

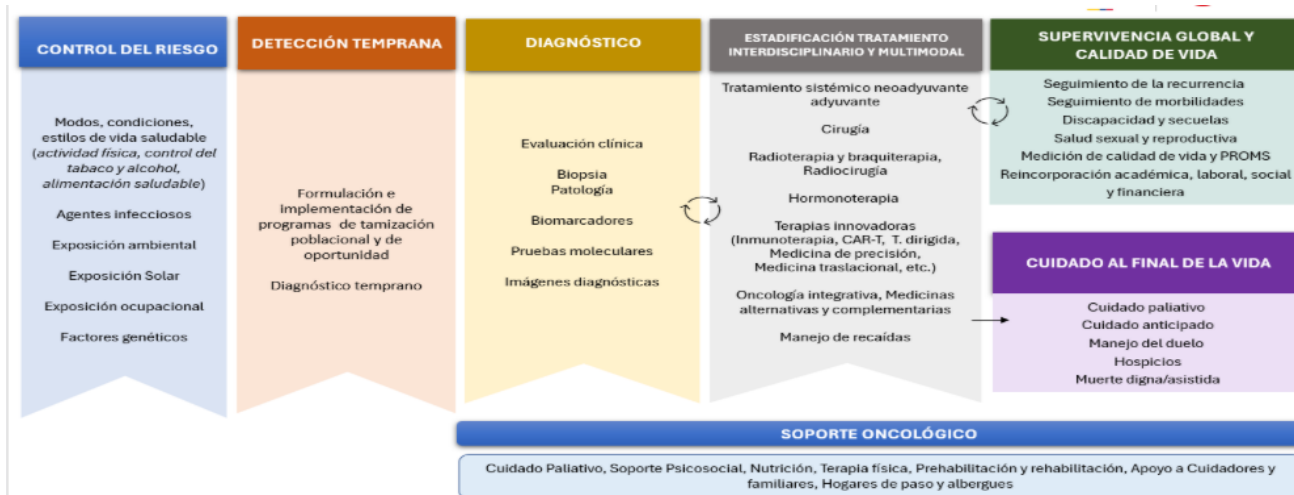
RESULTADOS DIÁLOGOS DE POLÍTICA PARA LA ACTUALIZACIÓN DEL MODELO Y PLAN DECENAL PARA EL CONTROL DEL CÁNCER – PALIATIVAS

PARTICIPACIÓN

- Asociación Colombiana de Cuidado Paliativo ACPP
- Asociación de cuidado Paliativo de Colombia ASOCUPAC
- Observatorio Interinstitucional de cuidado paliativo
- Ministerio de Salud y Protección Social

RESULTADOS

Continuum de la atención



- Muerte digna es diferente a eutanasia, sugieren dejar "muerte medicamente asistida". Incluir la sedación paliativa, dejarlo como la norma lo define
- Los hospicios son escenarios, no dejarlos en el soporte oncológico.
- Incluir el manejo del duelo y mantener seguimiento sobre los familiares de un paciente que fallece.
- Revisar si se requiere incluir lo relacionado con "voluntades anticipadas"
- La calidad de vida sería un tema transversal.
- incluir el modelo de cuidado paliativo.
- Dejar el soporte oncológico hasta la supervivencia, se sugiere gráficamente dejar cuidado al final de la vida posterior a supervivencia y soporte oncológico hasta finalizar cada componente
- La Calidad de vida debe ser transversal

Escenario de intervención

MCC - 2006



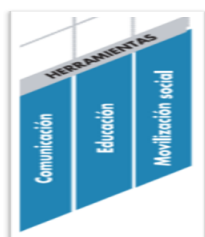
MCC - 2025



- Incluir los determinantes sociales, estructurales y comerciales de la salud
- Se sugiere dejar indicadores de equidad - como eliminar las brechas de equidad
- Abordaje explícito de determinantes sociales de la salud: garantizar que en cada escenario (políticas públicas, servicios y entornos) se incorporen acciones para superar barreras económicas, sociales, geográficas y culturales
- Metas específicas de equidad en salud: incluir indicadores medibles en reducción de tiempos de diagnóstico, acceso a tratamiento y supervivencia, con enfoque de género, ruralidad, etnicidad y condición socioeconómica.
- Intersectorialidad: vincular los sectores de educación, transporte, trabajo, tecnología y deporte en el diseño de las acciones, de modo que se dé una respuesta integral.

Herramientas

MCC - 2006



MCC - 2025



- Movilización social y participación:
- Visto como un derecho fundamental
- Fortalecimiento del talento humano en salud (THS)

- Se debe fortalecer la formación de los médicos de la atención primaria en cuidados paliativos velando porque se hagan realmente los cursos de capacitación y no sean solo otorgados mediante un pago, se debe fortalecer la ética profesional
- Acompañamiento en los territorios para capacitar y asegurar que los pacientes reciban sus tratamientos en el 1° nivel de atención
- Velar que el THS tenga los conocimientos adecuados y suficientes frente a los cuidados paliativos y la gestión del dolor.
- Distinción entre cuidado paliativo de 1° y 2° especialidad

Comunicación e educación Transformativa

TIC

- Empoderar a los pacientes sobre sus derechos y deberes en salud

- Historia clínica interoperable que asegure la seguridad de la información y el manejo ético de la misma.

- Vigilancia tecnológica e inteligencia estratégica: Sin comentarios

Comentarios adicionales

Es importante entrelazar la comunicación y educación transformativa con el fortalecimiento del talento humano. Los niños son quienes se deben concientizar primero

Núcleo del modelo



- Articulación de los territorios y sistemas de información
- Diseño de la red de atención en cáncer -PDCC