

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

Tema: OT- Socialización y aclaración metodológica para el reporte de indicadores del Modelo de Atención Cardio Cerebrovascular y Metabólico (RCCVM)

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Dirección de Provisión de Servicios en Salud	Gestión Social y Territorial en Salud Pública

Objetivo	Fecha: 02/06/2026			
Realizar orientación técnica en el marco de la socialización técnica de la metodología para el reporte de los indicadores del Modelo de Atención Cardio Cerebrovascular y Metabólico (RCCVM), aclarar los criterios de medición de cada indicador, definir la estructura del archivo para el cargue en SaludData y resolver las inquietudes presentadas por el equipo técnico de Nueva EPS.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:		
		Asesoría ()	Capacitación ()	
		Orientación (X)	Acompañamiento ()	
		Otro ()		
	Modalidad:	Presencial ()	Virtual (x)	Mixta ()
	Lugar: Virtual – Plataforma TEAMS.			
	Hora Inicio: 3:00 pm Hora Fin: 4:00 pm			
Notas por: Leidy Castañeda				
Próxima Reunión: Por definir				
Quien cita: Leidy Castañeda- DPSS				

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Objetivo de la reunión

Realizar la socialización técnica de la metodología para el reporte de los indicadores del Modelo de Atención Cardio Cerebrovascular y Metabólico (RCCVM), aclarar los criterios de medición de cada indicador, definir la estructura del archivo para el cargue en SaludData y resolver las inquietudes presentadas por el equipo técnico de Nueva EPS.

Participantes

- Leidy Johanna Castañeda Campos – Secretaría Distrital de Salud
- Ricardo Parra Holguín – Observatorio de Salud / SaludData
- Nancy Liliana Hurtado Cárdenas – Nueva EPS
- Laura Alejandra Pineda Barrera – Nueva EPS

Desarrollo de la reunión

1. Apertura y contexto

La reunión fue instalada por **Leidy Johanna Castañeda Campos**, quien explicó que el propósito del espacio consistía en resolver las inquietudes relacionadas con la medición de los indicadores solicitados a Nueva EPS y garantizar que el reporte se realizara de forma homogénea y bajo los criterios técnicos definidos por la

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

Secretaría Distrital de Salud.

Indicó que el primer reporte correspondiente al primer trimestre de 2026 tendría como fecha límite el **15 de junio de 2026** y precisó que durante el año únicamente se realizarían **tres reportes trimestrales**, mientras que el cierre anual sería reportado en enero de 2027.

Asimismo, enfatizó que la información reportada en SaludData debe cumplir criterios de:

- Exactitud.
- Calidad.
- Consistencia.
- Trazabilidad.
- Soporte técnico suficiente.

Se indicó que los resultados podrían ser utilizados para procesos de publicación y evaluación institucional, razón por la cual los datos deben corresponder estrictamente a la realidad.

2. Explicación de la estructura del archivo de reporte

Leidy Johanna Castañeda explicó detalladamente la estructura del archivo que deberá cargarse en SaludData.

Precisó que el archivo remitido contiene tres componentes:

- Directorio.
- Estructura para el cargue.
- Fichas técnicas de indicadores.

Aclaró que únicamente deberá cargarse la hoja denominada **"Hoja1"**, mientras que las fichas técnicas fueron entregadas exclusivamente como apoyo metodológico para comprender la definición de cada indicador.

Durante esta explicación destacó que:

- El nombre de la EPS debe escribirse exactamente como aparece en el directorio.
- El NIT debe conservar exactamente el mismo formato.
- El nombre de cada indicador no puede modificarse bajo ninguna circunstancia.
- Solamente deberán diligenciarse:
 - Numerador.
 - Denominador.
 - Análisis descriptivo.

Se indicó que cualquier modificación en nombres, espacios, signos o tildes impediría la validación automática del archivo.

3. Intervención de Ricardo Parra Holguín

Ricardo Parra confirmó los lineamientos expuestos por la Secretaría Distrital de Salud.

Adicionalmente precisó que:

- La hoja que será cargada obligatoriamente debe llamarse **"Hoja1"**, con la letra inicial en mayúscula.

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

- El sistema reconoce exclusivamente ese nombre.
- Si el archivo conserva hojas adicionales o nombres diferentes, el sistema generará errores durante el cargue.

Con base en esta recomendación se acordó modificar inmediatamente el nombre de la hoja para evitar inconvenientes posteriores.

4. Recomendaciones para la elaboración del análisis descriptivo

Leidy Johanna Castañeda enfatizó que el análisis descriptivo constituye uno de los componentes más importantes del reporte.

Indicó que no será aceptado un análisis que únicamente reproduzca el resultado numérico del indicador.

Se estableció que cada análisis deberá incluir como mínimo:

- Interpretación técnica del resultado obtenido.
- Factores que explican el comportamiento del indicador.
- Estrategias implementadas por la EPS.
- Acciones de mejoramiento.
- Barreras identificadas.
- Propuestas para fortalecer el cumplimiento del indicador.
- Proyección de mejoramiento en futuros reportes.

Se reiteró que el análisis debe tener un enfoque técnico y no limitarse a una descripción cuantitativa.

Revisión técnica de indicadores

Indicadores 1 y 2. Captación y clasificación de riesgo

Leidy Johanna explicó que estos indicadores buscan fortalecer la cobertura de captación de personas con riesgo cardiovascular y metabólico.

Manifestó que durante 2025 los resultados fueron inferiores a lo esperado y que, por tal motivo, resulta indispensable fortalecer la articulación con la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud.

Indicó que previamente había participado en procesos de capacitación con dicha ruta para reforzar la identificación temprana del riesgo cardiovascular.

Se recordó que la meta institucional definida para estos indicadores corresponde al **50 %**.

Laura Alejandra confirmó la comprensión del alcance del indicador y manifestó no presentar dudas adicionales.

Indicador de control de hipertensión arterial (<140/90 mmHg)

Leidy Johanna explicó que este indicador aplica para:

- Personas mayores de 18 años.
- Personas hasta los 80 años.
- Personas con hipertensión arterial.

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

- Personas con enfermedad renal crónica estadios 1 y 2.

Precisó que no incluye:

- Personas con diabetes únicamente.
- Personas con diabetes e hipertensión.
- Personas con enfermedad renal estadios avanzados.

Laura Alejandra realizó preguntas para confirmar el rango etario y la población incluida, las cuales fueron aclaradas durante la reunión.

Indicador de presión arterial <130/80 mmHg

Se explicó que este indicador corresponde a una población distinta.

Leidy Johanna aclaró que aplica para:

- Personas con diabetes.
- Personas con hipertensión más diabetes.
- Personas con enfermedad renal crónica estadios 3A a 5.
- Personas con tratamiento médico no dialítico.

Durante esta revisión Nancy Liliana manifestó dudas relacionadas con la inclusión de pacientes en prediálisis y diálisis.

Después de revisar conjuntamente la definición del indicador, se concluyó que:

- Deben excluirse únicamente los pacientes que reciben diálisis.
- Permanecen incluidos los pacientes con tratamiento médico no dialítico.
- También permanecen incluidos los pacientes en prediálisis.

Nancy confirmó haber comprendido el criterio de inclusión.

Indicadores de hemoglobina glicosilada

Leidy Johanna explicó que existen dos indicadores diferentes para hemoglobina glicosilada.

Durante la discusión Nancy identificó que algunos pacientes con enfermedad renal avanzada podrían aparecer simultáneamente en ambos indicadores.

Después del análisis conjunto se acordó:

- Excluir de un indicador los pacientes ya contabilizados en el otro.
- Evitar la doble contabilización.
- Mantener claramente diferenciadas las poblaciones objeto de medición.

Nancy manifestó que este ajuste facilitaría la correcta interpretación de los resultados.

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

Indicador de toma anual de LDL

Leidy Johanna recordó que el primer indicador evalúa únicamente la realización de la toma del examen durante el último año.

Posteriormente explicó que el siguiente indicador evalúa únicamente, entre quienes cuentan con la toma realizada, cuántos presentan valores inferiores a 100 mg/dL.

Nancy verificó que ambos indicadores manejan denominadores relacionados y confirmó haber comprendido el cálculo correspondiente.

Indicador de tasa de filtración glomerular

Nancy informó que la metodología utilizada actualmente por Cuenta de Alto Costo difiere del indicador propuesto por la Secretaría Distrital de Salud.

Explicó que actualmente el sistema institucional reporta la totalidad de pacientes con diabetes tipo 1 y tipo 2, dificultando separar únicamente la población requerida.

Leidy Johanna indicó que:

- Lo ideal es excluir los pacientes con diabetes tipo 1.
- Si técnicamente no es posible realizar dicha separación, esta limitación deberá documentarse claramente dentro del análisis descriptivo del indicador.
- El objetivo del indicador es medir el desempeño del proceso de gestión del riesgo y no únicamente el comportamiento de pacientes en estadio 5 de enfermedad renal.

Indicadores de anticoncepción y preconcepción

Laura Alejandra manifestó una diferencia entre los rangos de edad utilizados institucionalmente.

Mientras algunos indicadores manejaban población entre 18 y 49 años, otros contemplaban población hasta los 54 años.

Nancy informó que previamente había consultado este aspecto y le habían confirmado la utilización del rango hasta los 54 años.

Ricardo indicó que el ajuste podía realizarse en el sistema.

Como resultado de la discusión se acordó:

- Homologar ambos indicadores al rango de **18 a 54 años**.
- Informar oficialmente este ajuste mediante comunicación dirigida a todas las EPS.

Indicadores de estratificación de riesgo cardiovascular

Leidy Johanna explicó que estos indicadores corresponden a la clasificación del riesgo cardiovascular utilizando escalas validadas.

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

Laura informó que actualmente Nueva EPS utiliza las escalas:

- Framingham.
- FINDRISC.

Leidy explicó que el Ministerio de Salud está orientando la transición hacia nuevas herramientas, principalmente:

- SCORE2.
- Escalas OMS.
- FINDRISC para riesgo metabólico.

No obstante, indicó que mientras se produce dicha transición podrán continuar utilizando las escalas actualmente implementadas.

Se aclaró que:

- El total de pacientes clasificados debe coincidir con la suma de riesgo bajo, moderado y alto.

Demostración del cargue en SaludData

Ricardo Parra realizó una demostración práctica del proceso de cargue del archivo en SaludData.

Durante la explicación presentó el procedimiento completo:

1. Descarga de la estructura.
2. Diligenciamiento del archivo.
3. Verificación del nombre de la hoja.
4. Selección del archivo.
5. Validación automática.
6. Revisión de errores.
7. Corrección cuando corresponda.
8. Procesamiento definitivo.

Explicó que:

- La validación únicamente verifica la consistencia del archivo.
- El reporte solamente queda oficialmente enviado después de seleccionar la opción **"Procesar archivo"**.

Nancy consultó si era posible reemplazar un archivo cuando existieran errores.

Ricardo aclaró que:

- Mientras el archivo no haya sido procesado definitivamente, puede cargarse nuevamente.
- Los errores son informados por el sistema indicando exactamente la variable que requiere corrección.

Leidy reiteró que únicamente deberá cargarse la hoja denominada **Hoja1**, eliminando todas las hojas adicionales del archivo.

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

Compromisos

Secretaría Distrital de Salud

- Remitir las orientaciones definitivas relacionadas con el ajuste del rango de edad para los indicadores de anticoncepción y preconcepción.
- Continuar brindando acompañamiento técnico durante el proceso de reporte.

Nueva EPS

- Elaborar los reportes utilizando exclusivamente la estructura establecida.
- Garantizar que cada indicador incluya un análisis descriptivo técnico.
- Aplicar los criterios de inclusión y exclusión definidos durante la reunión.
- Cargar únicamente la hoja "Hoja1" en SaludData.
- Verificar el procesamiento definitivo del archivo antes del cierre del reporte.

Observatorio de Salud / SaludData

- Mantener el acompañamiento técnico relacionado con el proceso de validación y cargue de archivos.
- Apoyar la resolución de errores que puedan presentarse durante el proceso de carga.

Cierre

No se presentaron inquietudes adicionales por parte de los asistentes.

Leidy Johanna Castañeda agradeció la participación de los representantes de Nueva EPS, reiteró la importancia de presentar análisis técnicos robustos para cada indicador y dio por finalizada la reunión.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Remitir las orientaciones definitivas relacionadas con el ajuste del rango de edad para los indicadores de anticoncepción y preconcepción.	SDS-DPSS	A partir de la fecha
Continuar brindando acompañamiento técnico durante el proceso de reporte	SDS-DPS	A partir de la fecha
Como compromisos derivados de la reunión, la entidad se comprometió a elaborar los reportes utilizando exclusivamente la estructura definida para el cargue de información, garantizando que cada indicador incorpore un análisis descriptivo con sustento técnico que permita interpretar adecuadamente los resultados obtenidos. Asimismo, se acordó aplicar estrictamente los criterios de inclusión y exclusión establecidos para cada indicador durante la sesión, realizar el cargue en la plataforma SaludData	Nueva ESP	A partir de la fecha

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

utilizando únicamente la hoja denominada "Hoja1" , conforme a la estructura oficial, y verificar que el archivo complete satisfactoriamente el proceso de validación y procesamiento antes de la fecha límite de reporte, con el fin de asegurar la recepción correcta y oficial de la información.		
Mantener el acompañamiento técnico relacionado con el proceso de validación y cargue de archivos y Apoyar la resolución de errores que puedan presentarse durante el proceso de carga.	SDS-Observatorio	A partir de la fecha

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Nancy Huertado	nancy.hurtado@nueva eps.com.co	3133610191	Nueva EPS	
2	Leidy Castañeda Campos	ljcastaneda@saludcapital.gov.co	3105736265	SDS – DPSS	
3	Ricardo Parra Holguin	R1Parra@saludcapital.gov.co	3142238247	SDS-Observatorioa	

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-DFO-FT-004.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-DFO-FT-004, según lo establecido en el lineamiento de Actas de Reunión.

Evaluación y cierre de la reunión
--

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (x) No ()	No aplica

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

Se adjunta listado de asistencia generado desde TEAMS:

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

1. Resumen									
Título de la reunión	OT- Indicadores_RCCVM								
Participantes que asistieron	4								
Hora de inicio	6/02/26, 2:57:05 PM								
Hora de finalización	6/02/26, 3:52:45 PM								
Duración de la reunión	55 min 39 s								
Tiempo medio de asistencia	48 min 29 s								
2. Participantes									
Nombre	Primera entrada	Última salida	Duración de la reunión	Correo electrónico	Id. de participante (UPN)	Rol	Interacción:	Interacción:	Interacción: Audio activado
Leidy Johanna, Castañeda Campos	6/02/26, 3:10:12 PM	6/02/26, 3:52:35 PM	42 min 22 s	LJCastaneda@saludcapital.gov.co	LJCastaneda@saludcapital.gov.co	Organizador			5
Ricardo, Parra Holguin	6/02/26, 3:00:30 PM	6/02/26, 3:52:45 PM	52 min 14 s	R1Parra@saludcapital.gov.co	R1Parra@saludcapital.gov.co	Moderador			5
Laura Alejandra Pineda Barrera	6/02/26, 3:00:38 PM	6/02/26, 3:52:36 PM	51 min 57 s	laura.pineda@nuevaeps.com.co	laura.pineda@nuevaeps.com.co	Moderador			5
Nancy Liliana Hurtado Cardenas	6/02/26, 3:05:14 PM	6/02/26, 3:52:36 PM	47 min 22 s	nancy.hurtado@nuevaeps.com.co	nancy.hurtado@nuevaeps.com.co	Moderador			5
3. Actividades de la reunión									
Nombre	Hora de entrada	Hora de salida	Duración	Correo electrónico	Rol				
Leidy Johanna, Castañeda Campos	6/02/26, 3:10:12 PM	6/02/26, 3:52:35 PM	42 min 22 s	LJCastaneda@saludcapital.gov.co	Organizador				
Ricardo, Parra Holguin	6/02/26, 3:00:30 PM	6/02/26, 3:52:45 PM	52 min 14 s	R1Parra@saludcapital.gov.co	Moderador				
Laura Alejandra Pineda Barrera	6/02/26, 3:00:38 PM	6/02/26, 3:52:36 PM	51 min 57 s	laura.pineda@nuevaeps.com.co	Moderador				
Nancy Liliana Hurtado Cardenas	6/02/26, 3:05:14 PM	6/02/26, 3:52:36 PM	47 min 22 s	nancy.hurtado@nuevaeps.com.co	Moderador				

Se adjunta evidencia de la reunión:

