ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E**	
	ACTA DE REUNIONES Y MESAS DE TRABAJO	**CA-FT-02 V6**

EVENTO: REUNIÒN	x	**MESA DE TRABAJO**		**CAPACITACIÒN**		**OTRO**	

FECHA: 2026– 03 - 06	**HORA INICIO:** 10:30 a.m.	**HORA FINAL:** 1:30 p.m.	**REUNIÓN N°: 1**
LUGAR: USS Meissen			
TEMA: Asistencia técnica a la USS Meissen por Muerte Materna			
RESPONSABLE: Jeimy Fuentes Rueda		**SECRETARIO:** Édison Quiroga Patiño	

1. OBJETIVO:

- Evaluar la adherencia a los protocolos de atención a los lineamientos nacionales de vigilancia para MM y MME, mediante la revisión de la atención clínica, la oportunidad en la notificación al SIVIGILA y la calidad en el diligenciamiento de las fichas de notificación obligatoria.

2. PARTICIPANTES:

Registrar en este campo el nombre, cargo y firmas de los asistentes a la reunión, si supera el número de campos permitidos utilizar el formato de CA-FT-01 “Lista de asistencia institucional”

	NOMBRE	CARGO	CORREO	DEPENDENCIA/USS	FIRMA
1	Ver listado de asistencia				
2					
3					
4					
5					

3. ORDEN DEL DÍA: (TEMAS A TRATAR)

- Presentación de los participantes
- Revisión de Historia clínica
- Revisión del evento de MM Y MME notificado, oportunidad y calidad
- Ingreso al Sivigila módulo maternidad segura
- Fortalecimiento en MM, MME
- Varios

4. VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM: (Este debe ser mayor al 50% de los invitados)

Cumple se encuentran con las personas de la Uss Meissen.

5. SEGUIMIENTO A COMPROMISOS ANTERIORES: (Si aplica)

No se cuenta con compromisos anteriores de casos de Mortalidad Materna.

6. DESARROLLO DE LOS TEMAS:

- Apertura.

Se realiza asistencia técnica a la USS Meissen por Muerte Materna, donde se explica que en el marco del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna y el Plan de Intensificación Distrital busca Identificar fallas críticas en la atención que causan muertes evitables y Fortalecer la Red de Emergencias Obstétricas. La actividad contó con el acompañamiento de la referente distrital, Diana Franco, y tuvo como objetivo principal evaluar la adherencia de la institución a las acciones de vigilancia establecidas en los protocolos nacionales vigentes.

Durante la asistencia técnica, se contó con la participación activa del equipo interdisciplinario de la unidad, integrado por:

- ✓ Especialistas del servicio de Ginecología.
- ✓ Lider de Enfermería.
- ✓ Profesional de enlace de la USS Meissen.
- ✓ Equipo de Epidemiología Institucional (profesional y técnico).

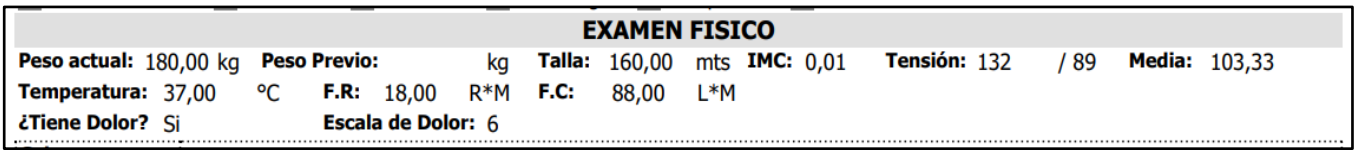
Como eje central de la asistencia, se procedió con la verificación exhaustiva del proceso de notificación del evento de Mortalidad Materna, analizando la calidad del diligenciamiento de fichas y el cumplimiento de los términos de oportunidad. Esta revisión busca garantizar que la institución mantenga los estándares de respuesta y análisis requeridos para la gestión del riesgo reproductivo en el distrito.

- Revisión de historia clínica

Se continúa con la revisión de historia clínica de la usuaria en Dinámica encontrando lo siguiente; usuaria Gladis Elena Galeano Gutiérrez con cédula de ciudadanía 1012346272 quien ingresa a la institución el día 6 de marzo a las 5:45 a.m. con notas por el Dr. Maldonado. Se trata de una gestante de 40 años, multípara (G2P0A1), con embarazo pretérmino de 34.3 semanas por ecografía de primer trimestre y controles prenatales realizados en la EPS SURA. La paciente ingresa a la USS Meissen mediante traslado primario (Móvil 7064 - Subred Sur), tras presentar un cuadro agudo caracterizado por dos episodios convulsivos en su domicilio, asociados a cifras tensionales elevadas no cuantificadas en el reporte inicial.

Como manejo prehospitalario, el equipo médico de traslado administró un bolo de Labetalol (20 mg) e inició la impregnación con Sulfato de Magnesio y soporte de oxígeno por cánula, la ausencia de sonda vesical durante el trayecto. Al ingreso, la paciente se encuentra en estado posictal con agitación psicomotora, refiriendo cefalea de 24 horas de evolución según reporte del familiar.

- Se observa en la historia clínica como antecedentes lo siguiente: antecedentes: patológicos: ingresa en eclampsia farmacológicos: no hay datos quirúrgicos: no hay datos alérgicos: no hay datos traumatológicos: no hay datos familiares: no hay datos gineco obstétricos: **Inconsistencia en la fórmula obstétrica:** A lo largo de la historia clínica se registran diferentes fórmulas obstétricas, evidenciándose las siguientes: **G2P0A1**, **G6P4C2V4A1** y **G6P4V1C3A1**, lo cual sugiere inconsistencias en el registro de antecedentes gineco-obstétricos , por la cual la ginecóloga responde que al momento de diligenciar la HC ellos no tenían datos por eso todo quedo sin información y diferencias de la formula obstétrica de igual manera. Se observa los signos vitales de ingreso los cuales no concuerda con el diagnostico.



EXAMEN FISICO

Peso actual:	180,00 kg	**Peso Previo:**		kg	**Talla:**	160,00	mts	**IMC:** 0,01	**Tensión:** 132	/ 89	**Media:** 103,33
Temperatura:	37,00	°C	**F.R:**	18,00 R*M	**F.C:**	88,00	L*M				
¿Tiene Dolor?	Si		**Escala de Dolor:**	6							

- Registro de peso Se consigna en múltiples apartados de la historia clínica un peso de 180 kg, dato que requiere verificación para confirmar su exactitud en el registro clínico, ginecóloga responde que eso es error al momento de la digitación porque la usuaria el peso aproximado era de 80 kilos. Al revisar las notas de anestesiología se observa que fueron ingresas a las 11:22 de la mañana, después de 4 horas del suceso de la usuaria.

- **Se continua con la revisión de notas de enfermería encontrando lo siguiente:**

Al ser recibida de la ambulancia tras convulsionar en casa, se registró un Glasgow de 13/15. Estado de conciencia: A pesar de la puntuación de 13/15, en el mismo reporte de ingreso se describe a la paciente como estuporosa y sin respuesta al llamado, aunque con respuesta al dolor. Al momento de ser trasladada a salas de cirugía, se mantenía el reporte de 13/15, especificando que no presentaba un lenguaje fluido ni coherente. Una vez en la sala, se ratifica el puntaje de 13/15, describiendo a la paciente como desorientada y somnolienta.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	GLADIS ELENA GALEANO GUTIERREZ			**Identificación:** 1012346272	**Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento:	06/enero/1987	**Edad Actual:**	39 Años / 1 Meses / 28 Días	**Estado Civil:**	Soltero
Dirección:	NOREFIERE			**Teléfono:**	NOREFIERE
Procedencia:	BOGOTÁ, D.C.			**Ocupación:**	Otras Ocupaciones

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	SURA - COMPANIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD SA	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	EPS SURAMERICANA S.A. CONTRIBUTIVA	**Nivel - Estrato:**	CONTRIBUTIVO CAT A

Fecha de Registro: 5/03/2026 **Área de Servicio:** D01ME - PARTOS Y CESAREAS - MEISSEN
No Historia: 1012346272 **Paciente:** GLADIS ELENA GALEANO GUTIERREZ **Edad:** 39 Años / 1 Meses / 28 Días
Contrato: EPS SURAMERICANA S.A. CONTRIBUTIVA
Ingreso: 17693765 **Cama:** 1RSP08 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**1023015194 - FANCY JHOANA MUÑOZ TEJERO**	**FIRMA:**	
HORA: 5:46 a. m.	**TÍTULO:** INGRESA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
Paciente quien ingresa en mal estado general en estado posital , desorientada , , en camilla de ambulacia en traslado primario en Movil 7064 medico Erika roa, en compañia de familiar y personal de ambulacia quien refieren que en casa convulsiono , se realiza toma de signos vitales encontrando hipotensa 85/48 y es valorada por medico de turno quien ordena manejo con protocolo de emergencia obstetrica ECLAPMSIA con un diganosticvo medico de: G6P1A1V4C3EMBARAZO 34,3 SEMANAS ECLAMPSIAPLAN HOSPÍTALIZAR PARA MANEJO CON SULFATO DE MAGNESIO SONDA VESICAL PROTOCOLO DE PRECLAMPSIAPOBRE CONTROL PRENATAL PERIODO INTERGENESICO PROLONGADO ALTO RIESGO OBSTETRICO EDAD MATERNA Se observa Paciente estuporosa , sin resuesta al llamado, con respuesta al dolor, con un Glasgow de 13/15, en estado pos ital con alteracion del estado de conciencia, escala de alerta temprana 7 puntos. con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litos para conservar cifras de saturacion por encima de 95 % ,ingresa con primer acceso venoso en miembro superior derecho con cateter # 18 con fecha de inserción: 06/03/26 pasando sulfato de magnesio bolo de impregnacion, sin evidencia de rotulacion del medicamentos , sin signos de flebitis ni infiltración, abdomen globoso, utero gravido, para la edad gestacional con frecuencia cardiaca fetal 138 latidos por minuto,movimientos fetales presentes ,membranas integras diuresis espontanea en pañal, miembros inferiores sin edema ,familiar feriere cefalea , como signo de vasoespamo , niega ,tinitus , fosfenos , epigastralgia, piel hidratada, se realiza toma de signos vitales se registran en historia clinica , con bienestar fetal conservado.PACIENTE CON UNA ESCALA TEMPRANA OBSTETRICA DE 7SIGNOS DE VASOESPASMO DADOS POR CEFALEA TENSION ARTERIAL 85/58 TAM 65FRECUENCIA CARDIACA 81 FRECUENCIA RESPIRATORIA 18SATURACION 91FRECUENCIA CARDIACA FETAL 158 una vez explicado a la paciente y familiar procedimientos invasivos a realizar quien acepta y firma consentimiento de enfermeria se entrega: - BATA - POLAINAS- GORRO	
viernes, 6 de marzo de 2026	

Vacunación Post-fallecimiento: Se describe un proceso de vacunación neonatal a las 7:00 a. m. donde se afirma que se le explicaron los cuidados a la "materna" y ella **"refiere entender y aceptar"**. paciente fue declarada fallecida a las 07:16 a. m. y desde las 06:13 a. m. se encontraba bajo anestesia general e intubación orotraqueal, perdiendo la conciencia mucho antes.

- ✓ Nivel de Conciencia: A las 05:46 a. m., se describe a la paciente como "**estuporosa, sin respuesta al llamado**". No obstante, en un registro posterior de la misma hora (05:48 a. m.), se anota que está "**consciente**".
- ✓ Signos de Vasoespasmo: En el ingreso a las 05:46 a. m., el familiar refiere que la **paciente tiene cefalea**. Minutos después, a las 05:50 a. m., se registra que la paciente "**niega cefalea",** a pesar de que el mismo informe indica que tiene "alteración de la conciencia" y lenguaje lento.
- ✓ Fórmula Obstétrica: Existen dos versiones del historial de embarazos en la misma nota:
- ✓ Primero se anota: **G6P1A1V4C3**.Luego, en la descripción del diagnóstico médico: **G6P4C2V4A1.**
- ✓ Gasto Urinario: A las 05:50 a. m., se reporta que el volumen urinario es "**disminuido menor de 50 cc".** Sin embargo, a las 06:00 a. m., se registra simultáneamente que los volúmenes de orina están **"conservados"** y, en otro párrafo, que están "disminuidos".
- ✓ Comunicación del Fallecimiento: En la nota de las 07:16 a. m., se informa que "**no es posible la comunicación**" con los familiares por vía telefónica y que no se encuentran en el lugar. No obstante, en la nota de traslado a la morgue de las 07:20 a. m. (solo 4 minutos después), se afirma que el traslado se realiza "**en compañía de camillero y familiar".**

La coordinadora de enfermería informa que revisar con el grupo de enfermería las falencias encontradas

- Se continua con el grupo de epidemiologia institucional

- En los datos de identificación de la historia clínica se registra una edad de **39 años**; sin embargo, en el diligenciamiento de la historia clínica se consigna: “Paciente de 40 años,” lo cual evidencia una discrepancia en la edad reportada. Por lo cual se verifica en aplicativo PAI fecha de nacimiento donde se evidencia lo siguiente.

	Consecutivo	Cantidad documentos	Documento actual	Certificado nacido vivo	Nombres y apellidos	Fecha de nacimiento	Estado	Estado Esquema
Seleccionar..	1851093	1	1012346272		gladys elena galeano gutierrez	01/04/1985	Registro activo	Incompleto

Se revisa en comprobador de derechos el régimen al cual la usuraria estaba asegurada y se evidencia lo siguiente

Contributivo Bogotá - **¡ Cierre Mes Anterior ! (verificar estado actual en ADRES)** - Fuente: BDUA-ADRES - Fecha de corte: 28/02/2026

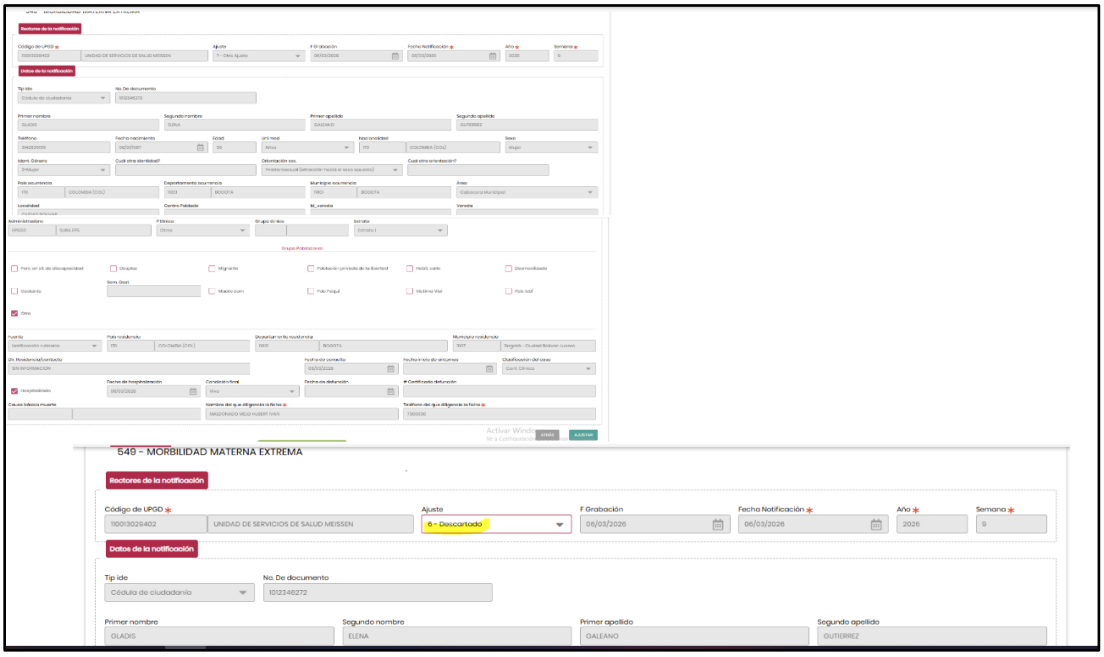
Ver	Tipo Id.	No. Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Fecha Nacimiento	EPS	Fecha Novedad	Fecha Afiliación	Estado	Observación
Datos	CC	1012346272	GALEANO	GUTIERREZ	GLADIS	ELENA	01/04/1985	SURA	01/08/2021	08/09/2014	Activo	Beneficiario. Verificar movilidad de régimen.

Se verifica en aplicativo PAI menores registrados con el documento 1012346272, donde se evidencian 4 menores registrados.

Resultado de la búsqueda

	Consecutivo	Cantidad documentos	Documento actual	Certificado nacido vivo	Nombres y apellidos	Fecha de nacimiento	Documento madre	Número de hijo	per_Func	per_CertDefuncion	per_Institucion	Estado	Estado Esquema	Estado Oportunidad	Lugar Agendamiento Covid 19	Fecha y Hora	Etapa	Tipo Etapa	
Seleccionar..	1649181	2	1012351135	7794604	estefania moreno galeano	15/02/2006	1012346272	1	dprodriguezc		110010916313	Registro activo	Incompleto	Inoportuno					Ver pendientes
Seleccionar..	52588605	3	1023398013	11302044	michel moreno galeano	29/03/2012	1012346272	3	kyherrerar		110011115804	Registro activo	Completo	Inoportuno					Ver pendientes
Seleccionar..	53879280	2	1024569586	12461584	sergio andres moreno galeano	20/12/2013	1012346272	2	DASANDOVALL		110010000000	Registro activo	Completo	Inoportuno					Ver pendientes
Seleccionar..	51067559	2	1012380837	52185170	yulieth moreno galeano	23/08/2009	1012346272	2	dprodriguezc		110010916313	Registro activo	Incompleto	Inoportuno					Ver pendientes

Se realizó la revisión técnica de la ficha de notificación de la Uss Meissen, identificando que la paciente fue captada inicialmente bajo el evento de Morbilidad Materna Extrema**.** Al momento del ingreso, el cuadro clínico se sustentó en la presencia de tres criterios de inclusión como fueron; **eclampsia**, acompañada de disfunción de órgano a nivel **cardiovascular** y **cerebral**. Tras el desenlace de la paciente, se verificó en el aplicativo **SIVIGILA** la correcta gestión de la información mediante del **Ajuste 6**.



Se revisa la ficha de notificación de MM la cual cumple con la notificación, adicional se informa que esta pendiente el traslado del cuerpo a necropsia clínica para definir causa de muerte pendiente que sura indique la institución que hará el procedimiento. Por tal razón no se puede verificar todavía en SIVIGILA web en el módulo de maternidad segura por no contar con certificado de defunción, se les informan que deben estar pendiente y articularse con EEVV para revisar el certificado de defunción.

Se recuerda al grupo los criterios de MME y MM para tener en cuenta.

- **549 morbilidad materna extrema.** Se define un caso de morbilidad materna extrema como una complicación severa que ocurre durante el embarazo, el parto o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, que pone en riesgo la vida de la mujer, pero sobrevive y que cumple con al menos uno de los criterios de inclusión establecidos.

• **Relacionado con disfunción de órgano**
• Falla cardiovascular
• Falla renal
• Falla hepática
• Falla cerebral
• Falla respiratoria
• Falla de coagulación/hematológica
• **Relacionado con enfermedad**
• Eclampsia
• Pre-eclampsia severa
• Sepsis o infección sistémica severa
• Hemorragia obstétrica severa
• Ruptura uterina
• **Relacionado con manejo**
• Necesidad de procedimiento quirúrgico de emergencia
La definición operativa de cada uno de los criterios de inclusión se encuentra descrita en el capítulo de anexos: Criterios de inclusión y definición operativa de casos de MME. El evento es de notificación inmediata, tiene datos básicos y complementarios

- **Mortalidad materna**

Muerte relacionada con el embarazo	Muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la causa de la defunción
Muerte materna temprana	Muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y la localización del embarazo, por cualquier causa vinculada o agravada por el embarazo o su manejo, pero no por causas accidentales o incidentales.
Muerte materna tardía	Muerte de una mujer por causas obstétricas directas o indirectas después de los 42 días, pero antes de un año de la terminación del embarazo.
Muerte materna por causas coincidentes	Muertes que ocurren durante el embarazo, parto, o el puerperio y como clasificación nosológica incluyen lesiones de causa externa como accidente por vehículo automotor, ataque, agresión, violación, lesiones accidentales, uso de hierbas medicinales, entre otros.
Muerte materna sospechosa	Son aquellas en las cuales el certificado de defunción no cuenta con información sobre el antecedente del embarazo o aquellos en los cuales se presenta un antecedente de embarazo negativo pero las causas de muerte no permiten descartar el caso

La ficha tiene datos básicos y complementarios es muy importante diligenciar correctamente el certificado de defunción, la notificación es Inmediata, se explica diligenciamiento adecuado de las variables de los datos complementarios ficha de notificación del evento

- Varios

Se informa que el día lunes tendrán visita de seguimiento de la Dirección de provisión de servicios de la SDS, donde revisarán detalladamente el caso.

Se informa a epidemiologia institucional que se debe realizar la unidad de análisis interna ya que por ser un evento de interés en salud publica será analizado desde nivel central, queda pendiente la fecha y hora de la unidad de análisis distrital.

Se aclaran dudas y se finaliza la intervención.

7. DECISIONES TOMADAS
Revisar las HC con los profesionales identificando las falencias encontradas en la asistencia realizada el día de hoy

8. COMPROMISOS:

QUÉ (Tarea o actividad)	CÓMO (Metodología – estrategia)	CUANDO (Fecha límite aaaa-mm--dd)	QUIEN (Responsable)
Cumplir con la notificación de los eventos al Sivigila	Continuo	Continuo	USS Meissen
Revisar continuamente los protocolos del instituto nacional de salud.	Continuo	Continuo	USS Meissen
Revisar las HC con los profesionales identificando las falencias encontradas en la asistencia realizada el día de hoy	Continuo	Continuo	USS Meissen

EN CONSTANCIA SE FIRMA:

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN Jeimy Fuentes Rueda.

Jeimy Fuentes Rueda

SECRETARIO REUNIÓN Édison Quiroga Patiño

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

LISTA DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL

CA-FT-01 V5

FECHA: 2026-03-06 | HORA DE INICIO: 10:30 | HORA DE TERMINACIÓN: 1:30 | LUGAR: USS Meissen

EVENTO: REUNIÓN [X] MESA DE TRABAJO [ ] CAPACITACIÓN [ ] OTRO [ ] _____ | TEMA: Asistencia Meissen Por Ruta Materna | RESPONSABLE: jeimy Fuentes

N°	NOMBRE Y APELLIDO	No. DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Jeimy Fuentes	52.536.172	G. del Riesgo	Visita Tecnica	Líder SSRSMI	salud.ypx@outlook.co	
2	Johana Romero	1024486383	G de Riesgo	Meissen.	Aux. Enfermería	notificacion@ingelitysocial	
3	Edison Arango	79997167	G. Riesgo	Meissen	Enfermero	notificaciones.fronteras@gmail.com	
4	Yrany Morales R.	1031145359	Hospital Pond	Meissen.	Apoyo Admin	referente.ginecologia@	Yrany Morales
5	Dra Carolina Franco	528 1488	SDS - SVSP.	SDS - VSP	A Prof. Especial.	dr@franco@saludcapital.gov.co	
6	Daniela Ardila	1034315339	Gineculog.	Meissen	Ginecologo.	draduenelagarcia16@gmail.com	Daniela
7	Jose Luis Tejeiro	80713552	SM3 - Salud	Meissen	Prof - Guías	profesoraldoam@	
8	Irene Ochoa C	52041871	Hospital	Meissen	Líder Enfer	ireregue1230@gmail	
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							

Powered by CamScanner