



MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA
Empresa Social del Estado

RESOLUCIÓN NÚMERO

0143

"Por medio de la cual se actualiza y adopta la POLÍTICA INSTITUCIONAL DE SALUD PÚBLICA PARA EL CONTROL DEL CÁNCER 2021 – 2023 DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO" y se deroga la Resolución 0442 del 20 de junio de 2012.

**LA DIRECTORA GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA
-EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO-**

En ejercicio de sus facultades legales, en especial las conferidas por los Decretos Nos., 2407 de 2018 y 5017 de 2009 y

CONSIDERANDO:

Que el Instituto Nacional de Cancerología - Empresa Social del Estado, es una entidad pública descentralizada, del orden Nacional, adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con Personería Jurídica y autonomía administrativa y financiera regulada en lo pertinente por la ley 100 de 1993, las leyes 1122 de 2007, 1438 de 2011, 1751 de 2015 y las demás normas aplicables a los prestadores de servicios de salud de carácter público en general y, en particular, por el decreto 1876 de 1994 y el decreto 5017 de 2009.

Que la ley 489 de 1998 en el artículo 15 define que "El Sistema de Desarrollo Administrativo es un conjunto de políticas, estrategias, metodologías, técnicas y mecanismos de carácter administrativo y organizacional para la gestión y manejo de los recursos humanos, técnicos, materiales, físicos, y financieros de las entidades de la Administración Pública, orientado a fortalecer la capacidad administrativa y el desempeño institucional, de conformidad con la reglamentación que para tal efecto expida el Gobierno Nacional"

Que de acuerdo con el artículo 2° del Decreto 5017 de 2009, el Instituto es el órgano asesor del Ministerio de Salud y Protección Social y demás agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) para la formulación, implementación y evaluación de las políticas, planes, programas, proyectos y estrategias nacionales relacionados con la investigación, vigilancia, docencia, prevención, detección y atención de las enfermedades neoplásicas y relacionadas, de conformidad con las directrices establecidas en el marco del SGSSS y la política nacional para el control del cáncer vigente.

Que de acuerdo con el numeral 6° del artículo 2° del mismo decreto es función del Instituto diseñar, implantar y consolidar el Sistema Nacional de Información en Cáncer en sus componentes de morbilidad, factores de riesgo, servicios oncológicos y determinantes de la enfermedad, en consonancia con las disposiciones del Ministerio de Salud y Protección Social sobre vigilancia en salud pública y como parte del Sistema Integral de Información del SGSSS.



MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA

Empresa Social del Estado

RESOLUCIÓN NÚMERO

(0143)

Continuación de la Resolución "Por medio de la cual se actualiza y adopta la POLÍTICA INSTITUCIONAL DE SALUD PÚBLICA PARA EL CONTROL DEL CÁNCER 2021 – 2023 DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO" y se deroga la Resolución 0442 del 20 de junio de 2012.

Que la ley 1955 de 2019, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 "Pacto por Colombia, pacto por la equidad", establece que el Instituto Nacional de Cancerología – Empresa Social del Estado, apoyará la definición de los objetivos del control del cáncer, específicamente en el control del riesgo, detección temprana, tratamiento integral, cuidados paliativos, vigilancia epidemiológica y desarrollo del talento humano en oncología, teniendo como instrumento esencial la política pública y el plan decenal de cáncer, el cual será revisado y actualizado.

Que, de acuerdo con lo anterior, y dada la carga creciente del cáncer en Colombia, el Plan de Desarrollo Institucional (PDI) 2019 - 2022 estableció como parte del eje misional, la línea estratégica de salud pública, buscando mejorar la gestión institucional para el desarrollo de acciones para el control integral del cáncer en aras de impactar a nivel nacional en la reducción de factores de riesgo prevenibles, el incremento en la tamización y la detección temprana, el control de calidad de las acciones de tamización, la atención integral de la persona con cáncer incluyendo el cuidado paliativo, el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y la evaluación y actualización del plan decenal de cáncer ajustado a las necesidades del país

Que la Resolución 0442 del 20 de junio de 2012, por la cual se adoptó la "Política Institucional de Programas en Salud Pública para el control del cáncer del Instituto Nacional de Cancerología – Empresa Social del Estado, vigencia 2012 - 2014", y la Política descrita en el presente documento reconoce lo planteado en la Política 2012 - 2014 como antecedente institucional que direccionó el diseño, implementación y evaluación de acciones en salud pública para el control del cáncer.

En virtud de lo anterior, es imperativo que el Instituto actualice e implemente una política institucional que trace la hoja de ruta para el desarrollo de acciones en salud pública para el control del cáncer en pro de contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad por esta patología a nivel nacional, generando resultados pertinentes, confiables y sólidos a partir de la ejecución de los programas de salud pública, el desarrollo de acciones de investigación, desarrollo experimental e innovación, la implementación de sistemas de información en cáncer y la asesoría y asistencia técnica a los actores del SGSSS y otros sectores.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. ACTUALIZAR y ADOPTAR la POLÍTICA INSTITUCIONAL DE SALUD PÚBLICA PARA EL CONTROL DEL CÁNCER 2021 – 2023, del Instituto Nacional de Cancerología, Empresa Social del Estado, la cual se contiene en el documento anexo que hace parte integral de esta resolución.



MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA
Empresa Social del Estado

RESOLUCIÓN NÚMERO

(0143)

Continuación de la Resolución "Por medio de la cual se actualiza y adopta la POLÍTICA INSTITUCIONAL DE SALUD PÚBLICA PARA EL CONTROL DEL CÁNCER 2021 – 2023 DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO" y se deroga la Resolución 0442 del 20 de junio de 2012.

ARTÍCULO SEGUNDO. OBJETIVOS. La política institucional adoptada tiene como objetivos, los siguientes:

OBJETIVO GENERAL:

Planear, implementar y evaluar las acciones en salud pública que contribuyan al logro de los objetivos para el control del cáncer a nivel institucional y nacional

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Diseñar, implementar y evaluar políticas, programas, proyectos y estrategias de salud pública para el control integral del cáncer en Colombia, en el marco de las competencias institucionales.
- Realizar acciones de formación por competencias y entrenamiento del talento humano en salud para la implementación de las estrategias para el control del cáncer, mediante acciones de educación continua.
- Desarrollar acciones de participación, movilización social y comunicación educativa que conduzcan a la apropiación social del conocimiento.
- Incrementar la investigación, desarrollo experimental e innovación en salud pública y la producción de publicaciones y herramientas técnicas para la gestión del conocimiento.
- Asesorar y asistir técnicamente a las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y a otros sectores, para la implementación de acciones en salud pública para el control del cáncer.
- Contribuir en la toma de decisiones para el control del cáncer en conjunto con MSPS a través del Modelo de acción política institucional.

ARTÍCULO TERCERO. DECLARACIÓN DE LA POLÍTICA.

Para contribuir con el logro de los objetivos para el control del cáncer mediante la planeación, implementación y evaluación de las acciones en salud pública, el Instituto Nacional de Cancerología ESE se compromete a trabajar con enfoque participativo y de cooperación, la



MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA

Empresa Social del Estado

RESOLUCIÓN NÚMERO

(0143)

Continuación de la Resolución "Por medio de la cual se actualiza y adopta la POLÍTICA INSTITUCIONAL DE SALUD PÚBLICA PARA EL CONTROL DEL CÁNCER 2021 – 2023 DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO" y se deroga la Resolución 0442 del 20 de junio de 2012.

perspectiva institucional e interinstitucional, reconociendo la ética como principio fundamental, y la calidad como uno de los principales atributos para el despliegue de las acciones de salud pública necesarias para el cumplimiento de los objetivos planteados.

ARTÍCULO CUARTO. PRINCIPIOS. Los principios orientadores de la presente tienen como fin promover la ética, así como el posicionamiento de la salud pública como bien público al servicio de la comunidad, en donde prime el interés general por encima del particular, como fundamento en el desarrollo de las actividades desplegadas para el cumplimiento de los objetivos planteados

A continuación, se relacionan los principios orientadores de la Política:

- **La salud pública es un bien público.** Las acciones en salud pública tienen un carácter social y buscan el bienestar de las poblaciones, por lo tanto, su orientación siempre debe propender por el bien público. En este sentido esta política debe guardar armonía con la política institucional de responsabilidad social.
- **El interés general prima sobre el interés particular.** Dado el carácter social de las acciones de salud pública, deberá primar y prevalecer siempre el interés general sobre el particular. Esto implica que no serán decididas por actores con intereses particulares cuya misión no está relacionada con mejorar la salud de la población.
- **Ética en el desarrollo de programas.** La ética como principio implica que todos los programas en salud pública y las intervenciones que se desarrollen en el marco de ellos deben velar por la protección de los individuos, las comunidades, los animales y los ecosistemas. Los principios éticos básicos se toman de los principios que rigen la investigación y son los siguientes:
 - ✓ Respeto por la autonomía
 - ✓ No maleficencia
 - ✓ Beneficencia
 - ✓ Justicia

El respeto por la autonomía busca tratar a las personas como agentes autónomos, con capacidad de autodeterminación y derecho a decidir entre las opciones personales de que disponen, así como proteger a las personas con disminución de su autonomía.



MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA
Empresa Social del Estado

RESOLUCIÓN NÚMERO

(0143)

Continuación de la Resolución "Por medio de la cual se actualiza y adopta la POLÍTICA INSTITUCIONAL DE SALUD PÚBLICA PARA EL CONTROL DEL CÁNCER 2021 – 2023 DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO" y se deroga la Resolución 0442 del 20 de junio de 2012.

El principio de no maleficencia enfatiza la obligación ética de no hacer daño, es decir, omitir actos que puedan causar un daño o perjuicio.

La beneficencia hace referencia a la obligación ética de aumentar al máximo los beneficios y reducir al mínimo los daños o perjuicios.

La justicia afirma que todos los seres humanos tienen iguales derechos para alcanzar lo necesario para su pleno desarrollo.

También se considera principio ético garantizar la confidencialidad de la información de las personas cuando las acciones de salud pública requieran información que contenga identificación de las personas o con información sensible para los individuos.

ARTÍCULO QUINTO. CAMPO DE APLICACIÓN: Las disposiciones contenidas en la presente resolución, que incluye el documento anexo denominado: POLÍTICA INSTITUCIONAL DE SALUD PÚBLICA PARA EL CONTROL DEL CÁNCER 2021 – 2023, rige para los servidores públicos, contratistas, terceros en misión, personal médico y paramédico que rota por los servicios, médicos residentes, especialistas en entrenamiento y todas las demás personas que se encuentren desarrollando alguna actividad asistencial, académica o científica y que tenga relación con el INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA-EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.

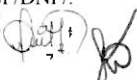
ARTÍCULO SEXTO. -VIGENCIA Y PUBLICACIÓN.- La presente resolución rige a partir de su fecha de expedición, deroga las disposiciones que le sean contrarias, en especial la Resolución 0442 del 20 de junio de 2012 y será publicada en la página de internet del Instituto, para conocimiento general.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D.C., a los

10 MAR 2021


CAROLINA WIESNER CEBALLOS
Directora General



	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSI-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 1 de 44	

1.NOMBRE DE LA POLÍTICA:

POLÍTICA INSTITUCIONAL DE SALUD PÚBLICA PARA EL CONTROL DEL CÁNCER

2.ALINEACIÓN CON EL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL (PDI):

2.1.Línea estratégica:

Línea Estratégica de Salud Pública

2.2 Objetivos estratégicos:

- Realizar acciones que contribuyan al control de factores de riesgo prevenibles en cáncer
- Contribuir al incremento de la cobertura de tamización en cáncer en el país
- Incrementar programas de control de calidad de las pruebas de tamización en cáncer en Colombia
- Promover la atención integral del paciente con cáncer en el país
- Generar recomendaciones en guías de práctica clínica de atención en cáncer
- Fortalecer y difundir el sistema de vigilancia epidemiológica para el control del cáncer
- Contribuir a incrementar la oferta de cuidado paliativo en el país
- Evaluar y actualizar el plan decenal para el control del cáncer en apoyo al Ministerio de Salud y Protección Social.

3.JUSTIFICACIÓN

Esta política tiene un alcance institucional y se formula con el objetivo de definir y estructurar el marco de actuación del Instituto Nacional de Cancerología E.S.E (INC) para el desarrollo de acciones en salud pública para el control del cáncer, así mismo, esta política, es un insumo necesario para la ejecución de los planes de mejoramiento que hacen parte del proceso de certificación adelantado por el INC, en referencia a sus procesos misionales. La política institucional aquí desarrollada se implementará hasta el año 2023, la cual podrá ser ajustada al Plan de Desarrollo Institucional que se estime para el periodo 2023-2026

En una perspectiva más amplia el INC busca dar lineamientos para el desarrollo de acciones de salud pública para el control del cáncer ajustada a las necesidades del país, con criterios de calidad y enmarcada en la normatividad vigente del Sistema General de Seguridad Social en Salud y los objetivos del Modelo para el Control de Cáncer en Colombia.

También busca dar cumplimiento al mandato del Decreto 5017 de 2009 sobre la asesoría que el INC debe brindar al Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), a las instituciones prestadoras de servicios de salud y a las entidades públicas para diseñar, formular y evaluar políticas, planes, programas y proyectos de investigación, docencia, vigilancia epidemiológica, prevención y atención de las enfermedades neoplásicas y relacionadas. Además de esa asesoría, esta política también contempla el cumplimiento de lo ordenado por ese Decreto en cuanto al diseño, consolidación e implementación del Sistema Nacional de Información en Cáncer y el acompañamiento al MSPS para la ejecución del Plan Decenal para el Control del Cáncer (PDCC) 2012 – 2021.

Asimismo, cumplir con lo ordenado por la Ley 1384 de 2010 “Ley Sandra Ceballos, Por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia” en particular lo referidos a la coordinación de la Red Nacional de Cáncer, de los Registros Nacionales de Cáncer del Adulto, del Observatorio Epidemiológico del Cáncer y de la investigación en cáncer en Colombia.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 2 de 44	

Se espera así, contribuir al cumplimiento de la visión del INC como institución de carácter público del orden nacional que trabaja por transformar el actuar de la población colombiana hacia la reducción de la morbilidad y la mortalidad por cáncer.

4.OBJETIVO (S) DE LA POLÍTICA

4.1.Objetivo general

Planear, implementar y evaluar las acciones en salud pública que contribuyan al logro de los objetivos para el control del cáncer a nivel institucional y nacional

4.2. Objetivo específico

- 1.Diseñar, implementar y evaluar políticas, programas, proyectos y estrategias de salud pública para el control integral del cáncer en Colombia, en el marco de las competencias institucionales.
- 2.Realizar acciones de formación por competencias y entrenamiento del talento humano en salud para la implementación de las estrategias para el control del cáncer, mediante acciones de educación continua.
- 3.Desarrollar acciones de participación, movilización social y comunicación educativa que conduzcan a la apropiación social del conocimiento.
- 4.Incrementar la investigación, desarrollo experimental e innovación en salud pública y la producción de publicaciones y herramientas técnicas para la gestión del conocimiento.
- 5.Asesorar y asistir técnicamente a las entidades del sistema de SGSSS y a otros sectores, para la implementación de acciones en salud pública para el control del cáncer.
6. Contribuir en la toma de decisiones para el control del cáncer en conjunto con MSPS a través del Modelo de acción política institucional.

5. DECLARACION DE LA POLITICA

Para contribuir con el logro de los objetivos para el control del cáncer mediante la planeación, implementación y evaluación de las acciones en salud pública, el Instituto Nacional de Cancerología se compromete a trabajar desde un enfoque participativo y de cooperación desde la perspectiva institucional e interinstitucional. Reconociendo la ética como principio fundamental, y la calidad como uno de los principales atributos para el despliegue de las acciones de salud pública necesarias para el cumplimiento de los objetivos planteados.

El **Anexo 1** describe de manera detallada cada uno de los aspectos fundamentales que enmarcan la Política Institucional de salud Pública

6. DESARROLLO DE LA POLITICA

6.1.Implementación

Según el Decreto 5017 de 2009, el Instituto Nacional de Cancerología (INC) tiene como objetivo asesorar al MSPS, a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en el área oncológica y a las entidades en el orden nacional y territorial que lo requieran en el diseño, formulación y evaluación de las políticas, planes, programas y proyectos de investigación, docencia, vigilancia epidemiológica, prevención y atención de las

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSI-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 3 de 44	

enfermedades neoplásicas y relacionadas. El mismo Decreto ordena que el Instituto debe dirigir y coordinar acciones con las entidades territoriales para el control del cáncer en todo el territorio nacional.

Esta política guarda concordancia con lo establecido en la norma rectora del quehacer institucional, y con casi la totalidad de las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP), a saber:

- 1. El monitoreo, la evaluación y el análisis del estado de salud de la población
- 2. Vigilancia, la investigación y el control de los riesgos y las amenazas para la salud pública
- 3. La promoción de la salud
- 4. El aseguramiento de la participación social en la salud
- 5. La formulación de las políticas y la capacidad institucional de reglamentación y cumplimiento en salud pública
- 6. El fortalecimiento de la capacidad institucional de planificación y el manejo en la salud pública
- 7. La evaluación y la promoción del acceso equitativo a los servicios de salud necesarios
- 8. La capacitación y desarrollo de los recursos humanos
- 9. La seguridad de la calidad en los servicios de salud
- 10. La investigación en salud pública

Las funciones desempeñadas por el Grupo Área de Salud Pública del Instituto Nacional de Cancerología se agrupan en las siguientes cuatro categorías:

1.Programas de Salud Pública: son conjuntos de acciones desarrolladas directamente por el INC para la reducción de carga de cáncer, las cuales están planteadas alrededor de los objetivos (control del riesgo, detección temprana, tratamiento y rehabilitación y cuidado paliativo) ámbitos (políticas públicas, espacios comunitarios y servicios de salud) y herramientas (comunicación, educación y movilización social) planteados en el Modelo para el Control del cáncer definido, que sirve de modelo conceptual al Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia (PDCC) 2012 – 2021¹ .

2.Investigación en Salud Publica: hace parte de la investigación, que está en el centro del modelo y que es la base para el diseño de las intervenciones a partir de información válida y confiable la mejor evidencia científica disponible en conjunto con la vigilancia y el análisis de situación.

3.Sistemas de Información en Cáncer: comprende todas las acciones que el INC realiza para dar cumplimiento a la Ley 1384 de 2010 “Ley Sandra Ceballos, Por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia” en cuanto a sistemas de información en cáncer. Esta ley ordena que el Instituto Nacional de Cancerología gestione la Red Nacional de Cáncer, la cual tendrá como objeto el sistema integral de información en cáncer, la gestión del conocimiento, la gestión de la calidad de la información, la gestión del desarrollo tecnológico y la vigilancia epidemiológica del cáncer. También la Ley 1388 “por el derecho a la vida del niño con cáncer” que crea el Registro Nacional de Cáncer Infantil, con el propósito de llevar en tiempo real, el registro sobre el diagnóstico, seguimiento y evolución del tratamiento del paciente, con la información que permita una atención de calidad y la realización de estudios científicos.

4.Apoyo técnico a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para la implementación del Plan Decenal para el control del cáncer 2012-2021 o el que lo sustituya, de acuerdo con sus competencias y responsabilidades.

¹ Ministerio de Salud y la Protección Social, Instituto Nacional de Cancerología E.S.E. Plan decenal para el control de cáncer en Colombia 2012-2021 [Internet]. Vasa 2012 p. 1–124. Available from: http://www.cancer.gov.co/documentos/Plandecenalparacontrolcancer/PlanDecenal_ControlCancer_2012-2021.pdf

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLÍTICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 4 de 44	

Esta política busca establecer los fundamentos institucionales para la implementación de las funciones mencionadas y se formula con el fin de garantizar su planeación, ejecución, verificación y mejoramiento constante, para contribuir de manera significativa al control del cáncer en Colombia.

6.1.1 Líneas estratégicas y herramientas transversales

Esta política contempla cuatro líneas estratégicas en salud pública alrededor de las cuales el INC implementará acciones dirigidas al control del cáncer. También reafirma las herramientas transversales del Modelo del Control del Cáncer, que actúan como multiplicadoras de los objetivos propuestos por todos los esfuerzos para reducir la carga de esa enfermedad. Se presentan las líneas estratégicas y sus respectivos componentes operativos, a través de las cuales se busca superar retos concretos del control del cáncer en el marco de la normatividad mencionada, especialmente el Decreto 5017 de 2009 ("Por el cual se aprueba la modificación de la estructura del Instituto Nacional de Cancerología - Empresa Social del Estado") y la Ley 1384 de 2010 ("Ley Sandra Ceballos, Por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia").

1. Líneas Estratégicas

I. Línea estratégica de Programas de salud pública

Dado que salud pública es un proceso misional del INC y un elemento indispensable para el control integral del cáncer, el alcance de las acciones de los programas de salud pública va desde la planeación, implementación y evaluación de los resultados de estas acciones, y según su estructura organizativa involucra además de profesionales, grupos del Instituto, actores del Sistema General de Seguridad Social en Colombia, sociedades científicas, académicas, grupos o asociaciones de pacientes y tomadores de decisiones que puedan contribuir con la implementación de políticas públicas.

Los programas de salud pública deben estar alineados con los objetivos básicos del Modelo para el control del cáncer: control del riesgo, detección temprana, tratamiento y rehabilitación y cuidados paliativos y, contribuir al cumplimiento de los objetivos estratégicos establecidos en el Eje Misional del Plan de Desarrollo del Instituto Nacional de Cancerología. Estos deberán someterse para su aprobación técnica y financiera al Comité Científico Institucional.

La mayoría de los programas inician como proyectos institucionales, pero al observar la necesidad de la continuidad y efectividad de sus actividades se convierten en programas de salud pública, para este cambio deben ser avalados por el Comité Ad Hoc. Las decisiones sobre aprobación para la continuidad en la financiación se realizarán con una base anual teniendo en cuenta el presupuesto asignado a los programas para la vigencia.

Las actividades operativas de los diferentes programas se desarrollan en los procedimientos establecidos en el proceso de salud pública y La meta de la evaluación es realizar un juicio de valor sobre la actividad, el recurso o el resultado, es decir, medir una característica observable, mediante un indicador o criterio que corresponda con los elementos del programa evaluado. Los indicadores son la herramienta para realizar una evaluación objetiva de los procesos en general orientándolos hacia la mejora continua.

Los criterios e indicadores de seguimiento de los programas de salud pública enfatizarán en:

- Eficacia
- Eficiencia
- Producto

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSI-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 5 de 44	

- Oportunidad
- Utilización de recurso
- Cobertura

Para el desarrollo de los programas de salud pública se debe tener en cuenta que pueden involucrar algunos de los siguientes aspectos:

- Deben contribuir con el desarrollo de competencias y habilidades de los profesionales, tecnólogos y técnicos para la prevención, detección temprana, diagnóstico y tratamiento y rehabilitación del cáncer. Estas estrategias se pueden desarrollar de manera presencial o virtual.

A través de estrategias como la educación continuada se crean espacios para la promoción de procesos pedagógicos con el objetivo de diseñar y desarrollar cursos, talleres, seminarios, foros, para la actualización y cualificación del conocimiento y experticia de los profesionales en salud que trabajan por el control del cáncer en Colombia.

Ese aprendizaje debe ser difundido por medio de la generación de lineamientos técnicos que orienten al sector salud en el desarrollo de acciones de salud pública para el control del cáncer. Además, los líderes de los programas de salud pública deben promover la participación del INC en espacios de discusión y toma de decisiones relacionados con los programas de educación superior en salud, esto con el fin de maximizar la difusión del aprendizaje acumulado por el INC y mejorar las capacidades de todos los profesionales a nivel nacional.

- Generar conocimiento y acciones que fundamenten la asesoría al MSPS, así como a los actores del SGSSS en Colombia
- Favorecer la promoción, prevención y detección temprana en el marco del PDCCC 2012-2021, ofrecer a la población la posibilidad de identificar los riesgos de cáncer con el fin de prevenirlos o realizar un diagnóstico temprano y acceder a un tratamiento oportuno, buscando una reducción de las tasas de incidencia y mortalidad por cáncer como también una mejora en la supervivencia y calidad de vida en la población.
- Vigilancia en salud pública: los programas tendrán en cuenta las variaciones de la carga de cáncer entre departamentos y regiones para conocer la magnitud de la enfermedad y sus factores de riesgo en el país y por regiones, con esto se espera concentrar los esfuerzos en términos de salud pública en los tipos de cáncer más relevantes en cada territorio.
- Igualmente, con los programas de Salud pública se espera poder monitorear, analizar y hacer seguimiento de la información relevante que permita desarrollar acciones de movilización social para el control del cáncer en Colombia e incidir en la toma de decisiones mediante la implementación de un Sistema integral de vigilancia de medios de comunicación, política pública y legislación del cáncer y sus factores de riesgo.
- Vigilancia tecnológica en salud pública: el objetivo principal es hacer un exhaustivo y sistemático análisis de la evolución y tendencias tecnológicas en temática concreta que incluyan diagnóstico y tratamiento para los diferentes tipos de cánceres, con el fin de tomar decisiones con mayor conocimiento, menor riesgo y oportuna anticipación a los cambios. En Colombia, un alto porcentaje de las instituciones de salud carecen de los recursos y de las capacidades necesarias para realizar por sí mismas los ejercicios de vigilancia tecnológica; además, la tecnología tampoco se considera o no tiene un papel estratégico en la mayoría de los casos. Por lo que desde esta política de salud pública se les pueden dar lineamientos y orientaciones a las instituciones que carecen de esta capacidad.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSI-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 6 de 44	

- El control de calidad: es uno de los componentes fundamentales de todo programa de salud pública, debiendo involucrarse en todos los aspectos de cada uno de los programas, desde la misma prestación de los servicios oncológicos, hasta la recolección, análisis y difusión de información en cáncer y la realización de acciones de detección temprana.

De manera específica, en cuanto a las pruebas de tamización, se hace necesario establecer controles en las diferentes fases de implementación, siendo éstas, la preanalítica, analítica y post analítica. Lo anterior, con el objetivo de garantizar la confiabilidad de los datos producidos y para ello se puede intervenir en los métodos, como también con los resultados². El INC debe ser referente a nivel nacional en las pruebas de tamización a través de un programa de control de calidad que realice visitas técnicas a los laboratorios clínicos e instituciones de imagenología públicos y privados del país

II. Línea estratégica de Investigación, Desarrollo experimental e Innovación en Salud Pública

La investigación en Salud Pública comprende la formulación y ejecución proyectos de investigación dirigidos al control de factores de riesgo prevenibles en cáncer, detección temprana, servicios oncológicos, comportamiento del cáncer, cuidado paliativo e incidencia política y generación de conocimiento basado en recomendaciones científicas. Así como la investigación orientada para el mejoramiento de la prestación de los servicios y el oportuno cumplimiento de planes y programas en salud pública. La investigación en esta área también incorpora el desarrollo de estudios de epidemiología descriptiva y supervivencia en cáncer, y se alinea con las disposiciones de la Política Institucional de Investigaciones, actualizada recientemente (Resolución 0363 de 2020) y el Programa Nacional de Ciencia y Tecnología de la Salud.

La investigación en el Instituto Nacional de Cancerología cuenta con un mecanismo para salvaguardar los derechos de los participantes en la investigación y avalar la calidad e integridad de las investigaciones que se realizan en la Entidad, además de generar una cultura de reflexión ética de la actividad investigativa en la institución. Esta herramienta se conoce como el Comité de Ética en Investigación.

El Comité de Ética en Investigación, es un organismo de carácter autónomo, multidisciplinario, permanente, asesor y consultivo del proceso de investigación en salud llevado a cabo en la institución, que tiene a su cargo la evaluación técnico- científica y ética de los proyectos de investigación que se allí se desarrollan. Toda la investigación desplegada desde el área de salud pública debe contar con la aprobación de dicho comité institucional.

El financiamiento de la investigación en esta área cuenta con diferentes fuentes internas y externas, que involucran diferentes actores

La investigación en Salud Pública implica un monitoreo continuo, implementado desde la Subdirección de Investigaciones de la institución para asegurar el cumplimiento de los objetivos propuestos en cada uno de los proyectos formulados. Esto permitirá establecer un control en cuanto al logro de los objetivos propuestos.

Además, se podrá proporcionar información a los investigadores con respecto al grado de ejecución de las actividades planteadas, el uso de recursos disponibles y el logro de los resultados esperados.

El desarrollo de los proyectos debe estar amparado por una declaración de conflictos de interés, por parte de los investigadores del proyecto. Estos deberán declarar por escrito que no están inmersos en medio de un conflicto de interés que influya en la toma de decisiones en relación a la ejecución de la investigación que se

² Organización Panamericana de la Salud. Control de calidad. Washington, D.C. [Consultado 26 Ago 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7931:2013-control-calidad&Itemid=39747&lang=es

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSI-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 7 de 44	

desarrolla, tales como la existencia de alguna relación con cualquier entidad pública o privada, pasada o presente, como labores de contratación, consultoría, inversión, financiación de la investigación, relación familiar o de amistad, que pudieran cuestionar la legitimidad de los objetivos y resultados del proyecto.

Esta declaración debe ser sometida al Comité de Ética en Investigación y es tomada en cuenta para la aprobación del proyecto.

La investigación en salud pública debe contar con una participación intersectorial con actores del SGSSS, que permita el cumplimiento de algunos de los objetivos propuestos en el PDI 2019-2022, con relación al despliegue de acciones que contribuyan al control de factores de riesgo en cáncer y cuya meta está dirigida al diseño de proyectos de investigación en esta línea.

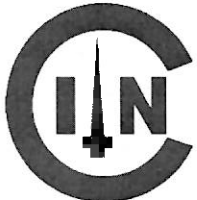
Es así como la investigación en salud pública se articula con el proceso de investigación institucional en cuanto que incorpora algunos elementos citados en la política de investigación, en relación a las metodologías para definir las áreas o temas prioritarios de investigación en cáncer, definición de estrategias para la gestión de la innovación, protección de la propiedad intelectual, entre otros.

La generación de conocimiento a partir de los resultados producto de la investigación en salud pública va a permitir contar con una herramienta de difusión interna y externa, a través de la publicación de artículos científicos de alto impacto.

El grupo Área de Salud Pública no solo genera conocimiento a través de la literatura científica producto de la investigación, también lo hace mediante el diseño y difusión de documentos técnicos y material educativo para profesionales de la salud y población general, a través boletines, manuales, infografías, libros, anuarios, separatas, entre otros. Dicho material busca apoyar los objetivos propuestos desde el grupo para la promoción del control del riesgo, la detección temprana y la vigilancia epidemiológica del cáncer.

Para el desarrollo de esta línea se proponen las siguientes acciones

- Diseño y ejecución de proyectos de investigación que permitan mejorar la prestación de los servicios y el oportuno cumplimiento de planes, programas y proyectos, así como la ejecución y utilización óptima de los recursos disponibles.
- Fomento de la innovación tecnológica en salud a partir del estudio interdisciplinario de problemas y la generación de alternativas de solución ajustadas a las capacidades y potencialidades del país.
- Formulación y ejecución de estudios de epidemiología descriptiva y de supervivencia de cáncer en Colombia.
- Formulación y ejecución de ideas de investigación que contribuyan al control de factores de riesgo desde el abordaje de los determinantes sociales de la salud.
- Propuesta y desarrollo de proyectos de investigación dirigidos a la evaluación de programas y actividades preventivas en cáncer y a la implementación de nuevas estrategias en este campo.
- Evaluación de resultados generados en la ejecución de proyectos y presentación de propuestas para mejorar la gestión de los proyectos institucionales.
- Diseño y difusión de material educativo sobre control del riesgo, detección temprana y vigilancia epidemiológica del cáncer dirigida a la comunidad y trabajadores sanitarios.
- Participación, procesamiento y difusión de la información de mortalidad por cáncer en Colombia.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 8 de 44	

III. Línea estratégica de sistema de información en cáncer

La Resolución 4496 de 2012, otorga al Instituto Nacional de Cancerología el diseño, implementación y consolidación del Sistema Nacional de Información en Cáncer en sus componentes de morbilidad, factores de riesgo, servicios oncológicos y determinantes de la enfermedad, en consonancia con las disposiciones del Ministerio de la Protección Social sobre vigilancia en salud pública y como parte del Sistema Integral de Información del Sistema General de Seguridad Social en Salud ³.

Para el cumplimiento de dichas funciones se establecen las siguientes responsabilidades:

1. La coordinación, recolección, análisis, interpretación y difusión continua y sistemática de indicadores en cáncer que muestran la magnitud y el perfil de la enfermedad, para establecer prioridades y ayudar en la planeación, implementación y evaluación de los programas e intervenciones en salud pública.
2. La coordinación de las acciones de los Registros Poblacionales de Cáncer a nivel nacional junto con el registro institucional.
3. El control de la calidad de la información que suministren los Registros Poblacionales de Cáncer al Ministerio de Salud y Protección Social.
4. La conformación y coordinación del Comité de Registros Poblacionales de Cáncer
5. La asistencia técnica y asesoría en materia de vigilancia del cáncer a los diferentes actores del SGSSS y otros sectores

Actualmente el Observatorio Nacional de Cáncer ONC se alimenta del Sistema de Información en Cáncer, la normatividad le asigna el objeto de promover la gestión del conocimiento necesario para diseñar, establecer y evaluar las políticas de salud públicas para el Cáncer en Colombia, integrándose a la Red Nacional del Cáncer del Instituto Nacional de Cancerología; el Registro Nacional de Cáncer Infantil que incluye al SIVIGILA y el Observatorio Epidemiológico del Cáncer³. No obstante, el grupo desarrollador estableció como su objetivo general el de “Suministrar información actualizada basada en la evidencia del estado de salud de la población frente al cáncer en el país para la gestión y toma de decisiones en la política pública” ⁴.

Es decir, el ONC tiene un alcance de gestión de información más actualizada con la mejor evidencia sobre estado de salud poblacional frente al cáncer con el propósito de ofrecer insumos relevantes para la toma de decisiones en la política pública. En contraste, el Observatorio Epidemiológico se enfoca a la gestión del conocimiento, a través de la interacción con redes de conocimiento.

El establecimiento de un Observatorio Epidemiológico del Cáncer en Colombia bajo la dirección y coordinación del Instituto Nacional de Cancerología como experto en el tema, permitirá la gestión y consolidación de la investigación en cáncer que guía la toma de decisiones en la política pública, así como en el mejoramiento continuo de nuevas tecnologías en cáncer que mejoren la supervivencia y la calidad de vida de los pacientes con cáncer⁵.

³ Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 4496 de 2012. pdf. Bogotá, Colombia; 2012. P.1-7

⁴ Ministerio de Salud y Protección Social. Observatorio Nacional de Cáncer de Colombia [Internet]. ONC. 2019 [cited 2019 May 23]. p. 1. Available from: <http://oncancer.minsalud.gov.co/Paginas/Inicio.aspx>

⁵ Ospina M ML. Observatorio Nacional de Cáncer Colombia. Rev Fac Nac Salud Pública. 2015;33(2).

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 9 de 44	

La gestión de conocimiento en cáncer desplegada a partir de esta línea resulta necesaria para de esta manera reducir las desigualdades sociales en cáncer, mejorar la supervivencia e incidir en las muertes evitables por esta causa.

IV. Línea estratégica de asesoría y asistencia técnica a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y otros sectores

En el marco de las funciones otorgadas en el Decreto 5017 de 2009, el Instituto Nacional de Cancerología E.S.E y en coherencia con la oferta de servicios disponible en el área de salud pública se ofrecerá a los agentes del sector salud (EAPB, IPS, Direcciones Territoriales de Salud, profesionales de la salud) y otros actores (universidades, sociedad civil, ONG, fundaciones) acciones de asesoría, asistencia técnica, entrenamiento y capacitación, así como herramientas técnicas para facilitar el desarrollo de capacidades para la adecuada planificación, implementación y evaluación de las acciones para el control del cáncer en cumplimiento de las disposiciones del Plan Decenal para el Control del Cáncer 2012 – 2021 y las demás directrices normativas vigentes para la materia.

Para el desarrollo de las acciones de asesoría, asistencia técnica, entrenamiento y capacitación a los actores del SGSSS y otros sectores, se tendrán en cuenta las siguientes directrices:

1. Las acciones se realizarán teniendo como ordenador las líneas estratégicas definidas en el Modelo para el control del cáncer, y los objetivos, metas e intervenciones establecidas en el PDCCC, a saber: 1) control del riesgo (prevención primaria), 2) detección temprana de la enfermedad, 3) Atención, recuperación y superación de los daños causados por el cáncer, 4) Mejoramiento de la calidad de vida de pacientes y sobrevivientes con cáncer, 5) Gestión del conocimiento y la tecnología y 6) Gestión del talento humano.
2. Se reconocerán las necesidades específicas de asesoría, asistencia técnica, capacitación o entrenamiento de las entidades a asistir técnicamente, respondiendo así a sus prioridades, reconociendo su autonomía y promoviendo así su compromiso y logro efectivo de los objetivos del control del cáncer.
3. El INC a través del Grupo Área Salud Pública y los grupos técnicos que lo conforman, desarrollará y pondrá a disposición de los actores del SGSSS y otros sectores los insumos técnicos para abordar asuntos políticos – normativos, técnico-científicos, sociales y culturales entre otros, en aras de contribuir integralmente a la adopción e implementación de las acciones para el control del cáncer definidas en las líneas estratégicas del PDCCC y la normatividad vigente.
4. Las acciones de asesoría y asistencia técnica podrán ser planeadas y ejecutadas en el marco de alianzas estratégicas con otros actores del sector u otros sectores en aras de brindar complementariedad y optimización de los recursos.
5. Para cada anualidad se realizará la programación de las acciones de asesoría, asistencia técnica y capacitación que serán realizadas por los grupos técnicos, la cual será revisada y aprobada por la instancia pertinente. Esta planeación deberá realizarse en armonía con el Plan de Desarrollo Institucional
6. Se deberán diseñar y seleccionar las herramientas técnicas y tecnológicas que sean pertinentes para el logro de los objetivos planteados en el ejercicio de la asesoría, asistencia técnica o capacitación.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSi-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 10 de 44	

- Las acciones de asesoría, asistencia técnica y capacitación se proveerán en la modalidad presencial o virtual haciendo uso eficiente de las tecnologías de la información y comunicación.
- Todas las acciones de asesoría, asistencia técnica y capacitación deberán tener un ejercicio de seguimiento y evaluación, el cual será analizado finalizada la anualidad y será insumo para la planeación de la nueva vigencia.
- Para cada anualidad se revisará la oferta de servicios de los grupos técnicos del área de salud pública, con el fin de actualizar el portafolio de servicios y realizar la difusión de este.

2. **Herramientas transversales de la política**

I. **Comunicación y educación**

Dentro del Modelo para el Control del Cáncer en Colombia se concibe la comunicación como una herramienta clásica de salud pública necesaria para atender particularidades de la enfermedad como la visión precaria o lejana del riesgo y su asimilación a una muerte inevitable.

En este sentido, la comunicación como herramienta transversal de esta política basará sus estrategias e intervenciones a partir de lo planteado en la Guía para la Comunicación Educativa en el Marco del Control del Cáncer, la cual concibe la comunicación como un proceso que promueve el diálogo entre las personas y las capacidades para aprender, cuestionar y generar procesos de transformación individual, colectiva e institucional⁶. Con este abordaje se busca generar en las personas, familias y comunidades procesos de reflexión, discusión, acuerdos y desarrollo de capacidades para la toma de decisiones autónomas respecto a la salud que permitan cumplir con los objetivos del modelo.

Por su parte, la Educación para la Salud se define como el proceso pedagógico (dialógico e intencionado) de construcción de conocimiento y aprendizaje que, mediante el diálogo de saberes, pretende construir o fortalecer el potencial de las personas, familias, comunidades y organizaciones para promover el cuidado de la salud, gestionar el riesgo en salud y transformar positivamente los entornos en los que se desenvuelven sus vidas.

Así mismo, el Modelo para el Control del Cáncer considera la educación de profesionales de la salud como una de las estrategias que fortalece la calidad técnica en el desarrollo de intervenciones para la prevención, detección temprana, tratamiento, rehabilitación y cuidado paliativo de esta enfermedad. En tal sentido, es compromiso misión del INC continuar fortaleciendo e innovando en los procesos de formación, actualización y entrenamiento de los profesionales de la salud en el territorio nacional.

Para el desarrollo de las acciones de comunicación y educación en los programas de Salud Pública, se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- Se definirán y realizarán acciones de comunicación y educación dirigidas a públicos masivos, a grupos específicos en los diferentes entornos (comunitarios, escolar, hogar, laboral e institucional) y a los individuos, estas últimas generalmente en el contexto de los servicios de salud
- Se deberá valorar y contemplar la pertinencia de realizar acciones de comunicación y educación en los distintos escenarios de acuerdo con los objetivos y metas que se establezcan desde cada programa de salud pública. Las acciones de comunicación y educación, en caso de que sea

⁶ Instituto Nacional de Cancerología. Guía para la comunicación educativa en el marco del control del cáncer, Serie documentos técnicos INC. No. 3. Bogotá. 2008,

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 11 de 44	

- necesario, deberán estar acorde con las recomendaciones que brinda el modelo de comunicación en salud pública para el control del cáncer.
- c. Se deberán seleccionar los tipos y las herramientas comunicativas y educativas que sean pertinentes para el logro de los objetivos planteados y acordes a las necesidades y capacidades de la población a intervenir.
 - d. El desarrollo de intervenciones de comunicación y educación podrá considerar el establecimiento de alianzas estratégicas con actores clave del sector y otros sectores que complementen y compartan los objetivos de la intervención,
 - e. Las acciones de comunicación y educación desarrolladas deberán ser evaluadas, considerando si hubiere lugar para ello, procesos participativos.
 - f. Todas las acciones de comunicación en salud pública deberán incluir un plan específico para la apropiación social del conocimiento que ellas generen.

II. Movilización Social

En el marco del Modelo para el Control del Cáncer, la movilización social se define como una herramienta que permite hacer visible una problemática, interactuar con actores sociales clave, incidir en la toma de decisiones y consolidar vínculos y compromisos alrededor de una causa común⁷. En este sentido quienes lideran las acciones propuestas desde cada una de las líneas estratégicas planteadas en esta política deberán desarrollar actividades de movilización social ajustadas de acuerdo los objetivos que las orientan.

La movilización social incentiva a la sociedad a participar de forma activa en la solución de una problemática o necesidad, haciéndola visible ante la opinión pública, y permitiendo la transformación de los ámbitos económicos, sociales, políticos, culturales.

Las acciones que se proponen para hacer visible la problemática del cáncer en Colombia la ante la opinión pública y entre los tomadores de decisiones, de acuerdo a los ejes para la acción ya planteados en el documento técnico” Movilización social para el control del cáncer en Colombia son:

- a. Hacer visible la problemática, promoviendo el desarrollo de acciones que permitan el posicionamiento del cáncer en la opinión pública, y realizando actividades de sensibilización a la población y tomadores de decisiones. Para ello se proponen las siguientes acciones:
 - Definir el tema que se va a desarrollar
 - Establecer con la mayor precisión posible, públicos, ámbitos y plazos a los que se quiere llegar
 - Generar alianzas con los medios de comunicación masiva y con actores con capacidad de movilización material y mediática.
 - Estar atento a las oportunidades del contexto que permitan dar visibilidad a la problemática.
 - Desarrollar actividades creativas que llamen la atención de los medios de comunicación masiva y de la sociedad en general.
- b. Interactuar con actores clave, consolidando vínculos y compromisos para el control del cáncer y estrechando lazos de cooperación con diferentes sectores. Estos son algunos de los actores sociales clave que deben contemplarse:
 - El Estado
 - La sociedad civil

⁷ Instituto Nacional de Cancerología. Modelo para el control del cáncer en Colombia. Serie documentos técnicos INC. No 1. Bogotá. 2006.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSI-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 12 de 44	

- Organizaciones populares
 - Organizaciones profesionales
 - Organizaciones confesionales
 - Mundo académico
 - Organizaciones no gubernamentales:
 - Movimientos sociales y redes de activistas
 - Sector privado
 - Líderes de acompañamiento:
- c. Ejercer presión para incidir en la toma de decisiones, para la generación de cambios cuando se requiera en la formulación de políticas públicas, apoyando el desarrollo de legislación efectiva en salud pública. Para ello se proponen las siguientes acciones:
- Identificación de la problemática
 - Análisis de actores
 - Formulación de estrategias de influencia (cabildeo, grupos de apoyo, educación y sensibilización entre otros)

Así mismo es necesaria la interacción para el fortalecimiento de las relaciones intrainstitucionales entre los diferentes grupos o áreas clínicas, administrativas y asistenciales de la institución, siendo esto esencial para el adecuado desarrollo de las acciones de salud pública. Igualmente, a través del trabajo conjunto entre estos grupos se fortalecen las propuestas para que estas puedan integrarse con otros sectores del ámbito nacional

6.2.Indicadores

Teniendo en cuenta que la Política Institucional de Salud Pública (PISP) se enmarca en el Plan de Desarrollo Institucional (PDI) 2019-2022, lo inherente al monitoreo y evaluación de esta Política guardará correspondencia con las metas e indicadores definidos en la línea Estratégica Salud Pública del PDI y en los indicadores del proceso, los cuales se relacionan en el **Anexo 4**.

6.3.Objetivo general

Planear, implementar y evaluar las acciones en salud pública que contribuyan al logro de los objetivos para el control del cáncer a nivel institucional y nacional.

Indicador E: Influencia en la construcción de la política nacional para el control del cáncer.

Objetivo específico

1.Diseñar, implementar y evaluar políticas, programas, proyectos y estrategias de salud pública para el control integral del cáncer en Colombia, en el marco de las competencias institucionales.

Indicador E: Influencia en la construcción de la política nacional para el control del cáncer

2.Realizar acciones de formación por competencias y entrenamiento del talento humano en salud para la implementación de las estrategias para el control del cáncer, mediante acciones de educación continua.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GS-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 13 de 44	

Indicador: Profesionales certificados en los cursos de detección temprana

3.Desarrollar acciones de participación, movilización social y comunicación educativa que conduzcan a la apropiación social del conocimiento.

Indicador: Ponencias en eventos académicos, científicos e institucionales

4.Incrementar la investigación, desarrollo experimental e innovación en salud pública y la producción de publicaciones y herramientas técnicas para le gestión del conocimiento.

Indicador: Publicaciones científicas aprobadas- Programas-

5.Asesorar y asistir técnicamente a las entidades del sistema de SGSSS y a otros sectores, para la implementación de acciones en salud pública para el control del cáncer.

Indicador: Número de asistencias técnicas realizadas en el periodo

6. Contribuir en la toma de decisiones para el control del cáncer en conjunto con MSPS a través del Modelo de acción política institucional.

Indicador: Número de acciones de influencia política a partir del sistema de vigilancia y política legislativa

En este sentido, el monitoreo a la implementación de la PISP se realizará de forma permanente a lo largo de su vigencia, siguiendo los parámetros ya establecidos para el reporte de avances en las metas e indicadores del Sistema Información de Apoyo a los Procesos del Instituto Nacional de Cancerología (SiapINC). De esta manera se garantizará que las metas e indicadores que responden a los objetivos y estrategias de la PISP sean revisados y analizados por los equipos técnicos responsables de forma periódica en aras de plantear las acciones de mejora pertinentes.

Así mismo, finalizada cada anualidad, se hará la valoración del cumplimiento de los compromisos definidos en el Proceso de salud pública a través del Plan Operativo Anual (POA), reconociendo además el aporte de estos al cumplimiento de las metas establecidas en cada objetivo estratégico de la línea de Salud Pública del PDI; lo anterior, apoyados en los indicadores correspondientes para cada vigencia.

Finalizada la vigencia de esta política y del PDI, se adelantará la valoración cuantitativa del cumplimiento de las metas definidas para la línea de salud pública y se adelantará un análisis cualitativo del proceso de implementación a través de un encuentro con actores clave del Instituto Nacional de Cancerología y de instituciones externas que guarden relación con los objetivos y estrategias definidos para esta política institucional.

Con base en lo anterior, se establecerán los logros alcanzados con la PISP y se definirán las necesidades de ajuste y actualización para dar respuesta a los retos impuestos para la salud pública en el marco del control integral del cáncer.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLÍTICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 14 de 44	

7.ANEXOS

ANEXO 1: ASPECTOS GENERALES DE POLÍTICA INSTITUCIONAL DE SALUD PÚBLICA

1. Enfoque (participativo y de cooperación)

En armonía con los documentos de política que ofician como rectores del control integral del cáncer, a saber, el Plan Decenal de Salud Pública – PDSP 2012 – 2021, el Plan Decenal para el Control del Cáncer 2012 – 2021, el Plan Nacional de Desarrollo 2018 - 2022 y la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), la presente PISP se alinea con sus respectivos enfoques.

Con el enfoque de derechos porque promueve el diálogo público desde las perspectivas jurídicas, ideológicas y éticas, con el objetivo de promover el reconocimiento de los sujetos (reconocimiento propio y por el otro) y el disfrute de bienes, servicios y condiciones necesarios para la salud. En este punto esta política reafirma lo planteado en el PDSP, porque este disfrute no es solo en función de una atención en salud oportuna y apropiada sino también en el desarrollo y promoción de los principales Determinantes Sociales de la Salud, teniendo en cuenta el punto de vista personal de cada ciudadano como sujeto capaz de decidir autónomamente y de acuerdo con su conciencia.

La PISP del INC reconoce así a los Determinantes Sociales de la Salud como un modelo que considera y reconoce el concepto de que el riesgo epidemiológico está determinado individual, histórica y socialmente. La relación entre los Determinantes Sociales de la Salud y el estado de salud es, por ello, compleja, e involucra a muchos niveles de la sociedad que, como se ha señalado, abarcan desde el nivel micro celular hasta el macro ambiental.

Finalmente, y de acuerdo con el PDSP en su definición del enfoque diferencial, que considera el reconocimiento de particularidades sociales, culturales, religiosas, etc., para dar respuesta a los derechos fundamentales de la población.

Esto implica la consulta y la concertación con los sujetos involucrados, bajo los principios del reconocimiento intercultural, que exige así el acopio de los recursos materiales y culturales de las comunidades. El enfoque diferencial comprende los sub-diferenciales de ciclo de vida, orientación sexual o identidad de género, pertenencia étnica, discapacidad y particulares situaciones generadoras de inequidades sociales.

2. Principios orientadores

A continuación, se relacionan los principios orientadores de la Política

2.1 La salud pública es un bien público

Las acciones en salud pública tienen un carácter social y buscan el bienestar de las poblaciones, por lo tanto, su orientación siempre debe propender por el bien público. En este sentido esta política debe guardar armonía con la política institucional de responsabilidad social.

2.2. El interés general prima sobre el interés particular

Dado el carácter social de las acciones de salud pública, deberá primar y prevalecer siempre el interés general sobre el particular. Esto implica que no serán decididas por actores con intereses particulares cuya misión no está relacionada con mejorar la salud de la población.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GS-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 15 de 44	

2.3 Ética en el desarrollo de programas

La ética como principio implica que todos los programas en salud pública y las intervenciones que se desarrollen en el marco de ellos deben velar por la protección de los individuos, las comunidades, los animales y los ecosistemas. Los principios éticos básicos se toman de los principios que deben rigen la investigación y son los siguientes⁸:

- Respeto por la autonomía
- No maleficencia
- Beneficencia
- Justicia

El respeto por la autonomía busca tratar a las personas como agentes autónomos, con capacidad de autodeterminación y derecho a decidir entre las opciones personales de que disponen, así como proteger a las personas con disminución de su autonomía. El principio de no maleficencia enfatiza la obligación ética de no hacer daño, es decir, omitir actos que puedan causar un daño o perjuicio. La beneficencia hace referencia a la obligación ética de aumentar al máximo los beneficios y reducir al mínimo los daños o perjuicios. Finalmente, la justicia afirma que todos los seres humanos tienen iguales derechos para alcanzar lo necesario para su pleno desarrollo.

También se considera principio ético garantizar la confidencialidad de la información de las personas cuando las acciones de salud pública requieran con información que contenga identidad de las personas o con información sensible para los individuos.

3. Calidad

La ejecución de las actividades que se realizan en el marco de las acciones debe contar con unos parámetros de calidad generales y otros que le son propios dependiendo de la naturaleza de cada una de ellas. El INC tiene establecido un sistema de gestión y evaluación que permite el seguimiento periódico y sistemático de indicadores de proceso, de indicadores del Plan Operativo Anual-POA e indicadores del Plan de Desarrollo Institucional PDI, alineados y categorizados con aspectos de la gestión y la calidad institucional, como los principios (Buen trato, Oportunidad Trabajo en equipo, Orientación a resultados, Servicios, Seguridad. BOTOSS). Con los ejes de acreditación, etc.

El Instituto Nacional de Cancerología mediante la Resolución 0185 del 28 de febrero de 2018 adopto el Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG-, el cual es un marco de referenciación para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de la entidad con el fin de generar resultados que atienden los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos con integridad y calidad en el servicio. El MIPG integra el Sistema de Gestión de Calidad y de Desarrollo Administrativo con el Sistema de Control Interno, con el fin de consolidar en un solo Sistema todos los elementos que se necesitan para que las entidades públicas funcionen de manera eficiente y transparente en beneficio de los ciudadanos.

La Estructura del Modelo Integrado de Planeación y Gestión incluye 6 principios, 7 dimensiones, 17 objetivos de Desarrollo sostenible- ODS-, 11 entidades líderes o rectoras, 17 autodiagnósticos y 17 políticas. La Subdirección de Investigaciones, Vigilancia Epidemiológica, Promoción y Prevención con sus Grupos Áreas de Investigación y de Salud Pública está alineada principalmente a la dimensión 6, Gestión del conocimiento, por

⁸ Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. Available from: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-investigacion/fd-evaluacion/fd-evaluacion-etica-investigacion/Declaracion-Helsinki-2013-Esp.pdf>

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 16 de 44	

supuesto involucrando en sus actividades cotidianas las demás dimensiones: 1. Talento humano, 2. Direccionamiento Estratégico y Planeación, 3 Gestión con valores para resultados. 4. Evaluación y resultados, 5 Información y comunicación y 7, Control interno.

Acreditación

El INC ha establecido mecanismos continuos y sistemáticos para el cumplimiento de los requisitos vigentes de los estándares de acreditación que han incluido 9 ciclos de autoevaluación para el análisis interno de sus fortalezas y oportunidades de mejoramiento, el compromiso con el mejoramiento continuo se ha observado en las calificaciones de los estándares el cual en los últimos 6 años mostro un incremento de 2,4 en el año 2014 a 3,4 para el año 2019.

El valor agregado para la acreditación y en los cuales el Instituto ha centrado sus esfuerzos están enfocados en la atención centrada en el usuario y su familia, la seguridad del paciente, la humanización de la atención, la gestión de la tecnología, la gestión del riesgo, el mejoramiento continuo con el fin de generar transformación cultural y desarrollar la responsabilidad social.

4. Interdisciplinariedad y transdisciplinaridad

En tanto la salud se concibe como un proceso en el que intervienen determinantes del dominio general, particular e individuales (10) las acciones en salud pública deben ser abordadas desde múltiples disciplinas y sectores con un trabajo en equipo que involucre los distintos grupos de interés que aportan a los logros que estas buscan.

Este principio abarca distintos aspectos que deberán ser considerados por las acciones y contemplan básicamente tres niveles:

4.1.Trabajo entre grupos y disciplinas en el INC.

Los distintos grupos del INC deben participar en las distintas acciones de salud pública. Esto garantiza la inclusión de distintas perspectivas, la apropiación desde el INC mismo y el logro de mayores avances en la generación de conocimiento y en el desarrollo de actividades.

4.2 Trabajo entre instituciones y actores del sector salud.

En el desarrollo de acciones de salud pública deben participar necesariamente el Ministerio de Salud y Protección Social y otros actores del sector salud como las entidades administradoras de planes de beneficios, los entes territoriales e instituciones prestadoras de servicios de salud para asegurar la incorporación de actividades y propuestas específicas orientadas al control del cáncer. También se buscará la difusión de actividades y resultados entre los actores del sector salud.

4.3Trabajo con otros sectores.

La participación de otras entidades nacionales, territoriales o locales de naturaleza pública o privada como instituciones educativas, asociaciones, gremios y fundaciones es de gran importancia en el desarrollo e implementación de las estrategias propuestas en esta Política. Los grupos del área de salud pública del INC deberán promover la participación de esos actores en las acciones que lleven a cabo.

5. Gestión de la innovación

Esta Política admite que, aunque el INC ha desarrollado avances notables en las estrategias de Investigación y Desarrollo Experimental, de un lado, así como de fortalecimiento de la Salud Pública para el Control del Cáncer en Colombia, de otro, conviene madurar y fortalecer sus capacidades para que los resultados en ambos casos,

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSI-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 17 de 44	

estimulen y fomenten la generación de Innovaciones, siempre que las soluciones de rutina ya no sean suficientes para comprender e intervenir los problemas que las justifican.

La organización entiende que la gestión de la innovación es un proceso que requiere inversión en métodos, técnicas y capacitación de su talento humano, además de inversión en otros rubros esenciales para el fomento de los esfuerzos innovadores, todo lo cual se logrará en un horizonte temporal que depende con mucho de la madurez de sus capacidades, la que se espera poder lograr en un horizonte temporal no menor de 3 años, para lo cual se desarrollará un modelo de innovación específico que, aunque debe relacionarse con ella, no se contempla como parte del contenido de esta política.

Así mismo esta Política admite que la Protección de la Propiedad Intelectual - PPI es una estrategia poderosa para fomentar y estimular la Investigación, el Desarrollo Tecnológico y la Innovación, con énfasis en las acciones de Salud Pública para el Control del Cáncer que esta política promueve.

El INC ha venido protegiendo la Propiedad Intelectual, con énfasis en el respeto a los Derechos de Autor, sin embargo, esta Política admite que es necesario también fortalecer, siempre que aplique, la protección de la Propiedad Industrial, lo que hace imperativo disponer de una política integral de Protección de la Propiedad Intelectual que cobije ambos componentes.

Puesto que esta Política se concentra fundamentalmente en la Salud Pública para el Control del Cáncer en Colombia, este documento admite como aplicables en esta Política, los contenidos relacionados con Protección de Propiedad Intelectual formulados en la Política Institucional de Investigaciones INC, a los que se adhiere, y que por lo tanto hacen parte integral de esta Política específica

ANEXO 2: ANTECEDENTES NORMATIVOS DE LA POLÍTICA INSTITUCIONAL DE SALUD PÚBLICA

La Política Institucional en Salud Pública (PISP) en el INC se enmarca desde lo funcional en las disposiciones contenidas en el Decreto 5017 de 2009, la Ley 1384 del 2010 “Ley Sandra Ceballos” y sus actos reglamentarios, el Plan Nacional de Desarrollo 2018 - 2022 y el Plan de Desarrollo Institucional 2019 – 2022.

En concordancia con el Modelo para el control del cáncer, se propuso en 2009 el Plan Nacional para el Control del Cáncer en el que se establecieron las acciones para el control integral de esta enfermedad, organizadas por líneas estratégicas y metas específicas para el decenio 2010-2019. Posteriormente ese plan fue reformulado en el Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia 2012 – 2021 (PDCCC) el cual fue adoptado con la Resolución 1383 de 2013 del MSPS. Esta norma y la que le modifiquen o sustituyan seguirán siendo el fundamento de esta política.

En este sentido, el marco normativo de la Política Institucional de Salud Pública incluye políticas públicas, convenios, leyes, resoluciones entre otros, que abordan en sus planteamientos el control integral de cáncer.

A continuación se relacionan los principales desarrollos normativos de orden nacional orientados a la reducción en la exposición a factores de riesgo, el incremento de la detección temprana y la garantía en el acceso a diagnóstico y tratamiento del cáncer para la población colombiana; así mismo, se recopila la normatividad relacionada con el sistema nacional de información y Observatorio Nacional de Cáncer.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	GSJ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL		VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL		VIGENCIA:	23-09-2020
			Página 18 de 44	

Tabla 1. Normograma de la Política Institucional de Salud Pública del Instituto Nacional de Cancerología E.S.E

Tipo de documento	N°	Fecha de emisión			Emitido por	Epígrafe del documento	Dirección electrónica	Comentario
		D	M	A				
Normatividad general								
Ley	715	21	12	2001	Congreso de la República	Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros".	Ir al documento	En su Art. 42 define "Las prioridades de la Nación y de las entidades territoriales en materia de salud pública y las acciones de obligatorio cumplimiento del Plan de Atención Básica (PAB), así como dirigir y coordinar la red nacional de laboratorios de salud pública, con la participación de las entidades territoriales.
Ley	1384	19	04	2010	Congreso de la República	Por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia".	Ir al documento	Disposiciones para la atención integral del cáncer en Colombia.
Ley	1388	26	05	2010	Congreso de la República	Por el derecho a la vida de los niños con cáncer en Colombia	Ir al documento	Su objeto es disminuir de manera significativa, la tasa de mortalidad por cáncer en las personas menores de 18 años, a través de la garantía por parte de los actores del SGSSS de todas las acciones que se requieren para su detección temprana y tratamiento integral.
Ley	1438	19	01	2011	Congreso de la República	Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones"	Ir al documento	En el artículo 2 establece que "El SGSSS estará orientado a generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud. Para esto concurrirán acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás prestaciones que, en el marco de una estrategia de

							Atención Primaria en Salud, sean necesarias para promover de manera constante la salud de la población. Para lograr este propósito, se unificará el Plan de Beneficios para todos los residentes, se garantizará la universalidad del aseguramiento, la portabilidad o prestación de los beneficios en cualquier lugar del país y se preservará la sostenibilidad financiera del Sistema, entre otros."
Ley	1751	16	02	2015	Congreso de la República	Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones"	Ir al documento
Ley	1955	2	05	2019	Congreso de la República	Por el cual se adopta el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2018 – 2022, "Pacto por Colombia, pacto por la equidad"	Ir al documento
Ley	2026	23	07	2020	Congreso de la República	Por medio de la cual se modifica la Ley 1388 de 2010, se establecen medidas para garantizar la prestación de servicios de salud oncopediátrica y se declara la atención integral como prioritaria a los menores con cáncer y se dictan otras disposiciones" - Ley Jacobo	Ir al documento
Decreto	780	06	05	2016	Ministerio de Salud y Protección Social	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social	Ir al documento
Resolución	1841	28	05	2013	Ministerio de Salud y Protección Social	Por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021	Ir al documento Se establece la Dimensión Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles, la cual incluye el cáncer como uno de los eventos prioritarios y define estrategias para su control.
Resolución	1383	02	05	2013	Ministerio de Salud y Protección Social	Por el cual se adopta el Plan Decenal para el control del cáncer en Colombia 2012 - 2021	Ir al documento Establece las estrategias, metas e intervenciones para el control el cáncer en Colombia en el decenio 2012 -2021.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE				CÓDIGO:	GS1-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL				VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL				VIGENCIA:	23-09-2020
					Página 20 de 44	

Resolución	429	17	02	2016	Ministerio de Salud y Protección Social	Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud	Ir al documento	Adopta el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) y define entre otros, el cáncer como grupo de riesgo priorizados para la atención integral. Fue modificada con la Resolución 2626 de 2019
Resolución	2626	27	09	2019	Ministerio de Salud y Protección Social	Modifica la Política de Atención Integral en Salud – PAIS y adopta el Modelo de Atención Integral Territorial – MAITE	Ir al documento	
Normatividad relacionada con el Control del Riesgo en cáncer (Prevención Primaria) ⁹								
Ley	436	07	02	1998	Congreso de la República	Por medio de la cual se aprueba el Convenio 162 sobre Utilización del Asbesto en Condiciones de Seguridad", adoptado en la 72a. Reunión de la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo, Ginebra 1986.	Ir al documento	
Ley	1109	27	12	2006	Congreso de la República	Por medio de la cual se aprueba el "Convenio Marco de la OMS para el control del tabaco", hecho en Ginebra, el veintiuno (21) de mayo de dos mil tres (2003).	Ir al documento	
Ley	1335	21	07	2009	Congreso de la República	Establece las disposiciones por medio de las cuales se previenen daños a la salud de los menores de edad, la población no fumadora y se estipulan políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y el abandono de la dependencia del tabaco del fumador y sus derivados en la población colombiana.	Ir al documento	
Ley	1355	14	10	2009	Congreso de la República	Por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención.	Ir al documento	
Ley	1626	30	04	2013	Congreso de la República	Por medio de la cual se garantiza la vacunación gratuita y obligatoria a la población colombiana objeto de la misma, se adoptan medidas integrales para la	Ir al documento	

⁹ Para el control del riesgo existen una serie de instrumentos internacionales vinculantes y no vinculantes de la Organización Internacional del trabajo (OIT), de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que tienen alguna relación con el control del cáncer así como de acuerdos multilaterales sobre factores de riesgo para cáncer (7).

						prevención del cáncer cérvico uterino y se dictan otras disposiciones.		
Ley	1972	18	07	2019	Congreso de la República	Por medio de la cual se establece la protección de los derechos a la salud y al medio ambiente sano estableciendo medidas tendientes a la reducción de emisiones contaminantes de fuentes móviles y se dictan otras disposiciones.	Ir al documento	
Ley	1968	11	07	2019	Congreso de la República	Por el cual se prohíbe el uso de asbesto en el territorio nacional y establece garantías de protección a la salud de los colombianos	Ir al documento	
Normatividad relacionada con la Detección Temprana del cáncer								
Resolución	1442	06	05	2013	Ministerio de Salud y Protección Social	Por la cual se adoptan las Guías de Práctica Clínica (GPC) para el manejo de la Leucemias y Linfomas en niños, niñas y adolescentes, Cáncer de Mama, Cáncer de Colon y Recto, Cáncer de Próstata y se dictan otras disposiciones.	Ir al documento	
Resolución	418	14	02	2014	Ministerio de Salud y Protección Social	Por la cual se adopta la Ruta de Atención para niños y niñas con presunción o diagnóstico de Leucemia en Colombia	Ir al documento	
Resolución	3280	02	08	2018	Ministerio de Salud y Protección Social	Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y el Mantenimiento de la salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal y establece las directrices para su operación	Ir al documento	Derogó la Resolución 412 de 2000. Adoptó los procedimientos de obligatorio cumplimiento para la detección temprana del cáncer de mama, cuello uterino, próstata y colon y recto.
Resolución	3513	26	12	2012	Ministerio de Salud y Protección Social	Por la cual se fijan los recursos de la Unidad de Pago por Capitación – UPC para financiar los servicios y tecnologías de salud. De los Regímenes Contributivo y Subsidiado para la vigencia 2020 y se dictan otras disposiciones	Ir al documento	ANEXO No. 2 Intervenciones en progresividad Resolución 3280 de 2018, modificada por la Resolución 0276 de 2019 – Tamizaje ADN-VPH y cáncer de colon.
Normatividad relacionada con el Tratamiento y la Rehabilitación en cáncer								
Resolución	4331	19	12	2012	Ministerio de Salud y Protección Social	Por medio de la cual se adiciona y modifica parcialmente la Resolución 3047 de 2008, modificada por la Resolución 416 de 2009	Ir al documento	En el artículo 10 sobre Autorización integral, establece que "Las autorizaciones asociadas a quimioterapia o radioterapia de pacientes con cáncer

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE			CÓDIGO:	GSJ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL			VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL			VIGENCIA:	23-09-2020
				Página 22 de 44	

							que sigan guías o protocolos acordados, se harán una única vez para todos los ciclos incluidos en la guía o protocolo. Para aquellos casos en que el oncólogo tratante prescriba la quimioterapia o radioterapia por fuera de las guías o protocolos acordados, la autorización deberá cubrir como mínimo los ciclos a realizar durante los siguientes seis (6) meses, contados a partir de la fecha de la solicitud de autorización”.
Resolución	1419	06	05	2013	Ministerio de Salud y Protección Social	Por la cual se establecen los parámetros y 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 y se dictan otras disposiciones.	Ir al documento Esta resolución fue derogada con las Resoluciones 1441 y 1477 de 2016.
Resolución	1552	14	05	2013	Ministerio de Salud y Protección Social	Por medio de la cual se reglamentan parcialmente los artículos 123 y 124 del Decreto Ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones.	Ir al documento En el parágrafo 2 del Artículo 1, sobre Agendas abiertas para la asignación de citas, establece que: “cuando se trate de pacientes con diagnóstico presuntivo o confirmado de cáncer el profesional deberá establecer un tiempo máximo para recibir la consulta especializada, la EPS gestionará la asignación de la cita dentro del término establecido por dicho profesional”.
Resolución	2003	28	05	2014	Ministerio de Salud y Protección Social	Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud	Ir al documento Derogada con la Resolución 3100 de 2019
Resolución	1477	22	04	2016	Ministerio de Salud y Protección Social	define el procedimiento, los estándares y criterios para la habilitación y adopta el Manual de Habilitación de las Unidades Funcionales	Ir al documento

						para la Atención Integral de Cáncer del Adulto "UFCA" y las Unidades de Atención de Cáncer Infantil "UACAI"		
Resolución	3202	25	07	2016	Ministerio de Salud y Protección Social	Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud —PAIS y se dictan otras disposiciones.	Ir al documento	Fueron adoptadas las Rutas Integrales de atención en salud para personas en riesgo o con presencia de cáncer de cuello uterino y mama
Resolución	3100	25	11	2019	Ministerio de Salud y Protección Social	Por la cual se definen los procedimiento y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y se adopta el Manual de inscripción de Prestadores y Habilitación en Salud	Ir al documento	
Resolución	3339	11	12	2019	Ministerio de Salud y Protección Social	Por el cual se establece e implementa el mecanismo de cálculo y distribución de los recursos de la UPC para las Empresas Promotoras de Servicios de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado y demás entidades obligadas a compensar para los cánceres priorizados.	Ir al documento	Establece el mecanismo de cálculo y distribución de los recursos de la UPC para las Empresas Promotoras de Servicios de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado y demás entidades obligadas a compensar para cáncer de mama, cuello uterino, próstata, colon y recto, pulmón, estómago, leucemias y linfomas en menores de 18 años y adultos. Se establecen para ello indicadores trazadores y valores de referencia mínimo permitidos para una adecuada gestión del riesgo.
Circular Externa	004	17	07	2014	Superintendencia Nacional de Salud	Por la cual se imparten instrucciones respecto de la prestación del servicio de salud en personas con sospecha o diagnóstico confirmado de cáncer.	Ir al documento	

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE			CÓDIGO:	GSJ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL			VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL			VIGENCIA:	23-09-2020
				Página 24 de 44	

Normatividad relacionada con el Cuidado Paliativo							
Ley	1733	08	09	2014	Congreso de la República	Ley Consuelo Devis Saavedra, mediante la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida.	Ir al documento
Circular	023	20	04	2016	Ministerio de Salud y Protección Social	Instrucciones respecto de la garantía de los derechos de los pacientes que requieran cuidados paliativos	Ir al documento
Resolución	2665	25	06	2018	Ministerio de Salud y Protección Social	Por medio de la cual se reglamenta parcialmente la Ley 1733 de 2014 en cuanto a suscribir el Documento de Voluntad Anticipada.	Ir al documento
Normatividad relacionada con la gestión del conocimiento, los sistemas de información y la vigilancia en salud pública del cáncer							
Decreto	3518	09	10	2006	Ministerio de la Protección Social	Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública"	Ir al documento En el capítulo 2 de establecen las funciones de los responsables del sistema de vigilancia en salud pública.
Resolución	8430	04	10	1993	Ministerio de Salud	Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.	Ir al documento
Resolución	2590	31	08	2012	Ministerio de Salud y Protección Social	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	Ir al documento
Resolución	4505	28	12	2012	Ministerio de Salud y Protección Social	Por la cual se establece el reporte relacionado con el registro de las actividades de protección específica, detección temprana y la aplicación de las guías de atención integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento	Ir al documento Se establece entre otros, el reporte de actividades de detección temprana del cáncer de mama y cuello uterino
Resolución	4496	28	12	2012	Ministerio de Salud y Protección Social	Por medio de la cual se Organiza el Sistema Nacional de Información del Cáncer y crea el	Ir al documento En su articulado integra al Observatorio epidemiológico del

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 25 de 44	

						Observatorio Nacional de Cáncer		Cáncer y la Red Nacional de Cáncer coordinadas por el Instituto Nacional de Cancerología y el Registro Nacional de Cáncer Infantil que hace parte del SIVIGILA.
Resolución	247	03	02	2014	Ministerio de Salud y Protección Social	Por la cual se establece el reporte para el registro de pacientes con cáncer	Ir al documento	

ANEXO 3: AVANCES Y LOGROS DE LA POLÍTICA INSTITUCIONAL DE SALUD PÚBLICA PARA EL CONTROL DEL CÁNCER DESDE SU APROBACIÓN EN EL AÑO 2012

Desde la adopción del PDCCC 2012-2021, mediante la Resolución 1383 de 2013 del MSPS que fue paralelo a la aprobación de la Política Institucional de Salud Pública mediante la Resolución 0442 de noviembre de 2012, el proceso de salud pública y sus procedimientos han dirigido sus acciones, planes, programas y proyectos a desarrollar las estrategias para alcanzar las metas definidas en el PDCC y en la PISP de dicha vigencia.

A continuación, se presentan los avances y logros según las líneas estratégicas definidas en la anterior PISP y que se han desarrollado en el marco de los diferentes programas:

➤ **Estrategia 1. Planificación y gestión de los programas.**

Programa del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica del cáncer 2011-2019

El programa del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica del cáncer que permite conocer la magnitud del cáncer y sus factores de riesgo en el país y por regiones, inició sus acciones en el año 2004. El programa orientó sus acciones en una vigilancia nacional y una vigilancia institucional.

Dentro de la vigilancia nacional, se destaca lo siguiente:

En el año 2012 el MSPS expidió la Resolución 4496, por la cual se organizó el sistema nacional de información de cáncer y se creó el Observatorio Nacional de Cáncer, el Instituto acompañó al MSPS en el proceso para definir los fundamentos técnicos de la misma. La citada Resolución organiza los componentes del sistema de información y lo integra con los desarrollos recientes del sistema de información en salud para el país, dando al INC funciones relativas a la coordinación de las acciones de los registros poblaciones de cáncer, el control de calidad de la información sobre incidencia de cáncer, la asistencia técnica a los registros y al Ministerio en el tema específico, y la conformación y coordinación del comité de registros poblacionales de cáncer.

En el año 2015 se publicó la tercera edición de las estimaciones de incidencia, mortalidad y prevalencia de cáncer en Colombia 2007-2011, publicación quinquenal originada con la información de los registros poblacionales de cáncer y de mortalidad nacional del DANE. En relación con el cáncer ocupacional en la vigencia 2016 se publicaron los libros sobre el sistema de vigilancia epidemiológica para cáncer ocupacional (SIVECAO) y sistema de información sobre la exposición ocupacional a agentes cancerígenos para Colombia, como parte de un proyecto realizado en conjunto con el Ministerio del Trabajo.

En el año 2017 se publicó la cuarta edición del Atlas de mortalidad, publicación quinquenal, que incluyó información de 7 años (2007-2013). Desde 2014, se desarrolló el proyecto Solución Tecnológica bajo

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 26 de 44	

convocatoria del Ministerio de Comunicaciones, con la unión de entidad de salud (INC) y empresa de desarrollo tecnológico para crear lo que actualmente es la página web INFOCANCER - Sistema de Información de cáncer en Colombia, que integra la mortalidad nacional por cáncer con base en las defunciones DANE y la incidencia de cáncer con base en la información de los registros poblacionales de cáncer, además de publicaciones relacionadas con cáncer. La solución tecnológica interactiva INFOCANCER está disponible desde agosto de 2017.

En el PDI 2019 -2022 el Procedimiento de Vigilancia Epidemiológica con su programa tiene entre sus metas además de mantener los 4 registros poblacionales existentes, la vigilancia de la supervivencia de los cánceres priorizados, y la mejora de la información de mortalidad e incidencia disponible en la Web-Infocancer, para esto es necesario obtener la adherencia de los registros de cáncer de base poblacional de Cali y Medellín en Infocancer e implementar al menos dos nuevos registros poblacionales. Para dar continuidad se han desarrollado convenios interadministrativos anuales con los registros poblacionales de Barranquilla, Bucaramanga, Pasto y Manizales, cada año desde 2012, con apoyo económico por recursos administrados del INC.

En relación con la asistencia técnica a los registros poblacionales, desde 2007 se han realizado distintos talleres orientados a formación sobre los procedimientos al interior en un registro de cáncer, al mejoramiento de la calidad, a los procesos de análisis de datos y a la mejor difusión de la información, con apoyo de varias entidades como el registro poblacional de Cali, la Agencia Internacional de Investigación en Cáncer, el Instituto Catalán de Oncología y la Oficina Panamericana de Salud. En el año 2018, se realizó el último "Taller teórico práctico estadio clínico y TNM esencial para registros de cáncer de base poblacional" con la participación de los registros poblacionales de Cali, Barranquilla, Manizales, Pasto, Antioquia, la U Javeriana, la IARC y el ICO. Adicionalmente en el año 2019, el grupo realizó el 15° Simposio en Antioquia frente al Cáncer y el Simposio de Vigilancia Epidemiológica del Cáncer dentro del Congreso Internacional de Cáncer del INC.

Dentro de la vigilancia institucional, se destaca lo siguiente:

Con la información de las distintas áreas del INC, se viene elaborando y publicando el anuario estadístico desde el año 2003, el cual integra la información de morbilidad, mortalidad, infecciones intrahospitalarias, proyectos de investigación y publicaciones del INC. Entre las metas del PDI 2019 - 2022 se plantea lograr la publicación del anuario estadístico en la vigencia siguiente. En 2020 se logró publicar el anuario 2017 y 2018. Así mismo, se implementó la metodología de vigilancia de la supervivencia global institucional para los cánceres priorizados, a saber, mama, estómago, cuello uterino, colon y recto y próstata.

Para la presentación de la información de los eventos de interés en salud pública y estadísticas vitales, se ha contado con la publicación anual del boletín virtual epidemiológico del INC desde el año 2008, con última versión No. 12 del año 2019.

Programa para la Prevención y Detección temprana del cáncer en Colombia

Un componente importante del Programa de Prevención y Detección Temprana del Cáncer es el de control de calidad en pruebas de tamización. En este sentido desde el año 2011 se han realizado acciones por el control de calidad de servicios que involucran radiación ionizante así:

- Determinación de la calidad de las unidades de radiografía dental (intraorales y panorámicas) que prestan servicios en la ciudad de Bogotá, también se determinó el nivel de referencia de dosis para proyecciones periapicales y panorámicas.
- Desarrollo de cursos de capacitación, virtuales y presenciales, dirigidos a radiólogos y físicos médicos y biomédicos sobre control de calidad en mamógrafos y estandarización de reporte de la mamografía en el sistema BI-RADS.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSI-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 27 de 44	

- Medición del impacto que tendría un programa de aseguramiento de la calidad en el procedimiento de mamografía. Basándose en los lineamientos de OIEA, se elaboraron los protocolos de control de calidad para mamografía análoga y digital, se adelantaron 174 visitas técnicas a instituciones que ofrecían el procedimiento de mamografía. Se evaluó la concordancia entre radiólogos en la ciudad de Bogotá y se estimaron los niveles de referencia de dosis para mamografía y se está evaluando la densidad mamográfica en mujeres colombianas, la densidad mamográfica además de ser un factor de riesgo para desarrollar cáncer disminuye la sensibilidad de la mamografía.
- A partir del desarrollo de proyectos de investigación se creó el programa “Diseño e implementación de un Programa de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Mamografía en Colombia”
- En el 2014, se realizó el censo de servicios de mamografía con el objetivo de recoger información entre las instituciones sobre diferentes aspectos del procedimiento de mamografía que se presta en Colombia, con miras a mejorarlos.

En cáncer de cuello uterino, desde Salud Pública y en coordinación con el Grupo de Patología del INC y el Instituto Nacional de Salud, se está adelantando la definición de los lineamientos para el control de calidad de las pruebas de tamización de cáncer de cuello uterino (citología y VPH), se prevé trabajar en cáncer de próstata y cáncer de colon y recto, como temas priorizados para los siguientes años.

Igualmente, se ha trabajado en la implementación de un test de proeficiencia virtual que se practica semestralmente a los profesionales capacitados en la Estrategia Ver y Tratar, para evaluar la calidad de los profesionales capacitados y certificados. Esta técnica, al ser observador dependiente, requiere de un seguimiento mediante pruebas en las cuales el profesional demuestre que mantiene el conocimiento necesario para implementar la técnica, o de lo contrario, recibir entrenamiento para fortalecer sus competencias clínicas en esta área.

Por otra parte, en el año 2018 se realizó la apertura del Centro de Prevención y Diagnóstico Temprano- CPreD, para la atención de pacientes asintomáticos mediante estrategias de tamización y en individuos con síntomas incipientes de la enfermedad mediante acciones de detección temprana en el marco de actividades y prestación de servicios de salud, siguiendo lo establecido en los objetivos y metas del Plan Decenal para el control del cáncer 2012-2021 y los lineamientos establecidos por las Rutas de Atención Integral en Salud.

En el primer año de servicios, en el centro se realizaron 1399 consultas de medicina general y especialidades, dentro de las estrategias para la prevención y detección temprana además de la prestación de servicios asistenciales, se continuó con el desarrollo de actividades educativas presenciales y virtuales a través del programa de educación continua.

En la vigencia de 2019, se realizaron 2244 consultas de medicina general y especialidades, y 3.092 pruebas de tamización para los cánceres priorizados, identificando 73 personas con cáncer para dicha anualidad.

Adicionalmente, se realizaron 7 brigadas de tamización en cáncer de piel, en las cuales se capacitaron 182 profesionales de la salud entre médicos generales, enfermeras y auxiliares de enfermería y se diagnosticaron 32 personas con cáncer de piel en los municipios de Puerto Carreño, Quibdó, Riohacha, San Alberto, San José del Gaviare, Florencia y Tunja.

Sumado a lo anterior, la estrategia Ver y tratar liderada por el Instituto Nacional de Cancerología, del año 2011 al 2019 se han tamizado por medio de las técnicas de inspección visual Via Vili a 18.485 mujeres, de las cuales 1.933 han sido positivas para lesión precancerosa de cuello uterino, realizando tratamiento inmediato al 66 % de estas mujeres y remitiendo a especialista a las restantes, mejorando la oportunidad no solo del resultado y sino además en el tratamiento en las mujeres en las zonas rurales dispersas del país.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 28 de 44	

Finalmente, desde finales del 2012, se dio inicio a la ejecución del proyecto ESTAMPA, que corresponde a un estudio multicéntrico liderado por la IARC, que pretende evaluar diferentes métodos entre los que se encuentran: la inspección visual con ácido acético y lugol, la citología convencional y en base líquida y nuevas técnicas moleculares como pruebas de triage para mujeres con prueba VPH positiva y generar recomendaciones en diferentes escenarios capaces de detectar la mayoría de las lesiones intraepiteliales escamosas de alto grado confirmadas histológicamente (LIEAG) o más (LIEAG+) con la menor referencia de tratamiento a un costo aceptable. Además, el estudio creará un biobanco que permitirá la evaluación de futuras técnicas para triage en mujeres con VPH positivo

Para el 2020, la emergencia sanitaria declarada por la Organización Mundial de la Salud a causa de la pandemia por COVID-19, propició una suspensión temporal de las actividades rutinarias realizadas en el CPred; se espera retomar las actividades del centro próximamente..

Programa de vigilancia y análisis de medios de comunicación, políticas públicas y legislación del cáncer y sus factores de riesgo

Al igual que otros programas de salud pública, éste inició como proyecto institucional en el año 2012 y en el año 2018 adquirió la categoría de programa. A través de éste se realiza el monitoreo, análisis y seguimiento de la información relevante en la legislación en cáncer, los medios de comunicación y se crean alertas para influir en la toma de decisiones en y en la definición de las políticas públicas para el control integral del cáncer. Desde el año 2012 se realiza la publicación periódica del boletín de seguimiento legislativo y político y a partir del 2018 se implementó el boletín de seguimiento a medios de comunicación.

En los últimos años (2017 a la fecha) se ha realizado influencia política en proyectos de Ley (PL) de interés como los relacionados a continuación:

Tabla 1. Influencia política en normatividad relacionada con el control del cáncer

Resoluciones/decretos/circulares/documentos técnicos/proyectos de ley radicados/espacios de participación intersectorial	Insumo generado por el programa
PL 019 de 2017 de Cámara por medio del cual se establecen medidas de salud pública para el control de la obesidad y otras enfermedades no transmisibles derivadas y se dictan otras disposiciones	Respuesta a una solicitud del Senador Alberto Castilla
Apoyo al proyecto de Acuerdo 271 de 2019: Reducir el consumo de sal y azúcar	Infografías
PL 114 de 2018 de Senado por medio del cual se regula el funcionamiento de los biobancos con fines de investigación biomédica y se dictan otras disposiciones	Concepto técnico y reunión con la Senadora Aydee Lizarazo del Partido MIRA en conjunto con Antonio Huertas del Banco de Tumores
PL 155 del 2018 en Senado para acceso oportuno al reconocimiento y pago real y efectivo al derecho a las pensiones anticipadas de vejez por desempeño de actividades laborales de alto riesgo para la salud	Concepto técnico
Campaña de apoyo público y técnico para el debate y aprobación en segundo debate del proyecto de ley de prohibición del asbesto (2018).	Infografía Parrilla de publicaciones para redes sociales Programa de radio Asistencia a dos mesas técnicas en el Ministerio

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GS-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
Página 29 de 44			

	de Salud y Ministerio del Interior Taller para la recolección de insumos para la construcción de la política pública (espacio intersectorial). Apoyo técnico para la RIA de asbestos.
Participación en espacio intersectorial con campaña de apoyo público y técnico para agendamiento y aprobación en primer debate del proyecto de ley de cigarrillo electrónico (2018)	Parrilla de publicaciones para redes sociales Programa de radio con Lorena Calderón Asistencia a Reunión con el Ministerio de Salud y protección Social (Andrés Tafur y Lorena Calderón) el Representante Oscar Ospina Elaboración de ponencia conjunta con el Ministerio de Salud
Campaña de apoyo público y técnico para agendamiento y aprobación en tercer debate del proyecto de ley de control de emisiones contaminantes móviles (2018).	Parrilla de publicaciones para redes sociales Programa de radio con Hugo Sáenz de "Respira Bogotá" Nota de televisión con el mismo.
Apoyo Ley 1972 de 2019: Emisiones contaminaste	Infografías.
Proyecto de acuerdo 389 de 2019: Prevención de los efectos de los rayos ultravioleta.	Infografías.
Proyecto de Ley 259 de 2019	Asistencia a las mesas técnicas Cámara de Representantes. Concepto técnico (2020)
Proyectos de ley 174 de 2018 Senado de la República – 218 de 2019 Cámara de Representantes “Por la cual se modifica la Ley 1335 de 2009”, y 57 de 2019 Cámara de Representantes “Por medio del cual se regula el uso de Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina, sin nicotina y se dictan otras disposiciones”.	Concepto técnico Acciones de influencia
Proyecto de Ley 259/19 Cámara - 321/20 Senado, Por medio de la cual se establecen medidas para la prevención, diagnóstico, tratamiento oportuno, rehabilitación, y cuidados paliativos del cáncer de mama y se dictan otras disposiciones [Atención al cáncer de mama]	Concepto técnico y asistencia a mesa de trabajo con Ministerio de Salud y Protección Social.
Proyecto de Ley 068 de 2020 Cámara de Representantes “Por medio de la cual se modifica la ley 1384 de 2010, Ley Sandra Ceballos”.	Concepto técnico y asistencia a mesa de trabajo con Ministerio de Salud y Protección Social.
Proyecto de Ley 079 de 2020 Cámara de Representantes “Por medio de la cual se reconocen como sujetos de especial protección constitucional a las personas que padecen cáncer”	Concepto técnico y asistencia a mesa de trabajo con Ministerio de Salud y Protección Social.
Proyecto de Ley 039 de 2020 en Senado “Por medio del cual se modifica la ley 1335 de 2009 y se dictan otras disposiciones”	Concepto técnico y asistencia a mesa de trabajo con Ministerio de Salud y Protección Social.

Programa para el Desarrollo e implementación de la Red Nacional de Cáncer en Colombia.

El proyecto (inicialmente concebido como programa piloto) denominado desarrollo e implementación de la Red Nacional de Cáncer en Colombia, nació como parte de la estrategia que en su momento el Instituto Nacional de

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSI-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 30 de 44	

Cancerología, ideó para apoyar las acciones que desde el Estado se orientaban a impactar parte de los retos que el sistema general de seguridad social en salud planteaban más allá del modelo de aseguramiento, donde el concepto de servicios de salud oncológica no respondía necesaria ni totalmente a la visión de un conjunto integrado e integral enfocado en la gestión de la enfermedad oncológica, donde los actores involucrados actuaran con oportunidad y calidad, frente a las necesidades de los pacientes, acorde con su condición clínica y a la etapa de la intervención. Más adelante, la Ley 1384 de 2010, definió al Instituto Nacional de Cancerología como ente coordinador de la Red Nacional de Cáncer.

En el año 2013 se firmó el convenio interadministrativo 505 con el objeto de “apoyar técnicamente al MSPS para el desarrollo de las acciones necesarias para realizar la verificación de las condiciones técnico-científicas de habilitación de los servicios oncológicos de conformidad con lo establecido en el artículo 118 del Decreto ley 0019 de 2012, con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, con el Plan Decenal para el control del Cáncer en Colombia 2012-2021”. En el marco de este convenio fueron visitados 70 servicios de oncología en 32 prestadores de servicios de salud. Se logró el desarrollo de la herramienta web para el ejercicio de las visitas de verificación de Servicios Oncológicos, plataforma de apoyo a las visitas de los convenios, la cual fue entregada al MSPS. Así mismo se participó en la elaboración de la separata de la revista semana sobre servicios oncológicos.

Con el convenio interadministrativos 979 de 2013 se aseguró la continuidad de lo adelantado con la ejecución de las visitas de verificación de condiciones técnico-científicas de habilitación para los servicios oncológicos, con un alcance estimado a 208 servicios en el año 2014.

Adicionalmente, se llevó a cabo la caracterización de la oferta de servicios oncológicos pediátricos en el país, el análisis de este ejercicio resultó en un documento de CARACTERIZACIÓN DE SERVICIOS ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS EN COLOMBIA 2013, producto pactado en el Convenio 550 de 2013. Así mismo, y en el contexto del mismo convenio, se realizó todo el ejercicio técnico cuyo producto fue el documento OFERTA DE EQUIPOS DE MAMOGRAFÍA EN COLOMBIA 2014.

Durante el año 2015 se suscribió, el convenio interadministrativo 207 con el objeto de “Apoyar técnicamente al Ministerio de Salud y Protección Social para el desarrollo de las acciones necesarias para realizar la verificación de las condiciones técnico-científicas de habilitación de los servicios oncológicos de conformidad con lo establecido en el artículo 118 del Decreto ley 0019 de 2012, lo establecido por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, el plan decenal para el control integral del Cáncer en Colombia 2012-2021 y con las leyes 1384 y 1388 de 2010 ” verificándose así las condiciones técnico científicas de habilitación de 163 servicios en 87 prestadores.

Entre 2012 y 2015, el Instituto Nacional de Cancerología apoyó al Ministerio de Salud y Protección Social en la verificación previa de condiciones técnico-científicas de habilitación de cerca de 700 servicios oncológicos en más de 280 prestadores de servicios de salud en todo el territorio nacional.

Como productos adicionales, se fortaleció desde el Instituto la curva de aprendizaje del Ministerio de Salud y Protección Social en cuanto a competencias para la ejecución técnica de las vistas, las cuales desde el 2016 y a la fecha se vienen realizando directamente desde el MSPS.

En el 2015, el INC ya contaba con el documento técnico “Modelo de cuidado del paciente con cáncer”, cuyo objetivo es, promover el mejor estándar de cuidado a la persona con cáncer dentro del sistema de salud actual. En tal sentido, el Instituto durante el 2015, a través del programa, realizó reuniones de divulgación de la propuesta de modelo en las ciudades de Bogotá, Cali, Barranquilla, Medellín y Bucaramanga, donde fueron convocados prestadores de servicios oncológicos y se generó, a través de mesas de trabajo, espacios de discusión y recomendaciones al modelo. La divulgación del documento logró un aforo de 182 asistentes de 91 prestadores en las 5 ciudades mencionadas.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 31 de 44	

El Instituto Nacional de Cancerología acompañó durante el 2015, el proceso de definición de la norma de habilitación para Unidades Clínicas Funcionales para Cáncer Adulto (UFCA) y para Cáncer Infantil (UACAI), participando en las reuniones convocadas desde la dirección de prestación de servicios y atención primaria.

En el marco de esta actividad, se recibió, organizó, evaluó y analizó la información producida por el MSPS con la propuesta de lineamientos para la habilitación de redes de prestación de servicios de salud, “lineamientos generales para el desarrollo del modelo integral de atención en salud para el sistema general de seguridad social en salud - SGSSS. Colombia 2014” y del Proyecto de resolución “Por la cual se define el procedimiento, los estándares y criterios para la habilitación de Unidades Funcionales para la Atención Integral del Cáncer Adulto “UFCA” y las Unidades de Atención de Cáncer Infantil “UACAI” y se dictan otras disposiciones como la de adoptar el Manual de Habilitación de Unidades Funcionales para la Atención Integral del Cáncer Adulto “UFCA” y las Unidades de Atención de Cáncer Infantil “UACAI”. Estos documentos posteriormente se constituyeron en las Resoluciones 1441 y 1477 de 2016.

Durante el año 2016 se construyó el documento metodológico que permitiría evaluar la suficiencia en la oferta de servicios oncológicos para un departamento - territorio, basados en el documento de redes de prestación de servicios de salud del Ministerio, y el modelo integral de atención en salud MIAS. Este documento posteriormente se convirtió en el proyecto de investigación “estudio de suficiencia de servicios oncológicos en el Valle del Cauca 2017”

Se participó en diversas mesas sectoriales con el Ministerio de Salud y Protección Social, donde se revisaron aspectos de política pública orientada al mejoramiento de los servicios oncológicos. Adicional a lo anterior, se participó activamente en las sesiones del Consejo Nacional Asesor de Cáncer Infantil CONACAI, en el cual el INC tuvo el rol de secretario técnico desde el 2012 hasta el 2015.

En 2017 se presentó la iniciativa para el diseño e implementación de un programa institucional de e-oncología, que permita integrar los componentes de telesalud, telemedicina, tele-educación y e-commerce, dentro de un modelo de redes integradas de servicios y el modelo de atención institucional.

Programa de monitoreo de vacuna contra el Virus del Papiloma Humano

El programa de monitoreo de vacuna del INC inició en el año 2014. Tuvo como objetivos establecer la línea de base poblacional (2014) de la prevalencia de VPH y lesiones preneoplásicas en mujeres entre 18 a 25 años de edad en la ciudad de Manizales y Girardot (se recolectaron 2.000 muestras cervicales y 535 de orina). Posteriormente, se analizó el impacto de la vacuna tetravalente a nivel poblacional (2015 – 2018) en mujeres entre 18 y 25 años en la ciudad de Manizales que se encontraban vacunadas con la vacuna tetravalente contra VPH estimando la prevalencia de infección y genotipos de VPH (se tuvieron 2050 mujeres vacunadas). Como valor agregado, se determinaron las características operativas de la detección de DNA-VPH en muestras de orina mediante la prueba molecular Multiplex Genotyping PCR with type-specific primers (MPG-TS-PCR) y la prueba Linear Array, en comparación con la prueba Linear Array en muestras cervicales, logrando validar esta técnica para Colombia.

Este programa mostró los siguientes resultados:

- Se logró observar una reducción importante de los tipos de VPH incluidos en la vacuna contra el VPH en mujeres vacunadas.
- Esta reducción fue mayor cuando las mujeres fueron vacunadas antes del inicio de actividad sexual con dos dosis de la vacuna.
- Se identificó que no hubo una disminución significativa en la prevalencia de los genotipos relacionados con el VPH 31 y 45 (sin protección cruzada). Por lo cual es necesario llevar a cabo estudios para

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSI-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
Página 32 de 44			

- evaluar posibles cambios en los patrones epidemiológicos para determinar si puede haber un reemplazo viral.
- Debido a la alta prevalencia de infecciones por otros tipos de VPH HR en mujeres vacunadas, puede considerarse relevante incluir la vacuna novalente, para lograr una mayor cobertura para la prevención del cáncer cervical.

Los resultados de este proyecto fueron presentados en cinco eventos nacionales y tres internacionales.

➤ **Estrategia 2. Comunicación educativa:**

Las estrategias de comunicación en espacios comunitarios, en servicios de salud o masivas se definieron en el proyecto de comunicación pública que inició en el año 2013 y sus acciones orientadas con el control del cáncer mediante la comunicación, información y la generación de conocimiento fueron aprobadas como programa de salud pública en el año 2019.

En el año 2015, a través del Convenio 550 con el MSPS se elaboró la versión para publicar del *Manual de las Advertencias Sanitarias para los productos del tabaco y sus derivados en Colombia*, se rediseñó la página de “No Fumar es la actitud” para generar intervenciones dirigidas a informar sobre los efectos nocivos del cigarrillo y disminuir el consumo de tabaco en población joven y adulta.

Las redes de colegios y universidades se han convertido en aliados estratégicos en el control del consumo de tabaco. Se ha trabajado continuamente con *Red sin Trabas Distrital*, apoyando el trabajo de la Secretaría de Integración Social de Bogotá. También se ha apoyado a Red Papaz, la red de colegios más importante del país a través de la asesoría técnica de la Mesa de Vida Sana y la Red Colombiana de Universidades Saludables REDCUPS con un trabajo constante en la Universidad Javeriana. En el año 2017 se participó en el Convenio Marco para el control del Tabaco, Colombia junto con El Salvador fueron los dos únicos países de la región de las Américas que fueron seleccionadas para el proyecto FCTC 2030. Este proyecto apoyará la implementación del Convenio en el país hasta el 2021. Adicional a esto se suscribieron acuerdos de voluntades para el diseño del programa de investigación en la sinergia INC-REDCUPS: Universidades y tabaco y con el grupo de investigación de las universidades del Rosario, el Bosque, la Fundación de ciencias de la salud-FUCS- y los Andes, sobre cáncer y compuestos orgánicos volátiles.

En el mismo año se inició con la divulgación de los productos de salud pública a través de los mailing institucionales y extra-institucionales y se sometió la re-edición del documento técnico de Movilización social para el control del cáncer, al comité editorial.

En la vigencia del 2018 se logró crear la biblioteca pública del INC a través de las aplicaciones Apps Android – iOS: PUBLINC y se trabajó en la construcción conjunta del Modelo de Comunicación Pública para el control del Cáncer.

En el Año 2019 se logró la Implementación del concurso digital, en el marco de la estrategia No Fumar es la Actitud, que permitió la participación de ciudadanos de ocho departamentos, en un concurso dirigido a niños, adolescentes y adultos *“Que entre colores y sabores el tabaco no te enamore”* con capacitación directa a 1.200 estudiantes en Bogotá y más de 20.000 personas alcanzadas por redes sociales.

Otro de los logros alcanzados a través de este programa fue el diseño de la Red de Acción Comunicativa para mejorar la sinergia interinstitucional para el control del cáncer, iniciativa liderada por el INC, de la mano con varias organizaciones como la Organización Panamericana de la Salud – OPS, la Red de Veeduría Ciudadana del control del tabaco, y otros establecimientos cuyo trabajo impacta el control del cáncer como la Liga Colombiana Contra el cáncer, Educar Consumidores, Fundación Anaas, Red PaPaz, Convivencia, Asociación

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSI-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 33 de 44	

Transformar Santander, Consultoría en comunicaciones estratégicas, Rizoma Comunicaciones, Vital Estrategies, 1DOC3, Corporate Accountability, Representante de pacientes y sobrevivientes de cáncer.

Igualmente en un trabajo conjunto de los grupos de Políticas y Movilización Social y del grupo de Prevención y Detección Temprana, específicamente del CPreD, en el año 2109 se realizaron alrededor de 20 actividades de comunicación pública, se sensibilizaron diferentes comunidades en localidades vecinas al INC, en colegios, en instituciones universitarias, en empresas, en los días conmemorativos con temas relacionados con el control del cáncer y a su vez promocionando las actividades asistenciales del CPreD.

➤ **Estrategia 3. Desarrollo de competencias y habilidades para el talento humano en salud:**

El desarrollo de competencias y habilidades en el talento humano en salud se ha realizado mediante el programa de educación continua, el cual propende por la actualización y cualificación del conocimiento y experticia del talento humano en salud que trabaja por el control del cáncer en Colombia a través de diversos espacios y procesos pedagógicos dados en cursos, talleres, seminarios, foros entre otros.

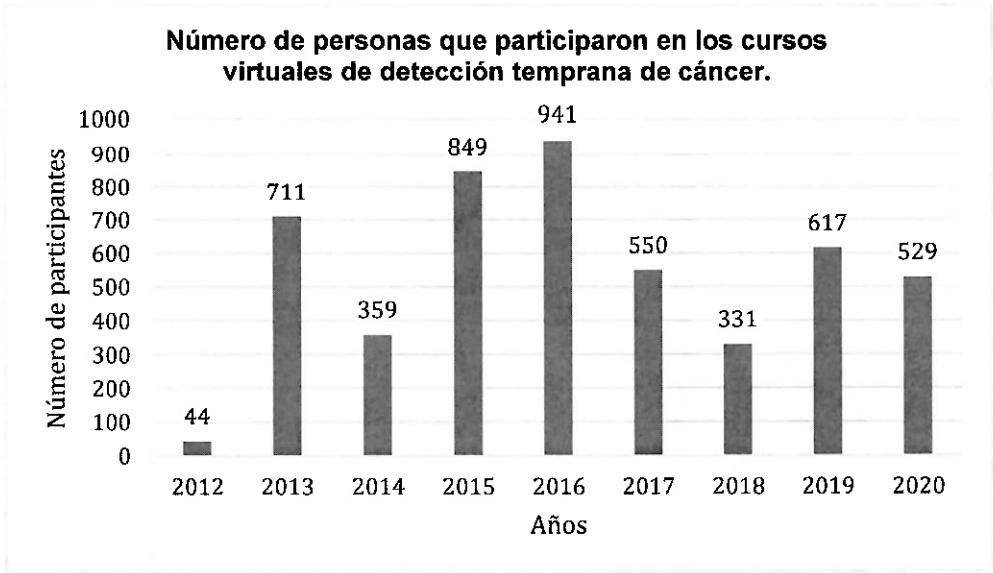
En el componente de prevención y detección temprana del cáncer, la estructura de los cursos se basa en el Modelo Integral de Atención en Salud emitido por el MSPS, bajo el enfoque de un aprendizaje activo y fortalecimiento de competencias. Los cursos ofertados priorizan los tipos de cáncer con mayor impacto en la población como son: cáncer de mama, cuello uterino, colon y recto, piel, pulmón, próstata y pediátrico. La finalidad de los cursos es facilitar la implementación de estrategias en la prevención y detección temprana del cáncer desde los primeros niveles de atención.

En la modalidad virtual actualmente se cuenta con 10 cursos, que abarcan las líneas de cáncer de mama, cuello uterino, colon y recto pulmón y piel. En el campus virtual del INC, se encuentra la información de cada uno de los cursos y el acceso a la inscripción. Durante el desarrollo del curso el participante cuenta con un soporte académico y técnico permanente. Los cursos promueven el aprendizaje autónomo donde cada persona tiene los 7 días de la semana las 24 horas, acceso a la plataforma para el desarrollo de los contenidos. El diploma de participación se obtiene a partir de una calificación de 80% de aciertos en los exámenes y la respuesta de una encuesta de satisfacción. Los cursos tienen cobertura en aproximadamente el 70% de los territorios del país y se han registrado participantes de Venezuela, Puerto Rico y Argentina.

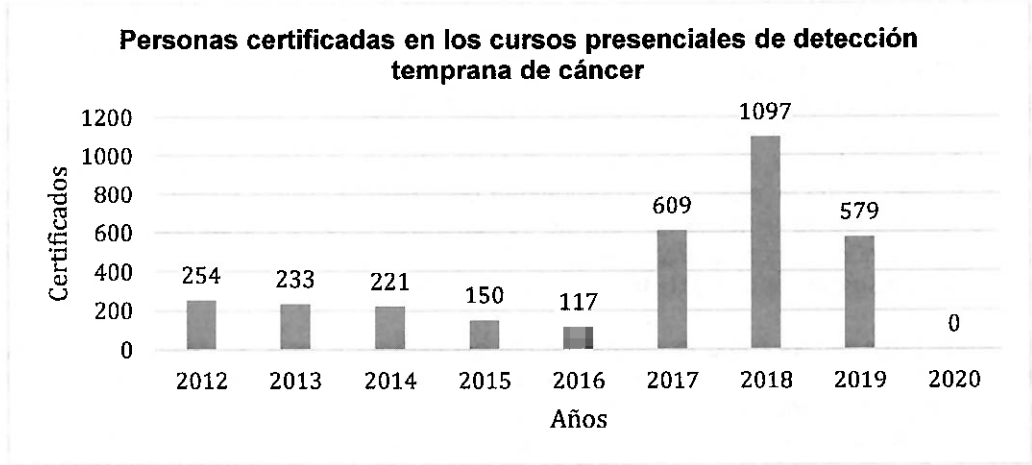
Además, en el programa de educación continua se cuenta con cursos teórico-prácticos que incluyen un componente virtual y uno presencial. En la presencialidad se realiza el refuerzo de todos los conceptos teóricos y adicionalmente se realiza la práctica con pacientes o en el laboratorio, aplicando los conocimientos adquiridos. Los dos cursos que son de esta modalidad son: actualización en toma de citología y lectura en toma de citología.

Finalmente, los cursos presenciales, cuentan con la orientación de los subespecialistas del INC, estos cursos van dirigidos a profesionales de la salud y especialistas, que trabajan en los primeros niveles de atención.

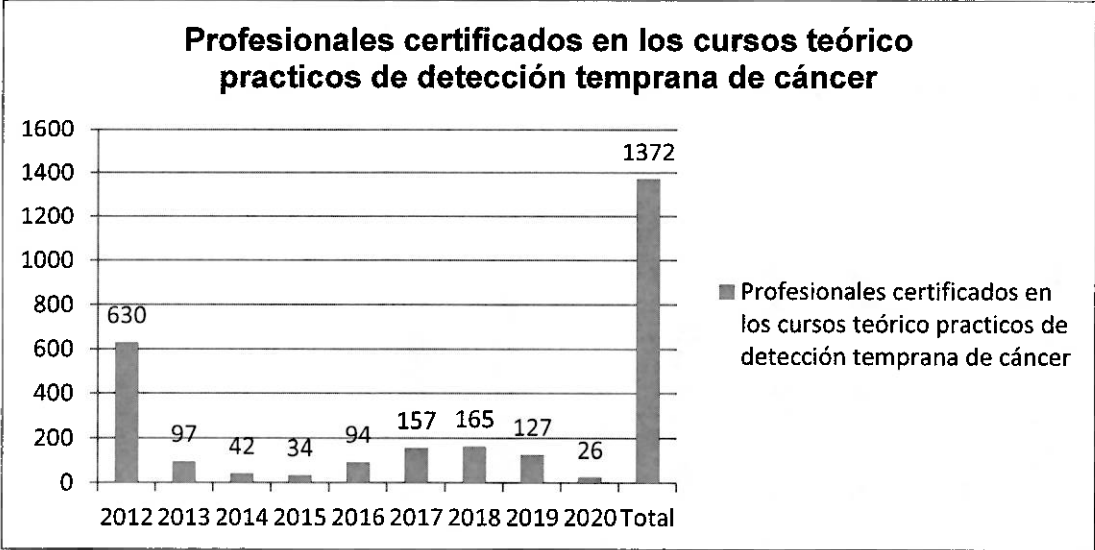
Cursos virtuales



Cursos presenciales



Curso teórico – práctico



Desde el área de vigilancia epidemiológica del cáncer desde 2007, en el marco de talleres se han adelantado acciones de capacitación y entrenamiento al talento humano de los registros poblacionales, orientados a formación sobre los procedimientos al interior en un registro de cáncer, al mejoramiento de la calidad, a los procesos de análisis de datos y a la mejor difusión de la información.

➤ **Estrategia 4. Movilización Social:**

El Modelo de Movilización Social para el Control del cáncer del INC, plantea que el control del cáncer es un asunto de carácter estructural que involucra factores culturales, económicos, jurídicos y políticos y que se presenta a lo largo y ancho del territorio. Por lo anterior, su control requiere la movilización de la sociedad en su conjunto. Desde el Grupo de Políticas y Movilización Social, se ha optado por brindar a los ciudadanos herramientas para la intervención de asuntos de interés para el control integral del cáncer. Dentro de las acciones diseñadas, es preciso mencionar la estrategia No Fumar es la Actitud, puesta en marcha en el contexto de las directrices del Convenio Marco para el Control de Tabaco, donde el INC optó por socializar los daños del tabaco a la salud y de esta forma involucrar a la comunidad para ejercer control social. En línea con las acciones para el control del tabaco, se ha generado un trabajo conjunto que involucra organizaciones como Fundación Anaás, Liga Colombiana de Lucha contra el Cáncer y el MSPS. El ideal, es seguir empoderando a la ciudadanía para contribuir a la reducción del consumo de tabaco por medio de la educación.

Adicionalmente, se han trabajado otros temas como la regulación del asbesto en el país, se realizaron mesas de trabajo que involucraban actores sociales, comunitarios y políticos como Fundación Ana Cecilia Niño y Fundación Colombia Libre de Asbesto, logrando condensar una posición unificada al respecto que fue manifestada en el Congreso de la República y dio paso a la promulgación de la Ley 1968 de 2019 que prohíbe el uso de asbesto en el territorio nacional y se establecen garantías de protección a la salud de los colombianos.

Desde el año 2018, el grupo planteó un acercamiento más profundo con las comunidades aledañas a la institución, de esta forma se generaron alianzas con la sociedad civil dentro de las que se resalta la realizada con la organización Convivencia. Este relacionamiento permitió la socialización de factores de riesgo con población vulnerable e involucrar a estos ciudadanos en el control integral del cáncer en el ámbito comunitario.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSI-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 36 de 44	

De igual manera, se propiciaron espacios de participación en la construcción de otras políticas como las relacionadas con consumo de sal y azúcar, y en la actualidad, se siguen generando escenarios relacionados con políticas de atención integral a pacientes con cáncer. Importante resaltar que dichos espacios han sido diseñados por el INC, procurando siempre la participación de todos los actores para movilizar las preferencias al legislativo.

El Grupo de Políticas y Movilización Social, reconoce la movilización social como una de las manifestaciones más significativas en el proceso de incentivar a la sociedad a participar activamente en la solución de las problemáticas que la afectan.

➤ **Estrategia 5. Seguimiento y evaluación de los programas:**

Adoptando los lineamientos establecidos en el INC, el Grupo Área de Salud Pública, implementó un seguimiento y evaluación de los programas a través de indicadores de eficacia y de resultado de las acciones y productos de los mismos, con el tiempo los procedimientos del proceso de SP se encaminaron en lo posible, al cumplimiento de las líneas del Plan Decenal para el Control del Cáncer y se alinearon con los objetivos, metas y productos de cada programa, en la actualidad se cuenta con un indicador estratégico que mide la influencia de los programas en la política nacional para el control del cáncer, un indicador que miden publicaciones con ISBN o ISSN para cuantificar los productos tipo libros o publicaciones seriadas como los anuarios estadísticos y los boletines epidemiológicos del INC, además de un indicador que mide otro tipo de productos o publicaciones como boletines sin ISSN, cartillas rotafolios, separatas y otros, un indicador que mide el número de ponencias y un indicador de artículos científicos aprobados,

Con la puesta en funcionamiento del CPreD se crearon indicadores de oportunidad en la atención de los pacientes y porcentaje de los pacientes con diagnósticos en estadios tempranos de cáncer, porcentaje en la positividad de las pruebas de tamización, porcentaje de profesionales certificados en los cursos de detección temprana. Con el macroproyecto de salud pública se espera medir y mejorar la cobertura nacional de los proyectos y programas desarrollados en el proceso.

➤ **Estrategia 6. Difusión del conocimiento**

Los programas y procedimientos de Salud pública actualmente difunden su conocimiento mediante diferentes medios, libros, boletines y artículos. En términos generales se cuenta con la elaboración y publicación de productos como el anuario estadístico del INC, el atlas de mortalidad por cáncer en Colombia, el libro de incidencia, mortalidad y prevalencia de cáncer en Colombia, la situación del cáncer en Colombia 2015, con boletines epidemiológicos, legislativos y políticos, de servicios oncológicos, de monitoreo de medios, de vigilancia tecnológica.

En el transcurso de los últimos 6 años se han elaborado manuales para la detección temprana de cánceres priorizados; cáncer de mama, de colon y recto, de próstata, de piel, manuales de control de calidad para los servicios de mamografía análoga y digital, boletín y cartilla del Virus del papiloma humano, se ha elaborado y publicado material educativo, se cuenta con el Sistema de Información en Cáncer - INFOCANCER. Con la biblioteca virtual de Salud Pública PUBLINC, se adelanta la divulgación de infografías en redes sociales, así como la administración en redes sociales de @NoFumaresActitud, además del envío de los productos de salud pública a mailing intra y extrainstitucionales.

Del mismo modo, en los últimos cuatro años el Grupo Área de Salud Pública ha publicado 31 artículos científicos producto de los proyectos de investigación e implementación de los programas propios del grupo

ANEXO 4: INSUMOS PARA EL MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LA POLÍTICA INSTITUCIONAL DE SALUD PÚBLICA

1. Objetivos e indicadores para el seguimiento al Macroproyecto de Salud Pública

Indicador Objeto	Descripción	Fuente de verificación
Población objeto de las acciones de Salud Pública / Estimación de incidencia en cáncer de la población colombiana en 4 años.	Medido a través de: Nro.	Documentos soporte
	Meta: 407.572	
	Tipo de fuente: Globocan 2018	

Fuente: Macroproyecto Instituto Nacional de Cancerología E.S.E

Nota: La Meta: corresponde a las estimaciones de incidencia anual (101.893) por el tiempo de duración del Macroproyecto Valor 407.572

2. Indicadores estratégicos del proceso de Salud Pública

Indicador	Descripción
Influencia en la construcción de política nacional para el control del cáncer	No Leyes. Dec. Res. Cir. Doc técnicos. Proyecto de Ley radicado y espacio intersect Influido por INC}
Número de profesionales certificados en los cursos de prevención y detección temprana del cáncer.	Valor absoluto de profesionales certificados
Número de asistencias técnicas para el período.	Valor absoluto del número de visitas realizadas

Fuente: SiapINC – 2020

3. Objetivos, metas e indicadores de seguimiento a la Línea Estratégica de Salud Pública contenidos en el Plan de Desarrollo Institucional y el Plan Operativo Anual

Objetivos	Metas	Indicador	Programación Anual POA			
			2019	2020	2021	2022
Objetivo 1. Realizar acciones que contribuyan al control de factores de riesgo prevenibles en cáncer.	Diseñar dos (2) proyectos de investigación anuales para el control del riesgo prevenibles en cáncer.	Proyecto de investigación para el control del riesgo prevenible en cáncer aprobados	2	2	2	2
	Fortalecer la aplicación del convenio marco de la Organización	Estrategias para la cesación del consumo de tabaco en niños, adolescentes y adultos (políticas y	1	1	1	1

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GS1-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 38 de 44	

	Mundial de la salud para el control del tabaco en el país.	movilización social. Meta: 1 anual				
		Guía de práctica clínica de cáncer de pulmón (2022)				X
		Diseño de estrategia de cesación tabáquica para funcionarios y servidores del INC		X		
		Implementación de una estrategia de cesación tabáquica para funcionarios del INC			X	X
	Implementar 2 estrategias para la cesación de consumo de tabaco para la población en general.	Guía de práctica clínica para la cesación de consumo de tabaco para la población general			X	
		Piloto de clínica de cesación tabáquica para el año 2022				X
	Diseñar e implementar el plan para recuperar la confianza en la vacuna VPH	Plan para recuperar la confianza de la vacuna VPH aprobado para el año 2019	X			
		Porcentaje de implementación del plan para recuperar la confianza en la vacuna VPH (2020-2022)		X	X	X
	Mantener el monitoreo de la vacunación contra el cáncer de cuello uterino.	Prevalencia de genotipos virales asociados en al menos un (1) municipio centinela (2020-2022)		X	X	X
	Conocer la situación de cáncer ocupacional en Colombia.	Plan de Trabajo con el MSPS y el Ministerio de trabajo para retomar el SIVECAO			X	
		Análisis de la información disponible a la fecha sobre cáncer ocupacional en Colombia.				X

	Diseñar e implementar el Observatorio Epidemiológico de Cáncer de Colombia.	Diseño metodológico del observatorio epidemiológico de cáncer de Colombia (2020)		X		
		Implementación de la aplicación informática web del observatorio epidemiológico de cáncer de Colombia (2022)				X
Objetivo 2. Contribuir al incremento de la cobertura de tamización en cáncer en el país.	Realizar mínimo tres (3) cursos regionales y tres (3) brigadas anuales de detección temprana de cánceres prioritizados.	Número de cursos regionales de detección temprana de cánceres prioritizados realizados.	3	3	3	3
		Número de brigadas de prevención y detección temprana realizadas	3	3	3	3
		Porcentaje de positividad de las pruebas de tamización en las brigadas realizadas.				
Objetivos 3. Implementar programas de control de calidad de las pruebas de tamización en cáncer en Colombia.	Implementar los programas de aseguramiento de la calidad en pruebas de tamización de cáncer en instituciones prestadoras de servicios.	Número de instituciones con programas de aseguramiento de la calidad en las pruebas de tamización de cáncer implementados.	4	4	4	4
Objetivo 4. Promover la atención integral del paciente con cáncer en el país.	Diseñar e implementar un modelo de evaluación y seguimiento de servicios oncológicos.	Modelo de evaluación y seguimiento de servicios oncológicos diseñado y aprobado.		X		
		Modelo de evaluación y seguimiento de servicios oncológicos revisado por la Superintendencia Nacional de Salud.		X		
		Porcentaje de implementación del modelo de evaluación y seguimiento de servicios oncológicos.			50%	100%
		Número de asistencias técnicas realizadas por año.	6	6	6	6

	Definir metodología al año 2020 y medir la oferta de talento humano en oncología del país para el 2022.	Metodología para medir la oferta de talento humano en oncología del país.		X		
		Documento estudio de oferta de talento humano en oncología del país.				X
	Formular e implementar un modelo para organizar la red de instituciones oncológicas públicas para el control del cáncer.	Diseño del modelo para organizar la red de instituciones oncológicas públicas para el control del cáncer aprobado.		X		
		Piloto del modelo para organizar la red de instituciones oncológicas públicas para el control del cáncer.			X	
		Porcentaje de implementación del modelo para organizar la red de instituciones oncológicas públicas para el control del cáncer.				X
	Diseñar e implementar un programa institucional de teleoncología.	Diseño de programa institucional de teleoncología aprobado para el año 2019.	X			
		Piloto del programa institucional de teleoncología en el año 2020.		X		
		Implementación del programa institucional de teleoncología para el año 2021.			X	
Objetivo 5. Generar recomendaciones en guías de práctica clínica de atención en cáncer	Elaborar mínimo 2 guías de práctica clínica al año.	Guías de práctica clínica elaboradas	2	2	2	2
Objetivo 6. Fortalecer y difundir el	Mantener los cuatro registros existentes en vigilancia	Número de convenios de registros poblacionales vigentes (2019-2022)	4	4	4	4

sistema de vigilancia epidemiológica para el control del cáncer.	epidemiológica del cáncer.					
	Mantener la vigilancia de la supervivencia poblacional en los cánceres prioritizados en Colombia (mama, cuello uterino, estómago, colon y recto y próstata)	Tasa de supervivencia poblacional		X		
	Lograr la publicación del anuario estadístico en la vigencia siguiente.	Anuario estadístico publicado (2020-2022)		X	X	X
	Mejorar la información de mortalidad e incidencia disponible en la web de manera interactiva en Infocancer.	Infocancer con información anual actualizada.	X	X	X	X
	Obtener la adherencia del registro de cáncer de base poblacional de Cali en Infocancer.	Información del registro de cáncer de base poblacional de Cali.				X
	Brindar al menos una asistencia técnica anual a los registros poblacionales a nivel nacional.	Número de asistencias técnicas a registros poblacionales a nivel nacional a través de la realización de 1) taller anual.	1	1	1	1
	Implementar al menos dos (2) nuevos registros poblacionales y consolidar un registro poblacional a nivel nacional.	Número de nuevos registros poblacionales creados y número de registros consolidados.		2		

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	GSI-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL		VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL		VIGENCIA:	23-09-2020
			Página 42 de 44	

Objetivo 7. Contribuir a incrementar la oferta de cuidado paliativo en el país.	Diseñar y realizar un (1) proyecto piloto de implementación del modelo de cuidado paliativo e implementarlo en dos entidades durante la vigencia 2021-2022.	Proyecto piloto de implementación del modelo de cuidado paliativo.		X		
		Prueba piloto realizado a entidades.			X	
Objetivo 8. Evaluar y actualizar el plan decenal para el control del cáncer en apoyo al Ministerio de Salud y Protección Social.	Evaluar los resultados del plan decenal para el control del cáncer en el año 2021 con base en las fuentes de información secundarias disponibles.	Documento de evaluación con los resultados del plan decenal para el control del cáncer.		X	X	
	Presentar los objetivos y metas de las líneas estratégicas para el plan decenal para el control del cáncer 2022-2031.	Documento técnico del plan decenal para el control del cáncer 2022-2031.				X
	Realizar vigilancia política, legislativa y de medios de comunicación para el control del cáncer.	Número de acciones de influencia política a partir del sistema de vigilancia y política legislativa.	4	4	4	4
		Número de acciones de réplica a los medios de comunicación.	2	2	2	2
	Generar estrategias de movilización social de interés institucional frente a los proyectos de ley para el control del cáncer.	Documentos técnicos con la postura institucional con base en información proveniente de investigaciones frente a proyectos de ley definidos para el control del cáncer (2019-2022)	>=4	>=4	>=4	>=4

Fuente: Plan De Desarrollo Institucional 2019-2022.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSI-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 43 de 44	

4. Indicadores de producto

Objetivo	Producto	Indicador	Periodo	Meta por periodo
1. Articular la información en cáncer	1901003 Documentos de lineamientos técnicos	1901031100 Registros poblacionales relacionados con cáncer	0	1
			1	1
			2	1
			3	1
			4	1
Total				4
2. Mejorar en el control de factores de riesgo prevenibles en cáncer	1901127 servicios de promoción de modos y condiciones y estilos de vida saludables	190112700 campañas de promoción de modos, condiciones y estilos de vida saludables implementadas	0	2
			1	2
			2	2
			3	2
			4	2
Total				10
3. Desarrollar estrategias para mejorar la detección temprana y diagnóstico oportuno del cáncer	1901160 servicios de educación informal en temas de salud pública y prestación de servicios	190116000 personas capacitadas	0	100
			1	200
			2	200
			3	200
			4	200
	Total			1000
	1901163 servicio de atención en salud a la población	190116300 servicio de atención en salud a la población	0	200
			1	100
			2	100
			3	100
			4	100
			1	100
Total				600
4. Proponer mecanismos para mejorar el acceso y los servicios de atención en cáncer	1901072 servicio de asistencia técnica en cáncer a entidades	190107200 Entidades con asistencia técnica en cáncer	0	22
			1	10
			2	10
			3	10
			4	10
Total				40
5. Incentivar la participación en la implementación de las políticas públicas para el control del cáncer	1901001 documentos de investigación	190100100 Documentos de análisis de salud pública elaborados	0	8
			1	8
			2	8
			3	8
			4	8
Total				40

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLÍTICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
Página 44 de 44			

8. CONTROL DE ACTUALIZACIÓN DE LA POLÍTICA

Versión	Fecha de la actualización	Descripción de la actualización
1	2012	Versión inicial del documento
2	2021	Alineación con la metas y objetivos propuestos por el Plan de Desarrollo Institucional (PDI) 2019-2022

Versión	Fecha de actualización	Descripción de actualización	Responsable OYM
1	07-06-2017	Versión inicial del documento	Administrador del Sistema Tms
2	06-09-2019	Actualización se incluye declaración de la política, justificación , Nombre de la política y alineación con el PDI	Paula Andrea Salamanca Medina
3	23-09-2020	Se elimina el campo de antecedentes, se incluye el máximo de palabras en el campo de objetivo general, declaración de la política, en el punto de desarrollo de la política se desagrega en implementación e indicadores	Paula Andrea Salamanca Medina

"TODA VERSIÓN IMPRESA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"

ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Cargo:	Profesional Universitario	Cargo:	Jefe Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	Cargo:	Jefe Oficina Asesora de Planeación y Sistemas
Dependencia:	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	Dependencia:	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	Dependencia:	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas
Fecha:	22-09-2020	Fecha:	23-09-2020	Fecha:	23-09-2020

