
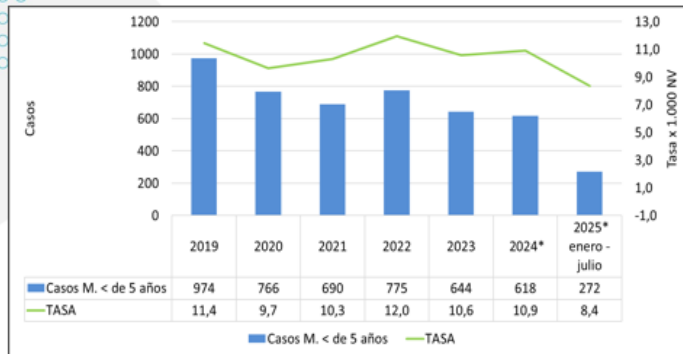
 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	

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

Casos y tasas de mortalidad en menor de 5 años en Bogotá D.C

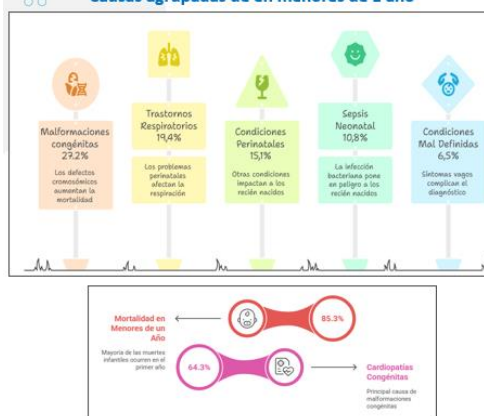


El Dr. Zarante señala que una parte importante de la mortalidad infantil en el Distrito está asociada a defectos congénitos, constituyéndose en una de las principales causas de fallecimiento en esta población. Resalta que muchos de estos casos podrían prevenirse si se fortaleciera la detección prenatal temprana y se garantizara un manejo médico oportuno y de calidad.

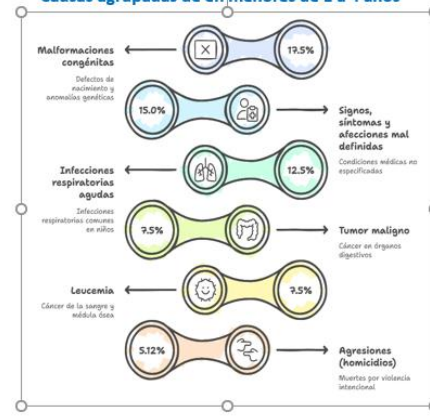
Dentro de las muertes vinculadas a defectos congénitos, las malformaciones cardíacas ocupan un lugar predominante, lo que subraya la necesidad de avanzar tanto en estrategias de prevención como en intervenciones orientadas a mejorar la sobrevivencia de los niños que nacen con estas condiciones.

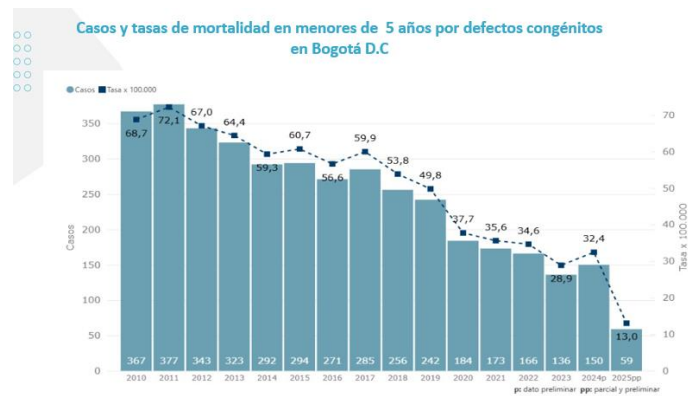
Causas agrupadas de mortalidad en menores de 5 años, Bogotá D.C, periodo enero – julio 2025*

Causas agrupadas de en menores de 1 año



Causas agrupadas de en menores de 1 a 4 años

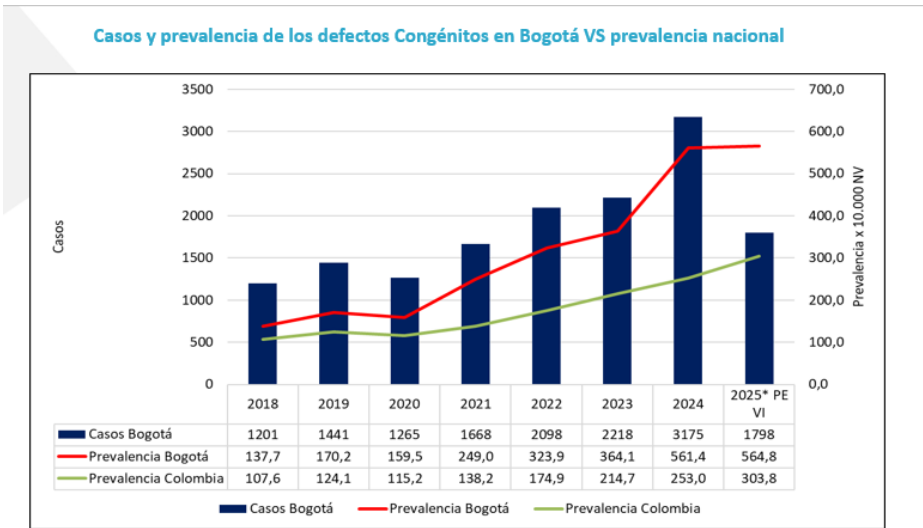




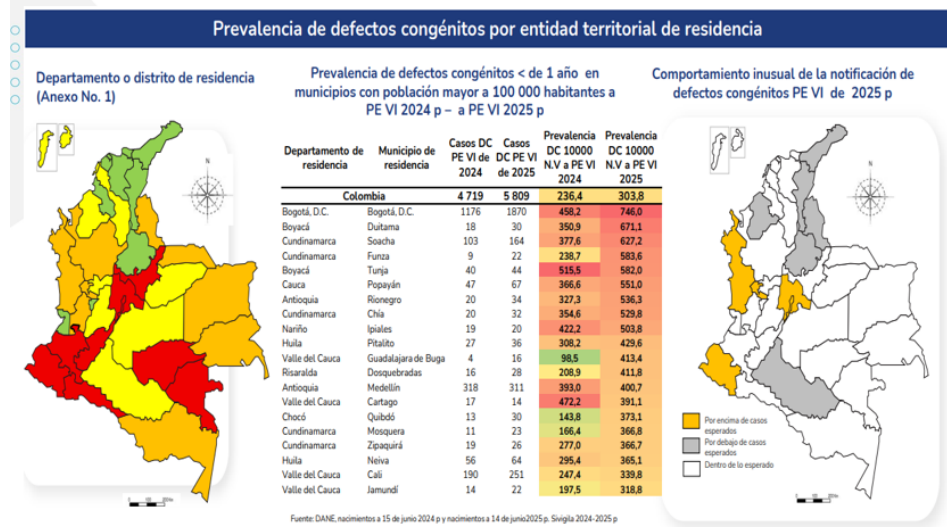
Por otra parte, las tasas de mortalidad en menores de cinco años por defectos congénitos venían mostrando una tendencia descendente en los últimos años. Sin embargo, a partir de 2024 se observa un repunte, concentrándose la mayoría de las defunciones en el primer año de vida.

La reducción alcanzada durante la pandemia evidencia cómo la implementación de medidas de cuidado y prevención puede tener un impacto inmediato en la disminución de muertes en esta población. Se trata de un descenso difícil de lograr en condiciones habituales, a menos que se mantengan prácticas rigurosas de higiene y protección, tales como el uso del tapabocas, el lavado frecuente de manos y la limitación del contacto cercano —incluidos gestos afectivo

Notificación de los Defectos Congénitos



El Dr. Zarante señaló que uno de los aspectos más preocupantes es el incremento sostenido en la prevalencia de los defectos congénitos en Bogotá. En el gráfico se aprecia cómo la ciudad mantiene una tendencia ascendente que supera los estándares internacionales, lo que refleja una situación crítica que merece especial atención. A nivel nacional también se observa un aumento progresivo, dentro del cual Bogotá tiene un peso significativo, convirtiéndose en un referente clave para comprender la magnitud del problema en el país.





El Dr. Zarante señala que, además de Bogotá, otras ciudades también han reportado una alta prevalencia de defectos congénitos; sin embargo, la capital se mantiene como el territorio con los niveles más preocupantes.

El incremento reciente en las notificaciones podría explicarse por diversos factores. Entre ellos, las mejoras en los sistemas de reporte, que han permitido visibilizar más casos en algunos hospitales; los cambios en la organización de los servicios de salud, que han concentrado la atención de pacientes en determinadas instituciones; y las transformaciones en el perfil materno, ya que los embarazos que llegan a término corresponden cada vez más a mujeres con condiciones que aumentan el riesgo, mientras que quienes no presentan factores de vulnerabilidad tienden a evitar o interrumpir la gestación. Este fenómeno, conocido como la “paradoja de los nacidos frente a los factores de riesgo”, refleja cómo se reducen los embarazos en población de bajo riesgo y se incrementan entre quienes tienen mayores probabilidades de complicaciones.

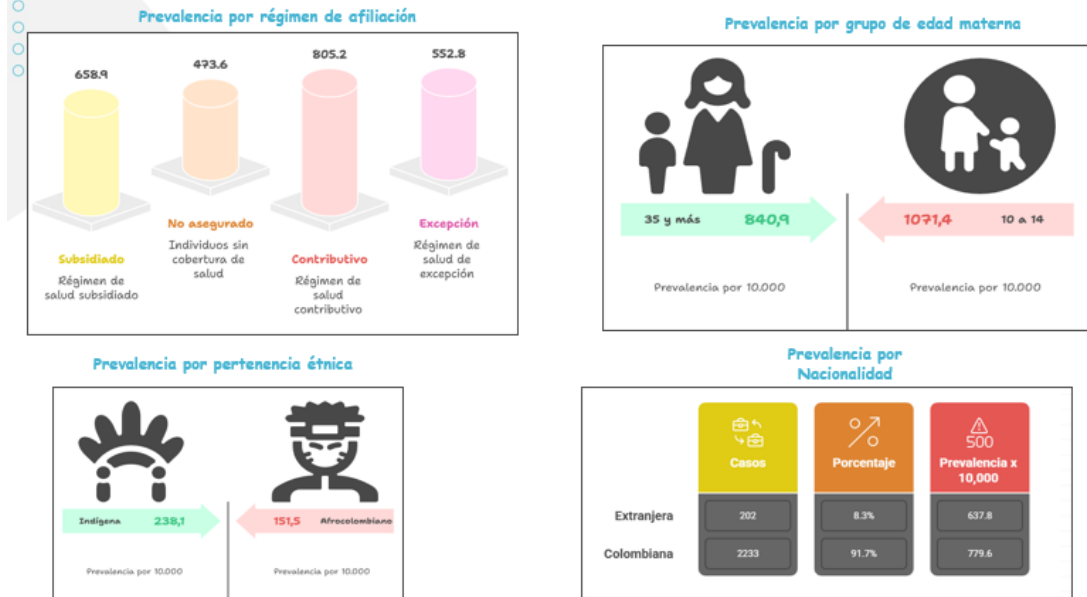
Otro aspecto que preocupa es la disminución en la capacidad de diagnóstico prenatal mediante ecografía. Aunque en algunos momentos se había avanzado en la detección temprana, recientemente los niveles han vuelto a descender. Una de las principales dificultades radica en que gran parte de estas ecografías se realizan en centros de baja calidad contratados por aseguradoras, priorizando el costo sobre la precisión diagnóstica. A esto se suma el limitado compromiso de ginecólogos, radiólogos y médicos generales con el reporte adecuado de hallazgos, así como inconsistencias frecuentes en el diligenciamiento de las fichas de notificación.

De esta manera, se configura una paradoja adicional: mientras la prevalencia de defectos congénitos aumenta, la identificación prenatal y la calidad de la notificación permanecen en niveles bajos. Esto muestra que, a pesar de ciertos esfuerzos institucionales, aún persisten vacíos significativos en la detección y en la oportunidad de la intervención médica.

 <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>	

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

Caracterización de los defectos congénitos, en Bogotá D.C, 2025* a SE 32



Fuente: Base de datos evento 215 SINIGRA a SE 32, 2025 - Bogotá D.C.
Fuente 2025: Aplicativo SIAP-ND Sistema de Estadísticas Vitales SDS-DEVV-PREUNNARES actualizado 13-08-2025

Al analizar la prevalencia de defectos congénitos según el régimen de afiliación, se evidencia que el régimen subsidiado concentra una proporción más alta de casos. Esta situación está asociada con determinantes sociales como la pobreza, la baja escolaridad, la desnutrición y la presencia de enfermedades crónicas, factores que incrementan la vulnerabilidad de esta población.



En relación con la edad materna, la mayor parte de los nacimientos ocurre entre los 20 y 34 años. No obstante, las tasas más elevadas de defectos congénitos se registran en dos grupos específicos: las madres adolescentes (menores de 20 años) y las mujeres mayores de 35 años. En el primer grupo, la incidencia está vinculada al mayor número de embarazos en estas edades, mientras que en el segundo influyen condiciones como la diabetes, la hipertensión o el uso de medicamentos durante la gestación. Cabe señalar que las mujeres de edad avanzada suelen tener un contacto más frecuente con los servicios de salud, lo que debería aprovecharse como una oportunidad para fortalecer la atención preconcepcional, una práctica que aún no se implementa de manera suficiente.

Por otro lado, aunque se ha planteado una posible relación con la migración venezolana, los datos no reflejan diferencias significativas. Esto se explica, en parte, porque muchas mujeres migrantes ya aparecen registradas como colombianas, lo que dificulta diferenciarlas por estatus migratorio.

En cuanto a la población indígena, si bien el número de casos notificados es reducido, la prevalencia estimada resulta elevada debido al bajo número de nacimientos en este grupo poblacional.

Prevalencia de los defectos congénitos por Subred en Bogotá D.C, año 2025* a SE 32

El Dr. Zarante explicó que, al revisar la distribución geográfica, no se evidencian contrastes marcados entre las distintas zonas de la ciudad; sin embargo, se identifica una mayor concentración de casos en el centro-oriente, particularmente en la localidad de Santa Fe, un territorio caracterizado por alta vulnerabilidad social debido a problemáticas como consumo de sustancias psicoactivas, prostitución y dinámicas propias de una zona de

 <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, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Ángela Manquillo Erazo</p>					

tolerancia.

Señaló además que localidades como Santa Fe y La Candelaria presentan tasas elevadas, aunque con un número reducido de nacimientos, lo que puede generar distorsiones en los indicadores. Aun así, Santa Fe continúa siendo motivo de especial atención por el volumen absoluto de casos reportados.

Finalmente, destacó que la heterogeneidad socioeconómica de Bogotá, donde conviven diferentes estratos en un mismo espacio, dificulta tanto el análisis epidemiológico como la focalización precisa de acciones de intervención.



SUBRED	LOCALIDAD	CASOS	NACIMIENTOS	PREVALENCIA
RED NORTE	01. USAQUEN	165	2108	782,7
	02. CHAPINERO	36	609	591,1
	10. ENGATIVA	238	2910	817,9
	11. SUBA	379	4742	799,2
	12. BARRIOS UNIDOS	40	532	751,9
	13. TEUSAQUILLO	42	380	1105,3
Total RED NORTE		900	11281	797,8
RED SUR OCCIDENTE	07. BOSA	204	3219	633,7
	08. KENNEDY	311	4508	689,9
	09. FONTIBON	110	1524	721,8
	16. PUENTE ARANDA	71	908	781,9
Total RED SUR OCCIDENTE		696	10159	685,1
RED CENTRO ORIENTE	03. SANTAFE	50	469	1066,1
	04. SAN CRISTOBAL	142	1554	913,8
	14. LOS MARTIRES	43	464	926,7
	15. ANTONIO NARIÑO	27	354	762,7
	17. LA CANDELARIA	12	72	1666,7
	18. RAFAEL URIBE URIBE	121	1660	728,9
Total RED CENTRO ORIENTE		395	4573	863,8
RED SUR	05. USME	134	1669	802,9
	06. TUNJUELITO	51	728	700,5
	19. CIUDAD BOLIVAR	236	3404	693,3
	20. SUMAPAZ	2	12	1666,7
Total RED SUR		423	5813	727,7
SIN LOCALIDAD	99. SIN INFORMACIÓN	21	8	-
Total SIN LOCALIDAD		21	8	-
TOTAL		2435	31834	764,9

Centros con mayor número de notificaciones en Bogotá (2025)

Los hospitales y clínicas con mayor número de notificaciones en 2024 fueron:

1. Clínica infantil Colsubsidio, Uno de los centros con más nacimientos actualmente.
2. Méderi
3. Meissen
4. Clínica Cafam Santa Barbara, entre otros.

En total, se han reportado reportaron más de 2.435 recién nacidos con malformaciones mayores, lo que representa una carga considerable para la ciudad. Aún faltan por incluir muchos casos provenientes de fuera

 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, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					



de Bogotá.

UPGD notificadora	Casos	%
CLINICA INFANTIL COLSUBSIDIO	588	24,1%
HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MEDERI	112	4,6%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	104	4,3%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM CLINICA SANTA BA	103	4,2%
CLINICA PALERMO	86	3,5%
HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE	77	3,2%
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	73	3,0%
HOSPITAL UNIVERSITARIO CLINICA SAN RAFAEL	73	3,0%
IDIME SA SEDE NORTE	71	2,9%
CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA	66	2,7%
CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA	60	2,5%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MATERNO INFANTIL	57	2,3%
SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA HOSPITAL DE SAN JOSE	46	1,9%
COLSUBSIDIO CLINICA 94	41	1,7%
CLINICA REINA SOFIA PEDIATRICA Y MUJER	37	1,5%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VICTORIA	32	1,3%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SUBA	29	1,2%
CLINICA DEL COUNTRY IPS	29	1,2%
CLINICA DE LA MUJER	25	1,0%
VIRREY SOLIS IPS SA OLAYA	25	1,0%
OTRAS UPGD	701	28,8%
TOTAL	2435	100%

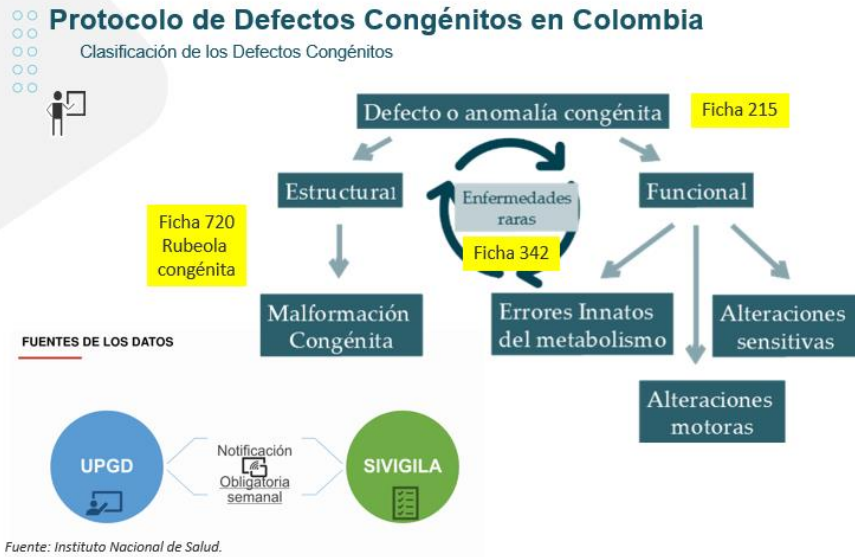
Vigilancia Epidemiológica

Fichas de Notificación Obligatoria

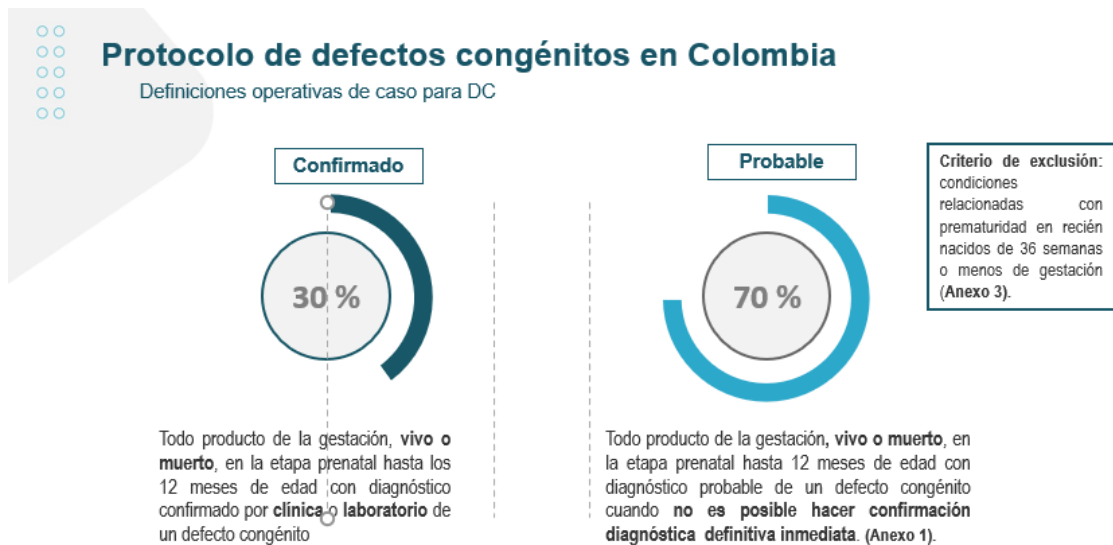
- Fichas clave:
 - 215:** Defectos congénitos.
 - 720:** Rubéola congénita.
 - 342:** Enfermedades huérfanas.
- En caso de cardiopatía sospechosa, deben llenarse **215 y 720** para descartar rubéola, incluso si el país está libre de esta enfermedad (por vigilancia internacional).
- Algunos defectos (gastrosquisis, microtia, paladar hendido) sólo se notifican postnatal y confirmados, no sospechosos.

 <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>	

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



El Dr zarante continua la exposición mencionando las Definiciones operativas de caso para DC





Responsabilidades de los Actores

EAPB

Conocer oportunamente la ocurrencia de defectos congénitos en su población asegurada y gestionar la información requerida para la caracterización del caso.

Realizar ajustes para confirmar o descartar casos probables cuando sea requerido.

 <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, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

Garantizar la atención y manejo integral a los casos notificados como defectos congénitos.

Garantizar la continuidad del seguimiento individual, controles PyD, especializados y rehabilitación.

UPGD

Detección y notificación de casos probables y confirmados en todos los servicios de atención hasta los 12 meses de vida.

Diligenciar la ficha de notificación individual de datos básicos y complementarios código 215 en el momento de la captación de los casos.

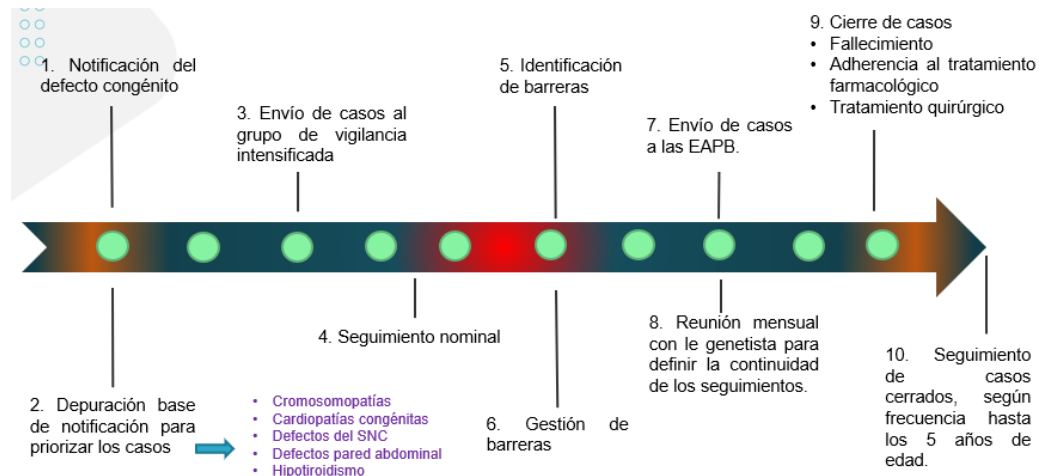
Notificar semanalmente los casos. Probables y confirmados a la UNM.

seguimiento a casos probables notificados hasta su clasificación como confirmado o descartado realizando el respectivo ajuste.



participar en las UDAs de defectos congénitos cuando sea requerido en los niveles municipal y departamental

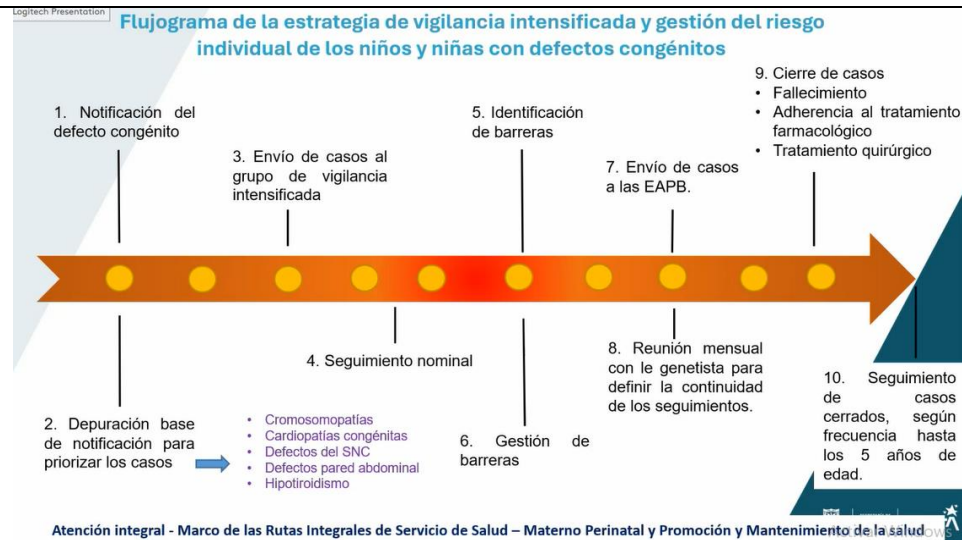
Seguimiento a defectos congénitos priorizados

El Dr. zarante explica mediante flujograma la estrategia de vigilancia intensificada y gestión del riesgo individual de los niños y niñas con defectos congénitos:



Algunas EPS como Capital Salud tienen baja resolución de barreras (1 de cada 3), mientras que otras como Sanitas o Mutual ser tienen mejores tasas.

 <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, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					



Herramientas digitales

Dr. Zarante informa a los asistentes a la asistencia técnica sobre la existencia de herramientas digitales valiosas y que sirven de ayuda en el conocimiento, seguimiento y reporte de patologías congénitas como son:

Atlas Eclamc: Esta es una herramienta para conocer sobre los defectos congénitos y encontrar el nombre o código CIE-10 correspondiente, entre otras funcionalidades.

GeniApp (Android y iOS): Es una aplicación que podrá ser descargada de forma gratuita por los médicos y especialistas. Su propósito es ofrecer información clínica sobre enfermedades raras/huérfanas y orientar al médico en su diagnóstico, notificación, tratamiento y manejo de pacientes.

Diagnosis Ofelia: Estrategia de Tamizaje Clínico para Enfermedades Raras Huérfanas.

Conclusiones y Recomendaciones

Para terminar al Dr. Zarante esboza las conclusiones y recomendaciones de la jornada indicando los siguientes aspectos:

- La mortalidad infantil por defectos congénitos es un problema significativo en Bogotá
- Las cardiopatías congénitas son la principal causa de mortalidad en menores de 5 años
- La vigilancia intensa es crucial para mejorar la atención y reducir la mortalidad
- Las conclusiones de la presentación destacan la gravedad de los defectos congénitos en Bogotá, donde se observa una alta tasa de mortalidad infantil. Es esencial implementar estrategias de vigilancia intensificada para abordar estos problemas y mejorar la atención médica. Las cardiopatías congénitas son particularmente preocupantes, y se requiere un enfoque coordinado para reducir su impacto en la población infantil.

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

