

ACTA DE UNIDAD DE ANALISIS EVENTOS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y SALUD MATERNA E INFANTIL

Con el diligenciamiento del presente formato manifiesto que he sido previamente informado y en ese sentido autorizo de manera libre y expresa a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. y a la Secretaría Distrital de Salud para que, realicen la recolección, almacenamiento, uso y en general, tratamiento de mis datos personales de conformidad con la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, la Política de Protección y Tratamiento de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Salud y el Fondo Financiero Distrital de Salud, disponible en https://www.saludcapital.gov.co/Documents/Politica_Proteccion_Datos_P.pdf y la Política de Protección y Tratamiento de Datos Personales (o su equivalente) de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., disponible en [Política Tratamiento y Protección de Datos Personales.pdf](#). Así mismo he sido informado el carácter facultativo a que tengo derecho como titular del dato a responder preguntas que versen sobre datos sensibles expresados en este documento (tratamiento de datos personales e historia clínica).

EVENTO: MORTALIDAD MATERNA

CIUDAD Y FECHA: Bogotá D.C; 09/07/2025

LUGAR: Sala Administrativo tercer piso en SDS

NOMBRE, CARGO E INSTITUCIÓN DE QUIEN REALIZA EL ACTA: Luz Marina Álvarez Romero, profesional especializado en epidemiología – Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

INSTITUCIONES PARTICIPANTES:

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

INSTITUCIONES PARTICIPANTES: Unidad de servicios de salud Viva 1 A, Cruz Roja, Hospital Universitario Clínica San Rafael, Clínica Magdalena, Sociedad de Cirugía de Bogotá Hospital de San José.

EAPB: Compensar EPS

DATOS DEL CASO:

NOMBRES Y APELLIDOS: Nancy Giovanna Mondragón Daza

EDAD: 39 años

TIPO DE DOCUMENTO: CC

NÚMERO DE DOCUMENTO: 1049606366
ESTADO CIVIL GESTANTE: Casada
ESCOLARIDAD: Bachillerato
OCUPACIÓN: Independiente
DIRECCIÓN: TV 68 C SUR 44 A 22
BARRIO: Las Delicias
UPZ: 45 - Carvajal
LOCALIDAD DE RESIDENCIA: Kennedy
ESTRATO: 2
CARACTERIZADA O CON PLAN FAMILIAR POR ESPACIO VIVIENDA SI/NO:
NO
FECHA DE CARACTERIZACIÓN: N/A
SERVICIOS A DONDE FUE CANALIZADA: N/A
TIPO DE ASEGURAMIENTO: Contributivo
ASEGURADOR Y FECHA DE AFILIACIÓN: Compensar EPS; 07/03/2023
SEMANAS DE GESTACIÓN: 36 SG
NUMERO DE CONTROLES PRENATALES: 10
FECHA DE NOTIFICACION: 28/05/2025
FECHA DE MUERTE: 28/05/2025
INSTITUCIÓN DE LA MUERTE: Sociedad de Cirugía de Bogotá Hospital de San José
NÚMERO DE CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN: 25059620127930
CAUSA BASICA: Choque hipovolémico, Hemorragia obstétrica Severa, Placenta Percreta Estadio V, Diabetes Gestacional Periodo intergenésico Prolongado
TIPO DE MORTALIDAD: Directa
CLASIFICACIÓN FINAL DEL CASO: Mortalidad Materna Temprana Directa - No Evitable/ No Intervenible por creencias religiosas.

ORDEN DEL DÍA:

1. Apertura
2. Presentación de Participantes
3. Explicación de metodología de análisis
4. Recuento Histórico de Aseguramiento
5. Lectura de las Historias Clínicas en orden cronológico
6. Lectura de Investigación Epidemiológica de Campo
7. Presentación resultados del Análisis Institucional
8. Análisis y discusión de hallazgos
9. Clasificación y cierre del caso.
10. Compromisos y generación de planes de mejora.

RECuento HISTÓRICO DEL ASEGURAMIENTO

DATOS BÁSICOS

Fecha de nacimiento: 28/01/1986

Edad: 39 años

Fecha Afiliación: 07/03/2023

Régimen: Contributivo.

Asegurador: Compensar EPS

IPS Primaria: Unidad de servicios de Salud Viva 1 A Sede Venecia

ANTECEDENTES

Patológicos: Niega

Quirúrgicos: 2 Cesáreas previas

Ginecológico: G3; C3; A0; P0; M1; V2

Farmacológico: Progesterona 200 mg Vía Vaginal

Alergias: Niega

Tóxicos: Niega

Hospitalarios: Niega

Familiares: Madre y abuela con diabetes

Transfusionales: Niega – (Usuaria testigo de jehová – rechaza transfusión)

ATENCIÓN PRECONCEPCIONAL

Cita de anticoncepción: No cuenta con cita anticoncepción

Anticoncepción previa: Sin método de regulación de la fecundidad

Cita preconcepcional: No cuenta con cita preconcepcional.

INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA EMBARAZO

Información IVE: SI

CARACTERIZACIÓN GESTANTE

Edad gestacional: 12 semanas

FUR: 10/09/2024

Fecha probable de parto: 17/06/2025

Fecha ingreso CPN: 04/12/2024

Número de controles prenatales: 10 CP

Fecha último control prenatal: 16/05/2025

Tamización para sífilis: (ej: negativo / positivo): Negativo (04/12/2024)

Tamización para VIH: Negativo (04/12/2024)

Tamización hepatitis B: Negativo (04/12/2024)

Riesgo obstétrico: Alto

Riesgo biopsicosocial: Bajo

Riesgo tromboembólico: Bajo

Clasificación nutricional: IMC 24,78 (Adecuado para la edad gestacional)

Toma Ecografía Sem. 11 – 14: 07/12/2024 (Embarazo de 12.6 semanas - ecografía riesgo intermedio por edad materna)

Toma Ecografía Sem. 18 – 24: 07-01-2024 (Cervicometria - cuello de 24.8 corto - alto riesgo para parto pre termino)

Vacunas: SI

Curso de preparación para la maternidad y paternidad temprana: SI

Numero de sesiones: 2

SEGUIMIENTOS

No cuenta con seguimientos por parte del asegurador

AUTORIZACIONES

ACTORES INVOLUCRADOS EN LA RUTA		
FECHA DE ATENCION	IPS DE ATENCION	OBSERVACIONES
29/11/2024	USS VIVA 1 A VENECIA	ATENCION PRIMARIA-CPN
22/11/2024	CRUZ ROJA	ATENCION HOSPITALARIA
14/12/2024	HOSPITAL UNIVERSITARIO CLINICA SAN RAFAEL	ATENCION HOSPITALARIA
25/03/2025	CLÍNICA MAGDALENA	AROM- ATENCION HOSPITALARIA
24/05/2025	SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA HOSPITAL SAN JOSE	ATENCION HOSPITALARIA

LECTURA DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS EN ORDEN CRONOLÓGICO

Atención Cruz Roja SAMU Alquilería: 22/11/2024; Gestante de 10 semanas por FUR; consulta por cuadro clínico de 7 horas de evolución consistente en sangrado vaginal abundante rojo, Signos vitales normales. Control médico: Reporte de paraclínicos: Hemograma: no leucocitosis no neutrofilia, no anemia, no alteración de plaquetas, uroanálisis no infeccioso, Gram de orina sin gérmenes, FFV no patológico, BHCG positiva para embarazo de 11-15 semanas. Ecografía obstétrica TV: embarazo de 10.6 semanas, feto único vivo, no desprendimientos ni hematomas. Paciente con mejoría clínica. Se considera paciente con amenaza de aborto, Egreso.

Atenciones por prestador primario Unidad de Servicios de Salud Viva 1

A: 04/12/2024; enfermería: motivo de consulta: ingreso a control prenatal; 23/12/2024: transabdominal: embrazo de 10 SS 6 días por LCC vitalidad fetal

satisfactoria, riesgo obstétrico: bajo; se brinda educación acerca interrupción voluntaria del embarazo conforme lo definido por resolución. 13/01/2025; obstetricia "control prenatal"; no acepta transfusiones de sangre - testigo de jehová".

Atenciones por parte del Hospital Universitario Clínica San Rafael:

14/12/24: consulta por cuadro de 8 horas de evolución de dolor pélvico asociado a sangrado vaginal moderado, refiere flujo vaginal marrón de larga data, no asociado a otra sintomatología. transfusionales: **PACIENTE TESTIGO DE JEHOVÁ**; se inicia progesterona, según reporte y evolución se definirá conductas adicionales. 15/12/24 ingreso sala de partos: se indicó manejo con progesterona. Evolución sala de partos: examen físico dentro de parámetros normales en el momento clínicamente estable, con disminución importante del sangrado, 20:50 horas: egreso.

Atenciones Clínica Magdalena: edad gestacional de 1er contacto 20.3 semanas; CPN en clínica magdalena (Por especialidad) con 15 atenciones: 7 Controles prenatales; 1 Valoración nutrición; 1 Valoración planificación familiar; 1 Valoración pediatría antenatal; 1 Valoración Por Psicología; 3 atenciones prioritarias para toma de medios Diagnósticos: hospitalizaciones en clínica Magdalena 17/03/2025 al 22/03/2025; medios diagnóstico: 16/05/2025: Doppler fetoplacentario; 16/05/2025: Doppler inserción placentario; 02/05/2025: ecografía y Doppler placentario; 25/04/2025: – ecografía obstétrica; 25/04/2025: cervicometría; 11/04/2025: Perfil biofísico; 11/04/2025: ecografía obstétrica; 17/03/2025: ecocardiografía; 17/03/2025: cervicometría.

Atenciones en Sociedad De Cirugía De Bogotá Hospital De San José;

23/05/2025 con embarazo 36.6 semanas por ecografía de tamizaje, alto riesgo dado por testigo de Jehová, diabetes gestacional, antecedente de 2 cesáreas. Quien ingresa redireccionada de control prenatal por hallazgo ecográfico reporta RCF Estadio I, se decide hospitalizar para monitorizar, toma de Doppler fetoplacentario y de inserción placentaria, cesárea más pomeroy, monitoria fetal. Plan: Se programa protocolo de acretismo placentaria miércoles. 27/05/2025: Manejo multidisciplinario: interconsulta servicio de vascular, anestesia, urología, pediatría, reserva cama UCI adultos: Se firma disentiimiento para transfusiones de hemoderivados (paciente – pareja); Procedimiento quirúrgico: Hallazgos operatorios: fascia fibrótica de mala calidad, útero grávido con compromiso por placenta percreta en 2/3 inferiores del cuerpo uterino y segmento, que compromete serosa con extensión parametrio proximal con vasos tortuosos de gran calibre lateral a uréteres, compromiso del cérvix, infiltración de cara posterior de vejiga FIGO grado 3C. Anatomía uterina distorsionada. Se recibe recién nacido sexo masculino peso 2455 gr talla 48 cm Apgar 6/7/8 líquido amniótico claro trompas y anexos

habitual. Complicaciones: Hemorragia obstétrica mayor; Causa: tejido (percretismo placentario), Sangrado 8000 CC; 27/05/2025 UCI adultos: Problemas: choque hipovolémico hemorrágico; coagulopatía por consumo; malformación placentaria, hipovolemia, sangrado no controlado, acidemia metabólica severa, hipoperfusión tisular, paciente sin viabilidad para uso de hemoderivados pérdida de más 50% volemia, abdomen empaquetado no resuelto, riesgo de isquemia intestinal; Soportes: vasopresor hemodinámico noradrenalina infusión, adrenalina infusión, vasopresina infusión, Soporte Ventilatorio; Paciente taquicardia sinusal, palidez mucocutánea generalizada, frialdad distal, acidosis metabólica, hiperlactatemia, Hb por gases arteriales 7.5 g/dl tromboelastograma con requerimiento de factores de coagulación y plaquetas sin embargo esposo es claro no transfusiones. 28/05/2025 Presenta asistolia se realizan maniobras de reanimación avanzada. Fallece 2.37 am, Se realiza llamado a familiares de la paciente sin embargo no se obtiene respuesta, una hora posterior al fallecimiento se logra comunicación con esposo de la paciente, se ofrece realización de necropsia la cual rechaza. Se realiza acta de defunción y traslado a morgue.

INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE CAMPO

Se intenta ampliar la información sobre último evento obstétrico, el señor John Jairo manifiesta que utilizaban el método del ritmo con método de planificación siempre les funciona, en el mes de noviembre de 2024 no le llegó el periodo a su esposa Nancy pensaron que posiblemente estaría en embarazo, por este motivo deciden comprar una prueba casera de embarazo, en una farmacia cercana a su vivienda esta prueba reporto positivo el 23/11/2024 se dirigen a la cruz roja de la Alquería y se realizan una Ecografía que les confirma un embarazo de 10 semanas, no lo tenían planeado pero lo aceptan con mucho amor. el 04/12/2024 inician el primer control del embarazo le solicitan laboratorios, los cuales indica el médico que estaban normales les realizaron remisión a todos los especialistas. El 27/01/2025 nueva ecografía de control le dijeron que todo estaba normal, ecografía reporta Resistencia vascular de la arteria uterina, Eco de detalle anatómico reporta embarazo de 20 semanas el 10/02/2025 consulta en la clínica San Rafael por presentar sangrado vaginal la hospitalizaron por 5 días le diagnostican cuello corto, riesgo de aborto le formulan micronutrientes, 20/02/2025 le realizan una Cervicometria en Viva 1 A IPS DORADO que reporta una placenta de implantación normal, cervicometria normal. Alto riesgo de Amenaza de Parto Pretérmino. 10/03/2025 La clínica San Rafael le realiza remisión a Clínica Magdalena para ser tratada allí por ser un embarazo de alto riesgo 17/03/2025 consulta en la Clínica Magdalena por presentar contracciones uterinas le

diagnostican falso trabajo de parto tenía 37 semanas de gestación y Diabetes gestacional, que tenía un cérvix corto, manifiesta que informaron al médico que si se requería no aceptarían transfusiones sanguíneas porque eran Testigos de Jehová, les dijeron que podría tener riesgo de preeclampsia, por la edad de la materna y por el periodo prolongado con relación a su último hijo que nació hace 14 años. 30/03/2025 en control prenatal con enfermería en Viva 1 A en clínica San Rafael le indican que tenía Diabetes Gestacional y que la manejarían con dieta. En consulta médica en la clínica san Rafael les informaron que él bebe presentaba un Retardo del Crecimiento, que la madre tenía Trombocitopenia y su embarazo era de alto riesgo. 09/06/2025 en consulta en compensar Venecia presenta 35.3 semanas de gestación el profesional informa que todo está bien continuar los controles y luego del trámite son direccionados al Hospital San José Centro el 23/05/2025 donde no los atendieron y los devolvieron porque tenían un problema en la demora del pago de la EPS que no aparecía en la base con seguro médico, el día siguiente solucionaron el problema y los atendieron. 23/05/2025 les realizaron consulta por el alto riesgo les informan que tenía placenta con acretismo placentario le toman laboratorios. ecografía, el 27/05/2025 le indican que le realizaran Cesárea, presenta sangrado vaginal, ellos indican que no desean que le transfundan sangre porque son Testigos de Jehová, el señor John manifiesta que al estar en salas de cirugía, empezó a ver que muchos especialistas entraban corriendo, que todos estaban agitados, le informaron que su esposa estaba sangrando que necesitaba ser transfundida con 6 unidades de sangre, él estaba con un grupo de expertos de su religión "Comité de Enlace" quienes lo apoyaban y asesoraban sobre esta situación donde se requiere transfundir a un familiar crítico. Le informan que es necesario realizar una histerectomía de urgencia, la pudieron estabilizar la sacaron a la Unidad de Cuidados Intensivos, le informaron que tenía alto riesgo de muerte, que tenía una acidosis 27/05/2025 presento un paro cardiaco, el 28/05/2025 presento un segundo paro cardiaco y falleció.

ANALISIS Y DISCUSIÓN DE HALLAZGOS

La representante de Secretaria Distrital de Salud indaga al prestador primario con relación a los controles prenatales, en el aspecto de creencias religiosas teniendo en cuenta la importancia de la trasfusión sanguínea y las complicaciones y las complicaciones que se puede presentar, dado que no se evidencio registros dentro de la Historia Clínica. La representante de Unidad de Viva 1 A (prestador primario), proyecta y se evidencia registro sobre creencias religiosas de la usuaria indicando ser testigo de Jehová y no acepta transfusión sanguínea; la referente de Secretaria Distrital de Salud indica

aspectos de importancia a futuro con paciente de creencias religiosas; **Testigos de Jehová**, no solamente escribir el tipo de religión a la que pertenece la usuaria, sino también debe quedar registros sobre la explicación de los posibles riesgos que se puede presentar y explicar los diferentes escenarios que las usuarias requieran algún tipo de transfusión y que la paciente pueda entender y aceptar todas las complicaciones o riesgos que se pueda presentar durante la gestación.

La referente de materno perinatal de Secretaría Distrital de Salud, indaga si a la usuaria se le ordenó un Doppler de inserción placentaria, teniendo en cuenta los dos antecedentes de cesárea previa; los representantes de Viva 1 A indican que si se lo realizaron dado que fue remitida a obstetricia de alta complejidad por el riesgo obstétrico alto por sus antecedentes.

La institución de alta Complejidad de la Atención Hospitalaria Sociedad de Cirugía Hospital de San José es la institución de alta complejidad donde se atendió el nacimiento proporcionó la atención tanto a la madre como para el menor, donde indica que el menor ingreso al plan canguro el tiempo de hospitalización, también informaron que el padre del menor le interesaba como alimentación lactancia humanizada, sin embargo, no se pudo proporcionar debido a los bancos de leche humana tan escasos y no son sencillos para adquirirlos, por lo cual iniciaron con alimentación en fórmula 1, teniendo en cuenta el respeto por las creencias religiosas (Testigos de Jehová).

La representante de la EAPB indica, que se ha realizado seguimiento al menor y se encuentra al cuidado de una tía, ya se encuentra en el programa de primera infancia con el prestador primario; la representante de Secretaría Distrital de Salud indaga sobre se le está garantizando la parte nutricional del recién nacido o la entrega de leche de fórmula, es muy importante realizar el seguimiento, son temas que tienen impacto a nivel familiar como económico por lo cual es importante realizar seguimiento la parte nutricional desde la EAPB, además como compromiso la EAPB debe realizar seguimiento si el menor está asistiendo a los programas y como están sustituyendo el tema de la alimentación.

El representante de la Subred Sur Occidente de Vigilancia en Salud Pública indica, durante la realización de la Investigación Epidemiológica de Campo (IEC), se identificó que el esposo de la usuaria se encuentra tranquilo por la muerte de la señora, porque tomaron la decisión acorde a su fe y creencias religiosas de acuerdo con su ideología, además cuenta con apoyo del grupo de enlace de Testigos de Jehová.

La representante de Secretaría de Salud indaga al equipo de Clínica Magdalena, si cuenta con algún protocolo establecido para los casos de acromegalia Placentaria y por el riesgo se deben remitirlas a una institución de

alta complejidad, la representante de clínica Magdalena indica que, se realiza un enlace con la EAPB informando la situación con el fin de acelerar su remisión y atención oportuna con instituciones de alta complejidad.

Se procede a socializar el tablero de demoras y se socializa identificando los siguientes hallazgos: incumplimiento de en las acciones de demanda inducida en consulta preconcepcional, no se le deja al asegurador dado que cuenta con soportes de la demanda inducida, sin embargo, la representante de Compensar EPS indica que han realizado varias estrategias entre ellas han enviado una encuesta a través de un QR, donde las mismas usuarias responde no quieren que las contacten para realizar la oferta de demanda inducida y para este caso no fueron efectivas dado a las creencias religiosas por parte del grupo familiar, también informa que se encuentra realizando mesas de trabajo y prueba piloto con los referentes de SDS. Se socializa el siguiente hallazgo: Usuaria sin consulta preconcepcional lo que limita la posibilidad de identificar factores de riesgo antes del embarazo y de implementar intervenciones tempranas (**Unidad de servicios de Salud Viva 1 A**). durante la unidad no se evidencia demanda inducida a consulta preconcepcional, relacionado a lo establecido en la normatividad vigente de la resolución 1400 de 2024 donde establecen acciones para la atención integral y segura de la población en edad fértil y gestantes en el marco de la salud materna en el Distrito Capital Paciente; se socializa el siguiente hallazgo: usuaria con creencias religiosas profundamente arraigadas, las cuales podrían influir en la percepción del riesgo y en la toma de decisiones durante situaciones críticas en salud. Se recomienda registrar de forma sistemática la variable religión en la historia clínica y fortalecer los procesos de sensibilización frente a eventos que puedan poner en riesgo la vida. (**Unidad de servicios de Salud Viva 1 A**). Mujer multípara con riesgo asociado a edad materna mayor de 35 años y periodos intergenésicos prolongados. Presenta además creencias religiosas profundamente arraigadas, las cuales podrían influir en la percepción del riesgo y en la toma de decisiones durante situaciones críticas en salud. Se recomienda el registro sistemático de la variable religión en la historia clínica y el fortalecimiento de los procesos de sensibilización frente a eventos que puedan poner en riesgo la vida. (**Unidad de servicios de Salud Viva 1 A**).

Se da clasificación de Muerte Materna Temprana **DIRECTA – NO EVITABLE/INTERVENIBLE por creencias religiosas paciente testigo de jehová**. con diagnósticos choque hipovolémico, hemorragia obstétrica severa, placenta percreta estadio v y otros estados patológicos. diabetes gestacional periodo intergenésico prolongado, no requiere ajuste al certificado.

HALLAZGOS INSTITUCIONALES

FACTOR	CARACTERÍSTICA INDIVIDUAL / SITUACIÓN PROBLEMA	IPS O EAPB	OBSERVACIONES
Acciones de promoción y mantenimiento de la salud	Incumplimiento en las acciones de demanda inducida (consulta preconcepcional)	Unidad de servicios de Salud Viva 1 A	Usuaría sin consulta preconcepcional lo que limita la posibilidad de identificar factores de riesgo antes del embarazo y de implementar intervenciones tempranas.
Barrera en el acceso a los servicios de salud	La mujer no planificaba por creencias religiosas	Unidad de servicios de Salud Viva 1 A	Paciente con creencias religiosas profundamente arraigadas, las cuales podrían influir en la percepción del riesgo y en la toma de decisiones durante situaciones críticas en salud. Se recomienda registrar de forma sistemática la variable religión en la historia clínica y fortalecer los procesos de sensibilización frente a eventos que puedan poner en riesgo la vida.
Riesgo por edad mayor a 35 años	Riesgo por edad mayor a 35 años	Unidad de servicios de Salud Viva 1 A	Mujer multipara con riesgo asociado a edad materna mayor de 35 años y periodos intergenésicos prolongados. Presenta además creencias religiosas profundamente arraigadas, las cuales podrían influir en la percepción del riesgo y en la toma de decisiones

			durante situaciones críticas en salud. Se recomienda el registro sistemático de la variable religión en la historia clínica y el fortalecimiento de los procesos de sensibilización frente a eventos que puedan poner en riesgo la vida.
<ol style="list-style-type: none"> 1. Usuaria sin consulta preconcepcional lo que limita la posibilidad de identificar factores de riesgo antes del embarazo y de implementar intervenciones tempranas (Unidad de servicios de Salud Viva 1 A). 2. Paciente con creencias religiosas profundamente arraigadas, las cuales podrían influir en la percepción del riesgo y en la toma de decisiones durante situaciones críticas en salud. Se recomienda registrar de forma sistemática la variable religión en la historia clínica y fortalecer los procesos de sensibilización frente a eventos que puedan poner en riesgo la vida. (Unidad de servicios de Salud Viva 1 A) 3. Mujer múltipara con riesgo asociado a edad materna mayor de 35 años y periodos intergenésicos prolongados. Presenta además creencias religiosas profundamente arraigadas, las cuales podrían influir en la percepción del riesgo y en la toma de decisiones durante situaciones críticas en salud. Se recomienda el registro sistemático de la variable religión en la historia clínica y el fortalecimiento de los procesos de sensibilización frente a eventos que puedan poner en riesgo la vida. (Unidad de servicios de Salud Viva 1 A). 			

COMPROMISOS Y GENERACIONES DE PLANES DE MEJORA

Cumple para definición de caso para el evento de Muerte materna temprana **DIRECTA – NO EVITABLE/INTERVENIBLE por creencias religiosas paciente testigo de jehová**. con diagnósticos choque hipovolémico, hemorragia obstétrica severa, placenta percreta estadio v y otros estados patológicos. diabetes gestacional periodo intergenésico prolongado.

Las instituciones participantes tendrán un máximo de 3 días hábiles para revisar el acta y realizar vía correo electrónico las observaciones que crean pertinentes, si pasado este tiempo no se recibe ninguna observación, ésta se hará oficial.

Los planes de mejoramiento, según los hallazgos encontrados por cada demora, deben ser realizados en coordinación con el área de calidad de cada institución

involucrada y enviados a la Secretaría Distrital de Salud, estos se deben radicar máximo **8 días calendario** posteriores a la realización de la unidad de análisis. Para las EAPB se deberán radicar los planes de mejora a:

- Los planes de mejoramiento de las EAPB se deben radicar a la Subdirección de Aseguramiento y garantía de la calidad a nombre del Dr. Carlos Eduardo Galán Suárez
- Planes de mejoramiento de las IPS se deben radicar a La Dirección de Provisión de Servicios al Dra. Sandra Patricia Charry.

Anexar Listado de asistencia.

<p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES		
	Código:	SDS-DFO-FT-004	

Elaborado por: Luis Carlos Martínez, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angélica Marquillo Enríquez

Tema: Indicador de mortalidad Referencia NG H 0 100000006 Fecha: 09/09/2025

Hora Inicio: 8:00am Hora Fin: 10:00am Lugar: Salud administrativa Torre PDS - SDS

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Martha Lucía Pinto	HST	Obst	3153858713	Obstetricia@hospitaldebogeta.gov.co	
2	H: del Valle	HSS	Asp. Epidemiol	3535000	siuig.lahsg@hospitaldebogeta.gov.co	
3	Kathy Sánchez	Compesar	Asp. M. P.	3002727272	Ksanchez@compesarbogeta.gov.co	
4	Ingrid Tautwig	HUCSR	Prof. Epidemiol	3114066283	profesionalentuck@hucsrbogeta.gov.co	
5	Arbely García	HUCSR	Residente CP	3168666851	arbgarcia7030@gmail.com	
6	Martina Barrera	VIVA LA	Directora US	3164823017	martinabarrera@vivala.gov.co	
7	Jacqueline Guerrero Melo	HUCSR	Defe PCI PROA-VSP	3133634501	jacqueline.guerrero@hucsrbogeta.gov.co	
8	Andrés Paola Villamizar	Pro SDS-PPS	LEONOR	3192313134	apvillamizar@saludcapital.gov.co	
9	Lionis Ramos U	SDS-SINC	Prof. Exp	3154800000	Lionisramos@saludcapital.gov.co	
10	Diego Becerra Corp	SDS-PPS	Gerente	3002896000	diegobecerra@salud.gov.co	
11	Marta Estrella de la Cruz	SDS-PPS	Prof. Exp	3115104970	medelacruz@saludcapital.gov.co	
12	Fanyely Andía (patner)	SDS-SCSSS	Prof. Especial	3195800000	fanyelyandia@saludcapital.gov.co	
13	Luz Elena Álvarez P.	SSO	Epidemiología	3213334400	soisavoreado@ssobogota.gov.co	
14	Danyel Mutas	SDS-PPS	Prof. Exp	3006583629	dmutas@saludcapital.gov.co	
15						
16						
17						

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

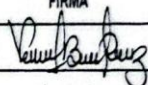
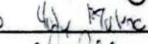
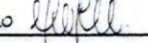
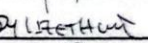


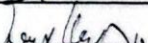

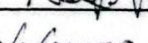
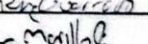
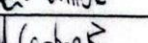


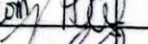
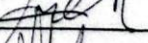
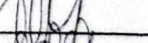
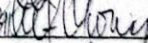
Carrera 32 No. 12-81 Tel.: 364 90 90 www.saludcapital.gov.co

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-004	Versión:	

Elaborado por: Luis Carlos Martínez, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Ángela Manquillo Erazo

Tema: Unidad de Análisis Hospitalidad Placeres NMD Fecha: 9/07/2025

Hora Inicio: 8:00am Hora Fin: 10:00am Lugar: Salud administrativa tercer piso SDS.

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Verónica Isabel Bracho	Aseguramiento	Contratista	3106272395	vibracho@saludcapital.gov.co	
2	Nelly Alejandra Mota	Viva LA IPS Venecia	Enfermera	3222894854	Enfermerapyp.venecia@univiva.co	
3	MARIO PAUL MORALES	VIVIDA	COORD. ZONAL	3219515618	Coordzonalpays.la@compasobogota.com.co	
4	LEY Lisset MONTA	VIVA LA	COORD. ZONAL	3156123833	Coordzonalpays.secc@compasobogota.com.co	
5	Melissa Paola Pérez	SDS-SUSP	Asesora	3229334185	msierra@saludcapital.gov.co	
6	Diana Carolina Franco	SDS-SUSP	Asesora	3164975735	delfranco@saludcapital.gov.co	
7	Diana María Vargas	SDS-SUSP	Asesora	324808330	davargas@saludcapital.gov.co	
8	Adriana Kuevas H	Subdir. Salud	Asesora	3124205097	ssrsubdirsa@saludcapital.gov.co	
9	Sandra Guerrero E	Compensar EPS	Asesora	313391944	sguerrero@compensar.gov.co	
10	Ana María Mejía	Compensar EPS	Asesora	310200512	ammejia@compensar.gov.co	
11	Mauricio Castro R	Cruz Roja	Médico	7460909	mauricio.castro@crz.org.co	
12	Pepona Hernández	C. Magdalena	Sub. Médica	3045705876	mdclinica Magdalena@gmail.com	
13	Paola Durán	C. Magdalena	Coord	3133285189	coordclinica Magdalena@outlook.com	
14	Laura García	Subdir. Sur Ucc	Epidemiología	301274493	epi.72@gmail.com	
15	Marlen Cifuentes	H.S.J.	Auditoría	3112168190	profesionalalac@hospitalesj.gov.co	
16	Comilcia Murcia Pinto	H.S.J.	Enfermera profesional	3133136832	comilcia@hospitalesj.gov.co	
17	Angela Domínguez	H.S.J.	Enfermera abogada	3193923232	seguridad clinica@hospitalesj.gov.co	

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

Carrera 32 No. 12-81 Tel.: 364 90 90 www.saludcapital.gov.co