Barranquilla, 25 de Octubre del 2025.

**Doctora**
**ILMA CECILIA PRASCA AYA**
**Supervisor**
**SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD**

ASUNTO: Me permito presentar a usted informe de gestión en virtud del contrato N° CD-11-2025-2614 con objeto contractual prestación de servicios profesionales para adelantar las acciones dentro del proceso de fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica en el distrito de barranquilla**.** Correspondiente Un pago por valor de CUATRO MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA MIL PESOS ML ($4.680.000) a un pago del 25 de septiembre al 24 de octubre del 2025

| OBJETO CONTRACTUAL | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD |
|---|---|
| Realizar activación del sistema de vigilancia epidemiológica en situación de emergencia | Se realizó de forma diaria y rutinaria el análisis de las bases de datos enviadas en 1 corte por las UPGD de aquellos casos de morbilidad materna extrema. Luego del análisis de esas bases de datos se hace revisión de las historias clínicas, y asistencias técnicas<br><br>Se realiza revisión de los casos notificados en el SAT y realizar gestión de acciones<br><br>Realizar seguimientos de las maternas no afiliadas notificadas como el evento morbilidad materna extrema<br><br>Revisión de bases de morbilidad materna extrema (inmediata – SAT – UPGD) 1 cortes (am y pm)<br><br>TOTAL: 70 |
| Realizar el análisis de riesgo de los casos notificados de vigilancia en salud publica | -Se realiza un drive del análisis de los riesgos obstétricos de los eventos de morbilidad materna extrema:<br>-Se realiza asistencias técnicas con comisión de los casos críticos de MME :5<br>- Se realiza revisión de casos de parálisis flácida aguda 1 TOTAL: 6 |

| | |
|---|---|
| Realizar investigación epidemiológica de campo y búsquedas de contactos | -Realización de investigación de campo de casos para unidad de análisis del evento morbilidad materna extrema<br>- Realización de investigación de campo de pfa y seguimiento a casos de parálisis flácida aguda<br><br>TOTAL: 15 |
| Participar en el proceso sistemático y constante de recolección, análisis, interpretación y divulgación de datos específicos relacionados con la pandemia u otros eventos de interés de salud publica | -Informes de los eventos morbilidad materna extrema , meningitis bacteriana parálisis flácida<br><br>-Capacitación Y reuniones del INS del evento morbilidad materna extrema , parálisis flácida<br><br>Mesa de trabajos y reuniones con todas EAPB Barranquilla<br><br>Asistencia Técnica de morbilidad materna extrema y mortalidad materna en las UPGD de Barranquilla<br><br>Unidades de análisis de los eventos, mortalidades maternas, y mortalidades Perinatales y neonatales<br><br>Mesa de trabajo de Maternidad segura Distrito de Barranquilla<br><br>Comité de vigilancia epidemiológica de maternidad segura<br><br>TOTAL: 33 |
| Presentar la información organizada a los participantes que analizan la situación, abordando las causas o posibles causas desencadenantes de la situación o problema de salud en la pandemia u otros eventos de interés de salud publica | -Reunión virtual con el INS de asistencia técnica del evento morbilidad materna extrema<br><br>-Capacitación Y reuniones con UPGD ( clínica san Martin , clínica murillo |

| | |
|---|---|
| | - Asistencia Técnica de morbilidad materna extrema en las UPGD de atención al parto<br>- Comité de vigilancia epidemiológica de los eventos de interés de salud publica<br>TOTAL: 15 |
| Liderar el y/o los eventos de vigilancia epidemiológica asignado y presentar análisis e informes con calidad y oportunidad | -Se envía retroalimentación de los indicadores de oportunidad, ajustes epidemiológicos del evento MME a las UPGD<br>-Se envió solicitud de ajuste a la UPGD de Barranquilla para mejorar el indicador del evento morbilidad materna extrema<br>- Asignación de las maternas con cruces de bases para el seguimiento de las materna de morbilidad materna extrema<br>TOTAL:10 |
| Realizar seguimientos a los casos de notificación obligatoria y apoyar en la institución asignada como padrinos | -Se realiza asistencias técnicas en las siguientes instituciones realizando Búsquedas activas institucionales y requerimientos por parte de los eventos de interés de salud en las siguientes instituciones:<br>-Seguimientos de los casos notificados como morbilidad materna extrema:<br>CLINICA SAN MARTIN BARRANQUILLA LTDA 2<br>TOTAL:11 |



Yesenia Lorena Rambal Hurtado
C.C. No. 1.140.833.515
Celular:3214446426



Visto Bueno

Vanessa Gómez

# ACTA DE REUNIÓN SALUD PÚBLICA
# SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

| | |
|---|---|
| **Fecha: 02-10-2025** | **Lugar: CLINICA DE LA COSTA S.A.S**<br>**NIT: 800129856-5** |
| | **Hora: 9 AM** |

**PARTICIPANTES**

| No. | Nombre | Dependencia | Cargo |
|---|---|---|---|
| 1 | MARIA CAROLINA VERGARA FLOREZ | AUDITORIA MÉDICA | AUDITOR MEDICO |
| 2 | YARIANIS MARIA ESCORCIA DOMINGUEZ | VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA | ENFERMERA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA |
| 3 | EDDANYS MARGARITA ALVAREZ VALLEJO | SEGURIDAD DEL PACIENTE | COORDINADORA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE |
| 4 | LUISA GÓMEZ GIRALDO | COORDINADORA OPERATIVA | MD. INTERNISTA |
| 5 | YESSENIA RAMBAL HURTADO | VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA - SSD | PROFESIONAL UNIVERSITARIO |
| 6 | MARCO TULIO BOLAÑO CERVANTES | MATERNIDAD SEGURA- SSD | GINECOLOGO |
| 7 | VIBIANA GÓMEZ MARTÍNEZ | ATENCIÓN EN SALUD- SSD | PROF. ESPECIALIZADO |

**DESARROLLO DE LA VISITA**

**OBJETIVO DE LA REUNIÓN**: COMISIÓN DE ACTIVIDAD DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA - ATENCIÓN EN SALUD Y RUTA MATERNA EN PACIENTE CLASIFICADA CON EVENTO MME, Y CON EVENTO ADVERSO (CAÍDA) LISVY DAYANA OYUELA CASTRO – CC 1192765246 – POLICÍA NACIONAL

**ORDEN DEL DIA:**

1. Presentación de los asistentes
2. Solicitud de historia clónica completa de la paciente LISVY DAYANA OYUELA CASTRO – CC 1192765246 – POLICÍA NACIONAL
3. Revisión tención en salud prestada – Cumplimiento de RIAMP
4. Revisión del evento adverso (caída)

**DESARROLLO DE LA VISITA**

Se realiza la bienvenida desde el equipo de atención en salud, vigilancia epidemiológica y del equipo de maternidad segura del distrito de barranquilla y se les socializa a los funcionarios del prestador el objetivo de la visita. Se solicita historia clínica completa.

**DATOS DE LA PACIENTE**

NOMBRE: LISVY DAYANA OYUELA CASTRO
IDENTIFICACIÓN: CC 1192765246
EDAD: 24 AÑOS

Autorizo a la Alcaldía Distrital de Barranquilla el tratamiento de datos personales, cumpliendo con la Ley de Protección de Datos y las políticas de seguridad de la información digital y de tratamiento de datos personales, de acuerdo con la Ley de Protección de Datos Personales (Ley 1581 de 2012).

ESTADO CIVIL: CASADA
DOMICILIO: DIRECCION: CRA 7 #64B - 104 EL BOSQUE

**ATENCIONES:**
**FECHA Y HORA DE INGRESO: 2025-09-27 22:12:30**
**TRIAGE: 3**
MC: REMITIDA POR PREECLAMPSIA SEVERA
EA: paciente de 24 años edad g2 c1 vi, s g o+, niega alergias, cursando embarazo de 34.1 semanas por ecografia de primer trimestre (29/04/2025 12.3sg) quien ingresa al servicio de urgencias remitida de clinica de la policia por preeclampsia severa, refiere presentar cuadro clinico de 1 semana de evolución, con cefalea, tinitus, fosfenos, epigastralgia y edema en miembros inferiores, el cual se a agudizado en las últimas horas persistiendo cefalea de intensidad 10/10. en sitio remisor recibe impregnación con sulfato magnesio y labetalol. remiten para valoración y definir conductas
AP: G2C1V1A0
SV: TA 179/127 – FC 69 LPM FR 17 RPM – SaO2 99 %- T:36.5
ABD: sin dinámica uterina, tono normal. fetal audible con el Doppler, FCF 135 lat x min AU 30 cm
PLAN: -sulfato de magnesio 4 ampolla 500 cc pasar a 67 cc hora (impregnación extrainstitucional)

**HALLAZGOS**
1. Paciente que ingresa remitida de clinica de la policia, sin embargo, aparece registro de triage, clasificada como 3, que no corresponde.
2. A su ingreso clasifican EAT con puntaje de 6, ante lo cual no se evidencia la conducta tomada, no realizan activación de ERR
3. Paciente con Dx de preeclampsia severa, en el plan de ingreso solo le ordena continuar con impregnación de sulfato de magnesio.
4. A su ingreso no se ordenan estudios de extensión

**2025-09-27 22:26:30 VALORACIÓN POR GINECOLOGÍA**
SIGNOS VITALES TA: 179/127 MMHG FC: 69 LPM FR: 17 RPM T: 36.5°C SAT: 99% OXIGENO ambiente peso: 68 kg, talla: 1.67 mts imc: 24.4 peso saludable
paciente en regulares condiciones generales, afebril, tolerando oxigeno ambiente

IDX: PACIENTE DE 24 AÑOS EDAD G2 C1 VI, SG O+, NIEGA ALERGIAS
- EMBARAZO DE 34.1 SEMANAS POR ECOGRAFÍA DE PRIMER TRIMESTRE (29/04/2025 12.3SG)
- PREECLAMPSIA SEVERA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL AP
- AMENAZA DE PARTO PRETERMINO
- IMC: 24.4 PESO SALUDABLE
- RIESGO OBSTÈTRICO MUY ALTO
- RIESGO TROMBOEMBÓLICO MODERADO
- RIESGO PSICOSOCIAL BAJO
- ESCALA DE ALERTA TEMPRANA 6 PUNTOS
- PLANIFICACION FAMILIAR IMPLANTE SUBDERMICO 5 AÑOS

ANÁLISIS: por el servicio de ginecologia se inicia manejo con sulfato de magnesio, labetalol, se solicita perfil de daño endotelial, monitoreo fetal, **maduración pulmonar** y se decide terminación del embarazo, se traslada a cirugia y posteriormente trasladar a uci, se reserva cama en uci neonatal, por alto riesgo obstétrico y perinatal adverso, riesgo de eclampsia y hellp. se brinda asesoria en anticoncepción de acuerdo con los criterios de la oms. la paciente no presenta antecedentes que contraindiquen el uso de implantes hormonales

PLAN: traslado quirófano para cesárea/ posteriormente traslado a uci nada vía oral. lev: ssn 0.9% pasar a 70 cc/hora. -sulfato de magnesio 4 ampolla 500 cc pasar a 67 cc hora (impregnación extrainstitucional) medicamentos - **labetalol 20 mg iv ahora** y nueva toma de cifra tensional en 20 minutos - nifedipino 30 mg vo cada 12 - cefalotina 1 gr iv cada 6 hr. betametasona 12mg iv ahora: laboratorios: hemograma, TP.TPT, PCR, treponema, VIH, hepatitis b, función hepática, función renal, proteínas en orina 24h.

**En notas de enfermeria se evidencia que la aplicación de labetalol es realizada a las 11:20 pm**

**HALLAZGOS:**

5. Gineco obstetra ordena maduración pulmonar y terminación del embarazo. No se registran criterios para el ordenamiento.
6. Se evidencia inoportunidad en el cumplimiento de la orden médica de aplicación de labetalol, con retraso de 55 minutos.

**TRASLADO A QUIRÓFANO 28-09-2025- 12:10 AM**

CLINICA DE LA COSTA
NIT. 800129858-5
CRA 50 Nº 80-90 / 3369999
ATLANTICO - BARRANQUILLA

PÁGINA 1 de 2
FECHA Y HORA DE IMPRESIÓN: 02/10/2025 10:57 AM - USUARIO: MARIA CAROLINA VERGARA FLOREZ

**DESCRIPCION QUIRURGICA No. 113415**

Nombre : LISVY DAYANA OYUELA CASTRO — Documento: CC 1192765246 Edad: 25 Admision: 1027078
Entidad : POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO — Fecha: 2025-09-28 H Inicio: 12:10 AM H Final: 12:50 AM
Ubicacion : UCI>>CORONARIA>>224 — Sexo : Femenino
Tipo de Anestesia : Raquidea — Instrumentador: LORENA
Tipo de Patologia: N/A

**DIAGNOSTICOS**

| Preoperatorio | Postoperatorio |
|---|---|
| PREECLAMPSIA SEVERA-O141 | PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION-O829 |

**PROCEDIMIENTOS**

CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL - 740001

CIRUJANO PRINCIPAL : LUIS MIGUEL CORRALES CALDERON
ANESTESIOLOGO : HERRERA QUINTERO KATHERINE MARGARITA

**HALLAZGOS / DESCRIPCION**

Hallazgos : RECIEN NACIDO MASCULINO HORA DE NACIMIENTO 12+17 AM PESO 1470 GR TALLA 43 CM PC 30 CM PT 24 CM APGAR 7/10 Y 8/10
PLACENTA DE ASPECTO USUAL
LIQUIDO AMNIOTICO EUTERMICO CLARO
UTERO GRAVIDO
ANEXOS DE ASPECTO USUAL

Desc. Quirurgica : SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE CIRUGÍA QUIROFANO , BAJO EFECTO DE ANESTESIA RAQUÍDEA, SE COLOCA EN POSICIÓN DECÚBITO DORSAL, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA ABDOMINOPELVICA EJECUTADA POR ENFERMERIA, COLOCACION DE SONDA FOLEY VESICAL A DRENAJE CYSTOFLO, SE COLOCAN CAMPOS QUIRÚRGICOS ESTÉRILES, SE EJECUTA INCISIÓN TIPO PFANNENSTIEL, DISECANDO TCS, FASCIA DE CAMPER Y SCARPA, SE INCIDE FASCIA DE LOS MÚSCULOS RECTOS ABDOMINALES, SE DIVULSIONAN MÚSCULOS RECTOS ABDOMINALES A NIVEL DEL RAFE MEDIO CONSIGUIENDO ENTRADA A CAVIDAD ABDOMINAL. SE VISUALIZA ÚTERO GRÁVIDO EVALUANDO , SE REALIZA HISTEROTOMÍA TIPO KERR, OBTENIENDO SALIDA DEL LÍQUIDO AMNIÓTICO CLARO, EUTÉRMICO EN MODERADA CANTIDAD, SE PROCEDE A REALIZAR MANIOBRA DE GEPPERT EXTRAYENDO PRODUCTO EN CEFÁLICA, ÚNICO, VIVO. , FETO CON BUEN APGAR SE REALIZA CONTACTO PIEL A PIEL MADRE E HIJO, SE INDICA MANEJO ACTIVO DE TERCER PERIODO DE PARTO CON OXITOCINA 10 UI IV. SE ASPIRAN SECRECIONES OROFARÍNGEAS, SE PINZA Y CORTA CORDÓN UMBILICAL OPORTUNAMENTE Y SE ENTREGA A ENFERMERA DE TURNO, SE EXTRAE PLACENTA COMPLETA, SE EXTERIORIZA ÚTERO, SE REALIZA CURAJE DE CAVIDAD UTERINA CON COMPRESAS HÚMEDAS. SE PROCEDE A HISTERORRÁFIA CON CROMADO 1-0 CON PUNTOS CRUZADOS CONTINUOS, SUTURA DE PERITONEO VISCERAL CON CROMADO DE 1-0 CON PUNTOS CONTINUOS SIMPLES, SE REVISAN AMBOS ANEXOS LOS CUALES DE SON DE CARACTERÍSTICA MACROSCÓPICAS NORMALES, SE COMPRUEBA HEMOSTASIA Y SE REVISAN CORREDERAS PARIETOCOLICAS, PERSONAL DE ENFERMERIA E INSTRUMENTACION QUIRURGICA ME CUENTAN QUE RECUENTO DE LAS COMPRESAS Y MATERIALES QUIRÚRGICOS EL CUAL SE ENCUENTRA COMPLETO. SE PROCEDE A CERRAR PARED ABDOMINAL POR PLANOS ASÍ: PERITONEO PARIETAL CON CATGUT CRÓMICO 2-0 CON PUNTOS SIMPLES CONTINUOS. SE AFRONTAN MÚSCULOS RECTOS ABDOMINALES CON CATGUT CRÓMICO 2-0 CON PUNTOS SIMPLES CONTINUOS, SE CIERRA FASCIA DE LOS MUSCULOS RECTOS ABDOMINALES Y FASCIA DE LOS MÚSCULOS OBLICUO MAYOR Y MENOR CON VICRYL 1 CON PUNTOS CONTINUOS CRUZADOS EN RELACIÓN 2X1, SE AFRONTAN TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO CON NYLON 2-0 CON PUNTOS SIMPLES SEPARADOS , SE CIERRA PIEL CON NYLON 3-0 PUNTOS INTRADÉRMICOS. LA PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIÓN. SE DEJA CUBIERTA CON APOSITO COMPRESIVO MAS MICROPORE LIMPIO Y SECO. CON UTERO EN PERIODO DE INVOLUCION INFRAUMBILICAL CON SONDA VESICAL ADAPATADA A BOLSA CISTOFLO SANGRADO VAGINAL POSQUIRURGICO HABITUAL; SE TRASLADA SALA DE RECUPERACION. PERDIDA ESTIMADA 450 CC

**Procedimiento que se realiza sin complicaciones- se evidencia manejo activo del tercer periodo del parto, perdida sanguinea aproximada de 450 cc**

**2025-09-28 01:27 MANEJO DEL PUERPERIO**
**15 MINUTOS- 12:50 AM**
SIGNOS VITALES TA: 165/100mmhg fc: 60 lpm fr: 16 rpm t: 36.5°c sat: 99% oxigeno ambiente peso: 68 kg, talla: 1.67 mts imc: 24.4 peso saludable
plan: continua igual órdenes médicas de nota postquirúrgica
**30 MINUTOS 1:05 AM**
SIGNOS VITALES TA: 170/103mmhg fc: 61 lpm fr: 16 rpm t: 35.6°c sat: 98% oxigeno ambiente peso:

Autorizo a la Alcaldía Distrital de Barranquilla el tratamiento de datos personales, cumpliendo con la Ley de Protección de Datos y las políticas de seguridad de la información digital y de tratamiento de datos personales, de acuerdo con la Ley de Protección de Datos Personales (Ley 1581 de 2012).

68 kg, talla: 1.67 mts imc: 24.4 peso saludable
**45 MINUTIS. 1:20 AM**
SIGNOS VITALES TA: 163/97mmhg fc: 65 lpm fr: 17 rpm t: 35.9°c sat: 98% oxigeno ambiente peso: 68 kg, talla: 1.67 mts imc: 24.4 peso saludable
Se reciben paraclínicos de extensión, dentro de rangos esperados.
**60 MINUTOS. 1:35 AM**
TA: 150/90 mmhg fc: 60 lpm fr: 15 rpm t: 35.7°c sat: 100% oxigeno ambiente peso: 68 kg, talla: 1.67 mts imc: 24.4 peso saludable
**75 MINUTOS. 1:50 AM**
SIGNOS VITALES TA: 145/99 mmhg fc: 64 lpm fr: 14 rpm t: 35.9°c sat: 99% oxigeno ambiente peso: 68 kg, talla: 1.67 mts imc: 24.4 peso saludable
**90 MINUTOS. 2:05 AM**
TA: 155/99 mmhg fc: 55 lpm fr: 14 rpm t: 36.9°c sat: 100% oxigeno ambiente peso: 68 kg, talla: 1.67 mts imc: 24.4 peso saludable

- Se evidencia manejo oportuno del puerperio inmediato, sin embargo, en la medición de la EAT no se observan actualizaciones, registrando en casi todos puntajes de 3.

**2025-09-28 01:33:28 INGRESO A UCI**
SV: TA: 152/100 FC 60 LPM- FR 20 RPM T 37 G SaO 98
Infusiones. INICIAR labetalol 400 mg + 100 ml de SSN pasar a razón de 1mg/min Sulfato de magnesio 8 gr (4 ampollas) en 500 ml de SSN, pasar a razón de 67ml/HR SSN 0.9% 1000 ml + oxitocina 30 UDS pasar a razón de 125 ml/HR Solución salina 0.9% 1000 ml pasar para 2 horas posterior a término de oxitocina Medicamentos. Amlodipino 10 mg VO cada 24 horas Losartan 50 mg VO cada 12 horas Enoxaparina 40 mg SC cada 24 horas (A las 12 horas posquirúrgico) Acetaminofén 1 gramo VO cada 6 horas Dipirona 1 gramo IV cada 8 horas Tramadol 50 mg IV cada 12 horas (Por razón necesaria) Omeprazol 20 mg VO cada 24 horas
DX: Infección de vías urinarias
**HALLAZGOS**
7. Dx de egreso de INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS- no coherente con la condición de la paciente.

**2025-09-28 08:05:48 EVOLUCIÓN UCI- GINECOLOGÍA**
SIGNOS VITALES TA: 152/107 mmhg fc: 88 lpm fr: 16 rpm t: 37°c sat: 99% oxigeno ambiente peso: 68 kg, talla: 1.67 mts imc: 24.4
Cuenta con laboratorios que reportan hemograma sin leucocitosis ni neutrofilia, sin datos de amenización, sin alteración en su serie plaquetaria, ionograma leve disminución hidroelectrolítica, perfil infeccioso negativo, coagulo grama sin prolongaciones, perfil de daño endotelial alterado a expensas de LDH, fosfatasa alcalina, AST, creatinina, resto de los parámetros explorados dentro de la normalidad. por parte de nuestro servicio se continua en control estricto de sus signos vitales debido a que se encuentra con escala de alerta temprana en 4 puntos, sin control de cifras tensionales, sin síntomas ominosos.
MEDICAMENTOS - labetalol 20 mg iv si cifras tensionales mayor de 160/100 - nifedipino 30 mg vo cada 8 hr - losartan 50 mg vía oral cada 12 hr - cefalotina 1 gr iv cada 6 horas fi: 28/09/2025 - dipirona 1 gr iv cada 8 horas - enoxaparina 40 mg sc diario - tramadol 50 mg iv PRN
**2025-09-28 13:58 EVOLUCIÓN UCI**
TA: 130/81 mmhg fc: 51 lpm fr: 13 rpm t: 36.9°c sat: 99% oxigeno ambiente peso: 68 kg, talla: 1.67 mts imc: 24.4
por parte de nuestro servicio **se comenta caso a hospital padrino**, los cuales reciben historia e indican recomendaciones para su protocolo de seguimiento, continua en control estricto de sus signos vitales debido a que se encuentra con escala de alerta temprana en 3 puntos, con cifras tensionales con tendencia a la normalización
**HALLAZGOS**
8. **NOTIFICACIÓN A HOSPITAL PADRINO – INOPORTUNA EN SU REGISTRO EN LA HISTORIA**

**CLÍNICA, ASÍ COMO LA RESPUESTA DEL MISMO**

**2025-09-28 14:57 EVOLUCIÓN UCI**- Suspenden labetalol por mejoría de cifras tensionales e inician amlodipino

**2025-09-28 19:33 EVOLUCIÓN UCI. SIN CAMBIOS**. Se mantiene con 2 líneas antihipertensivas. Paciente se mantiene estable y sin mayores cambios en su manejo hasta:

**2025-09-29 17:26. EVOLUCIÓN UCI.**

Paciente femenino de 24 años quien se encuentra en la unidad de cuidados intensivos bajo diagnósticos y antecedentes previamente descritos. Durante jornada de la tarde, se valora paciente en malas condiciones generales, afebril, Neurológicamente con FOUR 16 (O4, M4, R4,T4), CAM-ICU (-), CPOT 0. Hemodinámicamente estable, sin requerimiento de soporte vasopresor e inotrópico, con cifras tensionales con tendencia a la hipertensión. Ventilando oxígeno ambiente, con buenas saturaciones periféricas y buen patrón respiratorio. Paciente con modulación de cefalea y síntomas ominosos, con cifras tensionales elevadas en modulación medicamentosa. Se indica perfil tiroideo control am y se rota antihipertensivo a betabloqueador alfa, guiado en estudios que indican alto riesgo a extravasación de líquidos. Sin más cambios en la conducta, quedamos atentos a evolución clínica. Paciente que debe permanecer en unidad de cuidados intensivos dado alto riesgo hemodinámico y progresión a complicaciones mortales a mediano y corto plazo, se informa a familiar ampliamente de conductas a tomar quien refiere entender y aceptar

PLAN: Carvedilol 6.25 mg VO cada 12 horas Amlodipino 10 mg VO cada 24 horas Losartan 50 mg VO cada 12 horas Acetaminofén 1 gramo VO cada 6 horas Omeprazol 20 mg VO cada 24 horas Enoxaparina 40 mg SC cada 24 horas

**2025-09-29 19:46 EVOLUCIÓN UCI**

Paciente de 24 años bajo diagnósticos de: 1. Postoperatorio mediato de cesárea motivado por: 1.1 Trastorno hipertensivo del embarazo tipo preeclampsia severa - Embarazo de 34.1 semanas por ecografía I trimestre 2. Hipotiroidismo gestacional en suplencia hormonal 3. Escala de alerta temprana 3pts Examen físico TA: 172/111mmHg; FC: 74 lpm FR: 17 rpm Sat 99% FiO2 21% Peso: 68kg Talla: 1.67m IMC: 24.4 kg/m² Mallampati II

**2025-09-29 21:42 EVOLUCIÓN UCI**

se valora a paciente en ronda medica de la noche en regulares condiciones generales, afebril, normocardica, hipertensa, tolerando oxigeno ambiente y vía oral, con micción espontánea, por nuestro servicio se continua en control estricto de sus signos vitales debido a que se encuentra con escala de alerta temprana en 5 punto, sin embargo se encuentra sin síntomas ominosos, se realiza ajuste de antihipertensivo, se reinicia bolo con labetalol **y se indica inicio con clonidina** debido a cifras tensionales fuera de metas.

**2025-09-30 07:40 EVOLUCIÓN UCI**

Examen físico TA: 189/98 mmhg; FC: 87 lpm FR: 16 rpm Sat 99% FiO2 18% Peso: 68kg Talla: 1.67m IMC: 24.4 kg/m² Mallampati II

Paciente con modulación de cefalea y síntomas ominosos, con cifras tensionales en rango de crisis hipertensiva pese a manejo antihipertensivo. Ritmo diurético conservado. Con presencia de edema grado I en miembros inferiores sin fóvea. Paraclínicos controles sin anemia, con leucocitosis y función renal con tendencia al ascenso, función hepática conservada, sin trastornos hidroelectrolíticos, con perfil tiroideo alterado Se indica ajuste del manejo antihipertensivo y se solicita valoración por perinatología para manejo y determinación de ajuste de terapia hormona

**2025-09-30 09:33 EVOLUCIÓN UCI**

actualmente se valora a paciente en ronda medica de la mañana en regulares condiciones generales, estable hemodinámicamente con cifras tensionales fuera de metas, bradicardica, afebril, tolerando oxigeno ambiente y vía oral, con micción espontánea, escala de alerta temprana 8 puntos por cifras tensionales y frecuencia cardiaca. al examen físico abdomen blando, depresible, doloroso a la palpación de tejido circundante en herida la cual se encuentra cubierta con apósito estéril, sin signos de irritación peritoneal, sin signos de sangrado activo, útero involucionado. se revisan laboratorios del día con leucocitosis a expensas de neutrofilia, hemoconcentrada, plaquetas dentro de rangos normales. perfil tiroideo donde se evidencia TSH y t4 libre elevadas por lo que se contextualiza como

Autorizo a la Alcaldía Distrital de Barranquilla el tratamiento de datos personales, cumpliendo con la Ley de Protección de Datos y las políticas de seguridad de la información digital y de tratamiento de datos personales, de acuerdo con la Ley de Protección de Datos Personales (Ley 1581 de 2012).

hipertiroidismo central en estudio de probable origen por intoxicación medicamentosa. por nuestro servicio se indica bolo de labetalol una vez resuelta la bradicardia y se solicita enzimas hepáticas complementarias para mejor caracterización del cuadro.

**2025-10-01 07:27 EVOLUCIÓN UCI**

Examen físico TA: 112/76 mmhg; FC: 78 lpm FR: 16 rpm Sat 99% FIO2 16% Peso: 68kg Talla: 1.67m IMC: 24.4 kg/m²

Paciente quien refiere dolor a la palpación en hemiabdomen inferior, se indica manejo analgésico y se solicitan paraclínicos controles.

EXAMEN FÍSICO TA: 138/84 MMHG FC: 91 LPM FR: 16 RPM T: 36.4°C SAT: 98% OXIGENO AMBIENTE PESO: 68 KG, TALLA: 1.67 MTS IMC: 24.4

**2025-10-01 10:31 EVOLUCIÓN UCI. SIN CAMBIOS**

**2025-10-01 14:58. EVOLUCIÓN UCI.**

SIGNOS VITALES TA: 99/65 mmhg fc: 67 lpm fr: 13 rpm t: 36.0°c sat: 99% oxigeno ambiente peso: 68 kg, talla: 1.67 mts imc: 24.4

actualmente se valora a paciente en ronda medica de la tarde en regulares condiciones generales, estable hemodinámicamente con cifras tensionales fuera de metas, con tendencia a la hipotensión frecuencia cardiaca y respiratoria dentro de rangos normales, afebril, tolerando oxigeno ambiente y vía oral, con micción espontánea, escala de alerta temprana 0 puntos. al examen físico abdomen blando depresible con leve dolor a la palpación de tejido circundante en herida la cual se encuentra cubierta con apósito estéril, sin signos de irritación peritoneal, sin signos de sangrado activo, útero bien involucionado. fue notificado al hospital padrino quienes **solicitan estudio imagenológico de extensión tipo Doppler arterias renales y valoración con endocrinologia por hipertiroidismo. por nuestro servicio se solicitan estudios, y se adiciona ecografia de abdomen total** por paciente referir dolor circundante a herida quirúrgica

**2025-10-01 18:40**

Examen físico TA: 89/67 mmhg; FC: 58 lpm FR: 21 rpm Sat 99% FIO2 21% Peso: 68kg Talla: 1.67m IMC: 24.4 kg/m²

Paciente femenino de 24 años quien se encuentra en la unidad de cuidados intensivos bajo diagnósticos y antecedentes previamente descritos. Durante jornada de la tarde, se valora paciente en malas condiciones generales, afebril, Neurológicamente con FOUR 10 (O4, M4, R4, T4), CAM-ICU (-), CPOT 0. Hemodinámicamente con cifras tensionales con tendencia a la hipotensión y bradicardia sinusal. Ventilando oxigeno ambiente, con buenas saturaciones periféricas y buen patrón respiratorio. Ritmo diurético conservado. Se realiza hemograma con control hemoglobina en descenso de 6gr con respecto a basal. Paciente quien presenta episodio de hipotensión y bradicardia con sensación de náuseas e hiperhidrosis, se indica bolo de cristaloides para mejoria de perfusión tisular y se ajusta terapia antihipertensiva con excelente respuesta ante manejo instaurado. Sin embargo, paciente quien persiste con dolor en región pélvica, acompañado de descenso de hemoglobina, se solicita **TAC de abdomen y pelvis en 3 fases** para descartar sangrado uterino postquirúrgico, **con evidencia de hematoma uterino y sangrado activo de arterias epigástricas**, por lo que se motiva a servicio de hemodinamia para embolización de arterias uterinas. Sin embargo, dado alto riesgo hemodinámico del paciente y a complicaciones tras procedimiento, se conversa con paciente sobre posibilidad de histerectomía total secundaria a fallo en anterior manejo descrito, a lo que paciente con paridad satisfecha refiere aceptar y firmar consentimientos en caso de fallo terapéutico. Se conversa con ginecólogo en turno, quienes están al tanto de la situación y atentos a evolución clínica de la paciente. Se realiza firma de consentimientos y se indica traslado a hemodinamia para intervención quirúrgica y posterior retorno a unidad de cuidados intensivos. Paciente que debe permanecer en unidad de cuidados intensivos dado alto riesgo hemodinámico y progresión a complicaciones mortales a mediano y corto plazo, se informa a familiar ampliamente de conductas a tomar quien refiere entender y aceptar.

PLAN: Plan: Traslado a sala de hemodinamia Unidad cuidados intensivos Dieta blanda y progresar según tolerancia Oxigeno ambiente Cabecera 30°

**2025-10-01 23:56 EVOLUCIÓN UCI**

SIGNOS VITALES TA: 100/65 mmhg fc: 69 lpm fr: 15 rpm t: 36.0°c sat: 99% oxigeno ambiente peso: 68 kg, talla: 1.67 mts

por el servicio de medicina interna se solicitó tac de abdomen y pelvis en 3 fases para descartar sangrado uterino postquirúrgico, con evidencia de hematoma uterino y sangrado activo de arterias epigástricas, por lo que se motiva a servicio de hemodinamia para embolización de arterias uterinas la cual se realizó el día de hoy 01/10/2025 la arteriografía selectiva de vasos abdominales selectiva donde se evidencio pseudoaneurisma y sangrado activo de una rama de la arteria epigástrica inferior derecha arteria uterina derecha hipertrófica y tortuosa de aspecto puerperal, sin sangrado activo. se cateterizo selectivamente la arteria epigástrica inferior derecha con el catéter cobra y posteriormente y se intento cateterizar supra selectivamente la rama sangrante sin éxito se realizó cateterización supra selectiva del segmento distal de la arteria epigástrica inferior derecha al origen de la rama de donde se originó el sangrado y se realiza embolización distal, la arteriografía final mostro oclusión completa de la arteria embolizada con remanso de medio de contraste en el pseudoaneurisma. posteriormente, se realizan arteriografías selectivas de la arteria iliaca común, interna y externa del lado izquierdo. se identifica arteria uterina izquierda hipertrófica y tortuosa de aspecto puerperal, sin sangrado activo.
**2025-10-02 04:05 EVOLUCIÓN UCI**
alfametildopa 500 mg vo cada 6 horas clonidina 150 mcg vo cada 8 horas suspender hasta nueva orden carvedilol 6,25 mg vo cada 12 horas suspender hasta nueva orden amlodipino 10 mg vo cada 24 horas suspender hasta nueva orden losartan 50 mg vo cada 12 horas suspender hasta nueva orden acetaminofén 1 gramo vo cada 6 horas omeprazol 20 mg vo cada 24 horas dipirona 1gr iv cada 8 horas enoxaparina 40 mg sc cada 24 horas suspender hasta nueva orden
**2025-10-02 08:54 EVOLUCIÓN UCI**
actualmente se valora a paciente en regulares condiciones generales, sin síntomas ominosos, sin dolor abdominal significativo. estable hemodinámicamente con cifras tensionales en metas, frecuencia cardiaca y respiratoria dentro de rangos normales, afebril, tolerando oxigeno ambiente, con adecuada involución uterina, loquios normales y micción clara. escala de alerta temprana 0 puntos
ss// ecografía Doppler de arterias renales

## HALLAZGOS GENERALES

1. No se evidencia registro en la historia clínica del medico el evento adverso (caída). Jefe coordinadora de seguridad del paciente, refiere que el evento es registrado en formato para tal fin. Adjuntan soporte.

CLÍNICA DE LA COSTA

**CLINICA DE LA COSTA SAS**
CRA 50 N° 80-90 TEL 3369999
BARRANQUILLA ATLANTICO
NIT.800129856-5

**NOMBRE:** LISVY DAYANA OYUELA CASTRO **DOCUMENTO:** CC-1192765246
**GENERO:** FEMENINO **EDAD:** 24 Año(s)
**ENTIDAD:** POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 8

**N° DE ADMISIÓN:** 1027078 **SERVICIO Y UBICACIÓN:** CORONARIA 224 Pagina 1 de 1
**FECHA Y HORA DE EVENTO:** 2025-10-01, 6 48 37

| EVENTO/INCIDENTE REPORTADO | |
|---|---|
| **Diagnosticos Cargados** | |
| **Nombre de Evento/Incidente** | caida |
| **Descripcion del Evento/Incidente** | |

2. Se evidencia evolución de las 18:40 H con registro de inestabilidad hemodinámica y reporte de TAC de abdomen y pelvis, realizado previamente. Se sugiere colocar las horas en las que se brinda la atención.
3. Se evidencia notificación oportuna a SIVIGILA

Autorizo a la Alcaldía Distrital de Barranquilla el tratamiento de datos personales, cumpliendo con la Ley de Protección de Datos y las políticas de seguridad de la información digital y de tratamiento de datos personales, de acuerdo con la Ley de Protección de Datos Personales (Ley 1581 de 2012).

**COMPROMISOS:**

1. Continuar con el envío de las evoluciones de la materna hasta su egreso a los correos autorizados.
2. Envío de las notas de enfermería a los correos yrambal@barranquilla.gov.co y vgomez@barranquilla.gov.co

**LISTADO DE ASISTENCIA**

Nombres y Apellidos:
Representante de la Institución

Nombres y Apellidos:
Secretaria Distrital De Salud

Nombres y Apellidos:
Representante de la Institución

Nombres y Apellidos:
Secretaria Distrital De Salud

Nombres y Apellidos:
Representante de la Institución

Nombres y Apellidos:
Secretaria Distrital De Salud

Nombres y Apellidos:
Representante de la Institución

Nombres y Apellidos:
Secretaria Distrital De Salud

Nombres y Apellidos:
Representante de la Institución

Nombres y Apellidos:
Representante de la Institución

Nombres y Apellidos:
Representante de la Institución

CODIGO: MM-GD-SS-F-092

# ACTA DE VISITA OFICINA SALUD PÚBLICA
# SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

| | |
|---|---|
| **Fecha (DD/MM/AA): 24-10-2025** | **Lugar:** CLINICA SAN MARTIN BARRANQUILLA LTDA |
| | **Hora:9:00 AM** |

| **PARTICIPANTES** | | | |
|---|---|---|---|
| **No.** | **Nombre** | **Dependencia** | **Cargo** |
| **1** | Laida Solano | Clinica San Martin | Enfermera de vigilancia Epidemiológica |
| **2** | Yesenia Rambal H | Secretaria de salud Distrital | Professional Universitario |
| **3** | | | |
| **4** | | | |

**DESARROLLO DE LA VISITA**

Objetivo : En el marco del Sistema de Seguridad Social de salud y del Sistema de Ciencia, Tecnología e Innovación de acuerdo al Decreto 4109 de 2011, el Instituto Nacional de Salud (INS), en su carácter de autoridad científico-técnica tiene como objeto: (I) el desarrollo y la gestión del conocimiento científico en salud y biomedicina para contribuir a mejorar las condiciones de salud de las personas; (II) realizar investigación científica básica y aplicada en salud y biomedicina; (III) la promoción de la investigación científica, la innovación y la formulación de estudios de acuerdo con las prioridades de salud pública de conocimiento del Instituto; (IV) la vigilancia y seguridad sanitaria en los temas de su competencia; la producción de insumos y biológicos y (V) actuar como laboratorio nacional de referencia y coordinador de las redes especiales, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud y del Sistema de Ciencia, Tecnología e Innovación.

Desarrollo Iniciar la socialización del plan de capacitación, asesoría, asistencia técnica y supervisión de las estrategias de vigilancia definidas para los EISP, así como mantener a los responsables del sistema de información en permanente actualización, de acuerdo con las competencias normativas de cada nivel, siguiendo las guías, lineamientos y protocolos emitidos desde el Instituto Nacional de Salud.
Siendo las 9:00Am: 03 Del mes de octubre Del Año 2025 Nos Reunimos en la Dirección: CARRERA 43 70 – 106 con el motivo de realizar búsqueda activa institucional en la unidad Notificadora fuimos atendidos por Jefe Laida Solano Solano se realizó solicitud de los ríps de la institución
Se realiza ingreso de los rips del 1 de octubre al 15 de octubre , y se encuentran 690 total registros y 101 de los rips total de interés de salud pública y se realiza búsqueda de los códigos cie 10 de los siguientes eventos :
**Sarampion y Rubeola** -Se buscan los siguientes códigos cie 10 : A38X , B051, B052 , B053 , B054 , B058 , B059 , B060, B068, B069, B082, B083, B088, B09X, No se encontraron casos relacionados con el evento
**SRC** Se buscan los siguientes códigos cie 10 : :buscan los siguientes códigos cie 10 : H900 , P350 , P351, P358, P359 , Q120 , Q150 , Q200, Q250 , Q256 , No se encontraron casos relacionados con el evento
**Parálisis flácida aguda en menores de 15 años** - Se buscan los siguientes códigos cie 10 : A051, A800, , A801, A802, A803,A804,A809, A86X , A888, B91X , G030 , G373, G610 , G619, G629, G728, G802, G820 , I64X, N143,R298, Se encontró caso : Gustavo Adolfo Acevedo mesa edad: 29 años sexo: masculino ID : cc 1140878379 eps: sanitas dirección: carrera 16a no 81 – 71 barrio: los almendros
**Meningitis Bacteriana y enfermedad meningocócica -**Se buscan los siguientes códigos cie 10 : A390, A392, A393, A394 , A398, G000, G001, G002, G003 , G008 , G009 , 6042, No se encontraron casos relacionados con el evento

Autorizo a la Alcaldía Distrital de Barranquilla el tratamiento de datos personales, cumpliendo con la Ley de Protección de Datos y las políticas de seguridad de la información digital y de tratamiento de datos personales, de acuerdo con la Ley de Protección de Datos Personales (Ley 1581 de 2012).

Se realizo revisión de un caso 1140846950 DANIEL EDUARDO PARRA MARTINEZ quien se encontró por RUAF con el diagnostico de Meningitis , Se realizo revisión en historia clinica y laboratorio no cumple con criterio de Meningitis Bacteriana , se descarta el caso y se debe ajustar la cadena de muerte en RUAF

**Parotiditis -**Se buscan los siguientes códigos cie 10 :B260, B261, B262, B263, B268, B269, J390, J391, K113, K118, K119, N459,
**Varicela -**Se buscan los siguientes códigos cie 10 :B01, B01.0, B01.1, B01.11, B01.12, B01.2 , B01.8 , B01.81, B01.89, B01.9 , No se encontraron casos relacionados con el evento
**Tetanos accidental -**Se buscan los siguientes códigos cie 10 : A33X, P713, R560, R568 , No se encontraron casos relacionados con el evento
**Tosferina** -Se buscan los siguientes códigos cie 10 :A370, A371, A378,A379 , No se encontraron casos relacionados con el evento
**Difteria -**Se buscan los siguientes códigos cie 10 :A360, A361, A362, A363, A368,A369,Z222 , No se encontraron casos relacionados con el evento
Se registra en el formato BAI y no se encontraron casos de los eventos inmunoprevenibles
Se le sugiere a la IPS realizar búsqueda activa de los eventos inmunoprevenibles cada 15 días ya que hay casos de notificación superinmediata y inmediata y con ello para mejorar el proceso de recolección y toma de muestra de manera oportuna

Se realizo verificación se encontró 6 casos de muertes de 10 a 54 años sin gestionar
Se realizo verificación en la historia y se realizo verificación de si estuvo embrazado en e ultimo años , en la verificación se descarta los casos

| | | | |
|---|---|---|---|
| SILVIA ROSA | GONZALEZ ALTAMAR | CC | 22562445 |
| EVIGLENISE | CALVO MENDOZA | CC | 26883909 |
| TATIANA MARIA | PACHECO CERA | CC | 32866209 |
| CAMILA ANDREA | MANOSALVA BELTRAN | CC | 1143275013 |
| NAZLY JAZMIN | BUSTILLO QUINTERO | CC | 22651879 |
| RITA ISABEL | REALES CARRILLO | CC | 22665426 |

| **COMPROMISOS** |
|---|
| Notificar a la secretaria de salud Distrital los eventos de interés de salud pública si se les presenta |
| Realizar BAI en el formato establecido |

REPRESENTANTE DE LA SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL

REPRESENTANTE DE LA INSTITUCIÓN

Autorizo a la Alcaldía Distrital de Barranquilla el tratamiento de datos personales, cumpliendo con la Ley de Protección de Datos y las políticas de seguridad de la información digital y de tratamiento de datos personales, de acuerdo con la Ley de Protección de Datos Personales (Ley 1581 de 2012).

# ACTA DE VISITA OFICINA SALUD PÚBLICA
# SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

| | |
|---|---|
| **Fecha (DD/MM/AA): 10-10-2025** | **Lugar:** CLINICA SANTA ANA DE DIOS BARRANQUILLA LTDA |
| | **Hora 03 00 PM** |

| **PARTICIPANTES** | | | |
|---|---|---|---|
| **No.** | **Nombre** | **Dependencia** | **Cargo** |
| **1** | Jina Santiago Brito | Clínica La Victoria | Enfermera de vigilancia Epidemiológica |
| **2** | Yesenia Rambal H | Secretaria de salud Distrital | Professional Universitario |
| **3** | | | |
| **4** | | | |

**DESARROLLO DE LA VISITA**

Objetivo : En el marco del Sistema de Seguridad Social de salud y del Sistema de Ciencia, Tecnología e Innovación de acuerdo al Decreto 4109 de 2011, el Instituto Nacional de Salud (INS), en su carácter de autoridad científico-técnica tiene como objeto: (I) el desarrollo y la gestión del conocimiento científico en salud y biomedicina para contribuir a mejorar las condiciones de salud de las personas; (II) realizar investigación científica básica y aplicada en salud y biomedicina; (III) la promoción de la investigación científica, la innovación y la formulación de estudios de acuerdo con las prioridades de salud pública de conocimiento del Instituto; (IV) la vigilancia y seguridad sanitaria en los temas de su competencia; la producción de insumos y biológicos y (V) actuar como laboratorio nacional de referencia y coordinador de las redes especiales, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud y del Sistema de Ciencia, Tecnología e Innovación.

Desarrollo Iniciar la socialización del plan de capacitación, asesoría, asistencia técnica y supervisión de las estrategias de vigilancia definidas para los EISP, así como mantener a los responsables del sistema de información en permanente actualización, de acuerdo con las competencias normativas de cada nivel, siguiendo las guías, lineamientos y protocolos emitidos desde el Instituto Nacional de Salud.
Siendo las 03:00Pm: 10 de octubre Del Año 2025 Nos Reunimos en la institución con el motivo de realizar asistencia técnica del evento MORTALIDAD MATERNA

Se realizo verificación de un casos de muertes de 10 a 54 años que se encuentra CONFIRMADOS a realizar revisión de la historia clínicas

**Nombre completo:** MIRLANDA CORPAS ACOSTA
Edad: 47 años
**Numero de documento:** CC32891084
**Diagnósticos:**
**I461:** MUERTE CARDIACA SUBITA
**R520:** DOLOR AGUDO
**Antecedentes Ginecológicos:** Gestación: 0 Paridad: 0 Aborto: 0 Cesárea: 0 Vivos: 0
Está Embarazada: No
Paciente que al momento de su fallecimiento NO tuvo parto en el ultimo año

---

**Nombre completo:** LILIBETH VANESA ROJANO COLON
**Edad:** 28 años

Autorizo a la Alcaldía Distrital de Barranquilla el tratamiento de datos personales, cumpliendo con la Ley de Protección de Datos y las políticas de seguridad de la información digital y de tratamiento de datos personales, de acuerdo con la Ley de Protección de Datos Personales (Ley 1581 de 2012).

**Numero de documento:** CC:1193219478
**Diagnósticos:**
**S822:** FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA
**S824**: FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE
**Z988**: OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS
**Antecedentes Ginecológicos:** Gestación: 0 Paridad: 0 Aborto: 0 Cesárea: 0 Vivos: 0
Está Embarazada: No
Paciente que al momento de su fallecimiento NO tuvo parto en el ultimo año

---

**Nombre completo:** HANNY PAOLA CARRILLO PEREZ
**Edad:** 19 años
**Numero de documento:** CC: 1044617054
**Diagnósticos:**
**S069:** TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO
**S018:** HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA
**Antecedentes Ginecológicos:** Gestación: 0 Paridad: 0 Aborto: 0 Cesárea: 0 Vivos: 0
Está Embarazada: No
Paciente que al momento de su fallecimiento NO tuvo parto en el último año

Se realiza revisión de los casos no cumple criterios para mortalidad materna, por lo que hay un error de digitación, se debe realizar un cambio CONFIRMADO a DESCARTADO

Se realiza capacitación módulo de unidad de análisis Sivigila Web 4.0

Se realizo registro de las historias revisadas en el formato de revisión de historias clínicas del Instituto nacional de salud y el consolidado de los casos de eventos de interés de salud publica

Se realizo búsqueda manual de casos de parálisis flácida aguda con los siguientes códigos cie 10 G373, G610, G619, G629, G728 y no se encontraron casos relación con el evento de parálisis flácida

No se encontraron casos relacionados con el evento parálisis flácida aguda en menores 15 años

| **COMPROMISOS** |
|---|
| Notificar a la secretaria de salud Distrital los eventos de interés de salud pública si se les presenta |
| |

REPRESENTANTE DE LA SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL

REPRESENTANTE DE LA INSTITUCIÓN

Autorizo a la Alcaldía Distrital de Barranquilla el tratamiento de datos personales, cumpliendo con la Ley de Protección de Datos y las políticas de seguridad de la información digital y de tratamiento de datos personales, de acuerdo con la Ley de Protección de Datos Personales (Ley 1581 de 2012).