

enfoque

R E V I S T A

20

120

Abril - Junio 2019

VISIÓN

20

INFORMATIVO OFICIAL
SOCIEDAD COLOMBIANA
DE OFTALMOLOGÍA





Carta del Editor

3



Un país sin grises

4



Cornea Day 5

5



VIII Congreso Nacional de Residentes 2019

8



Juegos Olímpicos de la Salud

11



Webinar SCO - PRAO

14



ONE-NETWORK: Educación Médica Continuada a sólo un clic

15



Lanzamiento del XXXIX Congreso Nacional e Internacional de Oftalmología

16



ABECÉ. Resolución 2881 de 2018

17



VI Congreso Internacional de la Especialidad, ACPO

24



Reseña ASOMINT

26



Calendario de Eventos

30

**JUNTA DIRECTIVA
2018 – 2020**

Dr. Alberto Luis Díaz Díaz
Presidente 2018-2020

Dr. José Ramiro Prada Reyes
Vicepresidente

Dr. Carlos Augusto Medina Siervo
Secretario

Dra. Vivian Liliana Vera Díaz
Tesorero

Dr. Carlos Alberto Restrepo Peláez
Fiscal

Dra. Christine Stephanie Kornerup Fals
Vocal Capital

Dr. Mauricio Vélez Fernández
Vocal Noroccidente

Dr. César Carlos Carriazo Escaf
Vocal Costa Atlántica y Archipiélago

Dr. Luis Alberto Rodríguez Suárez
Vocal Centro Oriente

Dr. Carlos Mario Rangel Gualdrón
Vocal Oriente

Dr. Geancarlo Storino Palacio
Vocal Suroccidente y Eje Cafetero

Dr. Juan Manuel Sánchez Álvarez
Presidente Electo 2020-2022



Carta del Editor

Les damos la bienvenida a todos a la nueva edición de la revista ENFOQUE, una publicación dedicada a los eventos y actividades oftalmológicas que tienen lugar en Colombia y en todo el mundo.

Esta edición se centra en una nueva y emocionante oportunidad para nuestros residentes que tuvo lugar en la ciudad de Bucaramanga en el mes de abril. El Congreso de Residentes fue un evento académico que incluyó a 130 residentes de las 18 escuelas de oftalmología del país. Durante este congreso, hubo un desafío de FACO donde los residentes participaron en varias actividades manuales y académicas. ¡Esta fue una oportunidad increíble para que los residentes mantengan y continúen su aprendizaje oftalmológico de una manera desafiante pero también divertida!

Además, comenzaremos una nueva tradición con esta edición que espera publicar un artículo donde los presidentes de cada subespecialidad con el fin de ilustrar a los lectores sobre diversos temas de oftalmología. Comenzando con la Dra. Jennifer Numa, presidenta de ACPO, cuyo artículo trata sobre las áreas grises que existen dentro de la profesión de Oftalmología.

Por último, me gustaría agradecer a todos los que contribuyeron a esta edición. Sin su incansable trabajo, esta publicación no sería posible. A nuestros lectores, disfruten de todo lo que hemos incluido en esta publicación y espero que se unan a nosotros nuevamente en la próxima.

Sinceramente

Christine Kornerup Fals

Un país sin grises



Dra. Jennifer Numa
Presidenta ACPO

No es una sorpresa en los tiempos actuales observar el grado de polarización al que ha llegado el país. Todos los temas de actualidad llevan a respuestas de los diferentes ámbitos cargadas en su mayoría de falta de empatía y sobre todo ausencia de lógica. En este punto es cuando la historia de nuestro terruño se viene encima de todos los prestadores de salud y es acá cuando el título de este escrito toma sentido. Es cierto que, con la explosión de las escuelas de medicina, la proliferación de los procedimientos estéticos y una sociedad con estigmas de narcotización, nuestra profesión se empezó a ver permeada por la ambición sin importar la academia, la preparación y sobre todo la ética. En este sin sentido, muchos médicos decidieron buscar formación formal o no formal en otros países, unos con muy buena formación y otros no tanto. Resultado de esto y con la globalización de la información gracias al internet se comienzan a conocer casos de mala praxis. En concurrencia con lo anterior y con los errores en el proceso de implementación de la ley 100, el gobierno decidió implementar el sistema de garantía en salud (decreto 1011 de 2006).

El ministerio de salud nacional en aras de una adecuada implementación de la calidad en salud, inicio la expedición de normas, leyes y decretos que permitieron que la calidad fuera un elemento

obligatorio en la prestación de servicios de salud y que el usuario exigiera la calidad de sus servicios

Las fallas en el sistema no demoraron en presentarse y el gobierno se lanzó en el proyecto de mejoramiento de la calidad, buscando y determinando los principales problemas presentados y es cuando se implementa la resolución 2003 de 2014.

Esta resolución como todas las leyes tiene vacíos en conceptos que son o mal interpretados o aprovechados por las entidades territoriales para favorecer o perjudicar a determinado prestador de salud.

El 3 de julio de este año, se organizó un encuentro del Ministerio de Educación Nacional, al cual fueron invitados rectores y vicerrectores de educación superior, con el fin de definir los últimos detalles del documento que, según la Ministra de Educación, entrará en vigencia a partir de agosto próximo. Esperemos a ver que sale de esta nueva reglamentación.

Actualmente cuando una IPS va a habilitar oftalmología, tiene a su vez que hacer habilitación por separado de subespecialidades, cuando un funcionario va a constatar la información llena un formato con casillas como cumple o no cumple; en este punto se torna negro el panorama al exigir las hojas de vida de los profesionales y verificar que en su mayoría no existe un título universitario de subespecialidad, simple y sencillamente porque no existen dentro de la legislación de educación en Colombia. Este negro se torna blanco para los escasos programas habilitados y certificados. Los grises a los que me refiero tienen que ver con la gran cantidad de profesionales que completaron un programa de fellow en un hospital o clínica en un servicio certificado y cumplieron con un programa juicioso de entrenamiento dentro o fuera del país, en muchos casos entrenados de la mano de autoridades en el tema, sin embargo, para los evaluadores no cumple la norma.

Ahora bien, en ciudades como Bogotá y Medellín en la mayoría de los casos se tiene en cuenta un

solo servicio (oftalmología), con diferentes clínicas de vítreo y retina, glaucoma, estrabismo etc... Sin embargo, en las ciudades intermedias donde hay más politización es donde más se olvidan los términos medios en pro de la calidad y se torna un negro de corrupción.

Y es que, en todos los aspectos de la vida, en nuestro país nos hemos vuelto maniqueos; todo es blanco o negro, bueno o malo, solo yo tengo la razón, nos apegamos a la norma en forma estricta, olvidándonos que no somos robots y que el pensamiento humano es capaz de discernir soluciones sobre problemas específicos, sobre todo en el ejercicio médico, en donde no siempre, dos más dos es cuatro.

Es increíble el despilfarro de exámenes paraclínicos y de laboratorio que solicitan a pacientes que, claramente la clínica muestra que no son necesarios, pero que un protocolo o el temor de una demanda nos obliga a solicitarlos.

No es justo tratar con un rasero a toda la población colombiana, cuando según nuestra Constitución Nacional, somos un país descentralizado, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa, y pluralista.

Pero nos encanta copiar las normas de otros países, supuestamente desarrollados, para aplicarlas en forma estricta en nuestro país, sin ser necesarias y con una relación costo beneficio, negativa, (recordar la obligatoriedad de luces encendidas de los vehículos automotores en el día en un país tropical, como el nuestro, en donde casi siempre las condiciones de visibilidad son óptimas)

Regresemos al pensamiento crítico, para usar con eficiencia nuestro talento humano, adaptado a los recursos disponibles en las distintas regiones de Colombia, claramente diferenciadas por nuestra geografía.

No todo es blanco o negro; hay muchos tonos de gris.

Cornea Day 5



El pasado 15 de junio se llevó a cabo el quinto encuentro de Corneólogos de Colombia en la ciudad de Bogotá, el tema a tratar fueron las queratitis infecciosas bacteriana y micótica con una gran audiencia y excelentes charlas de los diferentes corneólogos del país. Charla destacada sobre queratitis micótica del Dr. Francisco Barraquer donde nos mostró su vasta experiencia en este interesante tema y muy enriquecedor para todos los participantes que tuvimos el privilegio de escucharlo.

Fue un momento para compartir no solo con colegas sino con grandes amigos este evento de alto nivel académico.

No obstante, queremos invitarlos al Primer Congreso de Córnea Colombia que se llevara a cabo en la ciudad de Bogotá los días 23 y 24 de agosto en el Centro de Convenciones AR, nos acompañaran 7 expositores internacionales de Estados Unidos, Brasil, Inglaterra y Alemania.

Los esperamos para participar en este gran evento.







VIII Congreso Nacional de Residentes 2019



Dr. Alberto Luis Díaz D.
Presidente SCO



La Junta Directiva de la Sociedad Colombiana de Oftalmología, eligió a Bucaramanga como sede de la Octava versión del Congreso Nacional de Residentes, el cual se llevó cabo en el Hotel Punta Diamante de Ruitoque Condominio, los días 5, 6 y 7 de abril de 2019.

Por primera vez se realizó paralelamente el Curso para Docentes de Escuelas de Residencia en Oftalmología, hecho que permitió compartir conferencistas para los dos eventos, y por consiguiente una importante interacción académica y social entre Residentes y Docentes, de alto interés para la industria farmacéutica. El evento académico tuvo una alta asistencia: 130 residentes,



10 médicos aspirantes a residencia, 70 docentes de las 18 escuelas de Oftalmología del país, residentes extranjeros y cerca de 30 conferencistas de la más alta calidad académica y científica Nacional, para un total aproximado de 240 participantes además de los asistentes de la industria y otros participantes de este evento.

Contamos con la asistencia del Dr. Eduardo Viteri de Ecuador, único conferencista extranjero invitado por la SCO.

El contenido académico del Congreso Nacional de Residentes tuvo 4 enfoques:

1. Innovación

Curso de E-learning y curso de pérdida de vítreo coordinado por el Dr Alberto Castro de la Clínica de Oftalmología de Cali, los cuales impactaron positivamente en el evento.



2. Académico

Actualización de temas de alta importancia e impacto en la práctica diaria como fueron Catarata, Retina médica, Glaucoma y Superficie Ocular.

3. Lúdico-académico

Eventos que además de ciencia sirvieron de eventos sociales y de integración como fueron el Facochallenge y el Hard Rock Cataract Stage coordinados y animados por su creador Dr. Jorge Jaramillo de Medellín.

4. Compromiso con la Investigación

A este respecto fue materia el Estado del arte y el compromiso con la investigación en Oftalmología en Colombia a cargo de la Dra. Claudia Acosta de Medellín y como complemento y cierre de actividades se llevó a cabo la presentación de trabajos libres por parte de un Residente de cada una de las 18 escuelas del país, ante un Jurado muy calificado integrado por los Doctores Claudia Acosta, Carolina Sardi y Juan Carlos Gil, representantes C-ARVO, además del Dr Carlos Restrepo en nombre de la Junta Directiva.

Todos los trabajos presentados con calidad y profesionalismo merecedores de un reconocimiento, sin embargo los ganadores fueron:



PRIMER PUESTO

Síndrome de Ojo Seco: Prevalencia y Factores Asociados en una Población Consultante a la Clínica CES de Medellín durante los años 2014 a 2016.

UNIVERSIDAD CES

Autores:

Natalia Villegas Bernal, MD
Juan Carlos Gil Muñoz, MD

SEGUNDO PUESTO

Comportamiento de la Temperatura de la Superficie Ocular Mediante Termografía infrarroja en población adulta sana.

UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

Autores:

Daniela Roca, MD
Diana A. Cortés, MD
Maria Camila Plata, MD
Ana Carolina Rodríguez Cediel, MD
Shirley Rosenstiehl, MD
Claudia Rosa Carvajal, MD
Sandra Belalcazar, MD
Francisco J. Rodríguez, MD

Finalmente, dentro del marco del Congreso se llevó a cabo la Conferencia Magistral a cargo del Dr. Carlos Alberto Restrepo, quien, por su trayectoria y aportes a la especialidad, fue merecedor de este nombramiento. La conferencia tuvo mucha acogida y satisfacción por parte de los asistentes. Por otra parte el Curso SCO para Docentes de Programas de Residencia, tuvo cuatro enfoques principales:

1. **Perfeccionamiento docente** con énfasis en el desarrollo de competencias y evaluación.
2. **Investigación** en todos sus componentes como elemento fundamental de desarrollo y progreso en cualquier campo, pero enfocado a Oftalmología.
3. **La importancia de la mentoría** como pilar fundamental en la investigación moderna.

En los módulos de investigación, quisimos involucrar y dar protagonismo a C-ARVO contando con la participación de varios miembros activos, todos reconocidos investigadores muy comprometidos con el desarrollo y progreso de la investigación en Colombia, quienes compartieron sus experiencias.

La presencia de C-ARVO impactó muy favorablemente a los asistentes y fue pieza fundamental en la evaluación final del curso.

4. **Enfermedades prevenibles** a manera de socialización y sensibilización del impacto personal, familiar, social y económico que ellas causan en la sociedad.

El congreso tuvo el apoyo y la importante participación de la industria farmacéutica que en este escenario presentaron sus últimos desarrollos tecnológicos y farmacéuticos.

El buen desarrollo del evento se debió gracias al trabajo mancomunado de la Junta Directiva, los coordinadores académicos y el personal administrativo de la SCO.

Esta iniciativa académica liderada por la Sociedad Colombiana de Oftalmología desde el año 2003 cuando se institucionalizó el Congreso Nacional de Residentes, sigue y seguirá contribuyendo a la formación y actualización de los jóvenes oftalmólogos.



Buvda Montenegro



Por primera vez en la historia de los Juegos Olímpicos Médicos va Colombia como participante en diferentes modalidades deportivas.

En junio 22 al 29 del presente año en Buvda Montenegro el Dr. Carlos Restrepo de Medellín, miembro de la SCO, Expresidente, actual Fiscal de la Junta Directiva y gran amigo, participó y dejó en alto el nombre de nuestro país.





Fue a representamos como único médico oftalmólogo en la disciplina de Atletismo en 200 mts y relevos. No solo nos alegra por su participación, sino por poner en alto el nombre de nuestro País Colombia y escuchar nuestro Himno Nacional en las 3 oportunidades donde participo el Dr. Restrepo.

Gracias Dr. Carlos Restrepo por hacernos sentir orgullosos del gran deportista que es, gran persona y excelente amigo, nos muestra que en la vida no es solo trabajo, sino hacer las cosas que también nos apasionan.

Muchas felicidades y no nos cansamos de expresarle nuestro orgullo y aprecio.



ZERO TOUCH

ZERO CONTACTO ZERO DOLOR ZERO ESTRÉS

**Presentamos la única Cirugía Refractiva
que funciona sin tocar el ojo**

**Un solo paso.
Sin cortes en la córnea.
Recuperación visual más rápida.***

**SCHWIND
AMARIS
1050^{HZ}**



* Comparado con PRK u otras técnicas de superficie.

Más de 15 años de experiencia con la tecnología Wavefront

DISEÑO PERSONALIZADO DE PERFILES WAVEFRONT CON EL AMARIS

ROCOL
Tecnología para la salud

DISTRIBUIDOR EXCLUSIVO

www.rocol.com.co
Mayor información:
oftalmologia@rocol.com.co

Webinar SCO - PAAO



Dra. Jennifer Numa



Dra. Carol Karp



Dra. Carolina Alarcón

La Sociedad Colombiana de Oftalmología en asocio con la Asociación Panamericana de Oftalmología y con el apoyo técnico del International Council Of Ophthalmology-ICO, ha programado un ciclo de Webinars con cada una de las Sociedades de Subespecialidades adscritas.

El primer Webinar realizado el día 24 de Junio de 2019, le correspondió a la Asociación Colombiana de Cirugía Plástica Ocular-ACPO, con el tema "Manejo de Neoplasias de la Superficie Ocular", el cual tuvo un rotundo éxito con 725 asistentes, resultado de la expectativa generada por la SCO, la importancia y actualidad del tema, la calidad de las expositoras y la facilidad de acceso por la tecnología.

Contamos con la coordinación del Dr. Eduardo Viteri, la participación como moderadora de la Dra. Jennifer Numa, Presidente de ACPO y con las Doctoras Karol Karp del Bascom Palmer Eye Institute de Miami y Carolina Alarcón Oncóloga Ocular de la ciudad de Cali como expositoras.

Resultados como el logrado nos incentivan a continuar con este proyecto, para el cual esperamos contar con su compromiso y asistencia.

Junta Directiva SCO

La SCO los apoya en el proceso de modificación de los requisitos de habilitación

La Sociedad Colombiana de Oftalmología en cabeza del Dr. Juan Manuel Sánchez, hizo parte activa en el proceso de modificación de la Resolución 2003 de 2014, relacionada con las condiciones de Habilitación que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud en Colombia.

El Ministerio de Salud y Protección Social, consideró la necesidad de actualizar la norma mencionada, frente a las diversas inquietudes e irregularidades presentadas en las visitas de inspección por parte de los Entes territoriales, no sólo en nuestra especialidad sino en general todos los servicios de salud.

Una vez se avanzó en el proceso de revisión y actualización de la Resolución 2003, el Ministerio de Salud sacó su última revisión a Consulta Pública, (canal de diálogo y debate que permite la interacción entre el gobierno y la comunidad, promoviendo la participación ciudadana y el fortalecimiento de la democracia), la cual permite hacer las observaciones a que haya lugar acorde a la realidad en la prestación del servicio de salud, y en nuestro caso específico de Oftalmología.

Aprovechando este importante espacio, la SCO envió a todos los miembros la última versión de la Resolución, para revisión y envío de observaciones respectivas. El objetivo era lograr consolidar en un sólo documento, todas las observaciones, inquietudes y desacuerdos contenidos en la norma de Habilitación, para que como Sociedad Gremial fuéramos escuchados y por tanto la norma ajustada.

Es así como logramos cargar a la plataforma de la Consulta Pública del Ministerio y acorde a sus términos, todas y cada una de las 85 observaciones recibidas en forma individual y adicionalmente en consolidado como Sociedad Colombiana de Oftalmología. Este consolidado de observaciones también se radicó directamente en dicha Entidad.

A la fecha el Ministerio aún se encuentran haciendo revisiones y modificaciones de la Norma según se nos ha informado, y esperan para Septiembre de 2019 contar con el documento final.

Esperamos esta oportuna intervención tenga resultados satisfactorios y permitan aclarar todos los requerimientos para el ejercicio de la oftalmología en Colombia, y que de manera acertada y coherente, sean los que garanticen verdaderamente la Seguridad del Paciente.

ONE-NETWORK: EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUADA A SÓLO UN CLIC

La educación es una actividad social que ha permitido preservar la cultura, asimilar y desarrollar la ciencia, ampliar el estado de las artes, afianzar la libertad y socializar al individuo. En medicina, la educación médica ha tenido una evolución constante a lo largo de los años, y en dicha evolución se pueden distinguir varias épocas(1,2):

1. **Primitiva:** El hombre por sí sólo conoció la enfermedad y las lesiones, y a su juicio y razón aprendió a curarlas. Su escuela y su maestro fueron uno al mismo tiempo: Él.
2. **Familiar y artesanal:** el Shamán o médico sacerdote, pasa las experiencias médicas adquiridas a su familiar más cercano.
3. **Delimitación.** La reglamentación del ejercicio de la medicina en el año 1140 por el rey Rogelio de Sicilia y Federico II en 1124, y la aparición de las universidades, provoca una profesionalización de esta ciencia, con regulaciones para el estudiante y el maestro, bajo un currículo, controlado por el clero y/o el estado.
4. **Humanismo y ciencia.** Después del Siglo XVI, el positivismo, el método científico y la caída del dogma religioso, hace nacer a la medicina como una ciencia inductiva. La enseñanza se lleva en hospitales.
5. **La del laboratorio, especialización y subespecialización,** confinada casi al Siglo XX. En la enseñanza médica, se desplaza al clínico como maestro, el investigador lo suple, la clínica cede el paso a las ciencias físicas y biológicas; así mismo, la enseñanza se profesionaliza y aparecen los médicos educadores de tiempo completo de las grandes universidades unidas a hospitales para tal fin.
6. **La cibernética:** Los computadores y las facilidades de comunicación a distancia, están probando constantemente su eficacia en la educación, con el cambio drástico de la ausencia de maestro. El maestro se convierte en un guía, deja su papel protagonista previo y se integra al nuevo sistema educativo: enseñanza-aprendizaje-generación de un nuevo conocimiento.

Actualmente nos encontramos en la época cibernética, pasamos del aprendizaje tradicional en aulas de clase al E-learning (E-electrónico: aprendizaje virtual), B-learning (B-Blended: integración presencial-virtual), M-learning (M-Móvil: dispositivos móviles), U-learning (U-Ubicuo: en todo momento y lugar). En donde profesores y estudiantes tenemos al alcance de la mano, a sólo un clic, toda la información que nos va a enriquecer nuestro conocimiento en las diferentes áreas del saber en las que deseamos profundizar.

En el mundo oftalmológico actual, y siguiendo en línea con la época cibernética de la educación en medicina en la que estamos sumergidos, existe una plataforma virtual de la Academia Americana de Oftalmología llamada ONE – Network (Ophthalmic News & Education Network ®), la cual, es una herramienta diseñada para la educación médica continuada en oftalmología, a la cual podemos acceder desde nuestro ordenador de escritorio, portátil, tableta y/o celular.

¿Que contiene ONE – Network?

1. **Revistas:**
Acceso completo gratuito a 15 de las mas importantes y actualizadas revistas en oftalmología a nivel mundial, como Ophthalmology, American Journal of Ophthalmology, Survey of Ophthalmology, British Journal of Ophthalmology, Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología, International Journal of Retina and Vitreous, entre otras.



2. **Educación**
Centro de educación en Glaucoma, Oftalmología Pediátrica, Laser, Cirugía Plástica Ocular .
Acceso a Casos Clínicos, Cursos, Autoevaluaciones.
3. **Guías**
Acceso a los PPP (Preferred Practice Patterns): guías clínicas actualizadas en las enfermedades mas frecuentes en el mundo de la oftalmología.
4. **Multimedia**
Acceso a imágenes, podcasts, videos clínicos y quirúrgicos, presentaciones, entrevistas con expertos
5. **Noticias**
Noticias actualizadas en todas las subespecialidades de la oftalmología.
6. **CME (Educación Médica Continuada)**
Educación que aumenta los conocimientos y habilidades en oftalmología con el objetivo de proveer a nuestros pacientes el cuidado visual de mas alta calidad.
7. **Residentes**
Acceso a cursos, herramientas de simulación, videos, noticias y consejos exclusivos para los residentes.

¿Quiénes tienen acceso?

1. Miembros de la Sociedad Colombiana de Oftalmología
2. Miembros de la Academia Americana de Oftalmología

¿Cómo solicitar usuario y contraseña?

1. Para solicitar su clave de acceso favor dirigir un correo a socofal@socofal.com quien tramitará la solicitud ante la AAO.

Cómo podemos observar, el futuro es ahora, y debemos aprovechar esta herramienta tan importante que nos brinda el ser miembro de la Sociedad Colombiana de Oftalmología para crecer en nuestra formación académica y de esa manera poder brindar a nuestros pacientes atención visual de alta calidad.

1. Martínez-Natera OC. La historia de la educación en la medicina. Rev Mex Anestesiol [Internet]. 2007;30(1):249–50.
2. Díaz Hernández DP. Una visión sucinta de la enseñanza de la medicina a través de la historia: II. Colombia, un sitio donde confluyeron varias culturas con su arte de curar. Iatreia [Internet]. 2011;24(2):207–2014.
3. <https://www.aao.org/clinical-education>

Lanzamiento del XXXIX Congreso Nacional e Internacional de Oftalmología



El pasado 25 de Julio de 2019 se realizó el lanzamiento oficial del **XXXIX CONGRESO NACIONAL E INTERNACIONAL DE OFTALMOLOGIA**, en el Hotel NH Collection Teleport de la ciudad de Bogotá.

Este evento se llevará a cabo en la ciudad de Cartagena de Indias del 19 al 22 de Agosto de 2020, Centro de Convenciones Julio Cesar Turbay Ayala. En este año nuestro lema será **UNA META, NUEVOS RETOS** por la coincidencia del año 20/20, y con él haremos presencia nacional e internacional. Contaremos con la participación de invitados internacionales que junto con los conferencistas nacionales, lograrán conformar una agenda académica de alta calidad e impacto para el gremio de la oftalmología.



En el lanzamiento contamos con la participación de más de 30 representantes de la industria farmacéutica oftalmológica, tanto nacional como internacional.

Desde ya sabemos que será todo un éxito. Proyectamos una asistencia entre 1.500 y 1.800 asistentes, y nuestro objetivo fundamental: cumplir sus expectativas innovando y avanzando para garantizar a nuestros pacientes una idónea atención.

Agradecemos a toda la comunidad oftalmológica que nos apoya asistiendo y participando de manera activa en nuestro congreso, a la industria que nos apoya, por su trayectoria con la SCO y su compromiso que hace posible seguir avanzando en Educación y formación para nuestros oftalmólogos.



La salud
es de todos

Minsalud

ABECÉ

Sobre: REGISTRO DE TRANSFERENCIAS DE VALOR ENTRE ACTORES DEL SECTOR SALUD Y LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA

(RTVSS)- Resolución 2881 de 2018.

¿Qué es una transferencia de valor?

Es la entrega en dinero o en especie de bienes o servicios, por parte de los sujetos obligados a reportar a favor de los receptores, de acuerdo con las modalidades definidas en la Resolución.

¿Cuál es el objetivo del RTVSS?

Contribuir a la transparencia en las relaciones entre los actores del sector salud y facilitar la formulación de políticas públicas fundadas en el análisis de la información reportada

¿Quiénes están obligados a reportar?

Las personas natural o jurídica, con o sin ánimo de lucro, con domicilio en el territorio nacional, que pertenezcan a la siguiente clasificación:

1. Titulares de registro sanitario, fabricantes, importadores y distribuidores de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y reactivos de diagnóstico in vitro.
2. Propietarios de establecimientos farmacéuticos mayoristas a que refiere el artículo 2.5.3.10.11 del Decreto 780 de 2016 Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.
3. Quien tenga relación, ya sea de subordinación o matriz de tipo filial o subsidiaria o contrato de distribución con los de los numerales 1 y 2
4. Importadores de medicamentos, dispositivos médicos y equipos biomédicos vitales no disponibles.
5. Organizaciones gremiales constituidas por las personas indicadas en los puntos 1, 2 y 4

¿Quiénes son los receptores?

Personas naturales que realicen en el territorio nacional alguna de las siguientes actividades:

1. Prescriban servicios, productos farmacéuticos y tecnologías en salud.
2. Laboren o presten servicios en una institución pública o privada del sector salud.
3. Funjan como encargados de compras de productos farmacéuticos y tecnologías en salud.
4. Lideren, impartan cursos, programas o carreras

profesionales relacionadas con temas en el ámbito de la salud, en universidades u otro tipo de entidades de enseñanza o investigación.

5. Laboren o presten servicios cubriendo temas de salud, en cualquier medio de comunicación.

Personas jurídicas constituidas como:

6. Organizaciones de profesionales del sector salud.
7. Sociedades o asociaciones científicas, médicas o gremiales
8. Colegios profesionales del área de la salud.
9. Instituciones educativas.
10. Organizaciones de pacientes o cuidadores.
11. Organizaciones no gubernamentales, fundaciones, asociaciones y corporaciones que participen, directa o indirectamente, en el suministro o recepción de servicios de salud.
12. Entidades Administradoras de Planes de Beneficio -EAPB y prestadores de servicios de salud
13. Medios de comunicación que cubran temas relacionados con salud.

¿Cuáles son las modalidades de transferencias de valor?

1. Entrega y/o pago de alimentación y bebidas
2. Pago de viajes, incluyendo transporte, alojamiento y viáticos.
3. Financiamiento para la realización de estudios clínicos e investigaciones en salud
4. Suministro de licencias de uso de software e inscripciones a bases de datos.
5. Financiamiento de inscripción, matrícula o participación en una facultad o programa de educación, conversatorio, taller, encuentro, seminario, simposio, congreso, beca u otras actividades exclusivamente académicas o de formación médica continuada.
6. Financiamiento para la organización o realización de conferencias, conversatorios, talleres, encuentros, seminarios, simposios, congresos, eventos y otras actividades exclusivamente académicas o de formación médica continuada.
7. Financiamiento de publicaciones o suscripciones a libros, folletos, revistas, artículos científicos etc
8. Financiamiento de programas de pacientes, incluidos los efectuados directamente por los obligados a reportar.
9. Entrega de documentos u objetos que contengan información de publicidad promocional impresa.
10. Entrega de muestras médicas.
11. Pago de honorarios por contratos de prestación de servicios.

❖ Sobre el artículo 4: *Sujetos obligados a reportar en el RTVSS.*

¿Los establecimientos farmacéuticos están obligados a reportar en el RTVSS?

Si, teniendo en cuenta que se dedican a la producción, almacenamiento, distribución, comercialización, dispensación,



control o aseguramiento de la calidad de los medicamentos, dispositivos médicos o de las materias primas necesarias para su elaboración y demás productos autorizados por Ley para su comercialización. (Decreto 2200 de 2005).

¿Quiénes están considerados como establecimientos farmacéuticos mayoristas?

Los Laboratorios Farmacéuticos, las Agencias de Especialidades Farmacéuticas y Depósitos de Drogas. (Decreto 2200 de 2005).

¿Los titulares, importadores y distribuidores de Alimentos para Propósitos Médicos Especiales (APME) son sujetos obligados a reportar?

Si, ya que estos productos corresponden a alimentos que poseen acción terapéutica y hacen parte de la definición de producto farmacéutico.

En aquellos casos donde se cuente con un distribuidor ¿Quién debe reportar las transferencias realizadas (entrega de muestras)? ¿El distribuidor o la compañía farmacéutica?

Para este caso, quién debe reportar la entrega de muestras médicas es el distribuidor.

¿Si el titular de un registro sanitario es compañía extranjera sin presencia en Colombia, debe el distribuidor registrado en Colombia reportar cualquier TVSS que la primera tenga con un medico colombiano que resida en el exterior?

Si el médico prescribe en Colombia estas transferencias debe ser reportada por el distribuidor.

❖ Sobre el artículo 5: Receptores de Transferencias de Valor del Sector Salud.

Cuándo un receptor de transferencia de valor pertenezca a más de una Sociedad Científica, ¿cuál debo reportar?

Se debe reportar la Transferencia de Valor aquella que guarde relación con la Transferencia de Valor efectuada. Si la relación no es clara, se puede reportar cualquiera de las Sociedades Científicas a las que esté vinculado el receptor.

¿Quiénes son simultáneamente sujetos obligados a reportar y receptores de Transferencias de Valor?

Las organizaciones gremiales cumplen con esta misma condición

❖ Sobre el artículo 6: Monto de las Transferencias de Valor del Sector Salud.

¿A partir de qué valor se empieza a llevar trazabilidad de las transferencias de valor por la modalidad - *Entrega y/o pago de alimentación y bebidas?* Se empieza a llevar trazabilidad cuando el valor unitario supere los tres (3) salarios mínimos diarios legales vigentes (SMDLV).

¿A partir de qué valor se empieza a llevar trazabilidad de las transferencias por la modalidad - *Entrega de documentos u objetos que contengan*

información de publicidad promocional impresa?

Se empieza a llevar trazabilidad cuando el valor unitario supere los tres (3) salarios mínimos diarios legales vigentes (SMDLV).

Si a una cuenta cobro de \$ 800.000 por concepto de honorarios (Modalidad 7.11) se le realiza una retención de \$100.000 ¿Cuál es el valor que se debe reportar \$800.000 o \$700.000?

Se deben reportar los valores netos (Lo que realmente se recibe después de aplicar las deducciones correspondientes). Para este ejemplo, se debe reportar los \$ 700.000

Si el valor de una cena es de \$ 200.000 y el impuesto al consumo es de \$ 16.000, ¿Cuál es el valor que se debe reportar \$200.000 o \$216.000?

El valor a reportar son los \$ 200.000.

Si se entrega un refrigerio en una capacitación a una entidad de salud, ¿El valor se toma por persona o el total a nivel de la institución?

El valor se toma por persona, si el refrigerio supera los tres (3) salarios mínimos diarios legales vigentes (SMDLV) se debe realizar trazabilidad.

¿Cómo se reporta un evento cuando en este se entregaron distintas modalidades de transferencia?

- Si el evento es de formación médica continuada y es organizado por la compañía directamente, este se reportará en la modalidad 7.5 relacionada con *Financiamiento de inscripción, matrícula o participación en una facultad o programa de educación, conversatorio, taller, encuentro, seminario, simposio, congreso, beca u otras actividades exclusivamente académicas o de formación médica continuada.*
- Si el evento no es de formación médica continuada deberá identificar cada una de las modalidades y reportar.

¿Qué se debe reportar en la modalidad 7.6 - *Financiamiento para la organización o realización de conferencias, conversatorios, talleres, encuentros, seminarios, simposios, congresos, eventos y otras actividades exclusivamente académicas o de formación médica continuada?*

En esta modalidad se debe reportar el valor entregado a los receptores de transferencias de valor definidos en el artículo 5 en el para la organización de los o realización de conferencias, conversatorios, talleres, encuentros, seminarios, simposios, congresos, eventos y otras actividades exclusivamente académicas o de formación médica continuada.

Si entre julio y diciembre: i) el 1 de julio se transfiere COP 500.000 para un viaje; ii) el 1 de agosto se transfiere COP 300.000 como pago de honorarios por contrato de prestaciones de servicios; y iii) el 1 de octubre se transfiere COP 200.000 como financiamiento para la realización de estudios clínicos. En este caso o caso análogo se estaría obligado a reportar teniendo en cuenta que cada transferencia de valor no supera el monto mínimo de 1 salario mínimo pero en conjunto las transferencias de valor si lo superarían.

Si, se deben reportar las 3 transferencias siempre y cuando estas hayan sido entregas a la misma persona y si la suma de las tres transferencias supera (1) salario mínimo mensual legal vigente SMMLV.



El pago de honorarios para médicos colombianos (que ejercen su práctica en Colombia) por la realización de talleres de entrenamiento fuera del país ¿Es reportable?

Si, independiente que el taller se desarrolle fuera del país pero si el médico ejerce en Colombia se debe reportar.

Las Transferencias de Valor entregadas a un médico que no resida en Colombia y además no ejerza su profesión en Colombia no son objeto de reporte.

El monto mínimo de un (1) SMMLV semestral para reportar Transferencias de valor del que hace referencia el artículo 6 de la resolución, ¿Equivale a 1 SMMLV en el total de transferencia de valor realizado por la entidad durante un semestre a todos sus receptores o al total transferido a un solo receptor?

El monto mínimo de un (1) SMMLV hace referencia al total de transferencias de valor que durante un semestre, una entidad obligada a reportar le haya entregado a un receptor. Si dicho receptor supera este monto durante un semestre, la entidad debe reportar todas las transferencias realizadas a su nombre. Si un receptor no llegase a superar este monto, la entidad no está en la obligación de reportarlo.

Si la entidad invita a un almuerzo de COP \$ 50.000 o si le obsequia un bolígrafo de COP \$8.000 con el nombre de la entidad a un médico, ¿se deben reportar estas transferencias de valor?

No. Para las modalidades de alimentos y bebidas, y los objetos de publicidad promocional se establece un valor mínimo de 3 Salarios Mínimos Diarios legales vigentes para llevar contabilidad de los mismos, según lo establecido en el Parágrafo 1 del artículo 6.

Para el ejemplo en mención, no se reportarían las transferencias, ni se tendrían en cuenta en la suma total de transferencias de ese receptor durante dicho periodo.

Si la entidad invita a un almuerzo de COP \$ 200.000 a un médico, ¿Se debe reportar esta Transferencia de Valor?

Depende. En este ejemplo, el monto de la transferencia es superior a los 3 Salarios Mínimos Diarios legales vigentes que establece el Parágrafo 1 del artículo 6 para llevar contabilidad de los mismos. Si la suma del almuerzo en referencia junto con las demás transferencias de valor realizadas al médico durante el semestre superan un (1) SMMLV, todas las transferencias se deben reportar. Si por el contrario, la suma de este almuerzo con las demás transferencias realizadas al médico durante el semestre es inferior a un (1) SMMLV, la entidad no estaría obligada a reportar ninguna de ellas.

❖ Sobre el artículo 7: Modalidades de las Transferencias de Valor del Sector Salud.

¿Cómo se reportan las muestras médicas?

Se deben reportar las cantidades por Identificador Único de Medicamentos (IUM). En los casos en que no se cuente con dicho identificador, se deberá reportar utilizando el Código Único de Medicamentos (CUM).

¿Se deben reportar todas las entregas de muestras médicas, o a partir de un número de unidades?

Todas las muestras médicas se deben reportar.

¿El reporte de muestras médicas aplica solo para medicamentos?

Si, teniendo en cuenta que para dispositivos médicos y para reactivos de diagnóstico in vitro estas no se encuentran reglamentadas en Colombia.

Si durante un periodo de 6 meses se le hizo entrega de transferencias de valor a un mismo receptor por las modalidades del artículo 7.1 y 7.9, en donde ninguna de estas individualmente supero los (3) salarios mínimos diarios legales vigentes (SMDLV), pero al sumar el semestre se identifica que solo hubo transferencias de valor por modalidad 7.1 y 7.9 pero el total de más mismas si supero (1) un salario mínimo ¿Se debe reportar?

No, Las modalidades 7.1 *Entrega y/o pago de alimentación y bebidas* y 7.9 *Entrega de documentos u objetos que contengan información de publicidad promocional impresa*, únicamente deben ser tenidas en cuenta para realizar trazabilidad, aquellas que su valor unitario han superado los (3) salarios mínimos diarios legales vigentes (SMDLV), por lo tanto en este caso no se debe reportar ninguna de las transferencias supero el valor.

Si una compañía organiza un evento y en este se cuenta con la presencia de un speaker, se entregan muestras médicas, alimentación y bebidas y documentos u objetos que contengan información de publicidad promocional impresa ¿Cómo se debe reportar?

Para este ejemplo, si el evento es de formación médica continuada y es organizado por la compañía directamente; se reportará en la modalidad 7.5 relacionada con *“Financiamiento de inscripción, matrícula o participación en una facultad o programa de educación, conversatorio, taller, encuentro, seminario, simposio, congreso, beca u otras actividades exclusivamente académicas o de formación médica continuada”*.

- Si en este evento se entregó la modalidad 7.2 “Pago de viajes, incluyendo transporte, alojamiento y viáticos”, esta modalidad se reporta por persona.
- Si en el evento se contó la modalidad 7.10 “Entrega de muestras médicas” médicas, se debe reportar por persona las cantidades que le fueron entregadas.

Si el evento no es de formación médica continuada deberá identificar las modalidades entregadas en el marco del evento y reportar cada una de estas, ejemplo:

1. Pago de honorarios por contratos de prestación de servicios: Este es el pago que recibirá únicamente el speaker, por lo tanto solo se reportará a esta persona ya que no es un valor que los demás asistentes deban asumir.

2. Alimentación y bebidas: Si el valor unitario supera los (3) salarios mínimos diarios legales vigentes (SMDLV), este será un valor al que hay que hacerle trazabilidad por persona. Si por el contrario en el marco del evento este valor no superó lo indicado, este no se tiene en cuenta para la suma.

1-Documentos u objetos que contengan información de publicidad promocional impresa: Si el valor unitario supera los (3) salarios mínimos diarios legales vigentes (SMDLV), es un valor al que hay que hacerle trazabilidad por persona. Si por el contrario en el marco del evento este valor no supero lo indicado, este no se tiene en cuenta para la suma.

¿Se entiende como productos promocionales plumas, cuadernos, USB con información médica?



Si, y deben tenerse en cuenta para ser reportados en la modalidad 7.9 y de acuerdo con lo indicado en el párrafo 1 del artículo 6.

❖ **Sobre el artículo 17: Consentimiento previo, expreso e informado.**

¿Cuál es la finalidad del consentimiento informado?

Los sujetos obligados a reportar como parte de la obligación deben obtener el consentimiento previo, expreso e informado de los receptores, para que este Ministerio publique la información relacionada con el valor de los pagos o transferencias de valor que sean reportados a nombre de estos, respetando en todo caso los datos que en el marco legal se consideren sujetos a reserva.

¿Por cuánto tiempo es válido el consentimiento informado?

En la Resolución no se determina un tiempo específico, sin embargo en el párrafo del artículo 17 se señala que este Ministerio en cualquier momento podrá solicitar a los sujetos obligados a reportar el documento de consentimiento, previo, expreso e informado otorgado por el receptor de transferencias de valor del sector salud, en su calidad de titular de los datos, que deberá observar los mínimos del Anexo Técnico 2 *“Modelo mínimo de información que deberá contener el consentimiento informado para el Registro de Transferencias de Valor del Sector Salud”*.

¿Qué sucede si el receptor de la transferencia no desea otorgar el consentimiento informado?

Como parte de la obligación de reportar, es necesario contar con el consentimiento previo, expreso e informado de los receptores para que este Ministerio publique la información relacionada con el valor de los pagos o transferencias de valor que sean reportados a nombre de estos.

¿Se debe obtener consentimiento informado por cada transferencia de valor que se realiza al receptor?

Depende, esto es a consideración de cada sujeto obligado a reportar. Este Ministerio en cualquier momento podrá solicitar a los sujetos obligados a reportar el documento de consentimiento, previo, expreso e informado otorgado por el receptor de transferencias de valor del sector salud.

V. Preguntas Adicionales.

¿Qué es producto farmacéutico?

De acuerdo con el **Decreto 1945 de 1996** es todo producto destinado al uso humano o animal presentado en su forma farmacéutica, tales como medicamentos, cosméticos, alimentos que posean acción terapéutica; preparaciones farmacéuticas con base en recursos naturales, productos generados por biotecnología, productos biológicos, productos homeopáticos y demás insumos para la salud.

¿Dónde se encuentra el Salario Mínimo Legal Vigente?

Se puede consultar en el Decreto que fija el salario mínimo mensual legal para cada año a través de la página del Banco de la República <http://www.banrep.gov.co/>

❖ **Anexo Técnico.**

¿Qué es SISPRO?

El Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO es una herramienta que permite obtener, procesar y consolidar la información necesaria para la toma de decisiones que apoyen la elaboración de políticas, el monitoreo regulatorio y la gestión de servicios en cada uno de los niveles y en los procesos esenciales del sector: aseguramiento, financiamiento, oferta, demanda y uso de servicios. Suministra información para toda la ciudadanía.

Su diseño se basa en una Bodega de Datos en la cual se concentra la información necesaria para la construcción de indicadores y reportes. Los datos provienen de fuentes de información internas y externas al Ministerio.

¿Qué es PISIS?

Es una plataforma utilizada para el intercambio de información del Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO), la cual recibe los archivos y realiza un proceso de validación en cuanto a estructura de datos definida a través de un anexo técnico junto con algunas reglas de validación de acuerdo a lo especificado en dicho anexo.

¿Qué es PISIS Cliente Neo?

Es una aplicación de escritorio (desarrollada para ser utilizada en el sistema operativo Microsoft Windows) cuyo objeto es facilitar a las entidades reportadoras de información al Ministerio de Salud y Protección Social el envío de sus archivos de acuerdo con las condiciones especificadas en los anexos técnicos, que rijan el intercambio de dichos datos, a fin de cumplir con sus requerimientos y condiciones de calidad de datos, tiempos de reporte, seguimiento y control que sean considerados. Esta se puede descargar en la página <https://web.sispro.gov.co/>.

¿Cuántos usuarios se pueden asociar a una entidad obligada a reportar?

No hay límite de usuarios. Una misma entidad puede tener uno o más usuarios asociados que pueden reportar

¿Un usuario puede estar asociado a más de una entidad obligada a reportar?

Sí. Un usuario puede asociarse a más de una entidad y reportar por cada una de ellas

¿Cómo inhabilito a un usuario asociado a una entidad para que no tenga permitido reportar información?

Se debe informar a la Mesa de Ayuda la novedad y solicitar la inhabilitación de dicho usuario.

¿Cuándo hago el reporte debo enviar los consentimientos informados al Ministerio de Salud y Protección Social?

No. La entidad obligada a reportar únicamente enviará el reporte mediante archivo plano a través de PISIS con las características descritas en el Anexo Técnico.

Si no llevé a cabo ninguna Transferencia de Valor durante el periodo, ¿debo realizar el reporte?



X Congreso Internacional de Oftalmología

Temas: Plástica ocular - Córnea - Catarata - Retina

Valor de la inscripción

\$250.000 Residentes

\$800.000 General

\$750.000 Oftalmólogos miembros de la SCO

Agosto 29, 30 y 31 de 2019

Auditorio Centro de Eventos El Tesoro

Nuevas visiones del **conocimiento**
en oftalmología

Clínica
Clofán
Servicios en oftalmología

CON EL AVAL DE:





Sí. En este caso se debe reportar únicamente el Registro Tipo 1 del Anexo técnico haciendo referencia en el campo No. 7 que el número total de registros es cero "0"

Cuándo una entidad está obligada a reportar por criterios distintos a la relación de subordinación, filial o de contrato de distribución con otra entidad, ¿qué se debe reportar en los campos 3 y 4 del Registro Tipo 1?

Estos campos deben ir vacíos y reportarse entre dos pipes, tal como lo menciona el ítem e del Numeral 2 CARACTERÍSTICAS DE LOS ARCHIVOS PLANOS.

Cuándo una entidad está obligada a reportar por criterios de relación de subordinación, filial o de contrato de distribución con otra entidad, ¿Debo reportar los campos 3 y 4 del Registro Tipo 1 teniendo en cuenta que estos no son requeridos?

Sí deben reportar estos campos, ya que estos no son requeridos para entidades que están obligadas a reportar por criterios distintos a la relación de subordinación, filial o de contrato de distribución.

¿Cómo se reportan aquellos receptores extranjeros que no cuentan con Cédula de extranjería?

En el Registro Tipo 2, campo No. 2, se habilitaron los códigos de las tablas de referencia TipoIDTICCEPA y TipoIDNI. En este caso el receptor extranjero se puede reportar con el código PA.

¿En el campo No. 7 del Registro de detalle se debe reportar el código del municipio de residencia del receptor de la Transferencia de Valor o el código del municipio donde se lleva a cabo la transferencia de valor?

En el campo No. 7 se debe reportar el código del municipio de Residencia del receptor de la Transferencia de Valor.

Si en el Campo No. 9 del Registro Tipo 2 del anexo técnico se reporta el código 0, ¿se debe reportar el campo No. 10 teniendo en cuenta que se describe como no requerido?

Sí se debe reportar el Campo No. 10. Este campo debe ir vacío entre dos pipes cuando el código reportado en el Campo No. 9 sea "1".

El campo No. 10 del Registro de detalle hace referencia a un valor permitido de tipo Numérico sin embargo las opciones a reportar son los códigos "N" o "J", ¿cómo se debe reportar allí?

El campo de tipo Numérico del Anexo técnico para este campo corresponde a un tipo. PISIS tomará únicamente como válidos los códigos "N" o "J" siempre que el campo No. 9 haya sido reportado con el código "0".

Si estoy reportando una transferencia de valor de una categoría diferente a entrega de muestras médicas, ¿Qué debo reportar en los campos 11, 12 y 13 del Registro Tipo 2?

En este caso, estos campos deben ir vacíos. Los campos 11, 12 y 13 del Registro Tipo 2 son obligatorios únicamente cuando se trate de un reporte de Transferencia de Valor en la categoría de Muestras médicas.

Teniendo en cuenta que las muestras médicas por ley no tiene un valor comercial, ¿qué debo reportar en el campo No. 14

"Monto ejecutado de la transferencia de valor"?

Este campo se debe reportar en "0".

¿Los valores del Campo No. 14 se deben reportar en cifras decimales o enteros?

Se deben reportar únicamente número enteros. Si el valor de la Transferencia de Valor es decimal se debe redondear hacia el siguiente número entero.

No encuentro resultado al buscar la Tabla de referencia mencionada en el Campo No. 8 del Registro Tipo 2 "TVSociedadCientífica" en web.sispro.gov.co, ¿Dónde la puedo encontrar?

Debido a un typo en la creación de la tabla, esta fue creada con el nombre "TVSociedadCientífica", así la pueden encontrar; o pueden escribir el prefijo TV o Científica y les arrojará, entre otras, esta tabla.

Cuando el receptor de la transferencia de valor que estoy reportando no pertenece a ninguna Sociedad Científica o se trata de una persona jurídica, ¿debo reportar el campo No. 8 vacío?

No, se reportaría el código "SC00" que pertenece a "No Aplica". El campo No. 8 es de obligatorio reporte. La tabla de referencia con sus respectivos códigos pueden ser consultados en websispro.gov.co

¿Qué es la llave primaria de un reporte?

La llave primaria de un reporte se entiende como aquella asociación de campos cuya información no puede ser idéntica en dos (2) o más registros de detalle. De acuerdo a lo anterior, la llave primaria de un reporte se traduce en una regla de validación a tener en cuenta.

¿Cuál es la llave primaria del reporte de Transferencias de Valor entre actores del sector salud?

La llave primera del reporte de Transferencias de Valor entre actores del sector salud se compone de los campos del Registro de detalle No. 2 (Tipo ID), 3 (Número ID), 6 (Tipo de Transferencia), 9 (Indicador de recibir o no directamente la Transferencia) y 15 (Fecha). En un mismo reporte, no puede haber dos (2) o más transferencias de valor con la misma información en estos 5 campos, de presentarse esta situación se debe agregar el dato y reportarse como una sola Transferencia de Valor.

¿Cuántas y qué tipos de validaciones lleva a cabo PISIS sobre los archivos planos reportados?

PISIS realiza dos validaciones.

La primera de ellas es una validación in situ donde se verifica que el archivo cumpla características de estructura de datos descritas en el Anexo técnico, así como que todos los campos requeridos estén diligenciados. Si el archivo no cumple alguno de esos criterios, PISIS Cliente Neo no permitirá el envío de este archivo hasta que sea corregido.

La segunda validación se hace una vez sea enviado el archivo plano. Esta consiste en la revisión de criterios lógicos en cuantos a interacciones con información reportada en varios campos del Registro de detalle. Esto se lleva a cabo con el fin de asegurar que la información alojada en SISPRO sea de calidad y sea consistente.



¿Cuáles son los criterios lógicos que evalúa PISIS en la segunda validación?

PISIS valida el cumplimiento de los siguientes criterios:

1. No se podrán reportar 2 o más transferencias de valor en el mismo archivo plano que tengan la misma información en los campos 2 (Tipo ID), 3 (Número ID), 6 (Tipo de TVSS), 9 (Recibe directamente o no TVSS) y 15 (Fecha).
2. Cuando el tipo de TVSS (campo No. 6) sea el código 10 (Muestras médicas), los campos 11 (Número muestras médicas), 12 (Tipo ID muestras médicas), y 13 (Número ID) del Anexo técnico se vuelven de obligatorio reporte.
3. Cuando el tipo de TVSS (campo No. 6) sea el código 10 (Muestras médicas), el campo 14 (Monto ejecutado) se debe reportar en cero "0". Cuando el tipo de TVSS sea un código diferente al 10, el campo 14 se debe reportar como un número mayor a "0".
4. Cuando se reporte el código "0" en el campo 9 (Indicador si el receptor recibe directamente TVSS) se vuelve de obligatorio reporte el campo 10 (Tipo tercero que recibe TVSS). Si el campo 9 se reporta con el código "1", el campo 10 no se debe reportar.
5. Cuando se reporte el código NI en el campo 2 (Tipo ID), los únicos códigos que serán válidos en el reporte del campo 5 (Tipo de receptor TVSS) son el 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 o 13. Cuando se reporte el código CC, CE o PA en el campo 2 del Registro Tipo 2, los únicos códigos que serán válidos en el reporte del campo 5 son el 1, 2, 3, 4 y 5.

Al enviar el archivo plano a través de PISIS Cliente Neo, ¿cómo se puede asegurar que el archivo plano superó la segunda validación o generó errores?

Una vez la segunda validación sea llevada a cabo por PISIS, se generará una alerta automática al correo electrónico del usuario reportante donde se informará si esta validación fue exitosa o generó errores. En caso de no superar la validación, en el correo electrónico se detallará el o los criterios que no se han cumplido.

A mi correo electrónico me llegó la notificación del Resumen general de los errores encontrados dos entradas con las siguientes descripciones: "--- ADVERTENCIA ---: Aunque el Nit del receptor de la transferencia de valor no existe como Entidad Registrada en SISPRO, el o los registros han sido aceptados" y "--- ADVERTENCIA ---: Aunque el número de documento de identificación del receptor de la transferencia de valor no existe en www.miseguridadsocial.gov.co, el o los registros han sido aceptados", ¿Cómo se corrigen estos errores?

Estos dos mensajes, aunque están listados dentro del Resumen de errores, no se reconocen como uno de ellos sino como una simple notificación de Advertencia por lo que no es un impedimento para que PISIS valide la información reportada. Dentro de cada entrada se especifica claramente que los registros han sido aceptados a conformidad.

¿Los archivos a reportar deben venir firmados digitalmente?

Sí, los archivos deben venir con firma digital y ésta es un documento electrónico equivalente a la firma manuscrita (Ley 527 de 1999, así como las que las sustituyen o modifiquen) que garantiza la identidad del autor del documento y que este asume como propia

la información que está firmando. Las entidades que proveen firmas digitales deben estar autorizadas por la Superintendencia de Industria y Comercio.

¿Por quién deben ir firmados digitalmente los archivos planos?

Los archivos planos deben ir firmados digitalmente por el Representante Legal de la entidad.

Si ya realicé el reporte de un periodo pero olvidé incluir una o varias transferencias de valor, ¿puedo volver a reportar con un archivo actualizado?

Sí. Las entidades pueden reportar nuevamente con un archivo actualizado, siempre que la venta de reporte se encuentre abierta. En este caso, siempre el último reporte reemplazará en su totalidad al o a los anteriores.

¿Cuántas veces se puede reportar mientras que la ventana de reporte esté abierta?

No existe un límite de reportes que se puedan enviar a través de PISIS Cliente Neo mientras la venta de reporte se encuentre abierta. Se debe tener en cuenta que siempre el último reporte se entenderá como el definitivo.

¿Cuándo estarán abiertas las ventanas de reporte?

De acuerdo a lo definido por el Anexo técnico de la Resolución 2881 de 2018, la ventana de reporte de Transferencias de Valor se abrirá semestralmente del 1 de julio al 30 de septiembre para el reporte del primer semestre del año en curso y del 1 de enero al 31 de marzo para el reporte del segundo semestre del año inmediatamente anterior

En el Parágrafo del artículo 20 de la Resolución 2881 de 2018 menciona que la modalidad 7.10 será de obligatorio reporte una vez que la plataforma de que trata el artículo 9 esté habilitada, ¿cuándo se podrá empezar a reportar este tipo de Transferencia de Valor?

La Plataforma de la que habla el Artículo 9 de la resolución 2881 de 2018 hace referencia a PISIS. Actualmente ya se tiene parametrizada dicha plataforma para el reporte de Transferencias de Valor en la categoría de Muestras médicas.

¿Se debe tomar el formato de consentimiento informado contenido en el Anexo 2 de la resolución?

No. El Anexo 2 contiene únicamente la información mínima que debe contener el consentimiento informado. Cada entidad obligada a reportar estará en libertad de crear su formato de acuerdo a sus necesidades, siempre que contenga la información mínima requerida descrita en el Anexo 2.

¿Cuál es la fecha que se debe poner en el campo número 15 del registro de detalle?

Se toma como referencia la fecha cuando se recibe la Transferencia de Valor.

Fecha: **Marzo de 2019.**

Oficina que elabora: **Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud.**

VI Congreso Internacional de la Especialidad, ACPO



Como lo hacemos cada dos años en mayo del presente 2019 y durante 3 días en la ciudad de Barranquilla la Asociación Colombiana de Cirugía Plástica Ocular ACPO organizó su VI Congreso internacional de la especialidad. En esta edición se contó con la presencia de magníficos conferencistas nacionales e internacionales. El Dr Guy Massry de USA nos deleitó con los avances en cirugía estética ocular. El Dr Raymond Douglas también de USA compartió con nosotros los avances en el tratamiento de la orbitopatía distiroidea. El Dr Augusto Velazco Cruz de Brasil presentó sus técnicas innovadoras en cirugía de vía lagrimal y órbita. Los conferencistas nacionales como en todas



las oportunidades se lucieron en la presentación de técnicas, casos y talleres. Así mismo y gracias al reconocimiento de la ACPO a nivel internacional tuvimos la presencia del Dr. Ariel Ceriotta de México y el Dr. Jorge Corona de Texas USA, quienes quisieron compartir sus experiencias con nosotros.

La asistencia nacional e internacional fue masiva así como el aporte de la industria farmacéutica en la muestra comercial. Este maravilloso congreso fue el esfuerzo de la junta directiva 2018-2019 en cabeza del Dr. Ramiro Arteta. En el marco de este congreso también se realizó nuestra asamblea, en la cual se plantearon nuevas metas y se realizaron cambios en los estatutos, también elegimos una nueva Junta Directiva.

Con una amplia agenda social se dio finalización al evento, el cual esperamos mejorar cada vez más y reiteramos nuestro agradecimiento a los asistentes, a la industria farmacéutica y a todas las personas que colaboraron en el éxito de este evento.





ASOMINT

Asociación Oftalmológica de
Medicina Integrativa de Colombia

Catalina Jiménez Onofre

Presidenta Y Fundadora de Asomint

Hace 13 años empezó, lentamente, la presencia de aportes de la medicina integrativa en el ámbito de los Congresos de la Sociedad Colombiana de Oftalmología. La primera vez que presenté algo relacionado con este tema fue durante el Congreso Nacional de Oftalmología en el año 2006, con un trabajo realizado en la clínica Barraquer durante mi residencia titulado: "Manejo del blefaroespasma esencial con terapia local con procaina". Actualmente aún sigo practicando ésta técnica con muchos pacientes y en otras patologías, como el espasmo hemifacial, con muy buenos resultados. En ese momento encontré cómo validar unos puntos específicos para la aplicación de la terapia con procaina con el lenguaje de la medicina convencional, puntos de los que se puede hablar en nuestro medio oftalmológico actual como coincidentes con aquellos de bloqueos descritos hace muchos años en prestigiosos libros de anestesia y oftalmología. Coinciden también con los puntos usados para aplicación de toxina botulínica y con los de acupuntura descritos en la antigüedad. También hoy podemos decir que la terapia local con procaina, es la misma terapia neural descrita en 1925 en Alemania por los hermanos Hunneke. Tampoco es raro oír hoy en día hablar, en los distintos congresos de las subespecialidades oftalmológicas, de técnicas alternas para diversas patologías, usualmente de reconocido manejo difícil (acupuntura para el manejo del ojo seco, imanes para el nistagmus, etc.). Ese trabajo también fue publicado en la revista de nuestra Sociedad en el año 2007, lo que fue sin duda, otro gran paso en este largo camino.

Después de esa presentación vinieron muchas más, siempre en el ámbito del Congreso Nacional de Oftalmología, en las sesiones de trabajos libres y en simposios de Neuro-oftalmología y de Oculoplástica, con muy buena aceptación y acogida. Luego comenzamos a realizar cursos específicos, hablando de esta forma de abordar la medicina y los pacientes, los cuales también siempre contaron con una asistencia completa.

En el año 2012 bajo la dirección del doctor Eduardo Arenas, la asociación de córnea nos sorprendió con un Precongreso de medicina no convencional en oftalmología, el cual fue de gran calidad científica y una vez más, muy concurrido, del cual tuve el honor de formar parte como expositora. Ya en los años siguientes se habló de medicina integrativa en otros cursos también. Así que en el año 2016 le propuse a la Sociedad Colombiana de Oftalmología que, teniendo en cuenta que los más importantes centros médicos del mundo contaban con departamentos serios y sustentados de medicina no convencional, debíamos incluir un Simposio de Medicina Integrativa en el marco del Congreso Nacional. Esta iniciativa fue una vez más apoyada por nuestra Sociedad y su éxito comprobó la necesidad de consolidarla como rama particular de la especialidad.

Desde el año 2008, cuando recibí el Premio "Viva el Mañana" en el Global Summit For a Better Tomorrow (Naciones Unidas y Unifem) en Nueva York - U.S.A, con la creación del Programa de Medicina Integrativa "INTEGRARTE", empecé a familiarizarme con los conceptos de medicina integrativa. Se trató de un proyecto en el que, además de hacer arte en medicina, se busca mejorar la salud de la persona, viéndola como un todo y enfocándose en el ser. Desde ese entonces empecé a conocer y valorar los conceptos de la medicina integrativa, así que en el año 2016, junto con los conferencistas del Congreso Nacional, inicié la fundación de la que ahora es la ASOCIACION OFTALMOLÓGICA DE MEDICINA INTEGRATIVA DE COLOMBIA - ASOMINT.

Los miembros fundadores (Catalina Jiménez, Eduardo Arenas, Giovanni Castaño, Alejandra De la Torre, Juan Pablo Aparicio, Maria Christina Cortes y Fernando

Yaacov Peña), el doctor Luis Daniel Holguín como miembro de la junta, y por supuesto la Sociedad Colombiana de Oftalmología, hemos conformado un equipo avalado por nuestra Sociedad como Asociación Adscrita, que cuenta ya con números candidatos para ser miembros de número. Hemos participado activamente en eventos de la Sociedad Colombiana de Oftalmología, en el Congreso Panamericano Regional y en reuniones de otras asociaciones como es el caso de la Asociación de Cirugía Plástica Ocular.

Finalmente queremos contarles que después de este largo camino hemos preparado nuestro Primer Simposio, ya como sociedad consolidada, a realizarse el próximo 25 de octubre de 2019, en Bogotá.

Para los que aún no tienen claro en qué consiste ASOMINT les contamos que la medicina integrativa reafirma la importancia de la relación médico-paciente, se enfoca en la persona como un ser integral, es basada en la evidencia y busca a través de distintas aproximaciones terapéuticas y cuidados profesionales de diferentes disciplinas, mejorar la salud y propender por la curación de los pacientes.

Teniendo en cuenta que lo que realmente busca ASOMINT, mas allá de la divulgación de terapias no convencionales, es aportar en el gremio oftalmológico herramientas que humanicen la práctica médica, acortando la brecha entre el medico y el paciente e incentivando, proponiendo y fomentando la visión del paciente como un ser integral, queremos extender nuestra invitación a todo el gremio Oftalmológico, docentes, residentes y oftalmólogos en ejercicio, para que sean miembros de la asociación y

asistan a nuestro Simposio en Octubre. Estamos organizando, con el apoyo de laboratorios Abbott, la posibilidad de contar con el mayor número posible de patrocinios por lo que es necesario que aquellos interesados nos contacten lo más pronto posible.

A todos los que han caminado este camino y a todos los que se unen a este nuevo caminar, queremos agradecerles de todo corazón e invitarlos a formar parte de esta su Asociación.

Los esperamos el próximo 25 de octubre!



ASOMINT

Asociación Oftalmológica de
Medicina Integrativa de Colombia

1^{ER} SIMPOSIO DE MEDICINA INTEGRATIVA EN OFTALMOLOGÍA

Auditorio de la Asociación Médica de los Andes

Viernes 25 de Octubre de 2019

7:30 am - 6:00 pm • Informes 215-2541

Cra 9 No. 116-20 primer piso - Bogotá

Avalado por:



SOCIEDAD COLOMBIANA
DE OFTALMOLOGÍA

Patrocinado por:



BUSCAMOS OFTALMÓLOGOS

Solicitamos **Profesionales** en Medicina con especialización en Oftalmología

Somos una IPS con más de 25 años de experiencia en el ejercicio de la oftalmología, optometría, óptica y servicios relacionados con salud visual y ocular. Buscamos personas con pasión por el servicio, trabajo en equipo y excelente presentación personal.

CONTRATO:

A Término Indefinido o por Prestación de Servicios (Según convenga al Profesional). Nuestros médicos cuentan con auxiliares de consultorio.

Horario: Lunes a Sábado. No se laboran domingos ni festivos. Disponibilidad para agendas de 6 Horas, de 7am a 1pm o de 1pm a 7pm.

Jornadas negociables según la disponibilidad del profesional.

Si considera que cumple con este perfil enviar su hoja de vida a: talento.humano@imevi.com.co



Síguenos en nuestras redes sociales

Manténgase informado de todas las noticias relevantes de la oftalmología nacional e internacional



Sociedad Colombiana
de Oftalmología
Socofal
¡Danos un like!



@Socofal
¡Síguenos!



Sociedad Colombiana
de Oftalmología
¡Suscríbete!



Socofal
¡Danos un me gusta!





¡ Nuevamente en la **SCO**, nuestro equipo de **SIMULACIÓN QUIRÚRGICA EYESI** con **NUEVAS actualizaciones** !

EQUIPO EYESI

2019



CAPSULOREXIS

**ANILLOS DE
EXPANSIÓN DE IRIS**

**VITRECTOMÍA
ANTERIOR**

Próximos eventos 2019

Agosto 2 y 3



UNIDAD LASER CLINICA DE OFTALMOLOGIA

X Curso Dr. Jaime Fernandez de Castro
Hotel Estelar, Barranquilla

Agosto 8,9 y 10



FEDOPTO

CONGRESO FEDOPTO 2019
Corferias, Bogotá

Agosto 23 y 24



CORNEA COLOMBIA

Primer Congreso del Grupo Colombiano de Estudios de Cornea,
Superficie Ocular y Cirugía Refractiva - CORNEA COLOMBIA
AR Centro de Convenciones, Bogotá

Agosto 29-31



CLINICA CLOFAN

X Congreso Internacional de Oftalmología
El Tesoro Centro de Eventos, Medellín

Octubre 12



AAO

Congreso de la AAO
San Francisco, EEUU

Octubre 20



BASCOM PALMER

XLI Inter-American Course in Clinical Ophthalmology

Noviembre 15-16



INSTITUTO DE MICROCIROGIA OCULAR DE BARCELONA - IMO

Trends in Retina
Centro de Convenciones IMO, Barcelona
www.trendsinretina.com



1^{er}

CONGRESO
DE CÓRNEA
COLOMBIA

23
24

Agosto 2019

Bogotá



LA CÓRNEA EN EL SIGLO XXI



23 - 24
AGOSTO

Centro de
Convenciones AR
BOGOTÁ

CONFERENCISTAS



ANTHONY ALDAVE



ANAT GALOR



RENATO AMBROSIO



DAN REINSTEIN



FRIEDRICH KRUSE



BRUCE ALLAN



VICTOR PÉREZ



XXXIX
Congreso Nacional
e Internacional de
OFTALMOLOGÍA

Cartagena - Agosto 19 al 22
“Una meta, nuevos retos” **20/20**