

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

Tema: Priorización de clústeres de multimorbilidad mediante metodología Hanlon y validación por expertos.

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA

Objetivo	Fecha: 07/05/2026			
Socializar los resultados preliminares de la priorización de clústeres por grupo etario, identificar brechas de consenso y definir acciones para fortalecer la validación técnica y avanzar en el análisis y el componente de financiamiento del modelo.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:		
		Asesoría ()		Capacitación ()
		Orientación ()		Acompañamiento ()
	Otro (X) Mesa de trabajo			
	Modalidad:	Presencial ()	Virtual (X)	Mixta ()
	Lugar: Plataforma TEAMS			
	Hora Inicio: 7:30 am Hora Fin: 8:30 am			
	Notas por: Leidy Castañeda			
	Próxima Reunión: por definir			
	Quien cita: Leidy Johanna Castañeda Campos			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se llevó a cabo la mesa de trabajo sobre pluripatología, la sesión contó con la participación de representantes de las áreas de provisión de servicios, planeación, equipo técnico de la Secretaría de Salud y la participación de la doctora Mery Bolívar como cooperante del Banco Mundial.

La reunión fue iniciada por Leidy Johanna Castañeda Campos, quien contextualizó brevemente el objetivo del encuentro, señalando que se trataba de un espacio para revisar y discutir la priorización de clústeres de multimorbilidad, a partir de la puntuación otorgada por un grupo de expertos. Asimismo, indicó que, debido a la naturaleza del ejercicio, en esta oportunidad se contaba con un grupo de participantes más reducido en comparación con sesiones anteriores.

Posteriormente, se dio paso a la presentación técnica liderada por Esteban Orlando Vanegas Duarte, quien explicó que el ejercicio desarrollado correspondía a la priorización de clústeres mediante la aplicación de la matriz de Hanlon, la cual permite identificar aquellos grupos de patologías con mayor necesidad de intervención en salud pública. Señaló que el análisis se había estructurado por grupos etarios, con el fin de reflejar diferencias en los perfiles epidemiológicos y clínicos.

Durante la exposición, se presentaron los resultados preliminares por grupo de edad, destacando que en la población de 0 a 5 años se contó con la participación de ocho

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

expertos, evaluándose 17 clústeres; sin embargo, el índice de acuerdo entre evaluadores fue bajo. Situación similar se evidenció en el grupo de 12 a 17 años, donde también se observó baja concordancia. En contraste, en los grupos de adultos (18 años en adelante) se evidenció una mejora progresiva en el grado de acuerdo, alcanzando niveles moderados, especialmente en mayores de 60 años, donde se obtuvo la mayor cantidad de respuestas y una mayor consistencia en los resultados.

En cuanto a los hallazgos, se identificó que en la población infantil los clústeres priorizados estaban asociados principalmente a trastornos respiratorios, alteraciones del desarrollo psicomotor, desnutrición y compromiso osteomuscular. No obstante, se resaltó que la dispersión de patologías dentro de estos grupos dificultó la calificación por parte de los expertos, afectando el nivel de consenso.

Durante la sesión, la participante Katterine Isabel Urieles Sierra intervino para indagar si la baja concordancia podría estar relacionada con dificultades en la comprensión de los criterios de evaluación. Frente a esto, el equipo técnico explicó que, si bien los criterios de magnitud y susceptibilidad de intervención presentaron mayor estabilidad, el criterio de inequidad fue el que generó mayor variabilidad en todos los grupos, por lo que se consideró necesario fortalecer su definición en las próximas etapas del proceso.

Adicionalmente, Leidy Johanna Castañeda complementó esta explicación indicando que, en discusiones previas con expertos en pediatría, se evidenció que la conformación de los clústeres no siempre correspondía con la práctica clínica habitual, lo que generó dificultades en la asignación de puntajes. Señaló que esta situación podría estar relacionada con la forma en que se construyen los registros administrativos en salud, los cuales no siempre reflejan asociaciones clínicas claras.

En el análisis de los grupos adultos, se destacó una mayor claridad en los perfiles, observándose una fuerte predominancia de clústeres asociados a enfermedades cardiometabólicas, tales como hipertensión arterial, diabetes, insuficiencia renal crónica y enfermedad isquémica del corazón. Asimismo, se identificaron otros grupos relevantes relacionados con salud mental y cáncer de mama. Esta mayor coherencia clínica facilitó el proceso de evaluación por parte de los expertos y permitió obtener mayores niveles de acuerdo.

En relación con los pasos a seguir, el equipo técnico indicó que, frente a la baja participación en algunos grupos —especialmente en el rango de 6 a 11 años—, se realizará una convocatoria más focalizada y personalizada dirigida a expertos en pediatría, con el propósito de incrementar el número de respuestas y lograr completar el análisis en el menor tiempo posible. En este sentido, se espera avanzar durante la semana en la recolección de las respuestas faltantes para consolidar los resultados definitivos.

De forma complementaria, se informó que ya se programó la sesión sincrónica bajo la

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

metodología Delphi modificada para el grupo de adultos, la cual se llevaría a cabo al día siguiente, con la participación de los expertos convocados. Este ejercicio tiene como objetivo mejorar el nivel de consenso en los resultados obtenidos y validar la priorización de clústeres en esta población. Paralelamente, se continuará gestionando la participación de especialistas en pediatría para posteriormente realizar la misma dinámica con estos grupos.

Valeria Bejarano Salcedo reiteró que, mientras se avanza en la consolidación de la información de los grupos pediátricos, se priorizará el desarrollo del ejercicio con población adulta, permitiendo así dar continuidad al cronograma del proyecto y evitar mayores retrasos.

Durante la discusión, la doctora Mery Bolívar manifestó su disposición para apoyar la convocatoria de expertos pediátricos, sugiriendo la posibilidad de divulgar la invitación entre contactos profesionales que podrían aportar al proceso. El equipo acogió positivamente esta propuesta y se comprometió a compartir los insumos necesarios, como el modelo de invitación y los enlaces de participación.

Posteriormente, se abordó la discusión sobre el cronograma general del proyecto y los tiempos estimados para el cierre de la fase de caracterización. Se proyectó que, de lograrse la participación esperada, hacia el 22 de mayo se consolidarían los resultados en población adulta y, hacia el 29 de mayo, se contarían con avances significativos en los grupos pediátricos. Asimismo, se prevé que durante la semana del 25 de mayo se realicen los ajustes y revisiones correspondientes.

En este contexto, la doctora Bolívar propuso avanzar de manera paralela en el componente de financiamiento, aun sin contar con la totalidad de los resultados consolidados, aprovechando la información disponible de al menos tres grupos etarios. Sugirió programar una nueva reunión aproximadamente el 21 de mayo para iniciar la revisión de insumos necesarios para este componente, con el fin de mitigar los retrasos identificados en el cronograma general, que inicialmente contemplaba avances hasta el 30 de junio, incluyendo el diseño de una prueba piloto.

Frente a esta propuesta, el equipo técnico consideró viable avanzar de forma simultánea en el análisis financiero, señalando que los resultados preliminares ya permiten identificar tendencias claras que difícilmente presentarán cambios sustanciales. No obstante, se destacó la necesidad de contar con información robusta para este ejercicio, por lo que se planteó gestionar una solicitud formal al Ministerio de Salud para obtener datos de costos, idealmente de los dos últimos años, a partir de fuentes como los RIPS y, de ser posible, estudios de suficiencia.

Sobre este punto, la doctora Bolívar recomendó solicitar ambas fuentes de información para fortalecer el análisis, enfatizando en la importancia de triangular datos que permitan mayor robustez en los resultados. También sugirió complementar con fuentes alternativas, como estudios de notas técnicas o información tarifaria de subredes, en caso de no contar con

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

datos actualizados o completos a nivel nacional.

Por su parte, Lilian Núñez Forero indicó que se realizará la gestión correspondiente con los equipos técnicos y enlaces del Ministerio para evaluar la disponibilidad de esta información, reconociendo las posibles limitaciones en calidad y variabilidad de los datos, pero destacando la importancia de realizar la solicitud.

Adicionalmente, se informó que se están adelantando gestiones para establecer una alianza con la Sociedad de Pediatría en Bogotá, con el fin de fortalecer el componente técnico en el análisis de población infantil. Se subrayó que este apoyo es fundamental, dado que la complejidad del ejercicio supera la capacidad operativa del equipo actual y requiere la participación de un grupo ampliado de expertos en pediatría.

En cuanto a la sesión sincrónica programada con expertos adultos, se indicó que se están realizando confirmaciones individuales a través de WhatsApp, esperando contar al menos con el quórum mínimo requerido (entre el 70% y el 80% de los convocados, equivalente aproximadamente a ocho participantes). Asimismo, se discutió la duración de la sesión, inicialmente planteada en dos horas, identificándose que este tiempo podría resultar excesivo para los clínicos. En consecuencia, se planteó ajustar la duración a una hora y considerar horarios más convenientes, incluso más tempranos, con el fin de facilitar la participación.

Igualmente, se acordó que la dinámica de la sesión será más operativa, priorizando la presentación breve de los clústeres y dedicando mayor tiempo a la discusión, con el objetivo de optimizar el espacio y garantizar resultados concretos.

Finalmente, se acordó retomar la periodicidad de las reuniones semanales los días jueves en el horario habitual, con el propósito de dar seguimiento continuo a los avances del proyecto, revisar compromisos y ajustar estrategias según sea necesario.

La sesión concluyó con la ratificación de los compromisos, entre ellos: fortalecer la convocatoria de expertos pediátricos, gestionar la solicitud de información al Ministerio, avanzar en la organización de la sesión Delphi para adultos y evaluar el inicio del componente de financiamiento con la información disponible. Los participantes agradecieron el espacio y reiteraron su disposición para continuar apoyando el desarrollo del proyecto.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

