ACTA No.4145.020.14.84.083	FECHA:	06/dic/2021
	HORA INICIAL:	10:00 am
	HORA FINAL:	12:00 am
OBJETIVO: Realizar revisión y seguimiento a Indicadores para cáncer del municipio de Santiago de Cali 2020-2021.	LUGAR: Presencial	

ASISTENTES: Dra. Cielo del Pilar Sopo Montealegre - Supervisora Profesional Universitario Equipo Funcional Adultez y Vejez SSPM de Cali. Dr. Haiberth Giovanni Muñoz Álzate - Medico contratista; Monica Niebles Barrios - Enfermera contratista, María Claudia Pereira - psicóloga contratista, Angélica María Castillo - Enfermera contratista. (Ver Anexo Listado de Asistencia Virtual).

AUSENTES: N/A

INVITADOS: N/A

ORDEN DEL DÍA:

1. Verificación de asistencia y participación.
2. Objetivo - cronograma actividades.
3. Desarrollo de tercera reunión de la Mesa Situacional para Cáncer en Cali 2020.
4. Compromisos.

DESARROLLO:

1. Siendo las 8:00 am y conformado el quórum, se realiza presentación de los asistentes. según compromiso acordado en reuniones previas, se hace la socialización a la reunión.

2. Objetivo: Realizar revisión y seguimiento de indicadores de cáncer para el municipio de Santiago de Cali 2020-2021.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

CRONOGRAMA

Medico Haiberth Giovanni Muñoz realizan socialización de informe de gestión y ejecución de asistencias técnicas para la evaluación de la implementación del PDPCC en las EAPB que operan en el Distrito de Cali en periodo 2021 con proyección a la optimización de tamizaje para 2022.

La Enfermera Monica Niebles Barrios realizan Exposición de informe de indicadores de cobertura y oportunidad 2021 en centros oncológicos del Municipio de Santiago Cali.

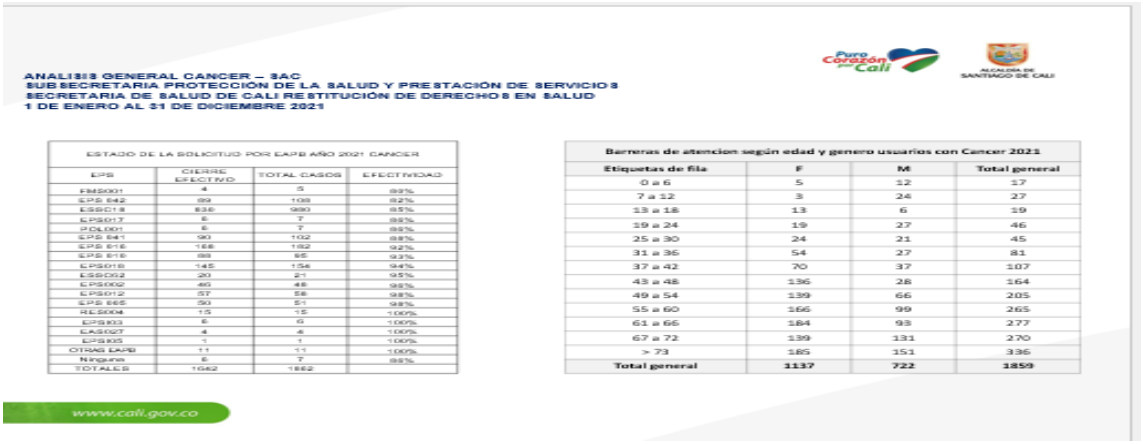
La psicóloga María Claudia Pereira da a Conocer la importancia de la promoción y mantenimiento de la salud desde la ruta de atención psicosocial (APPO) en curso de implementación para beneficio de la población oncológica dela ciudad de Santiago de Cali - 2020.

3. Desarrollo de la reunión revisión y seguimiento a indicadores de Cáncer en Santiago de Cali 2021.

Se da inicio a la reunión de Indicadores de cáncer 2021,en la que teniendo como referencia compromisos pactados en reuniones previas, con el propósito de pretender consolidar la herramienta útil para la recolección de datos en relación a la gestión de calidad para la monitorización de datos de cobertura y oportunidad durante el año 2022 mediante optimización del flujo de información, con el ánimo de promover el análisis situacional de la población oncológica en la ciudad y así poder lograr tener soporte en datos confiables y lograr intervenir según las diferentes dificultades o necesidades detectadas en relación a los resultados de evaluación en la implementación de normatividad vigente que como objetivo, busca garantizar intervenciones en procesos de auditoría para la prestación deservicios de salud con equidad y calidad.

Presentación de consolidado de PQRS

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.



ANALISIS GENERAL CANCER – SAC
SUBSECRETARIA PROTECCIÓN DE LA SALUD Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS
SECRETARIA DE SALUD DE CALI RESTITUCIÓN DE DERECHOS EN SALUD
1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2021

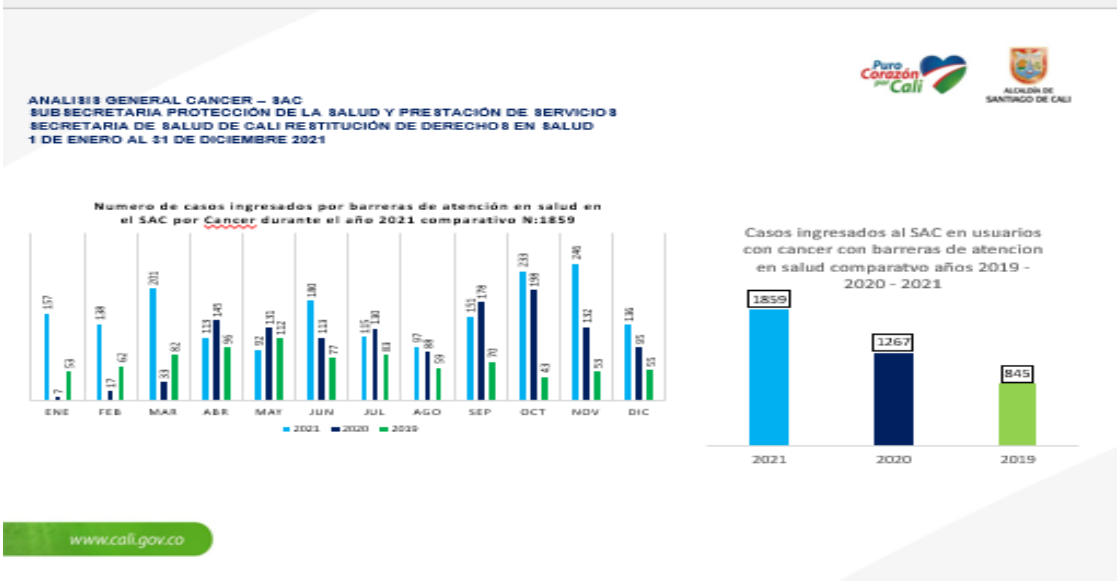
ESTADO DE LA SOLICITUD POR EAPB AÑO 2021 CANCER

EPS	CIERRE EFECTIVO	TOTAL CASOS	EFECTIVIDAD
EMS001	4	5	80%
EPS 042	89	108	82%
ESSC18	836	980	85%
EPS017	6	7	86%
POL001	6	7	86%
EPS 041	90	102	88%
EPS 016	168	182	92%
EPS 016	88	95	93%
EPS018	145	154	94%
ESS002	20	21	95%
EPS002	46	48	96%
EPS012	57	58	98%
EPS 065	50	51	98%
RES004	15	15	100%
EPS003	6	6	100%
EAS027	4	4	100%
EPS035	1	1	100%
OTRAS EAPB	11	11	100%
Ninguna	6	7	86%
TOTALES	1642	1862	

Barreras de atencion según edad y genero usuarios con Cancer 2021

Etiquetas de fila	F	M	Total general
0 a 6	5	12	17
7 a 12	3	24	27
13 a 18	13	6	19
19 a 24	19	27	46
25 a 30	24	21	45
31 a 36	54	27	81
37 a 42	70	37	107
43 a 48	136	28	164
49 a 54	139	66	205
55 a 60	166	99	265
61 a 66	184	93	277
67 a 72	139	131	270
> 73	185	151	336
Total general	**1137**	**722**	**1859**

www.cali.gov.co



ANALISIS GENERAL CANCER – SAC
SUBSECRETARIA PROTECCIÓN DE LA SALUD Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS
SECRETARIA DE SALUD DE CALI RESTITUCIÓN DE DERECHOS EN SALUD
1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2021

www.cali.gov.co

Se da inicio a la presentación del cronograma de temas a tratar durante la reunión con el ánimo de desarrollar durante la mesa propuestas interactivas, para así lograr proporcionar espacios de participación por parte de los referentes convocados; en esta oportunidad, este espacio está destinado a tratar temas relacionados con el informe de gestión del riesgo una vez consolidado el proceso de ejecución de asistencias técnicas para la evaluación de la implementación del PDPCC mediante formato de evaluación; actividad destinada a intervenir

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.



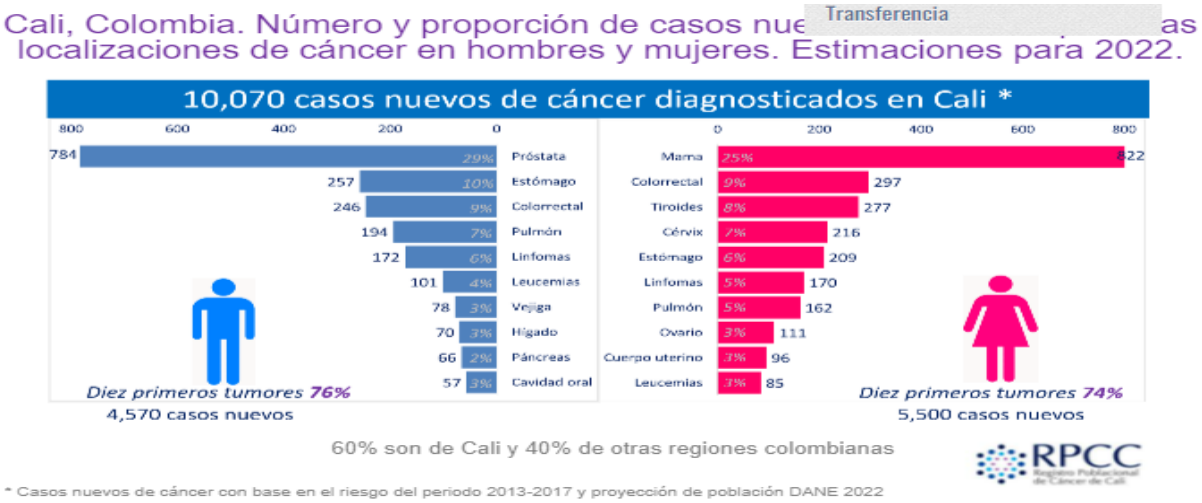
ANALISIS GENERAL CANCER – SAC
SUBSECRETARIA PROTECCIÓN DE LA SALUD Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS
SECRETARIA DE SALUD DE CALI RESTITUCIÓN DE DERECHOS EN SALUD
1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2021

NUMERO DE CASOS INGRESADOS AL SAC BARRERAS DE ATENCION EN SALUD USUARIOS CON CANCER Y LA IPS

IPS	TOTAL CASOS	#	IPS	TOTAL CASOS	#
HIV	132	19%	CLINICA ESENSA	2	0,3%
FUNDACION VALLE DEL LILI	81	12%	CLINICA OFTALMOLOGOS	2	0,3%
CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS	67	10%	COLSUBSIDIO	2	0,3%
COOEMSSANAR	57	8%	GAMANUCLEAR LTDA	2	0,3%
CLINICA DE OCCIDENTE	46	7%	HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO	2	0,3%
CENTRO MEDICO IMBANACO CMI	30	4%	HOSPITAL PRIMITIVO IGLESIAS	2	0,3%
RECUPERAR	30	4%	IDIME	2	0,3%
INSTITUTO RADIOLOGICO DEL SUROCCIDENTE	17	3%	SALUD EN CASA MEDICOS	2	0,3%
CLINICA NUESTRA	15	2%	SINERGIA SALUD	2	0,3%
CLINICA DESA	14	2%	VIVA IA IPS CALI	2	0,3%
CLINICA NUEVA DE CALI	14	2%	ANGEL DIAGNOSTICA	1	0,1%
CLINICA SEBASTIAN DEL BELALCAZAR	12	2%	CARDIOLOGIA HUGO DUQUE	1	0,1%
FUNDACION ESENSA	11	2%	CENTRAL DE ESPECIALISTAS CALI	1	0,1%
CLINICA LOS FARALLONES	9	1,3%	CENTRO COLOMBIANO DE SALUD	1	0,1%
DROGUERIA EVEDISA	9	1,3%	CLINICA AMIGA	1	0,1%
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	9	1,3%	CENTRO DE SALUD LUIS H. GARCES	1	0,1%
CLINICA VERSALLES	8	1,2%	CENTRO DE SALUD MELENDEZ	1	0,1%
CLINISANITAS	7	1,0%	CLINICA BLANCA S.A.S	1	0,1%
CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE	6	0,9%	CLINICA COLOMBIA ES	1	0,1%
COMFANDI	6	0,9%	CLINICA COMFANDI TEQUENDAMA	1	0,1%
HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO	6	0,9%	CLINICA DEL COLON	1	0,1%
HOSPITAL MARIO CORREA RENGIFO	6	0,9%	CM OFTAMEDICAS	1	0,1%
MEDISIS	6	0,9%	CORAZON Y AORTA	1	0,1%
HEMATO-ONCOLOGOS	5	0,7%	ENDOSALUD DE OCCIDENTE	1	0,1%
SURA	5	0,7%	GASTROENTEROLOGOS ASOCIADOS	1	0,1%
UT SALUD	5	0,7%	HELPHARMA SIGLO XXI	1	0,1%
AMISALUD	4	0,6%	HOSPITAL JOAQUIN PAZ BORRERO	1	0,1%
CLINICA REY DAVID	4	0,6%	HOSPITAL MILITAR	1	0,1%
CENTRO DE SALUD SILOE	3	0,4%	NEUROLOGOS DE OCCIDENTE	1	0,1%
COSMITET	3	0,4%	OFTALMOSANITAS CALI LTDA	1	0,1%
HOSPITAL CANAVERALEJO	3	0,4%	PUESTO DE SALUD CIUDAD CORDOBA	1	0,1%
MASTOGRAFIA DE OCCIDENTE LTDA	2	0,3%	PUESTO DE SALUD LA ISLA	1	0,1%
ALCEDRAMA	2	0,3%	SANACION Y VIDA IPS S.A.S	1	0,1%
CENTRO DE SALUD TERRON COLORADO	2	0,3%	SERVEDOC S.A. (IPS NORTE)	1	0,1%
TOTAL	680				

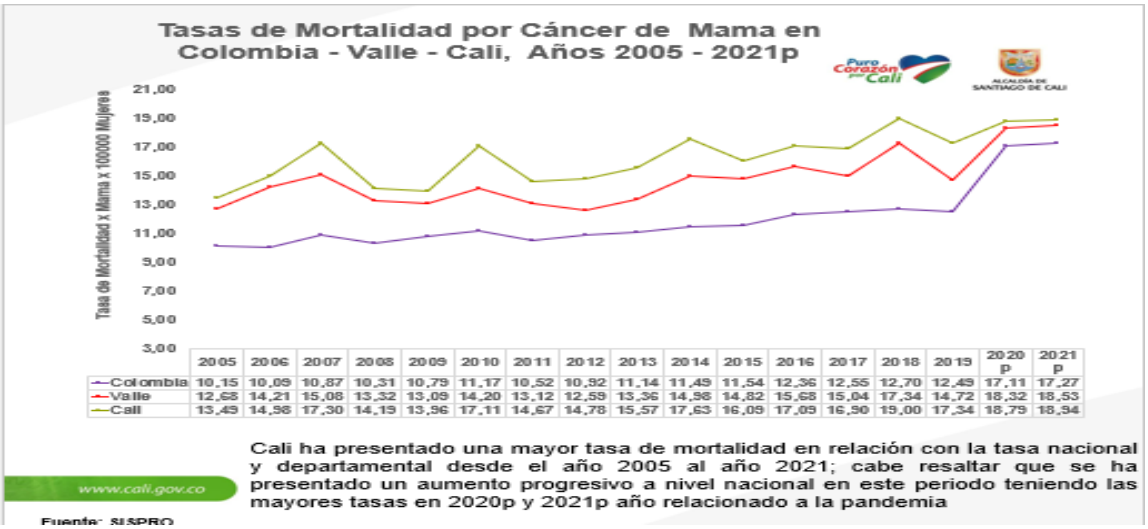
www.cali.gov.co

las EAPB que operan en la ciudad de Cali a la fecha, dichos informes pretenden hacer una aproximación a la situación actual de la prestación de servicios integrales de salud según líneas estratégicas, objetivos y metas incluidas en el plan de desarrollo conexo al plan de gestión en salud con énfasis en población objeto, para con ellos garantizar el desarrollo de procesos integrales de tamizaje y detección temprana en cáncer de la ciudad y así mismo



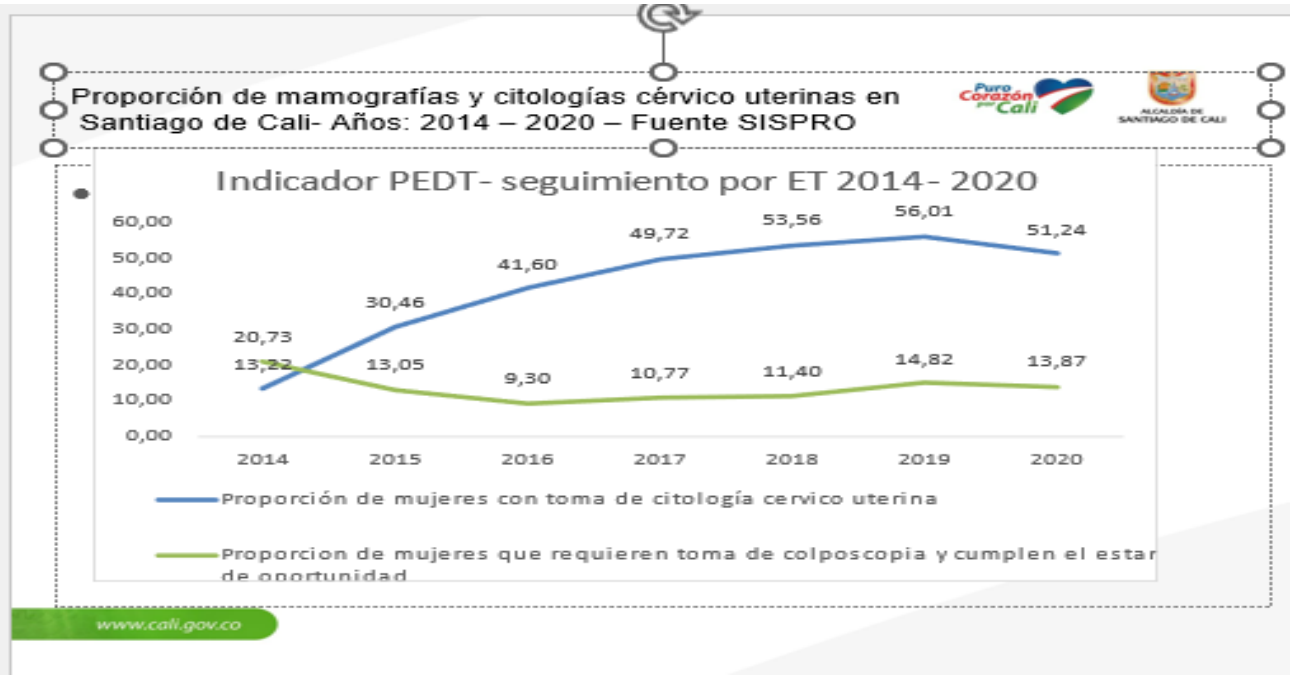
Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

poder llegar a evitar de forma preventiva el aumento de la incidencia, prevalencia y mortalidad por enfermedades prevenibles.



Durante la socialización de formatos, se exponen apartes del formato en los que se encuentran consignados en tablas, los indicadores según el tipo de institución y su papel en el SGSSS con los que se busca recolectar información complementaria sobre indicadores de gestión en calidad de atención y prestación de servicios de salud para la población oncológica, haciendo énfasis en la necesidad de obtener información detallada sobre cobertura (impacto en población afiliada) y oportunidad (en tiempo de intervención para los eventos de detección temprana). A su vez, se exponen lo consolidados obtenidos de la búsqueda en la plataforma HIGIA, haciendo claridad que estos datos obedecen a información con cobertura nacional y no local, para que de forma complementaria se pueda llegar a complementar y dar sustento al posterior análisis e interpretación de los resultados obtenidos en la evaluación, y así poder

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.



determinar si se encuentra o no en metas o márgenes con respecto a los resultados a nivel nacional, teniendo como referente, los datos incluidos en las plataformas de registro previamente mencionadas.

Se invita a la revisión de los documentos compartidos , con el ánimo de dar elespacio para que los interrogante o solicitudes sobre posibles aclaraciones o dudas frente a los formatos socializados para lo que se destinaran espacios de forma individual en momentospromovidos por ambas partes interesadas en relación a información contenida en el formato ysu claridad. respetando fechas ya establecidas y acordadas previamente para la consignación de información solicitada.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

FORMATO E.S.E, IPS y EAPB por tipo de cáncer, incluyendo 5 tipos de cáncer priorizados.

Como parte del proceso de documentación y cumpliendo con los compromisos pactados en reuniones previas en relación a la actualización de información mediante la recolección de datos desde plataformas de registro periódico como HIGIA, SISPRO, SIVIGILA y con la firme intención de lograr establecer dinámicas de trabajo interinstitucional con cada uno de los actores implicados (Entidades Administradoras de Planes de Beneficios —EAPB, a las

Actividades realizadas / Nombre del indicador	Nivel de desagregacio	Tipo de indicador	Ubicación en RIA	Tipos de cancer	Numerador	Denominador	Referente								Fuente
							Plan Decen	Res. 3280/	Res. 202/2	Res. 3339/	Res. 1620/	Res. 0256/	CAC (Res	Protocolo	Res. 1552/2	
Cobertura de tamizaje con mamografia poblacion objeto	Rangos de edad	Proceso	Deteccion temprana	mama	mujeres tamizadas con mamografia según esquema	Mujeres afiliadas entre los 50 a 69 años x 100	x	x		x						Numerador: Mujeres con mamografía practic esquema, reportadas al ministerio en cumpli Res. 4505/2012, Denominador: BDUA afiliada 50 a 69 años
Proporción de mujeres con toma de citología cervicouterina	Rangos de edad	Proceso														
Proporción de mujeres tamizadas para cáncer de cuello uterino con la tecnología indicada según edad ADN VPH (30 A 65 años)	Rangos de edad	Proceso														
Proporción de mujeres que requieren toma de colposcopia y cumplen el estándar de oportunidad	NA	Proceso														
Oportunidad diagnostico	Rangos de edad	Proceso	Diagnostico	mama, prostata, cervix, colon y recto, gastrico, pulmon	Fecha del informe histopatologico	(-)Fecha remision del medico o institucion general				x	x		x			
Oportunidad toma y resultado de biopsia mama y cu	NA	Proceso	Diagnostico	mama, cervix	Fecha del informe biopsia mama o	(-) fecha toma de la biopsiamama o cervix								x		Numerador: reporte patologia ingresada en fi epidemiologica, Denominador: reporte fecha patologia en ficha epidemiologica.
Oportunidad para inicio tratamiento cancer de mama	NA	Proceso	Tratamien	mama, cervix	Fecha de inicio de tratamiento especifico	(-) fecha de confirmacion diagnostica (incluye histopatologia)								x		Numerador: reporte fecha inicio de tratamien ficha epidemiologica, Denominador: fecha de diagnostica ingresada en ficha epidemiologic
Estadificacion temprana	NA	Resultado	Diagnostic	mama	Mujeres reportadas como nuevas en el periodo, en estadios tempranos	Total de mujeres con diagnostico reportadas como nuevas en el periodo x 100				x	x		x			reportadas como nuevas en el periodo en es tempranos de la enfermedad. Denominador: mujeres con cancer de mama reportadas cor
Oportunidad Inicio tratamiento	NA	Proceso	Tratamien	mama	Fecha del primer tratamiento	(-) fecha del primer informehistopatologico				x	x		x			Numerador: Fecha del primer tratamiento (qu radioterapia o cirugia). Denominador: fecha d informehistopatologico
Tamizacion HER2 pre tratamiento	NA	Proceso	Diagnostic	mama	Mujeres reportadas como nuevas en el periodo, tamizadas con HER2	Total de mujeres con diagnostico reportadas como nuevas en el periodo x 100				x	x		x			Numerador: Numera de mujeres con cancer reportadas como nuevas en el periodo a quie realizo la prueba HER2 de manera previa al in tratamiento. Excluye casos de Ca in situ. Den Total de mujeres, con cancer de mama repor

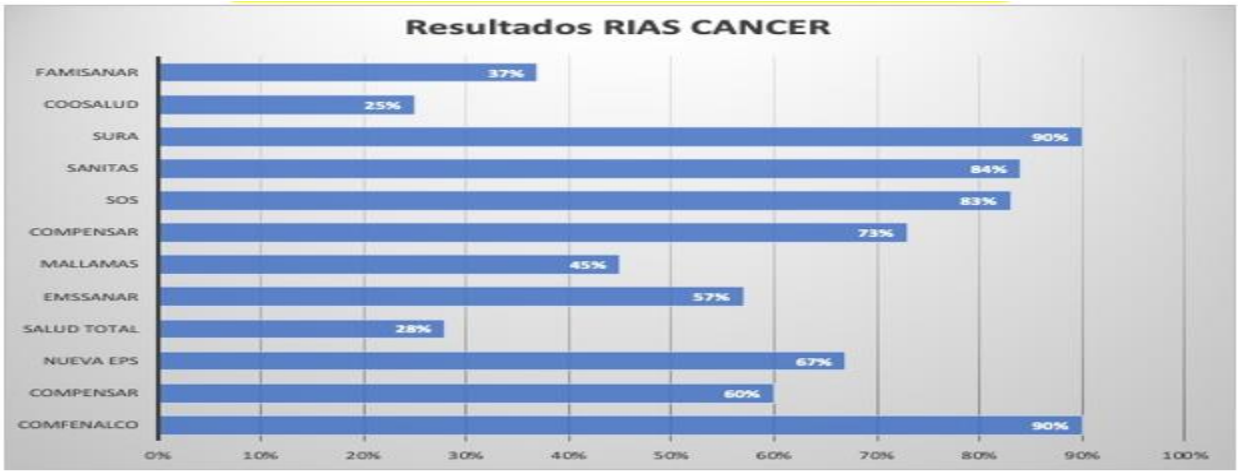
Página 7 Página 7 Página 7

Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. IPS) en las que sea vea incluida información válida, de manera oportuna y verificable ceñida a procesos de rigor y análisis con fundamento para luego ser utilizados como sustento en la implementación de mejoras a procesos y optimización en la gestión del riesgo en pro del mejoramiento de la calidad de prestación de servicios de salud integral. Dentro de los elementos que se incluyen en la charla están vinculadas tablas de datos que mediante consulta a plataforma SISPRO – SGD – Sistema de gestión de datos con especificaciones de búsqueda (Municipio, Régimen, Código de Entidad, Nombre de Entidad, Grupo poblacional, Año, Estado de Afiliación y Género) dan cuenta del rigor de análisis con el que se busca llegar de forma comparativa a verificar datos enviados y así tener oportunidad tener una fuente directa de información que expone resultados obtenidos

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

en cuanto a la gestión de la calidad de atención en servicios de salud por lo menos con periodicidad trimestral de reporte que impacte en el usuario como finalidad primordial. Razón por la cual se estableció una Matriz consolidada de indicadores de cáncer teniendo en cuenta los priorizados , etc. Previa revisión de la normatividad vigente.

Además, se socializan resultados de análisis de datos recolectados desde el programa de vigilancia epidemiológica de la SSPM, en relación a mortalidad, incidencia y prevalencia para los tipos de cáncer priorizado en la ciudad de Cali y su distribución por género a corte 2019; incluyendo de forma complementaria la articulación entre los programas de vigilancia y Covid-19 para arrojar tablas de resultados en seguimiento a población oncológica y su desenlace según ubicación, como soporte y sustento del ideal al cual pretendemos llegar en relación a flujo de información para la recolección de datos y a su vez en la calidad y la importancia que este tipo de resultados y análisis de la información como elemento esencial y sustento en la estructuración de la normatividad en políticas públicas de intervención.



Así mismo se rinde informe sobre el análisis de los resultados dejando ver por cada línea estratégica del PDPCC su tendencia en implementación y conforme el porcentaje total establecer programas de intervención. En este punto se resalta la importancia de intervenir de forma urgente sobre aquellas entidades en las que se reportan resultados diferenciados con color azul y rojo en los que se detectan tareas en proceso de mejoramiento y construcción para que una vez identificados los puntos a optimizar, se puedan apalancar esfuerzos y tomar como

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

ejemplo medidas o intervenciones estratégicas de instituciones que son considerados referentes a nivel local para lograr acercarse cada vez más a la implementación de procesos

que apunten a conseguir metas en cobertura y oportunidad en tamizaje y detección temprana del cáncer como enfermedad prevenible, así mismo de forma directa impactar en la aproximación en porcentajes de cobertura y éxito de los procesos de tamizaje, navegación y seguimiento, identificados como aspectos clave sobre los que se pretende hacer énfasis en el inicio del mejoramiento para cada uno de estos procesos.

En términos generales se encuentra que de las 13 aseguradoras de los diferentes regímenes: contributivo y subsidiado, ninguna cumplió con el 100% de la implementación de la ruta de cáncer, se encuentran en proceso de planes de mejoramiento según los hallazgos encontrados.

De ítems evaluadas el 43% no se cumplen siendo esta una oportunidad de mejora dado que variables como pacientes diabéticos en metas de control, que fue la calificación más baja, incide directamente sobre daño de órgano blanco por ende factor de riesgo para mortalidad.

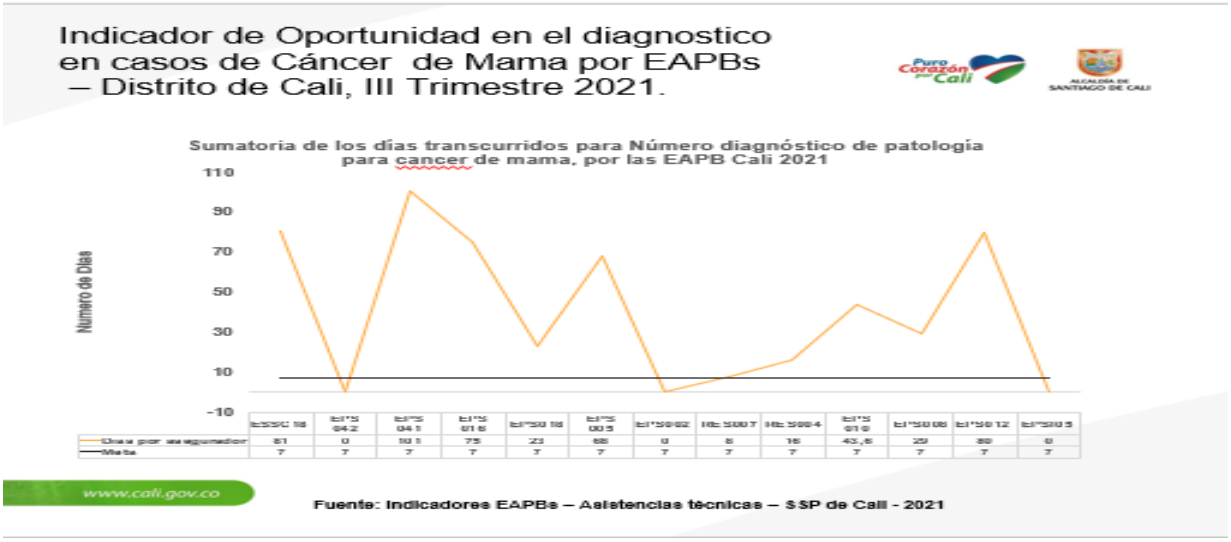
En la variable de cumplimiento de aplicabilidad de la resolución 521 las aseguradoras del municipio tuvieron un cumplimiento 69%, lo cual significa que en términos de manejo de las patologías crónicas en pandemia hay un incumplimiento que incide sobre el control de las enfermedades crónica sea por entrega de medicamentos o seguimiento a los usuarios en consulta.

Es importante tener en cuenta el nuevo componente (Covid-19) que compite recientemente con el protagonismo en relación a los nuevos casos de diagnóstico oncológico y en general a todas aquellas condiciones no transmisibles, está relacionado directamente con la inclusión de estrategias de gestión en salud implícitas en el contexto del entorno medioambiental en donde los elementos relacionados con el entorno laboral y la realidad psicosocial también impactan sobre este indicador ampliando la perspectiva en cuanto al aumento en las tasas de mortalidad de patologías de origen neoplásico en general y a su vez de los entornos sobre los que es necesario empezar a dirigir procesos de control y seguimiento como se socializa en la parte final del encuentro.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Dando continuidad al cronograma, se da paso a la intervención de la compañera Angélica Castillo, contratista a cargo del desarrollo de los procesos de evaluación de indicadores de calidad realizadas a las IPS oncológicas de la ciudad de Cali bajo la siguiente metodología. Se realizó la presentación de medición de los indicadores a las instituciones incluidas en el esquema gráfico, con la información suministrada del primer semestre de 2020, como parte del seguimiento a los indicadores de monitoreo de la calidad (oportunidad y cobertura) definidos por el SIC - Sistema de Información en Cáncer, teniendo en cuenta la información de la cuenta de alto costo y el PDCCC. Cada una de las instituciones en la cual se solicitó la información refirieron que vieron afectada tanto la proporción de cobertura, como de oportunidad en relación a las disposiciones por contingencia para la atención de la situación en salud pública debida a la pandemia del covid-19, por otro lado se consideró un hecho que también afecta muchos de los procesos de contratación con las entidades promoviendo demoras en los tiempos ya que en las instituciones de tratamientos oncológicos hay muchos diagnósticos tardíos por procesos de autorización en la atención.

En 4 de las instituciones encontramos que no se tenía registro del indicador de oportunidad porque son instituciones de procesos diagnósticos y remiten a los pacientes o en su defecto encontramos para el hospital de referencia que miden la oportunidad al finalizar el año.



Para sacar la información municipal se realizó contabilización de la proporción de pacientes nuevos diagnosticados en el primer semestre del 2020 que esto significaría nuestra incidencia

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

de cáncer en el municipio en estos centros oncológicos evaluados.



Y para la medición de oportunidad se estableció por medio de un promedio en todos los centros oncológicos encontrando la información en la siguiente gráfica.

Como podemos observar el cáncer con mayor incidencia es el cáncer mamario teniendo en cuenta que es el cáncer con mayor incidencia a nivel nacional seguido del cáncer de próstata es muy importante mencionar revisando la oportunidad que debemos aumentar el trabajo en todo el proceso de oportunidad de la atención se están empezando tratamientos tardíos cuando el estándar dada por el ministerio es a 30 días y en el municipio doblamos el estándar.

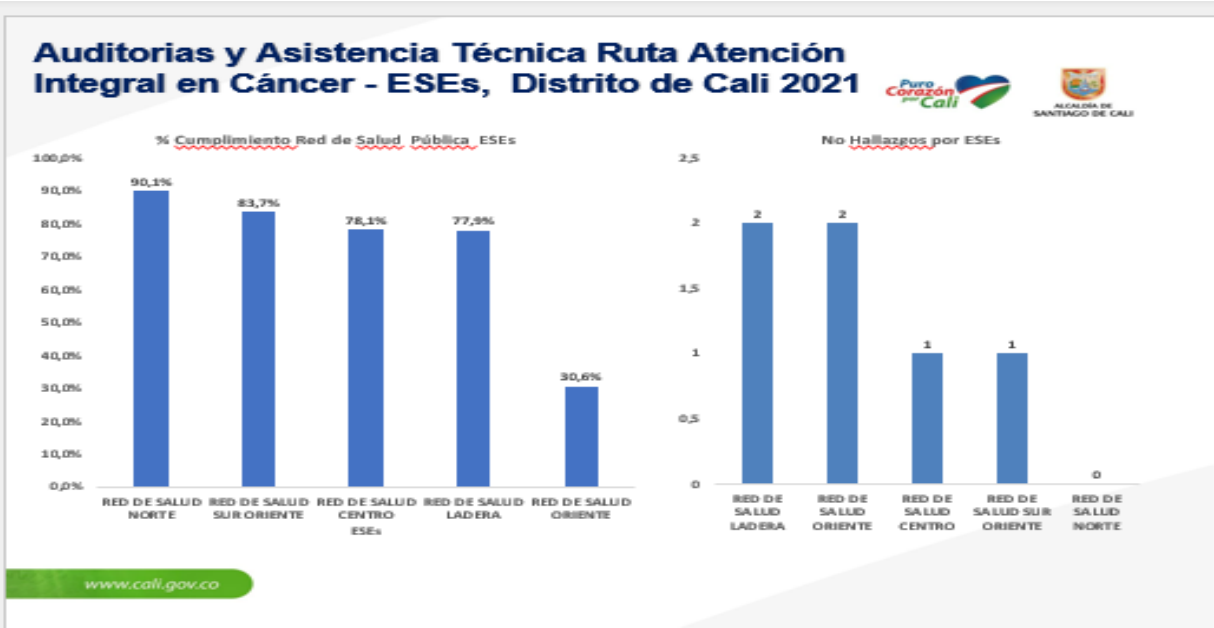
Sin embargo para el cáncer de próstata encontramos una oportunidad que se encuentra dentro del estándar y puede estar basado a que el cáncer de próstata es un cáncer con buen pronóstico depende de la severidad de la lesión el paciente puede escoger su tratamiento específico.

En el caso del cérvix por todas las medidas adoptadas encontramos una muy buena oportunidad de la atención para el caso de estas pacientes y teniendo en cuenta los lineamientos es una patología que tiene un buen seguimiento.

Es importante mencionar que el cáncer infantil no se incluyó comparativamente en las

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

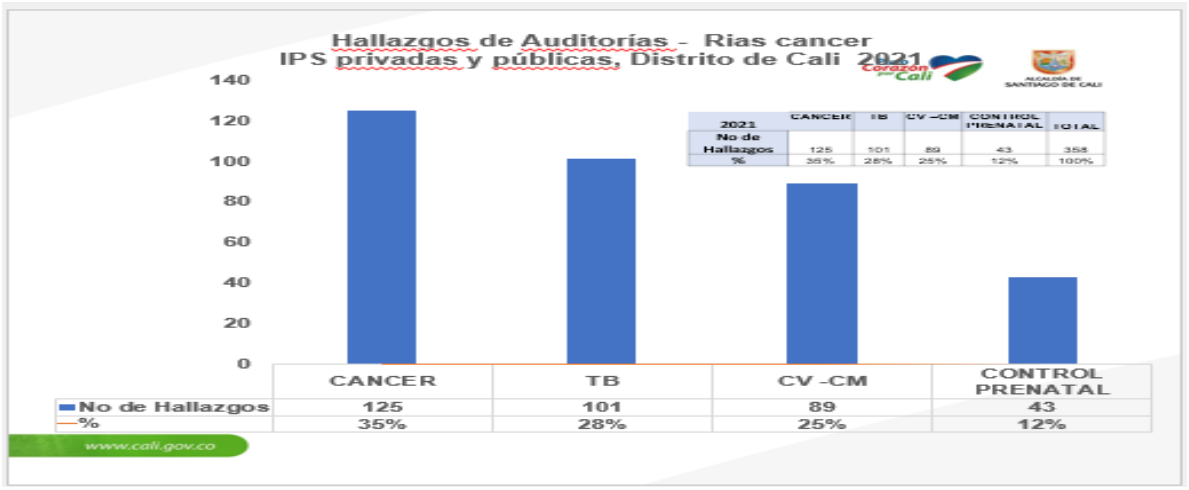
patologías presentadas en el adulto primero porque de las instituciones que se realizó la investigación no todas contaban con servicios pediátricos oncológicos entonces presentaría





Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

una desproporción frente a las que si lo realizan. Segundo por que el cáncer infantil merece una revisión discriminada según el tipo de patologías presentada.





Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.



La psicóloga María Claudia Pereira, encargados de la presentación de la ruta de atención psicosocial, en la que inicialmente se realiza una contextualización de donde surge la necesidad de diseñar una ruta de atención psicosocial para pacientes oncológicos, teniendo en cuenta no solo la atención individual del paciente sino la intervención a sus otros entornos como lo son el hogar, el ámbito laboral, el educativo y por último todo lo relacionado a las intervenciones en el ámbito institucional.

La ruta de atención psicosocial, parte de la necesidad de garantizar una adecuada gestión de los servicios; Es un modelo de atención con enfoque diferencial, busca generar acciones para el mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes y sobrevivientes de cáncer. Esta ruta se encuentra bajo los lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención para la promoción de la salud individual, familiar y colectiva para el bienestar de la salud mental en pacientes oncológicos - resolución 3280 de 2018. Lo que se busca con esta ruta es establecer para lasinstituciones de salud una estrategia de atención psicosocial a través de intervenciones individuales y colectivas; desde la respuesta psicológica y emocional que genera el diagnostico, hasta la educación, bienestar y acompañamiento al paciente oncológico en cada uno de los diferentes cursos de vida: niñez, adolescencia, juventud, adultez y vejez.

Para llegara este objetivo se han realizado una serie de acciones tales como capacitar al talento humanoen salud en intervención de crisis y manejo emocional del paciente oncológico a través de la ruta de atención integral en salud desde el apoyo psicosocial. Por otro lado, se busca fomentarla psicoeducación en los pacientes y sus familiares en

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

instituciones de salud, tanto públicas como privadas a través de estrategias de comunicación

interna. Durante el año 2021 se generaron espacios con los pacientes de las EAPBS, en los que se permitió compartir y conocer herramientas para la aceptación y afrontamiento de la enfermedad oncológica.

Además, durante su desarrollo se plantea el análisis de barreras y facilitadores para su estructuración y posterior implementación dados los lineamientos establecidos en el diseño de este tipo de herramientas de gestión en salud, con el propósito de esclarecer limitantes y condicionales en los cuales se pueda llegar a intervenir con la intención de optimizar procesos de atención en los que se ve implicado todo individuo a quien se encuentra bajo sospecha o Esta ruta está diseñada con la intención de garantizar una adecuada gestión de los servicios hacia la población oncológica y con sospecha diagnóstica a través de la calidad, eficiencia y responsabilidad. Comprendiendo el reconocimiento de los individuos según el curso de vida, orientación sexual o identidad de género, pertinencia étnica, discapacidad y situaciones particulares que generan inequidades sociales (desplazamiento forzado, trabajo sexual y cultura).

Este modelo de atención con enfoque diferencial busca generar acciones para el mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes y sobrevivientes de cáncer en donde se debe incluir todos los servicios necesarios para que tanto el paciente como la familia reciban un apoyo que satisfaga sus necesidades durante todos los momentos de la enfermedad.

La ruta se encuentra enfocada a la parte individual y colectiva en donde por medio de procesos de educación se busca brindar equilibrio a los pacientes desde el aspecto físico, emocional y mental en donde se encuentre beneficiado no solo el paciente sino su grupo familiar y / o cuidadores.

En la intervención individual se busca abarcar cada una de las etapas de la vida del ser humano donde encontramos primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez en relación con su grupo familiar.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.



Desde la parte colectiva se busca intervenir en las 5 líneas principales que comprenden entornos como la esfera educativa, hogar, comunitario, laboral e institucional estos espacios se intervendrán desde la parte educativa y la construcción de centros de escucha enfocados en el INPEC Y CPSAM.

1. Compromiso

Concertación de actividades futuras con referentes participantes y representantes de cada EAPB de las instituciones convocadas con el propósito de establecer periodicidad y fechas para la entrega de información contenida en herramienta que facilite el flujo de información, previa verificación y aprobación para su uso, manteniendo la articulación periódica con línea cáncer de la SSPM de Santiago de Cali, para lograr unificar acuerdos para su diligenciamiento y registro y así establecer criterios de evaluación y análisis de la información contenida.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

OBSERVACIONES GENERALES (Propuestas, Cambios y/ó Adiciones):

TAREAS Y COMPROMISOS ESTABLECIDOS EN ESTA REUNION		
QUÉ HACER	RESPONSABLE	FECHA COMPROMISO
Organización interna por cada entidad para diligenciamiento y reporte a la línea cáncer de información contenida en la herramienta diseñada por la SSPM teniendo comoreferencia las metas expuestas según lineamientos del PDPCC. Revisar Normatividad y metas de cáncer según MINSALUD Y PROTECCION SOCIAL	Entidades participantes (EAPB, IPS y E.S.E)	11/dic/2021
Establecer metas a las EAPB, IPS, ESEs desde la secretaria de Salud de Cali en el cumplimiento de indicadores del Plan Decenal de Cáncer, resolución 3280 de 2018 y normatividad vigente y realizar seguimiento trimestral 2022.	Entidades participantes (EAPB, IPS y E.S.E)	11/dic/2021 2
Programación de reuniones consecutivas de la mesa situacional para análisis de información recolectada durante 2021 y evaluación de necesidades identificadas según resultados.	EF AYV - Proyecto cáncer	11/dic/2021
Apertura de espacio para aclaración de dudas en reuniones individuales con referentes, para la entidad (es) que así lo requiera (n), respecto a formato diseñado y compartido con proyección a optimización de tamizaje en 2021.	Haiberth Giovanni Muñoz - Monica Niebles Barrios	11/dic/2021

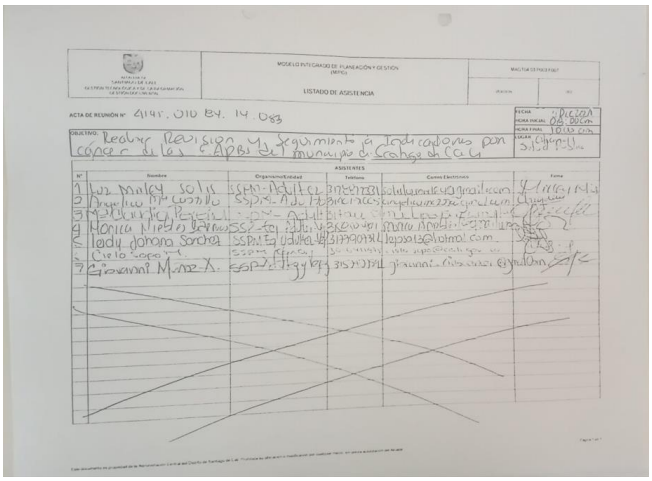
Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Firmas (responsables)

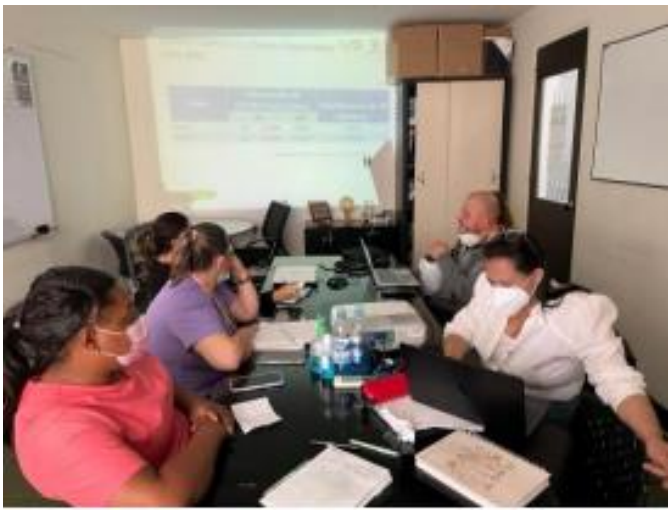
Monica Niebles Barrios
Enfermera Contratista
SSPM de Cali

Cielo del Pilar Sopo M.
Médica - Supervisora
EF AYV - proyecto Cáncer

NOTA: Se anexa listado de asistencia compuesto por (1) folio.



Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.





Elaboró: Monica Niebles Barrios – Contratista - EF AYV proyecto Cáncer SSPM de Cali.
Revisó: Cielo del Pilar Sopo Montealegre - Supervisora - EF AYV proyecto Cáncer SSPM de Cali.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.