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

ESTADO: APROBADO

TIPO DE ACTA: REUNION		
NÚMERO DE ACTA: 7		
FECHA: 19/08/2025	HORA INICIO: 11:00 AM	HORA FINAL: 11:42 AM
LUGAR: Virtual		
RESPONSABLE: Adriana Ardila		

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Realizar el seguimiento técnico del producto 5. Estrategia para la gestión y control de la sobre-ocupación en los servicios de urgencias a nivel nacional (contrato MSPS-1490-2025).

ORDEN DEL DÍA Y DESARROLLO (TEMAS TRATADOS)

Índice:

1. Verificación de quórum.
2. Seguimiento a compromisos de la sesión anterior.
3. Presentación de avances del producto.
4. Varios
5. Toma de decisiones, acuerdos y compromisos.

Contenido:

1. Verificación de quórum.
Se verifica el quórum y se inicia la reunión.

2. Seguimiento a compromisos de la sesión anterior.
El 12 de agosto el Ministerio envió las bases de novedades REPS 2018 y 2019.

3. Presentación de avances del producto.
Por parte del IETS se presentan los avances del producto:

1.Entrevistas

En el segundo webinario, del 14 de agosto, se inscribieron 12 nuevos interesados en participar en las entrevistas, de CRUE y entes departamentales, por lo que se amplió el periodo de recolección de información cualitativa.

2.Revisión de alcance de literatura.

Se está redactando el informe final, sin novedades.

3.Encuestas.

El IETS informa que se han recibido 101 respuestas, con un avance general del 32.4% en la muestra estimada (43.5% de avance en las IPS de alta complejidad, 30.4% en la mediana complejidad y 31.8% en la baja complejidad). El segundo webinario, del 14 de agosto, realizado para darle visibilidad al proyecto y motivar nuevas respuestas a las entrevistas ha tenido 692 visualizaciones; sin embargo, de los 48 inscritos en el enlace que se circuló durante este evento, solo 10 corresponden a IPS del muestreo aleatorio, 26 fueron 26 IPS que NO están en el muestreo y 12 son CRUE o Secretarías de Salud. A todas las acciones que se han reportado en los seguimientos previos, dirigidas a completar la muestra de IPS encuestadas, en este periodo se sumaron: 1. Solicitud de directorio o datos de contacto de servicios de urgencias, enviada a la oficina de emergencias y desastres del Ministerio el 6 de agosto. Durante la reunión el Ministerio aclara que este directorio no existe. 2. Envío de nuevos recordatorios con sentido de urgencia (email y WhatsApp).3. Solicitud de video al presidente de la ACEM (ha confirmado en varios ocasiones, pero por ahora no lo ha enviado), Presidente de la ACHC (eligió difundir entre sus asociados). 4. Se envió borrador de comunicado público y cartas al Ministerio para su posible difusión.

Según el cronograma del proyecto, la recolección de información debió finalizar el pasado viernes 15 de agosto, y, a partir de hoy se cuenta con 9 días hábiles para finalizar la caracterización, por lo que se identifican riesgos importantes para la globalidad del proyecto si se mantiene abierta la recolección de encuestas. En este contexto, se proponen tres nuevas alternativas: 1. Ampliar a un muestreo por conveniencia en el que se haga público el enlace de la encuesta para que cualquier interesado pueda responder. 2. Incluir las 26 IPS que se inscribieron durante el webinario, aunque no hagan parte de la muestra aleatoria junto con 4 IPS que ya respondieron y que tampoco están en el muestreo. 3. Ajustar el tamaño de muestra manteniendo un nivel de confianza (NC) del 95%, y ajustando a un error del 10%; esta propuesta fue revisada con la gerencia técnica y con los equipos técnicos del IETS en la reunión de seguimiento de hoy en la mañana y se considera adecuada si se toma como punto de partida el propósito de esta encuesta: el escenario no es clínico y el propósito no es inferencial, sino que corresponde a un contexto de mejora de la calidad en el que se requiere levantar la línea de base, y en el cual, por lo tanto, es adecuado un error del 10% sin que esto afecte el propósito ni el rigor de los resultados. En el mismo sentido, la opción de tener en cuenta también las IPS voluntarias, aunque no sean parte del muestreo aleatorio también sería beneficiosa.

Se presentan 5 escenarios con diferentes combinaciones de NC y error (ver imagen adjunta), evidenciando que con un NC:95% y error del10%, la muestra sería de 91 IPS, con lo que las 101

respuestas actuales representarían un cumplimiento del 111% (142,9% en alta complejidad, 105% en mediana y 109,4% en baja). Por parte del Ministerio, teniendo en cuenta que este escenario no pone en riesgo el rigor metodológico, y que sería muy inconveniente restarle tiempo y poder al análisis e integración de los resultados, se aprueba este ajuste en el tamaño de la muestra (mínimo 91 IPS: 7 en alta complejidad, 20 en mediana y 64 en baja).

4.Otras fuentes de información

El IETS informa que recibimos las bases del REPS que presentan las novedades del apertura y cierre en urgencias de 2018 y 2019, enviadas por el Ministerio el 12 de agosto, y se están procesando junto con las de 2020 a 2024.

El IETS reporta que los reingresos a urgencias antes de las 72 horas, para 2024, están por debajo del 2%, que es muy favorable. Se procesará 2023 para contrastar.

En cuanto a la solicitud del IETS relacionada con bases de RIPS (servicios de urgencias y observación de urgencias, con número de identificación del paciente, diagnósticos, municipio o departamento. 2020 a 2025), que fue enviada al Ministerio el 11 de junio, teniendo en cuenta que ya cerró la fase de recolección de datos, se cancela la solicitud.

4. Varios
El 12 de agosto, el IETS le envió al Ministerio (Dr. Daniel Rincón) una solicitud de apoyo con documentación o normas que permitan ampliar la conceptualización de la emergencia funcional. Los Dres. Julio Vergel y Daniel Rincón explican que este concepto no está reglamentado, sino que responde a una figura que algunas entidades distritales y territoriales han asumido a través de sus Secretarías de Salud para realizar la declaratoria de emergencia funcional, por solicitud de un prestador público o privado, ante las situaciones de riesgo en las que se sobrepasa la capacidad de respuesta de cada institución ante la sobreocupación. Cada entidad territorial ha tenido un desarrollo diferente, por lo que se recomienda revisar las páginas web de los distintos entes territoriales de salud. También se recomienda un documento de la OPS sobre capacidades y alertas hospitalarias verde, amarilla y roja (modelo no adoptado en Colombia); la iniciativa de hospitales resilientes; y la Resolución 625 de 2024 y el Decreto 793 de 2018 sobre el Sistema de Emergencias Médicas.

Las actas 04, 05 y 06 se encuentran pendientes de firma virtual por parte del Ministerio.

5. Toma de decisiones, acuerdos y compromisos.
Próxima reunión de seguimiento: martes 2 de septiembre, 11:00 am.

COMPROMISOS ESTABLECIDOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento
1		Adriana Ardila	20/08/2025

	Solicitar a sistemas del IETS la grabación, transcripción y lista de asistencia de la re-unión		

ANEXOS

Anexo acta 7

19 de agosto		Escenario 1 NC 95% e 5%		Escenario 2: NC 95% e 7%		Escenario 3: NC 90% e 7%		Escenario 4: NC 85% e 7%		Escenario 5: NC 95% e 10%	
Complejidad	Respondidas	Muestra	% Avance	Muestra	% Avance	Muestra	% Avance	Muestra	% Avance	Muestra	% Avance
ALTA	10	23	43,5	13	76,9	10	100	7	142,9	7	142,9
MEDIANA	21	69	30,4	38	55,3	28	75	22	95,5	20	105
BAJA	70	220	31,8	125	56	91	76,9	71	98,6	64	109,4
TOTAL	**101**	**312**	**32,4**	**176**	**57,4**	**129**	**78,3**	**100**	**101**	**91**	**111**

NC: nivel de confianza. e: error

ASISTENTES

Nota: el listado de asistencia generado por la plataforma Microsoft Teams y adjunto, se reconoce como soporte válido para efectos de aprobación y constituye parte integral de la presente acta.