

1. OBJETIVO:

Proporcionar a las personas con sospecha de diagnóstico de cáncer, diagnóstico de VIH y sujetos de especial protección, entre estos últimos a aquello que sufren de enfermedades huérfanas, una atención sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.

2. ALCANCE:

Aplica a pacientes con sospecha de diagnóstico de cáncer o con VIH en cualquiera de los servicios de la institución.

3. RESPONSABLES:

Responsable	Responsabilidades
Subgerencia Científica	Responsable general del procedimiento y de garantizar su implementación en la institución.
Personal asistencial	Identificar pacientes con sospecha o diagnóstico confirmado de cáncer, VIH o enfermedades huérfanas, raras, ultra huérfanas u olvidadas; establecer su condición de atención prioritaria, definir el tiempo de revisión, orientar al usuario y garantizar la continuidad de la atención.
Personal de admisiones	Identificar los usuarios que cumplen criterios de atención preferencial, entregar el ficho correspondiente, gestionar la asignación de citas y garantizar el llamado y atención prioritaria según los criterios establecidos.

4. ENFOQUE DIFERENCIAL:

Se aplica mediante el reconocimiento y priorización de las condiciones particulares de salud y vulnerabilidad de los usuarios, garantizando atención preferencial, accesible y oportuna a las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer, personas con VIH y sujetos de especial protección constitucional, incluyendo niños, niñas y adolescentes, mujeres gestantes, adultos mayores, personas con discapacidad, víctimas de violencia y del conflicto armado, población desplazada y personas con enfermedades huérfanas, con el propósito de evitar barreras o retrasos que puedan poner en riesgo su vida o salud.

5. GENERALIDADES

5.1. Glosario:

- **Accesibilidad:** Posibilidad que tiene el Usuario para utilizar los servicios de salud.
- **Oportunidad:** Posibilidad que tiene el Usuario de obtener los servicios que requiere sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.
- **Seguridad:** Conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodología que minimizan el riesgo de sufrir eventos adversos durante la atención.
- **Pertinencia:** Garantía que los usuarios reciban los servicios que requieren.
- **Continuidad:** Garantía que los usuarios reciben las intervenciones requeridas mediante la secuencia lógica y racional de actividades basadas en el conocimiento científico y sin interrupciones innecesarias.
- **Satisfacción del Usuario:** Nivel del estado de ánimo del Usuario-Paciente y su familia al comparar la atención en salud con sus expectativas
- **Atención especial en niños:** Los menores con sospecha o diagnóstico de cáncer o VIH cuentan una protección reforzada constitucional en salud, por lo que las entidades vigiladas deben brindarles atención prioritaria e inmediata.
- **Continuidad en el tratamiento:** las entidades vigiladas deben garantizar los tratamientos de personas con sospecha o diagnóstico del médico tratante.
- **Sujetos de especial protección:** Según la Ley Estatutaria en su artículo 11 define como a tención a sujetos de especial protección: La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad.
- **Enfermedad huérfana:** es aquella crónicamente debilitante, grave, que amenaza la vida y con una prevalencia (la medida de todos los individuos afectados por una enfermedad dentro de un periodo particular de tiempo) menor de 1 por cada 5.000 personas, comprenden, las enfermedades raras, las ultra huérfanas y olvidadas. (Ley 1392 de 2010/Ley 1438 de 2011).
- **Enfermedad rara:** Las denominadas enfermedades raras son aquellas que afectan a un número pequeño de personas en comparación con la población general y que, por su rareza, plantean cuestiones específicas. Una enfermedad puede ser rara en una región, pero habitual en otra. También existen muchas enfermedades comunes cuyas variantes son raras. (Orphanet). Las enfermedades raras son enfermedades

potencialmente mortales, o debilitantes a largo plazo, de baja prevalencia y alto nivel de complejidad. La mayoría de ellas son enfermedades genéticas; otras son cánceres poco frecuentes, enfermedades autoinmunitarias, malformaciones congénitas, o enfermedades tóxicas e infecciosas, entre otras categorías.

- **Enfermedad ultra huérfana:** Describe condiciones extremadamente raras. se sugiere una prevalencia de 0,1-9 por 100 mil.
- **Enfermedad olvidada** Las enfermedades olvidadas o desatendidas son un conjunto de enfermedades infecciosas, muchas de ellas parasitarias, que afectan principalmente a las poblaciones más pobres y con un limitado acceso a los servicios de salud; especialmente aquellos que viven en áreas rurales remotas y en barrios marginales. La prevención y el control de estas enfermedades relacionadas con la pobreza requiere un abordaje integrado, con acciones multisectoriales, iniciativas combinadas e intervenciones costo efectivas para reducir el impacto negativo sobre la salud y el bienestar social y económico de los pueblos.

5.2. Políticas de operación:

El manejo de las leucemias y linfomas en niños y adolescentes así como el cáncer de mama, de próstata, de colon y de recto se realizara basada acorde a lo definido en la Guías de Práctica Clínica y acorde al nivel de complejidad de la ESE

La ruta de diagnóstico para cáncer infantil se realizará acorde a lo definido por el Ministerio (ver anexo 1 del procedimiento).

La prestación de los servicios dirigidos al control de factores de riesgo y detección temprana de cáncer, debe ser una prioridad y se deben garantizar acciones para disminuir el riesgo de los pacientes y realizar tratamientos oportunos.

Los pacientes con diagnóstico de cáncer deben recibir el cuidado paliativo en los casos que sea determinado por el médico tratante.

No se realizará pago de copagos de los servicios requeridos por pacientes con diagnóstico de cáncer en los términos establecidos por la normatividad vigente.

La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, su atención no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica.

Al paciente con VIH no asegurado sin capacidad de pago será atendido por la respectiva entidad territorial con cargo a recursos provenientes de oferta de acuerdo con la reglamentación que para el efecto se expida.

Se dará atención de carácter prioritario a estos pacientes, por todo el personal asistencial de la institución en los diferentes servicios que se presten.

La Empresa Social del Estado “ESE Bellosalud” se compromete a priorizar la atención de los usuarios para asegurar la accesibilidad y oportunidad en la atención, teniendo en cuenta en primera instancia la condición de salud del paciente y como segundo criterio de calificación su condición de vulnerabilidad.

- Es responsabilidad de cada funcionario valorar las condiciones especiales de cada paciente que merecen ser tenidas en cuenta para la priorización de su atención y explicar a los otros usuarios las condiciones de vulnerabilidad del paciente que se tomaron en cuenta para la priorización del servicio
- En todos los procesos de atención se tienen en cuenta los criterios de priorización adoptados

Se considera población priorizada:

- La población materno – infantil (gestantes y niños menores 1 año)
- Población con discapacidad (física, sensorial, cognoscitiva)
- Los adultos mayores (usuarios con 62 años o más)
- Todos los menores de 18 años
- Las víctimas violencia sexual o intrafamiliar y del conflicto armado

5.3. Talento humano que participa de las actividades esenciales

Descripción	Cantidad
Personal asistencial	Según requerimiento del servicio
Personal de admisiones	Según requerimiento del servicio

5.4. Equipos Biomédicos (En los casos que aplique)

No aplica

5.5. Medicamentos y dispositivos médicos (En los casos que aplique)

No aplica

5.6. Otros insumos requeridos (En los casos que aplique)

No aplica

6. DESCRIPCIÓN DEL PASO A PASO

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1. Ingreso de pacientes con sospecha de cáncer, VIH o enfermedad es huérfanas, raras, ultra huérfanas u olvidadas	El médico de la institución define si es un paciente con sospecha o con caso confirmado de uno de estos diagnósticos y colocará en una de las órdenes o fórmulas que es un caso prioritario y definirá el tiempo de revisión. Informa al usuario que debe acudir a la oficina de atención al usuario de la sede, para que le den de forma inmediata la reserva de la cita y que debe presentar el documento, en donde se consigne que la atención es prioritaria, en los servicios de ayudas diagnósticas y terapéuticas para que sea atendido con prelación.	Personal asistencial
2. Ingreso de pacientes materno – infantil Población con discapacidad Los adultos mayores (usuarios con 62 años o más) Todos los menores de 18 años	En los servicios de consulta externa y farmacéutico: El ingreso de estos pacientes se hará por ficho, de tal forma que estos pacientes tendrán un ficho marcado con preferencial que les permitirá tener una atención preferente. El personal de admisiones, tanto en consulta externa como en el servicio farmacéutico, para la asignación de citas entregará fichos teniendo en cuenta si el usuario cumple con alguna de las condiciones de atención preferente para entregar este. El personal de admisiones tanto en consulta externa como en el servicio farmacéutico se encargará de llamar en orden numérico y por cada dos pacientes de atención general llamará a uno de atención preferencial.	Personal de admisiones

	En el servicio de urgencias La atención preferente estará dada acorde a la patología del usuario y la clasificación del Triage acorde a lo estipulado en el procedimiento de atención de urgencias. Para la prestación de servicios en ayudas diagnósticas: • Toma de muestras de laboratorio: esta asignación se hace por agenda e inmediatamente el usuario llega a admisiones se le agenda cita para el día siguiente. • Ecografías: Este es un servicio prestado en la institución solo para gestantes • Rayos X: Inmediatamente el usuario recibe la orden de realización de imágenes diagnósticas se dirige al servicio donde le es asignado el día y hora de atención. • Tamizaje cérvico uterino: esta asignación se hace por agenda e inmediatamente el usuario llega a admisiones se le agenda cita para el día siguiente. • Para la prestación de servicios en consulta de promoción y prevención: La asignación de cita estará dada acorde a la periodicidad establecida en las guías. Se cuenta con agenda abierta.	
3. Las víctimas violencia sexual o intrafamiliar	Ver procedimiento de atención de víctimas de violencia sexual	
	Ingresos menores de 18 años	

4. Ingreso de pacientes con presunción de leucemia	Realice evaluación clínica acorde a la estrategia AIEPI- Diagnóstico de cáncer temprano. No hay sospecha de caso probable de leucemia aguda: De indicaciones y seguimiento por consulta externa, educación en signos de alarma. Si hay sospecha de caso probable de leucemia aguda: realice remisión inmediata del paciente para atención integral y reporte el caso a SIVIGILA y diligencia la ficha de notificación en el sistema	Médico
--	--	---------------

7. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha de Cambio	Descripción del cambio	Elaborado / Revisado	Aprobación
01	Mayo 2018	Creación del documento	Medico líder de calidad / calidad	Gerente
02	Noviembre 2024	Se actualiza todo el documento	Medico líder de calidad / calidad	Gerente
03	Octubre 2026	Actualización del formato y codificación	Medico líder de calidad / calidad	Gerente