

REPUBLICA DE COLOMBIA.



CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA

Doctor:

**ANDRES FELIPE ORTIZ HERNANDEZ**

Presidente

Comisión Tercera Administrativa y de Asuntos Generales

CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA

E.S.D.

**REF: PONENCIA PARA PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE ACUERDO: POR MEDIO DE LA CUAL SE CREA EL CONSEJO ASESOR DISTRITAL DEL CÁNCER INFANTIL EN EL DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA”**

Honorables Concejales Miembros de la Comisión Tercera Administrativa y de Asuntos Generales del Honorable Concejo Distrital De Barranquilla:

**ANDRES FELIPE ORTIZ HERNANDEZ**, Ponente del Proyecto de Acuerdo de la referencia, por medio de la presente me permito comunicar a ustedes, que he sido designado Ponente del Proyecto de Acuerdo: **POR MEDIO DE LA CUAL SE CREA EL CONSEJO ASESOR DISTRITAL DEL CÁNCER INFANTIL EN EL DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA”**

Por lo anterior, presento la Ponencia para Primer Debate, la cual sustentaré ante esta Honorable Comisión Tercera Administrativa y de Asuntos Generales del Honorable Concejo Distrital de Barranquilla, en aras de surtir el Primer Debate reglamentario de todo Proyecto de Acuerdo, lo cual hago en los siguientes términos.

**CONSIDERACIONES DE ORDEN FACTICO Y LEGAL.**

La Ley 1098 de 2006 que expide el Código de la Infancia y la Adolescencia, propenden mediante normas sustantivas y procesales garantizar el ejercicio de los derechos de los NNA (niños, niñas y adolescentes) dispuestos en los instrumentos internacionales de Derechos Humanos, en la Constitución Política y en otras leyes:

Constitución Política, 1991, artículo 44.

Ley 1098 de 2006 “por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia”.

Ley 1122 de 2007 “Por la cual se hacen algunas modificaciones en el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones”.

Ley 1384 de 2010 “Por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia”.

Ley 1388 de 2010 “Por el derecho a la vida de los niños con cáncer en Colombia”.





## CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA

Fallo 24445 de 2012, Consejo de Estado

Resolución 163 de 2012, Ministerio de Salud y Protección Social “Por la cual se reglamenta el funcionamiento del Consejo Nacional y de los Consejos Departamentales Asesores en Cáncer Infantil”.

Resolución 2590 de 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”

Ley 2026 de 2020 “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”

Resolución 2263 de 2020 “Por la cual se establecen disposiciones para la selección de miembros y funcionamiento del Consejo Nacional Asesor en Cáncer Infantil y de los Consejos Asesores en Cáncer Infantil a nivel territorial”

### JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO DE ACUERDO

El Proyecto de Acuerdo, tiene como finalidad, visibilizar, contribuir y mejorar a la esperanza de vida, calidad de vida y al desarrollo pleno de los derechos de los menores con cáncer, que por su doble amparo constitucional es necesario garantizar sus derechos fundamentales.

Según la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, el cáncer pediátrico no es prevenible, pero al ser detectado oportunamente puede significar la vida o la muerte del paciente. También comentan en su manual (Diagnóstico temprano de cáncer en la niñez, 2014) que: *“la gran mayoría de los errores en el diagnóstico se deben a la falta de una historia clínica permanente, un examen físico completo, así como la equivocación común de no tomar en cuenta o no darle importancia a alguno de los síntomas; de manera tal que la demora en la remisión de un paciente con cáncer y la iniciación tardía o suspensión del tratamiento pueden significarlo todo”*.<sup>1</sup>

Señala la OMS que, *“ilustran las diferencias entre el comportamiento del cáncer en niños y en adultos, lo que deja entrever que el índice de mortalidad para los menores puede incrementar debido a que el cáncer infantil no puede ser prevenido, cuando es diagnosticado se encuentra diseminado en un 80% y su detección normalmente es*

<sup>1</sup> [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=12218%3Achildhood-cancer&catid=1872%3Acancer&Itemid=42041&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12218%3Achildhood-cancer&catid=1872%3Acancer&Itemid=42041&lang=es)  
Calle 38 Carrera 45 – Piso 3 – Teléfono: 370-99-14  
Email: [concejodebarranquilla@concejodebarranquilla.gov.co](mailto:concejodebarranquilla@concejodebarranquilla.gov.co)  
[www.concejobarranquilla.gov.co](http://www.concejobarranquilla.gov.co)



CONCEJO  
*De la Gente*



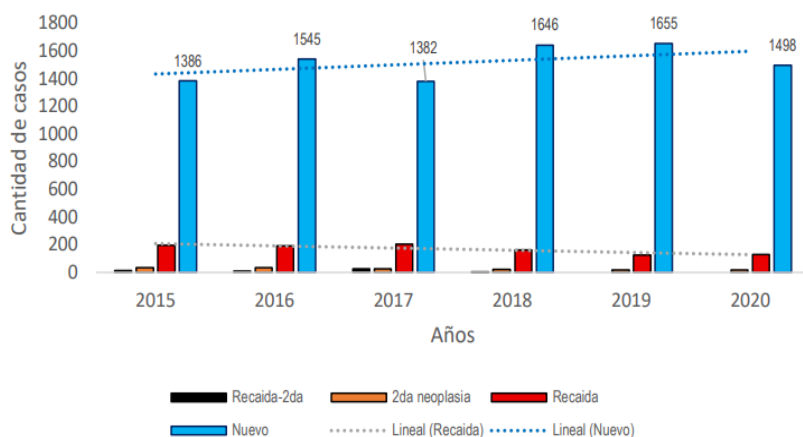
CONCEJO DISTRITAL DE  
BARRANQUILLA



### CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA

accidental y no temprana”.<sup>2</sup> En nuestro país, el estado debe garantizar que los niños tengan derecho a vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separado de ella, el cuidado y amor, la educación, la cultura, la recreación<sup>3</sup>, y que, al tratarse de Derechos fundamentales, no deben ser vulnerados bajo ningún precepto, además, es una obligación de la familia, la sociedad y el estado, asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Es imperativo que a los niños y niñas se les garantice su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad; establecer normas sustantivas y procesales para la protección integral de los niños, las niñas y los adolescentes, tal y como lo establece el código de infancia y adolescencia. En el mundo, el cáncer es la segunda causa de muerte en niños mayores de un año, el origen de la mayoría de los tipos de cáncer pediátrico son un interrogante, razón por la cual el cáncer afecta de manera distinta a los niños en comparación con los adultos, puesto que en estos últimos puede presentarse por factores genéticos, ambientales o de comportamiento.<sup>4</sup> En nuestro país, en un informe realizado por el Observatorio Interinstitucional de Cáncer Infantil, se estableció que es la segunda causa de muerte en niños entre 2 y 18 años, y anualmente se diagnostican cerca de 1.498 casos nuevos, cifra que fue publicada por el Ministerio de Salud y Protección social.

Grafica 1. Comportamiento de la notificación en cáncer de menores de 18 años, 2015 a 2020, Colombia



<sup>2</sup> Organización Mundial de la Salud, OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer-in-children>

<sup>3</sup> Constitución Política, 1991, artículo 44.

<sup>4</sup> Organización mundial de la salud, OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer-in-children>



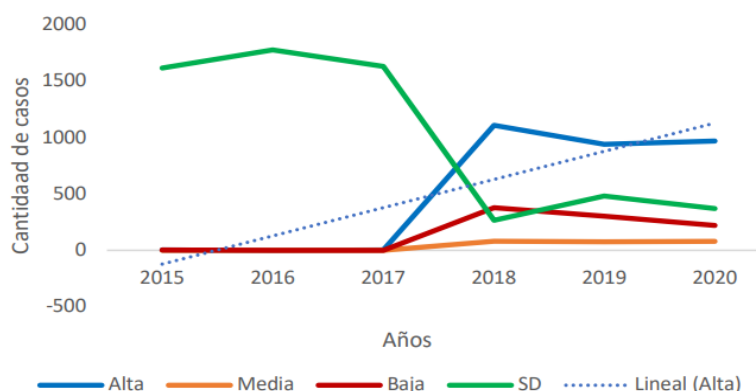
### CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA

Según la OPS / OMS, en la Región de las Américas el cáncer es la segunda causa de muerte. Se estima que 4 millones de personas fueron diagnosticadas en 2020 y 1,4 millones murieron por esta enfermedad. Aproximadamente, el 57 % de los nuevos casos de cáncer y el 47 % de las muertes ocurren en personas de 69 años o más jóvenes, cuando se encuentran en lo mejor de sus vidas.<sup>5</sup>

Para la mayoría de los casos, estos menores no solo luchan contra el cáncer, también se encuentran frente a una batalla a diario con el Sistema de Salud para que se les garantice el derecho a la salud y a la vida, para que los servicios de salud sean prestados con oportunidad, accesibilidad, seguridad pertinencia y continuidad; para derribar las barreras administrativas interpuestas y no abandonar los tratamientos que estos requieren.

El porcentaje de abandono de los niños que inician el tratamiento se ubica en 30%, lo cual indica la necesidad de afianzar los sistemas de seguimiento y control de los menores. Los niños y niñas con cáncer están en una grave situación de atención en el país.<sup>6</sup>

Gráfica 2. Oportunidad de tratamiento de cáncer infantil, 2015 a 2020, Colombia.



Fuente: Sivigila, 2015-2020

Por otro lado, según el informe presentado por la cuenta de alto costo “a nivel nacional se estimó una PCNR (proporción de casos nuevos reportados) ajustada por la edad de 66,48 casos nuevos por 1.000.000 de habitantes menores de 18 años”.<sup>7</sup> Lo que quiere decir que durante el 2020 hubo un incremento de un 44,82% de los casos, con respecto a los años anteriores.

<sup>5</sup> <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Incidencia-del-cancer-se-redujo-en-los-ultimos-3-anos.aspx>

<sup>6</sup> Liga Colombiana contra el Cáncer. <https://www.ligacancercolombia.org/educacion-y-prevencion/>

<sup>7</sup> <https://consultorsalud.com/cancer-infantil-incremento-en-2020-en-un-4482/#:~:text=Seg%C3%BAn%20el%20informe%20de%20la,82%25%20con%20respecto%20al%202019>





**CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA**

Los principales tipos de cáncer en la población menor de 18 años en nuestro país son la leucemia linfocítica aguda, seguidas por las neoplasias del sistema nervioso central, el linfoma no Hodgkin y las neoplasias renales y otros órganos urinarios y el tipo de cáncer con mayor tasa de mortalidad es la leucemia.<sup>8</sup> Lo mencionado, es coincidente con los datos proporcionados a nivel mundial.

Gráfica 3. Proporción de cáncer infantil por grupo de edad, 2020, Colombia.

| Clasificación del cáncer                   | < 1 año   | 1 a 4 años | 5 a 9 años | 10 a 14 años | 15 a 17 años | Total casos | % por tipo CA | Fx Acumulada |
|--|-----------|------------|------------|--------------|--------------|-------------|---------------|--------------|
| Leucemia linfocítica aguda                 | 5         | 142        | 116        | 136          | 60           | 459         | 27,9          | 27,9         |
| Tumores SNC                                | 5         | 42         | 77         | 86           | 31           | 241         | 14,65         | 42,55        |
| Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales | 2         | 22         | 48         | 61           | 54           | 187         | 11,37         | 53,92        |
| Otras neoplasias                           | 9         | 27         | 17         | 53           | 45           | 151         | 9,18          | 63,1         |
| Tumores óseos                              | 1         | 6          | 14         | 44           | 35           | 100         | 6,08          | 69,18        |
| Leucemia mieloide aguda                    | 3         | 27         | 12         | 22           | 27           | 91          | 5,53          | 74,71        |
| Sarcoma de Tej. blandos                    | 8         | 13         | 17         | 25           | 28           | 91          | 5,53          | 80,24        |
| Otras leucemias                            | 3         | 18         | 15         | 16           | 18           | 70          | 4,26          | 84,5         |
| Tumores Germinales                         | 3         | 6          | 6          | 23           | 30           | 68          | 4,13          | 88,63        |
| Retinoblastoma                             | 10        | 37         | 2          | 0            | 0            | 49          | 2,98          | 91,61        |
| Tumores renales                            | 5         | 28         | 11         | 4            | 1            | 49          | 2,98          | 94,59        |
| Neuroblastoma y otros tumores              | 5         | 19         | 10         | 8            | 3            | 45          | 2,74          | 97,33        |
| Tumores hepáticos                          | 8         | 13         | 5          | 4            | 3            | 33          | 2,01          | 99,33        |
| Tumores epiteliales                        | 0         | 2          | 1          | 5            | 3            | 11          | 0,67          | 100          |
| <b>Total</b>                               | <b>67</b> | <b>402</b> | <b>351</b> | <b>487</b>   | <b>338</b>   | <b>1645</b> | <b>100</b>    |              |

Fuente: Sivigila, 2015-2020

La declaración de la atención integral a los menores con cáncer como urgencia médica, ayudará sin duda a que los niños reciban una atención oportuna, continua y de calidad en cada una de las etapas o procesos a los que tienen que someterse para salvar sus vidas, Mediante un derecho de petición, solicitamos a la secretaria de salud los datos de CA en el Distrito, obteniendo información actualizada por parte de SIVIGILA, Semana epidemiológica del 1 AL 15 DE 2021:

- Se notificaron al SIVIGILA 11 casos de Cáncer en menores de 18 años en el Distrito de Barranquilla, durante la vigencia enero-abril 2021.
- Se notificaron al SIVIGILA 21 casos de cáncer en menores durante las semanas epidemiológicas 1 a 15 del año 2021 correspondientes a los meses de enero, febrero, marzo y 2° semana de abril. Entre las semanas 1 a 5(enero) estuvo el 18,2% de los casos, entre la 5 y la 8(febrero) el 63,6%, y entre la 9 y la 15 (marzo y 2° semana de abril) el 18,2%.

<sup>8</sup> Cuenta alto costo, 2018. <https://consultorsalud.com/cancer-infantil-incremento-en-2020-en-un-4482/#:~:text=Seg%C3%BAn%20el%20informe%20de%20la,82%25%20con%20respecto%20al%202019>  
 Calle 38 Carrera 45 – Piso 3 – Teléfono: 370-99-14  
 Email: [concejodebarranquilla@concejodebarranquilla.gov.co](mailto:concejodebarranquilla@concejodebarranquilla.gov.co)  
[www.concejobarranquilla.gov.co](http://www.concejobarranquilla.gov.co)



CONCEJO  
De la Gente



CONCEJO DISTRITAL DE  
BARRANQUILLA

## REPUBLICA DE COLOMBIA.



### CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA

- Se notificaron al SIVIGILA2 11 casos de cáncer en menores durante las semanas epidemiológicas 1 a 15 del año 2021 correspondientes a los meses de enero, febrero, marzo y 2° semana de abril en edades comprendidas de la siguiente manera: Entre 1 a 5 años estuvo el 63,6% de los casos, entre los 6 y 10 años el 9%, y entre los 10 y 18 años el 27.4%.
- Se notificaron al SIVIGILA2 11 casos de cáncer en menores durante las semanas epidemiológicas 1 a 15 del año 2021 correspondientes a los meses de enero, febrero, marzo y 2° semana de abril, teniendo en cuenta casos por sexo de la siguiente manera: Sexo femenino el 54,5% de los casos, sexo masculino 45,5%.
- Se notificaron al SIVIGILA2 11 casos de cáncer en menores durante las semanas epidemiológicas 1 a 15 del año 2021 correspondientes a los meses de enero, febrero, marzo y 2° semana de abril, teniendo en cuenta casos por Régimen de Seguridad Social en Salud de la siguiente manera: Régimen Contributivo: 5 casos que corresponden al 45,5%, Régimen subsidiado 5 casos que corresponden al 45,5% y Población No Asegurada 1 caso que corresponde al 9%.
- Se notificaron al SIVIGILA2 11 casos de cáncer en menores durante las semanas epidemiológicas 1 a 15 del año 2021 correspondientes a los meses de enero, febrero, marzo y 2° semana de abril, teniendo en cuenta casos por Localidad de la siguiente manera: Suroccidente 2 casos que corresponden al 18%, localidad Suroriental 3 casos que corresponden al 27,2%. Localidad Metropolitana 3 casos que corresponden al 27,2%. Localidad Norte Centro Histórico 2 casos que corresponden al 18%. Localidad Río mar 1 caso que corresponde al 9%.<sup>9</sup>

En Colombia, en la última década se han expedido normas encaminadas a la protección de los menores diagnosticados con Cáncer, de igual forma el Ministerio de Salud y la Protección Social a reglamentado los mandatos legales entre ellos el funcionamiento del Consejo Nacional y de los Consejos Departamentales o Distritales Asesores en cáncer infantil.<sup>10</sup>

Resalto lo expresado por el Dr. JULIO ALVAREZ VEGA, Proponente del presente Proyecto de Acuerdo, lo cual me permite transcribir “El Distrito especial, industrial, y portuario, a la fecha adolece de la conformación del Consejo Distrital Asesor en cáncer infantil. Por lo que se hace necesario la conformación y funcionamiento del mismo”.

**Teniendo en cuenta las anteriores consideraciones, me permito presentar la siguiente PROPOSICION**

<sup>9</sup> Derecho de petición, EXT-QUILLA-21-083268.

<sup>10</sup> Ministerio de Salud y protección social, diciembre 14 de 2020, Resolución 2263 de 2020.



REPUBLICA DE COLOMBIA.



CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA

PROPOSICION

En mi condición de Ponente del Proyecto de Acuerdo “**POR MEDIO DE LA CUAL SE CREA EL CONSEJO ASESOR DISTRITAL DEL CÁNCER INFANTIL EN EL DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA**”, me permito proponer a los Honorables Concejales miembros de la Comisión Tercera Administrativa y de Asuntos Generales del Concejo Distrital de Barranquilla se sirvan impartir aprobación a la Ponencia para Primer Debate, presentada para su estudio y consideración, así como al articulado del Proyecto de Acuerdo, con las recomendaciones, modificaciones, adiciones o supresiones que consideren necesarias y que presenten los Honorables Concejales que conforman esta Comisión, en el estudio de Primer Debate, según los tramites de ley.

Atentamente,

Atentamente,

ANDRES FELIPE ORTIZ HERNANDEZ  
Ponente

