



Serie de ruta de derechos N° 3

EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DE LOS PACIENTES CON CÁNCER EN COLOMBIA

Defensoría del Pueblo

EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DE LOS PACIENTES CON CÁNCER EN COLOMBIA

*Serie de ruta de derechos — Derecho fundamental
a la salud*

• • •

2023

Defensoría del Pueblo



#NosUnenTusDerechos



#NosUnenTusDerechos

ISBN: 978-958-5117-88-4

© Defensoría del Pueblo, 2023

Obra de distribución gratuita.

El presente texto se puede reproducir, fotocopiar o replicar, total o parcialmente, citando la fuente.

Colombia. Defensoría del Pueblo. Serie Ruta de derechos. El derecho fundamental a la salud de los pacientes con cáncer en Colombia

Páginas:15

Edición: 1

Bogotá, D. C., 2023

...

CARLOS CAMARGO ASSIS
Defensor del pueblo

LUIS ANDRÉS FAJARDO ARTURO
Vicedefensor del pueblo

OSCAR JULIÁN VALENCIA LOAIZA
Secretario general

LEONARDO HUMBERTO HUERTA GUTIERREZ
Defensor delegado para el derecho a la salud y la seguridad social

AMANDA PALACIOS JAIMES - Contratista

Autora

EVML

Diseño y diagramación

EVML

Diseño de portada

Sonia Villalba

Corrección de estilo

Fotografías

Banco de fotos de la Defensoría del pueblo

...

...

Coordinación y edición general

Secretaría Técnica del Comité Editorial:

Gissela Arias González

Directora nacional de promoción y divulgación de los Derechos Humanos

Este documento debe citarse así: Defensoría del Pueblo (2023). Serie Ruta de derechos. El derecho fundamental a la salud de los pacientes con cáncer en Colombia.

EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DE LOS PACIENTES CON CÁNCER EN COLOMBIA

Serie de ruta de derechos N° 3
Derecho fundamental a la salud

• • •

2023

Defensoría del Pueblo



OBJETIVO

Que los pacientes con cáncer, las familias y los cuidadores conozcan herramientas para la protección y goce efectivo del derecho fundamental a la salud, que se debe materializar con la participación coordinada de todos los actores del sistema de salud, quienes desde sus competencias deben garantizar la disponibilidad y el acceso a sus servicios buscando el respeto a la dignidad humana. Del mismo modo, garantizar la calidad del servicio público esencial de la salud, con el fin de que la atención sea integral, prioritaria y continua, desde el diagnóstico hasta su tratamiento, rehabilitación, paliación, seguimiento, control y asistencia psicosocial y familiar.

La Defensoría del Pueblo, a través de la Delegada para el Derecho a la Salud y la Seguridad Social, promueve la promoción y la protección del derecho fundamental a la salud. Teniendo en cuenta que el derecho a salud es el segundo más vulnerado después del derecho de petición y reconociendo que el cáncer es una patología que ha venido en aumento, se hace necesario describir la Ruta Integral de Atención en Salud para los pacientes con cáncer en Colombia, que sirva de guía para proteger el derecho fundamental a la salud de estos pacientes.

...



Tenga en cuenta que:

Para la protección de sus derechos en salud, usted puede:



1. Conocer y ejercer sus derechos y deberes en salud.

2. Conocer y ejercer sus derechos y deberes en salud.

3. Conocer y ejercer sus derechos y deberes en salud.

4. Conocer y ejercer sus derechos y deberes en salud.

5. Conocer y ejercer sus derechos y deberes en salud.

6. Conocer y ejercer sus derechos y deberes en salud.

7. Conocer y ejercer sus derechos y deberes en salud.

8. Conocer y ejercer sus derechos y deberes en salud.

9. Conocer y ejercer sus derechos y deberes en salud.

10. Conocer y ejercer sus derechos y deberes en salud.

11. Conocer y ejercer sus derechos y deberes en salud.

12. Conocer y ejercer sus derechos y deberes en salud.

13. Conocer y ejercer sus derechos y deberes en salud.

14. Conocer y ejercer sus derechos y deberes en salud.

15. Conocer y ejercer sus derechos y deberes en salud.

16. Conocer y ejercer sus derechos y deberes en salud.

17. Conocer y ejercer sus derechos y deberes en salud.



Lo que debemos saber sobre el cáncer

- ¿Qué es el cáncer?
- Modelo de control del cáncer
- ¿Cuál es el comportamiento del cáncer en Colombia?
- ¿Cuál es el comportamiento del cáncer en el mundo?
- Tipos de cáncer más comunes en el mundo
- Tipos de cáncer más comunes en Colombia



¿Qué es el cáncer?

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el cáncer, ‘tumores malignos’ o ‘neoplasias malignas como “la multiplicación rápida de células anormales que se extienden más allá de sus límites habituales

y pueden invadir partes adyacentes del cuerpo o propagarse a otros órganos, en un proceso que se denomina ‘metástasis’. La extensión de las metástasis es la principal causa de muerte por la enfermedad.”



Modelo de control del cáncer

En 2006 el Instituto Nacional de Cancerología (INC) desarrolló y publicó el Modelo para el control del cáncer en Colombia. Este modelo define el control del cáncer como un conjunto de actividades que, de forma organizada, se orientan a disminuir la carga de esta enfermedad en Colombia, median-

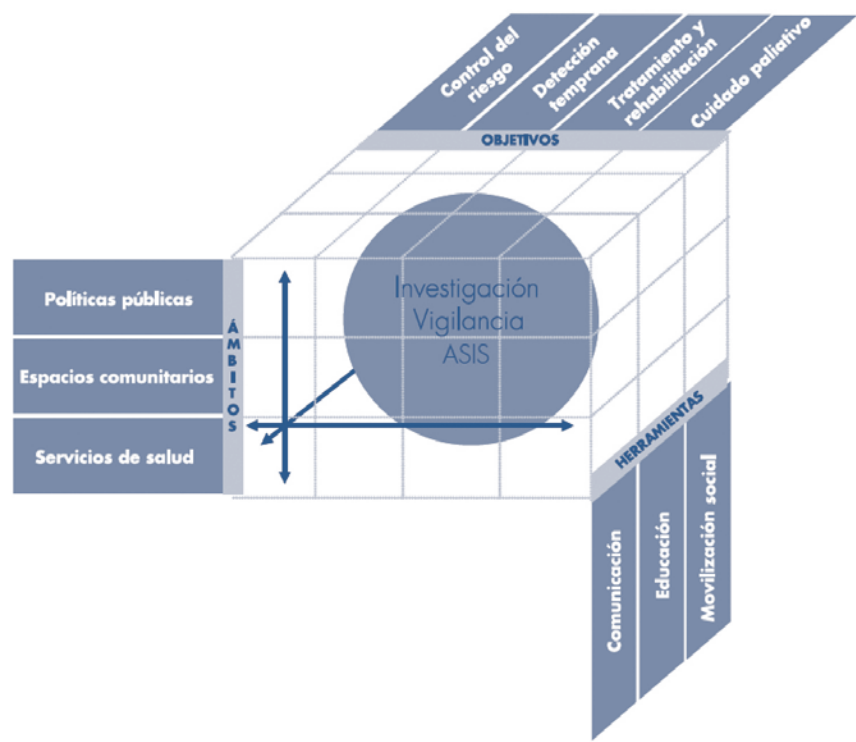
te la reducción del riesgo para disminuir el número de personas que se afecten y mueren a causa de esta enfermedad, y mejorar la calidad de vida para quienes tienen la padecen. El modelo orienta conceptualmente el abordaje tanto del cáncer como de otras enfermedades crónicas no transmisibles y

8 constituye uno de los fundamentos teóricos para la formulación del Plan Decenal para el Control del Cáncer.¹

El modelo tiene como objetivos el control del riesgo, la detección temprana, el tratamiento, la rehabilitación y el cuidado paliativo.

“El modelo para el control del cáncer propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha sido adoptado por la gran mayoría de modelos y planes en el mundo. Para el caso de Colombia, se hace énfasis en la necesidad de promover una atención continua desde las acciones de prevención hasta las de rehabilitación y cuidado paliativo.”

Figura 1. “Modelo para el control del cáncer de la OMS”



Fuente: Plan Decenal para el control del cáncer en Colombia, 2012-2021.

¹ Ministerio de Salud y Protección Social. [2012]. Plan nacional para el control de cáncer en Colombia 2012-2020. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/INCA/plan-nacional-control-cancer-2012-2020.pdf>

¿Cuál es el comportamiento del cáncer en Colombia?

Según la Cuenta de Alto Costo del Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco del aseguramiento en Colombia y mediante la Resolución 0247 de 2014, se inició el registro de información de las personas con cáncer. En la primera medición se reportaron 139.789 personas con cáncer, cifra que ha ascendido a 416.289 casos prevalentes con algún tipo de cáncer en el 2021. En este mismo periodo, el número de casos nuevos reportados (CNR) fue de 39.545, de los cuales el 95 % fueron invasivos; por su parte, la mortalidad ha mantenido una tendencia ascendente, alcanzando 33.600 fallecimientos reportados.

El cáncer de mama fue el de mayor frecuencia entre los 11 tipos priorizados y además sigue siendo el más común en las mujeres con el 28,02 % del total de número de casos nuevos reportados (CNR). Se observó un incremento en la proporción de mujeres a quienes se les realizó la estadificación (90,10 %). La mayoría de los números de casos nuevos reportados CNR se detectaron en los estadios II y III con el 39,97 % y el 29,09 %, respectivamente.

El 49 % de los casos nuevos de cáncer de cérvix se presentaron en las mujeres entre los 20 y los 44 años de edad, lo que representa una carga de enfermedad importante en las edades productivas.

¿Cuál es el comportamiento del cáncer en el mundo?

Según la OMS, “en 2021 el mundo registró 20 millones de diagnósticos nuevos de cáncer y 10 millones de personas murieron a causa de la enfermedad. Las cifras seguirán aumentando en las próximas décadas y se estima que se incrementarán de manera desproporcionada en los países de ingresos bajos y medios; en términos de casos y muertes se proyecta que para 2040 más del 70 % de los fallecimientos ocurrirán en estos países. La brecha entre los países de renta alta y los de bajos ingresos es amplia, pues mientras

los primeros cuentan con tratamientos integrales en más del 90 % de los casos, en los segundos esa tasa es del 15 %. De manera similar, la supervivencia de los niños diagnosticados con cáncer es superior al 80 % en los países de ingresos altos, pero en los países de ingresos bajos y medios es del 30 %. La supervivencia del cáncer de mama, cinco años después del diagnóstico, supera el 80 % en la mayoría de los países de ingresos altos”.

Según la OMS, entre el 30 % y el 50 % de los cánceres pueden prevenirse ‘evitando los fac-

tores de riesgo e implementando estrategias de prevención basadas en evidencia existentes². Muchos tipos de cáncer tienen una alta

probabilidad de curación si se diagnostican temprano y se tratan adecuadamente”².

¿Sabías que...?

Existen más de 100 diferentes tipos de cáncer. La mayoría de los cánceres toman el nombre del órgano o de las células en donde empiezan; por ejemplo, el cáncer que comienza en la mama lleva el cáncer de mama.

Los tipos de cáncer más comunes son los de mama, pulmón, colon y recto, y próstata.

- Alrededor de un tercio de las muertes por cáncer se deben al consumo de tabaco, a un elevado índice de

masa corporal, al consumo de alcohol, a una baja ingesta de frutas y verduras y a la falta de actividad física.

- Además, las infecciones oncogénicas, entre ellas las causadas por los virus de la hepatitis o el papiloma humano, ocasionan aproximadamente el 30 % de los casos de cáncer en los países de ingresos bajos y medianos.

² Velásquez Loaiza, M. & Toro Nader, M. [2023, 4 de febrero]. ¿Cuáles son los tipos de cáncer más comunes y cuáles son los más mortales? CNN. <https://cnnespanol.cnn.com/2023/02/04/cancer-tipos-comunes-mortales-como-saber-orix/>

Tipos de cáncer más comunes en el mundo



MUJERES:

- Cáncer de mama (25,4 %).
- Cáncer de pulmón (8,5 %).
- Cáncer colorrectal (7,9 %).



HOMBRES:

- Cáncer de próstata (21,7 %).
- Cáncer de pulmón (8,9 %).
- Cáncer colorrectal (7,8 %).

Tipos de cáncer más comunes en Colombia



MUJERES:

- Cáncer de mama (28 %).
- Cáncer de cuello uterino (9 %).
- Cáncer colorrectal (7 %).



HOMBRES:

- Cáncer de próstata (17 %).
- Cáncer colorrectal (10 %).
- Cáncer de estómago (8 %).

En la población masculina el tipo de cáncer más frecuente es el de próstata con un 17 %, seguido del colorrectal con 10 % y el de estómago con un 8 %. En contraste, en las mujeres el cáncer más frecuente es el de mama (al igual que a nivel mundial), seguido del de cérvix con un 9 % y el colorrectal con un 7 %.

De los casos nuevos reportados con tumores invasivos, el 2,3 % se presentó en población pediátrica (0 a 17) años, el 16,6 % en adultos entre 18 y 45 años, el 27,0 % en adultos entre 46 y 60, años y la mayor proporción (54 %) en mayores de 60 años.

¿Sabías que existen agentes externos causantes del cáncer y que están confirmados alrededor de 118 agentes cancerígenos según la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer (IARC) de la Organización Mundial de la Salud? Algunos de ellos son:

- Carcinógenos físicos, como las radiaciones ultravioletas e ionizantes.
- Carcinógenos químicos, como el amianto, sustancias contenidas en el humo de tabaco, las aflatoxinas que contaminan los alimentos, el arsénico, entre otros.
- Carcinógenos biológicos, como determinados virus, bacterias y parásitos.³



³ Cuentas de Alto Costo. [2022]. *Día mundial de la lucha contra el cáncer*. https://cuenta-dealtocosto.org/site/wp-content/uploads/2022/02/infografia_cancer_general_2022_v7.pdf

Factores de riesgo de cáncer

Existen muchos factores de riesgo asociados al ambiente, al estilo de vida, que pueden causar cáncer, algunos genes anormales pueden alterarse ocasionando el crecimiento anormal de las células causando la aparición del cáncer, también en un porcentaje pequeño de la población el cáncer puede ser ocasionado por factores hereditarios o genéticos.

Así mismo, la dieta poco saludable como bajo consumo de frutas y verduras, el consumo de tabaco, la exposición al humo, el consumo de alcohol, la contaminación del aire y la inactividad física entre otros, son factores de riesgo de cáncer y de otras enfer-

medades no transmisibles. También el cáncer se ha atribuido a infecciones carcinógenas especialmente las causadas por el virus del papiloma humano-VPH-, el helicobacter pylori, el virus de la hepatitis B y C, el virus de Epstein -Barr asociado al linfoma de Hodgkin y algunos tipos de cáncer gástrico, de nariz, garganta, y el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), aumenta el riesgo de contraer Sarcoma de Kaposi.

El envejecimiento es también un factor para la aparición del cáncer, la incidencia aumenta con la edad, probablemente por que se van acumulando los factores de riesgo.

¿Cómo puedo reducir el riesgo de cáncer?

Podemos reducir la posibilidad de sufrir esta enfermedad si tenemos en cuenta las siguientes recomendaciones:

1. Visita al médico a manera de rutina para que pueda identificar de manera precoz afectaciones precancerosas.
2. Recuerda que la lactancia materna reduce el riesgo del cáncer de mama.
3. Limita los tratamientos con terapia hormonal.
4. Aléjate del tabaco y no te expongas al humo.
5. Lleva una dieta saludable, no consumes alimentos con grasa, incrementa el consumo de alimentos ricos en fibra como: verduras, frutas y cereales.
6. Mantén un peso saludable y aumenta la actividad física, mínimo tres veces a la semana, alcanzando 150 minutos semanales.
7. Evita la exposición al sol, si lo haces ubica las horas adecuadas de 8:00 am a

- 10:00 am y de 4.00 pm a 6.00 pm y usa bloqueador solar.
8. No consumas alcohol.
 9. Adoptar las medidas de bioseguridad sugeridas por el equipo de Salud y Seguridad en el Trabajo.
 10. Vacúnate contra el Virus del Papiloma Humano – VPH- para prevenir el cáncer de cuello uterino, vagina , vulva, pene, ano y garganta de acuerdo a las indicaciones definidas por el Ministerio de Salud y protección Social a partir de los 9 años de edad, escolarizadas del 9 grado hasta el grado 11.
 11. Vacúnate contra la hepatitis B para prevenir el cáncer de hígado según indicaciones definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

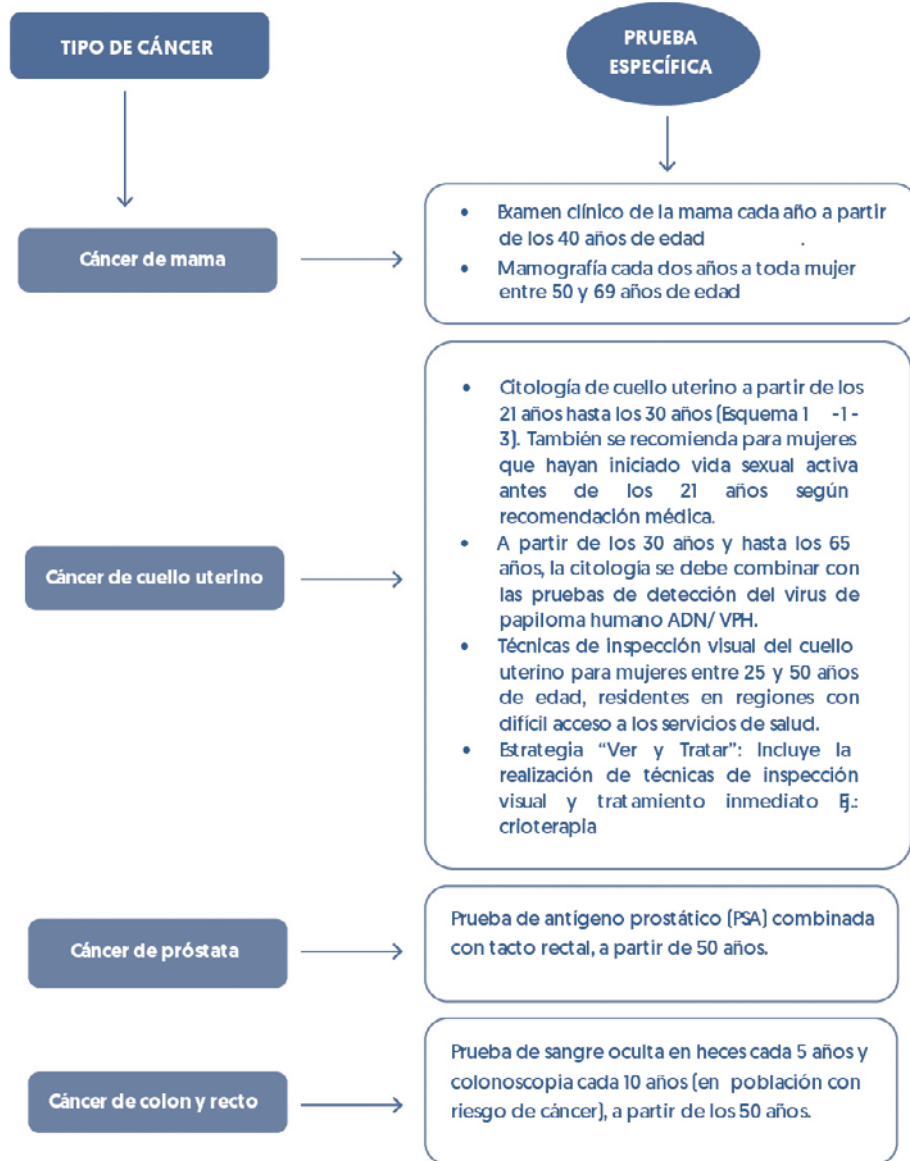
¿Cómo puedo detectar tempranamente el cáncer?

Con estrategias de detección temprana, antes de que aparezcan los síntomas de la enfermedad, lo que permite instaurar un tratamiento oportuno con probabilidad de curación, mediante actividades, intervenciones y procedimientos dirigidas al diagnóstico temprano.

Las actividades de detección temprana en cáncer se realizan en dos grupos de población:

- Personas sanas a quienes se les realiza de manera rutinaria una prueba específica de detección.
- Personas que presentan síntomas sospechosos relacionados con la enfermedad a quienes se les realiza una prueba específica de detección.

Tipos de cáncer y pruebas específicas aplicadas en Colombia



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

¿Sabes qué tratamientos para el cáncer ofrecen los servicios de salud en Colombia?

- **Cirugía:** Es un procedimiento mediante el cual se extirpa del tumor o el tejido afectado por el tipo de cáncer.
- **Quimioterapia:** Es un tratamiento mediante el uso de medicamentos (fármacos) para destruir las células cancerosas.
- **Radioterapia:** La radioterapia se conoce también como terapia con rayos X o irradiación consiste en el uso de un tipo de energía, llamada radiación ionizante, que destruye las células cancerosas y reduce el tamaño de los tumores.
- Otros tratamientos:
 - o **Terapia hormonal:** Es la administración de medicamentos que inhiben o estimulan la generación de hormonas en el organismo con el fin de controlar la ve-

locidad de crecimiento, multiplicación y muerte de las células tumorales, un ejemplo de cáncer tratados con esta terapia es el cáncer de mama.

- o **Terapia biológica:** Se conoce también como Inmunoterapia, consiste en lograr que el mismo cuerpo combata el cáncer empleando sustancias generadas por el organismo o elaboradas en un laboratorio para estimular, dirigir o restaurar las defensas naturales del cuerpo contra la enfermedad.

- o **Trasplante de médula ósea:** Es la aplicación directa en la sangre e células “madres” que se extraen por medio de la aspiración de la médula ósea de un donante con el fin de reforzar el sistema productor de las células que forman la sangre de las pacientes.

¿Sabes qué otro tipo de apoyo puede recibir el paciente con cáncer?

Los pacientes con cáncer, cuidadores y su familia pueden recibir apoyo psicológico, social y espiritual, es muy importante que el paciente reconozca que no está solo y solicite ayuda si así lo requiere existen varias fuentes de apoyo alrededor de un paciente

con cáncer, como la familia, los amigos, los centros religiosos y artísticos, las diferentes asociaciones de pacientes de cáncer y el equipo médico.

¿Sabes cuáles son las normas que protegen el derecho a la salud de los pacientes con cáncer en Colombia?

- **Ley 1384 del 19 de abril de 2010** - Ley Sandra Ceballos, por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia, con el propósito de que exista integralidad en el control y la atención en salud del cáncer en Colombia., para reducir la morbilidad y mortalidad del cáncer en el adulto y de esta manera mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos, a través de la garantía del derecho a la salud, por parte del Estado y de los actores que intervienen en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

Se requiere un tratamiento integral desde su prevención, detección temprana, tratamiento oportuno, rehabilitación, apoyo psico-social y cuidado paliativo para toda

la población colombiana residente en el territorio nacional. Dichas acciones están destinadas a disminuir la incidencia, morbilidad, mortalidad y mejorar la calidad de vida de los pacientes con cáncer. En su **artículo 5.º declara el cáncer como una enfermedad de interés en salud pública y prioridad nacional.**

- **Ley 2194 de 2022**, modifica la Ley Sandra Ceballos, fortalecimiento de rehabilitación integral.
- **Ley Estatutaria 1751 de 2015**, derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.
- **Ley 1733 de 2014** (Ley Consuelo Devis Saavedra), derecho a suscribir el Documento de Voluntad Anticipada

¿Sabes cuáles son los signos de alerta de cáncer infantil?

Cáncer infantil (Ley 1388 de 2010)

Ley 1388 de 2010, “Por el Derecho a la Vida de los niños con Cáncer en Colombia”, y Ley 2026 de 2020 o “Ley Jacobo”, en proceso de reglamentación, que debe adoptar medidas sobre la atención in-

tegral prioritaria y continuada desde el diagnóstico y su tratamiento, hasta rehabilitación, paliación, seguimiento, control y asistencia psicosocial y familiar.

Los padres de familia y cuidadores deben estar atentos ante los síntomas o señales de

alarma que puedan indicarnos que un niño pueda padecer de cáncer son los siguientes:

- Palidez, falta de energía y pérdida rápida de peso.
- Masa abdominal, inflamación o dolor fuera de lo normal en alguna área del cuerpo.
- Dolores de cabeza prolongados y sin causa aparente, con frecuencia acompañados de vómitos.
- Fiebre prolongada sin causa aparente.
- Reflejo blanquecino en los ojos, o cambios en la coloración.
- Aumento del tamaño de la cabeza.
- Cambios repentinos del equilibrio.
- Sangrado y hematomas que se producen con facilidad y sin causa aparente.

¿Sabes cómo se vigila el cumplimiento de las intervenciones para la atención de los niños con cáncer?

Gracias a la normatividad se implementó un sistema integrado para el monitoreo, seguimiento y control de la atención del cáncer en los menores de 18 años; este permite seguir en detalle los procesos de atención que vive cada uno de los niños y personas menores de 18 años con cáncer en el país. Para que funcione el sistema, todas las IPS que diagnostiquen o atiendan niños con cáncer deberán reportar el caso al sistema de información, lo que constituirá el Registro Nacional de Cáncer infantil, cuya operación estará a cargo del Instituto Nacional de Salud (INS).

Con estas medidas se identifican las fallas del proceso de atención integral de los pacientes, así como las barreras para lograr un diagnóstico y tratamiento oportuno. Por ello los actores del sistema general de salud en Colombia deberán realizar las interven-

ciones correctivas de manera ágil y efectiva en cumplimiento de la normatividad en salud para no ser objeto de sanciones.



©COLEGIO MEDICO COLOMBIANO Fachada del INC Instituto Nacional de Cancerología

¿Sabes cómo se garantiza la permanencia y continuidad en el tratamiento del cáncer para el caso de los niños que viven en regiones apartadas del país?

Cuando un menor de 18 años requiere atención en una ciudad diferente a la de su residencia habitual para recibir su diagnóstico y/o tratamiento, y no disponga de recursos económicos para cubrir el alojamiento durante el tiempo requerido, éste podrá hacer

uso de los hogares de paso; el cual le brindará alojamiento y alimentación al menor y a su acompañante. De la misma manera, serán cubiertos los gastos de desplazamiento del menor y su acompañante, con el fin de garantizar la integralidad del tratamiento.

¿Sabes qué son el Consejo Nacional Asesor en Cáncer Infantil y de los Consejos Asesores en Cáncer Infantil a nivel territorial y qué función tienen?

Se establecen mediante la Resolución 2263 DE 2020 son los entes encargados de efectuar el seguimiento y monitoreo a la implementación de la normatividad, planes y políticas relacionadas con la atención del cáncer infantil; así mismo, tienen la función de proponer políticas, estrategias y planes orientados a mejorar la atención integral del menor con cáncer y a disminuir los índices de mortalidad de esta población.

¿Sabes qué son las Unidades de Atención del Cáncer Infantil y dónde funcionarán?

Las Unidades de Atención del Cáncer Infantil (UACAI) tienen como función la planificación integral del tratamiento del paciente con cáncer. Están conformadas por un conjunto de servicios liderados por profesionales que intervienen en el proceso integral de atención al paciente con cáncer, definiendo la mejor opción terapéutica, y la secuencia de las atenciones en el plan terapéutico que se defina, con el fin de garantizar la prestación de los servicios con calidad.

Estas (UACAI) estarán ubicadas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de alto nivel de complejidad, con verificación y habilitación por parte del por parte del Ministerio de Salud. También deberán tener una central de preparación de los medicamentos utilizados en las quimioterapias, así como con un comité de tumores, conformado por los especialistas que atienden los casos.

Desde la vigencia de la Ley 1384 de 2010 y la Ley 1388 de 2010 “Por el derecho a la vida de los niños con cáncer en Colombia”, el Ministerio de Salud y Protección Social ha expedido los siguientes actos administrativos:

Resolución 163 del 1 de febrero de 2012, por la cual se reglamenta el Consejo Nacional y Departamentales de Cáncer Infantil.

Resolución 2225 del 9 de agosto de 2012, cual se nombra a los representantes de las empresas administradoras de planes de beneficios (EAPB), instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), organizaciones sin ánimo de lucro y fundaciones, a los padres de familia en el Consejo Nacional Asesor de Cáncer Infantil.

Resolución 2590 del 31 de agosto de 2012, por la cual se constituye el Sistema Integrado en Red y el Sistema Nacional de Información para el Monitoreo, Seguimiento y Control de la Atención del Cáncer en los menores de 18 años, integrando la base de datos para la agilidad de la atención del menor con cáncer, el Registro Nacional de Cáncer Infantil y el Número Único Nacional para los beneficiarios de la Ley 1388 de 2010.

Resolución 4496 del 28 de diciembre de 2012, por la cual se organiza el sistema de información del cáncer y se crea el Observatorio Nacional de Cáncer.

Resolución 4504 del 28 de diciembre de 2012, por la cual se dictan disposiciones relacionadas con las Unidades de Atención del Cáncer Infantil.

Resolución 1383 del 2 de mayo de 2013, por la cual se adopta el Plan

Decenal para el Control del Cáncer en Colombia, 2012-2021

Resolución 1419 del 6 de mayo de 2013, por la cual se establecen los parámetros y las condiciones para la organización y gestión integral de las redes de prestación de servicios oncológicos y las unidades funcionales para la atención integral del cáncer, los lineamientos para su monitoreo y evaluación.

Resolución 1440 del 6 de mayo de 2013, por la cual se reglamentan parcialmente los artículos 14 de la Ley 1384 de 2010 y 13 de la Ley 1388 del mismo año, relacionado con el apoyo integral al menor con cáncer en su Artículo 13 a contar con los servicios de un Hogar de Paso, pago del costo de desplazamiento, apoyo psicosocial y escolar, de acuerdo con sus necesidades, certificadas por el Trabajador Social o responsable del Centro de Atención a cargo del menor y el Artículo 14 con La creación del Consejo Nacional Asesor del Cáncer Infantil y el Consejo Nacional Asesor de Cáncer Infantil.

Resolución 1441 del 6 de mayo de 2013, por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones.

Resolución 1442 del 6 de mayo de 2013, por la cual se adoptan las Guías de Práctica Clínica (GPC) para el manejo de las leucemias y linfomas en niños, niñas y adolescentes, cáncer de mama, cáncer de colon y rec-

to, cáncer de próstata y se dictan otras disposiciones.

Resolución 1604 del 17 de mayo de 2013, por la cual se reglamenta el artículo 131 del Decreto-Ley 0019 de 2012, La entrega de medicamentos en un lapso no mayor de 48 horas en el lugar de residencia o trabajo cuando la entrega no sea completa.

¿Sabías que...?

- La Ley Sandra Ceballos establece el Día Nacional de Lucha contra el Cáncer en Colombia el 4 de febrero.
- Desde el año 2010, la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Centro de Investigación sobre el Cáncer (CIIC) y la Unión Internacional contra el Cáncer (UICC) establecieron que el 4 de febrero se conmemore el Día mundial contra el Cáncer.
- El 15 de febrero se conmemora el Día Internacional contra el Cáncer Infantil.
- El 3 de marzo se celebra el Día Mundial contra el Cáncer de Colon.
- El 11 de junio se conmemora un nuevo Día Mundial del Cáncer de Próstata.
- El 19 de octubre se estableció como el Día Mundial de la Lucha contra el Cáncer de Mama.
- El 17 de noviembre es el Día Internacional del Cáncer de Pulmón.

¿Sabes qué objetivos tiene la reglamentación?

La reglamentación de las leyes de cáncer en Colombia tiene como objetivo establecer los lineamientos nacionales de obligatorio cumplimiento para el control integral del cáncer en busca de una reducción en el número de personas que enferman y mueren por esta causa. En tal sentido, la reglamentación de las leyes 1384 y 1388 de 2010, están orientadas hacia la definición de acciones

para la promoción y prevención, el diagnóstico temprano, el tratamiento oportuno y adecuado, la rehabilitación y los cuidados paliativos, el mejoramiento de la infraestructura y la tecnología, así como la formación del talento humano en oncología.

¿Sabes qué beneficios tiene la población colombiana con la reglamentación?

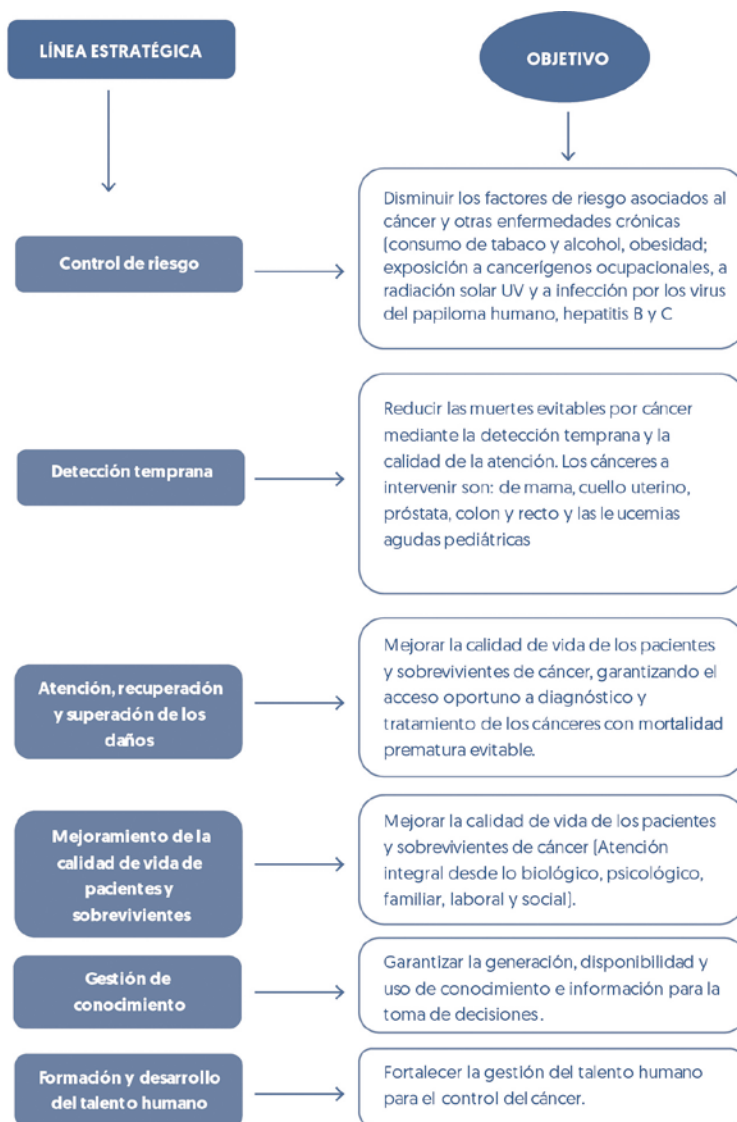
Con la reglamentación de las leyes de cáncer, se generan políticas públicas para el control del cáncer en el territorio nacional y la población colombiana podrá beneficiarse en aspectos como:

- Intervenciones para la prevención de cánceres para los que se han probado alternativas de intervención, por ejemplo, vacunación gratuita para las niñas escolarizadas contra el virus del papiloma humano (VPH), además de intervenciones intersectoriales para controlar el consumo de tabaco y alcohol, fomentar la actividad física, aumentar el consumo de frutas y verduras.
- Mejor acceso, disponibilidad, oportunidad y continuidad para el diagnóstico y la atención de la enfermedad.
- Integralidad en las intervenciones, lo que incluye el fortalecimiento de los servicios de apoyo social en los componentes psicológico, familiar laboral y social.
- Recibir atención en instituciones de salud que cumplen con la infraestructura y condiciones adecuadas para responder integralmente a las necesidades específicas de los pacientes.
- Identificación oportuna de algunos tipos de cáncer para los que existen pruebas de detección temprana.
- Mayor vigilancia y control por parte de las autoridades competentes del orden nacional y territorial, con el fin de garantizar el cumplimiento de las acciones para la atención integral del cáncer, especialmente en los niños.
- Para los niños, se garantizará la atención de la enfermedad únicamente en instituciones de salud de alta complejidad que cumplan con los requisitos exigidos por la normatividad para tal fin.
- Disponibilidad de servicios de apoyo social, como hogares de paso, para el alojamiento de las personas menores de 18 años con diagnóstico en estudio o confirmado de cáncer y un acompañante; esto beneficiará a aquellos pacientes que deben recibir la atención en una ciudad diferente a la de residencia habitual y que además no cuentan con las condiciones económicas ni la red de apoyo para asumir los costos del alojamiento.

¿Sabes cuáles son los objetivos y estrategias del Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia 2012-2021?

El Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia 2012-2021 posiciona el cáncer como un problema de salud pública

y orienta sus objetivos en función de las siguientes seis líneas estratégicas:



Fuente: del Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia 2012-2021

Hablemos de responsabilidades

Responsabilidades del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS). En cumplimiento de los artículos 42, numeral 42.6, de la Ley 715 de 2001 y 112 de la Ley 1438 de 2011, y del numeral 8 del artículo 2.º del Decreto-Ley 4107 de 2011, al Ministerio de Salud y Protección Social le corresponde desarrollar las siguientes actividades:

1. Incorpora los elementos y acciones que se definan en el Plan Decenal de Salud Pública y en el Plan Nacional de Control del Cáncer, Formula, dirige y adopta las políticas en materia de información para el desarrollo del observatorio nacional de cáncer, Coordina el Observatorio Nacional de Cáncer (ONC), Define los estándares de estructura y flujos de información, así como de oportunidad, cobertura y calidad de los reportes al SISPRO, entre otros

Responsabilidades del Instituto Nacional de Cancerología. En cumplimiento del numeral 6 del artículo 2.º del Decreto número 5017 de 2009, al Instituto Nacional de Cancerología le corresponde desarrollar las siguientes actividades:

- Proveer la asistencia técnica al Ministerio de Salud y Protección Social, cuando éste así lo requiera, prestar asistencia in-

tegral, hospitalaria y ambulatoria, facilitar la asistencia técnica a los Registros Poblacionales de cáncer, ejercer el control de la calidad de la información que suministren los Registros Poblacionales de Cáncer al Ministerio de Salud y Protección Social, conformar y coordinar el Comité de Registros Poblacionales de Cáncer, vigilar y controlar, los servicios oncológicos, entre otras.

Responsabilidades de los Registros Poblacionales de Cáncer. Son entidades que recogen información de todos los casos nuevos de cáncer en población determinada, que corresponde a un área geográfica definida. Podrán operar en instituciones públicas o privadas, para lo cual deben contar con autorización del Ministerio de Salud y Protección Social. Dentro de algunas de sus funciones deben extraer, recopilar, confrontar y verificar la información obtenida de las diferentes instituciones que generan la información para establecer la incidencia de cáncer en el territorio nacional, estructurar la información de incidencia de cáncer en su área de influencia y enviarla al Ministerio de Salud en las condiciones que para este fin se definan acorde con parámetros de comparabilidad nacional e internacional, desarrollar investigaciones relacionadas con todo tipo de cáncer.

Responsabilidades de la Cuenta de Alto Costo. En cumplimiento del artículo 8.º

del Decreto número 2699 de 2007, la Cuenta de Alto Costo debe y recolectar y consolidar la información relacionada con el aseguramiento de los pacientes con cáncer en el país, información que será entregada al Ministerio de Salud o a la Superintendencia de Salud cuando lo requieran, enviar la información a que haya lugar según los estándares técnicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para su integración al SISPRO, teniendo en cuenta la periodicidad establecida, entre otras.

Funciones del Observatorio Nacional de Cáncer (ONC). Artículo 16. Ley 1384 de 2010 Sandra Ceballos considera, en-

tre sus actividades, la realización de manera permanente y con metodología comparable, de las encuestas de prevalencia de los factores de riesgo para el cáncer, los informes del Observatorio serán considerados como insumo principal en la definición de acciones en el Plan Nacional de Salud Pública, así como monitorear el comportamiento de la oferta sanitaria en el sistema de salud para tratar y reducir el cáncer de forma íntegra, segura, oportuna y equitativa, evaluando el desempeño del sistema de salud y la reducción de cáncer en la población entre otras.

¿Cuáles son las barreras más frecuentes que se les presentan a los pacientes con cáncer en Colombia?

- Demoras por trámites administrativos para obtener los servicios de salud.
- Falta de oportunidad en la atención de los servicios de salud.
- Cancelación de citas con especialista por parte de la IPS/ EPS.
- Demora en entrega de medicamentos.
- Cancelación o aplazamiento de quimioterapias, radioterapias.
- No se genera tratamiento integral o unificado en el caso de las poliquimioterapias, que se dan la autorización de manera separada.
- Cobro de cuotas moderadoras o copagos.
- Dificultades en trasladados intermunicipales.
- Dificultades o demora en el trámite de autorizaciones para exámenes, procedimientos u hospitalizaciones.
- Demoras para el diagnóstico y tratamiento.
- Tener que recurrir a mecanismos como el derecho de petición y la tutela para la atención en salud.
- Falta de manejo integral y atención multidisciplinaria para los pacientes con cáncer
- Ineficiencia en las etapas de la atención médica a los pacientes con cáncer.

Desafíos de los aseguradores y prestadores

- Campañas de masificación para la prevención del cáncer.
- Diagnosticar e identificar de forma temprana los tipos de cáncer más comunes en Colombia, como: cáncer de mama, cervicouterino, próstata, colorrectal, entre otros.
- Oportunidad en el tratamiento.
- Que no exista ninguna clase de barreras de atención para pacientes con cáncer.
- Diagnóstico precoz.
- Mejorar las redes de atención oncológicas y disminuir los tiempos de espera entre la sospecha de la enfermedad, la confirmación del diagnóstico y el inicio del tratamiento.
- Disminuir el tiempo en porcentajes de los días de espera entre la sospecha médica de la enfermedad y la confirmación del diagnóstico.
- Consolidar un sistema avanzado con mejoras en la atención y acceso oportuno a los tratamientos avanzados con alta calidad para los pacientes con cáncer.
- Vigilancia y control a los prestadores y aseguradores, para el cumplimiento de los estándares en el proceso de atención de pacientes con cáncer.
- Expedir las autorizaciones de los servicios contenidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) una única vez por parte de las EPS, por la totalidad del tratamiento de quimioterapia y radioterapia.
- En concordancia con lo definido en el Decreto Ley 019 del 10 de enero de 2012 del Departamento Administrativo de la Función Pública- *“Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.”*, en su artículo 131, las entidades promotoras de salud tendrán la obligación de establecer un procedimiento de suministro de medicamentos cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud a sus afiliados, a través del cual se asegure la entrega completa e inmediata de los mismos. En el evento excepcional en que esta entrega no pueda hacerse completa cuando se reclamen los medicamentos, las EPS deberán disponer del mecanismo para que en un lapso no mayor a 48 horas se coordine y garantice su entrega en el lugar de residencia o trabajo si el afiliado así lo autoriza.

¿Sabes cuáles son los Derechos de los Pacientes con Cáncer?

- Que el derecho a la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo y en especial a los sujetos de especial protección constitucional como son niños, niñas adolescentes y pacientes oncológicos entre otros.
- Que les autoricen y le presten todos los servicios de Salud de manera oportuna, eficiente y eficaz, excepto aquellos que tengan un propósito cosmético o suntuario, que no tenga evidencia científica, que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente; que se encuentren en fase de experimentación; o que tengan que ser prestados en el exterior.
- Que la atención de urgencias sea oportuna e inmediata, sin la exigencia de documentos o dinero.
- Que el derecho a la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo y en especial a los sujetos de especial protección constitucional como son niños, niñas adolescentes y pacientes oncológicos entre otros.
- Tener accesibilidad, disponibilidad, oportunidad, sostenibilidad, equidad, eficiencia y continuidad para el diagnóstico temprano y atención integral de la enfermedad.
- Que la autorización de la EPS sea integral, dada por una única vez, para la totalidad del tratamiento de quimioterapia y radioterapia, formulado por el médico tratante cuando exista una guía de manejo unificado.
- Que las entidades de aseguramiento entreguen los medicamentos ordenados por el médico tratante de manera completa y oportuna.
- Que la atención sea sin barreras de acceso, sin trámites administrativos para mejorar la atención de los pacientes oncológicos y evitando traslados y desplazamientos innecesarios al paciente.
- Recibir una segunda opinión médica si lo desea y a que su asegurador valore el concepto emitido por un profesional de la salud externo a su red de prestadores.
- Recibir los servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad y respeto a su intimidad.
- No pagar copagos ni cuotas moderadoras por ser el cáncer una enfermedad de alto costo.
- Ser incluido en estudios de investigación científica, sólo si el paciente lo autoriza.
- Que se respete su voluntad de donar o no sus órganos.

- Recibir un trato digno sin discriminación alguna.
- Que como cotizantes les paguen las licencias y las incapacidades médicas.
- Elegir libremente la Entidad de Aseguramiento(EPS), la IPS y al profesional de salud dentro de la red disponible.
- Recibir por escrito las razones por las que se niega el servicio de salud.
- Manifestar su voluntad anticipada sobre sus preferencias con relación al cuidado futuro de su salud y su integridad física, así como sus deseos para el final de la vida.
- A que las autoridades del sector salud, de orden nacional y territorial, ejerzan mayor vigilancia con el fin de que se garantice la atención integral del cáncer, especialmente en los niños.
- Acceder a esquemas de prevención del cáncer a través de programas como la vacunación gratuita para las niñas escolarizadas, en el caso del Virus del Papiloma humano(VPH), o la Hepatitis B, a campañas para disminuir los factores de riesgo como el consumo de tabaco y alcohol y al fomento de actividad física y dieta saludable.
- Obtener información clara y oportuna de su estado de salud, de los servicios que vaya a recibir, de los riesgos del tratamiento y estricta confidencialidad sobre su información clínica.
- Recibir atención en instituciones de salud que cumplan con todas las condiciones y la infraestructura adecuada para la atención integral de la enfermedad.
- Que atiendan con prioridad a los menores de 18 años.
- En caso de niños con cáncer, a una atención especializada de la enfermedad, que garantice su atención en instituciones de salud de alta complejidad, disminuyendo la necesidad de traslados durante el tratamiento.
- Que se les brinde los servicios de apoyo psicosocial y hogares de paso, para el alojamiento de las personas menores de 18 años con diagnóstico , estudio o presunción de cáncer al paciente y a su acompañante.
- Que le informen con claridad donde pueden presentar quejas, reclamos o sugerencias sobre la atención en salud prestada.
- Que el paciente es el dueño de la historia clínica, puede consultarla en su totalidad y obtener copia en forma gratuita, la confidencialidad y reserva de la historia clínica pueda ser conocida por terceros previa autorización del paciente, o el equipo de salud y la autoridad judicial.

Casos emblemáticos

Son muchos los casos de pacientes con diagnóstico de cáncer en los cuales la Defensoría del Pueblo ha intervenido para que se preste la atención oportuna o atención inmediata para cirugía, quimioterapia o radioterapia, terapia de medicamentos dirigidos, inmunoterapia, trasplante de células madres o médula ósea, ayudas diagnósticas, o terapia

hormonal, como el caso emblemático de la paciente del departamento del Cesar con diagnóstico de leucemia mieloide que no recibía tratamiento oportuno de quimioterapia y trasplante de médula ósea. Con la intervención de la Defensoría del Pueblo, la paciente logró atención inmediata.





Glosario

Atención continuada: Es la atención óptima en todas las etapas de la enfermedad hasta la recuperación.

Atención integral: Es el complemento de los servicios de salud necesarios para atender cualquier situación de urgencia o no, que ponga en riesgo el bienestar de la persona. Para la OMS/OPS implica que la cartera de servicios disponibles debe ser suficiente para responder a las necesidades de salud de la población, incluyendo la promoción, la prevención, el diagnóstico precoz, y la atención curativa, rehabilitadora y paliativa.

Atención prioritaria: Son aquellos pacientes que presentan condiciones de salud que no ponen en peligro su vida ni su funcionalidad, pero que no dan espera a una cita médica programada.

Lista de siglas

CAC: Cuenta de Alto Costo.

OMS: Organización Mundial de la Salud

EAPB: Entidades administradoras de planes de beneficios.

EPS: Entidades promotoras de salud.

INS: Instituto Nacional de Salud.

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social.

ONC: Observatorio Nacional de Cáncer.

POS: Plan Obligatorio de Salud.

PSA: Prueba de antígeno prostático.

RIPS: Registro Individual de Prestaciones en Salud.

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud.

SINS: Superintendencia Nacional de Salud.

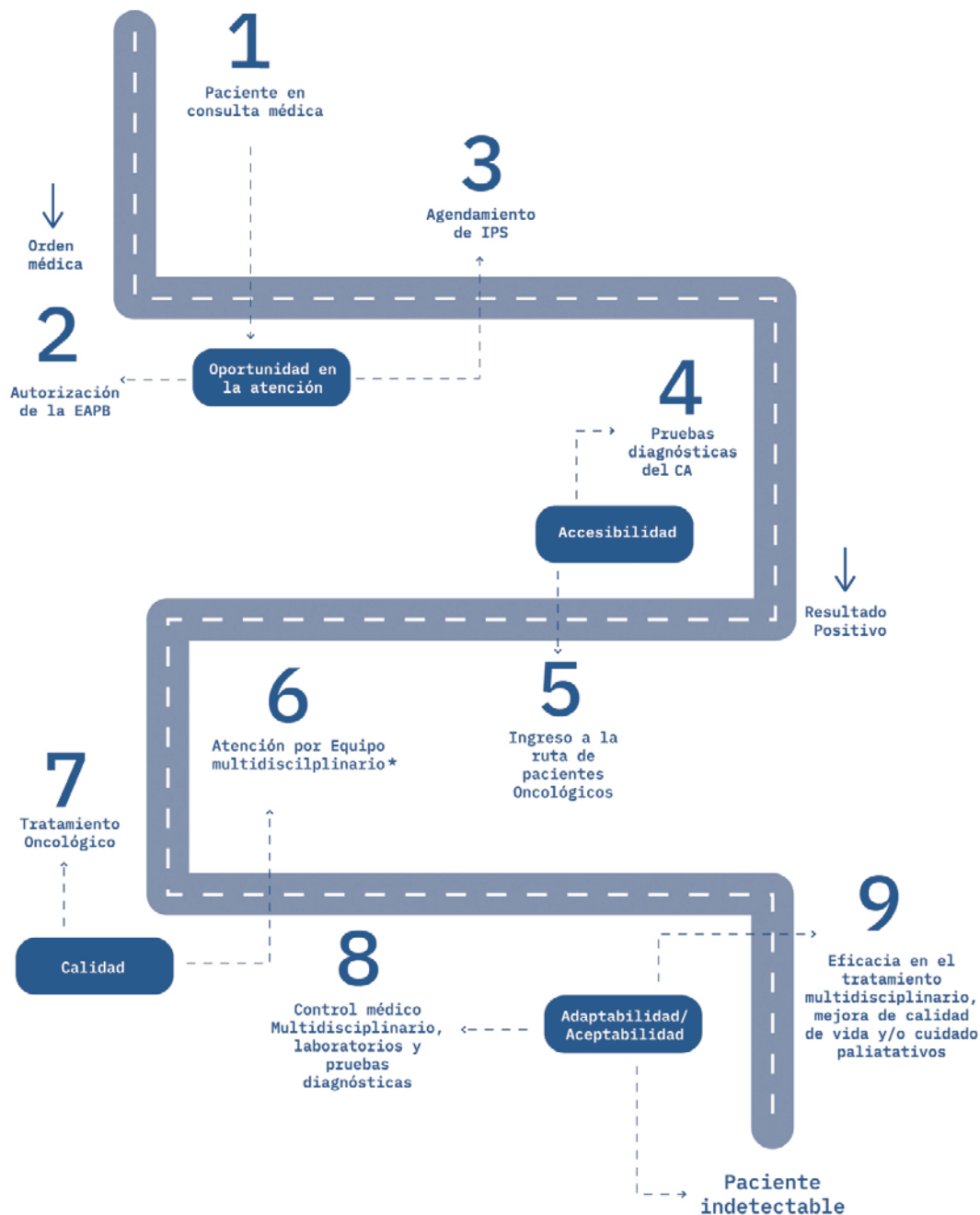
SISPRO: El Sistema Integral de Información de la Protección Social.

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública.

UACAI: Unidades de Atención del Cáncer Infantil.

VPH: Virus del papiloma humano.

Ruta de derechos —Derecho fundamental a la salud de pacientes con cáncer en Colombia



6

Si tu resultado es positivo tienes derecho a que te atienda un equipo multidisciplinario de la Ruta Prioritaria de atención de Cáncer



Oncólogos y subespecialidades,
Psicología, Nutrición y Dietética,
Trabajo Social, Cuidados Paliativos,
Laboratorio Clínico especializado y específico
Cirugía Oncológica
Quimioterapia
Radioterapia, Terapia Hormonal,
Terapia Biológica (inmunoterapia)
Transplante de médula ósea
Dispensación de medicamentos
Vacunación (Virus del Papiloma Humano, ADN/VPV)
Ayudas diagnósticas entre otros

Si te han vulnerado el derecho a la atención oportuna, integral, con respeto y calidad tienes varias herramientas para restablecer tu DERECHO A LA SALUD

Derecho de petición dirigido a la Entidad Administradora de Planes de Beneficio-EAPB-EPS-ARS

Acude a las entidades que protegen los Derechos Humanos: Defensoría del Pueblo, Procuraduría General de la Nación, Personerías Municipales, Superintendencia Nacional de Salud

Recuerda que la Defensoría del Pueblo protege, divulga y promueve los Derechos Humanos, en particular el Derecho Fundamental a la Salud



Escanea el código QR y encuentra la sede de la Defensoría más cercana



**Defensoría
del Pueblo**
C O L O M B I A

#NosUnenTusDerechos

Defensoría del Pueblo de Colombia
Calle 55 N° 10-32
Apartado Aéreo: 24299 - Bogotá, D. C.
Código Postal: 110231
Tels.: 314 73 00 - 314 40 00

www.defensoria.gov.co

ISBN: 978-958-5117-88-4

