

000000
Bogotá D.C.

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 29-09-2020 03:52:33

Al Contestar Cite Este No.:2020EE64399 O 1 Fol:0 Anex:0 Rec:3

ORIGEN: 000000.DESPACHO DEL SECRETARIO- N/GOMEZ LO

DESTINO: CONCEJO DE BOGOTÁ DC/NEIL JAVIER VANEGAS P.

TRAMITE: OFICIOS-RESPUESTA

ASUNTO: PROPOSICION 718 DE 2020 RAD SDS 2020ER46124 F

CONCEJO DE BOGOTÁ 02-10-2020 11:32:13
2020ER16355 O 1 Fol:1 Anex:0

ORIGEN: SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD/ALEJANDRO GOMEZ LOPEZ

DESTINO: COMISION 1ª PERM. PLAN DE DESARROLLO Y ORDENAMIENT

ASUNTO: RTA PROPOSICIÓN 718 DE 2020

OBS: ---

Doctor
NEIL JAVIER VANEGAS PALACIO
Subsecretario de la Comisión del Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial
Concejo de Bogotá
comisiondelplan@concejobogota.gov.co
Calle 36 28A 41
Ciudad

Asunto: Respuesta a Proposición 718 del 16 de septiembre de 2020
"SEGUIMIENTO AL ACUERDO 661 DEL 2016, REGISTRO DE INFANTES QUE
PADECEN CÁNCER INFANTIL".
Radicado Secretaría Distrital de Salud 2020ER46124
Radicado Concejo de Bogotá 2020EE10153

Respetado doctor Vanegas:

Me permito dar respuesta a los interrogantes que acompañan la proposición referida en el asunto, de conformidad con las competencias de la Secretaría Distrital de Salud.

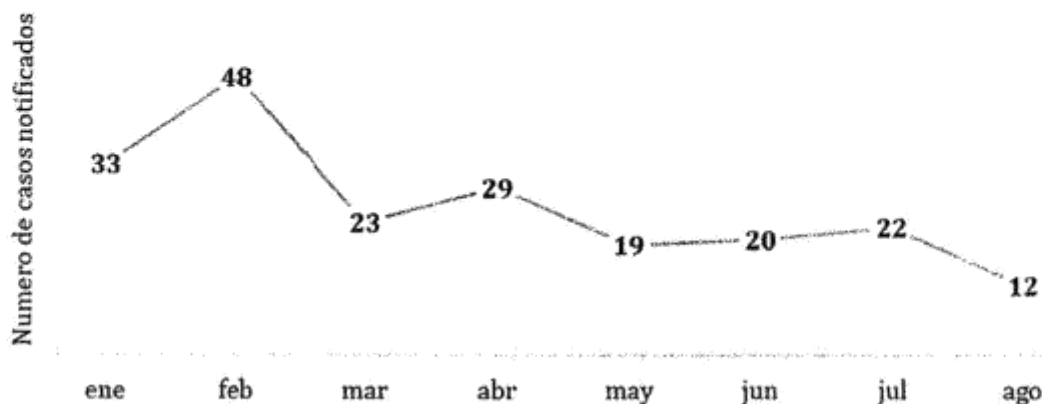
1. *¿Cuántos niños con cáncer infantil hay en la fecha en Bogotá?*

Respuesta: Esta Secretaría desde la Vigilancia en Salud Pública monitorea los eventos objeto de seguimiento nacional. En este caso el cáncer en menores de 18 años hace parte de ellos y capta 14 tipos de cáncer, conforme a los protocolos establecidos por el Instituto Nacional de Salud.

Con corte a la semana epidemiológica 37 del año 2020, de manera preliminar se tiene un total de 206 casos confirmados residentes en Bogotá, afectando principalmente al sexo masculino con un 54,8% (n=113). El grupo de edad con el mayor número de casos se encuentra entre las edades de 10 a 14 años, seguido de los de 15 a 17 años. Las localidades de Suba, Kennedy, Engativá y Ciudad Bolívar presentan el mayor número de casos, siendo los principales tipos de cáncer los siguientes: Las Leucemias Linfoides, los Tumores del sistema nervioso central, Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales, los cuales afectan principalmente a los menores de 18 años.

Gráfico1.Comportamiento de la notificación de casos confirmados por cáncer en menores de 18 años residentes en Bogotá. Sem. 37 de 2020.

Página 1 de 10



Fuente: Base SIVIGILA evento 115 corte a semana 37 de 2020

2. ¿Cuántos niños en Bogotá se les ha autorizado el tratamiento completo contra el cáncer?

Respuesta: Dentro del sistema de información SIVIGILA no se cuenta con las variables específicas de qué tipo de tratamiento inician los menores, sin embargo, del seguimiento que se realiza desde Vigilancia en salud Pública de la SDS, se cuenta con la fecha de inicio de tratamiento, teniendo con corte a semana 37 de los 206 casos confirmados residentes en Bogotá, han iniciado tratamiento el 87,3%, (n=180); de estos solo el 64,5% (n=133) lo inicia de manera oportuna de acuerdo con los lineamientos nacionales. *"dentro de los 7 días posteriores a la confirmación del diagnóstico"*.

3. "¿Cuántos niños en Bogotá se les ha brindado atención prioritaria en (sic) contra el (sic) cáncer teniendo en cuenta los criterios del Acuerdo 661 de 2016?"

Respuesta: Conforme la respuesta anterior, con corte a semana 37 de los 206 casos confirmados residentes en Bogotá, han iniciado tratamiento el 87,3%, (n=180) de estos solo el 64,5% (n=133) lo inicia de manera oportuna de acuerdo con los lineamientos nacionales. *"dentro de los 7 días posteriores a la confirmación del diagnóstico"*.

4. ¿Informe cuántas unidades de atención de cáncer infantil (UACAI) hay en Bogotá, y cuántas están proyectadas para construir?

Respuesta: El Distrito Capital no cuenta con Unidades de Atención de Cáncer Infantil (UACAI), estas unidades deben ser habilitadas según la Resolución No. 1477 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, *"Por la cual se define el procedimiento, los estándares y los criterios para la habilitación de las Unidades Funcionales para la Atención Integral de Cáncer del Adulto "UFCA" y de las Unidades de Atención de Cáncer Infantil "UACAI" y se dictan otras disposiciones"*.

5. ¿Cuántas UACAI se tienen previstas tener en esta administración?

Respuesta: En virtud de la expedición de nuevas normas y modificación de otras que regulan la atención integral de cáncer en los niños, el Ministerio de Salud y Protección Social, solicitó a la Secretaría Distrital de Salud el día 31 de julio de 2020, información sobre la intención de las Instituciones Prestadoras de Salud-IPS interesadas en habilitarse como UACAI.

En este sentido desde la Dirección de Provisión de Servicios de Salud de esta Secretaría, y en el marco de la Ruta de Atención Integral de Salud de Cáncer, se consultó con once Instituciones públicas y privadas de 4º nivel que realizan atención de cáncer pediátrico, sobre el interés de habilitarse como UACAI. Como resultado se obtuvo respuesta por escrito de cinco (5) IPS con la claridad de que sea modificada la normatividad actual, ya que existen muchas observaciones y sugerencias a la Resolución No. 1477 de 2016. Estas observaciones fueron remitidas al Ministerio de la Salud y Protección Social el 07 de septiembre de 2020.

6. ¿Cuántas Unidades de Cáncer Infantil son del Distrito y cuantas son de IPS privadas?

Respuesta: Bogotá no cuenta con UACAI habilitadas como previamente se mencionó. Sin embargo, contamos con el interés de 5 Instituciones en habilitarse, de acuerdo con lo manifestado en la pregunta anterior, siendo éstas:

1. Instituto Nacional de Cancerología (Entidad pública de orden Nacional)
2. Hospital La Misericordia (Entidad privada)
3. Hospital Militar Central (Entidad pública)
4. Fundación Santa Fe (Entidad privada)
5. Fundación Cardio Infantil (Entidad privada)

7. ¿Que ha hecho el sistema (sic) Ministerio de Salud para implementar el cumplimiento de la Ley 1388 de 2010 y el Acuerdo 661 de 2016?

Respuesta: El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) para implementar el cumplimiento de la Ley 1388 de 2010 "*Por el derecho a la vida de los niños con Cáncer en Colombia*", ha venido publicando y operativizando a través de los Entes Territoriales, las EAPB Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y la Red de Prestadores, la siguiente normativa vigente para el país, con el fin de garantizar la atención de los menores de 18 años con cáncer:

Plan Decenal de Salud Pública (Resolución 1841 de 2013), Plan Decenal Del Cáncer (Resolución 1383 de 2013), Modelo de Atención Integral en Salud Territorial (MAITE) Resolución 2626 de 2019). Las indicaciones para la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) con el mantenimiento y promoción en salud se expidieron mediante las Resoluciones 3202 de 2016, 3280 de 2018, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

De igual forma, el 23 de julio del presente año se expidió la Ley 2626 de 2020 (Ley Jacobo), que establece medidas para garantizar la prestación de servicios de salud oncopediátrica y se declara la atención integral como prioritaria a los menores de edad enfermos de cáncer. La normativa mencionada ha permitido avanzar a esta Secretaría en el acompañamiento técnico a las EAPB e IPS públicas y privadas para la notificación de los casos a través del Sistema de Vigilancia en Salud Pública-SIVIGILA, así como en las funciones de inspección, vigilancia y seguimiento para garantizar la continuidad de los tratamientos de los menores con cáncer, tal como lo plantea el Acuerdo 661 de 2016, proferido por el Concejo de Bogotá D.C.

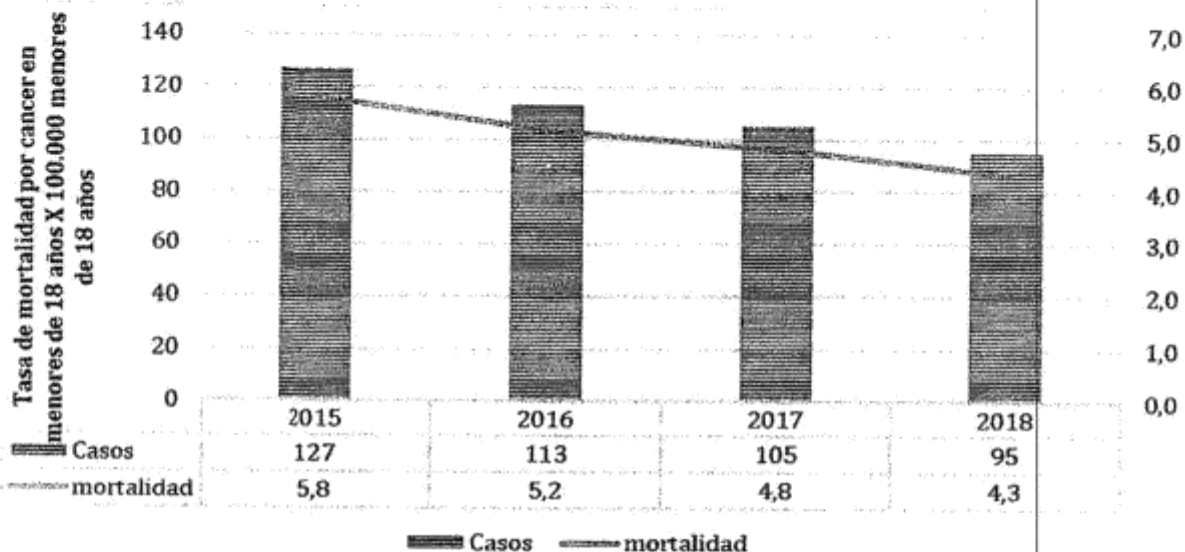
Esta Secretaría en articulación con el MSPS cuenta con la "*Línea Salud para Todos-3649666*", para resolver los casos por barreras de acceso que presentan los menores con cáncer en el D.C. y por medio de los auditores se da solución a los casos notificados. Así mismo en la línea también se da seguimiento a los menores reportados en la base de SIVIGILA, para resolver problemas en la atención médica.

Por otra parte, desde la Dirección de Aseguramiento de la SDS, en coordinación con el MSPS y el INS, se le brinda periódicamente asistencia técnica y seguimiento a las EAPB en 5 componentes como son: 1) Reorganización de los servicios en cáncer infantil a la luz de la RIAS Resolución 418 de 2014 (Implementación del módulo de cáncer de la niñez de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) en IPS); 2) seguimiento a indicadores de oportunidad de tamizaje, oportunidad en diagnóstico y oportunidad en inicio de tratamiento integral. 3) Fortalecer la notificación y realizar ajuste de la información de base de datos de SIVIGILA en Unidad Primaria Generadora de Datos – (UPGD) primarias y especializadas, 4) articulación de la EAPB con otras Entidades Territoriales para seguimiento a casos de fuera de Bogotá, 5) Afianzamiento de las acciones de información, educación y comunicación (IEC) por parte de las IPS, para el conocimiento de familiares y cuidadores de niños con cáncer sobre el manejo de su patología y coordinación de acciones con prestadores y el sector educativo para favorecer apoyo académico especial para los niños en tratamiento oncológico.

8. ¿Cuál es el porcentaje de mortalidad por cáncer infantil en el Distrito en los últimos 4 años? Adjuntar estadísticas por año del último cuatrienio.

Respuesta: En los últimos 4 años, 2015 – 2018, la tasa de mortalidad por Cáncer en menores de 18 años en el Distrito ha ido en descenso, pasando de 5,8 a 4,3 por 100.000 menores de 18 años, disminución que está relacionada con la detección temprana de la enfermedad, aspecto que permite mayor éxito en los tratamientos y una evolución con recuperación de los menores.

Gráfico 2. Defunciones y tasa de mortalidad asociada a cáncer en menores de 18 años en Bogotá D.C., 2015 – 2018.



Fuente 2015 – 2018: Base aplicativo RUAF_ND, datos Finales

9. ¿Cuántos recursos programas e iniciativas se ha invertido por parte de la Secretaría de Salud de Bogotá en la prevención y tratamiento de cáncer infantil? Adjuntar listado de inversiones.

Respuesta: Con el proyecto de inversión 1186, denominado "Atención Integral en Salud", desde 2019 se desarrollaron acciones de seguimiento y consejería familiar individual, en hábitos de vida saludable, en el entorno vivienda a familias con niños o niñas con diagnóstico de cáncer, alcanzando 70 familias con 6 visitas cada una en 2019, (el ciclo se cierra al completar las 6 visitas). En 2020, se han intervenido 20 familias con 6 seguimientos, los cuales han sido telefónicos en el contexto de la pandemia por COVID-19. El número de familias disminuyó en 2020, porque parte del talento humano se enfocó hacia las acciones priorizadas con motivo de la pandemia.

Adicionalmente, en el entorno educativo, en el marco de la estrategia "Sintonizarte", que incluye las intervenciones se han desarrollado acciones integradas para mejorar los hábitos de vida saludable, aportando a los factores protectores para condiciones crónicas, incluido el cáncer, y en general para la salud, como se muestra en la tabla 1.

Tabla 1. Resultado de las acciones integradas implementadas en espacio educativo

AÑO	ACTIVIDADES	N° POBLACIÓN EDUCATIVA ABORDADA
2016	Realización de grupos conversacionales con estudiantes, padres y docentes con componentes: Amarte - salud sexual y reproductiva, Acompañarte - salud mental, Disfrutarte - alimentación saludable y actividad física, Cuidarte - salud oral higiene de manos y Explorarte -	85.670

AÑO	ACTIVIDADES	N° POBLACIÓN EDUCATIVA ABORDADA
	salud ambiental.	
2017	Realización de grupos conversacionales con estudiantes, padres y docentes con componentes: Amarte - salud sexual y reproductiva, Acompañarte - salud mental, Disfrutarte - alimentación saludable y actividad física, Cuidarte - salud oral e higiene de manos y Explorarte - salud ambiental.	168.752
2018	Realización de actividades de información en salud y educación para la salud con la comunidad educativa en ejes.	188.514

Se precisa que los recursos programados y ejecutados a través del proyecto 1186 están discriminados por meta, y cada meta abarca acciones dirigidas a diversos diagnósticos y condiciones en su conjunto, es decir, sin discriminar por diagnóstico, por lo que no es posible individualizar la inversión para la prevención y tratamiento de cáncer infantil.

10. ¿Qué presupuesto tiene esta administración en la Secretaría de Salud para intervenir en la prevención y tratamiento de cáncer infantil y cuánto fue el presupuesto de la anterior administración?

Respuesta: A partir de la actual administración se incluyó, en el proyecto de inversión 7828 denominado "Condiciones favorables para la salud y la vida Bogotá", la meta de "incrementar en un 30 % la oportunidad en el inicio de tratamientos de cáncer en menor de 18 años", con el fin de realizar intervenciones que permitan formular estrategias desde la promoción de la salud hasta el inicio del tratamiento, así:

Meta	2020	2021	2022	2023	2024	TOTAL
Incrementar en un 30% la oportunidad en el inicio de tratamientos de cáncer en menor de 18 años.	567.496.025	1.511.639.000	1.543.801.000	1.608.126.000	1.768.937.975	7.000.000.000

Considerando lo expuesto en el numeral 9, es decir, que los recursos programados y ejecutados a través del proyecto 1186 de la anterior administración no están discriminados de forma específica para cáncer, no es posible realizar la comparación que se solicita.

Por otra parte, es importante anotar que desde la Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud de esta Secretaría, no se cuenta con presupuesto para la atención del cáncer infantil, teniendo en cuenta que el Decreto 780 de 2016, expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social y por el cual se reglamenta el sector salud, establece en el parágrafo 4 del artículo 2.1.3.11 afiliación de recién nacido de padres no afiliados que *"Lo previsto en el presente artículo aplicará a los menores de edad cuando demanden servicios de salud y no se encuentren afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud"*. En virtud de lo anterior, todos los menores de edad, incluidos los que presentan diagnóstico de cáncer, se encuentran afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, siendo las EAPB las responsables de presupuestar los recursos para la atención en salud de esta población.

11. ¿Cómo controla el Ministerio de Salud el control de entrega de los medicamentos apropiados y oportunos a los niños con Cáncer por parte de las EPS privadas?

Respuesta: La Secretaría Distrital de Salud (SDS) contempla dentro de su misión, contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población del Distrito Capital, crear las condiciones de acceso de la población a los servicios de salud, como un servicio público a cargo del Estado, como también garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la salud de toda la población capitalina. En ejercicio de su función rectora, la Secretaría Distrital de Salud debe velar por el estricto cumplimiento de las obligaciones de las aseguradoras en salud.

La Ley 715 de 2001, otorga a la Secretaría Distrital de Salud la competencia para coordinar, supervisar, programar, sugerir, ejecutar y desarrollar actividades relacionadas con el Sector Salud, así como vigilar y hacer seguimiento al cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud y Protección Social, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.

La Ley 1122 de 2007, "Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones", a su vez, establece en su artículo 14, las funciones indelegables de las Empresas Promotoras de Salud, cuales son: la gestión del riesgo en salud, la gestión del riesgo financiero, la articulación de servicios para la población afiliada, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios y la representación del usuario ante otros actores sin detrimento de su autonomía.

La Ley 1438 de 2011, "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud", otorga funciones a las Direcciones Territoriales de Salud, tales como el aseguramiento, la inspección, vigilancia y garantía de la prestación de servicios de salud y demás relacionadas. Por tal razón, la Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud en Salud – Subdirección de Garantía del Aseguramiento de la Secretaría Distrital de Salud, tiene conformado un equipo interdisciplinario, con profesionales especializados, con el fin de dar cumplimiento a estas competencias y realizar el

seguimiento a las EAPB del cumplimiento de la normatividad expedida a través de auditorías presenciales a fin de vigilar el estricto cumplimiento y aplicación de la normatividad vigente.

Ante la declaratoria de la Emergencia sanitaria por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, las auditorías presenciales se dejaron de hacer, pero se desarrolló el mecanismo de auditorías no Presenciales en las que se solicita a las EAPB la remisión de la información requerida y se hace verificación del cumplimiento de estas con acta de cierre y el respectivo levantamiento de planes de mejora de ser el caso.

Por último, se realiza el reporte de los hallazgos que son reiterativos a la Superintendencia Nacional de Salud, quien es el ente encargado de ejercer el Control a las EPS y sancionar de ser necesario a estas entidades.

12. ¿Quién tiene las facultades legales para realizar la supervisión del proyecto de acuerdo 661 de 2016?

Respuesta: En virtud de las acciones de Inspección, vigilancia y seguimiento descritas en el punto inmediatamente anterior la Secretaría Distrital de Salud vela por el cumplimiento de las funciones de las aseguradoras en el marco del Acuerdo 661 de 2016.

13. ¿Cuántas tutelas han llegado a la Secretaria de Bogotá y las EPS, por vulneración al derecho de salud en la atención de medicamentos y procedimientos para pacientes menores de edad con cáncer?

Respuesta: Consultada la base de datos de la Alcaldía Mayor de Bogotá (siproj) y la de esta Secretaría, no se permite identificar tutelas por causas o patologías que presentan los afectados, como tampoco si se trata de una persona menor o mayor de edad. Dentro del registro evaluado se evidencian con corte a 23 de septiembre de 2020, 2522 tutelas por cuestiones médicas, de las cuales 594 son relacionadas por solicitud de medicamentos, 125 por consultas o exámenes, 648 por requerimiento de procedimientos y 550 con pretensión de un tratamiento integral (medicamentos citas transporte y otros servicios).

14. ¿Existen demandas por muertes de responsabilidad medica relacionadas con pacientes menores de edad con cáncer?

Respuesta: Revisada la base de datos de los procesos judiciales y con la información reportada por los apoderados judiciales, NO se registra procesos de Reparación Directa, cuya pretensión sea reconocimiento y pago de daños y perjuicios con ocasión de la prestación del servicio médico en menores con patología de comportamiento maligno (cáncer).

15. ¿Cuántos pacientes extranjeros menores de edad con cáncer tiene esta administración a la fecha reportados en el sistema de salud?

Respuesta: Dentro del sistema de notificación SIVIGILA se contempla la variable país de procedencia, encontrando que durante el año 2020 con corte a semana 37 de manera preliminar han sido notificados 5 casos de cáncer en menores de 18 años procedentes de Venezuela, de los cuales 1 caso se descartó, los 4 restantes fueron confirmados manifestando tener lugar de residencia Bogotá, menores con edades que oscilan entre los 2 y 11 años.

16. ¿Informar si la administración ha cumplido con el derecho de aislamiento en los niños menores de edad que padecen de la enfermedad de cáncer?

Respuesta: Al respecto, se precisa que actualmente son las EAPB quienes deben garantizar la atención integral de sus afiliados con su red de prestadores; lo anterior de conformidad con la Resolución 3512 de 2019, del Ministerio de Salud y Protección Social, en el artículo 9 indica: *"Las EPS o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizar a los afiliados al SGSSS el acceso efectivo a los servicios y tecnologías de salud, para el cumplimiento de la necesidad y finalidad del mismo, a través de su red de prestadores de servicios de salud. De conformidad con la Ley 1751 de 2015, en caso de atención de urgencias y según lo dispuesto en el artículo 23 de este acto administrativo, las EPS o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizarla en todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), habilitadas para tal fin en el territorio nacional."* En tales circunstancias, los tratamientos son definidos por los médicos tratantes de las IPS con las que las EAPB tienen contrato vigente, con el fin de garantizar la atención, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades de la población afiliada en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

17. Según listado de los pacientes que padecen cáncer infantil en Bogotá informe de manera detallada si algún paciente ha tenido interrupción en el tratamiento médico e informe los motivos.

Respuesta: Esta Secretaría no tiene reporte de interrupción de tratamientos en menores de edad a la fecha.

18. "¿Según listado de los pacientes que padecen cáncer infantil, informe (sic) todos cuentan con quimioterapia actualmente?"

Respuesta: Si bien dentro del sistema de información SIVIGILA no se cuenta con las variables específicas que identifiquen qué tipo de tratamiento inician los menores con cáncer, si se cuenta con la fecha de inicio de tratamiento, como bien se explica en la respuesta a la pregunta 2. Sin embargo, en el marco de la normativa vigente, es importante precisar que actualmente son las EAPB quienes deben garantizar la atención integral de sus afiliados con su red de prestadores; lo anterior de conformidad con la Resolución 3512 de 2019, artículo 9 que indica: *"Las EPS o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizar a los afiliados al SGSSS el acceso efectivo a los servicios y*

tecnologías de salud, para el cumplimiento de la necesidad y finalidad del mismo, a través de su red de prestadores de servicios de salud. De conformidad con la Ley 1751 de 2015, en caso de atención de urgencias y según lo dispuesto en el artículo 23 de este acto administrativo, las EPS o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizarla en todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), habilitadas para tal fin en el territorio nacional."

En tales circunstancias, los tratamientos son definidos por los médicos tratantes de las IPS con las que las EAPB tienen contrato vigente, con el fin de garantizar la atención, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades de la población afiliada en el SGSSS.

Cordialmente,



ALEJANDRO GÓMEZ LÓPEZ
Secretario de Despacho

Copia: 020000 - 023000 - 010000

Proyecto: Olena Palamarchuk - Referente RIA Cáncer - Profesional de la Dirección Provisión Servicios de Salud.

María de Jesús Olivo - Profesional Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud

Revisó: Rosa María Rossi - Profesional de la Dirección Provisión Servicios de Salud.

Camilo Melo T - Contratista Oficina Asesora Jurídica

Libia Esperanza Forero - Subsecretaria de Salud Pública

Aprobó: Rosa Edit Ortiz - Profesional de la Dirección Provisión Servicios de Salud.

Manuel Alfredo González Mayorga - Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento

María Clemencia Mayorga Ramírez - Subsecretaria de Salud Pública

Banca Inés Rodríguez Granados - Jefe Oficina Asesora Jurídica

