Reunión técnica de seguimiento Producto 3 - Metodología para la actualización del listado de enfermedades huérfanas, raras y ultra-raras- Contrato interadministrativo No. 1271-2024

Creado por: Eliana Montes · Tu respuesta ✔Sí, asistiré.

Hora

11:30am - 12:30pm (Hora estándar oriental - Panamá)

Fecha

vie 16 de ago de 2024

Lugar

Microsoft Teams Meeting

Descripción

_____
_____
Microsoft Teams Need help?
Join the meeting now
Meeting ID: 289 888 927 008
Passcode: TVxzLx

_____
For organizers: Meeting options
[https://www.iets.org.co/images/logos-01.jpg]

_____
_____

Invitados

- ✔ Eliana Montes
- ✔ eliana.montes@ietscolombia.onmicrosoft.com
- amartinezt@minsalud.gov.co
- César Huérfano Herrera
- cvargasp@minsalud.gov.co
- hgarcia@minsalud.gov.co
- iburbano@minsalud.gov.co
- Javier Salamanca Rincón
- Kelly Patricia Estrada Orozco
- Luis Ernesto Fandiño Rojas
- mvallejo@minsalud.gov.co
- pavellaneda@minsalud.gov.co
- slaverde@minsalud.gov.co
- Claudia Patricia Murcia Galindo
- Luis Alberto López Romero

Mis notas

Tipo de acta COMITÉ __ REUNIÓN _X_ OTRO ___		NÚMERO DE ACTA: 014
FECHA: 16 de agosto de 2024	LUGAR: Virtual (plataforma Teams)	HORA INICIO: 11:30 am
RESPONSABLE: IETS		HORA FINAL: 12:35 am

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Presentar los avances en la metodología para la actualización del listado de enfermedades huérfanas, raras y ultra-raras y definir el encuentro con la Mesa Nacional de Enfermedades Huérfanas

ORDEN DEL DÍA Y DESARROLLO (TEMAS TRATADOS)

1. Avances en la Tamización de Registros
2. Retroalimentación y Solicitudes de Documentos
3. Experiencias del Ministerio en la Actualización del Listado
4. Discusión sobre la Participación Ciudadana y de Especialistas
5. Otros

Desarrollo de termas:

1. Avances en la Tamización de Registros.
   Resumen:

- Desde el equipo técnico del IETS se presenta un breve balance de los avances en el desarrollo del producto hasta la fecha, y se indica que se ha tamizado el 60.8% de los 1109 registros identificados en bases de datos, y el 16.5% de los 693 registros identificados en páginas web de organismos especializados. Se espera completar la tamización para inicios de la próxima semana.

2. Retroalimentación y Solicitudes de Documentos.
   Resumen:

- El equipo técnico del IETS se indagó si para la fecha había retroalimentaciones respecto a la presentación del protocolo del pasado jueves 08 de agosto o de las fuentes de información propuestas para correr las búsquedas.
- La Dra. Heidy García Orozco confirmó que se ha recibido retroalimentación sólo del doctor Luis Alejandro Barrera, la cual será enviada por correo.
- Asimismo, desde el equipo técnico del IETS se solicitó a la Mesa Nacional y al Ministerio compartir cualquier documento adicional relevante para la revisión. Se discutió la recepción y distribución de un listado normativo previamente enviado, destacándose la necesidad de verificar su distribución adecuada dado que no a todos los referentes del Ministerio les había llegado dicha información; no obstante, se verificó que, en el envío del correo desde Calidad del IETS al Ministerio, en efecto se habían incluido a los referentes de la Dirección de Medicamentos del Ministerio.

3. Experiencias del Ministerio en la Actualización del Listado
   Resumen:

- La Dra. Heidy García Orozco del Ministerio presentó detalladamente la metodología actual del Ministerio para la actualización del listado de enfermedades huérfanas, desde la nominación hasta la decisión final. Explicó las tres fases del proceso: nominación, análisis técnico-científico y definición del listado mediante un acto normativo. A continuación, se presentan los puntos clave abordados:
- Fase 1: Nominación

Proceso Participativo: La nominación es un proceso abierto y participativo donde cualquier persona u organización, desde pacientes y familiares hasta sociedades científicas y ONGs, puede proponer una enfermedad para su inclusión en el listado. Este proceso se lleva a cabo a través de la plataforma digital "Mi Vox Populi", lanzada recientemente por el Ministerio para mejorar la gestión de las nominaciones. Esta plataforma es accesible al público en general, lo que facilita la participación de un amplio espectro de actores.

Contenido de la Nominación: Durante la nominación, se solicita a los participantes que proporcionen información detallada sobre la enfermedad, incluyendo el nombre, códigos asociados (CIE-10, Orphanet, etc.), pruebas diagnósticas disponibles, especialidades médicas relevantes para el diagnóstico, y cualquier evidencia adicional que respalde la nominación. Sin embargo, la Dra. Heidy García Orozco mencionó que, en la práctica, las nominaciones varían significativamente en cuanto a la calidad y cantidad de información proporcionada. Algunas nominaciones están bien fundamentadas con evidencia sólida, mientras que otras son extremadamente básicas o carecen de información relevante.

Desafíos en la Nominación: Uno de los principales desafíos señalados fue la heterogeneidad en la calidad de las nominaciones. Las propuestas que provienen de sociedades científicas suelen estar bien respaldadas por evidencia científica, mientras que las presentadas por pacientes o sus familiares pueden carecer de la robustez necesaria para una evaluación adecuada. Además, existe una preocupación sobre el conflicto de intereses, especialmente cuando las nominaciones provienen de entidades con posibles intereses financieros en el reconocimiento de determinadas enfermedades.

Capacitación: Para abordar estos desafíos, se han implementado sesiones de capacitación dirigidas a los actores involucrados, incluyendo sociedades científicas, entidades territoriales, asociaciones de pacientes y otros interesados. Estas capacitaciones buscan mejorar la comprensión de la plataforma y la calidad de las nominaciones, explicando conceptos clave como el conflicto de interés, la importancia de la evidencia científica y el manejo de la plataforma "Mi Vox Populi".

- Fase 2: Análisis Técnico-Científico

Evaluación por Expertos: Una vez que una enfermedad es nominada, la información se somete a un análisis técnico-científico. Este proceso es llevado a cabo por un panel de expertos, que incluye especialistas clínicos y metodólogos en la búsqueda de evidencia. Se utiliza una herramienta interna, denominada "ficha de evaluación", que compila los aspectos más relevantes de la nominación. Esta ficha incluye datos como la prevalencia, la etiología, las pruebas diagnósticas disponibles, y la especialidad médica recomendada para el diagnóstico.

Proceso de Validación: El panel de expertos revisa la ficha y la evidencia adjunta, y se pronuncia sobre si la enfermedad cumple con los criterios de prevalencia, cronicidad, y si es debilitante o incapacitante, según lo definido en la normativa vigente. Las enfermedades que superan esta fase avanzan a una discusión más detallada en el panel. En esta etapa, es crucial el rol de los especialistas en genética, dado que una gran proporción de las enfermedades huérfanas tienen un origen genético.

Manejo de Conflictos de Interés: La Dra. Heidy García Orozco explicó que, para asegurar la integridad del proceso, todos los participantes del panel, así como los nominadores, deben declarar cualquier conflicto de interés. Esto es especialmente importante en un campo tan especializado donde los vínculos con la industria farmacéutica pueden ser comunes. El manejo adecuado de estos conflictos es esencial para garantizar que las decisiones se basen únicamente en criterios científicos y no en intereses particulares.

Desafíos en el Panel: Un reto significativo mencionado fue la disponibilidad de especialistas. La escasez de ciertos expertos, como genetistas, y las dificultades contractuales para mantener un equipo estable,

pueden afectar la calidad del análisis técnico-científico. Además, la participación de especialistas con conflictos de interés es un tema delicado que requiere una gestión cuidadosa.

- Fase 3: Definición del Listado

  Decisión Final y Oficialización: Las decisiones finales sobre la inclusión o exclusión de enfermedades en el listado se toman en una fase posterior, basada en las conclusiones del panel de expertos. Una vez que el panel llega a un consenso, la lista de enfermedades es actualizada y oficializada mediante un acto administrativo, generalmente una resolución del Ministerio de Salud.

  Transparencia y Documentación: Todo el proceso es documentado rigurosamente. Se generan actas detalladas que registran las deliberaciones y decisiones del panel. Estas actas, junto con las grabaciones de las sesiones, se almacenan para garantizar la transparencia del proceso y están disponibles para responder a cualquier solicitud de información o PQR (peticiones, quejas y reclamos) que pueda surgir.

  Publicación y Comunicación: Una vez aprobada, la actualización del listado es publicada oficialmente. Sin embargo, se destacó que, a diferencia de otros procesos, como las exclusiones de tecnologías de salud, las actas de las decisiones del panel de enfermedades huérfanas no se publican, lo que podría ser un área de mejora para aumentar la transparencia.

- Reflexiones y Mejoras Propuestas

  Innovaciones Recientes: La adopción de la plataforma "Mi Vox Populi" representa un avance significativo en la gestión del proceso de nominación. Sin embargo, aún existen áreas que requieren refinamiento, como la integración de un mayor control sobre los conflictos de interés y la estandarización de la información presentada en las nominaciones.

  Fortalecimiento Institucional: Se resaltó la necesidad de institucionalizar aún más el proceso, asegurando que los equipos técnicos estén siempre completos y que se cuente con los especialistas adecuados para cada fase del proceso. También se propuso que el proceso y los procedimientos actuales se formalicen dentro del sistema de gestión de calidad del Ministerio para asegurar su continuidad y mejora continua.

  Participación Ciudadana: Un aspecto discutido fue el alcance de la participación ciudadana. Aunque la plataforma permite una participación amplia, existe la preocupación de que esta apertura podría conducir a nominaciones impulsadas más por intereses personales que por criterios científicos. Se sugirió revisar prácticas internacionales para determinar si este nivel de participación es adecuado o si se requiere ajustar el modelo para balancear mejor la participación con la rigurosidad científica.

4. Discusión sobre la Participación Ciudadana y de Especialistas
   Resumen:
   La especialista de participación del IETS planteó preguntas sobre la metodología para incluir a pacientes y cuidadores en el proceso, la gestión de conflictos de interés y la necesidad de un mapeo más robusto de actores. Se discutió la posibilidad de incluir representantes de la Mesa Nacional en el grupo desarrollador y cómo manejar posibles tensiones.

   El Dr. Michael Vallejo, experto en genética del Ministerio compartió experiencias sobre la nominación de enfermedades, resaltando:
   La necesidad de implementar criterios más estrictos para la aceptación de nominaciones, de modo que solo aquellas propuestas que realmente cumplan con los criterios de prevalencia, severidad y relevancia clínica puedan avanzar en el proceso de evaluación. Esto ayudaría a reducir la cantidad de nominaciones inadecuadas y a concentrar los recursos en aquellas que realmente necesitan ser evaluadas.

Expresó la preocupación de que, si no se establecen límites claros, el sistema podría verse abrumado por un exceso de nominaciones, especialmente si cada pequeña mutación genética se considera una enfermedad huérfana separada. Esto no solo complicaría la gestión del listado, sino que también podría diluir el enfoque en las enfermedades que realmente requieren atención prioritaria.

Sugirió que es crucial mejorar la fase de validación previa a la consideración por el panel de expertos. Esto incluiría una revisión más exhaustiva de las nominaciones para asegurar que cumplan con los criterios establecidos antes de que se presenten para la toma de decisiones finales. De esta manera, se evitarían las discusiones innecesarias en el panel y se agilizaría el proceso de actualización del listado.

5. Otros.

Resumen:

- Se identificó un problema con la programación de la reunión en los calendarios de los asistentes, lo que causó confusión. Se decidió que Eliana María Montes de Calidad del IETS creará un nuevo enlace para las próximas reuniones para evitar problemas similares.
- La reunión concluyó con la promesa de enviar la retroalimentación recibida por parte de la Mesa Nacional de Enfermedades Huérfanas y compartir las fichas de evaluación mencionadas. Se acordó continuar trabajando en la mejora del proceso y se agradeció la participación y aportes de todos los asistentes.
- La reunión concluye luego de verificar que no habían más observaciones ni inquietudes de parte de los participantes tanto del IETS como del Ministerio.

COMPROMISOS ESTABLECIDOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento
1	Envío de Retroalimentación del Dr. Luis Alejandro Barrera	Heidy García Orozco – MinSalud	Hasta el 20/08/2024
2	Compartir Ficha de Evaluación Utilizada en el Panel de Expertos	Heidy García Orozco – MinSalud	Hasta el 20/08/2024
3	Nuevo Enlace para las Próximas Reuniones	Eliana María Montes Barragán - IETS	Antes del 23/08/2024
4	Consultar con la Mesa Nacional la inclusión de Representantes de esta Mesa en el Grupo Desarrollador	Heidy García Orozco – MinSalud	29/08/2024

Nota 1: se anexa grabación como soporte de la reunión.
Nota 2: para las reuniones virtuales, se deberá crear un formulario a través de Google o Windows forms, de acuerdo con la plataforma virtual utilizada, como evidencia de la asistencia. Este debe incluir nombres y apellidos, tipo y número de identificación, cargo, empresa, dependencia.

ASISTENTES				
NOMBRES Y APELLIDOS	**CARGO – DEPENDENCIA**	**ASISTIÓ**		**Firmas**
		Presencial	**Virtual**	
María Cristina Dpino Franco	Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud - MSPS		X	
Heidy García Orozco	Dirección de Promoción y Prevención Social - MSPS		X	
Aida Maired Builes Gutierrez	Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud - MSPS		X	
Paola Astrid Avellaneda Lozada	Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud - MSPS		X	
Michael Vallejo	Dirección de Promoción y Prevención Social - MSPS		X	
Kelly Patricia Estrada Orozco	Gerencia Técnica – IETS		X	
Eliana María Montes Barragán	Gestión de Calidad y Proyectos - IETS		X	
César Huérfano	Unidad de Síntesis de la Evidencia - IETS		X	
Luis Ernesto Fandiño Rojas	Unidad de Síntesis de la Evidencia - IETS		X	
Gregory Gentille Garrido	Unidad de Síntesis de la Evidencia - IETS		X	
Jose David Millan	Unidad de Síntesis de la Evidencia - IETS		X	

Indicaciones de diligenciamiento del Formato

En el Formato de acta se registra de forma física o magnética la información más importante o relevante de los diferentes espacios de reunión que se generen en la institución de manera formal (comités, reuniones, etc.) o de manera informal. Su objetivo es relacionar lo que sucede, se debate y acuerda en una reunión.

Contenido del acta.

Encabezado: donde se encuentra la Información general sobre si el acta se debe a una reunión, comité u otro, el número de acta, fecha en la cual se realiza, hora de inicio, hora final, responsable de liderar la reunión y lugar.

Las variables que se encuentran en el encabezado deben **garantizar el siguiente registro**:

1. **Número de Acta:** registrar el número consecutivo de la reunión a realizar teniendo en cuenta que se realiza por vigencia anual. Ejemplo: Comité institucional, corresponde a la sexta reunión realizada en el año, por lo tanto, se registrará como la reunión No 6.
2. **Fecha**: Registro del día que se realiza la reunión utilizando para ello el formato DD/MM/AAAA.
3. **Hora de inicio y final:** Escribir la hora de inicio y de finalización en forma numérica, estableciendo si es en la mañana (a.m), tarde o noche (p.m.)
4. **Lugar:** Escribir el nombre del lugar o sede donde se realiza la reunión o si es virtual, indicar por cuál plataforma meet, teams.
5. **Objetivo de la reunión:** Indicar la finalidad de llevar a cabo la reunión, iniciar con verbo en infinitivo.
6. **Orden del día y desarrollo:** se registran los temas a tratar y el desarrollo de estos, en orden cronológico y con números arábigos, iniciando con revisión de compromisos, si existe un acta anterior para revisar cumplimiento.
7. **Compromisos**: se establecen los compromisos generados de la reunión diligenciando de manera completa la actividad a desarrollar, nombre y cargo del responsable de ejecutar la actividad y la fecha de cumplimiento del compromiso
8. **Firma de participantes:** En el ítem de participantes se registran las personas asistentes a la reunión colocando sus nombres y apellidos, cargo y dependencia, marcar si su asistencia fue presencial o virtual y firma (para ello utilizar formulario Google o en teams asistencia).

Reunión de seguimiento producto 2 Protocolo de atención en salud física y mental para el tratamiento de los pacientes con Alogenosis Iatrogénica, Síndrome de ASIA y otras enfermedades causadas por sustancias modelantes - Contrato interadministrativo 1271-

Creado por: Eliana Montes · Tu respuesta ✔ Sí, asistiré.

Hora
3pm - 3:30pm (Hora estándar oriental - Panamá)

Fecha
vie 20 de sept de 2024

Lugar
Microsoft Teams Meeting

Invitados
- ✔ Eliana Montes
- ✔ eliana.montes@ietscolombia.onmicrosoft.com
- Adriana Beltrán Ostos
- cvargasp@minsalud.gov.co
- dquiroga@minsalud.gov.co
- iburbano@minsalud.gov.co
- Javier Salamanca Rincón
- Kelly Patricia Estrada Orozco
- lpinzonb@minsalud.gov.co
- mcardenasp@minsalud.gov.co
- pavellaneda@minsalud.gov.co
- rluque@minsalud.gov.co
- slaverde@minsalud.gov.co
- linamariamolinas@hotmail.com

Descripción

_____
_____
Microsoft Teams ¿Necesitas ayuda?
Unirse a la reunión ahora
Id. de reunión: 230 945 673 112
Código de acceso: dYWx2k

_____
Para organizadores: Opciones de la reunión
[https://www.iets.org.co/images/logos-01.jpg]

_____
_____

Mis notas

Tipo de acta COMITÉ __ REUNIÓN _X_ OTRO ___		NÚMERO DE ACTA: 015
FECHA: 16/08/2024	LUGAR: Virtual (Teams)	HORA INICIO: 3:00 pm
RESPONSABLE: JORGE MENA		HORA FINAL: 3:30 pm

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Reunión de seguimiento con Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) producto 2 Protocolo de atención en salud física y mental para el tratamiento de los pacientes con Alogenosis Iatrogénica, Síndrome de ASIA y otras enfermedades causadas por sustancias modelantes - Contrato interadministrativo 1271-2024

ORDEN DEL DÍA Y DESARROLLO (TEMAS TRATADOS)

La reunión inició con la presentación del equipo acompañante del Ministerio de Salud y Protección Social y del equipo asistente del IETS.

Bla coordinadora del equipo IETS preguntó al equipo del MSPS si todos tuvieron la oportunidad de leer el resumen de la metodología.

El equipo del MSPS respondió que la sección fue revisada con el grupo de salud ambiental e hicieron unas recomendaciones más de forma, en el sentido de nombrar de forma ligeramente diferente el retiro de sustancias en el tema de procedimientos y tratamientos en donde estos sean descritos, es más, como para ser consecuentes con lo que le hace solicitado al congreso y al ministerio de salud y protección social. En realidad, no es cambio de fondo importante en el documento, pero simplemente tener en cuenta que hay que visibilizar que también el protocolo va a abordar los temas de retiro o extracción de las sustancias como procedimientos.

Otro punto que también es como de forma es también lo que se nos ha pedido el Congreso es que se vinculen a asociaciones científicas y agremiaciones, por lo que se debe agregar sólo agremiaciones médicas.

Adicionalmente, de parte del equipo del MSPS estuvieron revisando el término alogenosis iatrogénica y este puede sólo circunscribir los procedimientos que se realicen tanto como personal de salud, talento humano en salud o en una situación de salud, pero las complicaciones de la alogenosis por procedimientos estéticos en nuestro medio son más frecuentes cuando se realizan de manera casera por personas que no tienen nada que ver con la prestación de servicios de salud por lo que se ha generado la recomendación de que se cambie el líder que el término alogenosis iatrogénica a una de alogenosis secundaria.

Así mismo, de acuerdo a esta sugerencia, en el aspecto referente a la ley, lo que se solicita explícitamente es el retiro del material causante de la condición y en este sentido, el comunicado que también se hizo sobre esta ley por parte de La Sociedad Colombiana De Cirugía Plástica tampoco ponen diagnóstico una patología específica, sino el procedimiento de retiro. Es claro que para la revisión sistemática en la búsqueda de literatura si debe haber quedado como un término de búsqueda alogenosis iatrogénica, pero en la prestación del servicio puede ser que las personas tengan barreras.

De acuerdo a estas observaciones, podría suceder el caso que una aseguradora podría argumentar cubrir solamente las complicaciones o la iatrogenia, entonces esos casos se pueden presentar y puede ser que se presenten en la prestación del servicio a la hora de tratar las complicaciones del síndrome ASIA y en este sentido la situación tiene hasta un concepto médico legal. La propuesta entonces es utilizar un término más amplio, puede que no tenga código

CIE, pero es para evitar precisamente no tener barreras en la prestación del servicio. Así entonces, todas las sociedades pueden tener el mismo término acuñado y no habría confusión. Entonces dejar definido para este documento del protocolo el término: **alogenosis iatrogénica.**

De acuerdo a este planteamiento, de parte del equipo del IETS sin aceptó la importante sugerencia sin ninguna objeción.

De parte del equipo del MSPS, se hizo la observación que el documento de protocolo estableció los criterios para solicitar pruebas de laboratorio para el diagnóstico y se hizo la pregunta de si se va considerar ampliar el concepto de pruebas de laboratorio a paraclínicos con el objetivo de que se incluyan también imágenes diagnósticas y otro tipo de paraclínicos que aportan al proceso de diagnóstico y de seguimiento incluso y en la rehabilitación.

Adicionalmente, de parte del MSPS se presentó la pregunta sobre las exclusiones del protocolo que únicamente señala síndrome de Asia causado por tatuajes, y la inquietud es sobre el síndrome de AISA causado por dispositivos médicos, prótesis e insumos médicos.

Frente a esto la coordinadora del proyecto del IETS, aclaró que los criterios de inclusión especifican los dispositivos o con fines estéticos o reconstructivos en el mercado y también por sugerencia del MSPS, se incluyeron prótesis mamarias y glúteas, aclarando además que no se incluyó en el alcance otro tipo de dispositivos médicos, prótesis de origen ortopédico, válvulas cardíacas, mallas para hernias y demás.

Al final de la reunión, de parte del MSPS de preguntó que del IETS enviaron el nombre de dos médicos especialistas y querían saber ellos de acuerdo al cronograma del proyecto cuando se incorporarían al proyecto. Específicamente, se mencionaron un profesional de cirugía plástica y un reumatólogo y querían saber como es la participación de ellos en el proceso del protocolo.

La coordinadora del proyecto de parte del IETS, aclaró que estos profesionales están participando dentro de la asesoría para el desarrollo del protocolo de acuerdo a sus competencias dadas por su experticia en el tema de alogenosis secundaria a sustancias modelantes con fines estéticos.

Finalmente, se preguntó que como es el proceso de entrega del documento una vez el MSPS envíe las observaciones que será remitida por la directora de promoción y prevención del MSPS, una vez se valide y se consoliden todas las observaciones que se han hecho de parte del equipo.

La coordinadora del proyecto del IETS respondió que como ya está próxima a la segunda entrega programada para finales de este mes. Y que de parte del IETS enviaremos el documento completo donde estarán reflejadas las observaciones.

COMPROMISOS ESTABLECIDOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento
1	Colocar explícitamente en los procedimientos en el alcance del protocolo que se va a incluir los tratamientos del retiro de sustancias.	IETS	28/08/2024
2	Incluir el término agremiaciones médicas.	IETS	28/08/2024
3	Cambiar el termino de alogenosis iatrogénica con alogenosis secundaria.	IETS	28/08/2024
4	Revisar la inclusión de todos los paraclínicos además de laboratorios (por ejemplo, imágenes diagnósticas)	IETS	28/08/2024
5	Envío de documento del protocolo con todas las observaciones	IETS	23/08/2024

Nota 1: se anexa grabación como soporte de la reunión.
Nota 2: para las reuniones virtuales, se deberá crear un formulario a través de Google o Windows forms, de acuerdo con la plataforma virtual utilizada, como evidencia de la asistencia. Este debe incluir nombres y apellidos, tipo y número de identificación, cargo, empresa, dependencia.

ASISTENTES				
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO – DEPENDENCIA	ASISTIÓ		Firmas
		Presencial	Virtual	
Adriana Beltrán Ostos	IETS		X	
Eliana María Montes Barragán	IETS		X	
Isabel Cristina Burbano Ulchur	MSPS		X	
Paola Astrid Avellaneda Lozada	MSPS		X	
María Alejandra Cárdenas Pinilla	MSPS		X	
Jairo Lima	MSPS		X	
Lady Viviana Pinzón Beltrán	MSPS		X	

Diego Quiroga	MSPS		X	
Eliana Rodriguez	MSPS		X	
Jorge Mena	MSPS		X	

Indicaciones de diligenciamiento del Formato

En el Formato de acta se registra de forma física o magnética la información más importante o relevante de los diferentes espacios de reunión que se generen en la institución de manera formal (comités, reuniones, etc.) o de manera informal. Su objetivo es relacionar lo que sucede, se debate y acuerda en una reunión.

Contenido del acta.

Encabezado: donde se encuentra la Información general sobre si el acta se debe a una reunión, comité u otro, el número de acta, fecha en la cual se realiza, hora de inicio, hora final, responsable de liderar la reunión y lugar.

Las variables que se encuentran en el encabezado deben **garantizar el siguiente registro**:

1. **Número de Acta:** registrar el número consecutivo de la reunión a realizar teniendo en cuenta que se realiza por vigencia anual. Ejemplo: Comité institucional, corresponde a la sexta reunión realizada en el año, por lo tanto, se registrará como la reunión No 6.
2. **Fecha**: Registro del día que se realiza la reunión utilizando para ello el formato DD/MM/AAAA.
3. **Hora de inicio y final:** Escribir la hora de inicio y de finalización en forma numérica, estableciendo si es en la mañana (a.m), tarde o noche (p.m.)
4. **Lugar:** Escribir el nombre del lugar o sede donde se realiza la reunión o si es virtual, indicar por cuál plataforma meet, teams.
5. **Objetivo de la reunión:** Indicar la finalidad de llevar a cabo la reunión, iniciar con verbo en infinitivo.
6. **Orden del día y desarrollo:** se registran los temas a tratar y el desarrollo de estos, en orden cronológico y con números arábigos, iniciando con revisión de compromisos, si existe un acta anterior para revisar cumplimiento.
7. **Compromisos**: se establecen los compromisos generados de la reunión diligenciando de manera completa la actividad a desarrollar, nombre y cargo del responsable de ejecutar la actividad y la fecha de cumplimiento del compromiso
8. **Firma de participantes:** En el ítem de participantes se registran las personas asistentes a la reunión colocando sus nombres y apellidos, cargo y dependencia, marcar si su asistencia fue presencial o virtual y firma (para ello utilizar formulario Google o en teams asistencia).

Reunión técnica de seguimiento Producto 3 - Metodología para la actualización del listado de enfermedades huérfanas, raras y ultra-raras- Contrato interadministrativo No. 1271-2024

Creado por: Eliana Montes · Tu respuesta ✔Sí, asistiré.

Hora
11:30am - 12:30pm (Hora estándar oriental - Panamá)

Fecha
vie 23 de ago de 2024

Lugar
Microsoft Teams Meeting

Descripción

_____
_____
Microsoft Teams Need help?
Join the meeting now
Meeting ID: 289 888 927 008
Passcode: TVxzLx

_____
For organizers: Meeting options
[https://www.iets.org.co/images/logos-01.jpg]

_____
_____

Invitados

- ✔ Eliana Montes
- ✔ eliana.montes@ietscolombia.onmicrosoft.com
- amartinezt@minsalud.gov.co
- César Huérfano Herrera
- cvargasp@minsalud.gov.co
- hgarcia@minsalud.gov.co
- iburbano@minsalud.gov.co
- Javier Salamanca Rincón
- Kelly Patricia Estrada Orozco
- Luis Ernesto Fandiño Rojas
- mvallejo@minsalud.gov.co
- pavellaneda@minsalud.gov.co
- slaverde@minsalud.gov.co
- Claudia Patricia Murcia Galindo
- Luis Alberto López Romero

Mis notas

Tipo de acta COMITÉ __ REUNIÓN _X_ OTRO ___		NÚMERO DE ACTA: 017
FECHA: 23 de agosto de 2024	LUGAR: Virtual (plataforma Teams)	HORA INICIO: 11:30 am
RESPONSABLE: IETS		HORA FINAL: 11:55m

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Presentar los avances en la metodología para la actualización del listado de enfermedades huérfanas, raras y ultra-raras

ORDEN DEL DÍA Y DESARROLLO (TEMAS TRATADOS)

1. Avances en el proceso de tamización y extracción de información
2. Consulta sobre la respuesta a la carta del Dr. Luis Alejandro Barrera
3. Inclusión de representantes de la Mesa Nacional en el Grupo Desarrollador
4. Otros

Desarrollo de termas:

1. Avances en el proceso de tamización y extracción de información
   Resumen:

- Desde el equipo técnico del IETS se presenta un breve balance de los avances en el desarrollo del producto hasta la fecha, y se indica lo siguiente:
  - Se completó el tamizaje en duplicado de los 1109 registros inicialmente identificados en bases de datos. De este ejercicio, se identificaron 12 documentos potencialmente relevantes para responder a la pregunta de investigación dentro del protocolo. Estos documentos están siendo revisados en texto completo para determinar su inclusión final.
  - En la búsqueda realizada en páginas web de ministerios de salud y entidades HTA (evaluación de tecnologías en salud), se identificaron 693 registros. De estos, 28 documentos fueron preseleccionados como potencialmente útiles.
  - Se mencionó que se están revisando otros documentos donde surgieron conflictos en la decisión de incluirlos o no en la etapa de tamizaje, y que se requerirá un tercer revisor para resolver estos conflictos y determinar si los documentos serán incluidos en la revisión final.
- Desde el Ministerio se preguntó si la mayoría de los documentos identificados provenían de fuentes gubernamentales. El Equipo IETS confirmó que la mayoría de los documentos eran de ministerios de salud y otras entidades gubernamentales.
- La Dra. Paola Astrid Avellaneda Lozada planteó una preocupación sobre los conflictos de interés, especialmente en artículos financiados por la industria farmacéutica. Sugirió que, al revisar los artículos, se preste especial atención a las declaraciones de financiamiento y conflictos de interés, que suelen estar al final de los artículos científicos. El equipo del IETS se comprometió con revisar las declaraciones de conflicto de interés y financiamiento en los documentos que se incluyeran dentro de la revisión.
- Asimismo, la Dra. Heidy García Orozco preguntó si las observaciones de la semana anterior sobre la participación se habían considerado en la formulación de la pregunta de investigación y las búsquedas. El equipo IETS confirmó que se incluyeron los temas de participación en los procesos de extracción de información, y que durante el tamizaje se identificaron documentos que abordan la participación, especialmente en bases de datos.

- La Dra. Heidy García Orozco también preguntó por el tiempo que tendría para revisar y retroalimentar el documento de la próxima entrega. Se aclaró que el Ministerio tendría cinco días hábiles para presentar observaciones.

2. Consulta sobre la respuesta a la carta del Dr. Luis Alejandro Barrera
Resumen:

- El equipo IETS solicitó aclaraciones sobre una carta enviada por el Dr. Luis Alejandro Barrera al Viceministro Jaime Urrego, que contenía preguntas dirigidas al Ministerio pero también tocaba temas relacionados con la búsqueda realizada por el IETS. Preguntó si el IETS debía elaborar una respuesta o si el Ministerio se encargaría de ello. La Dra. Heidy García Orozco sugirió que el IETS debería responder directamente al Dr. Barrera, aclarando el alcance del producto y explicando que no tiene la finalidad de cambiar la regulación, sino de realizar una búsqueda exhaustiva que incluya tanto términos de enfermedades huérfanas como raras. La Dra. Heidy solicitó que la respuesta se copie al Ministerio para mantener una trazabilidad del proceso.

3. Inclusión de representantes de la Mesa Nacional en el Grupo Desarrollador
Resumen:

- El equipo IETS mencionó la próxima reunión ordinaria de la Mesa Nacional de Enfermedades Huérfanas y preguntó si sería posible proponer en esa reunión que algunos de los integrantes de la Mesa participen en el grupo desarrollador del producto. Al respecto, la Dra. Heidy García Orozco sugirió que la propuesta debería presentarla directamente el IETS durante la reunión para que puedan explicar los detalles y gestionar las posibles participaciones. En ese sentido, el quipo confirmó que la participación del IETS sería virtual, y la Dra. García mencionó que la reunión será híbrida, por lo que no habría problema con la participación virtual.

4. Otros.

Resumen:

- Se solicitó nuevamente al Ministerio compartir el formato utilizado en el Comité Técnico para la toma de decisiones sobre la inclusión de enfermedades en el listado, para asegurarse de que el trabajo del IETS esté alineado con este proceso.
- La reunión concluyó con la confirmación de los siguientes pasos: la entrega de la segunda fase del proyecto el 28 de agosto, la revisión de los posibles conflictos de interés en los documentos, la preparación de la respuesta al Dr. Luis Alejandro Barrera, y la presentación de la propuesta de inclusión de miembros de la Mesa Nacional en el grupo desarrollador en la próxima reunión de la Mesa.

COMPROMISOS ESTABLECIDOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento
1	Revisión de Conflictos de Interés en los Documentos	Equipo técnico del IETS	28/08/2024
2	Incorporación de temas de participación en el proceso de extracción	Equipo técnico del IETS	28/08/2024
3	Respuesta a la carta del Dr. Luis Alejandro Barrera	Equipo técnico del IETS	30/08/2024

4	Compartir Formato del Comité Técnico	Referentes técnicos del Ministerio	30/08/2024
5	Propuesta de inclusión de Representantes de la Mesa Nacional en el Grupo Desarrollador	Especialista de participación del IETS	30/08/2024
6	Entrega del segundo avance del proyecto	IETS	28/08/2024

Nota 1: se anexa grabación como soporte de la reunión.
Nota 2: para las reuniones virtuales, se deberá crear un formulario a través de Google o Windows forms, de acuerdo con la plataforma virtual utilizada, como evidencia de la asistencia. Este debe incluir nombres y apellidos, tipo y número de identificación, cargo, empresa, dependencia.

ASISTENTES				
NOMBRES Y APELLIDOS	**CARGO – DEPENDENCIA**	**ASISTIÓ**		**Firmas**
		Presencial	**Virtual**	
María Cristina Dpino Franco	Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud - MSPS		X	
Heidy García Orozco	Dirección de Promoción y Prevención Social - MSPS		X	
Aida Maired Builes Gutiérrez	Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud - MSPS		X	
Paola Astrid Avellaneda Lozada	Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud - MSPS		X	
Eliana María Montes Barragán	Gestión de Calidad y Proyectos - IETS		X	
César Ricardo Huérfano	Unidad de Síntesis de la Evidencia - IETS		X	
Luis Ernesto Fandiño Rojas	Unidad de Síntesis de la Evidencia - IETS		X	
José David Millán	Unidad de Síntesis de la Evidencia - IETS		X	

Indicaciones de diligenciamiento del Formato

En el Formato de acta se registra de forma física o magnética la información más importante o relevante de los diferentes espacios de reunión que se generen en la institución de manera formal (comités, reuniones, etc.) o de manera informal. Su objetivo es relacionar lo que sucede, se debate y acuerda en una reunión.

Contenido del acta.

Encabezado: donde se encuentra la Información general sobre si el acta se debe a una reunión, comité u otro, el número de acta, fecha en la cual se realiza, hora de inicio, hora final, responsable de liderar la reunión y lugar.

Las variables que se encuentran en el encabezado deben **garantizar el siguiente registro**:

1. **Número de Acta:** registrar el número consecutivo de la reunión a realizar teniendo en cuenta que se realiza por vigencia anual. Ejemplo: Comité institucional, corresponde a la sexta reunión realizada en el año, por lo tanto, se registrará como la reunión No 6.

2. **Fecha**: Registro del día que se realiza la reunión utilizando para ello el formato DD/MM/AAAA.
3. **Hora de inicio y final:** Escribir la hora de inicio y de finalización en forma numérica, estableciendo si es en la mañana (a.m), tarde o noche (p.m.)
4. **Lugar:** Escribir el nombre del lugar o sede donde se realiza la reunión o si es virtual, indicar por cuál plataforma meet, teams.
5. **Objetivo de la reunión:** Indicar la finalidad de llevar a cabo la reunión, iniciar con verbo en infinitivo.
6. **Orden del día y desarrollo:** se registran los temas a tratar y el desarrollo de estos, en orden cronológico y con números arábigos, iniciando con revisión de compromisos, si existe un acta anterior para revisar cumplimiento.
7. **Compromisos**: se establecen los compromisos generados de la reunión diligenciando de manera completa la actividad a desarrollar, nombre y cargo del responsable de ejecutar la actividad y la fecha de cumplimiento del compromiso
8. **Firma de participantes:** En el ítem de participantes se registran las personas asistentes a la reunión colocando sus nombres y apellidos, cargo y dependencia, marcar si su asistencia fue presencial o virtual y firma (para ello utilizar formulario Google o en teams asistencia).

Reunión de seguimiento Producto 7 "Experiencia de implementación del Modelo de Gestión de Tiempos y Listas de Espera (MGTE)" del contrato interadministrativo 1271-2024

Creado por: Eliana Montes · Tu respuesta ✔Sí, asistiré.

Hora
3:30pm - 4:30pm (Hora estándar oriental - Panamá)

Fecha
vie 23 de ago de 2024

Lugar
Microsoft Teams Meeting

Invitados
- ✔ Eliana Montes
- ✔ eliana.montes@ietscolombia.onmicrosoft.com
- Adriana Robayo García
- cvargasp@minsalud.gov.co
- iburbano@minsalud.gov.co
- Javier Salamanca Rincón
- jvergel@minsalud.gov.co
- Kelly Patricia Estrada Orozco
- lgaliano@minsalud.gov.co
- Lorena del Pilar Mesa Melgarejo
- pavellaneda@minsalud.gov.co

Descripción

_____
_____
Microsoft Teams ¿Necesitas ayuda?
Unirse a la reunión ahora
Id. de reunión: 223 641 214 382
Código de acceso: BNYrGf

_____
Para organizadores: Opciones de la reunión
[https://www.iets.org.co/images/logos-01.jpg]

_____
_____

Mis notas

Tipo de acta COMITÉ __ REUNIÓN _X__ OTRO ___		NÚMERO DE ACTA: 02
FECHA: 23 de agosto de 2024	LUGAR: Virtual	HORA INICIO: 3.30 pm
RESPONSABLE: IETS		HORA FINAL:4:40 pm

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Socialización de Configuración caso tipo y Mapa de actores en el marco de la experiencia de implementación del Modelo de Gestión de Tiempos y Listas de Espera (MGTE)

ORDEN DEL DÍA Y DESARROLLO (TEMAS TRATADOS)

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Se inicia espacio de reunión con presentación de caso tipo y mapa de actores por parte del IETS, desarrollando el siguiente orden:

1. Contexto y puntos de partida
2. Metodología
3. Caso tipo
4. Abordaje empírico
5. Mapeo de actores

Se acuerda que a medida de que se avanza con la presentación, se pueden ir aclarando inquietudes y o profundizando en un tema particular si consideran pertinente.

En el desarrollo del mismo, surgen los siguientes puntos que se acuerdan revisar en el desarrollo del proyecto, esta solicitud a petición de del profesional del Ministerio de Salud y Protección Social :

1. Tener claro la definición del MGTE; evidenciando el alcance en torno a la medición del desempeño del modelo, que es la asignación de citas.
2. Estudiar el auto 005 de 2024, e incluirlo en el estudio

3. En el monitoreo, seguimiento , evaluación y control identificar los eventos en salud pública de mayor importancia, que permita desde el pilar de gobernanza tomar decisiones.
4. En la identificación del CASO TIPO: analizar las variables: identificar los hitos temporales del proceso de atención (TIEMPO: fecha - hora), prescripción - trabajarlo con OTIC. Identificar y relacionar las fuentes de información desde SISPRO que nos puedan llevar a definir si es una herramienta que nos valide información para este tipo de estudio.

4.1. Identificar variables obligadas en todas las patologías: variable población pobre no asegurada PPNA, como mapea nuestro sistema de información la portabilidad y la afiliación a régimen subsidiado o contributivo de un usuario.

4.2. Identificar códigos de diagnóstico y demás variables que modelan el módulo de recolección de información, teniendo en cuenta que esto se traduce en demandas de información.

4.3. Identificar e incluir variables socioeconómicas.

4.4. Identificación de hitos

5. A CASO TIPO: Sobreponer los hitos: Asegurador, DTS, IPS. Incluir condiciones sociosanitarias que puedan presentarse en toda la trayectoria, Solicitar a OTIC identificación de variables en tiempo.
6. Determinar la Interfaz entre lo intrahospitalario vs lo ambulatorio - delimitando esa trazabilidad.
7. Incluir en el diagrama hitos de temporalidad: ordenar y ejecutar, asignar - ejecutar
8. Incluir en actores:
    - MSPS:* Oficina beneficios - costos y tarifas, OTIC
    - CRUE
    - EPS Indígena
    - Regímenes de excepción y PPL: Incluir un instrumento que permita recoger información. Carácter exploratorio

Identificación de variables que conlleven a la comparación entre cohortes. Primero trabajaremos la variable adicional con el fin de que estos regímenes no queden fuera.

Una vez revisados los anteriores ítems, el referente del MSPS realiza su intervención señalando que el caso tipo se alinea a lo que están pensando y solicitando desde la entidad, precisando la importancia de incluir todos los aspectos ya referenciados y que permitan de alguna forma dar respuesta a la corte de los hechos que se suscitan en torno a las barreras de atención en salud destacando a la vez los patrones que la corte ha identificado a lo largo del estudio de la Sentencia y sus respectivos autos.

La referente del IETS interviene resaltando el trabajo que se viene realizando desde el instituto aclarando que la configuración del caso se realizó revisando insumos y explorando la literatura en varios frentes:

- Identificando barreras de acceso e itinerarios burocráticos
- Aspectos clínicos de la condición
- Definición y estructura del caso
- Contacto con expertos clínicos

Finalmente la reunión y espacio de concertación finaliza asumiendo desde el IETS la configuración definitiva del caso teniendo en cuenta los puntos revisados y acordados en el desarrollo de la sesión.

Se solicitará nuevo espacio de reunión.

Nota: Se anexa a este documento presentación powerpoint.

COMPROMISOS ESTABLECIDOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento
1	Finalizar configuración de caso tipo teniendo en cuenta elementos acordados en reunión	IETS	A acordar con posterioridad
2			
3			
4			
5			
6			

Nota 1: se anexa grabación como soporte de la reunión.
Nota 2: para las reuniones virtuales, se deberá crear un formulario a través de Google o Windows forms, de acuerdo con la plataforma virtual utilizada, como evidencia de la asistencia. Este debe incluir nombres y apellidos, tipo y número de identificación, cargo, empresa, dependencia.

ASISTENTES				
NOMBRES Y APELLIDOS	**CARGO – DEPENDENCIA**	**ASISTIÓ**		**Firmas**
		Presencial	**Virtual**	

Indicaciones de diligenciamiento del Formato

En el Formato de acta se registra de forma física o magnética la información más importante o relevante de los diferentes espacios de reunión que se generen en la institución de manera formal (comités, reuniones, etc.) o de manera informal. Su objetivo es relacionar lo que sucede, se debate y acuerda en una reunión.

Contenido del acta.

Encabezado: donde se encuentra la Información general sobre si el acta se debe a una reunión, comité u otro, el número de acta, fecha en la cual se realiza, hora de inicio, hora final, responsable de liderar la reunión y lugar.

Las variables que se encuentran en el encabezado deben **garantizar el siguiente registro**:

1. **Número de Acta:** registrar el número consecutivo de la reunión a realizar teniendo en cuenta que se realiza por vigencia anual. Ejemplo: Comité institucional, corresponde a la sexta reunión realizada en el año, por lo tanto, se registrará como la reunión No 6.
2. **Fecha**: Registro del día que se realiza la reunión utilizando para ello el formato DD/MM/AAAA.
3. **Hora de inicio y final:** Escribir la hora de inicio y de finalización en forma numérica, estableciendo si es en la mañana (a.m), tarde o noche (p.m.)
4. **Lugar:** Escribir el nombre del lugar o sede donde se realiza la reunión o si es virtual, indicar por cuál plataforma meet, teams.
5. **Objetivo de la reunión:** Indicar la finalidad de llevar a cabo la reunión, iniciar con verbo en infinitivo.
6. **Orden del día y desarrollo:** se registran los temas a tratar y el desarrollo de estos, en orden cronológico y con números arábigos, iniciando con revisión de compromisos, si existe un acta anterior para revisar cumplimiento.
7. **Compromisos**: se establecen los compromisos generados de la reunión diligenciando de manera completa la actividad a desarrollar, nombre y cargo del responsable de ejecutar la actividad y la fecha de cumplimiento del compromiso
8. **Firma de participantes:** En el ítem de participantes se registran las personas asistentes a la reunión colocando sus nombres y apellidos, cargo y dependencia, marcar si su asistencia fue presencial o virtual y firma (para ello utilizar formulario Google o en teams asistencia).

Reunión de seguimiento producto 2 Protocolo de atención en salud física y mental para el tratamiento de los pacientes con Alogenosis Iatrogénica, Síndrome de ASIA y otras enfermedades causadas por sustancias modelantes - Contrato interadministrativo 1271-

Creado por: Eliana Montes · Tu respuesta ✔ Sí, asistiré.

Hora
3pm - 3:30pm (Hora estándar oriental - Panamá)

Fecha
vie 20 de sept de 2024

Lugar
Microsoft Teams Meeting

Invitados
- ✔ Eliana Montes
- ✔ eliana.montes@ietscolombia.onmicrosoft.com
- Adriana Beltrán Ostos
- cvargasp@minsalud.gov.co
- dquiroga@minsalud.gov.co
- iburbano@minsalud.gov.co
- Javier Salamanca Rincón
- Kelly Patricia Estrada Orozco
- lpinzonb@minsalud.gov.co
- mcardenasp@minsalud.gov.co
- pavellaneda@minsalud.gov.co
- rluque@minsalud.gov.co
- slaverde@minsalud.gov.co
- linamariamolinas@hotmail.com

Descripción

_____
_____
Microsoft Teams ¿Necesitas ayuda?
Unirse a la reunión ahora
Id. de reunión: 230 945 673 112
Código de acceso: dYWx2k

_____
Para organizadores: Opciones de la reunión
[https://www.iets.org.co/images/logos-01.jpg]

_____
_____

Mis notas

Tipo de acta COMITÉ __ REUNIÓN _X__ OTRO ___		NÚMERO DE ACTA: 018
FECHA: 23/08/2024	LUGAR: Virtual Teams	HORA INICIO: 3:00 pm
RESPONSABLE: Jorge Humberto Mena		HORA FINAL: 3:30 pm

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Reunión de seguimiento con Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) producto 2 Protocolo de atención en salud física y mental para el tratamiento de los pacientes con Alogenosis Iatrogénica, Síndrome de ASIA y otras enfermedades causadas por sustancias modelantes - Contrato interadministrativo 1271-

ORDEN DEL DÍA Y DESARROLLO (TEMAS TRATADOS)

La Dra. Adriana Beltrán (Coordinadora del equipo IETS) inició la reunión preguntando al equipo del MSPS si se había realizado la consulta en el Ministerio si se podía cambiar el término “Alogenosis Iatrogénica” por el de “Alogenosis Secundaria”. De parte del equipo del MSPS se manifestó que, si se realizó la consulta, pero de acuerdo al lineamiento establecido por el Congreso de la República en la normativa que se formuló definitivamente no es posible realizar el cambio del término y se debe dejar como originalmente se propuso para el protocolo.

La Dra. Beltrán manifestó que entonces el término no se va a modificar e indagó que ya se habían incorporado las sugerencias que el equipo del MSPS indicó, señalando además que la próxima semana es la fecha para la segunda entrega y quería saber si existen observaciones adicionales. El Diego Quiroga manifestó que sobre el documento sólo estaba pendiente la sugerencia de cambiar el término pero que no había otro ajuste adicional que incorporar.

La Dra. Beltrán realizó la sugerencia de establecer las reuniones de revisión con el MSPS con una periodicidad de 15 días en lugar que una semana para que el equipo del MSPS tenga oportunidad de revisar y trabajar en el documento con más tiempo disponible.

El Dr. Fabio Madrid preguntó a la coordinadora cómo es la periodicidad de entrega de los informes establecidos para este proyecto, si es semanal o mensual. A lo que la Dra. Beltrán aclaró que hay un cronograma de entrega con unas fechas establecidas y unos entregables definidos. Este cronograma tiene definido una primera entrega que ya se hizo en julio, la segunda sería para el 30 de agosto y la tercera y definitiva está como final y es en diciembre, y añadió que las reuniones con el MSPS se pactaron para presentar avances del equipo técnico e incorporar las sugerencias que el equipo del MSPS vaya presentando con el objetivo de ir avanzando en el desarrollo del protocolo, aclarando que no son entregas oficiales pero esto permite avanzar en el desarrollo del protocolo sobre la marcha.

El Dr. Madrid dijo entonces que estaba de acuerdo con que se realizaran las reuniones cada 15 días para tener ese seguimiento y así poder ir haciendo los ajustes correspondientes durante el término de ejecución del contrato, argumento con el que el Dr. Quiroga manifestó estar de acuerdo.

El Dr. Quiroga manifestó que al equipo del MSPS les había llegado un correo electrónico de la Dirección de Medicamentos que los expertos que van a participar en el proyecto han tenido participación con la industria farmacéutica y que estos expertos podrían tener potencialmente un conflicto de interés, entonces es mejor poder revisar esto a profundidad. Respecto a esta observación. El Dr. Madrid manifestó que este tema de los conflictos de intereses es muy importante por la ley 2316 establece que estos conflictos están reglamentados como tipo penal y de ahí viene la orden al ministerio de adoptar todas las políticas de las víctimas de los biopolímeros y por esto los profesionales que van a participar como expertos tienen que declarar estos conflictos de intereses ante el MSPS y el IETS para no participar en las mesas de trabajo.

La Dra. Lina Molina manifestó de forma complementaria que loque se hace es consultar los cubos de transferencias y se relacionan las fechas con las casas farmacéuticas y por esto el conflicto debe ser muy especifico en el tema que está trabajando el protocolo. De acuerdo a esto, se podría hacer la revisión de la participación de los profesionales en las fechas específicas, definir si es un conflicto de interés total o parcia, cómo fue su participación, explicando si fueron presentadores orales, participantes de congresos o simposios. Es por esto que antes de emitir un concepto de conflicto de interés es necesario tener un concepto de los dos profesionales que nos reportan ese hallazgo en ese cubo de transferencias (información de base de datos). La Dra. Beltrán dijo que entonces se va revisar por parte del IETS.

El Dr. Jairo Lima manifestó en términos muy generales la participación del Dr. Jaime Pachón (Cirujano Plástico), quien reporta transferencia de valor entre 2019 y 2021 con Grunental Colombia y está relacionado con la entrega de muestras médicas, no tiene reportado dispositivos médicos ni sustancias modulantes. Sin embargo, es un reporte que está atrasado y se debe buscar si existen reportes más recientes. Respecto al Dr. Andrés Hormaza, el reporte que se tiene es hasta el 30 de junio de 2023, reporta transferencia de valor múltiple, entre otros con Janssen, Biopaz y Procaps, que, si tienen dentro de su portafolio dispositivos médicos y sustancias modulantes y estas trasferencias de valor son de todo tipo, desde muestras médicas hasta viajes, alimentación, bebidas, alojamientos. Por esto, el Dr. Andrés Hormaza si estaría inmerso en un conflicto de interés porque se han hecho por la industria farmacéutica, específicamente también de dispositivos médicos y genera un potencial conflicto de interés con la participación en esta guía.

La Dra. Beltrán hizo la pregunta respecto al potencial conflicto de interés del Dr. Hormaza, aclarando que la especialidad de Reumatología no se prescriben dispositivos médicos ni sustancias modelantes, pero lo que si pueden prescribir son fármacos inmunosupresores que son de la mayoría de las casas farmacéuticas, ya que en el ejercicio de esta especialidad bajo ninguna circunstancia se hacen prescripciones de sustancias modelantes ni prótesis porque no corresponde a esta especialidad. Otra cosa es que la casa farmacéutica tiene dentro de su portafolio sustancias modelantes y prótesis lo que se debe evaluar es si el especialista ha prescrito este tipo de productos, porque en el caso de la alogenosis uno de los efectos son enfermedades autoinmunes y es por esto que un reumatólogo puede tener esa relación, pero no por el proyecto actual.

El Dr. Quiroga manifestó que es necesario que el MSPS se reúna con los asesores jurídicos y de acuerdo a eso podrá emitir un concepto técnico formal si existe un conflicto de interés o no y con el apoyo del Dr. Madrid se puede revisar ese tema a próxima semana. La Dra. Beltrán indicó que por favor el equipo del MSPS envíe la definición para este caso de conflicto para evaluar si puede participar el Dr. Hormaza y evaluar si se debe buscar otro experto en el área de reumatología y cuáles serían las características a tener en cuenta y respecto al Dr. Pachón se le va a pedir que actualice la información respectiva para evaluar si tiene potencialmente un conflicto de interés dado que ellos si utilizan dispositivos y sustancias modelantes.

El Dr. Quiroga dijo que respecto al experto reumatólogo (Dr. Hormaza), el potencial conflicto de interés podría estar relacionado con los medicamentos que se puedan incluir en esta guía de práctica clínica, que puede ser una forma diferente a la de dispositivos médicos. La Dra. Beltrán aclaró que en este caso tampoco podría presentarse porque no es posible que haya algún interés con la prescripción de inmunosupresores relacionado con el diagnóstico de estas enfermedades, es decir, que haya un incentivo o estímulo y que se prescriban más de estos medicamentos dependiendo del diagnóstico y la identificación de estas condiciones, realmente no es posible.

Se concluyó entonces que el MSPS enviará el concepto jurídico relacionado con el conflicto de interés para poder proceder respecto a la participación del Dr. Hormaza y cualquier otro reumatólogo para el desarrollo del protocolo. Se pactó que el IETS va a solicitar la información de conflicto de interés del Dr. Pachón.

De parte del MSPS se recomendó que incluyan en los correos electrónicos a la Dra. Sandra Manrique, a la Dra. Elizabeth Daza y al Dr. Fabio Madrid (asesor jurídico). Para la próxima semana de parte del IETS se les va enviar la segunda entrega (30/08/2024).

COMPROMISOS ESTABLECIDOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento
1	Concepto jurídico de conflicto de interés de los expertos	MSPS	30/08/2024
2	Envío de información actualizada para evaluar potencial conflicto de interés del Dr. Jaime Pachón (Cirujano Plástico).	IETS	27/08/2024
3	Envío de segunda entrega	IETS	30/08/2024
4			
5			
6			

Nota 1: se anexa grabación como soporte de la reunión.
Nota 2: para las reuniones virtuales, se deberá crear un formulario a través de Google o Windows forms, de acuerdo con la plataforma virtual utilizada, como evidencia de la asistencia. Este debe incluir nombres y apellidos, tipo y número de identificación, cargo, empresa, dependencia.

ASISTENTES				
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO – DEPENDENCIA	ASISTIÓ		Firmas
		Presencial	Virtual	
Diego Quiroga	MSPS		X	
Jairo Lima	MSPS		X	
Lady Pinzón	MSPS		X	
Lina Molina	MSPS		X	
Fabio Madrid	MSPS		X	
Elizabeth Daza	MSPS		X	
Adriana Beltrán	IETS		X	

Eliana Montes	IETS		X	
Juan Guillermo Pérez	IETS		X	
Jorge Mena	IETS		X	

Indicaciones de diligenciamiento del Formato

En el Formato de acta se registra de forma física o magnética la información más importante o relevante de los diferentes espacios de reunión que se generen en la institución de manera formal (comités, reuniones, etc.) o de manera informal. Su objetivo es relacionar lo que sucede, se debate y acuerda en una reunión.

Contenido del acta.

Encabezado: donde se encuentra la Información general sobre si el acta se debe a una reunión, comité u otro, el número de acta, fecha en la cual se realiza, hora de inicio, hora final, responsable de liderar la reunión y lugar.

Las variables que se encuentran en el encabezado deben **garantizar el siguiente registro**:

1. **Número de Acta:** registrar el número consecutivo de la reunión a realizar teniendo en cuenta que se realiza por vigencia anual. Ejemplo: Comité institucional, corresponde a la sexta reunión realizada en el año, por lo tanto, se registrará como la reunión No 6.
2. **Fecha**: Registro del día que se realiza la reunión utilizando para ello el formato DD/MM/AAAA.
3. **Hora de inicio y final:** Escribir la hora de inicio y de finalización en forma numérica, estableciendo si es en la mañana (a.m), tarde o noche (p.m.)
4. **Lugar:** Escribir el nombre del lugar o sede donde se realiza la reunión o si es virtual, indicar por cuál plataforma meet, teams.
5. **Objetivo de la reunión:** Indicar la finalidad de llevar a cabo la reunión, iniciar con verbo en infinitivo.
6. **Orden del día y desarrollo:** se registran los temas a tratar y el desarrollo de estos, en orden cronológico y con números arábigos, iniciando con revisión de compromisos, si existe un acta anterior para revisar cumplimiento.
7. **Compromisos**: se establecen los compromisos generados de la reunión diligenciando de manera completa la actividad a desarrollar, nombre y cargo del responsable de ejecutar la actividad y la fecha de cumplimiento del compromiso
8. **Firma de participantes:** En el ítem de participantes se registran las personas asistentes a la reunión colocando sus nombres y apellidos, cargo y dependencia, marcar si su asistencia fue presencial o virtual y firma (para ello utilizar formulario Google o en teams asistencia).

Reunión técnica de seguimiento producto 5 Revisión sistemática de alcance sobre biomarcadores en cáncer y el estado de arte en la medicina personalizada en la práctica clínica - Contrato interadministrativo No. 1271-2024

Creado por: Carlos Andrés Roncancio Guerrero · Tu respuesta ✔ Sí, asistiré.

Hora

10am - 11am (Hora estándar de Colombia)

Fecha

lun 26 de ago de 2024

Descripción

_____
_____Microsoft Teams ¿Necesitas ayuda?<https://aka.ms/JoinTeamsMeeting?omkt=es-MX>Unirse a la reunión ahora<https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting_NGQyM2U3NjItOWYyZS00ZjQyLWIxZjUtYjkxYzM2NjU1NTE2%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%228e11b9a6-a03c-424c-97ad-ef1ae1eacd4e%22%2c%22Oid%22%3a%221f93f49f-02af-4e57-ac58-586fbd754b75%22%7d>
Id. de reunión: 277 639 474 435
Código de acceso: towJcu_____

Invitados

- ✔ David Díaz Báez
- ✔ Diana Marcela Segura Sandino
- ✔ Eliana Montes
- ✔ Irma Susana Bermudez Acosta
- ✔ Javier Salamanca Rincón
- ✔ Johanna Echeverry
- ✔ Kelly Patricia Estrada Orozco
- ✔ Luz Mery Barragan González
- ? Adriana Robayo García
- Edwin Guevara Romero
- Geny Carolina Silva Carrillo
- Yessica Maria Giraldo Castrillon

Mis notas

Tipo de acta COMITÉ __ REUNIÓN X___ OTRO ___		NÚMERO DE ACTA: 019
FECHA: 26/08/2024	LUGAR: remota-virtual por teams	HORA INICIO: 10:00 am
RESPONSABLE: Johanna Echeverry		HORA FINAL: 10:30 am

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Revisar los avances en la construcción del documento (búsquedas y selección de estudios) de la revisión de alcance sobre biomarcadores en cáncer y el estado del arte en la medicina personalizada en la práctica clínica, así como discutir los próximos pasos para la entrega del informe de avance.

ORDEN DEL DÍA Y DESARROLLO (TEMAS TRATADOS)

La referente del IETS, Johanna Echeverry, inició la reunión a las 10:00 a.m., presentando un resumen de los avances realizados hasta la fecha en la revisión sistemática sobre biomarcadores en cáncer y la medicina personalizada.

Se informó que ya se han realizado las estrategias de búsqueda y se han revisado cerca de 15,000 documentos. Detalló que se ha completado la revisión por título y resumen, resultando en la selección de cerca de 3,000 documentos relevantes para la revisión. Actualmente, se está finalizando la construcción de los apartados del documento que se entregará el 28 de agosto de 2024.

La introducción y la metodología han sido completadas, incluyendo los diagramas PRISMA y la búsqueda en diferentes bases de datos (Pubmed/MEDLINE, EMBASE y Cochrane Library) y agencias especializadas en cáncer. Se mencionó que se realizó una búsqueda en bases de datos y fuentes

adicionales para recolectar información sobre biomarcadores utilizados en el diagnóstico, pronóstico y seguimiento de las condiciones en cáncer incluidas, la trazabilidad de las búsquedas estará incluida en el documento.

Además se presentó la estructura del documento que se entregará, incluyendo la delimitación del grupo desarrollador, la pregunta de investigación, la estrategia de búsqueda, la tamización y selección de documentos, y los datos del equipo técnico revisor.

Ximena Marcela Bonilla Forero (Referente técnico DMTS, Minsalud) solicitó la inclusión de los datos de los profesionales revisores en el documento final, y agradeció que se hayan tomado en cuenta las observaciones hechas en la reunión anterior, especialmente en relación con la revisión de la información sobre diagnóstico y medicamentos guiados por biomarcadores.

Por otra parte sugirió revisar y discutir cómo se está abordando la inclusión de medicamentos relacionados con biomarcadores dentro del análisis de medicina personalizada y argumentó que, aunque el tratamiento no era un foco inicial, sería útil incluir información sobre biomarcadores que son utilizados como blancos terapéuticos. También sugirió considerar la inclusión de búsqueda en fuentes como INVIMA para identificar tecnologías diagnósticas aprobadas en Colombia.

Johanna Echeverry (IETS) explicó que la revisión está orientada hacia biomarcadores en investigación o desarrollo, no en kits diagnósticos aprobados, por lo cual ampliar la búsqueda a tecnologías aprobadas se saldría del objetivo establecido, pero que podrían revisarlo. Aunque el enfoque inicial de la revisión no incluía tratamiento, la estrategia de búsqueda captura información relevante sobre biomarcadores que se evalúan como blancos terapéuticos, y esta información será analizada de considerarse relevante para el alcance del proyecto.

Por otra parte, Ximena Marcela Bonilla Forero (DMTS) preguntó sobre el estado del contacto con los expertos invitados, en particular con el Dr. Rafael Parra Medina del Instituto Nacional de Cancerología. Para lo cual Johanna Echeverry confirmó que el equipo del IETS ya ha contactado a los expertos, incluyendo al Dr. Parra, y que actualmente están en proceso de verificación de conflictos de interés. Kelly Patricia Estrada Orozco (IETS) sugirió priorizar al equipo de calidad la respuesta a los correos pendientes para asegurar la participación de los expertos.

Sandra Johanna Echeverry (IETS) informó que, siguiendo el cronograma, la próxima reunión de seguimiento está programada para el 9 de septiembre de 2024, a las 10:00 a.m. Eliana Montes (Unidad de Gestión de Calidad y Proyectos, IETS) se comprometió a agendar esta reunión y enviar la invitación a todos los participantes.

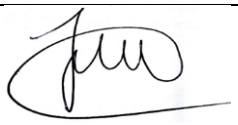
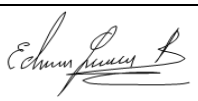
La reunión fue concluida, tras asegurarse que no hubiera más dudas o comentarios por parte de los asistentes.

COMPROMISOS ESTABLECIDOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento
1	Completar la búsqueda en bases de datos y depurar los resultados (eliminación de duplicados y tamización por título y resumen).	Equipo Técnico IETS	Según cronograma establecido y entregado a Minsalud
2	Contactar al Dr. Rafael Parra Medina para verificar su participación y gestionar conflictos de interés.	Equipo Técnico IETS	Durante la semana del 26 de agosto al 1 de septiembre de 2024.
3	Incluir los datos profesionales de los revisores en el documento final antes de la entrega.	Ximena Marcela Bonilla Forero	Antes del 28 de agosto de 2024
4	Revisar la posible inclusión de medicamentos relacionados con biomarcadores como blancos terapéuticos en la revisión sistemática.	Equipo Técnico IETS	A discutir en la próxima reunión del 9 de septiembre de 2024.

5	Agendar la próxima reunión de seguimiento para el 9 de septiembre de 2024 a las 10:00 a.m.	Eliana María Montes Barragán	1 de septiembre de 2024

Nota 1: se anexa grabación como soporte de la reunión.
Nota 2: para las reuniones virtuales, se deberá crear un formulario a través de Google o Windows forms, de acuerdo con la plataforma virtual utilizada, como evidencia de la asistencia. Este debe incluir nombres y apellidos, tipo y número de identificación, cargo, empresa, dependencia.

ASISTENTES				
NOMBRES Y APELLIDOS	**CARGO – DEPENDENCIA**	**ASISTIÓ**		**Firmas**
		Presencial	**Virtual**	
Johanna Echeverry	Epidemióloga líder, IETS		X	
Yéssica Giraldo	Epidemióloga senior, IETS		X	
David Díaz Báez	Epidemiólogo senior, IETS		X	
Irma Bermúdez	Epidemióloga junior, IETS		X	
Edwin Guevara	Epidemiólogo junior, IETS		X	
Genny Carolina Silva	Química farmacéutica, IETS		X	
Paola Astrid Avellaneda Lozada	Referente administrativo, DMTS - Minsalud		X	
Ximena Marcela Bonilla Forero	Referente técnico, DMTS - Minsalud		X	

Aida Maired Builes Gutiérrez	Grupo técnico revisor, DMTS - Minsalud		X	
Andrés Alfonso Gómez Sánchez	Grupo técnico revisor, DMTS - Minsalud		X	
Isabel Cristina Burbano Ulchur	Grupo técnico revisor, DMTS - Minsalud		X	
Eliana María Montes Barragán	Unidad de Gestión del riego, Calidad y proyectos - IETS		X	
Luz Mery Barragán González	Subdirectora General y de Operaciones en Instituto de Evaluación Tecnológica en **Salud (IETS)**		X	
Diana Marcela Segura Sandino	Química farmacéutica, IETS		X	Diana Marcela Segura
Kelly Patricia Estrada Orozco	Gerente técnica IETS		X	

Indicaciones de diligenciamiento del Formato

En el Formato de acta se registra de forma física o magnética la información más importante o relevante de los diferentes espacios de reunión que se generen en la institución de manera formal (comités, reuniones, etc.) o de manera informal. Su objetivo es relacionar lo que sucede, se debate y acuerda en una reunión.

Contenido del acta.

Encabezado: donde se encuentra la Información general sobre si el acta se debe a una reunión, comité u otro, el número de acta, fecha en la cual se realiza, hora de inicio, hora final, responsable de liderar la reunión y lugar.

Las variables que se encuentran en el encabezado deben **garantizar el siguiente registro**:

1. **Número de Acta:** registrar el número consecutivo de la reunión a realizar teniendo en cuenta que se realiza por vigencia anual. Ejemplo: Comité institucional, corresponde a la sexta reunión realizada en el año, por lo tanto, se registrará como la reunión No 6.
2. **Fecha**: Registro del día que se realiza la reunión utilizando para ello el formato DD/MM/AAAA.
3. **Hora de inicio y final:** Escribir la hora de inicio y de finalización en forma numérica, estableciendo si es en la mañana (a.m), tarde o noche (p.m.)
4. **Lugar:** Escribir el nombre del lugar o sede donde se realiza la reunión o si es virtual, indicar por cuál plataforma meet, teams.
5. **Objetivo de la reunión:** Indicar la finalidad de llevar a cabo la reunión, iniciar con verbo en infinitivo.
6. **Orden del día y desarrollo:** se registran los temas a tratar y el desarrollo de estos, en orden cronológico y con números arábigos, iniciando con revisión de compromisos, si existe un acta anterior para revisar cumplimiento.
7. **Compromisos**: se establecen los compromisos generados de la reunión diligenciando de manera completa la actividad a desarrollar, nombre y cargo del responsable de ejecutar la actividad y la fecha de cumplimiento del compromiso
8. **Firma de participantes:** En el ítem de participantes se registran las personas asistentes a la reunión colocando sus nombres y apellidos, cargo y dependencia, marcar si su asistencia fue presencial o virtual y firma (para ello utilizar formulario Google o en teams asistencia).

Reunión técnica de seguimiento Producto 3 - Metodología para la actualización del listado de enfermedades huérfanas, raras y ultra-raras- Contrato interadministrativo No. 1271-2024

Creado por: Eliana Montes · Tu respuesta ✔Sí, asistiré.

Hora

11:30am - 12:30pm (Hora estándar oriental - Panamá)

Fecha

vie 30 de ago de 2024

Lugar

Microsoft Teams Meeting

Descripción

_____
_____
Microsoft Teams Need help?
Join the meeting now
Meeting ID: 289 888 927 008
Passcode: TVxzLx

_____
For organizers: Meeting options
[https://www.iets.org.co/images/logos-01.jpg]

_____
_____

Invitados

- ✔ Eliana Montes
- ✔ eliana.montes@ietscolombia.onmicrosoft.com
- amartinezt@minsalud.gov.co
- César Huérfano Herrera
- cvargasp@minsalud.gov.co
- hgarcia@minsalud.gov.co
- iburbano@minsalud.gov.co
- Javier Salamanca Rincón
- Kelly Patricia Estrada Orozco
- Luis Ernesto Fandiño Rojas
- mvallejo@minsalud.gov.co
- pavellaneda@minsalud.gov.co
- slaverde@minsalud.gov.co
- Claudia Patricia Murcia Galindo
- Luis Alberto López Romero

Mis notas

Tipo de acta COMITÉ __ REUNIÓN _X_ OTRO ___		NÚMERO DE ACTA: 020
FECHA: 30 de agosto de 2024	LUGAR: Virtual (plataforma Teams)	HORA INICIO: 11:30 am
RESPONSABLE: IETS		HORA FINAL: 11:50 am

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Presentar los avances en la metodología para la actualización del listado de enfermedades huérfanas, raras y ultra-raras

ORDEN DEL DÍA Y DESARROLLO (TEMAS TRATADOS)

1. Discusión de las observaciones preliminares de la segunda entrega.
2. Resultados de la búsqueda de información y análisis de documentos.
3. Inclusión de integrantes de la Mesa EHR en el Grupo Desarrollador
4. Otros

Desarrollo de termas:

1. Discusión de las observaciones preliminares a la segunda entrega.
   Resumen:

- Desde el equipo técnico del IETS se informó que el segundo avance del producto fue enviado el miércoles anterior. También preguntó a los referentes técnicos del Ministerio si habían tenido la oportunidad de revisarlo, para conocer si tenían de momento alguna observación o retroalimentación. Los funcionarios del Ministerio mencionaron que aún no habían podido revisarlo en detalle, pero que esperaban enviar sus comentarios entre el lunes y martes de la próxima semana. En ese sentido, se recordó que el Ministerio tiene un plazo de 5 días hábiles para realizar la revisión y enviar sus observaciones.

2. Resultados de la búsqueda de información y análisis de documentos.
   Resumen:

- El equipo técnico del IETS presentó un resumen de los resultados de la búsqueda de información:
  - Se realizaron búsquedas tanto en bases de datos como en diferentes instituciones y agencias internacionales.
  - De los 12 documentos identificados en la búsqueda en bases de datos, ninguno resultó ser relevante o valioso para los objetivos del proyecto tras una revisión exhaustiva en texto completo.
  - En cuanto a los documentos técnicos obtenidos de instituciones y páginas web, no se encontraron metodologías claras que aporten significativamente al manual en construcción. Se mencionó que estos documentos no reflejaban claramente cómo otros países determinan qué enfermedades o condiciones se consideran huérfanas o raras.
  - Se indicó que se profundizará en la búsqueda de información de tres países específicos: Italia, India y China, que parecen manejar listados de enfermedades huérfanas, aunque aún falta confirmación.
- Los referentes del Ministerio sugirieron considerar la inclusión de información de la Unión Europea, especialmente de federaciones españolas, que tienen trabajos sólidos en este ámbito, así como explorar información en el contexto latinoamericano. Desde el quipo IETS se aceptó la sugerencia de ampliar la búsqueda a España y Perú y consideró realizar una búsqueda manual más exhaustiva.

3. Inclusión de integrantes de la Mesa EHR en el Grupo Desarrollador.

Resumen

- El IEST agradeció al Ministerio por facilitar la invitación a los integrantes de la Mesa Nacional de Enfermedades Huérfanas. Informó que la Mesa ha designado a un representante de los especialistas y a otro de los pacientes para que participen en el grupo desarrollador del manual. Además, que ya se están gestionando los conflictos de interés de estos representantes para que puedan integrarse rápidamente al equipo de trabajo.

4. Otros.

Resumen:

- La Dra. Heidy García Orozco del Ministerio preguntó si se había dado respuesta al oficio enviado por el Dr. Luis Alejandro Barrera. El equipo técnico indicó que, debido a la carga de trabajo por la entrega reciente, aún no se había enviado la respuesta, pero aseguró que se haría en el transcurso del día, copiando la respuesta al Ministerio como se había acordado.
- Desde el IETS se propuso cambiar la frecuencia de las reuniones de seguimiento de semanal a quincenal, argumentando que un intervalo mayor podría ser más provechoso y permitiría una mejor preparación de los temas a tratar. Los referentes del Ministerio estuvieron de acuerdo con la propuesta de hacer las reuniones quincenales, pero sugirieron mantener la reunión del próximo viernes (06 de septiembre de 2024) para discutir los comentarios sobre el documento entregado, antes de cambiar la frecuencia de las reuniones.
- La reunión concluye luego de verificar que no habían más observaciones ni inquietudes de parte de los participantes tanto del IETS como del Ministerio.

COMPROMISOS ESTABLECIDOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento
1	Terminar de revisar el documento de la segunda entrega y enviar comentarios la próxima semana.	Referentes técnicos del Ministerio	04 de septiembre
2	Enviar desde el IETS respuesta al Dr. Luis Alejandro Barrera con copia al Ministerio	Equipo Técnico del IETS	30 de agosto
3	Mantener la reunión de seguimiento técnico del 06 de septiembre de 2024, para revisar los comentarios sobre la entrega reciente.	Ministerio e IETS	06 de septiembre

Nota 1: se anexa grabación como soporte de la reunión.
Nota 2: para las reuniones virtuales, se deberá crear un formulario a través de Google o Windows forms, de acuerdo con la plataforma virtual utilizada, como evidencia de la asistencia. Este debe incluir nombres y apellidos, tipo y número de identificación, cargo, empresa, dependencia.

ASISTENTES				
NOMBRES Y APELLIDOS	**CARGO – DEPENDENCIA**	**ASISTIÓ**		**Firmas**
		Presencial	**Virtual**	
Isabel Cristina Burbano	Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud - MSPS		X	
Heidy García Orozco	Dirección de Promoción y Prevención Social - MSPS		X	
Paola Astrid Avellaneda Lozada	Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud - MSPS		X	
Alberto Martínez Tejeiro	Dirección de Promoción y Prevención Social - MSPS		X	
Eliana María Montes Barragán	Gestión de Calidad y Proyectos - IETS		X	
César Huérfano	Unidad de Síntesis de la Evidencia - IETS		X	
Luis Ernesto Fandiño Rojas	Unidad de Síntesis de la Evidencia - IETS		X	
José David Millán	Unidad de Síntesis de la Evidencia - IETS		X	

Indicaciones de diligenciamiento del Formato

En el Formato de acta se registra de forma física o magnética la información más importante o relevante de los diferentes espacios de reunión que se generen en la institución de manera formal (comités, reuniones, etc.) o de manera informal. Su objetivo es relacionar lo que sucede, se debate y acuerda en una reunión.

Contenido del acta.

Encabezado: donde se encuentra la Información general sobre si el acta se debe a una reunión, comité u otro, el número de acta, fecha en la cual se realiza, hora de inicio, hora final, responsable de liderar la reunión y lugar.

Las variables que se encuentran en el encabezado deben **garantizar el siguiente registro**:

1. **Número de Acta:** registrar el número consecutivo de la reunión a realizar teniendo en cuenta que se realiza por vigencia anual. Ejemplo: Comité institucional, corresponde a la sexta reunión realizada en el año, por lo tanto, se registrará como la reunión No 6.
2. **Fecha**: Registro del día que se realiza la reunión utilizando para ello el formato DD/MM/AAAA.
3. **Hora de inicio y final:** Escribir la hora de inicio y de finalización en forma numérica, estableciendo si es en la mañana (a.m), tarde o noche (p.m.)
4. **Lugar:** Escribir el nombre del lugar o sede donde se realiza la reunión o si es virtual, indicar por cuál plataforma meet, teams.
5. **Objetivo de la reunión:** Indicar la finalidad de llevar a cabo la reunión, iniciar con verbo en infinitivo.
6. **Orden del día y desarrollo:** se registran los temas a tratar y el desarrollo de estos, en orden cronológico y con números arábigos, iniciando con revisión de compromisos, si existe un acta anterior para revisar cumplimiento.
7. **Compromisos**: se establecen los compromisos generados de la reunión diligenciando de manera completa la actividad a desarrollar, nombre y cargo del responsable de ejecutar la actividad y la fecha de cumplimiento del compromiso
8. **Firma de participantes:** En el ítem de participantes se registran las personas asistentes a la reunión colocando sus nombres y apellidos, cargo y dependencia, marcar si su asistencia fue presencial o virtual y firma (para ello utilizar formulario Google o en teams asistencia).

Reunión técnica de seguimiento Producto 3 - Metodología para la actualización del listado de enfermedades huérfanas, raras y ultra-raras- Contrato interadministrativo No. 1271-2024

Creado por: Eliana Montes · Tu respuesta ✔Sí, asistiré.

Hora
11:30am - 12:30pm (Hora estándar oriental - Panamá)

Fecha
vie 6 de sept de 2024

Lugar
Microsoft Teams Meeting

Descripción

_____
_____
Microsoft Teams Need help?
Join the meeting now
Meeting ID: 289 888 927 008
Passcode: TVxzLx

_____
For organizers: Meeting options
[https://www.iets.org.co/images/logos-01.jpg]

_____
_____

Invitados

- ✔ Eliana Montes
- ✔ eliana.montes@ietscolombia.onmicrosoft.com
- amartinezt@minsalud.gov.co
- César Huérfano Herrera
- cvargasp@minsalud.gov.co
- hgarcia@minsalud.gov.co
- iburbano@minsalud.gov.co
- Javier Salamanca Rincón
- Kelly Patricia Estrada Orozco
- Luis Ernesto Fandiño Rojas
- mvallejo@minsalud.gov.co
- pavellaneda@minsalud.gov.co
- slaverde@minsalud.gov.co
- Claudia Patricia Murcia Galindo
- Luis Alberto López Romero

Mis notas

Tipo de acta COMITÉ __ REUNIÓN _X_ OTRO ___		NÚMERO DE ACTA: 021
FECHA: 06 de septiembre de 2024	LUGAR: Virtual (plataforma Teams)	HORA INICIO: 11:30 am
RESPONSABLE: IETS		HORA FINAL: 12:15 pm

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Presentar los avances en la metodología para la actualización del listado de enfermedades huérfanas, raras y ultra-raras

ORDEN DEL DÍA Y DESARROLLO (TEMAS TRATADOS)

1. Revisión de observaciones del Ministerio sobre el documento de la segunda entrega
2. Revisión de avances adicionales en la búsqueda de Información
3. Otros

Desarrollo de termas:

1. Revisión de observaciones del Ministerio sobre el documento de la segunda entrega
   Resumen:

- Desde el equipo técnico del IETS se presentan las observaciones y solicitudes efectuadas a la primera entrega por parte del Ministerio con el fin de aclarar y/o ampliar los mismos, destacándose lo siguiente:

  a. Observaciones de la Dirección de Promoción y Prevención
  - Incluir al Ministerio en la autoría del documento: Se acordó trabajar con el área jurídica para definir la forma correcta de incluir al Ministerio en el texto del manual.
  - Normatividad de la Mesa Nacional de Enfermedades Huérfanas: Se sugirió incluir que la Mesa Nacional de Enfermedades Huérfanas fue reglamentada mediante la Resolución 1871 del 2021. Esta información será añadida al documento.
  - Ajuste de Lenguaje: Se propuso cambiar el uso repetido del conector "además" en la introducción del documento.
  - Justificación de la actualización de los listados: Los dotores Heidy García Orozco y Alberto Martínez Tejeiro sugirieron que la justificación del documento se enfoque en razones específicas que reflejen la estructura y necesidades del Estado, además de incluir una clarificación sobre la diversidad de elementos presentes en el listado actual (enfermedades, síndromes, síntomas) para apoyar la necesidad de su depuración y actualización.
  - Preguntas complementarias en la Metodología: Se incluirá la pregunta: "¿Cuáles son las metodologías y criterios descritos o propuestos en la literatura y sistemas sanitarios de otros países para determinar límites en la actualización de sus listados?"
  - Criterios de Inclusión de la Literatura: Se añadirá la normatividad de otros países como criterio de inclusión, dado que muchos listados se encuentran en documentos normativos.
  - Complementación del Marco Normativo en Colombia: Incluir la Resolución 0430 de 2013, la primera resolución que define el listado de enfermedades huérfanas.
  - Incluir una Columna en la Tabla de Políticas Internacionales: Se incluirá una columna en la tabla del Anexo 4 para identificar si cada país cuenta con un listado de enfermedades huérfanas y cuántas enfermedades reconoce. También se agregarán los enlaces consultados.

  b. Observaciones de la Dirección de Medicamentos

- Incluir a la Doctora Sandra Consuelo Manrique: Agregar a la doctora Sandra Consuelo Manrique en la contraportada como Directora de Promoción y Prevención encargada.
- Información del Grupo Técnico Revisor: Incluir la formación académica y detalles de los referentes técnicos de la Dirección de Medicamentos.
- Ajustes en Derechos de Autor: Revisar los derechos de autor conforme al correo recibido el 4 de septiembre.
- Datos Epidemiológicos de Orphanet: Complementar la epidemiología con datos de Orphanet en el contexto de Colombia.
- Unificación de Términos: Utilizar consistentemente el término “enfermedades huérfanas raras” en todo el documento.
- Incluir Información de Referencia y Fuente: Incluir la revista o fuente y el año de publicación de los documentos utilizados en la revisión.

- Paola Avellaneda del Ministerio destacó la importancia de estructurar adecuadamente la metodología del documento, sugiriendo revisar el Producto 6 del IETS como referencia.

2. Revisión de avances adicionales en la búsqueda de Información
Resumen:

- El equipo técnico informó sobre los avances adicionales: Identificación de tres países (Italia, China e India) que manejan listados de enfermedades huérfanas. Sin embargo, se necesita más información sobre cómo se elaboraron estos listados. En México, se identificó una metodología de exclusión de enfermedades huérfanas, pero aún no un listado específico. Se sugirió continuar con esta búsqueda manual para identificar más experiencias relevantes, por lo cual se solicitó autorización para incluir información adicional conforme se vaya encontrando.
- Desde el Ministerio se resaltó la necesidad de cumplir con el cronograma original para evitar demoras en la entrega final del producto y se recomendó reducir el tiempo de búsqueda adicional para evitar afectaciones al contrato.
- El equipo técnico del IETS se comprometió a revisar internamente cómo acortar el tiempo para terminar de agregar la información adicional que se requiere.

3. Otros.
Resumen:

- Se reafirmó la decisión de realizar las reuniones de seguimiento cada 15 días, a menos que surja una situación extraordinaria que requiera una reunión adicional.
- La reunión concluyó con el compromiso del equipo del IETS de revisar y ajustar el documento conforme a las observaciones del Ministerio y de informar sobre el avance de la búsqueda de información adicional en un plazo reducido.

COMPROMISOS ESTABLECIDOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento
1	Revisar y ajustar el documento de la segunda entrega conforme a las observaciones del Ministerio	Equipo técnico del IETS	09/09/2024

Nota 1: se anexa grabación como soporte de la reunión.

Nota 2: para las reuniones virtuales, se deberá crear un formulario a través de Google o Windows forms, de acuerdo con la plataforma virtual utilizada, como evidencia de la asistencia. Este debe incluir nombres y apellidos, tipo y número de identificación, cargo, empresa, dependencia.

ASISTENTES				
NOMBRES Y APELLIDOS	**CARGO – DEPENDENCIA**	**ASISTIÓ**		**Firmas**
		Presencial	**Virtual**	
María Cristina Dpino Franco	Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud - MSPS		X	
Heidy García Orozco	Dirección de Promoción y Prevención Social - MSPS		X	
Aida Maired Builes Gutiérrez	Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud - MSPS		X	
Paola Astrid Avellaneda Lozada	Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud - MSPS		X	
Alberto Martínez Tejeiro	Dirección de Promoción y Prevención Social - MSPS		X	
Isabel Cristina Burbano Ulchur	Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud - MSPS		X	
Eliana María Montes Barragán	Gestión de Calidad y Proyectos - IETS		X	
César Ricardo Huérfano	Unidad de Síntesis de la Evidencia - IETS		X	
Luis Ernesto Fandiño Rojas	Unidad de Síntesis de la Evidencia - IETS		X	
José David Millán	Unidad de Síntesis de la Evidencia - IETS		X	

Indicaciones de diligenciamiento del Formato

En el Formato de acta se registra de forma física o magnética la información más importante o relevante de los diferentes espacios de reunión que se generen en la institución de manera formal (comités, reuniones, etc.) o de manera informal. Su objetivo es relacionar lo que sucede, se debate y acuerda en una reunión.

Contenido del acta.

Encabezado: donde se encuentra la Información general sobre si el acta se debe a una reunión, comité u otro, el número de acta, fecha en la cual se realiza, hora de inicio, hora final, responsable de liderar la reunión y lugar.

Las variables que se encuentran en el encabezado deben **garantizar el siguiente registro**:

1. **Número de Acta:** registrar el número consecutivo de la reunión a realizar teniendo en cuenta que se realiza por vigencia anual. Ejemplo: Comité institucional, corresponde a la sexta reunión realizada en el año, por lo tanto, se registrará como la reunión No 6.
2. **Fecha**: Registro del día que se realiza la reunión utilizando para ello el formato DD/MM/AAAA.
3. **Hora de inicio y final:** Escribir la hora de inicio y de finalización en forma numérica, estableciendo si es en la mañana (a.m), tarde o noche (p.m.)
4. **Lugar:** Escribir el nombre del lugar o sede donde se realiza la reunión o si es virtual, indicar por cuál plataforma meet, teams.
5. **Objetivo de la reunión:** Indicar la finalidad de llevar a cabo la reunión, iniciar con verbo en infinitivo.
6. **Orden del día y desarrollo:** se registran los temas a tratar y el desarrollo de estos, en orden cronológico y con números arábigos, iniciando con revisión de compromisos, si existe un acta anterior para revisar cumplimiento.
7. **Compromisos**: se establecen los compromisos generados de la reunión diligenciando de manera completa la actividad a desarrollar, nombre y cargo del responsable de ejecutar la actividad y la fecha de cumplimiento del compromiso
8. **Firma de participantes:** En el ítem de participantes se registran las personas asistentes a la reunión colocando sus nombres y apellidos, cargo y dependencia, marcar si su asistencia fue presencial o virtual y firma (para ello utilizar formulario Google o en teams asistencia).

Reunión de seguimiento producto 2 Protocolo de atención en salud física y mental para el tratamiento de los pacientes con Alogenosis Iatrogénica, Síndrome de ASIA y otras enfermedades causadas por sustancias modelantes - Contrato interadministrativo 1271-

Creado por: Eliana Montes · Tu respuesta ✔ Sí, asistiré.

Hora
3pm - 3:30pm (Hora estándar oriental - Panamá)

Fecha
vie 20 de sept de 2024

Lugar
Microsoft Teams Meeting

Invitados
- ✔ Eliana Montes
- ✔ eliana.montes@ietscolombia.onmicrosoft.com
- Adriana Beltrán Ostos
- cvargasp@minsalud.gov.co
- dquiroga@minsalud.gov.co
- iburbano@minsalud.gov.co
- Javier Salamanca Rincón
- Kelly Patricia Estrada Orozco
- lpinzonb@minsalud.gov.co
- mcardenasp@minsalud.gov.co
- pavellaneda@minsalud.gov.co
- rluque@minsalud.gov.co
- slaverde@minsalud.gov.co
- linamariamolinas@hotmail.com

Descripción

_____
_____
Microsoft Teams ¿Necesitas ayuda?
Unirse a la reunión ahora
Id. de reunión: 230 945 673 112
Código de acceso: dYWx2k

_____
Para organizadores: Opciones de la reunión
[https://www.iets.org.co/images/logos-01.jpg]

_____
_____

Mis notas

IETS Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud Evidencia que promueve confianza	Apoyo	Código: MA-GA-FO-06
	Gestión Administrativa	Versión. 5
	Formato acta de reunión	Fecha de aprobación: 02/08/2023

Tipo de acta COMITÉ __ REUNIÓN _X__ OTRO ___		NÚMERO DE ACTA: 022
FECHA: 06/09/2024	LUGAR: Teams	HORA INICIO: 3:00 pm
RESPONSABLE: Jorge Humberto Mena		HORA FINAL: 3:30 pm

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Reunión de seguimiento con Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) producto 2 Protocolo de atención en salud física y mental para el tratamiento de los pacientes con Alogenosis Iatrogénica, Síndrome de ASIA y otras enfermedades causadas por sustancias modelantes - Contrato interadministrativo 1271-.

ORDEN DEL DÍA Y DESARROLLO (TEMAS TRATADOS)

La Coordinadora Dra. Adriana Beltrán inició la reunión manifestando que ya se ha empezado a incorporar las observaciones realizadas por el equipo del MSPS al documento del protocolo. Inició entonces con las preguntas planteadas puntuales que han quedado después de la revisión por el MSPS.

La primera pregunta fue relacionada con los casos de pacientes con tatuajes y sustancias modelantes concomitante cómo se define si el síndrome de ASIA es por el tatuaje o la sustancia modelante. La Dra. Lina Molina aclaró que la pregunta es porque actualmente es muy frecuente las personas con tatuajes, entonces en el caso que se haya hecho el procedimiento con sustancias modelantes, quien definiría si el síndrome de ASIA fue por el procedimiento o por el tatuaje. La Dra. Beltrán aclaró que no hay estudios de causalidad, la mayoría de estudios epidemiológicos no establecen causalidad, hay series de casos y estudio con medidas de asociación, pero no establecen causalidad, por lo que no hay una forma al momento para establecer una asociación causal de este tipo de enfermedades y las sustancias modelantes. Respecto a los tatuajes, en el marco teórico se menciona la relación con los tatuajes, pero no existe evidencia de causalidad. El Dr. Quiroga manifestó que sería importante dejar en el protocolo la salvedad que cuando hay casos de tatuajes y sustancias modelantes concomitante que no se puede determinar y el paciente igual debe ser tratado por ASIA., dejando claro que esos pacientes deben ser tratados porque no habría manera de establecer si fue por el tatuaje o la sustancia modelante, manteniendo el criterio de exclusión en el protocolo relacionado específicamente con tatuajes. Finalmente, la sugerencia fue blindar el protocolo para que no haya barreras de atención de los pacientes, por el escenario clínico de aplicación del protocolo, es más relacionado con el área asistencial y, a pesar de un criterio de exclusión, se recomienda también poner este ejemplo en la mesa con los expertos como una pregunta puntual.

La otra pregunta está relacionada con el potencial conflicto de interés del Dr. Hormaza respecto a este protocolo en particular, revisando la participación en congresos, por lo que se hizo el comité de conflicto de interés y se concluyó que no hay conflicto de parte de este especialista para el desarrollo de este protocolo. El IETS decidió que cuando los expertos declaren algo exclusivo respecto al tema que se va abordar y esto se le solicitó al Dr. Hormaza explícitamente, quien manifestó que recibió honorarios por otros temas no relacionados con ASIA y por eso se mantiene la participación.

La Dra. Paola Avellaneda manifestó nuevamente que se hizo la búsqueda en el cubo de transferencias y el Dr. Hormaza está con registro de haber recibido dinero de parte de la industria, lo importante es que lo declarara. La Dra. Andrea Lara del IETS manifestó que cuando los expertos tienen registro de haber recibido dinero de la industria, el IETS les solicita que declaren lo que es exclusivo del tema a desarrollar en el proyecto y en el comité que se hizo se analizaron su hoja de vida y participación en congresos se verificó que no tienen nada que ver con el tema del protocolo actual. Luego de la solicitud que hizo el MSPS, el Dr. Hormaza manifestó que había recibido honorarios

como ponente para congresos de enfermedades no relacionadas con el tema del protocolo y por esto se consideró que el experto no había fallado en principio de la buena fe y no tiene un conflicto directo con el tema en el que va a participar y por eso se mantiene la participación completa de este especialista. El Dr. Luque dijo que si no hay relación concreta con el tema de interés entonces no hay problema y se debe seguir adelante. El Dr. Quiroga estuvo de acuerdo. De todas formas, el IETS deja en el formato de declaración de conflicto de interés se hace la claridad de participación y en el documento va a quedar esta aclaración.

Otra observación estuvo relacionada por el cambio del término alogenosis iatrogénica con alogenosis secundaria, lo que ya se había discutido con el MSPS. El Dr. Luque manifestó que la recomendación que se hizo fue la de sustituir pacientes por personas porque lo del cambio ya se había discutido anteriormente.

Se preguntó entonces sobre la observación referente a la redacción del objetivo general en la que se pide suprimir mencionar en el protocolo la participación de sociedades científicas, agremiaciones médicas, agremiaciones de pacientes tomadores decisiones y eso se incluyó porque había sido un requerimiento inicial del MSPS en la primera reunión. La recomendación del Dr. Quiroga es cambiar de acuerdo a la ley 2316 del congreso.

El equipo del MSPS manifestó que se debe revisar la plantilla para ajustar el documento con el nuevo formato de acuerdo a la nueva pauta de comunicaciones del MSPS, y de acuerdo a esto hacer la redacción de acuerdo a las normas del sector salud, si es necesario agregar otras normas y adicionar aspectos de ley, dado que muchos aspectos del formato han cambiado.

La Dra. Elizabeth Daza, manifestó que cuando revisaron el documento les llamó la atención las confusiones que se tienen frente al marco normativo, resaltando que es necesario revisar de nuevo para que no se pase por alto estos aspectos; por ejemplo, en lo relacionado con la redacción de la resolución 3100 no está muy bien redactado y debe ser considerado que si es necesario incluir más normas hay que tenerlo muy presente.

El Dr. Jairo Lima, preguntó al final de la reunión, preguntó que en el marco teórico se hace referencia a prótesis mamarias y mallas de polipropileno. Se aclaró que las mallas se excluyeron, sólo se incluyeron sustancias modelantes y prótesis mamariasde silicona. Se sugiere retirar lo de mallas de polipropileno porque los representantes de la industria de dispositivos médicos porque mucho de estos dispositivos hacen parte de ese grupo y existen muchos reportes que esas mallas han sido asociadas a ASIA, entonces es mejor retirarlo.

COMPROMISOS ESTABLECIDOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento
1	Enviar documento con todos los ajustes sugeridos	IETS	13/08/2024
2			
3			
4			
5			

6			

Nota 1: se anexa grabación como soporte de la reunión.
Nota 2: para las reuniones virtuales, se deberá crear un formulario a través de Google o Windows forms, de acuerdo con la plataforma virtual utilizada, como evidencia de la asistencia. Este debe incluir nombres y apellidos, tipo y número de identificación, cargo, empresa, dependencia.

ASISTENTES				
NOMBRES Y APELLIDOS	**CARGO – DEPENDENCIA**	**ASISTIÓ**		**Firmas**
		Presencial	**Virtual**	
María Alejandra Cárdenas	MSPS		X	
Lady Pinzón	MSPS		X	
Lina Molina	MSPS		X	
Ricardo Luque	MSPS		X	
Diego Quiroga	MSPS		X	
Jairo Lima	MSPS		X	
Paola Avellaneda	MSPS		X	
Adriana Beltrán	IETS		X	
Eliana Montes	IETS		X	
Jorge Mena	IETS		X	
Andrea Lara	IETS		X	
Juan Guillermo Pérez	IETS		X	

Indicaciones de diligenciamiento del Formato

En el Formato de acta se registra de forma física o magnética la información más importante o relevante de los diferentes espacios de reunión que se generen en la institución de manera formal (comités, reuniones, etc.) o de manera informal. Su objetivo es relacionar lo que sucede, se debate y acuerda en una reunión.

Contenido del acta.

Encabezado: donde se encuentra la Información general sobre si el acta se debe a una reunión, comité u otro, el número de acta, fecha en la cual se realiza, hora de inicio, hora final, responsable de liderar la reunión y lugar.

Las variables que se encuentran en el encabezado deben **garantizar el siguiente registro**:

1. **Número de Acta:** registrar el número consecutivo de la reunión a realizar teniendo en cuenta que se realiza por vigencia anual. Ejemplo: Comité institucional, corresponde a la sexta reunión realizada en el año, por lo tanto, se registrará como la reunión No 6.
2. **Fecha**: Registro del día que se realiza la reunión utilizando para ello el formato DD/MM/AAAA.
3. **Hora de inicio y final:** Escribir la hora de inicio y de finalización en forma numérica, estableciendo si es en la mañana (a.m), tarde o noche (p.m.)
4. **Lugar:** Escribir el nombre del lugar o sede donde se realiza la reunión o si es virtual, indicar por cuál plataforma meet, teams.
5. **Objetivo de la reunión:** Indicar la finalidad de llevar a cabo la reunión, iniciar con verbo en infinitivo.
6. **Orden del día y desarrollo:** se registran los temas a tratar y el desarrollo de estos, en orden cronológico y con números arábigos, iniciando con revisión de compromisos, si existe un acta anterior para revisar cumplimiento.
7. **Compromisos**: se establecen los compromisos generados de la reunión diligenciando de manera completa la actividad a desarrollar, nombre y cargo del responsable de ejecutar la actividad y la fecha de cumplimiento del compromiso
8. **Firma de participantes:** En el ítem de participantes se registran las personas asistentes a la reunión colocando sus nombres y apellidos, cargo y dependencia, marcar si su asistencia fue presencial o virtual y firma (para ello utilizar formulario Google o en teams asistencia).

Reunión de seguimiento Producto 7 - Experiencia de implementación del Modelo de Gestión de Tiempos y Listas de Espera (MGTE) - Contrato 1271-2024

Creado por: Eliana Montes · Tu respuesta ✔Sí, asistiré.

Hora
2pm - 3pm (Hora estándar oriental - Panamá)

Fecha
vie 6 de sept de 2024

Lugar
Microsoft Teams Meeting

Invitados
- ✔ Eliana Montes
- ✔ eliana.montes@ietscolombia.onmicrosoft.com
- adriana.robayo@ietscolombia.onmicrosoft.com
- Carlos Andrés Roncancio Guerrero
- cvargasp@minsalud.gov.co
- iburbano@minsalud.gov.co
- javier.salamanca@iets.org.oc
- jvergel@minsalud.gov.co
- Kelly Patricia Estrada Orozco
- lgaliano@minsalud.gov.co
- Lorena del Pilar Mesa Melgarejo
- msilval@minsalud.gov.co
- pavellaneda@minsalud.gov.co

Descripción

_____
_____
Microsoft Teams ¿Necesitas ayuda?
Unirse a la reunión ahora
Id. de reunión: 285 847 646 571
Código de acceso: 2UwdyH

_____
Para organizadores: Opciones de la reunión
[https://www.iets.org.co/images/logos-01.jpg]

_____
_____

Mis notas

Tipo de acta COMITÉ __ REUNIÓN _X__ OTRO ___		NÚMERO DE ACTA: 023
FECHA: 6 de septiembre de 2024	LUGAR: Virtual	HORA INICIO: 2.00 pm
RESPONSABLE: IETS		HORA FINAL:4:00pm

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Realizar reunión de seguimiento para la presentación de avances en el marco de la configuración del caso tipo y verificación de actividades adicionales

ORDEN DEL DÍA Y DESARROLLO (TEMAS TRATADOS)

Agenda de la reunión:

1. Comentarios sobre la revisión de los documentos.
2. Cheque de actividades reportadas y cumplidas a la fecha
3. Definición de mecanismo de articulación con OTIC

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

La reunión de seguimiento, convocada por el Ministerio de Salud, inició con los aspectos relacionados sobre los comentarios recibidos a los informes enviados en la segunda entrega. Al respecto se anunció que se acogían la mayoría y que se respondería de manera formal sobre cada uno de los comentarios recibidos. Respecto de aquellos comentarios sobre la ampliación del mapeo de actores, se discute nuevamente sobre el alcance de cada una de las exploraciones y los acuerdos anteriores para llegar al acuerdo sobre la planificación de las actividades para dar respuesta a los aspectos contenidos en el plan de trabajo y la propuesta y las expectativas y necesidades del MinSalud, en el cual se aclara que las mediciones se harán sobre el caso tipo y la exploración ampliada con otros actores del sistema de salud se concretará para poder aproximarse a las necesidades de adecuación de los instrumentos y principalmente a los requerimientos del sistema de información.

Por parte del MinSalud, se menciona la importancia de irse articulando desde ya con la oficina de tecnologías, información y comunicación, OTIC, para poder reconocer los sistemas y fuentes que ya se

tienen para reconocerlas y poder ir al trabajo de campo con un proceso más estructura y en función de las actuales capacidades de información e interoperabilidad del sistema de salud. Sin este punto de partida puede significar reprocesos. Dado lo anterior, se realizó el acuerdo con el referente de OTIC para iniciar con estas mesas de trabajo periódicas, acordando qué estas se establecerán todos los martes a las 2.00 pm.

Finalmente, se realiza una revisión de las actividades realizadas a la fecha en contraste con las actividades comprometidas por plan de trabajo, al respecto se verifica el cumplimiento de cada uno de los compromisos y su reflejo en los informes entregados, dando cumplimiento y aval a los mismos.

Se termina la reunión con el acuerdo de la reunión el siguiente martes 10 de septiembre entre el equipo de OTIC de MinSalud y de OTIC del IETS, en conjunto con los referentes técnicos del producto.

COMPROMISOS ESTABLECIDOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento
1	Realizar el envío con los ajustes a los informes	IETS	9 de septiembre
2	Agendar reunión de trabajo entre unidades OTIC de ambas instituciones	IETS	10 de septiembre
3			
4			
5			
6			

Nota 1: se anexa grabación como soporte de la reunión.

Nota 2: para las reuniones virtuales, se deberá crear un formulario a través de Google o Windows forms, de acuerdo con la plataforma virtual utilizada, como evidencia de la asistencia. Este debe incluir nombres y apellidos, tipo y número de identificación, cargo, empresa, dependencia.

ASISTENTES				
NOMBRES Y APELLIDOS	**CARGO – DEPENDENCIA**	**ASISTIÓ**		**Firmas**
		Presencial	**Virtual**	
Lorena Mesa Melgarejo	Jefe de métodos cualitativos e investigación social - IETS		X	
Carlos Roncancio	Coordinador TICS - IETS		X	
Mónica Lucia Maritza Sanchez Mayorga	Contratista - IETS		X	
Eliana Montes Barragán	Especialista en gestión de calidad y proyectos - IETS		X	
Julio Cesar Vergel Garnica	Dirección de prestación de servicios - Minsalud		X	
Lucia Catalina Galiano Cumplido	Jurídica - Minsalud		X	
Mario Silva Leal	OTIC - Minsalud		X	
Paola Astrid Avellaneda Lozada	DMTS - Minsalud		X	
Isabel Cristina Burbano Ulchur	DMTS - Minsalud		X	

Indicaciones de diligenciamiento del Formato

En el Formato de acta se registra de forma física o magnética la información más importante o relevante de los diferentes espacios de reunión que se generen en la institución de manera formal (comités, reuniones, etc.) o de manera informal. Su objetivo es relacionar lo que sucede, se debate y acuerda en una reunión.

Contenido del acta.

Encabezado: donde se encuentra la Información general sobre si el acta se debe a una reunión, comité u otro, el número de acta, fecha en la cual se realiza, hora de inicio, hora final, responsable de liderar la reunión y lugar.

Las variables que se encuentran en el encabezado deben **garantizar el siguiente registro**:

1. **Número de Acta:** registrar el número consecutivo de la reunión a realizar teniendo en cuenta que se realiza por vigencia anual. Ejemplo: Comité institucional, corresponde a la sexta reunión realizada en el año, por lo tanto, se registrará como la reunión No 6.
2. **Fecha**: Registro del día que se realiza la reunión utilizando para ello el formato DD/MM/AAAA.
3. **Hora de inicio y final:** Escribir la hora de inicio y de finalización en forma numérica, estableciendo si es en la mañana (a.m), tarde o noche (p.m.)
4. **Lugar:** Escribir el nombre del lugar o sede donde se realiza la reunión o si es virtual, indicar por cuál plataforma meet, teams.
5. **Objetivo de la reunión:** Indicar la finalidad de llevar a cabo la reunión, iniciar con verbo en infinitivo.

6. **Orden del día y desarrollo:** se registran los temas a tratar y el desarrollo de estos, en orden cronológico y con números arábigos, iniciando con revisión de compromisos, si existe un acta anterior para revisar cumplimiento.
7. **Compromisos**: se establecen los compromisos generados de la reunión diligenciando de manera completa la actividad a desarrollar, nombre y cargo del responsable de ejecutar la actividad y la fecha de cumplimiento del compromiso
8. **Firma de participantes:** En el ítem de participantes se registran las personas asistentes a la reunión colocando sus nombres y apellidos, cargo y dependencia, marcar si su asistencia fue presencial o virtual y firma (para ello utilizar formulario Google o en teams asistencia).

Reunión técnica de seguimiento producto 5 Revisión sistemática de alcance sobre biomarcadores en cáncer y el estado de arte en la medicina personalizada en la práctica clínica - Contrato interadministrativo No. 1271-2024

Creado por: Carlos Andrés Roncancio Guerrero · Tu respuesta ✔ Sí, asistiré.

Hora

10am - 11am (Hora estándar de Colombia)

Fecha

lun 9 de sept de 2024

Descripción

_____
_____Microsoft Teams ¿Necesitas ayuda?<https://aka.ms/JoinTeamsMeeting?omkt=es-MX>Unirse a la reunión ahora<https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting_NGQyM2U3NjItOWYyZS00ZjQyLWIxZjUtYjkxYzM2NjU1NTE2%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%228e11b9a6-a03c-424c-97ad-ef1ae1eacd4e%22%2c%22Oid%22%3a%221f93f49f-02af-4e57-ac58-586fbd754b75%22%7d>
Id. de reunión: 277 639 474 435
Código de acceso: towJcu_____

Invitados

- ✔ David Díaz Báez
- ✔ Diana Marcela Segura Sandino
- ✔ Eliana Montes
- ✔ Irma Susana Bermudez Acosta
- ✔ Javier Salamanca Rincón
- ✔ Johanna Echeverry
- ✔ Luz Mery Barragan González
- Adriana Robayo García
- Edwin Guevara Romero
- Geny Carolina Silva Carrillo
- Kelly Patricia Estrada Orozco
- Yessica Maria Giraldo Castrillon

Mis notas

Tipo de acta COMITÉ __ REUNIÓN X___ OTRO ___		NÚMERO DE ACTA: 024
FECHA: 09/09/2024	LUGAR: remota-virtual por teams	HORA INICIO: 10:00 am
RESPONSABLE: Sandra Johanna Echeverry		HORA FINAL: 10:37 am

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Revisar los avances en la construcción de la revisión de alcance sobre biomarcadores en cáncer y el estado del arte en la medicina personalizada en la práctica clínica.

ORDEN DEL DÍA Y DESARROLLO (TEMAS TRATADOS)

La referente del IETS, Sandra Johanna Echeverry, inició la reunión a las 10:00 a.m., presentando un resumen de los ajustes solicitados en el documento de la revisión sistemática de alcance sobre biomarcadores en cáncer y el estado del arte en la medicina personalizada en la práctica clínica correspondiente a la segunda entrega realizada al Ministerio de salud el pasado 28 de agosto de 2024. Así mismo informa que se realizaran los ajustes solicitados y explica la forma en que estos serán visibles para los revisores; quedaran resaltados en amarillo para su fácil identificación, con una respuesta a cada comentario y se entregara una plantilla que permite dar trazabilidad de cada uno de estos. Adicionalmente se entregará un documento en limpio con los ajustes.

La epidemióloga del IETS Sandra Johanna Echeverry, expone el resultado de la gestión realizada con el INVIMA ante la directora de Dispositivos Médicos y otras Tecnologías, explicando que en respuesta se recibió una matriz con el listado de los reactivos e insumos para detección de biomarcadores, así mismo indica que el INVIMA en la entrega de esta información indicó como realizó la búsqueda y además las limitaciones encontradas. Se procede a mostrar la matriz y a ilustrar la información que contiene, la dificultad que se presenta ya que algunos no traen información detallada del biomarcador que detecta.

Ximena Marcela Bonilla Forero (Referente técnico DMTS, Minsalud) manifiesta su satisfacción con el avance de información respecto a reactivos y sugiere la búsqueda en internet de insertos de estos para completar la información, la epidemióloga Sandra Johanna Echeverry presenta su preocupación dado que no es fácil adquirir la información del inserto, pues no siempre están disponible en el internet.

La epidemióloga del IETS Sandra Johanna Echeverry, presenta el resultado después de haber consultado la base de medicamentos del INVIMA donde se obtuvo una base de datos de medicamentos del grupo L

que son los usados para cáncer. Presenta las variables que trae la base de datos como es el expediente, el grupo de medicamentos al que pertenece, subclasificación, nombre del producto, principio activo y otros, con esta información desde el IETS se está revisando la base de manera manual con datos de los biomarcadores asociados al medicamento según los tipos de cáncer en estudio, según la información disponible en el expediente.

La epidemióloga del IETS Sandra Johanna Echeverry presenta otra fuente de información de donde se extraen datos provenientes de artículos seleccionados en la tamización, presenta la plantilla de extracción y las variables que se están teniendo en cuenta como fuente de información, tipo de estudio, fuente de datos, tipo y subtipo de cáncer, tipo de biomarcador, nombre, descripción, y una tabla de clasificación de información sobre diagnóstico, pronostico, seguimiento y otros.

La epidemióloga del IETS Sandra Johanna Echeverry muestra el avance en la base de datos que se ha construido con el desarrollo de un Bot que trae información del sitio ONCO KB, este sitio brinda información sobre nombre del gen, alteración, nivel de evidencia según FDA, descripción del biomarcador, medicamentos aprobados para ese biomarcador en la FDA, en la construcción de la base de datos se ha agregado el enlace que lleva a una página que amplía la descripción del kit. Se informa que esta información se extrae información del sitio de acceso público y se aclara que en los términos de uso de la página se menciona que la información solo puede ser empleada con fines netamente académicos (de estos e dejo trazabilidad en el documento entregado).

Respecto a la información presentada los representantes del ministerio presentan su opinión así: Ximena Marcela Bonilla Forero (Referente técnico DMTS, Minsalud) considera que hay buen avance y reconoce la magnitud de información que es necesaria revisar y le agrada la disponibilidad de la tabla que se está elaborando, también Andrés Alfonso Gómez considera que la información es especifica y responde a los objetivos planteados y solicitados.

Se informa recomendación de los experto respecto a concentrar el trabajo en los biomarcadores con más posibilidad de implementar, pero por tratarse de una revisión de alcance es deber incluir la información disponible y se deberá realizar unos comentarios aclaratorios.

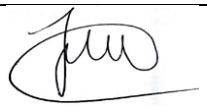
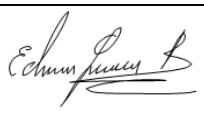
La reunión fue concluida, tras asegurarse que no hubiera más dudas o comentarios por parte de los asistentes.

La referente del ministerio Ximena Bonilla, solicita reagendar la próxima reunión de seguimiento debió a un tema médico. Las partes acuerdan que se realice el día 30 de septiembre de 2024 a las 10:00 am.

COMPROMISOS ESTABLECIDOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento
1	Realizar una solicitud al INVIMA para que se compartan los insertos de los reactivos que están en la base de datos que fue entregada.	Diana Marcela Segura Sandino	25/09/2024
2	Continuar con la extracción de datos de los artículos.	Equipo técnico del IETS.	Durante el mes de septiembre.
3	Agendar la próxima reunión de seguimiento para el 30 de septiembre de 2024 a las 10:00 a.m.	Eliana María Montes Barragán	23 de septiembre de 2024

Nota 1: se anexa grabación como soporte de la reunión.
Nota 2: para las reuniones virtuales, se deberá crear un formulario a través de Google o Windows forms, de acuerdo con la plataforma virtual utilizada, como evidencia de la asistencia. Este debe incluir nombres y apellidos, tipo y número de identificación, cargo, empresa, dependencia.

ASISTENTES				
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO – DEPENDENCIA	ASISTIÓ		Firmas
		Presencial	Virtual	
Sandra Johanna Echeverry	Epidemióloga líder, IETS		X	
Yéssica Maria Giraldo Castrillon	Epidemióloga senior, IETS		X	
Edwin Guevara	Epidemiólogo junior, IETS		X	
Irma Susana Bermúdez Acosta	Epidemióloga junior, IETS		X	

Paola Astrid Avellaneda Lozada	Referente administrativo, DMTS - Minsalud		X	
Ximena Marcela Bonilla Forero	Referente técnico, DMTS - Minsalud		X	
Andrés Alfonso Gómez Sánchez	Grupo técnico revisor, DMTS - Minsalud		X	
Isabel Cristina Burbano Ulchur	Grupo técnico revisor, DMTS - Minsalud		X	
Eliana María Montes Barragán	Unidad de Gestión del riego, Calidad y proyectos - IETS		X	
Diana Marcela Segura Sandino	IETS		X	

Indicaciones de diligenciamiento del Formato

En el Formato de acta se registra de forma física o magnética la información más importante o relevante de los diferentes espacios de reunión que se generen en la institución de manera formal (comités, reuniones, etc.) o de manera informal. Su objetivo es relacionar lo que sucede, se debate y acuerda en una reunión.

Contenido del acta.

Encabezado: donde se encuentra la Información general sobre si el acta se debe a una reunión, comité u otro, el número de acta, fecha en la cual se realiza, hora de inicio, hora final, responsable de liderar la reunión y lugar.

Las variables que se encuentran en el encabezado deben **garantizar el siguiente registro**:

1. **Número de Acta:** registrar el número consecutivo de la reunión a realizar teniendo en cuenta que se realiza por vigencia anual. Ejemplo: Comité institucional, corresponde a la sexta reunión realizada en el año, por lo tanto, se registrará como la reunión No 6.
2. **Fecha**: Registro del día que se realiza la reunión utilizando para ello el formato DD/MM/AAAA.
3. **Hora de inicio y final:** Escribir la hora de inicio y de finalización en forma numérica, estableciendo si es en la mañana (a.m), tarde o noche (p.m.)
4. **Lugar:** Escribir el nombre del lugar o sede donde se realiza la reunión o si es virtual, indicar por cuál plataforma meet, teams.
5. **Objetivo de la reunión:** Indicar la finalidad de llevar a cabo la reunión, iniciar con verbo en infinitivo.
6. **Orden del día y desarrollo:** se registran los temas a tratar y el desarrollo de estos, en orden cronológico y con números arábigos, iniciando con revisión de compromisos, si existe un acta anterior para revisar cumplimiento.
7. **Compromisos**: se establecen los compromisos generados de la reunión diligenciando de manera completa la actividad a desarrollar, nombre y cargo del responsable de ejecutar la actividad y la fecha de cumplimiento del compromiso
8. **Firma de participantes:** En el ítem de participantes se registran las personas asistentes a la reunión colocando sus nombres y apellidos, cargo y dependencia, marcar si su asistencia fue presencial o virtual y firma (para ello utilizar formulario Google o en teams asistencia).

Reunión de seguimiento Producto 7 - Experiencia de implementación del Modelo de Gestión de Tiempos y Listas de Espera (MGTE) - Contrato 1271-2024

Creado por: Eliana Montes · Tu respuesta ✔Sí, asistiré.

Hora
2pm - 3pm (Hora estándar oriental - Panamá)

Fecha
vie 6 de sept de 2024

Lugar
Microsoft Teams Meeting

Invitados
- ✔ Eliana Montes
- ✔ eliana.montes@ietscolombia.onmicrosoft.com
- adriana.robayo@ietscolombia.onmicrosoft.com
- Carlos Andrés Roncancio Guerrero
- cvargasp@minsalud.gov.co
- iburbano@minsalud.gov.co
- javier.salamanca@iets.org.oc
- jvergel@minsalud.gov.co
- Kelly Patricia Estrada Orozco
- lgaliano@minsalud.gov.co
- Lorena del Pilar Mesa Melgarejo
- msilval@minsalud.gov.co
- pavellaneda@minsalud.gov.co

Descripción

_____
_____
Microsoft Teams ¿Necesitas ayuda?
Unirse a la reunión ahora
Id. de reunión: 285 847 646 571
Código de acceso: 2UwdyH

_____
Para organizadores: Opciones de la reunión
[https://www.iets.org.co/images/logos-01.jpg]

_____
_____

Mis notas

Tipo de acta COMITÉ __ REUNIÓN _X__ OTRO ___		NÚMERO DE ACTA: 023
FECHA: 6 de septiembre de 2024	LUGAR: Virtual	HORA INICIO: 2.00 pm
RESPONSABLE: IETS		HORA FINAL:4:00pm

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Realizar reunión de seguimiento para la presentación de avances en el marco de la configuración del caso tipo y verificación de actividades adicionales

ORDEN DEL DÍA Y DESARROLLO (TEMAS TRATADOS)

Agenda de la reunión:

1. Comentarios sobre la revisión de los documentos.
2. Cheque de actividades reportadas y cumplidas a la fecha
3. Definición de mecanismo de articulación con OTIC

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

La reunión de seguimiento, convocada por el Ministerio de Salud, inició con los aspectos relacionados sobre los comentarios recibidos a los informes enviados en la segunda entrega. Al respecto se anunció que se acogían la mayoría y que se respondería de manera formal sobre cada uno de los comentarios recibidos. Respecto de aquellos comentarios sobre la ampliación del mapeo de actores, se discute nuevamente sobre el alcance de cada una de las exploraciones y los acuerdos anteriores para llegar al acuerdo sobre la planificación de las actividades para dar respuesta a los aspectos contenidos en el plan de trabajo y la propuesta y las expectativas y necesidades del MinSalud, en el cual se aclara que las mediciones se harán sobre el caso tipo y la exploración ampliada con otros actores del sistema de salud se concretará para poder aproximarse a las necesidades de adecuación de los instrumentos y principalmente a los requerimientos del sistema de información.

Por parte del MinSalud, se menciona la importancia de irse articulando desde ya con la oficina de tecnologías, información y comunicación, OTIC, para poder reconocer los sistemas y fuentes que ya se

tienen para reconocerlas y poder ir al trabajo de campo con un proceso más estructura y en función de las actuales capacidades de información e interoperabilidad del sistema de salud. Sin este punto de partida puede significar reprocesos. Dado lo anterior, se realizó el acuerdo con el referente de OTIC para iniciar con estas mesas de trabajo periódicas, acordando qué estas se establecerán todos los martes a las 2.00 pm.

Finalmente, se realiza una revisión de las actividades realizadas a la fecha en contraste con las actividades comprometidas por plan de trabajo, al respecto se verifica el cumplimiento de cada uno de los compromisos y su reflejo en los informes entregados, dando cumplimiento y aval a los mismos.

Se termina la reunión con el acuerdo de la reunión el siguiente martes 10 de septiembre entre el equipo de OTIC de MinSalud y de OTIC del IETS, en conjunto con los referentes técnicos del producto.

COMPROMISOS ESTABLECIDOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento
1	Realizar el envío con los ajustes a los informes	IETS	9 de septiembre
2	Agendar reunión de trabajo entre unidades OTIC de ambas instituciones	IETS	10 de septiembre
3			
4			
5			
6			

Nota 1: se anexa grabación como soporte de la reunión.

Nota 2: para las reuniones virtuales, se deberá crear un formulario a través de Google o Windows forms, de acuerdo con la plataforma virtual utilizada, como evidencia de la asistencia. Este debe incluir nombres y apellidos, tipo y número de identificación, cargo, empresa, dependencia.

ASISTENTES				
NOMBRES Y APELLIDOS	**CARGO – DEPENDENCIA**	**ASISTIÓ**		**Firmas**
		Presencial	**Virtual**	
Lorena Mesa Melgarejo	Jefe de métodos cualitativos e investigación social - IETS		X	
Carlos Roncancio	Coordinador TICS - IETS		X	
Mónica Lucia Maritza Sanchez Mayorga	Contratista - IETS		X	
Eliana Montes Barragán	Especialista en gestión de calidad y proyectos - IETS		X	
Julio Cesar Vergel Garnica	Dirección de prestación de servicios - Minsalud		X	
Lucia Catalina Galiano Cumplido	Jurídica - Minsalud		X	
Mario Silva Leal	OTIC - Minsalud		X	
Paola Astrid Avellaneda Lozada	DMTS - Minsalud		X	
Isabel Cristina Burbano Ulchur	DMTS - Minsalud		X	

Indicaciones de diligenciamiento del Formato

En el Formato de acta se registra de forma física o magnética la información más importante o relevante de los diferentes espacios de reunión que se generen en la institución de manera formal (comités, reuniones, etc.) o de manera informal. Su objetivo es relacionar lo que sucede, se debate y acuerda en una reunión.

Contenido del acta.

Encabezado: donde se encuentra la Información general sobre si el acta se debe a una reunión, comité u otro, el número de acta, fecha en la cual se realiza, hora de inicio, hora final, responsable de liderar la reunión y lugar.

Las variables que se encuentran en el encabezado deben **garantizar el siguiente registro**:

1. **Número de Acta:** registrar el número consecutivo de la reunión a realizar teniendo en cuenta que se realiza por vigencia anual. Ejemplo: Comité institucional, corresponde a la sexta reunión realizada en el año, por lo tanto, se registrará como la reunión No 6.
2. **Fecha**: Registro del día que se realiza la reunión utilizando para ello el formato DD/MM/AAAA.
3. **Hora de inicio y final:** Escribir la hora de inicio y de finalización en forma numérica, estableciendo si es en la mañana (a.m), tarde o noche (p.m.)
4. **Lugar:** Escribir el nombre del lugar o sede donde se realiza la reunión o si es virtual, indicar por cuál plataforma meet, teams.
5. **Objetivo de la reunión:** Indicar la finalidad de llevar a cabo la reunión, iniciar con verbo en infinitivo.

6. **Orden del día y desarrollo:** se registran los temas a tratar y el desarrollo de estos, en orden cronológico y con números arábigos, iniciando con revisión de compromisos, si existe un acta anterior para revisar cumplimiento.
7. **Compromisos**: se establecen los compromisos generados de la reunión diligenciando de manera completa la actividad a desarrollar, nombre y cargo del responsable de ejecutar la actividad y la fecha de cumplimiento del compromiso
8. **Firma de participantes:** En el ítem de participantes se registran las personas asistentes a la reunión colocando sus nombres y apellidos, cargo y dependencia, marcar si su asistencia fue presencial o virtual y firma (para ello utilizar formulario Google o en teams asistencia).

Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud
Evidencia que promueve confianza

Eliana Montes <eliana.montes@iets.org.co>

Reunión de seguimiento producto 4 - "Nominaciones de medicamentos a listado UNIRS"- Contrato 1271-2024

1 mensaje

Eliana María Montes Barragán <eliana.montes@ietscolombia.onmicrosoft.com> 11 de septiembre de 2024, 7:20

Para: "pavellaneda@minsalud.gov.co" <pavellaneda@minsalud.gov.co>, "mdpino@minsalud.gov.co" <mdpino@minsalud.gov.co>, "abuiles@minsalud.gov.co" <abuiles@minsalud.gov.co>, "iburbano@minsalud.gov.co" <iburbano@minsalud.gov.co>, "cesar.huerfano@iets.org.co" <cesar.huerfano@iets.org.co>, "kelly.estrada@iets.org.co" <kelly.estrada@iets.org.co>, "javier.salamanca@iets.org.co" <javier.salamanca@iets.org.co>, "adriana.robayo@iets.org.co" <adriana.robayo@iets.org.co>, "eliana.montes@iets.org.co" <eliana.montes@iets.org.co>

Microsoft Teams ¿Necesitas ayuda?

Unirse a la reunión ahora

Id. de reunión: 279 014 455 770

Código de acceso: ues74B

Para organizadores: Opciones de la reunión

Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud
Evidencia que promueve confianza

---

invite.ics
5K

Tipo de acta COMITÉ___ REUNIÓN _X_ OTRO___		NÚMERO DE ACTA: 002
FECHA: 12 de septiembre de 2024	LUGAR: Virtual (plataforma Teams)	HORA INICIO: 9:00 am
RESPONSABLE: IETS		HORA FINAL: 9:20 am

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Realizar la segunda reunión técnica del Producto No. 4 “Nominaciones de medicamentos a listado UNIRS”, recomendados en las guías de práctica clínica (GPC) colombianas vigentes de cáncer infantil (leucemia mieloide aguda, leucemia linfoide aguda, linfoma de Hodgkin y Linfoma No Hodgkin) para los cuales su uso no se encuentra aprobado por el INVIMA para estas condiciones, ya sea mediante registro sanitario o en la lista UNIRS.

ORDEN DEL DÍA Y DESARROLLO (TEMAS TRATADOS)

Desarrollo de la reunión

A las 9:00 am del jueves 12 de septiembre de 2024, se da inicio a la primera reunión técnica del Producto No. 4. César Huérfano del IETS (de ahora en adelante CH en la presente acta) comienza explicando el alcance de este producto, el cual consiste en revisar las intervenciones farmacológicas de las GPC de leucemia mieloide aguda, leucemia linfoide aguda, linfoma de Hodgkin y Linfoma No Hodgkin para seleccionar aquellas que no cuentan con autorización para el uso recomendado en las GPC, evaluar y actualizar la evidencia de efectividad y seguridad y completar las fichas para proponer su evaluación como UNIRS para esas moléculas.

El objetivo de la reunión es revisar las solicitudes de ajustes al Documento entregado el pasado 28 de agosto, formuladas por las profesionales de la Dirección de Medicamentos y tecnologías Sanitarias del MSPS.

César Huérfano muestra la realización de los ajustes sugeridos en las diferentes secciones del documento y se lega al acuerdo de redactar una sección en la que se describa los medicamentos inicialmente contemplados pero que por diferentes motivos no fue viable su nominación a la Lista UNIRS, como por ejemplo ausencia de registros sanitarios vigentes, en trámite de renovación o temporalmente no comercializado. También se llegó al acuerdo de nominar el medicamento mercaptopurina para el tratamiento del Linfoma No Hodgkin en población pediátrica, e acuerdo a las recomendaciones de la respectiva GPC en su versión 2023.

Acto seguido se da por concluida la reunión.

COMPROMISOS ESTABLECIDOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento
1	No aplica	No aplica	No aplica
2			
3			
4			
5			
6			

Nota 1: se anexa grabación como soporte de la reunión.
Nota 2: para las reuniones virtuales, se deberá crear un formulario a través de Google o Windows forms, de acuerdo con la plataforma virtual utilizada, como evidencia de la asistencia. Este debe incluir nombres y apellidos, tipo y número de identificación, cargo, empresa, dependencia.

ASISTENTES				
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO – DEPENDENCIA	ASISTIÓ		Firmas
		Presencial	Virtual	
Paola Astrid Avellaneda Lozada	Ministerio de Salud y Protección Social –contratista DMTS		X	
María Cristina D´Pino Franco	Ministerio de Salud y Protección Social - contratista DMTS		X	
Aida Maired Builes Gutiérrez	Ministerio de Salud y Protección Social –contratista DMTS		X	
César Huérfano	Epidemiólogo unidad de síntesis - IETS		X	
Luis López	Contratista - IETS		X	
Eliana Montes	Especialista en Gestión de Calidad y Proyectos		X	

Reunión técnica de seguimiento Producto 3 - Metodología para la actualización del listado de enfermedades huérfanas, raras y ultra-raras- Contrato interadministrativo No. 1271-2024

Creado por: Eliana Montes

Hora

11am - 12:30pm (Hora estándar oriental - Panamá)

Fecha

vie 20 de sept de 2024

Lugar

Microsoft Teams Meeting

Descripción

_____
_____
Microsoft Teams ¿Necesitas ayuda?
Unirse a la reunión ahora
Id. de reunión: 235 449 127 932
Código de acceso: g6dEQv

_____
Para organizadores: Opciones de la reunión
[https://www.iets.org.co/images/logos-01.jpg]

_____
_____

Invitados

- eliana.montes@ietscolombia.onmicrosoft.com
- abuiles@minsalud.gov.co
- Adriana Robayo García
- amartinezt@minsalud.gov.co
- cesar.huerfano@iets.org
- César Huérfano Herrera
- Claudia Patricia Murcia Galindo
- cvargasp@minsalud.gov.co
- Eliana Montes
- Gregory Gentille Garrido Ortega
- hgarcia@minsalud.gov.co
- iburbano@minsalud.gov.co
- Javier Salamanca Rincón
- Jose David Millán Cano
- Kelly Patricia Estrada Orozco
- Luis Ernesto Fandiño Rojas
- Luis Alberto López Romero
- mdpino@minsalud.gov.co
- mvallejo@minsalud.gov.co
- pavellaneda@minsalud.gov.co
- hmunozr@minsalud.gov.co
- Luz Mery Barragan González

Mis notas

IETS Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud Evidencia que promueve confianza	Apoyo	Código: MA-GA-FO-06
	Gestión Administrativa	Versión. 5
	Formato acta de reunión	Fecha de aprobación: 02/08/2023

Tipo de acta COMITÉ __ REUNIÓN _X_ OTRO ___		NÚMERO DE ACTA: 06
FECHA: 20 de septiembre de 2024	LUGAR: Virtual (plataforma Teams)	HORA INICIO: 11:00 am
RESPONSABLE: IETS		HORA FINAL: 12:15 pm

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Presentar los avances en la metodología para la actualización del listado de enfermedades huérfanas, raras y ultra-raras

ORDEN DEL DÍA Y DESARROLLO (TEMAS TRATADOS)

1. Revisión de las segundas observaciones del Ministerio sobre el documento de la segunda entrega
2. Propuesta para el Manual Metodológico
3. Otros

Desarrollo de termas:

1. Revisión de las segundas observaciones del Ministerio sobre el documento de la segunda entrega
Resumen:

- La reunión inició con la solicitud por parte de la Dra. Isabel Cristina Burbano de aclaración sobre el estado de las observaciones enviadas por el Ministerio respecto a la segunda entrega del proyecto. Su solicitud buscaba asegurarse de que los ajustes realizados en el documento respondieran de manera adecuada a las observaciones previas del Ministerio, además de confirmar que los asistentes habían revisado el documento actualizado enviado el día anterior.
- Luis Ernesto Fandiño Rojas del equipo técnico del IETS respondió que, efectivamente, se realizaron ajustes en el documento basados en las observaciones recibidas por parte del Ministerio. Indicó que, como respuesta a estas observaciones, se implementó la técnica de búsqueda de "bola de nieve" para incorporar documentos adicionales al análisis. En ese sentido señaló que, teniendo en cuenta la preocupación expresada por parte de los referentes del Ministerio de posibles retrasos en el cumplimiento del cronograma, la gerencia técnica del Instituto dio instrucciones a los demás equipos técnicos para apoyar este producto a fin de agotar las búsquedas complementarias pendientes para que estas fueran incluidas junto con los primeros ajustes solicitados por parte del Ministerio para el lunes 09 de septiembre. Como fruto de ese esfuerzo, se hizo la inclusión de 7 nuevos documentos relevantes. Además, aclaró que los apartados del documento donde se habían realizado cambios y agregado la nueva información estaban resaltadas en amarillo en el documento enviado el 09 de septiembre.
- La Dra. Paola Astrid Avellaneda del Ministerio expresó su preocupación de que, aunque se observaban los documentos con los cambios resaltados en amarillo, no se había detallado en la metodología que se realizó una búsqueda en bola de nieve. Ella solicitó que se incluyera esta información de manera explícita en la metodología.
- El equipo técnico del IETS aceptó la solicitud de describir, en el apartado de la metodología, la metodología de “bola de nieve empleada”. Asimismo, explicó que, si bien se encontraron listados de enfermedades huérfanas en algunos países, no se obtuvo información detallada sobre la metodología utilizada para crear dichos listados.
- La Dra. Heidy García Orozco del Ministerio sugirió explorar información adicional en otros países como Perú y Panamá, que podrían tener listados de enfermedades huérfanas. Además, propuso reabrir el diálogo con la Mesa Nacional de Enfermedades Huérfanas y las asociaciones científicas para obtener más referencias sobre las metodologías de otros países.

- Luis Ernesto Fandiño mencionó que en algún momento ya se había solicitado información a la Mesa Nacional de Enfermedades Huérfanas, pero no se obtuvo respuesta. Sin embargo, se comprometió a reiterar la solicitud y hacer una nueva consulta más enfocada en identificar experiencias internacionales relevantes.
- El equipo discutió la posibilidad de que, a pesar de los esfuerzos realizados, los resultados encontrados podrían no ser suficientes para cumplir completamente con el objetivo de la segunda entrega. No obstante, desde el IETS se resaltó el trabajo exhaustivo que se había desarrollado por el equipo para dar cumplimiento a lo pactado con la segunda entrega. Se llegó a un consenso de que, aunque la metodología aplicada fue rigurosa, se debería continuar buscando información adicional y ajustando los métodos de búsqueda para robustecer la evidencia, aunque esto no debería considerarse en sí mismo como un incumplimiento por parte del IETS.
- Las doctoras Isabel Cristina Burbano y Heidy García Orozco resaltaron la importancia de que cualquier búsqueda adicional se incluya de manera clara en la metodología, y que los resultados encontrados se expliquen de forma detallada, especialmente en cuanto a la justificación de la selección de documentos y las limitaciones encontradas.

2. Propuesta para el Manual Metodológico
Resumen:

- Luis Ernesto Fandiño, del equipo técnico del IETS, presentó una estructura preliminar del contenido para el desarrollo del manual de metodología, solicitando retroalimentación sobre la estructura de esta propuesta, para lo cual se acordó que se enviaría el documento preliminar para revisión y ajustes por parte del Ministerio. Señaló que se pretende ir avanzando en la construcción del manual a partir de la evidencia identificada, la nueva evidencia documental que se vaya identificando, así como de la experiencia que se ha tenido en el proceso actual.
- La Dra. Heidy García Orozco mencionó que el grupo revisaría la propuesta y enviaría comentarios para el miércoles siguiente, luego de una reunión interna del equipo.

3. Otros.
Resumen:

- La reunión concluyó con el compromiso del equipo del IETS de enviar nuevamente el documento ajustado incluyendo los ajustes referentes a la descripción metodológica de “bola de nieve” tratados en la reunión, junto con la propuesta preliminar del contenido del Manual; y por parte de Ministerio, de revisar el cumplimiento de los ajustes solicitados en ese último documento a enviar, para dar continuidad al cumplimiento de la segunda entrega, además de revisar y retroalimentar la propuesta preliminar del contenido del manual.

COMPROMISOS ESTABLECIDOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento
1	Ajustar el documento de la revisión para incluir explícitamente la metodología utilizada en la búsqueda de bola de nieve y los resultados obtenidos.	Equipo técnico del IETS	20/09/2024
2	Explorar nuevas formas de búsqueda para ampliar la evidencia y	Equipo técnico del IETS	

	robustecer la metodología de cara a la construcción del manual.		
3	Revisar el cumplimiento o no de los ajustes solicitados a los documentos de la revisión para dar continuidad al trámite de aprobación de la segunda entrega	Referentes técnicos del Ministerio	
4	Revisar la estructura preliminar del manual presentada por el IETS y enviar comentarios	Referentes técnicos del Ministerio	25/09/2024

Nota 1: se anexa grabación como soporte de la reunión.
Nota 2: para las reuniones virtuales, se deberá crear un formulario a través de Google o Windows forms, de acuerdo con la plataforma virtual utilizada, como evidencia de la asistencia. Este debe incluir nombres y apellidos, tipo y número de identificación, cargo, empresa, dependencia.

ASISTENTES				
NOMBRES Y APELLIDOS	**CARGO – DEPENDENCIA**	**ASISTIÓ**		**Firmas**
		Presencial	**Virtual**	
Heidy García Orozco	Dirección de Promoción y Prevención Social - MSPS		X	
Aida Maired Builes Gutiérrez	Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud - MSPS		X	
Paola Astrid Avellaneda Lozada	Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud - MSPS		X	
Alberto Martínez Tejeiro	Dirección de Promoción y Prevención Social - MSPS		X	
Isabel Cristina Burbano Ulchur	Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud - MSPS		X	
Eliana María Montes Barragán	Gestión de Calidad y Proyectos - IETS		X	
César Ricardo Huérfano	Unidad de Síntesis de la Evidencia - IETS		X	
Luis Ernesto Fandiño Rojas	Unidad de Síntesis de la Evidencia - IETS		X	
Gregory Garrido	Unidad de Síntesis de la Evidencia - IETS		X	
Adriana Robayo	Dirección - IETS		X	

Indicaciones de diligenciamiento del Formato

En el Formato de acta se registra de forma física o magnética la información más importante o relevante de los diferentes espacios de reunión que se generen en la institución de manera formal (comités, reuniones, etc.) o de manera informal. Su objetivo es relacionar lo que sucede, se debate y acuerda en una reunión.

Contenido del acta.

Encabezado: donde se encuentra la Información general sobre si el acta se debe a una reunión, comité u otro, el número de acta, fecha en la cual se realiza, hora de inicio, hora final, responsable de liderar la reunión y lugar.

Las variables que se encuentran en el encabezado deben **garantizar el siguiente registro**:

1. **Número de Acta:** registrar el número consecutivo de la reunión a realizar teniendo en cuenta que se realiza por vigencia anual. Ejemplo: Comité institucional, corresponde a la sexta reunión realizada en el año, por lo tanto, se registrará como la reunión No 6.
2. **Fecha**: Registro del día que se realiza la reunión utilizando para ello el formato DD/MM/AAAA.
3. **Hora de inicio y final:** Escribir la hora de inicio y de finalización en forma numérica, estableciendo si es en la mañana (a.m), tarde o noche (p.m.)
4. **Lugar:** Escribir el nombre del lugar o sede donde se realiza la reunión o si es virtual, indicar por cuál plataforma meet, teams.
5. **Objetivo de la reunión:** Indicar la finalidad de llevar a cabo la reunión, iniciar con verbo en infinitivo.
6. **Orden del día y desarrollo:** se registran los temas a tratar y el desarrollo de estos, en orden cronológico y con números arábigos, iniciando con revisión de compromisos, si existe un acta anterior para revisar cumplimiento.
7. **Compromisos**: se establecen los compromisos generados de la reunión diligenciando de manera completa la actividad a desarrollar, nombre y cargo del responsable de ejecutar la actividad y la fecha de cumplimiento del compromiso
8. **Firma de participantes:** En el ítem de participantes se registran las personas asistentes a la reunión colocando sus nombres y apellidos, cargo y dependencia, marcar si su asistencia fue presencial o virtual y firma (para ello utilizar formulario Google o en teams asistencia).

Reunión de seguimiento producto 2 Protocolo de atención en salud física y mental para el tratamiento de los pacientes con Alogenosis Iatrogénica, Síndrome de ASIA y otras enfermedades causadas por sustancias modelantes - Contrato interadministrativo 1271-

Creado por: Eliana Montes · Tu respuesta ✔ Sí, asistiré.

Hora
3pm - 3:30pm (Hora estándar oriental - Panamá)

Fecha
vie 20 de sept de 2024

Lugar
Microsoft Teams Meeting

Invitados
- ✔ Eliana Montes
- ✔ eliana.montes@ietscolombia.onmicrosoft.com
- Adriana Beltrán Ostos
- cvargasp@minsalud.gov.co
- dquiroga@minsalud.gov.co
- iburbano@minsalud.gov.co
- Javier Salamanca Rincón
- Kelly Patricia Estrada Orozco
- lpinzonb@minsalud.gov.co
- mcardenasp@minsalud.gov.co
- pavellaneda@minsalud.gov.co
- rluque@minsalud.gov.co
- slaverde@minsalud.gov.co
- linamariamolinas@hotmail.com

Descripción

_____
_____
Microsoft Teams ¿Necesitas ayuda?
Unirse a la reunión ahora
Id. de reunión: 230 945 673 112
Código de acceso: dYWx2k

_____
Para organizadores: Opciones de la reunión
[https://www.iets.org.co/images/logos-01.jpg]

_____
_____

Mis notas

Tipo de acta COMITÉ __ REUNIÓN _X__ OTRO ___		NÚMERO DE ACTA: 027
FECHA: 20/09/2024	LUGAR: Virtual Teams	HORA INICIO: 3:00 pm
RESPONSABLE: Adriana Beltrán – Líder técnico IETS		HORA FINAL: 3:30 pm

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Reunión de seguimiento con Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) producto 2 Protocolo de atención en salud física y mental para el tratamiento de los pacientes con Alogenosis Iatrogénica, Síndrome de ASIA y otras enfermedades causadas por sustancias modelantes - Contrato interadministrativo 1271-2024.

Presentación de los resultados de la extracción de información de revisiones sistemáticas y estudios primarios para el protocolo de alogenosis iatrogénica.

ORDEN DEL DÍA Y DESARROLLO (TEMAS TRATADOS)

La reunión inició con la presentación de los participantes. La Dra. Adriana Beltrán (Coordinadora Líder del proyecto) manifestó que el objetivo de la reunión era la presentación de los resultados de la extracción de información de revisiones sistemáticas y estudios primarios para el protocolo de alogenosis iatrogénica, la cual fue dividida en dos componentes, la primera son los datos extraídos en los pacientes a quienes se les han realizado implantes de silicona y la segunda parte son los resultados de los pacientes que han sido objeto de inyecciones de sustancias modelantes.

La Dra. Beltrán inició la presentación con la información extraída sobre los sujetos con implantes de silicona, aclarando que, al revisar la información, la calidad de los artículos que fueron seleccionados para esta revisión, en general la certeza de la evidencia y la calidad de estos estudios es baja, lo que obedece a diferentes factores que fueron encontrados en la calificación de riesgo de sesgo y certeza de la evidencia; por un lado, heterogeneidad en la población, también falta de definiciones operativas relacionadas con los desenlaces y las enfermedades estudiadas.

En términos de los resultados relacionados con la población de implante mamarios. Respecto al tiempo de la implantación y la explantación, el rango encontrado fue entre 8 y 10 años y respecto al tiempo del implante hasta el explante, la media fue de 13.1 años con una desviación estándar de 6.6. La información fue resumida en tablas, presentado el número de estudios de los que se extrajo la información, el tamaño de muestra si estaba reportado, y el diseño del estudio.

Respecto a la frecuencia de síntomas, esta descripción también es bastante heterogénea la información de la mayoría de los estudios; en algunos fue más explícita la clasificación que hicieron en algunos estudios, pero en otros no fue así. El grupo del IETS intentó clasificar los síntomas por sistemas. Los síntomas que se reportó con mayor frecuencia en para este tipo de estudios, la mayoría fueron síntomas musculoesqueléticos, mucocutáneos, neurológicos y síntomas generales como fatiga, pirexia y otros. Adicionalmente a partir de la extracción, en algunos casos hubo grupos de comparación igual o de baja calidad, encontrando información de estudios que estimaron medidas de asociación, en este caso para los síntomas en algunos casos se reportaron riesgos relativos de artralgias y artritis, y también de síntomas secos sin encontrar significancia estadística.

Respecto a las pruebas diagnósticas, las que fueron reportadas como positivas con mayor frecuencia fue la positividad de los anticuerpos antinucleares (ANAS) en títulos variables y la positividad para anticuerpos antitiroideos, el resto de los anticuerpos o pruebas que fueron medidos fueron reportados con muy baja frecuencia.

Respecto a la frecuencia enfermedades diagnosticadas, los reportes fueron muy variables, la frecuencia de enfermedades también fue baja, sin embargo, pues se resaltó para el linfoma no Hodgkin y enfermedades granulomatosas y para Esclerosis múltiple, y está la extracción de medidas de asociación.

Así mismo, se extrajo información de medidas de asociación que reportaron significancia estadística, pero igualmente tenían una baja certeza de la evidencia, la mayoría enfermedades autoinmunes, como el síndrome de Sjögren, la artritis reumatoide y la esclerosis múltiple. Encontramos también asociaciones para otras enfermedades autoinmunes, como la Sarcoidosis y enfermedades endocrinas como Hipertiroidismo y Fibromialgia como músculo esquelético no autoinmune.

Respecto al tratamiento, la mayoría de los estudios midieron la proporción de mejoría después de la explantación, reportando desenlaces muy generales como mejoría de los síntomas, pero no hubo un reporte explícito respecto a cuáles síntomas específicos asociados. Una revisión sistemática evaluó la frecuencia de recurrencia de linfoma.

En lo referente a los resultados de los sujetos expuestos a sustancias modelantes, Se presentaron los tipos de sustancias modelantes que fueron reportadas con mayor frecuencia, igualmente la certeza y calidad de la evidencia fueron bajas. Muchos estudios no son explícitos respecto a la sustancia encontrada en los pacientes. Sin embargo, en la información encontrada las sustancias más frecuentes fueron biopolímeros, Dimeticona y Polimetracrilato.

Respecto al diagnóstico, encontramos tiempos desde la administración de la sustancia modelante hasta el desarrollo de los síntomas, se describe en un rango desde inmediato hasta los cuatro meses y esto es un reporte de una revisión sistemática que evaluó la aparición de síntomas después de la aplicación de ácido hialurónico en cara.

En cuanto a los síntomas, fueron clasificados de igual forma por sistemas afectados. Los más frecuentes fueron síntomas constitucionales, síntomas musculoesqueléticos, síntomas dermatológicos generales, encontrando que estos síntomas estuvieron relacionados con la inyección de sustancias modelantes en cara, que van desde síntomas cutáneos leves hasta incluso pérdida de la visión. Otros síntomas reportados menos frecuentes síntomas neurológicos, relacionados con afectación de la salud mental, síntomas generales como los reportados en la información relacionada con los implantes y síntomas locales.

Respecto a las pruebas diagnósticas de laboratorio, las que se reportaron con mayor frecuencia en esta población fueron los ANAS positivos y otras como la elevación de la LDH, y La hipergammaglobulinemia niveles elevados en la enzima convertidora de entretención, así como la positividad de otro tipo de anticuerpos como anti Ro y anti La SSB.

Respecto al desarrollo de enfermedades, en algunos estudios las discriminaron y en otros no, reportando con mayor frecuencia enfermedades autoinmunes, de las cuales la que se reportó con más frecuencia fue la enfermedad no diferenciada del tejido conectivo, artritis, lupus y enfermedad músculo esquelética no autoinmune (fibromialgia); para estas enfermedades se reportaron algunas medidas de asociación, encontrando un estudio de cohorte que estimó el riesgo relativo en este caso fue para enfermedad no diferenciada tejido conectivo, pero esta asociación no fue estadísticamente significativa.

Respecto al tratamiento, extrajimos información del tratamiento farmacológico, se reportaron diferentes medicamentos, siendo el reportado con mayor frecuencia fue la hidroxicloroquina (antimaláricos), lo cual se corresponde con las enfermedades autoinmunes que reportaron con más frecuencia. En cuanto al tratamiento quirúrgico, lo que se reporta es el porcentaje de sujetos en los que hubo reducción de los síntomas después de la extracción quirúrgica del material.

La Dra. Beltrán añadió que también el grupo ha extraído información de tipo cualitativo que hasta el momento se está analizando y priorizando para ser incorporada en el protocolo, una vez se presente a los expertos y al el equipo del Ministerio (MSPS).

El Dr. Jairo Lima preguntó a la Dra. Beltrán si se planea incluir en el protocolo la descripción de las patologías asociadas a la alogenosis, realizando una descripción pequeña de cada una de esas patologías, por ejemplo, en el caso de incluir enfermedades como el síndrome de Sjögren, se va a incluir una descripción de esta enfermedad o sólo se van a dejar nombrados en el protocolo, o al menos describir las de mayor prevalencia o incidencia, evaluando con los expertos asociados, sería considerado de mucho valor para el protocolo porque el objetivo de esta guía es lograr la identificación de una patología subdiagnosticada, entonces, si hay una referencia clara de las enfermedades asociadas más frecuentes, tal vez eso facilitaría que el médico o el profesional de la salud que haya leído esta guía pueda asociar más rápidamente y más fácilmente este diagnóstico y disminuir el sub diagnóstico.

La Dra. Beltrán manifestó que en términos prácticos es mejor remitir a la guía para cada una de las enfermedades, porque esto haría que el protocolo de alogenosis se vuelva muy extenso, por lo que sería mejor sugerir la revisión de la guía de cada una de las enfermedades. Aclaró que el objetivo de este protocolo es generar un algoritmo diagnóstico y de manejo para identificar la enfermedad secundaria a la exposición de sustancias y, en este sentido, también pensando en médicos generales, porque es más fácil que tengan una herramienta que les permita identificar los síntomas y sigan el algoritmo para referencia a un experto, porque incluyendo las descripciones de cada enfermedad sería más confuso, en general no lo considera una decisión práctica para el desarrollo del protocolo, y lo que se debe enfatizar es la identificación de síntomas, factores de riesgo y evaluación por el experto.
.
El Dr. Diego Quiroga preguntó si el equipo ha logrado identificar los códigos diagnósticos en clasificación clínica de enfermedades, específicamente sobre cuál sería el código diagnóstico que se puede asociar al síndrome ASIA o Alogenosis Iatrogénica, ya que, si esto se ve en todos los síntomas relacionados, estos se corresponden con otras enfermedades, tal vez por eso sea importante, hacer la lista de otras enfermedades que a veces pueden enmascarar este este síndrome.

La Dra. Beltrán replicó que en este caso hay varias dificultades. Primero, porque este síndrome ASIA no es una enfermedad propiamente, es una condición de reciente descripción en la que se sigue estudiando en la identificación de esta condición. En ese sentido no hay unos criterios específicos para el diagnóstico de la Alogenois. Lo que sabemos es que siempre existe el antecedente de exposición a un material con la probabilidad de desarrollo de una enfermedad, que como vimos pueden ser desde autoinmunes (las más frecuentemente descritas) hasta enfermedades oncológicas. Adicionalmente, la mayoría de estudios son reportes de casos y en estos no hay medidas de asociación reportadas, lo que se reportó de acuerdo a la extracción son las asociaciones más robustas que encontramos entre la exposición al material y una enfermedad específica, entonces con la evidencia actual no se puede establecer causalidad, se puede hablar de factores de riesgo, y de acuerdo a esto podemos llegar a recomendar que se hagan ciertas pruebas y se remita a un experto, que es lo que probablemente vamos a concluir y este puede ser el enfoque hacia dónde va el desarrollo de este protocolo. De hecho, el término Síndrome de ASIA no está aceptado completamente en la comunidad médica, esto puede ir evolucionando en la medida que el cuerpo y la calidad de la evidencia generada mejore. Adicionalmente, si el equipo añade la descripción de ciertas enfermedades en el documento (Artritis Reumatoide, Sjogren, etc.), que además la mayoría son de baja frecuencia, no vamos a consolidar una guía práctica porque entonces el riesgo es que se incremente la solicitud de pruebas de laboratorio que probablemente no se necesiten y se genere un sobrediagnóstico en el sistema de salud (que sería desastroso), es decir, lo correcto es que el médico debe tener en cuenta que esto puede ocurrir, hacer seguimiento y debe solicitar pruebas diagnósticas dependiendo de lo que manifieste el paciente y no al revés, porque no es práctico que los médicos busquen linfoma en todos estos pacientes.

El Dr. Quiroga manifestó estar de acuerdo con este planteamiento, pero enfatizó que sería importante tener los diagnósticos en el documento, ya que esto debe ingresar al sistema de salud con algún diagnóstico, es decir, especificar un diagnóstico que permita que se identifique en el sistema de salud (por ejemplo, enfermedad autoinmune). De acuerdo con la experticia clínica cómo podría ingresar este síndrome en el sistema de salud.

La Dra. Beltrán explicó que no hay un código diagnóstico específico para alogenosis, lo que se hace desde el punto de vista clínico es reacción a cuerpo extraño, que con este código es lo que más se parece al proceso que está ocurriendo con el paciente. Es claro que, si aparece la enfermedad específica y hace un diagnóstico formal, se

especifica la enfermedad con su código, pero un código para Alogenosis no existe. Esto de todas formas debe ponerse a consideración de los expertos y ponernos de acuerdo entre todos para llegar a un consenso.

El Dr. Quiroga replicó que le parece importante, de ser posible, si el equipo de IETS pueda proponer esos códigos de ingreso al sistema, porque una vez el protocolo esté listo, tiene que haber unos códigos de ingreso y puede ser que este primer código sea una aproximación para iniciar la atención en salud, evitando llegar a ese sobrediagnóstico que obviamente va a generar sobrecostos para para el sistema de salud.

La Dra. Beltrán replicó que lo presentado en esta reunión fue la extracción cuantitativa, en la que hay mucha información. La mayoría de esta información proviene de estudios observacionales, series de casos y reportes de casos y también existe mucha información de índole cualitativo que es muy importante y que estamos revisando en este momento. Manifestó que al Dr. Jaime Pachón (Cirujano Plástico) le enviamos un listado de procedimientos que han sido reportados en la literatura, para que depuremos esos procedimientos. En cuanto al tratamiento farmacológico, lo que encontramos es que hay tratamientos para las enfermedades que se presentan y no son específicos de la Alogenosis Adicionalmente, el equipo de IETS se está reuniendo con los expertos periódicamente, revisando la información que estamos consolidando y en octubre se está programando el panel para llevar a cabo los consensos y desarrollar los algoritmos, de todas formas esta inquietud se consultará con los expertos y tendremos su opinión pronto después de discutirlo con ellos.

El Dr. Quiroga realizó la recomendación de enviar el acta y la ayuda de memoria de cada reunión en los dos primeros días hábiles para poder tener reuniones al interior del equipo del MSPS y revisar los acuerdos. La Dra. Beltrán estuvo de acuerdo y el acta de esta reunión se enviará el martes 24 de septiembre.

El Dr. Quiroga hizo una pregunta relacionada con las reuniones con los expertos clínicos, sobre si ellos están participando en nombre de las asociaciones a las que pertenecen y si se tienen esos soportes porque el congreso puede pedirlos de acuerdo a la ley. La Dra. Beltrán aclaró que ellos están a través de las asociaciones, y en el reporte de participación que está en el documento, está todo el proceso de selección que se llevó a cabo y a las que se contactaron fueron las asociaciones y ellas eligieron a sus representantes que son os expertos clínicos que están trabajando con nosotros.

La Dra. Beltrán recordó la reunión en dos semanas para presentar los avances del equipo del IETS.

COMPROMISOS ESTABLECIDOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento
1	Terminar extracción de información cualitativa y evaluación de certeza de evidencia	IETS	30/09/2024
2	Revisar listado de posibles diagnósticos asociados	IETS	30/09/2024
3	Enviar acta de reunión en dos días hábiles	IETS	24/09/2024
4			
5			
6			

Nota 1: se anexa grabación como soporte de la reunión.
Nota 2: para las reuniones virtuales, se deberá crear un formulario a través de Google o Windows forms, de acuerdo con la plataforma virtual utilizada, como evidencia de la asistencia. Este debe incluir nombres y apellidos, tipo y número de identificación, cargo, empresa, dependencia.

ASISTENTES				
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO – DEPENDENCIA	ASISTIÓ		Firmas
		Presencial	Virtual	
Adriana Beltrán	IETS			
Eliana María Montes Barragán	IETS			
Eliana Isabel Rodríguez Grande	IETS			
Jorge Mena	IETS			
Diego Alejandro Quiroga Diaz	MSPS			
Lady Viviana Pinzón Beltrán	MSPS			
Isabel Cristina Burbano Ulchur	MSPS			
María Alejandra Cárdenas Pinilla	MSPS			

Jairo Lima	MSPS			
Elizabeth Daza Reyes	MSPS			

Indicaciones de diligenciamiento del Formato

En el Formato de acta se registra de forma física o magnética la información más importante o relevante de los diferentes espacios de reunión que se generen en la institución de manera formal (comités, reuniones, etc.) o de manera informal. Su objetivo es relacionar lo que sucede, se debate y acuerda en una reunión.

Contenido del acta.

Encabezado: donde se encuentra la Información general sobre si el acta se debe a una reunión, comité u otro, el número de acta, fecha en la cual se realiza, hora de inicio, hora final, responsable de liderar la reunión y lugar.

Las variables que se encuentran en el encabezado deben **garantizar el siguiente registro**:

1. **Número de Acta:** registrar el número consecutivo de la reunión a realizar teniendo en cuenta que se realiza por vigencia anual. Ejemplo: Comité institucional, corresponde a la sexta reunión realizada en el año, por lo tanto, se registrará como la reunión No 6.
2. **Fecha**: Registro del día que se realiza la reunión utilizando para ello el formato DD/MM/AAAA.
3. **Hora de inicio y final:** Escribir la hora de inicio y de finalización en forma numérica, estableciendo si es en la mañana (a.m), tarde o noche (p.m.)
4. **Lugar:** Escribir el nombre del lugar o sede donde se realiza la reunión o si es virtual, indicar por cuál plataforma meet, teams.
5. **Objetivo de la reunión:** Indicar la finalidad de llevar a cabo la reunión, iniciar con verbo en infinitivo.
6. **Orden del día y desarrollo:** se registran los temas a tratar y el desarrollo de estos, en orden cronológico y con números arábigos, iniciando con revisión de compromisos, si existe un acta anterior para revisar cumplimiento.
7. **Compromisos**: se establecen los compromisos generados de la reunión diligenciando de manera completa la actividad a desarrollar, nombre y cargo del responsable de ejecutar la actividad y la fecha de cumplimiento del compromiso
8. **Firma de participantes:** En el ítem de participantes se registran las personas asistentes a la reunión colocando sus nombres y apellidos, cargo y dependencia, marcar si su asistencia fue presencial o virtual y firma (para ello utilizar formulario Google o en teams asistencia).

Outlook

Reunión técnica producto 7 - Experiencia de implementación del Modelo de Gestión de Tiempos y Listas de Espera (MGTE)

Organizer	Eliana María Montes Barragán <eliana.montes@ietscolombia.onmicrosoft.com>
Hora de la reunión	Este evento ocurrió el hace 2 semanas (Mié 25/09/2024, 'de' 9:00 a 10:00)
Ubicación	Oficina Dirección de Prestación del Servicio MSPS
Mi respuesta	Rechazada
Asistentes necesarios	jvergel@minsalud.gov.co, lgaliano@minsalud.gov.co, iburbano@minsalud.gov.co, pavellaneda@minsalud.gov.co, lorena.mesa@iets.org.co, carlos.roncancio, msilval@minsalud.gov.co, kelly.estrada@iets.org.co
Mensaje enviado	Mar 24/09/2024 15:30

IETS Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud Evidencia que promueve confianza	Apoyo	Código: MA-GA-FO-06
	Gestión Administrativa	Versión. 5
	Formato acta de reunión	Fecha de aprobación: 02/08/2023

Tipo de acta COMITÉ __ REUNIÓN _X__ OTRO ___		NÚMERO DE ACTA: 01
FECHA: 25 de septiembre de 2024	LUGAR: Dirección de prestación de servicios y APS	HORA INICIO: 9.00 pm
RESPONSABLE: IETS		HORA FINAL:10.30 pm

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Mesa de trabajo para acuerdos con OTIC sobre estándar de datos.

ORDEN DEL DÍA Y DESARROLLO (TEMAS TRATADOS)

Se inicia la mesa de trabajo con una nutrida discusión sobre el proceso y flujo factible que podría tener la información requerida para las estimaciones correspondientes a los tiempos de espera. Se verifican y abordan diferentes alternativas considerando la viabilidad de información y las posibles fuentes con las cuales se pueden contar en un escenario de no interoperabilidad total de sistemas de información. Se ratifica la alternativa de que sea un reporte en texto plano vía PISIS, reportado desde la IPS hacia la EPS como representante del asegurado ante el sistema de salud.

Se establece que el flujo, en función de 3 momentos y 3 actores (EPS, IPS1, IPS2 e IPS3) puede ser un punto de partida para las posibilidades de flujo, teniendo en cuenta que las entradas estaran determinada por el ámbito de atención: intramural (hospitalario y de urgencias) y ambulatorio (Consulta externa). Estas entradas determinarán rutas particulares a lo largo del proceso de atención posible. Se determina que debe ser un seguimiento nominal y que por lo tanto las variables llave, deben ser: Identificación, Diagnóstico principal y CUPS/CUMS principal. Otras variables de identificación y del proceso de atención pueden ser tenidas en cuenta y se deberá revisar el proyecto de resolución para el caso de urgencias que permita aproximarse a un estándar de datos para los dos ámbitos.

A partir de lo anterior, se trabajará en el flujograma del proceso, en el estándar de datos para el reporte de PISIS y en la revisión de la resolución.

COMPROMISOS ESTABLECIDOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento
1	Flujograma de proceso	IETS	9 de octubre
2	Estándar de datos para PISIS	IETS	17 de Octubre
3	Envio de proyecto de resolución para el caso de urencias	DPSyAPS	25 de Septiembre
4			
5			
6			

Nota 1: se anexa grabación como soporte de la reunión.
Nota 2: para las reuniones virtuales, se deberá crear un formulario a través de Google o Windows forms, de acuerdo con la plataforma virtual utilizada, como evidencia de la asistencia. Este debe incluir nombres y apellidos, tipo y número de identificación, cargo, empresa, dependencia.

ASISTENTES				
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO – DEPENDENCIA	ASISTIÓ		Firmas
		Presencial	Virtual	
Ver foto anexa				

Indicaciones de diligenciamiento del Formato

En el Formato de acta se registra de forma física o magnética la información más importante o relevante de los diferentes espacios de reunión que se generen en la institución de manera formal (comités, reuniones, etc.) o de manera informal. Su objetivo es relacionar lo que sucede, se debate y acuerda en una reunión.

Contenido del acta.

Encabezado: donde se encuentra la Información general sobre si el acta se debe a una reunión, comité u otro, el número de acta, fecha en la cual se realiza, hora de inicio, hora final, responsable de liderar la reunión y lugar.

Las variables que se encuentran en el encabezado deben **garantizar el siguiente registro**:

1. **Número de Acta:** registrar el número consecutivo de la reunión a realizar teniendo en cuenta que se realiza por vigencia anual. Ejemplo: Comité institucional, corresponde a la sexta reunión realizada en el año, por lo tanto, se registrará como la reunión No 6.
2. **Fecha**: Registro del día que se realiza la reunión utilizando para ello el formato DD/MM/AAAA.
3. **Hora de inicio y final:** Escribir la hora de inicio y de finalización en forma numérica, estableciendo si es en la mañana (a.m), tarde o noche (p.m.)
4. **Lugar:** Escribir el nombre del lugar o sede donde se realiza la reunión o si es virtual, indicar por cuál plataforma meet, teams.
5. **Objetivo de la reunión:** Indicar la finalidad de llevar a cabo la reunión, iniciar con verbo en infinitivo.
6. **Orden del día y desarrollo:** se registran los temas a tratar y el desarrollo de estos, en orden cronológico y con números arábigos, iniciando con revisión de compromisos, si existe un acta anterior para revisar cumplimiento.
7. **Compromisos**: se establecen los compromisos generados de la reunión diligenciando de manera completa la actividad a desarrollar, nombre y cargo del responsable de ejecutar la actividad y la fecha de cumplimiento del compromiso
8. **Firma de participantes:** En el ítem de participantes se registran las personas asistentes a la reunión colocando sus nombres y apellidos, cargo y dependencia, marcar si su asistencia fue presencial o virtual y firma (para ello utilizar formulario Google o en teams asistencia).

Reunión técnica de seguimiento producto 5 Revisión sistemática de alcance sobre biomarcadores en cáncer y el estado de arte en la medicina personalizada en la práctica clínica - Contrato interadministrativo No. 1271-2024

Creado por: Eliana Montes · Tu respuesta ✔ Sí, asistiré.

Hora
10am - 11am (Hora estándar oriental - Panamá)

Fecha
lun 30 de sept de 2024

Lugar
Microsoft Teams Meeting

Invitados
- ✔ Eliana Montes
- ✔ eliana.montes@ietscolombia.onmicrosoft.com
- abuiles@minsalud.gov.co
- Adriana Robayo García
- agomezs@minsalud.gov.co
- David Díaz Báez
- Edwin Guevara Romero
- iburbano@minsalud.gov.co
- Irma Susana Bermudez Acosta
- Johanna Echeverry
- Kelly Patricia Estrada Orozco
- pavellaneda@minsalud.gov.co
- xbonilla@minsalud.gov.co
- Yessica Maria Giraldo Castrillon

Descripción

_____
_____
Microsoft Teams ¿Necesitas ayuda?
Unirse a la reunión ahora
Id. de reunión: 277 639 474 435
Código de acceso: towJcu

_____
Para organizadores: Opciones de la reunión
[https://www.iets.org.co/images/logos-01.jpg]

_____
_____

Mis notas

Tipo de acta COMITÉ __ REUNIÓN X___ OTRO ___		NÚMERO DE ACTA: 6
FECHA: 30/09/2024	LUGAR: remota-virtual por teams	HORA INICIO: 10:00 am
RESPONSABLE: Johanna Echeverry		HORA FINAL: 10:17 am

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Presentar al equipo del Ministerio de Salud los avances en la revisión del alcance en relación con la estrategia de búsqueda

ORDEN DEL DÍA Y DESARROLLO (TEMAS TRATADOS)

La reunión fue iniciada por Johanna Echeverry (referente del IETS) a las 10:00 a.m., quien explicó que la sesión originalmente estaba programada para el 23 de septiembre de 2024, pero fue postergada a solicitud de Ximena Bonilla Forero, representante del Ministerio de Salud, para realizarse el 30 de septiembre.

Johanna Echeverry mencionó que el objetivo principal de la reunión era revisar los avances del proyecto relacionado con biomarcadores en cáncer y medicina personalizada.

Dentro de los avances mencionados que Johanna Echeverry hizo énfasis se encuentran:

- Extracción de información sobre biomarcadores: Se ha avanzado en la recopilación de información sobre biomarcadores, aunque se ha enfrentado el reto de manejar un volumen muy elevado de publicaciones. Se ha identificado que muchos documentos incluyen un número significativo de biomarcadores, lo que ha ralentizado el proceso de extracción.
- Extracción en medicina personalizada: En cuanto a la medicina personalizada, aunque no se ha iniciado formalmente el proceso de extracción, ya se han identificado varios documentos relevantes para este tema.

Johanna Echeverry presentó la plantilla de extracción de información para artículos sobre medicina personalizada, diseñada por el equipo técnico del IETS. Esta plantilla está estructurada en varios componentes clave, incluyendo:

- Identificación y referencia: Autor, año y tipo de estudio.
- Definición de medicina personalizada: Recopilación de definiciones y análisis de la terminología empleada, incluyendo términos MeSH.
- Datos contextuales: Información sobre país, año de inicio, desarrollo de la medicina personalizada y las instituciones involucradas.
- Normatividad: Normas nacionales o internacionales relacionadas con medicina personalizada.
- Protocolos específicos: Evaluación de si se han implementado protocolos clínicos o guías de práctica clínica.
- Estado de implementación: Clasificación del estado de implementación, desde exploratorio hasta completo, incluyendo análisis de cobertura poblacional e instituciones involucradas.
- Enfermedades abordadas: Revisión de las enfermedades tratadas mediante medicina personalizada, incluyendo el uso de tecnologías ómicas.
- Finalidad asistencial: Evaluación de la finalidad de los programas (diagnóstico, predicción o personalización de tratamientos) y resultados esperados (eficacia, costos, calidad de vida, etc.).
- Impacto en salud pública: Análisis del impacto en la reducción de costos y mejora en el acceso a tecnologías.

- Barreras y facilitadores: Identificación de barreras, facilitadores y financiación de las estrategias reportadas.
- Capacidad del talento humano: Requerimientos de talento humano, infraestructura y equipos.

Johanna Echeverry destacó que la plantilla cubre los aspectos más relevantes para la investigación y abrió la discusión para comentarios.

Ximena Bonilla dijo que la plantilla es bastante completa tanto desde el punto de vista investigativo como clínico. No obstante, hizo énfasis en que los artículos seleccionados deberían enfocarse en las enfermedades de mayor incidencia en Colombia, especialmente aquellas con un impacto significativo en salud pública. Propuso priorizar enfermedades crónicas no transmisibles, para lograr un mayor impacto en la investigación y ajustarla al contexto colombiano. Luego Aida Builes sugirió que, además de la prevalencia de las enfermedades, se considere la incidencia y se siente un precedente para generalizar la medicina personalizada a otras patologías en el futuro.

Johanna Echeverry informó que el equipo del IETS hizo una solicitud al INVIMA el 12 de septiembre de 2024 para obtener insertos y fichas técnicas de reactivos de diagnóstico (detección de biomarcadores) registrados en el país. A pesar de haber transcurrido el plazo de 15 días hábiles, aún no se ha recibido una respuesta. A lo que Ximena Bonilla se comprometió a contactar a un conocido en el área de dispositivos médicos del INVIMA para obtener una actualización sobre el estado de la solicitud. Además, propuso enviar una comunicación formal desde el Ministerio de Salud para agilizar el proceso.

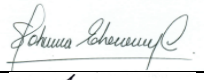
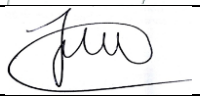
Se acordó que la próxima reunión de seguimiento será el 21 de octubre de 2024, a las 10:00 am, para revisar los avances en la revisión de literatura y la respuesta de INVIMA sobre los insertos de reactivos.

La reunión finalizó a las 10:17 am.

COMPROMISOS ESTABLECIDOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento
1	Envío de la documentación pertinente a Ximena Bonilla sobre la solicitud al INVIMA, incluyendo el oficio previo y el radicado.	Johanna Echeverry	30 de septiembre de 2024
2	Seguimiento a la solicitud del INVIMA a través de un contacto en el área de dispositivos médicos y coordinará una comunicación formal desde el Ministerio de Salud.	Ximena Bonilla	7 de octubre de 2024
3			
4			

Nota 1: se anexa grabación como soporte de la reunión.
Nota 2: para las reuniones virtuales, se deberá crear un formulario a través de Google o Windows forms, de acuerdo con la plataforma virtual utilizada, como evidencia de la asistencia. Este debe incluir nombres y apellidos, tipo y número de identificación, cargo, empresa, dependencia.

ASISTENTES				
NOMBRES Y APELLIDOS	**CARGO – DEPENDENCIA**	**ASISTIÓ**		**Firmas**
		Presencial	**Virtual**	
Johanna Echeverry	Epidemióloga líder, IETS		X	
Yessica Giraldo	Epidemióloga senior, IETS		X	
David Díaz Baez	Epidemiólogo senior, IETS		X	
Irma Bermúdez	Epidemióloga junior, IETS		X	
Edwin Guevara	Epidemiólogo junior, IETS		X	
Paola Avellaneda	Referente administrativo, DMTS - Minsalud		X	
Ximena Marcela Bonilla	Referente técnico, DMTS - Minsalud		X	
Aida Builes	Grupo técnico revisor, DMTS - Minsalud		X	
Andrés Alfonso Gómez	Grupo técnico revisor, DMTS - Minsalud		X	
Isabel Cristina Burbano Ulchur	Grupo técnico revisor, DMTS - Minsalud		X	
Eliana María Montes Barragán	Unidad de Gestión del riego, Calidad y proyectos - IETS		X	
Javier Salamanca			X	

Indicaciones de diligenciamiento del Formato

En el Formato de acta se registra de forma física o magnética la información más importante o relevante de los diferentes espacios de reunión que se generen en la institución de manera formal (comités, reuniones, etc.) o de manera informal. Su objetivo es relacionar lo que sucede, se debate y acuerda en una reunión.

Contenido del acta.

Encabezado: donde se encuentra la Información general sobre si el acta se debe a una reunión, comité u otro, el número de acta, fecha en la cual se realiza, hora de inicio, hora final, responsable de liderar la reunión y lugar.

Las variables que se encuentran en el encabezado deben **garantizar el siguiente registro**:

1. **Número de Acta:** registrar el número consecutivo de la reunión a realizar teniendo en cuenta que se realiza por vigencia anual. Ejemplo: Comité institucional, corresponde a la sexta reunión realizada en el año, por lo tanto, se registrará como la reunión No 6.
2. **Fecha**: Registro del día que se realiza la reunión utilizando para ello el formato DD/MM/AAAA.
3. **Hora de inicio y final:** Escribir la hora de inicio y de finalización en forma numérica, estableciendo si es en la mañana (a.m), tarde o noche (p.m.)
4. **Lugar:** Escribir el nombre del lugar o sede donde se realiza la reunión o si es virtual, indicar por cuál plataforma meet, teams.
5. **Objetivo de la reunión:** Indicar la finalidad de llevar a cabo la reunión, iniciar con verbo en infinitivo.
6. **Orden del día y desarrollo:** se registran los temas a tratar y el desarrollo de estos, en orden cronológico y con números arábigos, iniciando con revisión de compromisos, si existe un acta anterior para revisar cumplimiento.
7. **Compromisos**: se establecen los compromisos generados de la reunión diligenciando de manera completa la actividad a desarrollar, nombre y cargo del responsable de ejecutar la actividad y la fecha de cumplimiento del compromiso
8. **Firma de participantes:** En el ítem de participantes se registran las personas asistentes a la reunión colocando sus nombres y apellidos, cargo y dependencia, marcar si su asistencia fue presencial o virtual y firma (para ello utilizar formulario Google o en teams asistencia).

Reunión técnica Producto 7 - Experiencia de implementación del Modelo de Gestión de Tiempos y Listas de Espera (MGTE) - Contrato 1271-2024

Creado por: Eliana Montes · Tu respuesta ✔Sí, asistiré.

Hora
2pm - 3pm (Hora estándar oriental - Panamá)

Fecha
mar 1 de oct de 2024

Lugar
Microsoft Teams Meeting

Descripción

_____
_____
Microsoft Teams ¿Necesitas ayuda?
Unirse a la reunión ahora
Id. de reunión: 215 633 507 639
Código de acceso: XjDws4

_____
Para organizadores: Opciones de la reunión
[https://www.iets.org.co/images/logos-01.jpg]

_____
_____

Invitados

- ✔ Eliana Montes
- ✔ eliana.montes@ietscolombia.onmicrosoft.com
- Carlos Andrés Roncancio Guerrero iburbano@minsalud.gov.co
- Javier Salamanca Rincón jvergel@minsalud.gov.co
- Kelly Patricia Estrada Orozco lgaliano@minsalud.gov.co
- Lorena del Pilar Mesa Melgarejo msilval@minsalud.gov.co
- pavellaneda@minsalud.gov.co

Mis notas

IETS Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud Evidencia que promueve confianza	Apoyo	Código: MA-GA-FO-06
	Gestión Administrativa	Versión. 5
	Formato acta de reunión	Fecha de aprobación: 02/08/2023

Tipo de acta COMITÉ __ REUNIÓN _X__ OTRO ___		NÚMERO DE ACTA: 02
FECHA: 01 de octubre de 2024	LUGAR: Virtual	HORA INICIO: 2.00 pm
RESPONSABLE: IETS		HORA FINAL: 2.30 pm

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Reunión de seguimiento a la ejecución de actividades y compromisos

ORDEN DEL DÍA Y DESARROLLO (TEMAS TRATADOS)

1. Se realiza una breve reunión en la cual se ratifican los compromisos de entrega pactados en el encuentro anterior. Se informa que se sigue avanzando en las convocatorias y espacios con los actores y en los diseños de flujo de proceso y de estándar de datos para cumplir con las entregas pactadas.

2. Por parte del MinSalud, se solicita que la reunión de seguimiento se deje conjunta con la mesa de trabajo para validar el flujo de proceso, por lo tanto se acuerda esta reunión para cubrir los dos frentes.

Se da por finalizada la reunión.

COMPROMISOS ESTABLECIDOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento

1	Entrega de proceso	IETS	9 de Octubre
2	Entrega de estructura de datos	IETS	17 de Octubre
3			
4			
5			
6			

Nota 1: se anexa grabación como soporte de la reunión.
Nota 2: para las reuniones virtuales, se deberá crear un formulario a través de Google o Windows forms, de acuerdo con la plataforma virtual utilizada, como evidencia de la asistencia. Este debe incluir nombres y apellidos, tipo y número de identificación, cargo, empresa, dependencia.

ASISTENTES				
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO – DEPENDENCIA	ASISTIÓ		Firmas
		Presencial	Virtual	

Indicaciones de diligenciamiento del Formato

En el Formato de acta se registra de forma física o magnética la información más importante o relevante de los diferentes espacios de reunión que se generen en la institución de manera formal (comités, reuniones, etc.) o de manera informal. Su objetivo es relacionar lo que sucede, se debate y acuerda en una reunión.

Contenido del acta.

Encabezado: donde se encuentra la Información general sobre si el acta se debe a una reunión, comité u otro, el número de acta, fecha en la cual se realiza, hora de inicio, hora final, responsable de liderar la reunión y lugar.

Las variables que se encuentran en el encabezado deben **garantizar el siguiente registro**:

1. **Número de Acta:** registrar el número consecutivo de la reunión a realizar teniendo en cuenta que se realiza por vigencia anual. Ejemplo: Comité institucional, corresponde a la sexta reunión realizada en el año, por lo tanto, se registrará como la reunión No 6.
2. **Fecha**: Registro del día que se realiza la reunión utilizando para ello el formato DD/MM/AAAA.
3. **Hora de inicio y final:** Escribir la hora de inicio y de finalización en forma numérica, estableciendo si es en la mañana (a.m), tarde o noche (p.m.)
4. **Lugar:** Escribir el nombre del lugar o sede donde se realiza la reunión o si es virtual, indicar por cuál plataforma meet, teams.
5. **Objetivo de la reunión:** Indicar la finalidad de llevar a cabo la reunión, iniciar con verbo en infinitivo.
6. **Orden del día y desarrollo:** se registran los temas a tratar y el desarrollo de estos, en orden cronológico y con números arábigos, iniciando con revisión de compromisos, si existe un acta anterior para revisar cumplimiento.
7. **Compromisos**: se establecen los compromisos generados de la reunión diligenciando de manera completa la actividad a desarrollar, nombre y cargo del responsable de ejecutar la actividad y la fecha de cumplimiento del compromiso
8. **Firma de participantes:** En el ítem de participantes se registran las personas asistentes a la reunión colocando sus nombres y apellidos, cargo y dependencia, marcar si su asistencia fue presencial o virtual y firma (para ello utilizar formulario Google o en teams asistencia).

Reunión técnica de seguimiento Producto 3 - Metodología para la actualización del listado de enfermedades huérfanas, raras y ultra-raras- Contrato interadministrativo No. 1271-2024

Creado por: Eliana Montes · Tu respuesta ✔Sí, asistiré.

Hora
11:30am - 12:30pm (Hora estándar oriental - Panamá)

Fecha
vie 4 de oct de 2024

Lugar
Microsoft Teams Meeting

Descripción

_____
_____
Microsoft Teams ¿Necesitas ayuda?
Unirse a la reunión ahora
Id. de reunión: 235 449 127 932
Código de acceso: g6dEQv

_____
Para organizadores: Opciones de la reunión
[https://www.iets.org.co/images/logos-01.jpg]

_____
_____

Invitados

- ✔ Eliana Montes
- ✔ eliana.montes@ietscolombia.onmicrosoft.com
- abuiles@minsalud.gov.co
- Adriana Robayo García
- amartinezt@minsalud.gov.co
- cesar.huerfano@iets.org
- César Huérfano Herrera
- Claudia Patricia Murcia Galindo
- cvargasp@minsalud.gov.co
- Gregory Gentille Garrido Ortega
- hgarcia@minsalud.gov.co
- iburbano@minsalud.gov.co
- Javier Salamanca Rincón
- Jose David Millán Cano
- Kelly Patricia Estrada Orozco
- Luis Ernesto Fandiño Rojas
- Luis Alberto López Romero
- mdpino@minsalud.gov.co
- mvallejo@minsalud.gov.co
- pavellaneda@minsalud.gov.co
- hmunozr@minsalud.gov.co

Mis notas

Tipo de acta COMITÉ __ REUNIÓN _X_ OTRO ___		NÚMERO DE ACTA: 07
FECHA: 04 de octubre de 2024	LUGAR: Virtual (plataforma Teams)	HORA INICIO: 11:30 am
RESPONSABLE: IETS		HORA FINAL: 12:15 pm

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Presentar los avances en la metodología para la actualización del listado de enfermedades huérfanas, raras y ultra-raras

ORDEN DEL DÍA Y DESARROLLO (TEMAS TRATADOS)

1. Aclaración de las observaciones realizadas en la última revisión enviada por el Ministerio sobre la metodología de actualización del listado de enfermedades huérfanas y raras
2. Nuevos hallazgos de experiencias internacionales identificadas sobre listados de enfermedades huérfanas/raras
3. Socialización de resultados de la revisión con la Mesa Nacional de Enfermedades Huérfanas
4. Revisión de la estructura preliminar del Manual de actualización del listado de enfermedades huérfanas
5. Otros

Desarrollo de termas:

1. Aclaración de las observaciones realizadas en la última revisión enviada por el Ministerio sobre la metodología de actualización del listado de enfermedades huérfanas y raras

Resumen:

- El primer tema abordado fue una aclaración sobre el uso del término "enfermedades huérfanas" y "enfermedades huérfanas/raras". El equipo técnico IETS explicó que, en observaciones anteriores, el Ministerio había solicitado utilizar el término "huérfanas/raras" en todo el documento, lo que llevó al equipo del IETS a hacer un ajuste. Sin embargo, en las observaciones más recientes, el Ministerio solicitó eliminar el término "raras" al referirse a normatividad. Esto generó confusión, por lo que se pidió una clarificación.
- La Dra. Heidy García del Ministerio respondió que la normatividad colombiana (Ley 1392 de 2010) utiliza el término "enfermedades huérfanas" exclusivamente. Por lo tanto, en cualquier mención de documentos normativos o legales, se debe usar "huérfanas". Sin embargo, en el contexto del Plan Nacional de Gestión de Enfermedades Huérfanas, es válido utilizar "huérfanas/raras", dado que internacionalmente se está adoptando este término.
- **Conclusión**: Se decidió que el término "enfermedades huérfanas" se utilizará al referirse a normatividad nacional, y "enfermedades huérfanas/raras" cuando se trate de estrategias de gestión o referencias no normativas.
- El equipo técnico IETS explicó que, en respuesta a las observaciones del Ministerio con relación a las estrategias de búsqueda, el equipo del IETS implementó las estrategias de búsqueda sugeridas por el Ministerio, pero los resultados obtenidos fueron limitados. En la matriz de respuesta enviada, se indicaba que en algunos casos no se encontraron resultados relevantes.
- La Dra. Heidy García expresó su preocupación respecto a la sensibilidad de las estrategias de búsqueda, indicando que el equipo del Ministerio también ha tenido dificultades para identificar una mayor cantidad de metodologías internacionales. Reiteró que, aunque los resultados fueron limitados, es fundamental que el equipo siga agotando todas las fuentes posibles.
- **Conclusión**: Se acordó que el equipo del IETS extenderá la consulta sobre otras experiencias internacionales a través de su red de aliados por medio de RedETSA.

2. Nuevos hallazgos de experiencias internacionales identificadas sobre listados de enfermedades huérfanas/raras

Resumen:

- El equipo técnico IETS compartió avances en la identificación de nuevas experiencias internacionales de manejo de listados de enfermedades huérfanas. Mencionó que, además de la información de Perú y Panamá enviada por el Ministerio, se identificaron nuevos listados en países como India, Japón, España y Ecuador. En España, por ejemplo, se encontró un listado de enfermedades huérfanas con fines estadísticos, mientras que en India y Ecuador se utilizan listados más operativos para la gestión del sistema de salud. También se destacó que han contactado a los miembros de la Mesa Nacional de Enfermedades Huérfanas que participan en el grupo desarrollador para obtener retroalimentación adicional sobre otras posibles experiencias internacionales.
- Los referentes técnicos del Ministerio solicitaron ahondar aun más en Brasil, ya que consideran que podrían tener experiencias al respecto.
- **Conclusión**: El equipo del IETS se comprometió a explorar más en Brasil y Japón, y a revisar nuevamente la información sobre enfermedades de difícil tratamiento.

.

3. Propuesta de Socialización con la Mesa Nacional de Enfermedades Huérfanas.

Resumen:

- Desde el IETS se planteó la necesidad de socializar los resultados obtenidos en la revisión con la Mesa Nacional de Enfermedades Huérfanas, tal como lo requiere el plan de trabajo y de paso, mostrar los avances en la construcción del manual.
- La Dra Heidy García confirmó que la próxima reunión ordinaria de la Mesa Nacional está programada para el 31 de octubre de 2024 y sugirió incluir la presentación de los avances como parte de la agenda de esa reunión.
- **Conclusión**: Se programó la socialización con la Mesa Nacional para el 31 de octubre de 2024

4. Revisión de la estructura preliminar del Manual de actualización del listado de enfermedades huérfanas.

Resumen:

- El equipo técnico IETS preguntó a los referentes del Ministerio si ya habían tenido la oportunidad de revisar la propuesta preliminar del contenido del Manual para la actualización de enfermedades huérfanas, y si era así, si tenían observaciones al respecto.
- La Dra Heidy García solicitó tiempo para revisar el documento con su equipo y propuso enviar sus observaciones para el martes 08 de octubre de 2024.
- **Conclusión**: Se acordó que el Ministerio enviará sus observaciones sobre la estructura preliminar del manual a más tardar el martes 08 de octubre de 2024.

5. Otros.

Resumen:

- La reunión concluyó con el compromiso del equipo del IETS de enviar nuevamente el documento ajustando el uso adecuado de los términos “enfermedad huérfana”, para el marco normativo; y enfermedad huérfana/rara, para el resto del contenido del documento; para dar continuidad al cumplimiento de la segunda entrega.

COMPROMISOS ESTABLECIDOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento

1	Ajustar el uso del término "huérfanas raras"	Equipo técnico IETS	07/10/2024
2	Explorar más información en Brasil	Equipo técnico IETS	18/10/2024
3	Socialización de los resultados de la revisión de la revisión y de los avances del manual con la Mesa Nacional de Enfermedades huérfanas	Equipo técnico IETS	31/10/2024
4	Revisar la estructura preliminar del manual y enviar observaciones	Referentes técnicos del Ministerio	08/10/2024

Nota 1: se anexa grabación como soporte de la reunión.
Nota 2: para las reuniones virtuales, se deberá crear un formulario a través de Google o Windows forms, de acuerdo con la plataforma virtual utilizada, como evidencia de la asistencia. Este debe incluir nombres y apellidos, tipo y número de identificación, cargo, empresa, dependencia.

ASISTENTES				
NOMBRES Y APELLIDOS	**CARGO – DEPENDENCIA**	**ASISTIÓ**		**Firmas**
		Presencial	**Virtual**	
Heidy García Orozco	Dirección de Promoción y Prevención Social - MSPS		X	
Aida Maired Builes Gutiérrez	Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud - MSPS		X	
Paola Astrid Avellaneda Lozada	Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud - MSPS		X	
Alberto Martínez Tejeiro	Dirección de Promoción y Prevención Social - MSPS		X	
Isabel Cristina Burbano Ulchur	Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud - MSPS		X	
Kelly Patricia Estrada Orozco	Gestión de Calidad y Proyectos - IETS		X	
César Ricardo Huérfano	Gerencia Técnica - IETS		X	
Luis Ernesto Fandiño Rojas	Unidad de Síntesis de la Evidencia - IETS		X	
José David Millán	Unidad de Síntesis de la Evidencia - IETS		X	

Indicaciones de diligenciamiento del Formato

En el Formato de acta se registra de forma física o magnética la información más importante o relevante de los diferentes espacios de reunión que se generen en la institución de manera formal (comités, reuniones, etc.) o de manera informal. Su objetivo es relacionar lo que sucede, se debate y acuerda en una reunión.

Contenido del acta.

Encabezado: donde se encuentra la Información general sobre si el acta se debe a una reunión, comité u otro, el número de acta, fecha en la cual se realiza, hora de inicio, hora final, responsable de liderar la reunión y lugar.

Las variables que se encuentran en el encabezado deben **garantizar el siguiente registro**:

1. **Número de Acta:** registrar el número consecutivo de la reunión a realizar teniendo en cuenta que se realiza por vigencia anual. Ejemplo: Comité institucional, corresponde a la sexta reunión realizada en el año, por lo tanto, se registrará como la reunión No 6.
2. **Fecha**: Registro del día que se realiza la reunión utilizando para ello el formato DD/MM/AAAA.
3. **Hora de inicio y final:** Escribir la hora de inicio y de finalización en forma numérica, estableciendo si es en la mañana (a.m), tarde o noche (p.m.)
4. **Lugar:** Escribir el nombre del lugar o sede donde se realiza la reunión o si es virtual, indicar por cuál plataforma meet, teams.
5. **Objetivo de la reunión:** Indicar la finalidad de llevar a cabo la reunión, iniciar con verbo en infinitivo.
6. **Orden del día y desarrollo:** se registran los temas a tratar y el desarrollo de estos, en orden cronológico y con números arábigos, iniciando con revisión de compromisos, si existe un acta anterior para revisar cumplimiento.
7. **Compromisos**: se establecen los compromisos generados de la reunión diligenciando de manera completa la actividad a desarrollar, nombre y cargo del responsable de ejecutar la actividad y la fecha de cumplimiento del compromiso
8. **Firma de participantes:** En el ítem de participantes se registran las personas asistentes a la reunión colocando sus nombres y apellidos, cargo y dependencia, marcar si su asistencia fue presencial o virtual y firma (para ello utilizar formulario Google o en teams asistencia).

Tipo de acta COMITÉ __ REUNIÓN X___ OTRO ___		NÚMERO DE ACTA: 1
FECHA: 08/10/2024	LUGAR: remota-virtual por teams	HORA INICIO: 9:00 am
RESPONSABLE: Sandra Johanna Echeverry Coral		HORA FINAL: 10:00 am

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Recibir respuesta por parte del INVIMA a la solicitud de insertos de kit de reactivos para detección de biomarcadores par diagnóstico de cáncer.

Definir soluciones y apoyo para la búsqueda de información sobre biomarcadores para cáncer aprobados por INVIMA y usados en Colombia.

ORDEN DEL DÍA Y DESARROLLO (TEMAS TRATADOS)

La referente del IETS, epidemióloga Sandra Johanna Echeverry Coral, apertura la reunión a las 9:00 a.m., moderando la reunión, da la palabra a la líder representante del INVIMA doctora Doris Yolima Gómez Parada.

Por parte del INVIMA la doctora Doris Yolima indica que ha motivado esta reunión, en atención a la solicitud más especifica que se realiza por parte del IETS, sobre los insertos y fichas técnicas de los productos en revisión para el tema de biomarcadores en Colombia para cáncer. Presenta al equipo que desde el INVIMA acompaña esta reunión e indica que se han presentado dificultades para obtener la información solicitada, explica que han realizado las gestiones para ubicarla y ha concluido que es muy difícil obtenerla pronto con el nivel de detalle que se requiere, cede la palabra a las profesionales de apoyo en el tema para que den la explicación.

Por parte del INVIMA Julie Paola Prieto Barrero explica que un registro sanitario puede contener hasta 15 productos y se registra un uso general para incluirlos a todos, siendo esta la primera dificultad en la base de datos, de no tener un registro de uso especifico. Adicionalmente el aplicativo es antiguo y los motores de búsqueda son limitados. También comenta que el Invima cuenta con un gestor documental que guarda los expedientes, pero debido al ciberataque ya no se cuenta con ellos, entonces el procedimiento indicado seria, solicitar a gestión documental que suban nuevamente uno a uno cada expediente a partir de una lista que se les entregue y eso tardaría bastante tiempo.

Otra advertencia que presenta Julie es que por tema legal los insertos y documentos pueden ser de carácter reservado, entonces el IETS tendría que contar con la autorización del titular de cada registro sanitario para que nosotros podamos suministrar esa información. Propone dar el dato de los importadores y/o fabricantes para que el IETS se comunique con ellos.

Nancy Jacqueline Neisa Cubillos del INVIMA indica que en varios de los kits en el nombre trae el biomarcador que se identifica con este kit y este dato, podría ayudar.

Sandra Johanna Echeverry Coral explica que se observó la lista y se identifican algunos biomarcadores dados su presencia antigua en el país, pero hay un numero importante de biomarcadores nuevos para cáncer y la lista de kit trae nombres que no reflejan el biomarcador que detectan.

Kelly Patricia Estrada Orozco aclara que el objetivo no está solamente en el reconocimiento de los biomarcadores, sino saber el estatus completo de estos en el país, por lo que pregunta si desde el INVIMA se considera que la información se va a poder obtener?

Doris Yolima Gómez Parada indica que por las dificultades presentadas anterior y adicionalmente también dificultad para disponibilidad de talento humano para esta tarea, realizarla llevaría mucho tiempo.

Nancy Jacqueline Neisa Cubillos propone que se le comparta los nombres de los biomarcadores nuevos que se identifican con mas frecuencia para buscarlos en las bases de datos del INVIMA para ver si se encuentra alguno.

Ximena Marcela Bonilla Forero (Referente técnico DMTS, Minsalud) Propone que se intentara búsqueda en el INVIMA con los nombres de los biomarcadores más frecuentemente encontrados en la literatura por parte del IETS, también propone recurrir a los especialistas, que son los que prescriben esas pruebas, para pedir ayuda en que compartan los biomarcadores que están solicitando en la práctica clínica en el país.
La epidemióloga del IETS Sandra Johanna Echeverry, presenta la base de datos que se entregó por el INVIMA e ilustra con algunos datos de la base que no describe los nombres de los biomarcadores y el uso registrado es muy general.

Julie Paola Prieto Barrero indica que el procedimiento que deben seguir es hacer una solicitud al gestor documental para que ellos vuelvan a cargar esa información, lo que implica, que tienen que ir a buscar el archivo, ya sea en, en backup o el archivo físico y volver a subir y eso puede demandar bastante tiempo.

Doris Yolima Gomez Parada recuerda las dificultades por el ciberataque y el tiempo que representara la búsqueda en sus archivos es muy extenso, por eso propone nuevamente realizar acercamiento con los fabricantes o distribuidores.

Sandra Johanna Echeverry presenta su inquietud sobre si la base de datos recibida contiene todos los biomarcadores registrados en el país y presenta la fecha en al cual se debe terminar el proyecto de biomarcadores.

Ximena Marcela Bonilla Forero propone la revisión de la base de datos entregada por el INVIMA para identificar allí algunos Kit que probablemente puedan relacionarse con biomarcadores.

Sandra Johanna Echeverry propone revisar la base de datos y marcar aquellos que pudieran ser biomarcadores, para que el INVIMA priorice el trabajo de ubicar esos expedientes, a lo que Ximena Bonilla está de acuerdo.

La reunión fue concluida, acordando enviar al Invima la base con los productos resaltados de los que se requiere conocer el expediente.

COMPROMISOS ESTABLECIDOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento
1	Enviar al Invima la base de datos de reactivos resaltando los productos sobre los cuales se requiere el expediente.	Equipo técnico del IETS.	15/10/2024
2	Buscar y compartir los expedientes	Equipo técnico del INVIMA	30/10/2024

Nota 1: se anexa grabación como soporte de la reunión.
Nota 2: para las reuniones virtuales, se deberá crear un formulario a través de Google o Windows forms, de acuerdo con la plataforma virtual utilizada, como evidencia de la asistencia. Este debe incluir nombres y apellidos, tipo y número de identificación, cargo, empresa, dependencia.

ASISTENTES				
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO – DEPENDENCIA	ASISTIÓ		Firmas
		Presencial	Virtual	
Doris Yolima Gómez Parada	INVIMA		X	
Mukoil Ahmed Romanos Zapata	INVIMA		X	

Julie Paola Prieto Barrero	INVIMA			
Nancy Jacqueline Neisa Cubillos	INVIMA		X	
Ximena Marcela Bonilla Forero	Referente técnico, DMTS - Minsalud		X	
Aida Maired Builes Gutierrez	Referente técnico, DMTS - Minsalud			
Andrés Alfonso Gómez Sánchez	Grupo técnico revisor, DMTS - Minsalud		X	
Kelly Patricia Estrada Orozco	Gerente técnica del IETS		X	
Sandra Johanna Echeverry	Epidemióloga líder, IETS		X	
Edwin Guevara	Epidemiólogo junior, IETS		X	
Irma Susana Bermúdez Acosta	Epidemióloga junior, IETS		X	

Indicaciones de diligenciamiento del Formato

En el Formato de acta se registra de forma física o magnética la información más importante o relevante de los diferentes espacios de reunión que se generen en la institución de manera formal (comités, reuniones, etc.) o de manera informal. Su objetivo es relacionar lo que sucede, se debate y acuerda en una reunión.

Contenido del acta.

Encabezado: donde se encuentra la Información general sobre si el acta se debe a una reunión, comité u otro, el número de acta, fecha en la cual se realiza, hora de inicio, hora final, responsable de liderar la reunión y lugar.

Las variables que se encuentran en el encabezado deben **garantizar el siguiente registro**:

1. **Número de Acta:** registrar el número consecutivo de la reunión a realizar teniendo en cuenta que se realiza por vigencia anual. Ejemplo: Comité institucional, corresponde a la sexta reunión realizada en el año, por lo tanto, se registrará como la reunión No 6.
2. **Fecha**: Registro del día que se realiza la reunión utilizando para ello el formato DD/MM/AAAA.
3. **Hora de inicio y final:** Escribir la hora de inicio y de finalización en forma numérica, estableciendo si es en la mañana (a.m), tarde o noche (p.m.)
4. **Lugar:** Escribir el nombre del lugar o sede donde se realiza la reunión o si es virtual, indicar por cuál plataforma meet, teams.
5. **Objetivo de la reunión:** Indicar la finalidad de llevar a cabo la reunión, iniciar con verbo en infinitivo.
6. **Orden del día y desarrollo:** se registran los temas a tratar y el desarrollo de estos, en orden cronológico y con números arábigos, iniciando con revisión de compromisos, si existe un acta anterior para revisar cumplimiento.
7. **Compromisos**: se establecen los compromisos generados de la reunión diligenciando de manera completa la actividad a desarrollar, nombre y cargo del responsable de ejecutar la actividad y la fecha de cumplimiento del compromiso
8. **Firma de participantes:** En el ítem de participantes se registran las personas asistentes a la reunión colocando sus nombres y apellidos, cargo y dependencia, marcar si su asistencia fue presencial o virtual y firma (para ello utilizar formulario Google o en teams asistencia).

Reunión de seguimiento producto 1: Análisis de la aplicación de la metodología incluida en la actualización del manual de guía de guías (GM)

Creado por: Javier Salamanca Rincón

Hora
10am - 11am (Hora estándar oriental - Panamá)

Fecha
mié 9 de oct de 2024

Lugar
Microsoft Teams Meeting

Descripción

_____
_____
Microsoft Teams ¿Necesita ayuda?
Unirse a la reunión ahora
Id. de reunión: 219 528 015 756
Código de acceso: 9bKNro

_____
Para organizadores: Opciones de la reunión
[https://www.iets.org.co/images/logos-01.jpg]

_____
_____

Invitados

- ✔ eliana.montes@ietscolombia.onmicrosoft.com
- ✔ Javier Salamanca Rincón
- acamachoc@minsalud.gov.co
- Ana María Rojas Gómez
- Ani Julieth Cortes muñoz
- bmorenom@minsalud.gov.co
- Carlos Andrés Roncancio Guerrero
- csantos@minsalud.gov.co
- cvargasp@minsalud.gov.co
- edaza@minsalud.gov.co
- Erica Natalia Tolosa Pérez
- iangarita@minsalud.gov.co
- iburbano@minsalud.gov.co
- imarcelo@minsalud.gov.co
- jcruz@minsalud.gov.co
- Karen Cárdenas Garzón
- Kelly Patricia Estrada Orozco
- Lina Morón
- lsanchezm@minsalud.gov.co
- lzuluaga@minsalud.gov.co
- mcastroh@minsalud.gov.co
- nbautista@minsalud.gov.co
- ncorrea@minsalud.gov.co
- nmunarth@minsalud.gov.co
- pavellaneda@minsalud.gov.co
- pducuara@minsalud.gov.co
- rluque@minsalud.gov.co
- sariza@minsalud.gov.co
- scaicedo@minsalud.gov.co
- smanrique@minsalud.gov.co
- ysandoval@minsalud.gov.co

Mis notas

Tipo de acta COMITÉ ___ REUNIÓN X_ OTRO ___		NÚMERO DE ACTA: 003
FECHA: 09/10/2024	LUGAR: Plataforma virtual Teams	HORA INICIO: 10:00 a.m.
RESPONSABLE: IETS - Ministerio de Salud y Protección Social		HORA FINAL: 11:30 a.m.

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

1. Reunión de seguimiento producto #1 entre IETS y MSPS: Análisis de la aplicación de la metodología incluida en la actualización del manual de guía de guías.

ORDEN DEL DÍA Y DESARROLLO (TEMAS TRATADOS)

1. **Revisión de compromisos:** no hubo compromisos previos por revisar.

2. **Presentación y objetivos**: explicación del producto, estado actual y pasos a seguir

3. **Preguntas:** se abordan preguntas relacionadas sobre los resultados preliminares, aclaración del porque las IPS deben realizar GPC en procesos de adopción/adaptación dado que el MSPS tambien las realiza precisamente para el país. Además se da claridad la comentario pendiente por aprobar de la entrega #2 del producto, el cual se confirma por parte de SENT que está resuelto, pero que desean ver el documento para confirmarlo.

4. **Desarrollo de grupo focal:** se realiza por medio de 2 preguntas orientadoras con todos los funcionarios del MSPS para que compartan su experiencia con la aplicación de la metodología, con el fin de realizar la identificación de barreras y facilitadores y esto pueda ser incoporado en la GM.

COMPROMISOS ESTABLECIDOS

No.	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento
1	Entrega producto final	IETS	16/10/2024

Nota 1: se anexa grabación como soporte de la reunión.

ASISTENTES				
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO – DEPENDENCIA	ASISTIÓ		Firmas
		Presencial	Virtual	
Kelly Patricia Estrada Orozco	IETS		X	
Ani Julieth Cortes Muñoz	IETS		X	

Ana María Rojas	IETS		X	
Lina Morón	IETS		X	
Karen Cárdenas Garzón	IETS		X	
Natalia Tolosa Pérez	IETS		X	
Javier Salamanca	IETS		X	
Adriana Robayo	IETS		X	
Adriana Ardila Sierra	IETS		X	
Paola Astrid Avellaneda Lozada	MSPS		X	
Ivan Javier Angarita Galvez	MSPS		X	
Isabel Cristina Burbano	MSPS		X	
Pedro Enrique Ducuara Mora	MSPS		X	
Nestor Omar Correa Preciado	MSPS		X	
Ivonne Carolina Marcelo Burgos	MSPS		X	
Carolina Santos Quintero	MSPS		X	
Sidia caicedo caicedo	MSPS		X	
Angie Lorena Camacho Calderon	MSPS		X	
Lilian Areliz Sanchez Mesa	MSPS		X	
Narda Cecilia Gonzalez Rincon	MSPS		X	
Ricardo Luque Nuñez	MSPS		X	

Indicaciones de diligenciamiento del Formato

En el Formato de acta se registra de forma física o magnética la información más importante o relevante de los diferentes espacios de reunión que se generen en la institución de manera formal (comités, reuniones, etc.) o de manera informal. Su objetivo es relacionar lo que sucede, se debate y acuerda en una reunión.

Contenido del acta.

Encabezado: donde se encuentra la Información general sobre si el acta se debe a una reunión, comité u otro, el número de acta, fecha en la cual se realiza, hora de inicio, hora final, responsable de liderar la reunión y lugar.

Las variables que se encuentran en el encabezado deben **garantizar el siguiente registro**:

1. **Número de Acta:** registrar el número consecutivo de la reunión a realizar teniendo en cuenta que se realiza por vigencia anual. Ejemplo: Comité institucional, corresponde a la sexta reunión realizada en el año, por lo tanto, se registrará como la reunión No 6.
2. **Fecha**: Registro del día que se realiza la reunión utilizando para ello el formato DD/MM/AAAA.
3. **Hora de inicio y final:** Escribir la hora de inicio y de finalización en forma numérica, estableciendo si es en la mañana (a.m), tarde o noche (p.m.)
4. **Lugar:** Escribir el nombre del lugar o sede donde se realiza la reunión o si es virtual, indicar por cuál plataforma meet, teams.
5. **Objetivo de la reunión:** Indicar la finalidad de llevar a cabo la reunión, iniciar con verbo en infinitivo.
6. **Orden del día y desarrollo:** se registran los temas a tratar y el desarrollo de estos, en orden cronológico y con números arábigos, iniciando con revisión de compromisos, si existe un acta anterior para revisar cumplimiento.
7. **Compromisos**: se establecen los compromisos generados de la reunión diligenciando de manera completa la actividad a desarrollar, nombre y cargo del responsable de ejecutar la actividad y la fecha de cumplimiento del compromiso
8. **Firma de participantes:** En el ítem de participantes se registran las personas asistentes a la reunión colocando sus nombres y apellidos, cargo y dependencia, marcar si su asistencia fue presencial o virtual y firma (para ello utilizar formulario Google o en teams asistencia).