Tema: Reunión Análisis Por Demoras Caso De Muerte Materna Temprana MMCL Subred Sur.

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Subdirección de vigilancia en salud pública	Gestión Social y territorial en Salud Pública

Objetivo	Fecha: 20-04-2026			
Realizar Reunión Análisis Por Demoras Caso De Muerte Materna MMCL Subred Sur. .	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Orientación ( )		Capacitación ( ) Acompañamiento (x)
		Otro ( ) _____		
	Modalidad:	Presencial ( )	Virtual (X)	Mixta ( )
	Lugar: Modalidad Virtual Teams			
	Hora Inicio: 4:00 pm Hora Fin 5:40 pm			
	Notas por: Diana Franco - Diana Ovalle			
	Próxima Reunión: A Definir			
	Quien cita: Referente Distrital Diana Carolina Franco.			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se realiza el análisis por demoras casos de mortalidad materna temprana MMCL identificada 1123730570. Gestante de alto riesgo obstétrico con inicio tardío de control prenatal a las 17 semanas por cambio de EPS, con seguimiento en el que se identificaron múltiples factores de riesgo, incluyendo edad materna avanzada, antecedente de hijo fallecido por cardiopatía, miomectomía reciente, hipotiroidismo gestacional, anemia en resolución y restricción del crecimiento intrauterino (RCIU) con signos de compromiso hemodinámico fetal. Durante el control prenatal se indicó seguimiento estrecho, manejo interdisciplinario y controles ecográficos seriados, evidenciándose progresión del compromiso fetal, lo que llevó a la indicación de resolución obstétrica.

El 08/03/2026 la paciente ingresa a urgencias en condiciones clínicas estables para realización de cesárea segmentaria programada por presentación pélvica y riesgo fetal. Durante el procedimiento se obtiene recién nacido vivo de bajo peso. En el intraoperatorio presenta hemorragia posparto severa con pérdida aproximada de 1500 cc, desencadenando choque hipovolémico, por lo cual se activa código rojo obstétrico, instaurándose manejo oportuno con uterotónicos, ácido tranexámico, reposición de volumen, transfusión sanguínea y soporte hemodinámico, logrando estabilización clínica. Posteriormente es trasladada a puerperio inmediato, donde evoluciona inicialmente en buenas condiciones generales, hemodinámicamente estable y sin sangrado activo.

El 09/03/2026 durante su estancia hospitalaria, presenta de forma súbita episodio de síncope acompañado de deterioro neurológico y hemodinámico, con hipotensión severa e hipoxia, sin

evidencia de sangrado activo. Se activa respuesta institucional, se inician medidas de soporte, manejo anticonvulsivante y estudios complementarios; sin embargo, la paciente evoluciona rápidamente a paro cardiorrespiratorio. Se realizan maniobras de reanimación cardiopulmonar avanzada durante 26 minutos sin lograr recuperación de la circulación espontánea, confirmándose el fallecimiento. Por el curso clínico, se establece como principal sospecha diagnóstica tromboembolismo pulmonar masivo como causa del desenlace

Se identifican las demoras encontradas para el siguiente caso.

SITUACION ESPECIFICA	IPS O EAPB	OBSERVACIONES
Incumplimiento de las acciones de educación y comunicación para la salud (consulta preconcepcional)	Viva Bogotá Sede Marly	Se identifica como demora la falta de garantía en la realización de la consulta preconcepcional en mujeres con intención reproductiva, evidenciada en la ausencia de valoración integral y manejo de condiciones preexistentes. En el caso analizado, no se diagnosticó ni trató oportunamente el hipotiroidismo, incrementando el riesgo durante la gestación
Incumplimiento de las acciones de educación y comunicación para la salud (control prenatal)	Viva Bogotá Sede Marly Bienestar IPS Ensueño	incumplimiento de las acciones de educación y comunicación en salud durante el control prenatal, reflejado en la entrega de información incorrecta a la usuaria sobre la red de atención contratada. Asimismo, se identificó la asignación de citas en un municipio diferente al de residencia (Soacha), lo que generó barreras para el acceso oportuno a los servicios de salud y desinformación en la atención.
Deficiencias en el trato respetuoso y de cuidado establecido en los derechos del paciente	USS Meissen	Se identifica como demora la percepción de trato inadecuado por parte del personal de salud durante la atención, descrito por el familiar como no oportuno ni respetuoso, lo que evidencia fallas en la calidad del servicio. Según lo referido, esta situación habría influido en el desenlace fatal (muerte).

No se identificó oportunamente la severidad de las complicaciones por parte del equipo de salud	USS Meissen	Se identifica como demora el reconocimiento tardío de la gravedad del cuadro clínico, lo que derivó en un diagnóstico inadecuado de las complicaciones, evidenciado en la asesoría genética y en los registros de la historia clínica. Esta situación se asocia a insuficiencia de personal y limitaciones en la capacidad del talento humano, afectando la oportunidad en la atención y la seguridad de la paciente. Caso correspondiente a usuaria en hospitalización ginecológica.
El cuidado después de la reanimación no fue adecuado	USS Meissen	Se identifica como demora la falta de seguimiento y monitoreo clínico continuo, evidenciada en la ausencia de vigilancia durante y posterior al retiro del traje antichoque (NASG) en las primeras horas
No se ordenaron y administraron los medicamentos oportunamente durante el código rojo	USS Meissen	Incumplimiento de las acciones establecidas en las guías y protocolos durante la activación del código rojo, evidenciado en la ausencia de registro de la administración y dosis de ácido tranexámico en la historia clínica.
Riesgo por edad mayor a 35 años	Nueva EPS Viva Bogotá Sede Marly	Se identifica como demora la falta de seguimiento, acompañamiento y continuidad en la atención de una mujer de 35 años en edad fértil, evidenciada en la ausencia de un proceso estructurado de control preconcepcional y de orientación oportuna para una gestación segura. Esta situación refleja incumplimiento de las acciones definidas en las rutas integrales de atención en salud materna y del enfoque de riesgo.

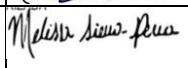
Se precisa que las demoras previamente identificadas serán abordadas en la unidad de análisis convocada de manera presencial por la Secretaría Distrital de Salud para el 21 de abril de 2026, con la participación de las instituciones involucradas en la atención, con el fin de optimizar los procesos.

Se da por finalizada la reunión se anexa listado de asistencia y compromisos.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Pendiente desarrollo de la unidad de análisis, con el fin de optimizar los procesos relacionados con el evento de Mortalidad Materna Temprana.	EAPB Nueva EPS Viva Bogotá Sede Marly, USS Meissen, Subred Sur	21 abril 2026

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Diana Carolina Franco	Dc2franco@saludcapital,gov.co	3164975876	SDS -SVSP	
2	Melissa Sierra	msierra@saludcapital.gov.co	3227304185	SDSD - SVSP	
3	Diana carolina Ovalle	estrategiaangelesguardianes@gmail.com	3214588330	VSP- SSO	
4					
5					
6					
7					
8					
9					

ASISTENTES

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

Nota:
Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Evaluación y cierre de la reunión	
¿Se logró el objetivo?	**Observaciones (si aplica)**
Si (X) **No ( )**	

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

Listado De Asistencia.

ID	Hora de inicio	Nombre completo	Documento d	Programa y/o área	Institución	Cargo	Teléfono	Correo elect	Firma
1	4/20/26 17:29:25	Dayan Mateus	52973800	DPSS	SDS	Profesional espe	3006583629	Ldmateus@s	Dayan Mateus
2	4/20/26 17:30:31	María Eugenia Delgado Méndez	53106741	Subdirección de Determinar	Secretaría Di	Referente Mater	3115404970	Medelgado@	María Eugenia Delgado Me
3	4/20/26 17:30:13	Lianis Ramos Viloria	1047435365	Subdirección Inspección Vig	Secretaría Di	Profesional espe	3154896836	LARamos@s	Lianis Ramos
4	4/20/26 17:30:33	Sandra Milena Garzón	52426649	Dirección de servicio a la ciu	Secretaría de	Profesional espe	3188042103	SMGarzon@s	Sandra Milena Garzón
5	4/20/26 17:30:25	Diaana Carolina Franco Pulido	52814848	Vigilancia Salud Pública	Secretaria Di	Profesional Espe	3164975276	dec2franco@	Diana Franco
6	4/20/26 17:30:27	LUIS ENRIQUE GOMEZ ARCINIEGAS	13480138	CALIDAD Y SEGURIDAD DEL P	Secretaría Di	Profesional espe	3150028549	legomez@sa	Luis Enrique Gómez Arcini
7	4/20/26 18:02:31	Melissa Sierra Perea	1018413965	SVSP	SDS Bogotá	Profesional Espe	3227304185	msierra@sal	Melissa Sierra Perea
8	4/20/26 18:02:39	Diana Carolina Ovalle vargas	1032421085	VSP/SSO	SSO	Profesional espe	3214588330	dicovalle.ips	Diana Ovalle