

## CIRCULAR

520034

01 de abril de 2020

No. INT-CIR-00028-2020

PARA : GRUPO MERCADEO, ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD REGÍMENES ESPECIALES E IPS-S

ASUNTO: LINEAMIENTOS Y ACCIONES EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES ONCOLÓGICOS, DURANTE LA CONTINGENCIA DE LA PANDEMIA DE SARS-CoV2 (COVID-19), EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA ESE

Es “el suministro de servicios de atención sanitaria en los que la distancia constituye un factor crítico, realizado por profesionales que apelan a tecnologías de la información y de la comunicación con objeto de intercambiar datos para hacer diagnósticos, preconizar tratamientos y prevenir enfermedades y heridas, así como para la formación permanente de los profesionales de atención de salud y en actividades de investigación y evaluación, con el fin de mejorar la salud de las personas y de las comunidades en que viven” Según la OMS (1998)

Teleorientación en salud: Acciones que se desarrollan utilizando herramientas tecnológicas, para proporcionar al usuario información, consejería y asesoría en los componentes de la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. Debe informarse al usuario el alcance de la orientación y entregar copia o resumen de la comunicación si el usuario lo solicita.

#### 4. NORMATIVA Y OTROS DOCUMENTOS EXTERNOS

- a) Reglamento Sanitario Internacional – RSI 2005.
- b) Ley Estatutaria 1751 de 2015
- c) Resolución 3280 de 2018
- d) Circular 023 de 2017.
- e) Circular 031 de 2018.
- f) Abecé de Estrategia de Salas ERA
- g) Guía de Práctica Clínica (GPC) para la evaluación del riesgo y manejo inicial de la neumonía en niños y niñas menores de 5 años y bronquiolitis en niños y niñas menores de 2 años.
- h) Lineamiento de prevención, diagnóstico y control de casos de Influenza.
- i) Manual de prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud – IAAS.
- j) Programa Nacional de Prevención, manejo y control de la IRA
- k) Protocolo de Vigilancia de Infección Respiratoria Aguda – Instituto Nacional de Salud – INS
- l) Resolución 385 del 12 de marzo de 2020 por el Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual, se declara la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus SARS- Cov-2 en el marco de la fase de contención y en cumplimiento a los planes de contingencia los cuales podrán actualizarse con base en la evolución de la pandemia.
- m) Resolución 380 de 2020. Se adoptan medidas preventivas en el país por causa del Coronavirus.

P 1 / 8

n) Lineamientos para organización de Equipos Multidisciplinarios para la Salud (EMS)

## 5. ACCIONES EN LA ATENCIÓN

El uso de elementos de protección personal (EPP) serán utilizados según recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud. Esto ha sido definido en circular institucional para conocimiento, socialización y puesta en práctica por toda la comunidad del INC. (Circular 19 marzo 2020). Los Grupos deberán conocer y practicar adecuadamente el uso de los elementos de protección personal de acuerdo al nivel de exposición de los procedimientos que realizan, así como la manera correcta de desecho de estos elementos.

Se deben continuar con todas las capacitaciones de lavado de manos, desinfección de superficies, manejo de material contaminado y todas las medidas de seguridad en el trabajo para el personal asistencial, conforme a los lineamientos del Comité de Infecciones y Seguridad en el Trabajo, que se vienen practicando por la comunidad del INC, de tiempo atrás.

Cumplir con la ruta de ingreso del paciente al Instituto Nacional de Cancerología para la búsqueda de pacientes y familiares con síntomas o signos que permitan identificar casos posibles de enfermedades respiratorias o de contagio del COVID-19. Todos los pacientes que asistan a la consulta externa con sintomatología respiratoria y no cumplan criterios de severidad deben ser derivados a sus EPS o a las líneas de atención dispuestas por la Secretaría de Salud. (Circular 19 marzo 2020).

Se podrá realizar reprogramación de la consulta externa 72 horas antes de la cita asignada por el Call center, con el fin de posponer aquellas que sean para seguimiento, así como las que el motivo de consulta no esté relacionado con la neoplasia primaria. Esta actividad será realizada, en cada unidad, por el grupo de trabajo: Médicos especialistas, médicos especialistas en entrenamiento, enfermera gestora de cada servicio donde aplique, trabajadoras sociales o enfermeras jefes de programas que aplique.

Se continuará la limitación a un familiar o acompañante de cada paciente para los servicios de GAICA, Hospitalización, Consulta Externa, Sala de Quimioterapia, UCI y sala de espera en Salas de Cirugía, en horarios restringidos ante la urgente necesidad de disminuir la circulación de personal no indispensable para la prestación de los servicios, con las siguientes características.

El Instituto Nacional de Cancerología ESE, ante la pandemia de SARS-COV2R (COVID-19), propone los siguientes lineamientos en relación con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud OMS y la normatividad del Gobierno Nacional, del Ministerio de Salud, como de la Secretaría Distrital de Salud y las Asociaciones Científicas en Oncología, nacionales (ACHO) e internacionales (ASCO, ESMO, NCCN). Todas estas recomendaciones pueden cambiar rápidamente en la medida que sean expedidas normativas generales o específicas para cáncer, o el estado o las estrategias para la contención de la pandemia cambien.

Dado que el estado inmunológico de los pacientes con cáncer es diferente a la población general, es posible que nuestros pacientes tengan una mayor susceptibilidad a la infección por COV-19 y, por tanto, una mayor tasa de morbilidad y mortalidad.

Con especial énfasis en la atención de nuestros pacientes oncológicos y de nuestro personal de salud, se establece que todos los grupos realicen ejercicios de priorización y distribución presencial y de disponibilidad para manejar horario escalonado o en bloques, sin afectar la prestación de los servicios.

## 1. PROPÓSITO:

Organizar la prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios y de urgencia – Grupo de atención

Inmediata en Cáncer (GAICA), en el marco de la pandemia y la emergencia sanitaria a causa del SARS-CoV-2 (COVID-19), declarada por la Presidencia de la República y, en consecuencia, el Ministerio de Salud y Protección Social, estableció los lineamientos necesarios para la atención integral en salud.

## 2. ALCANCE:

Establecer los lineamientos y acciones en la atención de pacientes con cáncer, para responder a la pandemia generada por SARS-CoV-2 (COVID19) y, que deben realizar los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, en el marco de sus competencias, para la prestación de servicios de salud. Los lineamientos se encuentran dirigidos a las Secretarías de Salud Departamentales, Distritales, y Municipales, a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB, y Entidades de Régimenes Especiales y de Excepción, establecidos el artículo 279 de la Ley 100 de 1993.

## 3. DEFINICIONES:

**Aislamiento:** Separación de una persona o grupo de personas que se sabe o se cree que están infectadas con una enfermedad transmisible y potencialmente infecciosa de aquellos que no están infectados, para prevenir la propagación de COVID-19. El aislamiento para fines de salud pública puede ser voluntario u obligado por orden de la autoridad sanitaria.

**Equipos Multidisciplinarios para la Salud (EMS):** Los Equipos Multidisciplinarios para la Salud (EMS) representan la organización funcional del talento humano que participa del cuidado de la salud, promoviendo la integración operativa de las acciones poblacionales, colectivas e individuales. Es una estrategia de gestión colaborativa de personas con roles, perfiles y competencias diversas y complementarias (gestores comunitarios, técnicos laborales y técnicos profesionales, tecnólogos, profesionales, especialistas, entre otros) que interactúan en un contexto específico para proveer cuidados integrales y continuos en salud para un grupo de familias adscritas de un territorio determinado.

**Plan Integral de Cuidado Primario (PICP):** Es una herramienta operativa y sistemática que le permite al EMS identificar, planear, implementar, monitorear y evaluar las acciones más prioritarias en salud a nivel personal, familiar y comunitario, durante los momentos del curso de vida y en los diferentes entornos.

**Prestadores de servicios de salud:** Son las instituciones prestadoras de servicios de salud - IPS, profesionales independientes de salud, transporte asistencial de pacientes y entidades de objeto social diferente, que prestan servicios de salud.

**Teleconsulta:** Intercambio de información médica por medios electrónicos, para la consulta o interconsulta médica de pacientes, bajo las modalidades de transmisión de datos, imágenes, audio y vídeo de forma sincronizada y en tiempo real, que pueden ser tratadas de forma ambulatoria con la ayuda de un médico general o un especialista reduciendo, el tiempo de atención

**Telemedicina:** Es la provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad, por talento humano en salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación, que les permiten intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios a la población que presenta limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica.

- Hospitalización: Lunes a Domingo 2:00 pm a 5:00 pm un solo familiar
- UCI Médica y quirúrgica: lunes a Domingo 3:00 pm a 3:30 pm un solo familiar

Se consideran pertinentes algunas excepciones teniendo en cuenta la edad y condición clínica del paciente, para lo cual se dispone:

- Permanencia Nocturna: Para pacientes que por su condición clínica lo requieran (dificultad para la marcha, dificultad en la comunicación o alguna condición de limitación que el médico tratante considere necesaria la presencia nocturna de un acompañante.)
- Las permanencias se entregarán en Ingreso Hospitalario de lunes a viernes en horario continuo de 7:00 am a 3:00 pm y los fines de semana de 5:00 pm a 6:00 pm, con la supervisora de enfermería del turno correspondiente.
- En caso de no cumplimiento se solicitará el acompañamiento del grupo de seguridad.

Para la atención de procedimientos diagnósticos invasivos en pacientes con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19), se debe contar con todos los elementos de protección personal necesarios para disminuir la posibilidad de contagio del personal médico y paramédico con disponibilidad de 24 horas (uso de elementos de protección circular 19 marzo 2020 y lineamientos de enfermería para entrega de elementos de protección).

Los prestadores de servicios tercerizados, deben alinearse a las políticas institucionales de emergencia funcional por la pandemia del Coronavirus.

Se deben aplicar las normas de seguridad una vez lleguen a sus hogares, evitar el contacto inmediato con familiares, retirar prendas y llevar a lavado, así como realizar lavado de manos exhaustivo.

Todas estas recomendaciones podrán cambiar rápidamente y serán actualizadas conforme sea necesario atendiendo a las directrices institucionales, nacionales y mundiales.

#### Grupos de áreas quirúrgicas

1. Todo el programa de consulta será revisado, todos los controles serán contactados y diferidos según necesidad. Se protege la programación de pacientes de primera vez y postoperatorios.
2. Se revisarán las programaciones quirúrgicas de cada servicio con el fin de minimizar, posponer o cancelar procedimientos electivos que no tengan como fin principal el control tumoral y que no comprometan el pronóstico oncológico a corto plazo según el criterio de cada especialidad. Esta actividad será direccionada por el coordinador médico de cada grupo.
3. Se discutirán todos los casos de cirugías en las cuales se conozca previamente a la realización de este procedimiento, que requiera unidad de cuidados intensivos para evaluar su real pertinencia en este momento de contención de la pandemia.

#### Grupos de áreas unidades médicas

##### Oncología Clínica

En pacientes con manejo de quimioterapia deberán tomarse todas las precauciones posibles para evitar contagio por su inmunosupresión asociada. Cada oncólogo tratante debe valorar, junto con el paciente, el riesgo - beneficio de sus tratamientos, por lo cual se propone según el caso:

1. Dar prioridad a pacientes de primera vez o tratamiento activo sistémico que no se pueda aplazar.
2. Pacientes con ECOG 2 ó comorbilidades, evaluar riesgo - beneficio de continuar tratamiento sistémico y, en lo posible, aplazar tratamiento 3 a 4 semanas.
3. Los pacientes que van a recibir tratamiento sistémico durante la pandemia deben incluirse en el consentimiento informado el riesgo de posibles complicaciones asociadas a la posibilidad de contagio por COVID19.
4. Diseño de estrategia de comunicación telefónica y telemedicina para atención de pacientes, con asignación de fecha y hora específica para su atención.

## Hematología y Trasplante Autólogo y alogénico

Se seguirán las recomendaciones de la Asociación Colombiana de Hematología y Oncología en relación a trasplante autólogo y alogénico.

1. Identificación por parte de enfermera gestora y el equipo administrativo de la unidad de los pacientes en respuesta completa en seguimiento, para que sean los primeros pacientes en acceder a la telemedicina, pues estos son un número importante de los pacientes que atendemos
2. Los siguientes pacientes de telemedicina serán los que tienen síntomas respiratorios en medio de la pandemia y que deben asistir a control estricto para continuidad de la quimioterapia. Se evaluará su estado de salud, se alentará, en la medida de lo posible, para no consultar presencialmente, se formulará la quimioterapia con la tentativa de modificación, de acuerdo con las directrices tomadas en el consenso de infectología.

Las terapias a suspender o modificar temporalmente son:

3. Se seguirán las recomendaciones de la Asociación Colombiana de Hematología y Oncología, en relación a trasplante autólogo y alogénico. Se decide suspender temporalmente el trasplante alogénico, básicamente por falta de componentes sanguíneos más que por el estado de pandemia.
4. Bloques de consolidación de esquema GRAALL 2003 diferidos por al menos dos semanas, mientras se evalúa los efectos de la situación actual.

## Pediatría oncológica

El grupo de pediatría oncológica realizará vigilancia de todas sus agendas y de todos los protocolos activos de sus pacientes.

## Unidad de Cuidados Paliativos

1. Revisar las agendas de consulta externa para darle prioridad al paciente con citas extras, de primera vez y en tratamientos activos que requieran control de síntomas.

## Apoyo clínico

## Unidades de Cuidado Intensivo

Se prioriza la Unidad de Cuidado Intensivo Intermedia adultos que cuenta con 10 camas, todas con ventilador y la UCI intermedia pediátrica, para direccionar los pacientes con sospecha y confirmados con infección SARS-CoV-2, que cursen con falla ventilatoria.

De forma estricta en las unidades de cuidado intensivo, sólo debe ingresar un médico tratante a realizar la valoración clínica.

Se requiere garantizar la atención de todos los pacientes en falla ventilatoria que cursen o no con infección SARS-CoV-2. Es así como es necesario contar con ventiladores suficientes y espacios priorizados: sala de recuperación, salas de cirugía.

## Servicio de Medicina Interna

Se atenderán todos los código azul, contando con el equipo de protección personal que incluya todos los

elementos para este procedimiento. El grupo de enfermería distribuirá en cada piso dichos requerimientos.

Ubicación exclusiva de los pacientes en el tercer piso norte, con los arreglos sugeridos a Ingeniería Hospitalaria.

Coordinar con la ruta sanitaria para la ubicación de los desechos de los pacientes con infección SARS-CoV-2.

Servicios Farmacéuticos

Cancelar la programación nocturna de administración de quimioterapia en salas de quimioterapia.

Central de Esterilización, Banco de Sangre, Trabajo Social, Hospitalización, GAICA, CeGIP (Centro de Gestión Integral al Paciente)

Se adhieren a las propuestas generales, todos los grupos entregarán las listas del personal disponible y realizarán retroalimentación oportuna.

Grupo apoyo diagnóstico y estadificación

1. El grupo de radiofarmacia suspenderá la producción externa de radiofármacos. Sólo se continuará la producción para pacientes dentro del Instituto

2. Los pacientes de Yodoterapia serán evaluados por el servicio, dadas las condiciones del paciente, por la posible morbilidad del tratamiento frente a su estado inmunológico.

Grupo oncología radioterápica.

La priorización del tratamiento con radioterapia se definirá según caso clínico específico, estado actual del paciente, diagnóstico oncológico, si es una urgencia oncológica y demás pacientes paliativos que lo requieran.

Grupo Área de Enfermería.

Como corresponde al grupo más grande del área asistencial, y su atención es transversal a todos los procesos de vigilancia, educación, diagnóstico y tratamientos del paciente oncológico, se adhiere a las anteriores medidas con propuestas de trabajo colaborativo y escalonado. Además, son el grupo garante del cumplimiento de la normativa de uso racional de elementos de protección.

Todos los grupos entregarán sus programaciones a la Subdirección General de Atención Médica y Docencia y ésta entregará el consolidado, tanto a la Dirección, como al Grupo de Talento Humano.

Grupo de Terapia Respiratoria

Trabjarán coordinadamente con las directrices de manejo con las áreas médicas de medicina interna, unidad de cuidados intensivos y hospitalización.

Referencia y Contrareferencia: Continuamos realizando labores de referencia y contrareferencia establecidas previamente en nuestro manual, se adicionaron preguntas de rigor relacionadas con el brote epidemiológico del COVID 19.

El agendamiento de citas de primera vez por ese medio se realizará según disponibilidad de cada consulta, la

información se enviara en cada caso vía correo electrónico.

Teleconsultas o consultas virtuales: Teniendo en cuenta la patología que atiende el Instituto Nacional de Cancerología ESE, se debe garantizar la continuidad en los tratamientos, controles y seguimiento de los pacientes. En medida de lo posible, se realizará como consulta telefónica, inicialmente en tres especialidades (Oncologías, Hematología y Endocrinología). Para lo cual se requiere que la entidad responsable de pago, realice el envío de la autorización. El soporte de la atención será la Historia clínica.

Contractualmente y, debido a la contingencia, se dará como aceptado el procedimiento a menos que la EAPB, manifieste por escrito la necesidad de modificar el contrato.

En la consulta virtual o telefónica que realice el Instituto, se solicitará que, cuando expidan la autorización para la consulta, no se generen con Cuota Moderadora, porque no hay como recaudarla. (Esto por el tiempo de la contingencia COVID19).

#### Apoyo Administrativo

Call center: La solicitud y cancelación de citas se realizará a través del call center, al teléfono 4846050 en el horario de 6 am a 6 pm de lunes a sábado. Mediante esta plataforma, se realizará gestión de agendamiento, asignación de citas, cancelación de citas, reprogramaciones, utilizando los canales virtuales, de whatsapp, Email [centraldecitas@cancer.gov.co](mailto:centraldecitas@cancer.gov.co)

Autorizaciones: Se dará continuidad a través de los canales definidos entre el Instituto y la EAPB, sin que intermedie el usuario. En caso de dudas se puede contactar al teléfono 4 32 0160 Ext. 3557, 3540, 3588, 3594, 3595, 3536, 3589.

Radicación de cuentas: Se facilitará el proceso de radicación de cuentas médicas para las entidades que se adhieran mediante el cargue de las imágenes producto de la Prestación de Servicios de Salud.

Auditoría de cuentas médicas: Se implementarán procesos virtuales que permitan el flujo del proceso a fin de continuar con lineamientos de punto final y flujo de recursos necesarios para atender la contingencia.

Flujo de recursos: Todos los procesos de legalización de contratos de prestación de servicios, facturación y Cartera continuarán siendo atendidos mediante los canales y contactos ya establecidos con cada una de las EAPB. Se continúa con la rigurosidad que se requiere y fortalecidos con canales virtuales.

A fin de minimizar riesgos administrativos debido a la contingencia, se solicita a todas las EAPB, considerados como aliados estratégicos, dar cumplimiento con los pagos, a fin de garantizar los recursos y pagos a nuestros proveedores y trabajadores de la salud.

Ya que el día 31 de marzo del 2020 el Ministerio de Salud ha dado la alerta de que el país entra en fase de mitigación de la pandemia, estas estrategias se revisarán dos veces a la semana con el fin de adaptarlas en beneficio de nuestros pacientes.

*Cordialmente,*

**Carolina Wiesner Ceballos**  
Directora General

**Revisó:** AMANDA TRUJILLO PACHECO - Coordinadora Grupo Gestión de Mercadeo  
JOHN JAIRO QUINTERO PINZÓN - Profesional Especializado  
SEBASTIAN DE JESÚS ALCALÁ LARA - Coordinador Gaica  
JORGE ORLANDO NEIRA ROLDAN - Asesor Dirección General  
LINA MARÍA TRUJILLO SANCHEZ - Subdirectora General de Atención Médica y Docencia  
JUAN JOSE PEREZ ACEVEDO - Subdirector General de la Gestión Administrativa y Financiera

SAF/JJP/GAGCYC/AMT/Facturación/Jhony R.