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

Tema: Articulación del mes de noviembre entre vigilancia SSR y la cohorte materno perinatal de Capital Salud para el seguimiento de casos MME en la Estrategia Ángeles Guardianes.

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Subdirección de Vigilancia en Salud Pública	Gestión social y territorio en Salud Pública

Objetivo	Fecha: 10/04/2026		
Fortalecer la articulación entre la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública y la cohorte materno perinatal de Capital Salud, mediante el análisis conjunto de los indicadores de morbilidad materna extrema (MME) y de la Estrategia Ángeles Guardianes, con el fin de identificar inconsistencias en las fuentes de información, mejorar la calidad del dato, optimizar los procesos de seguimiento y garantizar la continuidad del cuidado en usuarias en riesgo.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento ( )	
		Otro (X) Articulación	
	Modalidad:	Presencial ( )	Virtual (X) Mixta ( )
	Lugar: Plataforma Teams		
	Hora Inicio: 2:00 pm Hora Fin: 3:00 pm		
	Notas por: Giovanna Paola Parra		
	Próxima Reunión: A convenir		
	Quien cita: Diana Carolina Franco		

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Agenda

1. Saludo y verificación de Quorum
2. Socialización de indicadores cohorte materno perinatal y Morbilidad Materna Extrema por parte de Capital Salud.
3. Socialización de indicadores estrategia Ángeles Guardianes de usuarias con aseguramiento a Capital Salud para la semana epidemiológica 12 del 2026.

Desarrollo

1. **Saludo apertura del espacio**

En primer lugar, se dio apertura al encuentro técnico con la participación de la representante de Cohorte Materno Perinatal Capital Salud, Profesional Especializado Grupo Salud Materno Infantil Distrital de Salud y actores relacionados con el seguimiento de la estrategia Ángeles Guardianes. Seguidamente, se estableció como objetivo principal del espacio la revisión del comportamiento de la morbilidad materna extrema (MME), así como la articulación metodológica entre fuentes de información y estrategias de seguimiento.

2. **Socialización de indicadores cohorte materno perinatal y Morbilidad Materna Extrema por parte de Capital Salud.**

Posteriormente, se realizó la exposición del comportamiento de la MME a semana epidemiológica 10, a cargo de Angela Yaneth Rengifo López profesional Cohorte Materno Perinatal Capital Salud.

Indicadores de Morbilidad Materna Extrema (MME):

Se ha evidenciado un total de 167 casos notificados para Bogotá, lo cual corresponde aproximadamente al 88% del total esperado. En relación con la distribución por edad, se identificó mayor prevalencia en el grupo de 25 a 29 años, seguido de 20 a 24 años y de 30 a 34 años.

En cuanto a la variable de nacionalidad, se observó predominio de población colombiana, con una proporción significativa de mujeres de nacionalidad venezolana (29%), lo cual sugiere la necesidad de incorporar análisis diferenciales desde el enfoque de determinantes sociales en salud.

Adicionalmente, se evidenció que la mayoría de los casos presentan dos criterios de MME (63%), seguidos de un criterio (23%) y tres o más criterios (14%), estos últimos asociados a mayor severidad clínica.

Principales causas de notificación de MME.

En este sentido, se identificó que los trastornos hipertensivos constituyen la principal causa de MME (60%), seguidos de complicaciones hemorrágicas (14%) y sepsis de origen obstétrico y no obstétrico (10% en conjunto). Otras causas, como falla renal, hepática y ruptura uterina, se presentan en menor proporción.

Análisis de la estrategia Ángeles Guardianes

Por otra parte, se presentó el análisis de la efectividad de los seguimientos en el marco de la estrategia Ángeles Guardianes, comparando el comportamiento previo y posterior a su implementación (noviembre de 2024).

En efecto, se evidenció un incremento sustancial en la efectividad de los seguimientos en todos los puntos de control (48–72 horas, 7, 14, 21 y 28 días), destacándose particularmente el primer contacto (hasta 96% de efectividad con la estrategia). Este hallazgo sugiere que la estrategia contribuye significativamente al fortalecimiento del seguimiento oportuno.

Asimismo, se reportó la recepción de 1.018 registros, con identificación de 165 usuarias únicas a semana epidemiológica 12, lo cual permitió analizar variables como método anticonceptivo al egreso, donde predominaron los métodos definitivos (Pomeroy 35%) y métodos de larga duración.

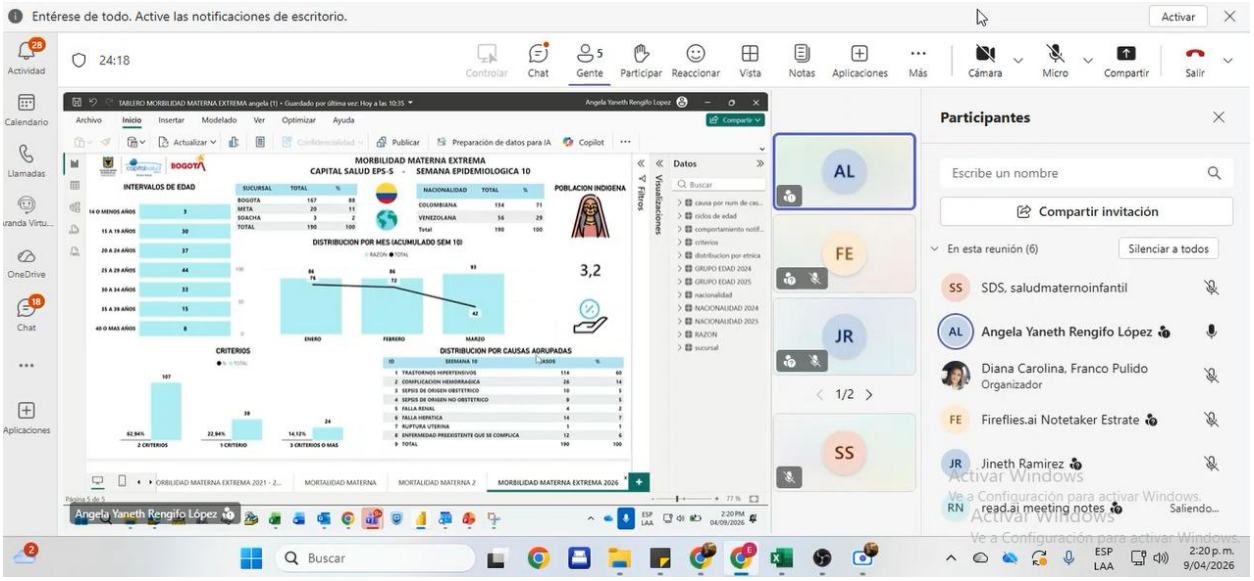
Seguimiento a MAC

En relación con el egreso y el uso de métodos anticonceptivos (MAC), se evidenció que, de las 167 usuarias notificadas, 59 egresaron con método definitivo tipo Pomeroy (35%), 39 con dispositivo intrauterino (23%) y 27 con inyección trimestral (16%). Adicionalmente, se identificaron 21 usuarias gestantes al momento del corte (13%) y 5 casos con histerectomía (3%). Por otra parte, se reportó un 10% de usuarias sin método anticonceptivo o sin información disponible, asociado principalmente a dificultades en la contactabilidad y limitaciones en la trazabilidad de la información.

Seguimiento al recién nacido

De manera complementaria, se incorporó el análisis de la consulta del recién nacido, evidenciando que el 35% de las atenciones ocurren entre los 5 y 8 días, mientras que un 22% se realiza entre los 8 y 12 días.

No obstante, se identificó un 25% de casos sin información, lo cual refleja una brecha en la calidad del dato y en la trazabilidad del cuidado neonatal.



3. Socialización de indicadores estrategia Ángeles Guardianes de usuarias con aseguramiento a Capital Salud para la semana epidemiológica 12 del 2026.

El equipo del proyecto especial presentó el cruce de información con base en el evento 549 de SIVIGILA, identificando 193 usuarias afiliadas a Capital Salud, de las cuales 180 cumplen criterios para la estrategia Ángeles Guardianes, tras excluir casos de red privada y fuera de Bogotá.

En relación con los indicadores de seguimiento, se reportó:

- Cobertura de abordaje: 92.2%
- Efectividad global: 81.6%
- Alta proporción de suministro de método anticonceptivo: 99.3%
- Seguimiento progresivo hasta 42 días: con cobertura del 100% en el último control

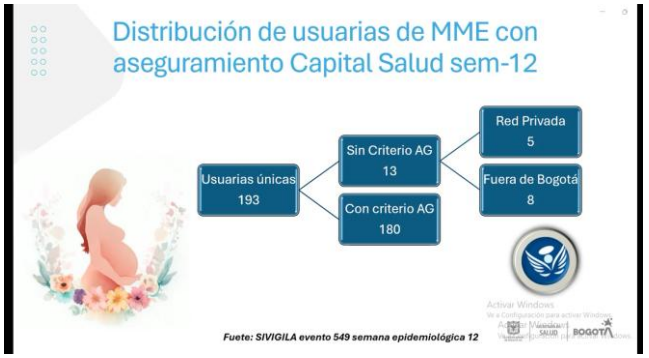
Estos resultados evidencian una adecuada implementación operativa de la estrategia, aunque con variaciones en la efectividad según el momento del seguimiento.

De manera complementaria, durante la presentación del proyecto especial se abordó el análisis de la efectividad y cobertura del seguimiento según momento de intervención, lo cual constituye un elemento clave para evaluar la oportunidad y continuidad del cuidado en el marco de la estrategia Ángeles Guardianes.

En este sentido, se evidencia que el abordaje por parte de los equipos extramurales mantiene una cobertura alta y sostenida a lo largo de todos los momentos de seguimiento, iniciando con un 85% en el primer contacto (48–72 horas) y alcanzando el 100% en el seguimiento final a los 42 días post evento obstétrico. Este comportamiento sugiere una adecuada capacidad operativa para la captación y contacto

de las usuarias en el territorio.

Por otra parte, al analizar la efectividad del seguimiento (contacto efectivo), se observa una tendencia ascendente desde el primer momento (62%) hasta el seguimiento de los 21 días (83,5%), lo cual podría interpretarse como un proceso progresivo de vinculación de las usuarias a la estrategia. Sin embargo, posteriormente se identifica una disminución en la efectividad en los seguimientos intermedios (28 y 35 días), con valores de 78,4% y 71,8%, respectivamente.





4. Dialogo de articulación:

Análisis de inconsistencias entre fuentes de información: No obstante, se identificaron diferencias en el número de casos entre las bases analizadas, particularmente entre el reporte de Capital Salud y el reporte del proyecto especial de la Estrategia Ángeles Guardianes (165 vs. 180 usuarias), lo cual dio lugar a un espacio de discusión técnica orientado a la comprensión de dichas discrepancias.

En este contexto, se plantearon posibles explicaciones relacionadas con:

- Diferencias en criterios de inclusión, especialmente en lo referente a residencia, tipo de aseguramiento y red notificadora.
- Inclusión de casos provenientes de instituciones privadas o de otros entes territoriales que no cumplen criterios operativos de la estrategia.
- Estructura longitudinal de las bases de datos, que permite múltiples registros por usuaria según número de seguimientos, generando variaciones al momento de consolidar usuarios únicos.
- Procesos de ajuste y descarte de casos en el sistema de vigilancia (por ejemplo, ajustes tipo 6), así como posibles correcciones en variables de identificación (documento), que pueden generar aparentes inconsistencias.

Adicionalmente, durante el diálogo se evidenció que estas diferencias también pueden estar influenciadas por **limitaciones en la calidad del dato**, tales como errores en la notificación, ajustes posteriores no trazables entre bases, o variaciones en los procesos de georreferenciación y validación territorial.

De manera relevante, se resaltó que, aunque las discrepancias numéricas no son amplias en el corte actual, **su impacto es significativo desde la perspectiva de la vigilancia en salud pública**, dado que cada caso representa una usuaria con potencial riesgo de desenlaces adversos. En este sentido, se enfatizó la necesidad de avanzar hacia análisis con trazabilidad individual, que permitan identificar con precisión los casos no concordantes y sus causas específicas.

En consecuencia, se acordó la necesidad de:

- Consolidar un mecanismo de validación previa entre equipos (Capital Salud y proyecto especial), que permita depurar las bases antes del análisis y presentación de resultados.
- Realizar un reporte de casos no concordantes vía correo electrónico desde Capital Salud al Proyecto Ángeles guardianes, empezando desde este cruce a semana 12.

Se reconoció que este proceso de articulación no solo contribuye a mejorar la calidad de la información, sino que constituye un insumo clave para el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y la gestión del riesgo en salud materna.

5. Varios

En primer lugar, la referente distrital de Salud Sexual y Reproductiva – Materno Infantil (SSR-MI) socializó un caso crítico ocurrido el día anterior, correspondiente a una gestante con preeclampsia con signos de severidad. La usuaria presentó signos de alarma, dificultades en la activación del traslado (retraso de ambulancia) y posterior negativa por parte de la usuaria para acceder a la atención institucional, pese a intervenciones médicas y psicosociales.

Ante la persistencia del riesgo, se realizó acompañamiento continuo durante la jornada y, en horas de la tarde, la enfermera del proyecto especial logró finalmente persuadir a la usuaria para su traslado a la unidad hospitalaria de Meissen, donde se realizó la atención obstétrica, con desenlace favorable: nacimiento del recién nacido y estabilidad clínica de madre e hija.

Dada la complejidad del caso, se solicitó seguimiento prioritario y continuo por parte de Capital Salud y del proyecto especial de la Estrategia Ángeles Guardianes, con el fin de prevenir eventos de inadeherencia en el periodo post egreso.

Adicionalmente, se expuso que este mismo caso presento barreras en la dispensación de medicamentos, en el cual la usuaria no recibió nifedipina ni ácido acetilsalicílico (ASA), pese a figurar como entregados en el sistema, situación que fue verificada en territorio. Se acordó escalar el caso para revisión en los sistemas de dispensación y fortalecer el seguimiento.

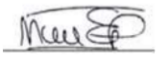
Por otra parte, la referente informó que remitirá información de otros casos priorizados para seguimiento articulado con Capital Salud.

Finalmente, se definió realizar los espacios de articulación el primer jueves de cada mes en jornada de la tarde, iniciando el 7 de mayo de 2026.

COMPROMISOS*		
ACCIÓN	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Remitir al proyecto especial el reporte de casos no concordantes identificados en el cruce de bases a semana epidemiológica 12.	Capital Salud	15/04/2026

Implementar un mecanismo de validación previa de bases de datos antes de la presentación de resultados en espacios de articulación.	Capital Salud / Proyecto especial Ángeles Guardianes	Previo al próximo encuentro
Escalar y verificar el caso de barrera en la dispensación de medicamentos (nifedipina y ASA) en los sistemas de suministro (Audifarma) y generar retroalimentación.	Capital Salud	15/04/2026
Realizar seguimiento prioritario a la usuaria con antecedente de preeclampsia con severidad en el periodo post egreso, garantizando continuidad del cuidado.	Capital Salud / Proyecto especial Ángeles Guardianes	Seguimiento continuo
Remitir información de otros casos priorizados, incluyendo usuarias de otros entes territoriales, para seguimiento articulado.	Capital Salud	15/04/2026
Programar y garantizar la realización de los espacios de articulación el primer jueves de cada mes en jornada de la tarde.	Todos los actores convocados	07/05/2026

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Diana Carolina Franco Pulido	dc2franco@saludcapital.gov.co	3164975276	Subdirección Vigilancia Salud Pública	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

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

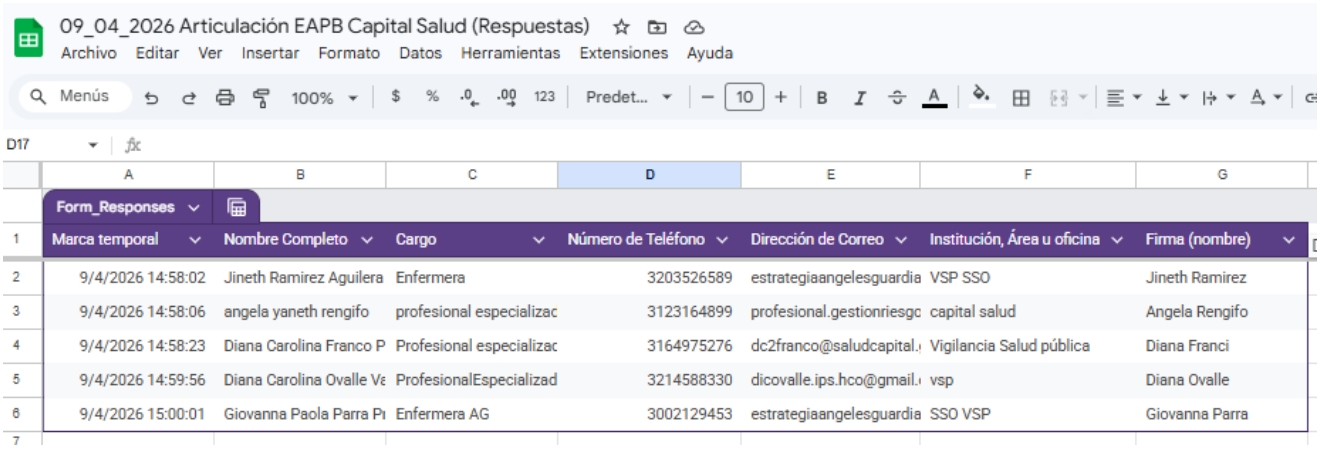
Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

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.

Imagen de descarga de respuestas.



Marca temporal	Nombre Completo	Cargo	Número de Teléfono	Dirección de Correo	Institución, Área u oficina	Firma (nombre)
9/4/2026 14:58:02	Jineth Ramirez Aguilera	Enfermera	3203526589	estrategiaangelesguardianes@gmail.com	VSP SSO	Jineth Ramirez
9/4/2026 14:58:06	angela yaneth rengifo	profesional especializado	3123164899	profesional.gestionriesgo6@capitalsalud.gov.co	capital salud	Angela Rengifo
9/4/2026 14:58:23	Diana Carolina Franco Pulido	Profesional especializado	3164975276	dc2franco@saludcapital.gov.co	Vigilancia Salud pública	Diana Franci
9/4/2026 14:59:56	Diana Carolina Ovalle Vargas	Profesional Especializado	3214588330	dicovalle.ips.hco@gmail.com	vsp	Diana Ovalle
9/4/2026 15:00:01	Giovanna Paola Parra Prieto	Enfermera AG	3002129453	estrategiaangelesguardianes@gmail.com	SSO VSP	Giovanna Parra