BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD	**ACTA DE UNIDAD DE ANÁLISIS CASO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA** **EVENTOS 591-348-739**

Fecha de la unidad de análisis: 2 de diciembre 2025					**Hora inicio: 7:37 AM**
Acta:	**Preliminar**		**Definitiva**	**X**	**Hora final: 10: 03 AM**
Localidad de notificación: CHAPINERO					**UPZ de notificación: PARDO RUBIO**
Nombre del caso: ADRIAN ARTEAGA TAMARA					
Subred que convoca la unidad de análisis: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E. S. E					
Institución que notifica el caso: CASO SIN NOTIFICACION LUGAR DE DEFUNCION HEALTH AND LIFE SEDE TOBERIN					**Fecha de notificación: CASO SIN NOTIFICACION**
Modalidad: VIRTUAL					**Direccion / Plataforma: PLATAFORMA TEAMS**

ORDEN DEL DÍA

1. **Apertura y presentación de participantes**
2. **Presentación de la metodología del análisis**
3. **Resumen de aseguramiento**
4. **Resumen de atenciones**
5. **Análisis del caso**
6. **Certificado de defunción**
7. **Conclusiones**
8. **Compromisos**
9. **Recomendaciones**
10. **Anexos**

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. APERTURA Y PRESENTACIÓN DE PARTICIPANTES

- Tabla 1. **Participantes unidad de análisis**

No.	Institución	Nombre Del Representante	Asistió		Observaciones
			SI	NO	
1	Secretaria Distrital de Salud de Bogotá	Karen Jimenez Rodriguez	X		Referente IRA - Pediatría
2	Secretaria Distrital de Salud de Bogotá	Karen Lizzet Rodriguez Mora	X		SDS - Subdireccion Garantía del Aseguramiento – Referente Primera Infancia
3	Secretaria Distrital de Salud de Bogotá	Sandra Milena Gualteros	X		SDS Dirección de Provision de Servicios de Salud Referente técnica enfermedades infecciosas
4	Secretaria Distrital de Salud de Bogotá	Sandra Milena Fandiño	X		Referente para la atención de la población indígena Embera
5	Secretaria Distrital de Salud de Bogotá	María Teresa Sánchez	X		Especialista
6	Nueva EPS	Leydi Marcela Ballen Luengas	X		Profesional Gestion del Riesgo

7	Bienestar IPS	Luz Estella Cantillo Jiménez	X		Coordinadora PYMS
8	Bienestar IPS Chapinero	Diana Bravo Nuñez	X		Enfermera
9	Bienestar IPS	Yeny Johanna Bosso Cortina	X		Coordinador de Sede
10	Subred Centro Oriente	Andrea Carolina Bustos Lopez	X		Trabajadora Social
11	Subred Centro Oriente	Elkin Dávila Mejía	X		Referente institucional estadísticas vitales
12	Subred Centro Oriente	Sandra Henao	X		Auditora de Calidad
13	Subred Centro Oriente	Ximena A. Garavito	X		Referente técnico de pediatría y neonatología
14	Subred Centro Oriente	Consuelo Pineda Dueñez	X		Referente PAI
15	Santa Clara	Astrid Yolanda Palma Barrios	X		Referente Sivigila Institucional
16	Hospital Pediátrico de La Misericordia -HOMI-.	Carlos Alberto Ramírez Cuesta	X		Gestor Clínico
17	Health & Life IPS SAS	Yuli Paola Perlaza Rengifo	X		Gestor de Calidad
18	Health & Life IPS SAS	Diego Hernán Botero Cruz	X		Líder Médico Nacional
19	Health & Life IPS SAS	Rodrigo Quiceno Quiceno	X		Coordinador de Sede
20	ACJ	Valentina Romero Rodriguez	X		Psicológa
21	ACJ	Maria Camila Galindo Buitrago	X		Trabajadora Social
22	Fundación Proyecto Unión	Juan David Marín Vargas	X		Coordinador de modalidad
23	Fundación Proyecto Unión	Lorena Andrea Rodriguez	X		Coordinador de Enfermería
24	ICBF	Diana Patricia Rueda Guerrero	X		Defensora de Familia
25	Subred Norte ESE - VSP Transmisibles	Narda Cecilia González Rincón	X		Bacterióloga Epidemióloga

Fuente: Listado de asistencia a reuniones – SDS – 2022

2. PRESENTACIÓN DE LA METODOLOGÍA DEL ANÁLISIS

- **Tabla 2. Datos generales del caso**

Nombres y apellidos	MARLY ISAMA BECHECHE
Tipo y número de identificación	RC 1079296574
Edad	1 AÑO 3 MESES
Sexo	FEMENINO
Régimen de aseguramiento	SUBSIDIADO
Empresa administradora de planes de beneficios (EAPB)	NUEVA EPS

Institución prestadora de servicios de salud (IPS) primaria	BIENESTAR IPS CHAPINERO
Fecha de nacimiento	10 DE JUNIO 2025
Fecha de defunción	7 DE OCTUBRE 2025
Número de certificado de defunción	25103720246863
Institución – lugar donde ocurre la muerte	HEALTH AND LIFE SEDE TOBERIN
Entidad territorial de residencia	Bogotá
Entidad territorial de ocurrencia	Bogotá
Localidad de Residencia	CHAPINERO
Dirección	KR 5 67 74
Estrato	5

Fuente de información	HISTORIA CLINICA- CERTIFICADO DE DEFUNCION – IEC – NECROPSIA MEDICO LEGAL
Fecha de la IEC	26/11/2025

Fuente: **Base RUAF / Informe IEC/ SIVIGILA**

- **Tabla 3. Datos generales de la madre**

Nombre	WANIA BECHECHE TAPIA
Número de identificación	1079293021
Edad	19 AÑOS
Ocupación	INDIGENA EMBERA DOBIDA
Educación	PRIMARIA
Nacionalidad	COLOMBIANA

- **Tabla 4. Datos generales del padre**

Nombre	FRANKLIN ISAMA CABRERA
Número de identificación	1079288465
Edad	21 AÑOS
Ocupación	INDIGENA EMBERA DOBIDA
Educación	BACHILLERATO
Nacionalidad	COLOMBIANO

- **Tabla 5. Soportes relacionados**

N de documentos	Documento aportado	Nombre del prestador que debe aportar la informacion	SI	NO	NA
1	Ficha de Notificación	NO APLICA		X	

2	Investigación epidemiológica de campo:	Subred Norte – VSP Transmisibles	X		
3	Certificado de defuncion:	Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses	X		
4	Enmienda estadistica:			X	
5	Resultados de Necropsia	Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses	X		
6	Historias clinicas y epicrisis	Hospital Santa Clara Hospital La Misericordia Health and Life IPS Sede Toberin Bienestar IPS Chapinero	X		
7	Resultados de pruebas diagnósticas específicas:	No		X	
8	otros (¿Cuáles?)			X	

Nota: En caso de requerise mas casillas, las mismas se pueden anexar siempre y cuando se especifique el documento aportado y se mantenga orden y continuidad en la numeración

5. ANÁLISIS DEL CASO

Resumen de aseguramiento

Nombre de la empresa administradora de planes de beneficios	NUEVA EPS
Fecha de inicio de afiliación	10/11/2024
Fecha de culminación de la afiliacion	7/10/2025
Regimen de seguridad social	SUBSIDIADO
IPS primaria asignada	Servimédico IPS Municipio de Bojaya - Chocó Bienestar IPS Chapinero
En caso de periodo sin afiliación (especifique los intervalos de tiempo y el motivo)	NO
Nombre de las IPS involucradas en la atencion del menor desde el nacimiento a la defuncion	Hospital Santa Clara Hospital La Misericordia Health and Life IPS Sede Toberin Bienestar IPS Chapinero
Numero total de autorizaciones	108
Aclarar si el menor pertenecía o no a algún grupo poblacional especial (Negro, mulato, afrocolombiano, raizal, ROM, Comunidad Indígena)	MENOR INDIGENA EMBERA DOBIDA PROCEDENTE DE LA COMUNIDAD DE JERUSALEM MUNICIPIO DE BOJAYA - CHOCO

Mencione si el menor se encontraba en algún programa de seguimiento (ejemplo: plan canguro, bajo peso al nacer, ruta de alteraciones nutricionales, entre otros)	NINGUNO
En caso de formar parte de algún programa especial, especifique el nombre del programa y las IPS donde se prestaron las atenciones relacionadas con el programa	NO APLICA

Antecedentes prenatales:

No se cuenta con información acerca de control prenatal. Madre de la menor residente de la comunidad de la comunidad indigena Nueva Jerusalem en el municipio de Bojaya – Choco

Antecedentes neonatales:

De acuerdo con historia clinica del Hospital Santa Clara, lugar donde fue remitida la menor desde el Departamento de Choco el 14/12/2024, parto no institucional atendido por partera en la comunidad indigena Nueva Jerusalem en el municipio de Bojaya – Choco, menor que al momento de nacer presenta cianosis, sin llanto que requirió estimulación.

Antecedentes médicos de importancia:

Menor de 6 meses remitida desde el Hospital San Francisco de Asis de Choco el 14/12/2024 al Hospital Santa Clara por diagnostico de neumonía multilobar manejada con ampicilina ceftriazona, con deterioro respiratorio el 12/12/2024 e hipoxia severa, bradicardia y parada respiratoria manejada con adreanalina. Ingresa con diagnóstico de falla ventilatoria, dificultad respiratoria, choque séptico, sepsis de origen pulmonar, estado post parada cardiorrespiratoria 12/12/24, neumonía multilobar adquirida en comunidad, síndrome obstructivo bronquial recurrente segundo episodio con exacerbación severa, anemia microcítica – hipocrómica, DNT aguda moderada, riesgo social e inmunización incompleta, sospecha de infección por mycobacterium tuberculoso y peso bajo para la edad. Paraclinicos reportan Filmarray de neumonía con eterobacter cloacae, E. coli. H influenzae, K. penumoniae y Rino/enterovirus. Menor con manejo en UCI con ventilación de alta frecuencia, en manejo con meropenem, requirió tranfusipon de PFC y GRE, por aislamiento de Stenotrophomona se inica manejo con TMP – SMX, durante estancia presentó taquicardia en manejo con vasopresina. EL 31/12/2025 se extuba y pasa a ventilación no invasiva. El 2/01/2025 se aisla A. baumanii, por lo cual se supende meropenem y se continua ampicilina sulbactam. A nivel nutricional se inicia formula láctea hiperproteico e hipocalórico, con hierro. EL 13/01/2025 requiere reintubación por deterioro del patrón repsiratorio. El 15/01/2025 fibrobroncoscopia sospecha de estenosis subglótica. El 16/01/2025 se realiza segunda extubación, nefrología indica que cursa con HTA mixta con función renal en limites normales, se ajusta manejo de amlodipino y clinidina. El 24/01/2025 realizan nasofibrolaringoscopia con reporte de estenosis. Trabajo social realiza reporte del caso a ICBF. El 27/01/2025 se realiza retiro de ventilación no invasiva y pasa a canula nasal convencional. Menor pasa a unida de cuidado intermedio. El 30/01/2025 presenta deterioro de patron respiratorio se inicia soporte ventilatorio con alto flujo, esteroide sistemico y MNB con adrenalina y oxihelios. Neuropediatria considera que la menor cursa con retraso global de desarrollo. El 31/01/25 neumologia realiza fibrolaringoscopia identifica estenosis subglotica grado iii (80-90%) y realiza dilataciones con posterior estenosis residual del 40-50%. El 3/02/2025 se extuba y pasa a canula de alto flujo. El 4/02/2025 padre de la menor retorna a territorio y la menor queda bajo protección del ICBF. El 7/02/2025 realizan fibrolaringoscopia y evidencia obstrucción subglótica del 80% y realiza dilataciones. El 10/02/25 se retira ventilacion no invasiva y paso a 02 por CN. El 18/02/2025 paciente con estridor, esfuerzo respiratorio, tirajes universales, con saturacion de O2 de 85%, requiriendo IOT. El 20/02/2025 neumologia realiza dilatación de estenosis subglótica. El 22/02/2025 se extuba y pasa a cánula nasal de alto flujo. El 24/02/2025 se considera que menor ha superado la DNT aguda se cambia formula a formula

de continuación por sonda nasogástrica. EL 25/02/2025 presenta deterioro del patron respiratorio, retracción supraexternal, estridor y desaturación, se realiza MNB, IOT y se remite al Hospital la Misericordia para manejo por cirugía de laringe.

Ingreso a HOMI a UCIP el 25/02/2025 por insuficiencia respiratoria aguda tipo 3, con ventilación mecánica invasiva, con diagnóstico de estenosis subglótica del 80% con múltiples dilataciones fallidas. Se realizaron broncoscopias diagnósticas y terapéuticas con dilatación y aplicación tópica de esteroides y antimicrobianos. Se documentó bacteriemia por Klebsiella pneumoniae BLEE, manejo antibiótico con piperacilina-tazobactam y ampicilina-sulbactam. Se realizó cambio de cánula de traqueostomía y manejo de complicaciones asociadas. Se inició terapia BAMA (beclometasona, montelukast, azitromicina, acetilcisteína). Se realizó manejo nutricional por gastrostomía, con alimentación enteral tolerada. Se realizaron múltiples interconsultas: infectología, cirugía pediátrica, otorrinolaringología, neuropediatría, trabajo social, fisiatría y fonoaudiología. Se documentó retraso severo del neurodesarrollo y signos de alarma para parálisis cerebral. Se realizaron estudios complementarios: resonancia magnética cerebral (colecciones subdurales crónicas, pérdida de volumen encefálico y del cuerpo calloso), potenciales evocados visuales y auditivos, polisomnografía con apnea del sueño severa. Se planificó gastrostomía endoscópica percutánea asistida por laparoscopía (realizada el 27/03/2025). Se programó broncoscopia de control para el 12/03/2025 y seguimiento multidisciplinario. Se manejó dermatitis perineal con sulfato de zinc y nistatina tópica. Se realizó manejo de dolor, sedación y abstinencia con clonazepam, levomepromazina, metadona y risperidona. Se mantuvo soporte ventilatorio con parámetros protectores y oxígeno suplementario. Se documentó estabilidad hemodinámica y adecuada perfusión. Se registró un balance hídrico negativo con adecuada diuresis. Se realizó seguimiento nutricional con control de peso y ajuste de fórmula enteral. Se evidenció mejoría clínica progresiva, sin nuevos episodios de fiebre ni signos de infección activa. Se realizó videofluoroscopía de la deglución evidenciando trastorno severo con aspiración franca, recomendando terapia fonoaudiológica intensiva y evaluación para gastrostomía. Se planificó traslado a unidad de cuidado crónico para continuidad de cuidados. Egresa el 26/04/2025 con diagnóstico de estenosis subglótica residual del 20% post dilatación, bacteriemia controlada, trastorno severo de la deglución con aspiración franca, retraso severo del neurodesarrollo y dependencia de soporte ventilatorio y nutrición enteral por gastrostomía.

Esquema de vacunación:

- Menor con esquema de vacunación hasta los 4 meses de vida aplicadas el 20/11/2024 en la IPS Servimedico en el Municipio de Bojaya en Chocó.
- Madre de la menor sin registro de vacunas en aplicativo PAI WEB.
- Padre de la menor con registro de vacuna para Covid 19 una dosis con biológico Janssen el 3/03/2023, información obtenida de PAI WEB

Resumen asociado a la defunción:

El 26/08/2025 ingresa a HOMI por dificultad respiratoria con desaturación, se maneja con succión, ventilación manual, oxígeno por traqueostomía, broncodilatadores (bromuro de ipratropio y salbutamol). Menor durante estancia con cambios frecuentes de cánula de traqueostomía, episodios de retiro accidental de cánula. Se diagnóstico choque séptico compensado, traqueitis bacteriana por Klebsiella pneumoniae KPC, Pseudomonas aeruginosa y Staphylococcus aureus MRSA, con manejo antibiótico con vancomicina y ceftazidima/avibactam, luego meropenem por aislamiento de BLEE. Con requerimiento de soporte ventilatorio invasivo, nutrición por gastrostomía tolerada. Se documentaron múltiples controles de laboratorio con reactantes inflamatorios elevados inicialmente y en descenso progresivo. Rx de tórax reportó infiltrados intersticiales, atelectasia basal derecha y consolidación basal izquierda. Y realización de broncoscopias y microendoscopias laríngeas para evaluación y manejo de estenosis subglótica. Se remite a unidad de cuidado crónico el 20/09/2025 a Health & Life Toberin, ingresa con soporte ventilatorio modo SIMV con adecuado acople, sin SIRS, neurológicamente alerta, tranquila, hipotónica, sin movimientos anormales, isocoria normorreactiva, moviliza las 4 extremidades a los estímulos, con alto riesgo de deterioro hemodinámico y respiratorio. El 2/10/2025 aumenta patrón

displásico con modificación de parámetros ventilatorios, hemograma reporta leucocitosis y neutrofilia, inician ampicilina sulbactam por 10 días. El 6/10/2025 presenta deterioro general, alteración de la conciencia, se considera remisión a mayor complejidad y descartar patología neurológica vs metabólica, se recibe reporte de filmarray con evidencia de K pneumonia, se cambia antibiótico a claritromicina. El 7/10/2025 continua deterioro progresivo, pendiente autorización de Ig y palivizumab por hipogamaglobulinemia Ig G; menor con VMI con parámetros a titulación evitando otras escaladas de soporte vital dada su condición; presenta paro cardiorespiratorio a las 22:16 horas y el cuerpo es llevado a necropsia medico legal.

Linea de tiempo evento clínico asociado a la defunción:

- **Fecha de inicio de síntomas: 26/08/2025**
- **Fecha de inicio de sintomas o signos de alarma: 26/08/2025**
- **Fecha de ingreso a urgencias: 26/08/2025**
- **Fecha de ingreso a UCI: 26/08/2025**
- **Fecha de inicio de ventilación mecánica invasiva: 26/08/2025**
- **Fecha de defunción: 7/10/2025**

Paraclínicos de interés:

- 27/08/2025: Panel de neumonía molecular detecta Klebsiella pneumoniae KPC, Pseudomonas aeruginosa y Staphylococcus aureus meticilino resistente.
- 08/09/2025: Hemocultivo positivo para Klebsiella pneumoniae BLEE.
- 08/09/2025: Cultivo de secreción traqueal positivo para Pseudomonas aeruginosa.
- Hemocultivos previos negativos o contaminados (Staphylococcus hominis).
- Cultivo rectal positivo para gérmenes productores de carbapenemasas (junio 2025).
- Radiografías de tórax seriadas muestran infiltrados intersticiales parahiliares bilaterales, atelectasia basal derecha, opacidades alveolares y patrón en vidrio esmerilado, sin consolidaciones ni derrames pleurales significativos.
- Broncoscopias (28/07/2025 y posteriores) evidencian edema marcado de pliegues vocales, tejido de granulaciones subglótico que obstruye el 80% del lumen, sin lesiones en comisuras ni bordes libres.
- Radiografías de abdomen y vías digestivas altas para evaluación de gastrostomía y episodios de desalojo, sin neumoperitoneo ni extravasación
- 21/09/2025. Cultivo de Aspirado traqueal: Staphylococcus aureus, Pseudomona aeruginosa y Klebsiella pneumoniae

Tablero de problemas:

FACTOR	CARACTERÍSTICA INDIVIDUAL / SITUACIÓN PROBLEMA	Nombre la Entidad responsable	Tipo de Entidad responsable	Otros, Cuáles?/ OBSERVACIONES

DETERMINANTES_ESTRUCTURALES	Menor de edad	MIB	INDIVIDUO	Menor al momento del fallecimiento con 1 año 3 meses
DETERMINANTES_ESTRUCTURALES	Pertenencia étnica: indígena, negro, mulato, afrocolombiano, raizal, ROM	MIB	INDIVIDUO	Menor indígena perteneciente a la etnia Embera - Dobida
DETERMINANTES_ESTRUCTURALES	Residencia en zonas suburbanas con vulnerabilidad geográfica y social	MIB	INDIVIDUO	Menor procedente de la comunidad Nueva Jerusalem resguardo Pichicora Chicue y Puerto Alegre, municipio de Bojaya - Chocó
DETERMINANTES_INTERMEDIOS	Bajo nivel educativo o analfabetismo del paciente o del cuidador	Padre y madre de la menor	CUIDADOR	Madre y padre con nivel educativo primaria y bachillerato, respectivamente
ACCESO_A_LOS_SERVICIOS_DE_SALUD	Prácticas domiciliarias o comunitarias que retrasan el acceso al servicio de salud	Madre	CUIDADOR	1. Según información brindada por padre de la menor, parto no institucionalizado atendido por partera en la comunidad comunidad indigena Nueva Jerusalem. 2. Menor que ingresa por proceso de dificultad respiratoria el 9/12/2024, el 12/12/2024 presenta paro respiratorio y requiere ventilación mecánica invasiva, es remitido el 14/12/2024 a Bogota al Hospital Santa Clara, desde el Hospital San Franciso de Asis de la ciudad de Quibdo - Chocó; por requerir manejo en institución de mayor nivel de complejidad.
ACCIONES_DE_PROMOCIÓN_Y_MANTENIMIENTO_DE_LA_SALUD	Incumplimiento en las acciones de protección específica	Nueva EPS Bienestar IPS Chapinero	EAPB IPS	Demora asignada a Nueva EPS y Bienestar IPS Chapinero: menor que venia con esquema atrasado cuando su IPS de atención primaria estaba ubicada en el Municipio de Bojaya (Servimedico IPS), con portabilidad a Bogotá e IPS asignada Bienestar IPS Chapinero en el mes de abril 2025, no se evidencian más allá de las llamadas, las cuales fueron

				no efectivas, sind evidencia de procesos de articulación con la EAPB, con las Subredes o cualquier otra entidad, para poder lograr una demanda inducida efectiva y poder llevar nuevamente el niño hacia la ruta integral de atención para completar el esquema de vacunación (esquema de vacunación atrasado)

Lo consignado como producto de las unidades de análisis no constituye un documento legal para el juzgamiento de las acciones de los profesionales que intervinieron en el proceso de la atención en salud; por lo tanto, no es una instancia punitiva, no suple comités que se puedan realizar en el marco del sistema de garantía de calidad y auditoría médica (comités ad-hoc de mortalidad, de estadísticas vitales o de calidad) (1), de los cuales, las IPS, las aseguradoras (EAPB) y las Direcciones Territoriales de Salud son responsables .

El objetivo de la unidad de análisis es clasificar los casos de los eventos priorizados captados a través del sistema de vigilancia en salud pública.

Recuerde que: La unidad de análisis no reemplaza la metodología para evaluar calidad de atención y seguridad del paciente, este análisis será desarrollado por cada institución de salud y EAPB.

Fuente: MANUAL PARA LA REALIZACIÓN DE UNIDADES DE ANÁLISIS Y TABLERO DE PROBLEMAS DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA PRIORIZADOS. INS - Grupo Unidad de Análisis de Casos Especiales Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública Instituto Nacional de Salud

1.Instituto Nacional de Salud. Protocolo de vigilancia en salud pública de la mortalidad neonatal y perinatal tardía. Bogotá: 2014. [Consultado 20 septiembre 16] (Disponible en: http://www.saludpereira.gov.co/attachments/article/352/PRO%20Mortalidad%20perinatal .pdf).

6. CERTIFICADO DE DEFUNCION

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN	INICIAL	REQUIERE AJUSTE ESTADÍSTICO	FINAL
Causa directa A	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	NO	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
Causa antecedentes B	SEPSIS DE ORIGEN RESPIRATORIO	SI	NEUMOPATIA CRONICA POR ASPIRACION
Causa antecedentes C	NEUMONIA BACTERIANA	SI	TRANSTORNO SEVERO DE LA DEGLUCION
Causa antecedentes D		SI	ESTENOSIS SUBGLOTICA POST INTUBACION

Otros estados patológicos		SI	RETRASO GLOBAL DEL DESARROLLO CON HIPOTONIA GENERALIZADA
Otros estados patológicos		SI	PORTADORA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA

Fuente: Certificado de defunción – RUAF– 2025.
Numero de certificado de defuncion: 25103720246863
Realización de necropsia médico legal a cargo del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses

7. CONCLUSIONES

1. **Clasificación del caso:** se descarta la infección respiratoria aguda como la causa básica de la muerte, menor con patologías crónicas de base y factores de riesgo en salud que lo hacían susceptible a complicaciones médicas ante cualquier proceso infeccioso.
2. **Factores de riesgo en salud asociados:** menor con antecedente de parto extrainstitucional, con embarazo no controlado, parto atendió en la comunidad indígena por partera; con antecedente médico de neumopatía crónica, trastorno severo de la deglución, retraso global del desarrollo con hipotonía generalizada, portadora de gastrostomía y traqueostomía, alta dependencia funcional con techo terapéutico para maniobras avanzadas de reanimación, con infecciones respiratorias a repetición (bronconeumonía por aspiración, neumonías virales) que ameritaron manejo intrahospitalario y ventilación mecánica invasiva, con asistencia continua en programa para crónicos. Menor con esquema incompleto de vacunación para la edad.
3. **Factores de riesgo psicosocial o condiciones de vulnerabilidad:** Menor indígena de la etnia Embera Dobida, procedente de la comunidad Nueva Jerusalem resguardo Pichicora Chicue y Puerto Alegre, municipio de Bojayá – Chocó. Quien llega a Bogotá el 14/12/2024 por remisión a IPS de alta complejidad, quien es dejada por el padre bajo protección del ICBF bajo cuidado de madre sustituta en un primer momento y posteriormente bajo cuidado en el Hogar Santa Rita de Cascia institucionalizada.
4. **Ajuste en aplicativo SIVIGILA:** caso sin criterio de notificación para el evento 591, basado en la normatividad de los lineamientos de vigilancia en salud pública del INS
5. **Certificado de defunción**: certificado de defunción emitido por medicina legal, sin embargo, la estructura propuesta no permite visualizar la integralidad del caso destacando factores de riesgo en salud y patologías crónicas de base. Se realiza ajuste de la cadena causal, establecida por mesa técnica de expertos (profesionales médicos involucrados en la atención de la menor).
6. **Tablero de problemas:** Se identifican oportunidades de mejora relacionadas con la prestación de servicios de salud para la EAPB Nueva EPS y Bienestar IPS Chapinero, descritas en detalle en tablero de problemas.
7. **Investigación epidemiológica de campo:** Efectiva

8. COMPROMISOS

Tabla 6. Compromisos

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA	RESULTADO DE LA GESTION

Realizar el acta preliminar de unidad de análisis y entregar en 3 días calendario tal y como se acordó en la unidad de análisis.	Subred Norte VSP - Transmisibles	5 de diciembre 2025	CUMPLIDO
Revisar el acta preliminar de unidad de análisis y enviar cambios si se requiere.	Participantes del comité	9 de diciembre 2025	CUMPLIDO
Realizar los ajustes del acta preliminar de acuerdo con los cambios, sugerencias y/o recomendaciones de los participantes de la unidad de análisis y realizar el envío del acta definitiva con los soportes del caso.	Subred Norte VSP - Transmisibles	9 de diciembre 2025	CUMPLIDO
Enviar información relacionada con el asegurameinto, en formato Word, de acuerdo con anexo para presentación de resumenes, enviado en la convocatoria	Nueva EPS	5 de diciembre 2025	PENDIENTE
Realizar solicitud de historia clínica a la IPS Servimedico y Hospital San Francisco de Asis	Nueva EPS	5 de diciembre 2025	PENDIENTE
Enviar resumen de atenciones en formato Word, de acuerdo con anexo para presentación de resumenes enviado en la convocatoria.	Hospital Santa Clara	5 de diciembre 2025	CUMPLIDO
Enviar historia clínica de la atención de fecha 2/05/2025	Bienestar IPS Chapinero	5 de diciembre 2025	CUMPLIDO
Enviar acciones de articulación con IPS de atención primaria u otras instituciones para completar esquema de vacunación	Fundación Proyecto Unión – Hogar Santa Rita de Cascia	5 de diciembre 2025	PENDIENTE

9. RECOMENDACIONES

1. Para la elaboración de los planes de mejora, se debe hacer un cronograma de capacitación, contar con listado de asistencia, pre test y pos test, para evaluar la resección de la información de los temas socializados. El cumplimiento del cronograma no debe sobre pasar los tres meses para su ejecución.
2. Se recuerda a cada uno de los actores y prestadores el envío oportuno de los soportes relacionados a las historias clínicas, exámenes de laboratorio y otros, con el propósito de identificar y convocar puntual y oficialmente a cada uno de los actores pertinentes a las unidades de análisis, así como para garantizar el envío oportuno del acta.
3. Se recuerda a los actores involucrados y en quienes se identificaron demoras, los soportes que se relacionen con las mismas, deben ser radicados directamente ante SDS quienes evalúan la documentación y a partir de ello definir si se levantan o no. Esta función no es competencia del nivel local, por lo cual, el enviarle la documentación no exime a los actores de cumplir con la radicación de los planes de mejora respectivos ante SDS.

4. Se recomienda garantizar en toda unidad de análisis, la participación del patólogo, en aquellos casos en que los usuarios fueron remitidos a autopsia clínica.
5. Los planes de mejora de IPS generados durante el análisis de mortalidad que queden asignados al área de provisión de servicios , deben radicarse en físico a la Dirección de Provisión de Servicios de Salud de la Secretaria Distrital de Salud y se deberá enviar el soporte de radicado del mismos a los correos smgualteros@saludcapital.gov.co, el tiempo de radicación del mismo será , una vez se ha enviado el acta final de la unidad de análisis (hasta 15 días calendario después del Comité de mortalidad).
6. Los planes de mejora de las EAPB generados durante el análisis de mortalidad que queden asignados a la Dirección de Aseguramiento y garantía del Derecho a la salud, deben radicarse en físico a la Dirección de Aseguramiento y garantía del Derecho a la salud de la Secretaria Distrital de Salud y se deberá enviar el soporte de radicado del mismos a el correo mpbecerra@saludcapital.gov.co , el tiempo de radicación del mismo será una vez se ha enviado el acta final de la unidad de análisis (hasta 15 días calendario después del Comité de mortalidad.

Acta elaborada por:
Narda Cecilia González Rincón
Bacterióloga – Epidemióloga
VSP – Transmisibles
Subred Norte E. S. E.

Revisada y ajustada por:
DRA. KAREN JIMENEZ R
PEDIATRA_SDS_VSP

10. ANEXOS

10.1 Convocatoria

Convocatoria unidad de análisis mortalidad en menor de 5 años, caso base RUAF_ MIB_ RC 1079296574

Organizador	Isabel Cristina Cardenas Gallego <administrativotransmisibles@subrednorte.gov.co>
Hora de la reunión	Este evento ocurrió el Hace 3 días (Mar 2/12/2025, de 7:30 AM a 9:30 AM)
Mi respuesta	Aceptada
Asistentes necesarios	Karen Lisset, Jimenez Rodriguez, Sandra Milena, Gualteros Mendieta, Martha Patricia, Becerra Muñoz, drbogota@medicinalegal.gov.co, Yady Jimena Duran Tellez, patologia, unidadesdeanalisissubrednorte, Sandra Milena Tamayo Alape, Yudy Jaidibi Rodriguez Rodriguez, Leidy Marcela Ballen Luengas, GESTORCALIDAD@HLIPS.COM.CO, sivigila@subredcentrooriente.gov.co, SALUD PUBLICA, kvargasr@homifundacion.org.co, ipsservimedico@hotmail.com, ipsservimedico_bojaya@hotmail.com, ANGELA MARIA BORRERO ARANGO, Diana Yaneth Cepeda Gutiérrez, Carlos Alberto Ramirez Cuesta, ljcabiativa@saludcapital.gov.co, psicosocialfpu@proyectounion.org, Notificaciones.Judiciales@icbf.gov.co, atencionalciudadano@icbf.gov.co, monica.bustos@icbf.gov.co, epidemiologia@nuevaesehsfa.gov.co, subgerente.asistencial@nuevaesehsfa.gov.co, dianap.rueda@icbf.gov.co, enfermeria@proyectounion.org, DIANA.BRAVO@ZENTRIA.COM.CO, hogarsustitutoacj@ymcabogota.org, smorenom@homifundacion.org.co, cuentadealtocosto@homifundacion.org.co, smfandino@saludcapital.gov.co
Asistentes opcionales	Líder Médico Heli Salud, Ventanilla Unica, Jenny Rocio Espinel Peinado, Bosso Cortina Yeny Johanna
Mensaje enviado	Jue 20/11/2025 5:01 PM

1 archivo adjunto (249 KB)
INSTRUCTIVO TECNICO RESUMEN UA _591_739_348.pdf;

Cordial saludo,

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. como autoridad sanitaria de las localidades de Usaquén, Chapinero, Engativá, Suba, Barrios Unidos y Teusaquillo, en nombre de la Secretaría Distrital de Salud, bajo la normatividad del Decreto 0780 de 2016 "por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector salud y protección social", cita a la Unidad de Análisis de MORTALIDAD EN MENOR DE 5 AÑOS, de la menor:

MARLY ISAMA BECHECHE identificado con **RC 1079296574** con aseguramiento en **NUEVA EPS**, régimen **SUBSIDIADO**; quien falleció en la UPGD **HEALTH LIFE IPS SEDE TOBERIN**, el 7 de octubre de 2025.

Menor a cargo del ICBF, institucionalizada en el Hogar Santa Rita de Cascia - Fundación Proyecto Unión.

Este caso no ha sido notificado para el evento 591, dada las condiciones de base que tenia la menor no requiere notificación, sin embargo, como fue llevada a necropsia medico legal y por lo registrado en cadena causal, se desarrollará la unidad de análisis de mortalidad, el siguiente día:

Día: martes

Fecha: 2 de diciembre 2025

Hora: 7:30 am - 9:30 am

Modalidad: VIRTUAL

Adjunto a esta convocatoria **se anexa línea técnica** para la preparación y desarrollo de las unidades de análisis, **por favor leer**, ya que, se brindan las indicaciones precisas para cada una de las entidades involucradas en el aseguramiento y atención del menor; con el fin de ser muy concretos a la hora de hacer la presentación.

Para la Unidad de Análisis se requiere la participación del gerente o director de EAPB/IPS, referente del área de calidad y auditoría, profesional del área de epidemiología, referente de EEVV, referente del programa o grupo poblacional, profesional médico y especialistas en infectología y demás responsables del proceso de atención.

Se solicita hacer llegar al correo electrónico: administrativotransmisibles@subrednorte.gov.co. la siguiente información:

* Enviar de manera **INMEDIATA** por parte de la **EAPB**, la bitácora de atenciones, autorizaciones de procedimientos y remisiones, con un cuadro donde se relacionen las IPS de atención de la madre en su periodo prenatal y parto, y del paciente, con el fin de convocar las instituciones involucradas en el evento, así mismo, se indica que desde su competencia deberán realizar dicha citación y garantizar el ingreso a la Unidad de Análisis.

* Enviar antes del día **26 de noviembre de 2025.** por parte de cada una de las **IPS** involucradas en las atenciones tanto de la madre en el periodo prenatal y parto como las atenciones del caso, la historia clínica completa con el **RESUMEN EN DOCUMENTO WORD** de la misma y los resultados de laboratorios. (De acuerdo con línea técnica brindada en el archivo anexo)

* Enviar IEC completa por parte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte.

* Demás documentos que consideren pertinentes.

El no envío de soportes y resumen de historia clínica en la fecha establecida genera hallazgo y plan de mejora dentro de la Unidad "Ausencia o deficiencia en soportes de historia clínica"

Al finalizar el análisis, se redactará un acta inicial 3 días calendario posteriores a la realización de la Unidad que se enviará a cada uno de los participantes quienes en término de 2 días calendario deberán enviar las observaciones correspondientes, pasado este tiempo se realizarán los ajustes solicitados y se enviará el acta definitiva a los correos registrados.

Los planes de mejoramiento que se establezcan durante análisis deberán ser radicados de la siguiente manera:

* IPS: Dirección de Provisión de Servicios de Salud de la Secretaria Distrital de Salud
* EAPB Dirección de Aseguramiento y Garantiza del Derecho a la Salud y la Calidad en Salud de la Secretaria Distrital de Salud

Además, deberán ser enviados a los siguientes correos electrónicos, junto al soporte de radicado en la Secretaria Distrital de Salud: adminsitrativotransmisibles@subrednorte.gov.co para anexarlos como soportes de la unidad de análisis del caso.

Agradezco la atención prestada y quedo atenta a cualquier inquietud

Atentamente,

Narda Cecilia González Rincón
Bacterióloga-Epidemióloga VSP Transmisibles
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE
Cel. 3118397642

Microsoft Teams ¿Necesita ayuda?

Unirse a la reunión ahora

Id. de reunión: 279 150 602 890 51

Código de acceso: dC37Cm92

Para organizadores: Opciones de la reunión

Link de la reunión: https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting_MTZjZTIwNWQtYmQzMy00OTlmLTk3YjUtNDg0ZDMyNmVkMDMw%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%2243f35019-9438-4388-bab0-4e7c91bce0c3%22%2c%22Oid%22%3a%229b142cac-4ea9-43bd-9b9a-88cba064696b%22%7d

10.2 Listado de asistencia

LISTADO DE ASISTENCIA UNIDAD DE ANALISIS DE MORTALIDAD EN MENOR 5 AÑOS _ MIB_ RC 1079296574						
Marca temporal	Nombre completo	Profesión	Institución	Cargo	Teléfono de contacto	Correo electrónico
12/2/2025 7:58:36	Narda Cecilia González Rincón	Bacterióloga - Epidemióloga	Subred Norte VSP Transmisibles	Epidemióloga	3118397642	unidadesdeanalisissubrednorte@gmail.com
12/2/2025 8:04:21	María Teresa Sánchez	Bacteriologa	Secretaría distrital de salud	Especialista	3118564905	Maitequito@hotmail.com
12/2/2025 8:06:53	ANDREA CAROLINA BUSTOS LOPEZ	TRABAJADORA SOCIAL	SUBRED CENTRO ORIENTE	TRABAJADORA SOCIAL	3013716436	TRABAJOSOCIALSUBREDCO@SUBREDCENTROORIENTE.GOV.CO
12/2/2025 8:08:52	Sandra Milena Fandiño	Psicóloga especialista en intervención y gerencia social	SDS	Referente para la atención de la población indígena Embera	3213653166	SMFandino@saludcapital.gov.co
12/2/2025 8:09:06	Carlos Alberto Ramírez Cuesta	Médico general	Hospital Pediátrico de La Misericordia - HOMI-.	Gestor Clínico	3004947629	medicoapoyoclinico@homifundacion.org.co
12/2/2025 8:20:59	Elkin Dávila Mejía	Médico	Subred centro oriente	Referente institucional estadísticas vitales	3137185102	Estadísticas.vitales@subredcentrooriente.gov.co
12/2/2025 8:44:18	Luz Estella Cantillo Jiménez	Enfermera	Bienestar ips	Coordinadora pyms	3204825515	luz.cantillo@zentria.com.co
12/2/2025 8:45:11	Juan David Marín Vargas	Psicólogo	Proyecto unión	Coordinador de modalidad	3103049729	psicosocialfpu@proyectounion.org
12/2/2025 8:45:44	Valentina Romero Rodriguez	Psicologa	ACJ	Psicóloga	3133738931	equipohsustituto2@ymcabogota.org
12/2/2025 8:46:43	Maria Camila Galindo Buitrago	Trabajadora social	ACJ	Trabajadora social	3112439718	equipohsustituto2@ymcabogota.org
12/2/2025 9:00:37	Diana Patricia Rueda Guerrero	Abogada	ICBF	Defensora de Familia	3102431105	dianap.rueda@icbf.gov.co
12/2/2025 9:12:35	Yuli Paola Perlaza Rengifo	Tecnologo en Administracion en Salud	Health & Life IPS SAS	Gestor Calidad	3143169639	gestorcalidad@hlips.com.co
12/2/2025 9:14:54	Diego Hernán Botero Cruz	Médico general	HeLi Salud IPS	Líder médico nacional	3007193464	lider.medico@hlips.com.co
12/2/2025 9:18:19	Rodrigo Quiceno Quiceno	Enfermero	HeLi Salud	Coordinador de sede	3508837336	coordinacion.toberin@hlips.com.co
12/2/2025 9:20:09	Sandra Milena Gualteros	Enfermera	SDS Dirección de Provision de Servicios de Salud	Referente técnica enfermedades infecciosas	3124790479	smgualteros@saludcapital.gov
12/2/2025 9:43:10	Leydi Marcela Ballen Luengas	Enfermera	Nueva EPS	Profesional Gestion del Riesgo	3224091448	leidy.ballen@nuevaeps.com.co
12/2/2025 9:46:28	SANDRA HENAO	ENFERMERA AUDITORA DE CALIDAD	SUBRED CENTRO ORIENTE	AUDITORA DE CALIDAD	3138881373	calidadauditoria@subredcentrooriente.gov.co
12/2/2025 9:57:32	Karen Lizzet Rodriguez Mora	Enfermera	SDS - Subdireccion Garantía del Aseguraiento	Refeerente Primera Infancia	3002874681	klrodriguez@saludcapital.gov.co
12/2/2025 9:58:09	Consuelo Pineda Dueñez	Referente PAI	Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente	Referente PAI	3204302335	pai@subredcentrooriente.gov.co
12/2/2025 9:58:16	DIANA BRAVO NUÑEZ	ENFERMERA	BIENESTAR IPS CHAPINERO	ENFERMERA	3003707947	DIANA.BRAVO@ZENTRIA.COM.CO
12/2/2025 9:58:22	ximena a garavito	medico pediatra	sub red centro oriente	referente técnico de pediatría y neonatología	3002065170	pediatria@subredcentrooriente.gov.co
12/2/2025 9:58:32	ASTRID YOLANDA PALMA BARRIOS	EPIDEMIOLOGA	SANTA CLARA	REFERENTE SIVIGILA INSTITUCIONAL	3123640302	sivigila@subredcentrooriente.gov.co
12/2/2025 9:58:44	KAREN JIMENEZ R	PEDIATRA _REFERENTE IRA	SDS-VSP-BOGOTA	REFERENTE IRA - PEDIATRA	3176984236	KLJIMENEZ@SALUDCAPITAL.GOV.CO
12/2/2025 10:02:48	Lorena Andrea Rodriguez	Enfermera	Fundación Proyecto Union	Coordinador de Enfermería	3112167300	enfermeria@proyectounion.org
12/2/2025 10:04:46	yeny johanna bosso cortina	medico	bienestar ips	coordinador de sede	3123599751	yeny.bosso@zentria.com.co