



524980
SAL-04353-2020

Bogotá, 22 de abril de 2020

Señora
Amparo Yaneth Calderón Perdomo
Secretaria Comisión Primera Constitucional
Cámara de Representantes
Congreso de la República
debatescomisionprimera@camara.gov.co
Bogotá, DC.

Asunto: Su comunicación Oficio No. C.P.C.P.3.1. 912- 20 de abril 16 de 2010
Citación Virtual: jueves 23 de abril de 2020 a las 10:00 a.m.

Respetada Señora Secretaria:

En virtud de la citación que se me hiciera en oficio de la referencia, amablemente confirmo mi presencia para la citación que se me hiciera en nombre del Instituto Nacional de Cancerología, con el fin de tratar sobre “La estrategia de salud de Colombia para enfrentar la pandemia del COVID-19” y que propusieran los HH. RR. HARRY GIOVANNY GONZÁLEZ GARCÍA, JUANITA MARÍA GOEBERTUS ESTRADA, JULIÁN PEINADO RAMÍREZ, INTI RAÚL ASPRILLA REYES, JUAN FERNANDO REYES KURI Y EDWARD DAVID RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, a quienes les extiendo mi saludo.

Sobre el particular debo en primer término mencionar que como es de conocimiento del esa célula legislativa, el Instituto del cual soy su Directora General, es una entidad pública estatal, de carácter descentralizada, adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, regulada por el decreto 5017 de 2009, en donde está definida su estructura y funciones; el INC es una entidad especializada en la prestación de los servicios de salud en el área de las enfermedades neoplásicas y relacionadas, dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, es formadora del recurso humano en oncología y enfermedades relacionadas y líder en investigación y vigilancia en salud pública en cáncer. En 2013 por resolución 902 el INC es reconocido por Colciencias como actor del Sistema Nacional de Ciencia y Tecnología.



En tal virtud y en relación con el cuestionario remitido es evidente que prácticamente la totalidad de las preguntas no corresponden estrictamente a asuntos que pueda absolver el Instituto y que por competencia son materias del ámbito del Ministerio de Salud y Protección Social y del Instituto Nacional de Salud; salvo las específicas relacionadas con los Servicios Especializados (página No. 4) y que están formuladas así:

1. ¿Qué mecanismos de prevención se han adoptado en busca de proteger a los pacientes con cáncer?
2. ¿Qué modificaciones se han presentado en la ruta de atención a mujeres con cáncer de mama para garantizar su atención integral a pesar de la emergencia producto del COVID-19?

Por ende, procederemos a dar respuesta a tales asuntos por corresponder a la especificidad de las áreas que conoce el Instituto, no sin mencionar algunos temas puntuales que consideramos de importancia frente a la coyuntura actual que vive el país frente a la pandemia del Coronavirus COVID 19.

En primer lugar es necesario tener en cuenta que el Gobierno Nacional contando desde la Presidencia de la República y la gran mayoría de Ministerios y Departamentos Administrativos han sido los encargados de fijar las líneas de acción que hemos debido asumir las diferentes entidades desde el nivel centralizado como descentralizado sin perjuicio de las decisiones que también han sido adoptadas por los gobiernos locales y de las entidades descentralizadas y que ponen de presente la necesidad de realizar coordinación de las entidades públicas en todos los órdenes; para el Instituto ha tenido total relevancia atender las estrategias definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social al cual el Instituto Nacional de Cancerología es entidad adscrita y que se han consignado en varias disposiciones legales que ha dictado el Gobierno.

En aras de poder dar cumplimiento a los mandatos legales de excepción, nos hemos enfocado en la protección a los pacientes y sus familias que son nuestro centro de gestión institucional y por supuesto a los servidores de la salud del Instituto y de las áreas administrativas y a todos los contratistas de la entidad.

De acuerdo con dichos lineamientos y para responder al punto primero citado debe considerarse inicialmente que el paciente con cáncer es un paciente vulnerable dadas las condiciones de inmunosupresión, por razón de la enfermedad o por el tratamiento, y por ello se constituye en un reto de decisión terapéutica, porque se debe hacer un doble análisis en el balance de los riesgos y los beneficios del momento de la realización de las intervenciones terapéuticas en el marco de la pandemia por el riesgo de infección por COVID 19. Sin embargo, al igual que los demás pacientes frente a cada patología, requiere de la protección de su salud en términos de dignidad, calidad, oportunidad y dentro de los



procedimientos y estándares que señala la práctica médica. De tal manera que el derecho a la salud, de reconocimiento constitucional y legal (ley 1751/15) el hecho crítico de la pandemia, no varía en esencia dicha protección de las recomendaciones dadas a la población general; sin perjuicio de las medidas de orden preventivo y asistencial que deben adoptarse para prevenir un riesgo mayor si el paciente llegase a infectarse en la instancia hospitalaria. Es claro para el Instituto que, en caso de presentar sospecha o diagnóstico confirmado de coronavirus, debe ser manejado para que sea atendido de manera prioritaria por la institución de referencia correspondiente de acuerdo con la red prestadora que señale su EPS.

Dicho lo anterior, el Instituto implementó un plan de acción institucional de carácter preventivo que incluye mejorar su capacidad mediante un modelo de atención y prevención específico para la crisis siguiendo las recomendaciones internacionales, nacionales y sectoriales que incluye los aspectos de protección, de atención y de los instrumentos administrativos requeridos y fijados en el ordenamiento excepcional mencionado.

Para el efecto se señalaron una serie de objetivos institucionales que se han condensado en los siguientes asuntos:

1.1 General.

Diseñar e implementar un modelo de atención, un plan de acción y de adecuación de la capacidad instalada del INC ESE y de apoyo administrativo como respuesta a la pandemia por SARS-COV-2-Covid 19 que asegura la atención a pacientes con cáncer COVID negativos y que permita identificar y atender en colaboración con otras instituciones las pacientes COVID positivos.

1.2 Específicos

1.2.1. El Instituto ha diseñado un nuevo modelo de atención que permitirá, cuando se disponga de las pruebas, identificar desde el inicio a los pacientes con cáncer COVID 19 negativo y positivos sintomáticos o asintomáticos y que eventualmente requieran atención por urgencias, hospitalización y unidades de cuidado intensivo; y para realizar su referenciación hacia instituciones que puedan atender enfermedades respiratorias agudas.

1.2.2. Garantizar la seguridad de los profesionales de la salud involucrados en la atención que se brinde a pacientes que eventualmente puedan presentar signos infecciosos del COVID-19.

1.2.3. Lograr la habitación o autorización de los nuevos servicios que se dispongan para tal fin, v.gr. de telemedicina.

1.2.4. Implementar y evaluar el plan de expansión.



1. Conformación de un equipo comando Covid 19



2.1 Funciones De Los Equipos De Trabajo En Red

2.1.1 Equipo Ejecutivo

1. Coordinar y planificar de manera adaptativa y escalada las acciones de respuesta de acuerdo con los momentos de contingencia y crisis
2. Involucrar a la organización en todos los niveles tanto asistenciales como administrativos.
3. Empoderar a los grupos clínicos y administrativos alrededor de la contingencia
4. Difundir los protocolos y lineamientos institucionales
5. Realizar seguimiento a las políticas públicas expedidas en desarrollo de la emergencia sanitaria y adoptadas dentro de la normatividad excepcional
6. Adoptar la decisiones temporales o definitivas que se requieran a nivel asistencial y administrativo frente a la crisis
7. Reportar al Ministerio de Salud, a la Junta Directiva y las entidades de control, la implementación institucional de las políticas públicas dictadas por el Gobierno Nacional.

2.1.2 Equipo de apoyo ejecutivo

1. Apoyo al plan establecido



2. Dar el soporte jurídico en el marco de la contingencia y la crisis
3. Apoyo logístico para la realización de las reuniones y recepción de solicitudes
4. Brindar información necesaria para la toma de decisiones durante la contingencia.
5. Proyectar las decisiones administrativas que deban ser adoptadas desde la Dirección General de la entidad

2.1.3 Equipo de Calidad

1. Soporte técnico en la perspectiva de calidad.
2. Gestión con enfoque de procesos.
3. Búsqueda permanente de las mejores prácticas

EQUIPOS LÍDERES DE RESPUESTA

Equipo de asesoría clínica

1. Emitir las recomendaciones y protocolos institucionales de manejo de pacientes con cáncer en el contexto de la pandemia COVID 19.
2. Diseñar los algoritmos clínicos de manejo institucional
3. Desplegar las guías generales y protocolos institucionales
4. Hacer un registro prospectivo de casos cáncer Covid 19
5. Realizar seguimiento a las disposiciones que sean dictadas por el Gobierno Nacional y la Secretaría Distrital de salud en asuntos relativos a la habilitación o autorización transitoria de servicios no habilitados

Equipo de atención médica institucional

1. Capacitar a los médicos generales y hospitalarios del Instituto en manejo COVID-19
2. Definir y hacer cumplir el protocolo de la ruta de pacientes COVID-19 cuando los hubiere
3. Coordinar el operativo medico asistencial para definir la atención y remisión
4. Garantizar el cumplimiento de los protocolos institucionales
5. Mantener actualizado el plan de necesidades médicas incluidos medicamentos para atender los casos que eventualmente se presenten y los elementos de protección del personal médico

Equipo de telemedicina, atención domiciliaria y telefónica

1. Señalar los criterios técnicos y jurídicos que deben ser tenidos en cuenta para procurar la atención de los pacientes que puedan ser atendidos a través de instrumentos tecnológicos de comunicación
2. Documentar las experiencias institucionales de telemedicina
3. Generar los procedimientos de articulación con el centro de gestión integral al paciente.



4. Generar los procedimientos para la articulación con el centro de atención domiciliaria
5. Diseñar un programa de tele oncología para el INC de cara a la pandemia y en mediano y largo plazo
6. Adelantar una prueba piloto con el grupo de hematología para el desarrollo de la tecnología de Telemedicina
7. Generar los procedimientos para la adecuada facturación y procedimientos de respaldo jurídico
8. Efectuar la contratación de la plataforma de telemedicina en el corto plazo

Es importante señalar que, al momento de la declaratoria de la emergencia sanitaria, la telemedicina es una modalidad de atención reglada no implementada para los servicios oncológicos; como se sabe la misma se encuentra contemplada por la ley 1122 de 2007 y la ley 1438 de 2011. Para cáncer, la aplicación de Tics hace parte de la ley 1384 de 2010 (ley Sandra Ceballos). Posteriormente la Ley 1419 de 2010 definió la telemedicina como uno de los componentes de la Telesalud. La práctica de la Telemedicina en el país está desarrollada por la resolución 2654 de 2019 del MSP como una modalidad de prestación de los servicios de salud definiendo aspectos centrales como las categorías, el uso de medios tecnológicos, la calidad y seguridad de la información y la calidad y seguridad de los datos.

Con el advenimiento de la emergencia, el gobierno nacional flexibilizó las condiciones de la normatividad con la expedición del decreto ley 538 de 2020, facilitando la implementación de estrategias de tele salud y la posterior ampliación de los servicios a un mayor número de pacientes. En el entretanto se han expedido actos administrativos para respaldar la actividad médica no presencial, lo cual ha resultado beneficioso para:

- Garantizar el aislamiento preventivo en la relación médico paciente
- Garantizar la atención del paciente en su proceso de tratamiento del cáncer sin solución de continuidad frente a la actual coyuntura, realizando los controles y las formulaciones necesarias
- Garantizar la protección del personal médico asistencial con los instrumentos de protección requeridos
- Prevenir los contagios de los pacientes y sus familias durante la pandemia
- Garantizar los derechos del paciente en el proceso de atención (agendamiento de las actividades, consentimiento informado, registro de la actividad asistencia en la historia clínica, protección de datos)
- Soporte de la atención prestada frente a las entidades de aseguramiento y responsables de pago

En síntesis, el Instituto ha señalado un modelo que está en plena implementación y que debe servir de referente frente a la pandemia COVID-19 y que deberá seguir siendo



ajustado de manera permanente para garantizar la supervivencia de nuestros pacientes en la coyuntura.

En lo relacionado con la segunda inquietud y que está relacionado con lo antes expresado se condensa de la siguiente manera:

- La estructura del modelo de atención del paciente con cáncer de mama durante la pandemia no es tan diferente de otros pacientes oncológicos, dado que en todos se prioriza la evaluación de las pacientes con diagnósticos nuevos pues su orientación diagnóstica al igual que en otros cánceres permite no solo realizar una adecuada clasificación si no mejorar su pronóstico-
- Lo que se propone a nivel mundial es disminuir la posibilidad de la infección de covid-19 de los pacientes pues claramente esto si truncaría la posibilidad de recibir tratamiento oncológico.
- La orientación telefónica previa a su cita para aquellos pacientes de primera vez no solo permite confirmar esa cita presencial sino también realizar un pequeño cuestionario de síntomas respiratorios que permite direccionar oportunamente dichos pacientes sintomáticos.
- Para aquellos pacientes que cumplan requisitos para su consulta presencial se optimiza tiempos de espera y desde el momento de la llegada se realiza cuestionario, toma de temperatura y uso de tapabocas, así como el adecuado lavado de manos. Durante la cita no solo se realiza la atención sino también su clasificación clínica y se define la intención de tratamiento curativo o paliativo; para así redireccionar oportunamente a los diferentes servicios de apoyo o de tratamiento.
- Pacientes con requerimientos de quimioterapia neoadyudante o adyudante se optimizan para su pronto inicio descartando síntomas respiratorios y optimizando las medidas de prevención de infecciones que podrían tener un curso más rápido dado el estado de inmunosupresión de los pacientes.
- Pacientes con requerimientos quirúrgicos se realizan con todas las medidas de protección tanto para las pacientes como para el personal sanitario. Con entrenamiento tanto de la paciente como del familiar para un adecuado posoperatorio y así optimizar la posible consulta por síntomas asociados en los días post cirugía (Tumores luminales se envían a hormonoterapia, Cirugías reconstructivas se difieren, cirugías profilácticas igual).
- Pacientes con requerimientos de quimioterapia activa y o radioterapia se optimizan para su pronto inicio descartando síntomas respiratorios y optimizando las medidas de prevención de infecciones que podrían tener un curso más rápido dado el estado de inmunosupresión de los pacientes.
- Pacientes en controles de seguimiento ya post tratamiento pueden ser abordadas telefónicamente a través de herramientas de telemedicina que permitan orientar a las pacientes para asistir a sus controles o postergarlos para cuando la movilidad retorne a la normalidad. Optimizando la entrega remota de quien amerite la formulación de terapias de mantenimiento.



Los asuntos presentados serán desarrollados algunos con mayor énfasis dentro de la oportunidad que se brinde en la sesión citada, siempre con la manifestación y la disposición de continuar trabajando por el control del cáncer en nuestro país. El compromiso mundial y de nuestro instituto es conservar la salud y proteger a nuestros pacientes.

Cordialmente,

Carolina Wiesner Ceballos
Directora General

Revisó: DEVI NEREIDA PUERTO JIMÉNEZ - Coordinadora Grupo Área de Salud Pública
MARTHA LUCIA SERRANO LOPEZ - Subdirectora Gral de Investigación, Vigilancia Epidemiológica, Prom
LINA MARÍA TRUJILLO SANCHEZ - Subdirectora General de Atención Médica y Docencia
JUAN JOSE PEREZ ACEVEDO - Subdirector General de la Gestión Administrativa y Financiera

Dirección General/CWC/Devi P