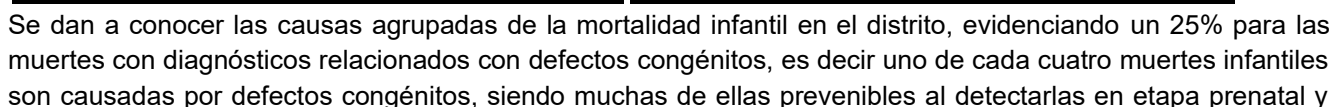



TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

SOCIALIZACIÓN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LA MORBIMORTALIDAD PERINATAL EN EL DISTRITO






**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**
SECRETARÍA DE SALUD

DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL
DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

ACTA DE REUNIÓN

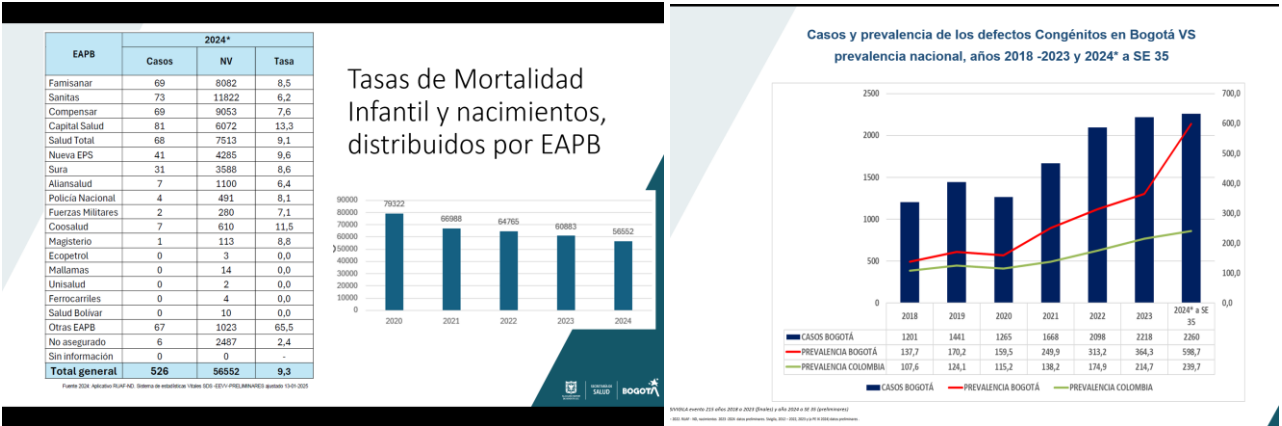
Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1
---------	----------------	----------	---



Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

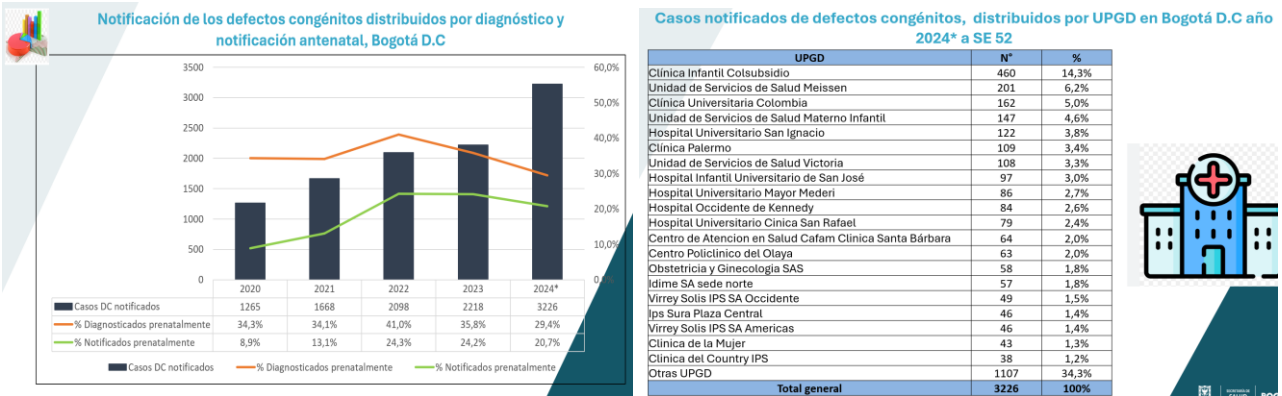
con un adecuado manejo. De este grupo con defectos congénitos el 56% padecían de cardiopatías, en especial relacionados con cardiopatías especialmente Ductus, CIA Y CIV.
La distribución por sexo muestra un mayor aporte de los hombres 55% al 65%.

Las tasas de mortalidad infantil por EAPB encabezado por capital salud teniendo la población más vulnerable adolescentes, comorbilidades, SPA, etc. Se menciona además la caída de los nacimientos como un fenómeno importante que afecta las prevalencias de los defectos congénitos, pudiendo atribuirlo como consecuencia del riesgo materno
Las tasas de mortalidad en menores de 5 años por defectos congénitos venían disminuyendo sin embargo a partir del 2024 empiezan a subir. La mayoría de los casos con muertes en el primer año de vida.





La prevalencia de defectos congénitos en Bogotá para 2'28 1,3% de los niños padecían de defectos congénitos mayores, 2019 1,7% 2021 2,5% 2022 3%, 2023 3,6% y 2024 5,9% y en lo corrido de 2025 8% mostrando un franco aumento. Al comparar con Colombia se muestra un mayor aporte de Bogotá, con comportamientos notablemente altos como en Soacha, Ipiales, Armenia y Pitalito con valores por encima de lo esperado.

Se tiene así, un aumento en la prevalencia, pero una disminución en la sensibilidad de la ecografía prenatal con 2024 el 30% en 2022 casi el 40%. Es resaltado como estándar mundial una sensibilidad del 60%. En Mesisen puntualmente se evidencia una mejora en la notificación aumentando los casos reportados. Se aclara, que los casos con acceso a IVE deben ser notificados igualmente.



Casos por UPGD encabezados por Colsubsidio Se indaga a la institución el % de los partos en Mesisen, con aproximadamente 250 partos para 209 estaba en 590 partos/año. De manera comparativa los partos en

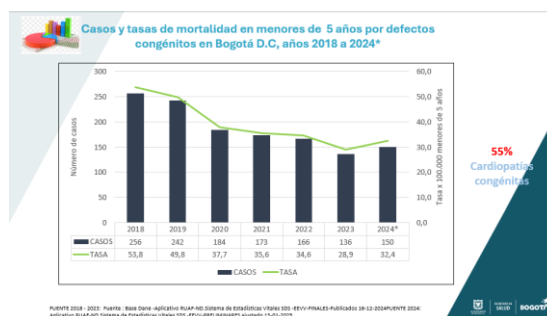
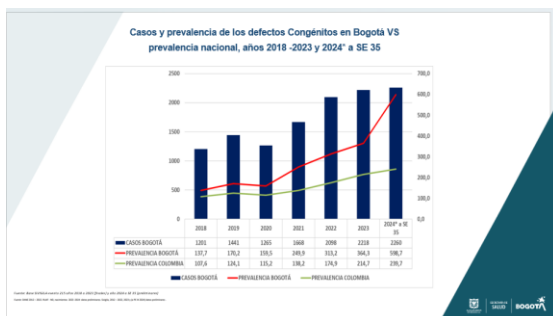
 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

mujeres migrantes bajan de un 30% al 22% actualmente. Como datos se menciona según reporte DANE se habla de un 10% en la participación de las mujeres migrantes en los nacimientos del país.

Mesisen ocupa el segundo lugar de los casos notificados con 201 casos notificados y una participación del 6,2%. La evaluación por régimen de afiliación es importante resaltar que, aunque la mayor proporción está en el contributivo la tasa más alta es está en el régimen subsidiado, coincidiendo con lo observado por EAPB con capital salud. Es importantísimo evaluar ya que esta población es la más carente en cuanto a accesos a servicios de salud control prenatal y condiciones de vulnerabilidad y cómo inciden directamente en la mortalidad perinatal.

El comportamiento por edad muestra una fuerte participación entre mujeres de 35 años y más. Es comentada la hipótesis sobre los posibles factores de riesgo en las madres que estén asociados a los defectos (aumento en la edad materna, fenómeno migratorio, posibles teratógenos, embarazo subrogado), observando entre las mujeres en edad fértil sanas y jóvenes, son quienes no se quieren embarazar u optan por realización de IVE y quienes llevan a termino su embarazo son mujeres con las complicaciones y condiciones de vulnerabilidad ya mencionadas. Lo anterior con un impacto no solamente numérico sino social en el denominador.

Los participantes indican, la población atendida es altamente flotante, quienes asisten por atenciones de urgencia, son pacientes con factores de riesgo como baja comorbilidades, consumo SPA, bajo nivel educativo. Además de un aumento en los casos que viene de EAPB que antes no se atendían como Sanitas y Famisanar. Con enfermedad renal crónica, enfermedad autoinmune, cardiopatías y enfermedades mas complejas. Es mencionado un estudio que realizado la unidad neonatal donde se muestra la asociación del consumo de marihuana y el bajo peso al nacer entre las maternas atendidas. La tamización de cardiopatías de primer y segundo semestre es realizada independiente de su afiliación lo que facilita realizar la notificación oportuna.





En cuanto a las localidades de residencia presentan las localidades que se ubican por encima de la media y se resalta cómo influyen las dimensiones poblacionales en los comportamientos de las tasas.

REVISON DEL PROCESO DE NOTIFICACION EN LA UNIDAD

Es comentado entre el personal médico la notificación es directa e inmediata a través de una coordinación de los médicos que realizan el reporte.

Se presentan los históricos de notificación del hospital Meissen mostrando 786 casos para los años 2020 a 2024, así: para el año 2019 219 caso; 2023 152 y 2024 con 180 casos. Con una baja relación de los diagnósticos prenatales.

Se indaga sobre la ruta institucional a la identificación de un caso de cardiopatía, sobre lo que se comenta estos casos se redirige al grupo interdisciplinario, se brinda información sobre IVE – si continua – consulta por alto riesgo - cita neonatología - cardiología pediátrica - trabajo social y psicología. Depende la cardiopatía

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

identificada se atiende en la institución, aquellas complejas son remitidas. Se implementó la consulta antenatal que realiza el pediatra, desde donde se evalúa la pertinencia de realizar el parto en la institución o no. Dando la línea desde la líder de neonatología, dra Ruth López.

El sitio para remitir depende del aseguramiento, generalmente nacen en Meissen y se remiten a otras instituciones ejemplo capital salud pueden ser remitidos a San Ignacio.

Profesional de Meissen sugiere analizar cuantos serían los casos con diagnostico que acceden a IVE, se comenta la insuficiente información para poder calcular este dato preciso, sin embargo, se menciona que desde los seguimientos realizados por el proyecto de vigilancia y el cálculo podría ser analizado un dato aproximado. Desde el proyecto se tiene a semana 23 se encuentran 51 casos con acceso a IVE de un total 860 casos sujetos de seguimiento.

Se habla sobre la estrategia corazón Bogotá con un objetivo de centralizar la atención de cardiopatías donde se atienda en sitios específicos y especializados de acuerdo con la cardiopatía detectada.

Son mencionados los 5 defectos sujetos del proyecto de vigilancia, con seguimientos desde el periodo prenatal dependiendo de la notificación y oportunidad de ese reporte.

Ginecólogo institucional reitera el gran numero de pacientes que no acceden a CNP que asiste con embarazos avanzados y malformaciones no detectadas, las cuales denotan una baja percepción del riesgo tanto para el cuidado de la gestación como en la anticoncepción. Se resalta la necesidad de fortalecer la consulta preconcepcional sobre todo en pacientes con comorbilidades crónicas o condiciones de vulnerabilidad con baja percepción del riesgo.



Se indaga sobre la suficiencia y calidad de los equipos en el hospital. Dr Castellanos comenta que se cuenta 3 ecógrafos, sin embargo, uno de ellos el cual fue donado por un agente cooperante se encuentra dañado y en espera de mantenimiento por garantía, lo que deja 2 en funcionamiento. Se encuentran bajo la expectativa de cumplimiento por parte de la SDS, quienes dialogaron sobre una dotación de equipos en las IPS de la Subredes, que ayudara a asegurar que la consulta de ginecobstetricia pueda ser llevada a cabo con la ecografía en el mismo espacio. Con una partida aproximada de 150millones para dotación de las 4 subredes.

Sobre la percepción de aspectos teratogénicos en el comportamiento de los defectos congénitos, se habla sobre, una correlación encontrada entre el bajo peso al nacer y factores de contaminación de la subred. Se menciona además la diabetes pregestacional y los CNP o atenciones tardías con embarazos avanzados.

Se han identificado relaciones entre los niveles de contaminación ambiental y el bajo peso al nacer, así como el consumo de medicamentos en pacientes con patologías crónicas. Asimismo, se ha destacado la diabetes pregestacional y la aparición de cardiopatías como factores relevantes en la caracterización del riesgo materno-fetal. Ante este panorama, se propone incluir en el análisis institucional la revisión de la notificación y el comportamiento de los defectos congénitos segmentados por subred, con miras a fortalecer el monitoreo epidemiológico y la toma de decisiones informadas.

Es dado a conocer el desarrollo de distintos espacios de análisis, incluyendo aquella participación de expertos internacionales, se ha abordado el comportamiento epidemiológico del notable aumento observado en Colombia en comparación con otros países. Particularmente, se ha señalado la influencia del mantenimiento del embarazo en mujeres añasas y con comorbilidades, lo cual incide en la tendencia observada al excluir del denominador (nacidos vivos) los hijos e hijas de mujeres jóvenes y sanas. Esta distorsión estadística ha sido un punto clave para comprender las variaciones en los indicadores nacionales.

Dr. Castellanos señala que otro factor que podría estar incidiendo en el comportamiento observado es la

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

afectación residual por la infección por COVID-19, especialmente en relación con eventos trombóticos en mujeres gestantes. No obstante, se aclara que actualmente no existen estudios concluyentes que respalden dicha hipótesis, por lo que se plantea la necesidad de fomentar investigaciones orientadas a explorar esta posible asociación.

Socialización de análisis de comportamientos inusuales

Al revisar los datos de análisis para verificación de comportamientos inusuales se corrobora como las cardiopatías son una de las principales causas identificadas, con mayor prevalencia e incidencia en el distrito, lo que refuerza cada vez más la necesidad de trabajar de manera conjunta para el abordaje integral y el manejo de estos pacientes, teniendo en cuenta variables como edad de la madre, edad al diagnóstico.

	2020	2021	2022	2023	2024	Grand Total
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	87	148	219	152	180	786

Se seleccionan por lo tanto algunas instituciones como el Hospital Meissen para hacer revisión específica con el fin de identificar las posibles causas de aumento o descenso variaciones importantes en la notificación de los defectos especialmente las cardiopatías, se comenta por lo tanto como se proyecta el acompañamiento del proceso.



Se realizan comentarios por parte del dr Castellanos y la líder de neonatología institucional quienes mencionan, no se ha visto el impacto del cierre de salas de parto de clínicas privadas dentro y fuera de la subred con relación al aumento en los partos atendidos. Así como, la participación de las mujeres migrantes venezolanas, cuando hace unos meses se atendía una proporción del 35% y actualmente se atiende un 22%.

Como parte del proceso de notificación cuentan con un chat donde cada vez que los ecografistas detectan un defecto congénito pasan reporte al chat de manera inmediata, los medios de atención en turno realizan el diligenciamiento de la ficha de notificación el mismo día, lo que ha traído un mejoramiento significativo en el reporte. Actualmente y de acuerdo con el nuevo modelo de atención distrital, se está realizando un piloto con el dr Castillo quien realiza consulta de lunes a jueves y le hacen su ecografía. La experiencia entre los ecografistas de la institución es de 3 y 5 años bajo el liderazgo siempre del dr Castillo quien cuenta con una experiencia de 25 años. Ecocardiografía fetal viene 3 veces a la semana no se cuenta con cardiólogo 24 horas.

Ante la reducción en la atención de partos en el hospital, se ha optado por el fortalecimiento de otros servicios estratégicos como cirugía y el manejo de remisiones fuera de Bogotá, en respuesta a criterios de sostenibilidad operativa y financiera.

Se plantea la posibilidad de diseñar, en coordinación con el área de mercadeo, una estrategia orientada a incentivar que las gestantes y usuarios del régimen contributivo que residen en la subred opten por recibir atención en el Hospital Meissen, en lugar de desplazarse hasta instituciones del norte de Bogotá. Esta propuesta parte del reconocimiento del creciente número de pacientes atendidos en dichas IPS, así como del fortalecimiento tecnológico que ha tenido el hospital y del hecho de que múltiples profesionales y especialistas de Meissen prestan servicios simultáneos en estos escenarios, lo que permite generar confianza y continuidad en la atención.

En el marco de los procesos de seguimiento y articulación institucional, la profesional Ana Sofía Alonso, perteneciente a la Subdirección de Prestación de Servicios de la SDS, llevó a cabo una reunión técnica con el equipo del Hospital de Meissen, enfocada en revisar la prestación del servicio de tamizaje neonatal en el

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

contexto de la detección temprana de errores innatos del metabolismo (EHR).


Se realiza reunión de seguimiento relacionado con la prestación del servicio del tamizaje neonatal en el H. de Meissen, en el marco de la detección temprana de las EHR, al respecto la doctora Ruth López, coordinadora del servicio neonatal manifestó que se están realizando los tamizajes como auditivo, visual los demás normados y el TSH aunque los demás tamizajes metabólicos se cumplen parcialmente porque requieren autorización de las EPS lo que puede alargar los tiempos y afectar la oportunidad, es el caso de la EPS Capital Salud y Famisanar quienes deben trabajar el tema para poder prestar el servicio con oportunidad, esto posiblemente se debe a que la norma aún tiene baches, comenta que una vez se aclare la norma todas las aseguradoras que cuenten con contrato deben capacitar además a los pediatras de consulta externa.



La doctora Ruth muestra una historia clínica que soporta los tamizajes realizados, y muestra el documento de Tamizaje metabólico elaborado por el equipo del hospital, además comenta que ya se ha capacitado el personal en el tema. Concluyendo que es necesario se puedan mejorar esos procesos de contratación con las EAPB en específico para el tamizaje metabólico

Se adjunta al final listado de asistencia y se acuerda envío del acta a correos institucionales con la presentación.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Se realizará el análisis del comportamiento de los Defectos congénitos en el distrito desagregado por subred de servicio de salud.	Adriana Guaca - Referente Distrital para el evento Defectos Congénitos SDS de Bogotá	31 de julio de 2025

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/	FIRMA
1	Adriana Guaca	amguaca@saludcapital.gov.co	3505962278	VSP-SDS	
2	Ignacio Zarante	izarante@gmail.com	3104763051	SSO-VSP	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

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 ()	

Marca temporal	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO	INSTITUCION A LA QUE PERTENECE	DEPENDENCIA	CORREO	FIKMA
6/27/2025 8:23:00	Jasbleidy cuadros	52885858	Meissen	Ginecologia	jasbleidycuadros @gm	Jasbleidy cuadros
6/27/2025 8:24:34	Nubia Paez Contreras	35379191	Subred sur	Ent. Institucional	paezc30@gmail.com	Nubia P. C.
6/27/2025 8:42:57	Ignacio Zarante	79448792	SDS VSP	vSP	izarante@gmail.com	Ignacio Zarante
6/27/2025 8:43:40	Jorge Castellanos	79369921	Subred sur	Ginecologia	Castenany@gmail.com	Jorge c
6/27/2025 8:43:43	Claudia Patricia Gómez P	52148658	Uss Meissen	Ginecólogo	claugopy@gmail.com	Claudia Gómez
6/27/2025 8:43:47	Danna Geraldinne Amaya	1022439637	Hospital Meissen	Ginecologia	dannaamaya98@gmail	Danna Amaya
6/27/2025 8:43:47	Joe Alberto Lambert buitra	1013638229	USS Meissen	Ginecologia	Jlamber29@uan.edu.cr	Joe Lambert
6/27/2025 8:43:50	Yuri Viviana Fuquene Pef	1022947379	Subred Integrada de Servicios de Salu	Subred Integrada de Si	salud.syr@subredsur.g	Yuri Viviana Fuquene Peña
6/27/2025 8:44:18	Andrés cortes	79286329	Meissen	Subredsur	cortesdelosrios@gmail	Andres cortes
6/27/2025 8:44:26	Jhoanna Julieth Marin Ga	1032391040	Meissen	Meissen	jhoannamaring10@gm	Jhoanna Marin
6/27/2025 8:44:31	Adriana Maritza Guaca Ri	39580750	SDS	VSP	Amguaca@saludcapita	Adriana Guaca
6/27/2025 8:44:41	Diana Carolina Ojeda	1052388922	Meissen	Ginecologia	dicarolina1031@gmail	Diana Carolina Ojeda
6/27/2025 8:44:49	Luz Aida Mora Lucero	52837416	Subred Sur	Gestión riesgo	sur.angelesguardianes	Luz Aida Mora Lucero
6/27/2025 8:45:20	SANTIAGO ANDRADE	1193440627	PUJ IGH	Medico rural	sa.andrade@javeriana	Santiago Andrade
6/27/2025 8:45:37	Adriana Robles	52099856	Subred sur	Vsp	salud. Syr@subredsur	Adriana Robles
6/27/2025 8:45:45	Valentina Marin Henao	1007404291	Subred Sur, hospital Meissen	Ginecologia y obstetric	Valentinamarinmed@gi	Valentina Marin Henao
6/27/2025 8:47:51	Diana Gracia Meza	CC 52492616	Sub red Sur Occidente	Proyecto Vig de los De	Vigilanciamneydf@gm	Diana Gracia Meza
6/27/2025 9:50:23	Ana Sofia Alonso Romero	517989666	SDS	DPSS	Asalonso@saludcapita	Ana Sofia Alonso