Tipo de acta COMITÉ __ REUNIÓN _X__ OTRO ___		NÚMERO DE ACTA: 023
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).