuentes – Apoyo administrativo, Néstor Velasco- director de urgencias. </li> </ol>




 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL</b> <b>DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b></p>				
	<p><b>ACTA DE REUNIÓN</b></p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	

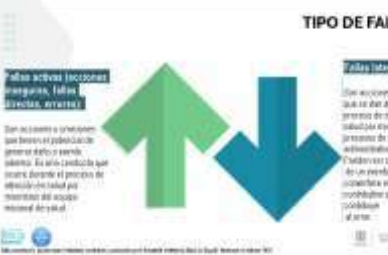


Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo



















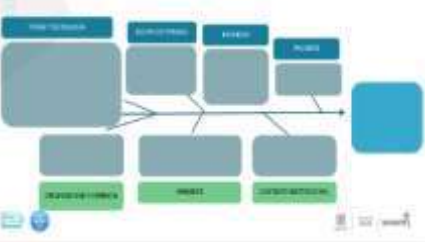
 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL</b> <b>DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b></p>				
	<p><b>ACTA DE REUNIÓN</b></p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo


### REGISTRO DE FACTORES CONTRIBUTIVOS EN ESPINA DE PESCADO




### PRIORIZACIÓN DE FACTORES




### PLAN DE MEJORA




### ESTABLECER TIEMPOS CON SEGUIMIENTO Estricto




### Diagrama de flujo de procesos



### PRIORIZACIÓN DE FACTORES




### HECHOS Y DATOS



### HECHOS Y DATOS


NOMBRES Y APELLIDOS: Diana Alejandra Pacheco  
 EDAD: 30 años  
 TIPO DE DOCUMENTO: CC  
 NÚMERO DE DOCUMENTO: 1004528164  
 ESTADO CIVIL: Soltera  
 ESCOLARIDAD: Sin dato  
 OCUPACIÓN: Sin dato  
 DIRECCIÓN: CL 68D SUR 18m 23  
 BARRIO: Versalles Tiboque - Uribe Los Libertadores

### ANÁLISIS Y PLAN DE MEJORAMIENTO




### ATRIBUTOS DE CALIDAD INTERVENIDOS

- OPORTUNIDAD
- PERTINENCIA
- SEGURIDAD (Gestión de Riesgos)




### ASISTENCIA TÉCNICA



### LUIS ENRIQUE GOMEZ MARYERLY ARDILA



### OFERTA ASISTENCIAS TÉCNICAS GRUPALES




### ASISTENCIA TÉCNICA

La Secretaría General de Salud brinda asistencia técnica en temas relacionados con los componentes del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud (SGCS), en el marco del Plan de Mejoramiento de los procesos y servicios de atención al usuario en el Sistema de Salud, orientado a garantizar la calidad y el fortalecimiento de competencias que permitan la gestión de servicios de salud.

Para solicitar asistencia técnica en el componente de Gestión de la Calidad en Salud, envíe un correo electrónico a: [asistencia@salud.gov.co](mailto:asistencia@salud.gov.co) o llame al: 01 800 0 10 10 10.



Atención telefónica de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. (hora de Bogotá) y atención en el idioma de la persona usuaria.

### Gracias



2. Compromiso e invitación a la confidencialidad y no punitividad del análisis. De forma verbal se realiza compromiso



 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b></p> <p>SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

y llamado a la confidencial del caso, y de sus datos. Se promueve un análisis que permita identificar fallas para trabajarlas y No punitividad mediante juicios, señalamiento o percepciones. Y si un avance hacia el reconocimiento y la identificación de las fallas para bloquearlas y de ser posible evitar que se repitan para disminuir el riesgo a la ocurrencia de eventos adversos.

**3. Contexto y conceptos.** Luis Enrique Gómez, realiza ejercicio pedagógico de repaso de conceptos y definiciones de los términos de: “Acción Insegura”, “Factor contributivo”, indicio de atención insegura, evento adverso, incidente; se realiza ejercicios prácticos en cada caso.

#### **4. Desarrollo del acompañamiento:**

Contexto Institucional:

Se realiza presentación narrativa de los hechos del caso por parte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur:

Se informa por parte de seguridad del paciente reporte de caso de seguridad del paciente en sistema Almera ID 18166 con análisis del caso.

Se anexa la siguiente información tomada de resumen de historia clínica, para análisis interno institucional que complementa la historia narrada y la cronología de lo ocurrido:

Ingreso Hospital Vista Hermosa

Nivel de Complejidad 2 Medio

Fecha: 31/12/2024

Hora: 08:29 pm

Motivo de consulta: “está muy alterada”

Enfermedad actual: traída por esposo (muy mal informante) quien refiere cuadro clínico de 12 horas de evolución consistente en cefalea holocraneana de intensidad moderada asociada a visión borrosa y 3 episodios eméticos, por lo que se automedica con acetaminofén, Advil Max y X ray-dol, sin mejoría de los síntomas. Aproximadamente hace 4 horas paciente presenta episodio de pérdida del tono postural con pérdida de la conciencia, movimientos tónico-clónicos generalizados y supraversion de la mirada, sin relajación de esfínteres, se desconoce duración del evento. Por posterior agitación psicomotora.

Examen físico:

TA: 162 / 115, media: 130, FC: 113, FR: 22 rpm, afebril.

Abdomen: blando, no doloroso a la palpación, útero grávido, FCF; 176 lpm, sin signos de irritación peritoneal



Tacto vaginal: Cuello posterior, blando, cerrado, con flujo vaginal blanquecino fétido

Extremidades: Eutróficas, con edema bilateral en extremidades inferiores grado I sin fovea, llenado capilar menor a 2 segundos, pulsos distales presentes

Neurológico: agitación psicomotora, no responde al llamado, no sigue órdenes, combativa, sin signos de déficit motor ni sensitivo aparente, sin signos de focalización neurológica, reflejos tendinosos conservados ++/++++, sin signos meníngeos.

Glasgow 12.

Plan de manejo:

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b></p> <p>SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

Según resolución 3280 se inicia manejo con cristaloides, neuro protección con sulfato de magnesio y nifedipino, paciente no acepta toma de medicamento, por lo que se indica manejo con labetalol. Se indica toma de paraclínicos de todo perfil de preeclampsia, ecografía obstétrica y frotis de flujo vaginal, se activa ruta. Se solicita valoración por ginecología, neurología y UCI intermedios. Paciente posteriormente presenta episodio convulsivo presenciado por personal médico de aproximadamente 40 segundos, de movimientos tónicoclónicos generalizados, supra versión de la mirada y sialorrea, se indicó manejo con fenitoína. Se considera paciente cursando con eclampsia, con deterioro progresivo y muy mal pronóstico, escala obstétrica de 12 puntos, fetocardia se mantiene. A la espera de traslado. Se explica conducta a familiar, quien refiere entender y aceptar.

#### Impresión diagnóstica

#### O150 ECLAMPSIA EN EL EMBARAZO

#### Órdenes médicas

- O2 por máscara de alto flujo a 50%
- 2 accesos venosos-SSN 0.9% 80 cc/hora (incluyendo sulfato)-Sulfato de magnesio IV, impregnación 2 ampollas en 150 cc de SSN 0.9% pasar en 10 minutos, mantenimiento 4 ampollas en 500 cc de SSN 0.9% a 67 cc/hora
- Nifedipino 30 mg VO cada 8 horas
- Labetalol bolo 20 mg IV ahora
- Fenitoína 1200 mg IV ahora

#### Remisión Traslado

Notificación de traslado desde el Hospital Vista Hermosa a las 8+27pm por lo cual se preparar todo el equipo multidisciplinario para la reanimación requerida. Hora 9+15pm (nota retrospectiva) Traslado secundario desde Vista Hermosa móvil TAM SDS 7065 ingresa móvil con paciente en parada cardiorrespiratoria Urgencias especializada: tripulación de ambulancia refiere presenta nueva crisis convulsiva durante el traslado, previo a ingreso pérdida de signos vitales, tripulación de móvil refiere 2 min de parada cardiorrespiratoria, no son claros los registros de maniobra de RCP durante traslado se inicia maniobra de RCP avanzadas( adrenalina 1mg cada 4 min, ventilación inicial con BVM).

#### Ingreso Hospital Meissen



Nivel de Complejidad 1 Alto

Fecha: 31/12/2024

Ingresa móvil con paciente en parada cardiorrespiratoria Urgencias especializada: tripulación refiere presenta crisis convulsiva durante el traslado, previo ingreso pérdida de signos vitales, tripulación de móvil refiere 2mi de parada cardiorrespiratoria. No son claros sobre maniobras de RCP durante traslado se inicia maniobras de RCO avanzado (adrenalina 1mg cada 4 min, ventilación inicial con BVM)

Notificación del traslado desde el hospital vista hermosa realizado a las 8+27pm, por lo cual se prepara todo el equipo multidisciplinario para la reanimación requerida.

Hora: 9:15pm (nota retrospectiva)

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b></p> <p>SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

Traslado secundario desde vista hermosa traslado secundario móvil TAM SDS 7065

Ingresa móvil con paciente en parada cardiorrespiratoria

Urgencias especializadas: tripulación de ambulancia refiere presenta nueva crisis convulsiva durante el traslado, previo al ingreso pérdida de signos vitales, tripulación de Móvil refieren 2 min de parada cardiorrespiratoria, no son claros sobre maniobras de RCP durante traslado, se inicia maniobras de RCP avanzadas (adrenalina 1mg cada 4 min, ventilación inicial con BVM). Realizan IOT.

Plan de manejo

Se entrega paciente en salas de cirugía para manejo integral se continúa RCP de alta calidad.

Evoluciones y/o complicaciones

Cesárea Hora: 09:38pm

Nota G/O

POP de cesárea + sutura b -lynch del 31/12/2024 09+38 pm

Abrupción de placenta del 70%

Trombosis de cordón umbilical

Isquemia uterina

G1p1c1v0

Hora de defunción 9+51 pm

Plan de manejo

Se solicita necropsia médico legal. Familiar refiere que desde anoche se automedicó con acetaminofén, advil max , x ray-dol. Ss patología de placenta

Notas retrospectivas

Pediatría (hora: 10:20pm) recién nacido sin signos vitales, no responde a maniobras de reanimación cardiopulmonar avanzadas. Ballard de 30 semanas. Peso: 1485 gramos, talla: 43 cm, perímetro cefálico: 29.5 cm.

Ginecología (10:25pm)

Ginecológicos: menarquia 13 años, G1P0A0, CPN #7 en sanitas. Planificación: niega

A su ingreso ESCALA DE NEOWS: 9

Ecografías:

09/JULIO/2024 embarazo de 6.4 semanas

06/NOV/2024 embarazo de 23.2 semanas

10/SEPT/2024 VIH - TREPONEMICA: NEGATIVOS HBsAg NEGATIVO NO APORTA MAS LABORATORIOS



Anestesiología: RCP avanzada continuó durante la cesárea

Diagnósticos:

O150 Eclampsia en el embarazo

O95x Muerte obstétrica de causa no especificada

I469 Paro cardiaco, no especificado

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

O821 Parto por cesárea de emergencia

O829 Parto por cesárea, sin otra especificación

O141 preeclampsia severa

Plan de manejo

Interconsulta a psicología (apoyo al familiar) y trabajo social

Se diligencia ficha de morbilidad materna extrema y de muerte materna.

Identificación de factores que pudieron incurrir en el error o fallas:



- USS Vista Hermosa: No adherencia a guía clínica para el manejo de la preeclampsia, no se evidencia un registro adecuado de los medicamentos, incluyendo su frecuencia y dosis conforme con los protocolos establecidos por la institución.
- USS Vista Hermosa: No se evidencia cumplimiento de características mínima de historias clínicas dada por la resolución 1995 tales como secuencialidad no se observa nota de egreso por médico tratante (administración de medicamentos, toma de laboratorio, toma de interpretación de signos vitales) adicionalmente no son concordantes las horas de salida como horas de traslado.
- USS Vista hermosa y Meissen: No se evidencian registros de solicitud de tele apoyo y orientaciones brindadas por el especialista en el marco de la estrategia de Hospital Cabeza de red en los registros.
- Ambulancia Subred Sur: No se evidencia el cumplimiento de las características mínimas de la historia clínica, según lo establecido en la Resolución 1995. Se observa falta de secuencialidad y ausencia de nota de egreso por parte del médico tratante. Asimismo, se identifican inconsistencias en la administración de medicamentos, toma de laboratorios y registro de signos vitales. Adicionalmente, las horas de salida no coinciden con las horas de traslado.
- Ambulancia: No se realiza registro actividades desarrolladas en la atención durante el traslado en ambulancia, en paciente con estado crítico, deterioro progresivo del patrón respiratorio en quien no se observa uso de máscara laríngea o intubación orotraqueal, paciente presenta parada cardiorrespiratorio durante el traslado y no es claro las actividades ejecutadas durante el mismo.

Identificación de oportunidad para mejorar:

- La detección, análisis y gestión de eventos adversos e identificar los principales riesgos de atención. La metodología por utilizar es de libre elección, que permita un análisis práctico, integral y útil. En la guía Técnica de Buenas Prácticas para la seguridad del paciente se recomienda el uso del Protocolo de Londres. Se debe analizar y evaluar conjuntamente las fallas de calidad y promover el aprendizaje institucional formulando barreras de seguridad protectoras reales, operativas que permitan impactar en la disminución de estos eventos trazadores y prevención de eventos adversos que impacte en la minimización de los riesgos que llevaron a este.

Durante el análisis es importante recordar la clasificación de los casos:

Incidente: Evento o circunstancia durante la atención de un paciente pero que no genera daño. Incorpora fallas en el proceso de atención.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL</b> <b>DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>				
	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>				
	<b>Código:</b>	<b>SDS-DFO-FT-001</b>	<b>Versión:</b>	<b>1</b>	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

Evento adverso: Lesión o daño no intencional causado al paciente durante el proceso de atención. (prevenible o no prevenible)

Complicación: Daño o resultado clínico no esperado, no atribuible a la atención en salud, sino a la enfermedad o a las condiciones propias del paciente.

- Al identificar fallas durante el traslado se considera realizar actividades para fortalecer habilidades en la reanimación cardiopulmonar como en los registros que permita identificar la oportunidad, seguridad, pertinencia, concordancia, secuencialidad e integralidad durante el proceso de atención.
- Fortalecer el proceso de atención a pacientes agitados, identificando de manera eficaz los riesgos y beneficios, y priorizando las actividades necesarias para iniciar el plan de manejo en el menor tiempo posible. Todo esto debe realizarse considerando los riesgos individuales de cada paciente, con el fin de asegurar una atención personalizada y oportuna.

Otras anotaciones narradas por los participantes e información complementaria:

- Referente de ginecobstetricia informa que la paciente se le dio inicio con sulfato de magnesio, paciente se encuentra con infusión de sulfato de magnesio en ese momento presenta episodio convulsión. Se considera paciente con Eclampsia.
- Ruta se activó 8:06 p.m., referencia contesta que se va a enviar de manera inmediata, no han podido tomar signos y no podía canalizar por proceso de agitación. Área de triage 2; paciente quien se demora en aproximadamente 20 minutos para canalizar.
- Realizar una revisión de los planes de contingencia en casos de sobreocupación o cuando se presenten aumentos en la criticidad de uno o varios pacientes que requieran atención prioritaria. En tales situaciones, se asegurará que los demás pacientes reciban la vigilancia adecuada mientras se normaliza la situación. Esta revisión permitirá evaluar si es necesario ajustar los procesos para reducir la carga sobre los profesionales de salud durante la emergencia.



Clasificación del caso por la institución:

Se clasifica como una complicación y se encuentra a la espera del reporte de necropsia médico-legal y del informe de patología de la placenta. Sin embargo, durante la revisión del caso, se identificaron fallas, por lo que se considera realizar un análisis del caso con la participación del paciente, tomando en cuenta sus sugerencias realizadas durante el acompañamiento.

En unidad de análisis Distrital se concluye como mortalidad materna temprana en espera del resultado de la necropsia para definir cadena causal, evitabilidad e intervención.

Registro fotográfico





 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					



#### COMPROMISOS\*

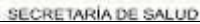
ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Realizar el análisis por parte de seguridad del paciente frente a las sugerencias realizadas durante el acompañamiento	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	Para próximo seguimiento

#### REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Luis Enrique Gómez Arciniegas	legomez@saludcapital.gov.co	3150028549	SCSSS-SDS	
2	Maryerly Ardila Martínez	M1ardila@saludcapital.gov.co	3195802321	SDS-SCSS	

#### ASISTENTES

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



# ACTA DE REUNIÓN

Versión:	1
----------	---

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES				
	Código:	SOS-DO-FT-004	Versión:	1	
Elaborado por: Luis Carlos Martínez, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Sanir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Murguillo Erazo					

Tema: Visita de acompanhamento Casomortalidade materna Fecha: 26-03-2025  
 Visita realizada por: Sobrinha Sora  
 Hora Inicio: 1:00 Hora Fin: 6:00 pm Lugar: Hospital Tonal - Sala Juntos Capes

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TÉLEFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Jorge Carlos Torres	Solimar S.A.	Gerente	3002041270	carlos@solimar.com	[Firma]
2	Yolanda Pardo H	Volidad	Asistente	3123212851	volida@volidad.com	[Firma]
3	Pablo A. Novoa Toranzo	Solimar S.A.	Productor Entero	3133371532	pablo@solimar.com	[Firma]
4	Diana Patricia Mena	Volidad	Asistente	3123212851	diana@volidad.com	[Firma]
5	IVAN MADRUGA	SRS	Gerente	3113337153	ivan@volidad.com	[Firma]
6	Lineth Lorea Ortiz	SRS	Asistente	3113337153	lineth@volidad.com	[Firma]
7	Playenly Andara	SRS-SCSS	Asistente	3113337153	playenly@volidad.com	[Firma]
8	Edilma Estelinda Castillo	SRS	Prof. Esp. Dir. Org.	3123212851	edilma@volidad.com	[Firma]
9	Loreto Rodríguez	SIRC	Asistente	3123212851	loredo@volidad.com	[Firma]
10	Myriam R. Cifuentes	SIRC	Asistente	3123212851	myriam@volidad.com	[Firma]
11	Luis F. Gómez A.	SRS-SCSS	Prof. Esp. Spec.	3123212851	luis@volidad.com	[Firma]
12	Roberto Valero	Solimar S.A.	Director	3123212851	roberto@volidad.com	[Firma]
13						
14						
15						
16						
17						

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-UN-011

Carrera 32 No. 12-81 Tel.: 304 00 00 [www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)

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

## Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
<div>Si ( X )</div> <div>No ( )</div>	

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