

	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: 12

FECHA: 14/10/2025

HORA INICIO: 11:00 AM

HORA FINAL: 11:35 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 sobreocupación 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. Presentación de avances del producto y próximos pasos.
3. Varios
4. Toma de decisiones, acuerdos y compromisos.

Contenido:

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

2. Presentación de avances del producto y próximos pasos.
Por parte del IETS Adriana Ardila inicia indicando que, en cumplimiento con el cronograma del proyecto, se realizaron las 3 mesas de trabajo para la validación de la estrategia con expertos:

Mesa # 1: realizada el jueves 2 de octubre, de 6 a 7 pm, con expertos externos. Virtual. Se presentó la estrategia general, con 41 cursos de acción propuestos para la gestión de la sobreocupación:
1. Ex ante; 2. Durante el flujo por el servicio de urgencias (en este grupo se ubicaron la mayoría

	Apoyo	Código: MA-GA-FO-06
	Gestión Administrativa	Versión: 5
	Formato acta de reunión	Fecha de aprobación: 02/08/2023

de cursos de acción propuestos); 3. Ex post; 4. En el campo de la investigación y la academia; y 5. Recomendaciones de política pública. A los expertos se les entregó un formulario para calificar la relevancia y factibilidad de estos cursos de acción y se les propuso un plazo para calificar hasta el 8 de octubre, que se amplió hasta el 15 de octubre para completar las respuestas. Con las respuestas recibidas hasta ahora se tiene que: 88% de los cursos de acción propuestos se consideraron de alta relevancia (n=36) y 12% de relevancia media (n=5). Ninguno se consideró de baja relevancia. 61% de los cursos de acción propuestos se calificaron con factibilidad alta (n=25), 39% con media (n=16). Ninguno se consideró de factibilidad baja. 58,5% de las propuestas tienen alta relevancia y alta factibilidad, simultáneamente (n = 24). El Sistema nacional interoperable para el monitoreo de la ocupación en urgencias se consideró de alta relevancia y factibilidad media.

Mesa # 2: realizada el jueves 9 de octubre, de 6 a 7:30 pm: con los mismos expertos externos de la mesa #1. Virtual. Se dialogó sobre las apreciaciones de los expertos al realizar la validación de la mesa 1 y se recibieron recomendaciones de ajuste. Igualmente, se presentaron los 9 indicadores propuestos para el sistema de información y se les entregó un formulario para la calificación de su relevancia y factibilidad, con plazo hasta el 16 de octubre.

Mesa # 3: estaba prevista para el 7 de octubre, pero se reagendó por solicitud del Ministerio; fue realizada el 10 de octubre, 2:00 a 3:30 pm, de manera virtual, con asistencia de las siguientes áreas y expertos del Ministerio de Salud:

Oficina de calidad: Ana Milena Montes, Jefe encargada; e Iván Javier Angarita Gálvez, contratista. Oficina de gestión territorial, emergencias y desastres: Pier Nicolás González Aldana, Coordinador el Grupo; y Daniel Rincón Betancourt, contratista. Se propusieron dos momentos para esta mesa de trabajo; un primer momento para validar los indicadores propuestos para el monitoreo en tiempo real de la sobreocupación en servicios de urgencias del país (sistema nacional interoperable para el monitoreo de la ocupación en urgencias), y un segundo momento para dialogar sobre el proyecto de resolución: “Por medio de la cual se adopta la herramienta de reporte de información de atención de urgencias”. Sin embargo, los asistentes expresaron no conocer este proyecto de resolución y propusieron retirarse de la mesa para no afectar el proceso. Finalmente, se acordó que solo se trabajaría el primer momento y, así, solamente se presentaron los 9 indicadores propuestos para el sistema de información.

Los 9 indicadores propuestos con sus metas tentativas, son:

1. Porcentaje de ocupación del servicio de urgencias (<95%).
2. Porcentaje de ocupación de camillas de observación de urgencias (<95%).
3. Porcentaje de ocupación de sillas en el ambiente de transición (<95%).
4. Tiempo promedio de espera para la atención en el servicio de urgencias.
5. Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como triage II (d 30 minutos).
6. Regla de las 4 horas (>98%).
7. Oportunidad de la hospitalización desde el servicio de urgencias (d 4 horas).
8. Oportunidad de la respuesta efectiva a las solicitudes de referencia (d 2 horas).
9. Porcentaje de pacientes con permanencia en el servicio de urgencias mayor a 24 horas (0 %).

Principales comentarios del Ministerio a estos indicadores durante la mesa #3:

La fuente de varios es el autorreporte del servicio de urgencias, que es muy manual y puede no ser tan confiable ya que el histórico ha mostrado que estos autorreportes tienden a mostrar la “cara

	Apoyo	Código: MA-GA-FO-06
	Gestión Administrativa	Versión: 5
	Formato acta de reunión	Fecha de aprobación: 02/08/2023

bonita” de los servicios.

Revisar el requisito de que el monitoreo sea en tiempo real (no todos lo requieren).

Algunos podrían hacer parte del sistema de información para la calidad (modificación de la 256); los que permitan identificar otros cuellos de botella en servicios relacionados y no solo urgencias. Por lo que se le solicita al IETS compartir la matriz completa de estos indicadores para tenerlos en cuenta.

La multicausalidad del fenómeno de sobreocupación puede limitar el análisis o el uso de estos indicadores.

Adicionalmente, los asistentes de la mesa # 3 solicitaron el envío del proyecto de resolución “Por medio de la cual se adopta la herramienta de reporte de información de atención de urgencias, con énfasis en las variables que podrían requerirse para el sistema de información” para conocerlo.

Tanto la estrategia como los indicadores se estarán ajustando según las recomendaciones y validaciones de estas 3 mesas de trabajo.

3. Varios

Informes de tercera entrega: el 7 de octubre, el IETS envió los 3 informes de la tercera entrega ajustados según las observaciones del Ministerio.

Piloto del sistema interoperable: el IETS informa que la IPS con quiosco con la que veníamos adelantando las gestiones para el piloto era el hospital San Rafael de Bogotá, que tiene novedades por cancelación de contratos de 75 especialistas, incluido el coordinador de urgencias y otros urgenciólogos. Por lo tanto, se iniciaron contactos con Méderi, y Hospital Regional de Duitama. También se les enviará invitación a participar a los servicios de urgencias que respondieron la encuesta realizada en la fase 1 del proyecto, y que reportaron mayor capacidad instalada en sistemas de información.

Dashboard del producto 4: Adriana Ardila informa que se revisó con Nicolás Barrera (IETS) el tablero de control del Producto 4 para seguir la recomendación del Ministerio de prevenir posibles cruces con ese dashboard. Concluimos que el sistema de información del sistema interoperable que se está desarrollando en este producto 5 puede generar la información que alimente el Dashboard del producto 4 el cual se alimentó con datos simulados.

El doctor Julio Vergel, por parte del Ministerio aclara que solo los datos de urgencias no son reales, los de los otros módulos sí son reales (ambulatorio y hospitalario); también indica el Ministerio está con un proyecto de resolución de urgencias que fue enviada a este equipo del IETS, con la estructura de datos con la que se va a alimentar el dashboard por lo que se debe revisar la compatibilización de las variables de ambos productos y del proyecto de resolución. Comenta igualmente que este proyecto de resolución se vuelve a publicar hoy para comentarios entonces lo que este equipo vaya a proponer lo tiene que enviar ya.

Adriana Ardila confirmó que este equipo conoce ese proyecto de resolución y que es el mismo que se mencionó en este seguimiento al describir lo sucedido en la mesa # 3 de validación (con expertos del Ministerio de salud); preguntó si la información recogida por el sistema de información interoperable de urgencias puede alimentar el dashboard o si hay que mantener separados ambos productos; y propuso presentar de una vez en esta reunión las necesidades de ajuste al proyecto de resolución, según los requerimientos del sistema de monitoreo en tiempo real, a lo que el Dr. Vergel

	Apoyo	Código: MA-GA-FO-06
	Gestión Administrativa	Versión: 5
	Formato acta de reunión	Fecha de aprobación: 02/08/2023

responde que esa revisión debe ser en reunión con Patricia Delgado (MSPS) y Nicolás Barrera (IETS), quienes son los ingenieros que pueden dimensionar el impacto que puede haber en el dashboard si se incluyen nuevas variables. Adriana Ardila confirma que gestionará esta reunión.

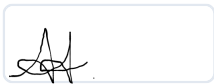
4. Toma de decisiones, acuerdos y compromisos.

Próxima reunión de seguimiento: martes 21 de octubre, 11:00 am.

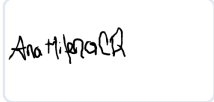
COMPROMISOS ESTABLECIDOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento
1	Solicitar a sistemas del IETS la grabación, transcripción y lista de asistencia de la reunión	Adriana Ardila	14/10/2025
2	Revisión de compatibilidad de variables con las del producto 4, con Nicolas Barrera	Adriana Ardila	15/10/2025
3	Solicitar reunión con Patricia Delgado del MSPS	Adriana Ardila	15/10/2025

ASISTENTES

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO O ROL - DEPENDENCIA	ASISTIÓ	FIRMA
Adriana Ardila	Líder del proyecto	Virtual	
Sara Romero-Vanegas	Equipo técnico	Virtual	Aprobado por tiempo límite
Jessica del Socorro Lozano Murillo	Equipo técnico	Virtual	
Gina Paola Cadena	Equipo técnico	Virtual	Aprobado por tiempo límite
Paola Astrid Avellaneda Lozada	Equipo técnico	Virtual	Aprobado por tiempo límite

	Apoyo	Código: MA-GA-FO-06
	Gestión Administrativa	Versión: 5
	Formato acta de reunión	Fecha de aprobación: 02/08/2023

Isabel Cristina Burbano Ulchur	Equipo técnico	Virtual	Aprobado por tiempo límite
Nathalie Ospina	Equipo técnico	Virtual	Aprobado por tiempo límite
Andrea Johanna Lara Sanchez	Equipo técnico	Virtual	
ANA MILENA CASTRO ROA	Equipo técnico	Virtual	
Carlos Andres Roncancio	Equipo técnico	Virtual	
Julio Cesar Vergel Garnica	Líder del proyecto	Virtual	Aprobado por tiempo límite
Fanny Torres	Equipo técnico	Virtual	