



Mayo de 2021

Mensaje editorial

“Decreto 1330 de 2019 y Resolución 021795 de 2020: Normativa para Registro Calificado de las Instituciones de Educación Superior “

En este número

Mensaje editorial

- 2 Noticias de la Universidad
- 3 Noticias del programa
- 4 Noticias del sector salud

Los programas académicos deben cumplir con unas condiciones de calidad para su funcionamiento, en este sentido en Colombia existen dos normas que actualmente direccionan los procesos de obtención y renovación de registro calificado: en primer lugar, el Decreto 1330 de 2019 que busca regular los procesos de registro calificado y calidad académica de las Instituciones de Educación Superior (IES), para consolidar una visión de calidad que responda a las demandas sociales, culturales y ambientales, en la cual se reconoce la diversidad de las IES, su naturaleza y sus objetivos. En segundo lugar, está la Resolución 0121795 de 2020 por la cual se establecen los parámetros de autoevaluación, verificación y evaluación de las condiciones de calidad de los programas académicos para la obtención, modificación y renovación del registro calificado. Bajo esta normatividad todas las Instituciones y sus programas de Pregrado y Posgrado se deben acoger para demostrar la formación de alta calidad.

La calidad definida según el decreto 1330 de 2019 del Ministerio de Educación Nacional (MEN) es “el conjunto de atributos articulados, interdependientes, dinámicos, construidos por la comunidad académica como referentes y que responden a las demandas sociales, culturales y ambientales. Dichos atributos permiten hacer valoraciones internas y externas a las instituciones, con el fin de promover su transformación y el desarrollo permanente de sus labores formativas, académicas, docentes, científicas, culturales y de extensión”.

La Universidad de Santander y sus programas actúan bajo esas premisas de calidad que permitan ofrecer al estudiante una formación que impacte en la sociedad donde se desenvuelve y que de esta forma al egresar contribuya al desarrollo del país como reza la Misión institucional. El Programa de Maestría en Gestión de Servicios de salud, se encuentra en el proceso de autoevaluación que permite evaluar desde la mirada de los actores como graduados, estudiantes, profesores, empleadores y directivos las condiciones de calidad del Programa y así dar cuenta de la correspondencia del mismo con las demandas sociales y culturales, promover la actualización del currículo y el desarrollo de las funciones sustantivas (docencia, investigación y extensión), continuar con la mejora continua y tomar decisiones que lleven a la excelencia académica.

Comité editorial:

- Gladys Yolanda Lizarazo S.
Vicerrectora Posgrados
- Carlos Paredes Gómez.
Director MGSS.
- Luz Amanda Bueno B.
Coordinadora Académica

Periodicidad

- Cuatrimestral

CESAR AUGUSTO OBEID NEGRETTE
JEMIMA CASSARES GUARNIZO
LAURA MARÍA LIZARAZO PEÑUELA
SANDRA PATRICIA JIMENEZ CAMACHO
FABIAN PEDRAZA RODRIGUEZ
MAYERLIS CARVAJAL ROBLES

**BIENVENIDA
COHORTE XIII**

JOSE ANTONIO BERMÚDEZ
CABRALES
EMILIA MARIA SOCARRAS OLIVELLA
LAURA ALEJANDRA LUNA GARCIA
HIZETH HERNANDEZ YEPEZ
ELIANA MARIA GOMEZ HIRREÑO

Noticias de la Universidad



LA UDES SE UBICA NUEVAMENTE ENTRE LAS MEJORES UNIVERSIDADES EN INVESTIGACIÓN DEL PAÍS

Disponible en :

<https://udes.edu.co/investigacion/noticias/la-udes-se-ubica-nuevamente-entre-las-mejores-universidades-en-investigacion-del-pais>

Según el **Scimago Institutions Rankings 2021**, la Universidad de Santander se sitúa en el **puesto 17 entre las mejores universidades de Colombia en investigación**, evidenciando el impacto de su producción científica, lo que le permitió ubicarse también en el **puesto 93 en Latinoamérica** y en el **765 a nivel mundial**.

El ranking internacional incluyó este año a un selecto grupo de **43 instituciones de educación superior del país** que participaron en la medición, y que evidencia la alta calidad de los procesos de investigación e innovación.

Para el caso de los indicadores cualitativos de investigación científica que son evaluados, la UDES continúa consolidando su posición de liderazgo a nivel nacional e internacional.

“La Universidad de Santander continua con el fortalecimiento de las capacidades en investigación, con la gestión de proyectos que respondan a las necesidades de la sociedad y la industria y esto se evidencia en la generación de nuevo conocimiento, innovación, formación y apropiación social. Estos resultados se reflejan en las publicaciones de revistas científicas de alto impacto en los últimos cinco años, las cuales se han incrementado cuantitativa y cualitativamente y dan cuenta de la excelencia académica de la Institución. Más allá de la publicación de artículos, nuestros investigadores han venido mejorando su calidad y esto hace que sean crecientemente citados por la comunidad científica a nivel mundial”, explicó Fabiola Aguilar Galvis, vicerrectora de Investigaciones.

El Scimago Institutions Rankings mide tres indicadores basados en el desempeño de la investigación y los resultados de innovación de los últimos cinco años; y el impacto social alcanzado durante el año anterior, frente a los cuales, Atilio Bustos González, director asociado del grupo de investigación Scimago, aseguró que “la Universidad de Santander logró un desempeño importante en estas tres dimensiones. Pero sin duda, la innovación es uno de los mejores indicadores de la UDES a nivel nacional, gracias a su impacto tecnológico y su conocimiento innovador. Así mismo, a nivel mundial, la Universidad quedó en el percentil 53 en el indicador de investigación, es decir en la mediana del mundo, y eso desde el punto de vista de la lectura de los datos es interesante, porque comparativamente muestra una fortaleza en investigación”.

Por su parte, Aguilar Galvis comentó que “los resultados muestran que la producción científica realizada por la institución es de alto nivel de eficiencia de acuerdo al tamaño de la producción. Un indicador de ello es el impacto normalizado de la institución en el periodo 2016 - 2020 que fue de 1.77, en tanto que el promedio del mundo fue 1 y el de Colombia en el mismo periodo fue de 0.89”. Para la Universidad de Santander esta posición se convierte además en un referente que le permitirá orientar el desarrollo de los proyectos de investigación en focos o áreas prioritarias, que han sido definidos institucionalmente para dar respuesta a las necesidades de la sociedad y el sector productivo.

“Debemos destacar el avance en el área de la salud, especialmente en enfermedades crónicas no transmisibles y en enfermedades infecciosas, que fortalece la destacada posición que tiene la UDES en esta materia en Colombia y el mundo. También se resalta el avance en la producción científica lograda en medicina veterinaria. Al igual, que la [indexación en Scopus de la revista Cuidarte de enfermería](#), que muestra el resultado del trabajo riguroso de su equipo editorial durante más de cinco años, y que sin duda fortalece la visibilidad de esta publicación y de la Universidad”, señaló Aguilar Galvis.

La UDES también viene trabajando en el posicionamiento de otras áreas del conocimiento ante la comunidad científica, como lo son las ciencias sociales, las ingenierías, con especialidad en recursos energéticos renovables; las ciencias naturales con un énfasis en biodiversidad y el potencial en biotecnología y bioeconomía. Al igual, que en ciencias administrativas y contables priorizando el eje de competitividad y sostenibilidad.

De esta forma, la Universidad de Santander busca resultados de investigación de alto impacto, que contribuyan a la solución de necesidades que estén disponibles para la comunidad científica en su [repositorio institucional](#) y que apoyen la formación de los investigadores. También continuará promoviendo la participación de aliados estratégicos como universidades, centros de investigación, actores públicos, privados y comunitarios para la gestión y desarrollo de proyectos conjuntos que permitan la cocreación.

REVISTA CUIDARTE, PRIMERA PUBLICACIÓN UDES QUE LOGRA SU INDEXACIÓN EN SCOPUS

Disponible en : <https://bucaramanga.udes.edu.co/investigacion/noticias/revista-cuidarte-primera-publicacion-udes-que-logra-su-indexacion-en-scopus>

Como resultado de un arduo trabajo de revisión y mejoramiento, la **Revista Cuidarte** de la Universidad de Santander recibió el aval de **Scopus** para ser indexada dentro de su repositorio científico y especializado, el cual representa una de las bases científicas más importantes a nivel internacional.

“Sin duda es el resultado del plan de mejoramiento que ejecutamos estos dos últimos años con el liderazgo del programa de Enfermería y del Comité Editorial, además de la asesoría externa de Scimago”, enfatizó Claudia Torres, Editora Jefe de la Revista Cuidarte.

El cumplimiento de esta meta, propuesta tras haber logrado en 2019 la **categoría B** dentro del sistema colombiano de evaluación y clasificación de revistas científicas, **Publindex**; conllevó la implementación de diferentes acciones encaminadas a fortalecer el proceso editorial, entre ellas, la revisión minuciosa de la política editorial, el establecimiento de las normas a autores y la inclusión de los principios éticos para las publicaciones científicas; además del afinamiento de los lineamientos para la selección y la revisión por parte de los pares evaluadores externos.

Al respecto, explicó su directora “para los investigadores, publicar en una revista que está indexada en Scopus es un gran logro, por eso estamos casi seguros que esta noticia hará que la demanda de publicaciones en Cuidarte aumente, sumado que en el país existen muy pocas revistas especializadas en enfermería que, además de tener una categoría alta a nivel nacional y ser visibles en Scopus, haga parte de otras bases y redes de indexación internacionales como Scielo Brasil y Scielo Colombia, Rev@Enf, entre otras”.

Otro de los aspectos que evidencia su nivel de robustecimiento editorial, es la optimización del soporte técnico para la recepción, evaluación y publicación del contenido de cada ejemplar, por medio del software **Open Journal Systems**, el cual permite un proceso documental más eficaz y confiable para el formato digital.

El cumplimiento de esta meta, propuesta tras haber logrado en 2019 la **categoría B** dentro del sistema colombiano de evaluación y clasificación de revistas científicas, **Publindex**; conllevó la implementación de diferentes acciones encaminadas a fortalecer el proceso editorial, entre ellas, la revisión minuciosa de la política editorial, el establecimiento de las normas a autores y la inclusión de los principios éticos para las publicaciones científicas; además del afinamiento de los lineamientos para la selección y la revisión por parte de los pares evaluadores externos.

Al respecto, explicó su directora “para los investigadores, publicar en una revista que está indexada en Scopus es un gran logro, por eso estamos casi seguros que esta noticia hará que la demanda de publicaciones en Cuidarte aumente, sumado que en el país existen muy pocas revistas especializadas en enfermería que, además de tener una categoría alta a nivel nacional y ser visibles en Scopus, haga parte de otras bases y redes de indexación internacionales como Scielo Brasil y Scielo Colombia, Rev@Enf, entre otras”.

Otro de los aspectos que evidencia su nivel de robustecimiento editorial, es la optimización del soporte técnico para la recepción, evaluación y publicación del contenido de cada ejemplar, por medio del software **Open Journal Systems**, el cual permite un proceso documental más eficaz y confiable para el formato digital.

Revista Cuidarte

En 2010, esta revista inició como un proyecto académico que mostraba a la comunidad UDES y pares de la disciplina de **Enfermería**, lo que hacía este programa desde sus ejes misionales.

Hoy, tras cumplir 11 años de circulación, la Revista Cuidarte UDES es reconocida como una publicación científica rigurosa, 100% investigativa y con un alto índice de citación en Colombia y Latinoamérica.

*Bajo la política **Open Access**, que comenzó a implementar desde el 2018, esta publicación abrió totalmente su espectro de acceso a nivel mundial, ofreciendo a la comunidad científica nacional e internacional, un contenido de alto impacto académico y científico para los ámbitos de la Enfermería y Ciencias de la Salud, por medio de cada volumen publicado en línea, y de las diferentes versiones que presenta en los idiomas: español, inglés y portugués.*

Actualmente, de acuerdo con el índice de citación registrada por Publindex para el 2020, la Revista Cuidarte tiene un **registro H5 de 23**, indicador superior a la media nacional reportada por las revistas del área de conocimiento de ciencias de la salud.

Con su indexación en Scopus, esta revista le apuesta que en la próxima convocatoria de clasificación de Publindex, lograr una mejor categorización, dado que esta característica es uno de los requisitos para ubicarse por ejemplo en categoría A.

Scopus

Esta base de datos bibliográficos, que pertenece a la casa editorial holandesa, **Elsevier**, y que existe desde 2004, es el repositorio con mayor demanda e impacto a nivel internacional.

*Su archivo cubre aproximadamente cerca de cuatro mil revistas indexadas con la política **Gold Open Access**, originarias de diferentes partes de mundo, y varios millares de libros, actas, documentos, patentes y artículos, publicados en 40 idiomas. Las áreas que abarca, van desde las ciencias básicas, hasta la tecnología, ciencias de la salud, ciencias sociales, incluyendo el arte y las humanidades.*

Esta base permite a sus suscriptores y autores, evaluar el rendimiento de la investigación mediante los índices de impacto SJR, CiteScore y SNIP, rastrear citas y visualizar el índice H para saber qué es actual en un área de investigación, clasificando los artículos y autores más citados. Así mismo, identificar autores y encontrar todo su registro científico (citas, resúmenes, trabajos publicados, lista de coautores, etc), entre otros datos.

Noticias del Sector salud



ES OFICIAL: ARCHIVAN LA REFORMA A LA SALUD

Tomado de Consultorsalud: <https://consultorsalud.com/es-oficial-archivan-la-reforma-a-la-salud/>

Con 11 votos a favor y 2 en contra en el Senado de la República y 16 a favor y 3 en contra en la Cámara de Representantes, se archivó el Proyecto de Ley 010 de 2020, que pretendía hacer una reforma al sistema de salud colombiano.

Los senadores que dieron su voto en contra del archivo del Proyecto de Ley fueron Fabián Castillo y Luis Fernando Motoa, ambos del partido Cambio Radical, mientras que los tres representantes a la Cámara fueron Ángela Sánchez, Jairo Cristo y Jorge Benedetti, también de Cambio Radical.

Desde ayer se venía discutiendo la decisión de un posible archivo de la reforma a la salud que se materializó el día de hoy gracias a las votaciones de los congresistas de las comisiones séptimas conjuntas de Senado y Cámara. Recordemos, que el archivo de esta iniciativa es una de las peticiones del comité del paro que está actualmente en negociaciones con el Gobierno Nacional. Sin embargo, el Gobierno no podía hacer una petición directa de archivo, ya que si bien el proyecto de ley era respaldado por el Gobierno mismo (con mensaje de urgencia), fue una iniciativa presentada por el partido Cambio Radical. Posteriormente, varios representantes y senadores de este partido habían decidido no seguir respaldando la posible reforma a la salud debido al inconformismo que esta generaba en diferentes agremiaciones.

EACCIONES AL HUNDIMIENTO DE LA REFORMA A LA SALUD

“Se acaba de aprobar el archivo de la reforma a la salud, otra victoria ciudadana fruto de la movilización pública y pacífica que se ha adelantado en todo Colombia Solo la presión ciudadana obligó a partidos tradicionales y congresistas a retirar su respaldo a ese atentado”, afirmó el senador Alexander López, del Polo Democrático a través de su cuenta de Twitter.

Sin embargo, la mayoría de representantes y senadores de la Comisión manifestaron que es necesario tramitar una nueva reforma estructural a la salud, que no atente contra la ley estatutaria y que garantice las condiciones laborales dignas para el talento humano en salud, y la eliminación de barreras que aún persisten en la atención a pacientes.

Mientras que otros argumentaban que un nueva reforma a la salud debe contemplar la posibilidad de quitarle poder a las Empresas Promotoras de Salud -EPS. “La salud no puede seguir siendo un negocio, como se planteaba en la reforma, que era para continuar ese negocio” afirmó Fabián Díaz de Alianza Verde.

No obstante, los defensores del proyecto (en su mayoría de Cambio Radical) mostraron su descontento con el hundimiento de la reforma a la salud que proponía algunos cambios al sistema. “Creo que ganaron las redes sociales. Perdimos la batalla, pero no la guerra, seguiremos luchando por un mejor sistema”, comentó el representante Jairo Cristo, de Cambio Radical.

Finalmente, el partido Cambio Radical emitió un comunicado en el que afirman que esperan que en el próximo proyecto sobre la salud se dé un debate de altura, con argumentos, y dejando de lado las noticias falsas que rondaron en torno al proyecto. “Sería muy fácil y simplista no hacer nada, quedarse callado, no generar ideas y solo opinar para hundir propuestas de otros, pero esa no es la misión de esta colectividad” concluye el comunicado

COLOMBIA REGULA EL TRABAJO EN CASA: ¿QUÉ DEBE SABER SOBRE LA LEY 2088?

Tomado de Consultorsalud: <https://consultorsalud.com/colombia-regula-el-trabajo-en-casa/>

El pasado 12 de mayo, el Congreso de la República sancionó la Ley N° 2088 con la que se expiden los lineamientos para el trabajo en casa. De acuerdo con la normativa, esta modalidad habilita al servidor público o privado para desempeñar sus actividades laborales en espacios distintos al habitual, sin modificar la naturaleza del contrato o relación laboral, o legal y reglamentaria respectiva, ni tampoco desmejorar las condiciones del contrato laboral, cuando se presenten circunstancias ocasionales, excepcionales o especiales que impidan que el trabajador pueda realizar sus funciones en su lugar de trabajo.

Las normativa para el trabajo en casa no solo aplica para profesiones o actividades que funcionen con las nuevas tecnologías. La ley se extiende a cualquier tipo de trabajo o labor que no requiera la presencia física del trabajador o funcionario en las instalaciones de la empresa o entidad. La modalidad ha sido aoptada por numerosas empresas a raíz de la pandemia, para evitar una interrupción temporal o definitiva en los servicios que preste. Antes de la aprobación del Congreso, el proyecto de ley 352/20S-429/20C recibió el visto bueno del Senado de la República en marzo, tras realizar varios ajustes a las propuestas que pretendían regular esta forma de trabajo. Cabe resaltar que actualmente un gran número de personas continúa laborando en estos términos.

El aspecto más importante de la ley del trabajo en casa es la diferenciación del teletrabajo. De esta manera, el teletrabajo se entenderá como el trabajo que vincula y necesita medios tecnológicos para su ejecución, mientras que el trabajo en casa será concebido como una **medida ocasional, temporal y excepcional**, en el que la tecnología no será el único recurso a tener en cuenta.

Al respecto, el ministro del trabajo, Ángel Custudio Cabrera mencionó ante el Senado que las condiciones para el teletrabajo y el trabajo en casa son distintas: en el primer caso, éste deberá quedar estipulado en el contrato de vinculación laboral; en el segundo, la medida deberá quedar registrada por escrito desde la fecha de implementación. De igual forma manifestó que el 93% de las personas realizan labores domésticas durante su jornada de trabajo, por ello se deben tener en cuenta nuevas medidas para conciliar el ámbito personal y laboral

ESTOS SON LOS PUNTOS FUERTES DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL TRABAJO EN CASA

Desde el proyecto de ley -cuya siguiente fase es la espera de la conciliación para la sanción final-, se especifica que el trabajo en casa no es una nueva modalidad de contratación. Sin embargo, se habilita como figura de transición y el teletrabajo. Adicionalmente a ello, se debe prestar atención a los siguientes aspectos:

- La jornada laboral máxima será de 8 horas diarias y 48 horas semanales. Las horas extra no podrán superar las 2 horas diarias y las 12 horas semanales.
- Los trabajadores deberán realizar sus labores en el horario pactado en el contrato. No deberá tener sobrecargas adicionales para el trabajo en casa. Será el empleador quién decida cómo medir el desempeño de sus colaboradores, cumplimiento de metas, así como el mecanismo para el reporte y/o resultados de éstas.
- Los trabajadores contarán con las mismas garantías pactadas al comienzo de la relación laboral: jornada laboral, pago de horas extras, pago de recargo nocturno, dominical o festivo. Asimismo, la asignación salarial y el pago de prestaciones sociales se mantendrán iguales a lo establecido en la contratación en la modalidad presencial.
- Se establece el derecho a la desconexión laboral. Los trabajadores y servidores públicos podrán “disfrutar de su tiempo de descanso, permisos, vacaciones, feriados, licencias con el fin de conciliar su vida personal, familiar y laboral”.
- Los trabajadores que devenguen hasta dos salarios mínimos legales mensuales vigentes y les reconozcan el auxilio de transporte, tendrán un auxilio de conectividad durante el tiempo de trabajo en casa. Estos auxilios no son acumulables.
- La medida de trabajo en casa podrá habilitarse hasta por **3 meses** o hasta el término pactado por las partes, en caso de que persistan las condiciones ocasionales, excepcionales o especiales que impidieron que el trabajador pudiera realizar sus funciones en su lugar de trabajo hasta que desaparezcan.
- Durante el tiempo que se presten los servicios o actividades bajo la habilitación del trabajo en casa el servidor público o trabajador del sector privado continuará amparado por las acciones de promoción y prevención, así como de las prestaciones económicas y asistenciales, en materia de riesgos laborales.
- Además de ello, la ARL a la que se encuentre afiliado el empleador, deberá promover programas que permitan garantizar condiciones de salud física y mental, así como la seguridad en el trabajo, para lo cual los empleadores deberán comunicar y actualizar ante la Administradora de Riesgos Laborales los datos del trabajador y en aquellos casos en que sea necesaria la prestación del servicio o el desarrollo de actividades en un lugar diferente al inicialmente pactado en la relación laboral.

Sumado a esto, la medida establece que los empleadores no podrán realizar ningún requerimiento o formular órdenes fuera de la jornada laboral. Para garantizar que la normativa se cumpla, se designó al Ministerio del Trabajo para realizar la inspección, vigilancia y control en el desarrollo de las actividades reguladas con esta nueva ley.



SÍNDROME POST-COVID: OTRA SECUELA QUE AMENAZA LA SALUD PÚBLICA

Tomado de Periódico El Pulso: <http://www.periodicoelpulso.com/272-mayo-2021/breves-1.php>

Una encuesta realizada por la Oficina de Estadísticas Nacionales del Reino Unido encontró que cerca de 700.000 personas tuvieron síntomas durante al menos tres meses después de haber contraído la Covid-19 y cerca de 70.000 aseguraron que éstos duraron más de un año. Este síndrome conocido como “covid largo” empieza a analizarse como un problema de salud pública a largo plazo y a preocupar debido al desconocimiento que aún se tiene de la enfermedad y sus secuelas.

EFICACIA DE SINOVAC SERÍA DEL 100 % CONTRA CASOS GRAVES DE COVID-19

Tomado de Periódico El Pulso: <http://www.periodicoelpulso.com/272-mayo-2021/breves-1.php>

Según resultados de la fase III de la vacuna de Sinovac realizada en Brasil, la vacuna tendría una protección del 87,7 % contra casos moderados de Covid-19 y un 100 % de eficacia contra casos graves del virus. El estudio se realizó en trabajadores de la salud expuestos al virus a los cuales se les suministró una sola una dosis, las dos dosis o placebo. El paper está siendo analizado por The Lancet para su posterior publicación.

INFORMES DE LA CONTRALORÍA MUESTRAN IRREGULARIDADES EN EL PLAN NACIONAL DE

Tomado de Periódico El Pulso: <http://www.periodicoelpulso.com/272-mayo-2021/breves-1.php>

Los informes presentados por la Contraloría General, a través del DIARI, revelaron que al menos 1.388 personas recibieron la vacuna contra el Covid-19 sin estar priorizados en las dos primeras etapas. Asimismo, los informes mostraron que 44 ciudadanos que están registrados como fallecidos recibieron la vacuna y 192 personas que supuestamente recibieron la primera dosis entre dos y tres veces en un lapso de 10 días.

CRISIS DE PRESTADORES CONTINÚA SIN FRENO

Tomado de Periódico El Pulso: <http://www.periodicoelpulso.com/272-mayo-2021/generales-3.php>

Por primera vez en varias décadas, los análisis del sector salud en Colombia han girado casi exclusivamente en torno a un problema de salud, la COVID-19, y si bien esta ha sido una situación natural debido al impacto de la pandemia en el país, también ha soslayado otras realidades que no han desaparecido y que incluso se han profundizado, como es la crisis financiera de los prestadores de servicios de salud.

El panorama es por lo menos, desalentador

En un análisis comparativo realizado por la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas se evidencia que la cartera reportada por las IPS por diversas fuentes ha llegado a cifras insostenibles para cualquier otro sector económico.

En el estudio de cartera que adelanta desde hace años la ACHC, incluyendo a 202 instituciones entre públicas y privadas y con corte a diciembre 31 de 2020, la deuda supera los 10.6 billones de pesos de los cuales el 58,3 %, o sea 6.188 billones muestran una mora mayor a los 60 días. Sin embargo cuando la fuente es la Circular 30 de 2013 del Minsalud, que reporta información de 4306 IPS con corte en septiembre 30 de 2020, la cifra asciende a 21.4 billones de pesos, donde la moratoria superior a los 60 días es de 19.9 billones.

En la misma línea comparativa, cuando se revisan los estados financieros SIHO (Decreto 2193 de 2004) a 925 IPS públicas hasta el 31 de diciembre de 2020 se les adeudaban 10.3 billones de pesos, siendo acá el reporta de mora superior a los 60 días de 7.9 billones, lo que representa el 77.2 %.

Para incrementar la confusión generada por las diferencias entre las cifras, las cuales nunca han podido ser conciliadas, cuando se observa el estudio de la Supersalud de cuentas por cobrar, la cual es reportada con firma del representante legal, contador y revisor fiscal, se observa que al 31 de diciembre de 2019 a 4929 IPS entre públicas y privadas, se les adeudaban más de 37.3 billones de pesos, de los que 21.2 billones tenían una antigüedad que superaba los 60 días (el 57 %).

Un elemento que se debe tener en cuenta es que las deudas señaladas corresponden a prestaciones de servicios de salud ya realizadas, con lo que se evidencia nuevamente el papel de apalancador financiero del sistema de salud colombiano que han tenido que asumir los hospitales y clínicas del país, con graves repercusiones para actores como los proveedores de insumos y medicamentos y el talento humano, entre otros.

El doctor Juan Carlos Giraldo, director ejecutivo de la ACHC, señaló algunos de los esfuerzos adicionales que han realizado los prestadores para prepararse, alistarse y atender las condiciones generadas por la COVID-19. Dentro de ellas, se encuentran el aumento en un 45 % en promedio adicional de ampliación de las áreas de aislamiento; en cuanto al talento humano, fue necesaria la implementación de capacitaciones y actualización del personal en un 99 %, según se desprende de consultas con las IPS asociadas a la ACHC (Encuesta Covid I y Covid II), pero además, el 64 % de las IPS hizo ajustes en la asignación de turnos y un 56 % realizó cambios a los periodos de vacaciones del personal con el fin de poder responder al aumento de demanda. “Se reforzaron las medidas de bioseguridad y protección al personal sanitario. Se aumentó el recurso humano en promedio en un 31 % en personal asistencial y un 18 % adicional en personal administrativo. El 99% de las instituciones implementó guías y protocolos que fueron entregados al Ministerio de salud, e incluso algunas instituciones (en promedio el 40 %) los han complementado con guías internacionales y protocolos desarrollados por las mismas instituciones.

Pero además de estos esfuerzos extra, las IPS del país, mientras respondían con toda su capacidad a la atención de la pandemia, se han visto seriamente afectadas por una serie de circunstancias que han agudizado la ya crónica crisis financiera.

El doctor Giraldo recuerda que con la pandemia se aumentó la reprogramación de intervenciones, se restringió el acceso de pacientes y se adecuó triage especial para pacientes Covid. Pero además, “los servicios de urgencias disminuyeron al pasar del 75 % al 41 %, la ocupación general pasó de 49 % a un 48 %, en cuidados Intermedios se redujo del 53 % al 46 % y el cuidado intensivo aumentó de un 49 % a un 52 % de ocupación (en promedio)”.

Pero también, y como ya se ha señalado durante los últimos meses, la pandemia generó la cancelación de servicios e intervenciones programadas en un 74 %, en mayor proporción, según Giraldo, por decisión de la EPS en un 47 %, un 30 % por decisión del paciente y un 23 % por decisión de la IPS. Una afectación mayor se desprende de la disminución de la facturación, la cual comparando el

promedio mensual de las IPS del año 2019 contra el mes de abril de 2020 tuvo disminuciones ostensibles para un promedio general de disminución del 34 % en el grupo de entidades evaluadas por la ACHC.

El panorama en general de los prestadores, a un año de iniciada la pandemia en Colombia, según la ACHC es preocupante, sin desconocer los esfuerzos del gobierno nacional para generar algunos recursos con medidas como el anticipo por disponibilidad de camas UCI, la primera fase de la compra de cartera, el giro extraordinario para el pago de nóminas atrasadas y la seguridad social de las ESE, el pago de las pruebas diagnósticas del personal de la salud por parte de las ARL, así como la bonificación a dicho personal, entre otras medidas, sin embargo la conclusión es que la crisis financiera de los prestadores no se ha superado, y por el contrario, las cifras continúan en una cabalgata que parece sin freno.

ESCASEZ DE MEDICAMENTOS Y OXÍGENO SE DA EN PLENO PICO DE LA PANDEMIA

Tomado de Periódico El Pulso: <http://www.periodicoelpulso.com/272-mayo-2021/generales-6.php>

Hay preocupación en los hospitales y clínicas porque no está garantizado el abastecimiento de sedantes ni de oxígeno, mientras el número de enfermos con covid-19 sigue en aumento. El Gobierno Nacional implementa medidas para paliar la crisis, pero no son suficientes. Según una encuesta realizada por la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC), las entidades hospitalarias tienen dificultad para adquirir algunos medicamentos que se requieren para brindar atención intrahospitalaria. Para dar cuenta de ello, el gremio indagó a 70 Instituciones, que suman 11.853 camas (14 % del total nacional).

Al analizar la situación con ocho de los medicamentos más usados en servicios de UCI y servicios quirúrgicos, el 72 % de las IPS reportaron que tienen escasez de Midazolam, el 46 % de Ketamina, el 41 % de Fentanil, el 40 % Propofol, el 38 % de Remifentanil, el 24 % de Metadona, el 21 % de Morfina y el 19 % de Hidromorfona.

En algunos hospitales del país ha sido necesario poner ventiladores mecánicos a pacientes no sedados, lo que genera dolor e impaciencia y dificulta mucho más el tratamiento.

La ACHC encontró que para finales de marzo había un promedio general de 42 días de reserva de medicamentos, siendo los casos más graves los de Propofol, la Ketamina y la Metadona, en los que el promedio varía entre 27 a 32 días. La encuesta advierte que cuando se logran conseguir estos medicamentos, los costos de adquisición de algunos se han incrementado considerablemente, por ejemplo, el Fentanil aumentó en un 95 %.

También falta oxígeno

El gobernador (e) de Antioquia, alertó a mediados de abril sobre la preocupante situación que se vive en los hospitales del departamento luego de que los proveedores de oxígeno anunciaran su imposibilidad de seguirle el paso a la demanda. Ante esta situación se iniciaron gestiones con los principales proveedores del insumo y con la Cámara de Gases Industriales y Medicinales de la ANDI, en búsqueda de alternativas. Lo que se conoció es que la escasez obedecería a un problema global de oferta y demanda. El gerente para la contención del Covid en Antioquia, Leopoldo Giraldo, aseguró que “cada día hay mayores demandas de pacientes por oxígeno en el país, cada vez es mayor la ocupación de camas UCI y los egresos que le estamos dando a los pacientes, incluye tratamiento con oxígeno”.

Javier Ramírez, quien por 10 años fue gerente de una multinacional de gases medicinales para América Latina, explicó que aquí influyen varios puntos críticos: uno de ellos es la logística, que inicia desde el momento mismo en el que se están construyendo las IPS. “En esta etapa se tienen en cuenta para el diseño arquitectónico y estructural de las clínicas cuántas camas van a estar disponibles, cuál será la capacidad de crecimiento (que usualmente está entre el 10 y el 20 %) y cuál será el porcentaje de camas UCI y de urgencias, ya que estas tienen una demanda más alta de oxígeno y pueden consumir hasta 15 litros por minuto”. Según sus cálculos, entre el 20 y el 35 % de las camas de los hospitales y clínicas tienen esa alta demanda, para las demás se aprovisiona suponiendo una demanda de 7 litros. Con esta base se calcula el tamaño del tanque para conservar el oxígeno y la frecuencia de abastecimiento.

Ante la situación actual con las altas cifras de enfermos con covid podría pensarse que casi todos los pacientes requieran oxígeno y estén utilizando hoy 15 litros por minuto, a lo que se le debe sumar que la cantidad de camas ha crecido mucho más de lo presupuestado en los diseños, lo que aumenta la demanda muy por encima de las previsiones.

Muchos de los pacientes covid requieren oxígeno en su casa, así como normalmente ocurre con 250.000 pacientes de EPOC en el país (unos 70.000 solo en Antioquia), la demanda superó con creces las series históricas de requerimiento de este gas medicinal.

Ya el Ministerio de Comercio permitió la importación de oxígeno y de concentradores con un arancel del 0 %, medida que estará vigente hasta tanto se mantenga la emergencia sanitaria, que por ahora está establecida hasta el 31 de mayo próximo.

Hay que tener en cuenta que en el primer bimestre del año, el país importó 20,3 toneladas de oxígeno, que equivale a US\$17.731, principalmente de Ecuador y Estados Unidos. En el 2020 las importaciones sumaron 8,7 toneladas, por US\$89.659. Los principales proveedores fueron Estados Unidos y Bélgica.

De acuerdo con Ramírez, esta medida es inocua, ya que Colombia está compitiendo con muchos países que están en la misma condición, con todas las dificultades de exportar oxígeno de países lejanos, ya que este producto debe llegar criogenizado y se pierde hasta el 30 % por los cambios de temperatura.

Otra solución, como estiman algunos expertos es colocar plantas productoras de oxígeno que funcionan con energía eléctrica, lo que para Ramírez “puede tener efectos interesantes si se proyectan adecuadamente, aunque es problemático ante un aumento de

demanda como la actual, ya que se requiere conexión a la subestación de energía y el consumo es muy elevado (puede costar hasta 45 % más de lo que cuesta el oxígeno), y los hospitales, por la ampliación de su capacidad, ya están sobrecargados, lo que puede causar un colapso eléctrico”.



La salud
es de todos

Minsalud

TRANSICIÓN AL SISBÉN IV EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO

Disponible en : <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-consolida-la-transicion-al-Sisben-4-en-el-Regimen-Subsidiado.aspx>

A partir del 5 de marzo de 2021 se oficializó el nuevo Sisbén 4, con el cual el Departamento Nacional de Planeación (DNP) consolida los aprendizajes que ahora resultan en mejoras para la afiliación en salud del régimen subsidiado. Recordemos que esta encuesta sirve para focalizar a la población potencialmente beneficiaria de la oferta social del Estado.

Al respecto indicó la viceministra de Protección Social, María Andrea Godoy Casadiego que con el Sisbén 4, "particularmente hay un beneficio en la reducción de los tiempos para procesar las encuestas a través de un manejo centralizado de la información, así como el intercambio de datos con los registros administrativos de otros programas".

Esto permitirá reducir la carga administrativa que tienen los afiliados del régimen subsidiado y del procesamiento de la misma encuesta. Asimismo, la consideración no solo de las condiciones de vida de los hogares sino también del ingreso, permitirá generar mejor información de los ciudadanos y una mejor focalización de los subsidios.

Plan de transición del MinSalud

El Ministerio de Salud y Protección Social diseñó un plan de transición para adoptar de la metodología de Sisbén IV. Por lo tanto los ciudadanos y actores del sector salud deben tener en cuenta:

1. Se continuará con el alistamiento técnico y normativo mediante la expedición de una resolución de transición.

Durante el periodo de alistamiento técnico no se exigirá el Sisbén 4 para ningún trámite de afiliación, dándoles tiempo a los agentes del sistema para que conozcan y adopten esta nueva metodología.

2. Se promoverá para que las entidades territoriales -quienes son las responsables de aplicar la encuesta Sisbén-, en un periodo de dos años encuesten a aquellas personas sin Sisbén 4.

Es de tener en cuenta que con corte a enero de 2021, hay información de 12.934.727 personas del régimen subsidiado, de un total de 24.068.202 que ya cuentan con el Sisbén 4. Esto corresponde al 54% de dicho régimen.

Contribución solidaria

De esta manera con la oficialización del Sisbén 4, dijo la viceministra, "también se permitirá implementar la contribución solidaria en el régimen subsidiado. Mecanismo fundamental para la población que ha perdido su trabajo durante la pandemia o su capacidad económica".

Lo anterior dado que con la contribución solidaria, el objetivo es brindar un mecanismo de afiliación para las personas que no son pobres o vulnerables, pero tampoco cuentan con la capacidad económica para cotizar en el régimen contributivo.

En tal sentido, pronunció Godoy Casadiego, "las poblaciones que priorizaremos en el inicio de la contribución solidaria, son los beneficiarios activos por emergencia, que son las personas que durante la emergencia -estando en el régimen contributivo- no han podido cotizar pero se les ha garantizado la salud; y los que hasta el momento se han afiliado por oficio a través de las IPS y entes territoriales".

Es de precisar que con corte a enero de 2021, 1.756.058 personas se encontraban como activos por emergencia. De estos 560.596 cuentan con el Sisbén 4, correspondiente al 31,9%.

En el mismo marco, con corte a enero de 2021, 356.802 personas se han afiliado en virtud del Decreto 064 de 2020. De estas 69.049 personas cuentan con la encuesta Sisbén 4, correspondiente al 19%.

"Por lo tanto, para que sean efectivos los mecanismos para garantizar la continuidad del aseguramiento en salud que hemos creado durante la emergencia sanitaria y otros que implementábamos desde antes, las entidades territoriales deberán iniciar procesos de búsqueda activa para actualizar el Sisbén", señaló la funcionaria.

Para esto, en el presente mes el Ministerio de Salud expedirá una serie de lineamientos y continuará con el acompañamiento a los distintos municipios y departamentos. Además, de brindar la información que necesitan los actuales beneficiarios del régimen subsidiado de salud.

Noticias del Programa



Vicerrectoría
de Posgrados

Maestría en Gestión de
Servicios de Salud

PBX: 6516500
Ext: 1461 - 1455



Universidad
de Santander
UNIVERSIDAD DE SANTANDER
VIGILADA MINEDUCACION

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

UDES



INICIO DE LA COHORTE XIII

En el pasado mes de marzo se dio inicio a la cohorte número 13 del programa académico, como un indicador de su visibilización, reputación y reconocimiento a nivel nacional. Queremos darles una cordial bienvenida a este proceso de enseñanza aprendizaje que garantiza las condiciones de calidad reconocidas en el registro calificado.

INVITACIÓN FORO INTERNACIONAL: PERSPECTIVAS Y DESAFÍOS DEL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA

Motivados por mejorar la atención en salud de la población colombiana expertos internacionales, profesionales de la salud, Instituciones de educación superior, Organizaciones gubernamentales y no gubernamentales pretende aportar instrumentos que brinden soluciones efectivas de aplicación y/o decisión para el sector salud, a partir de un espacio de apropiación y reflexión social colectivo, se han propuesto realizar un Foro Internacional donde se reflexione sobre los principales retos y desafíos que enfrenta el sector salud en Colombia se comparen los diferentes modelos de gestión en salud internacionales frente al modelo de salud colombiano como referentes para proponer oportunidades de mejoramiento al sistema actual, se proporcione un espacio de dialogo del sector salud a partir de la situación actual y sus implicaciones futuras, para buscar nuevos modelos que garanticen el derecho a la salud de la población y un adecuado funcionamiento del sistema y se genere un documento que aporte a los órganos de decisión nacional en su búsqueda de alternativas para mejorar el sistema de salud colombiano.

El evento se desarrollará en tres sesiones bajo los siguientes ejes temáticos, los días miércoles **22 de septiembre: Modelos de Sistemas de Salud**, viernes **22 de octubre: Factores políticos que afectan el Sistema de Salud** y jueves **25 de noviembre: El impacto de los modelos económicos en los sistemas de Salud** y contará con invitado internacional, dos invitados nacionales, un moderador. **El horario es de 10 am a 12 m** (Hora Colombiana) y se transmitirá por **Plataforma Renata Zoom**

Para la sesión del mes de septiembre tendrá como invitado internacional al **Dr. Willy Oggier**, de origen suizo, docente universitario, experto económico y colaborador para el desarrollo y estructuración del mercado de la salud y como moderador al director del programa de maestría en Gestión de Servicios de Salud de la UDES **Carlos Paredes Gómez**.

Cursamos cordial invitación al cuerpo de docentes, directivos, egresados y estudiantes de las universidades de la región y la nación y de la comunidad en general.

INVITACIÓN SEMINARIO DOCTOR 4.0

Este 28 y 29 de mayo se llevará a cabo el **Seminario DOCTOR 4.0** con un énfasis especial en las herramientas digitales que están replanteando la práctica clínica para los diferentes profesionales de salud, en el cual reunimos profesionales de la salud de toda América Latina que ejercen su profesión desde lo clínico.

DOCTOR 4.0 se llevará a cabo los días **28 y 29 de mayo 2021**, en un formato 100% digital lo cual facilita la participación de más de 25 speakers de diferentes lugares del mundo, así como de una audiencia relevante.

Extendemos una **invitación especial** para que participen 30 invitados VIP de UDES, al evento, en especial a los residentes clínicos de la Facultad de Salud y estudiantes de maestría en Gestión de Servicios de Salud y especializaciones en Gerencia de Instituciones

de Salud y Gerencia de la Calidad y Auditoría en Servicios de Salud. Esta invitación incluye la participación durante los días viernes 28 de mayo de 4 pm a 7 pm y el sábado 29 de mayo de 8 am a 1 pm y de 2pm a 5 pm, el ebook de memorias y el certificado de asistencia, sin costo alguno.

Para postularse, deben solicitarlo al Dr. Reimundo Llanes de la Facultad de Salud, a coordac.posgrados@udes.edu.co y/o carlos.paredes@udes.edu.co

Adjuntamos la agenda académica del evento, y puede conocer más del mismo en este link <https://www.seminariodoctor.online>.