

REPUBLICA DEL PERU



RESOLUCION JEFATURAL

Lima, 18 de JUNIO del 2020

VISTO:

El Informe N° 173-2020-DICON/INEN, de la Dirección de Control del Cáncer, Memorando N° 525-2020-OGPP/INEN, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, el Informe N° 071-2020-OO-OGPP/INEN, de la Oficina de Organización, el Memorando N° 0533-2020-DIMED/INEN, de la Dirección de Medicina, el Informe N° 279-2020-DOM-DIMED/INEN, del Departamento de Oncología médica, el Informe N° 0104-2020-DNCC-DICON/INEN, del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos y el Informe N° 387-2020-OAJ/INEN emitido por la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

CONSIDERANDO:

Que, a través de la Ley N° 28748, se creó como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, con personería jurídica de derecho público interno, con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, adscrito al Sector Salud, constituyendo Pliego Presupuestal y calificado como Organismo Público Ejecutor en concordancia con la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y el Decreto Supremo N° 034-2008-PCM;

Que, mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA, publicado en el Diario Oficial “El Peruano” con fecha 11 de enero de 2007, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (ROF-INEN), estableciendo la jurisdicción, funciones generales y estructura orgánica del Instituto, así como las funciones inherentes a sus Unidades Orgánicas y Departamentos;

Que, la Resolución Ministerial N° 850-2016-MINSA/INEN, que aprueba el documento denominado “Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud”, numeral 6.1.3, la Guía Técnica (...) es el Documento Normativo del Ministerio de Salud, con el que se define por escrito y de manera detallada el desarrollo de determinados procesos, procedimientos y actividades administrativas, asistenciales o sanitarias. En ella se establecen procedimientos, metodologías instrucciones o indicaciones que permiten al operador seguir un determinado recorrido, orientándolo al cumplimiento del objeto de un proceso y al desarrollo de una buena práctica (...);

Que, mediante Resolución Jefatural N° 276-2019-J/INEN, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2019-INEN/DICON-DNCC “Lineamientos para la Elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN” tiene como finalidad es establecer los criterios en el proceso de formulación, elaboración, aprobación y actualización de los documentos normativos que se expidan en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, logrando mayores niveles de eficiencia y eficacia en su aplicación cuyo objetivo es de estandarizar la estructura de los documentos normativos que emitan los órganos y/o unidades orgánicas del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas;

Que, de manera institucional, debe manifestarse que el proyecto DOCUMENTO TÉCNICO: MANEJO ONCOLÓGICO MÉDICO EN EL SERVICIO PROTECCIÓN AL INMUNONEUTROPÉNICO – SEPIN Y TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA (TAMO), DURANTE LA PANDEMIA COVID – 19 ha sido elaborado por el Departamento de Oncología Médica, por lo que



la Oficina de Organización considera que su contenido cumple con los criterios establecidos en la norma interna y que no colisionan con la estructura orgánica y Funcional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, encontrándose acorde a los parámetros de elaboración de Documentos Normativos;

Que, Mediante el Memorando N° 525-2020-OGPP/INEN de fecha 12 de mayo de 2020, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, alcanza el Informe N° 071-2020-OO-OGPP/INEN de fecha 11 de mayo de 2020, mediante el cual la Oficina de Organización, emite opinión técnica favorable al proyecto de documento normativo denominado DOCUMENTO TÉCNICO: MANEJO ONCOLÓGICO MÉDICO EN EL SERVICIO PROTECCIÓN AL INMUNONEUTROPÉNICO – SEPIN Y TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA (TAMO), DURANTE LA PANDEMIA COVID – 19;

Que, tomando en cuenta el sustento técnico por la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, se aprecia que la Oficina de Organización ha revisado y emite opinión técnica favorable al proyecto denominado DOCUMENTO TÉCNICO: MANEJO ONCOLÓGICO MÉDICO EN EL SERVICIO PROTECCIÓN AL INMUNONEUTROPÉNICO – SEPIN Y TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA (TAMO), DURANTE LA PANDEMIA COVID – 19, para su correspondiente aprobación;

Que, conforme a lo expuesto, y según se desprende del proyecto denominado DOCUMENTO TÉCNICO: MANEJO ONCOLÓGICO MÉDICO EN EL SERVICIO PROTECCIÓN AL INMUNONEUTROPÉNICO – SEPIN Y TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA (TAMO), DURANTE LA PANDEMIA COVID – 19, el cual tiene como finalidad brindar una atención segura y de calidad a los pacientes oncológicos adultos, atendidos por el Equipo Funcional Servicio de Protección al Inmunoneutropénico – SEPIN y Trasplante de Médula Ósea (TAMO); en el contexto de la pandemia del COVID – 19;

Que, conforme se desprende de los documentos de Vistos, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, la Oficina de Organización, el Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos y la Oficina de Asesoría Jurídica han efectuado su revisión al proyecto en mención, el mismo que recomiendan su aprobación;

Contando con el visto bueno de la Sub Jefatura Institucional, de la Gerencia General, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, de la Oficina de Organización, de la Dirección de Control del Cáncer, del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, del Departamento de Oncología Médica, de la Dirección de Medicina y de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas;

Con las facultades conferidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, aprobado mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA, y de conformidad con la Resolución Suprema N° 011-2018-SA;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR el DOCUMENTO TÉCNICO: MANEJO ONCOLÓGICO MÉDICO EN EL SERVICIO PROTECCIÓN AL INMUNONEUTROPÉNICO – SEPIN Y TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA (TAMO), DURANTE LA PANDEMIA COVID – 19, el mismo que como anexo forma parte integrante de la presente Resolución Jefatural.

ARTÍCULO SEGUNDO. - ENCARGAR a la Oficina de Comunicaciones de la Gerencia General del INEN, la publicación de la presente Resolución en el Portal Web Institucional.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE

Dr. EDUARDO PAYET MEZA
Jefe Institucional
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



PERU

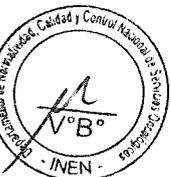
Sector
Salud



DOCUMENTO TÉCNICO: MANEJO ONCOLÓGICO MÉDICO EN EL SERVICIO PROTECCIÓN AL INMUNONEUTROPÉNICO – SEPIN Y TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA (TAMO), DURANTE LA PANDEMIA COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.008	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA MÉDICA		Implementación: 2020	Versión: V.01

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

DOCUMENTO TÉCNICO: MANEJO ONCOLÓGICO MÉDICO EN EL SERVICIO PROTECCIÓN AL INMUNONEUTROPÉNICO – SEPIN Y TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA (TAMO), DURANTE LA PANDEMIA COVID-19



DIRECCIÓN DE MEDICINA

DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA MÉDICA

Lima – Perú
2020

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N° 2520, Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
SaludINSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES
NEOPLÁSICAS

DOCUMENTO TÉCNICO: MANEJO ONCOLÓGICO MÉDICO EN EL SERVICIO PROTECCIÓN AL INMUNONEUTROPÉNICO – SEPIN Y TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA (TAMO), DURANTE LA PANDEMIA COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.008	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA MÉDICA		Implementación: 2020	Versión: V.01

Mg. Eduardo Payet Meza

Jefe Institucional
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

M.C. Gustavo Sarria Bardales

Sub jefe Institucional
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

M.C. Jorge Dunstan Yataco

Director General
Dirección de Control de Cáncer
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Dra. Silvia Neciosup Delgado

Directora General
Dirección de Medicina
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Dr. Henry Gómez Moreno

Director Ejecutivo
Departamento de Oncología Médica
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

**Elaborado por:**

Departamento de Oncología Médica

- M.C. Cindy Elizabeth Alcarraz Molina
- M.C. Jule Vásquez Chávez
- M.C. Víctor Mallma Soto
- M.C. Lourdes López Chávez
- M.C. Shirley Quintana Truyenque
- M.C. Marco Gálvez Niño

**Revisión y Validación:**

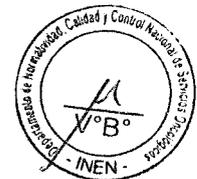
Oficina de Organización

- Lic. Ángel Winston Riquez Quispe
- Mg. Christian Alberto Pino Melliz

**Revisión y Aprobación:**

Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos

- M.C. Odórico Iván Belzusarri Padilla
- Lic. Yoseline Aznarán Isla

**INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS**Av. Angamos Este N° 2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



DOCUMENTO TÉCNICO: MANEJO ONCOLÓGICO MÉDICO EN EL SERVICIO PROTECCIÓN AL INMUNONEUTROPÉNICO – SEPIN Y TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA (TAMO), DURANTE LA PANDEMIA COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.008	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA MÉDICA		Implementación: 2020	Versión: V.01

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN	1
II.	FINALIDAD	1
III.	OBJETIVOS	1
3.1	OBJETIVO GENERAL	1
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	1
IV.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	2
V.	BASE LEGAL	2
VI.	CONTENIDO	4
6.1	ABREVIATURAS Y DEFINICIONES	4
6.2	PROCESO A ESTANDARIZAR	5
6.3	NOMBRE Y CÓDIGO CIE 10	6
6.4	METODOLOGÍA	6
6.5	CONSIDERACIONES GENERALES	7
6.5.1	FACTORES DE RIESGO	7
6.5.2	RECOMENDACIONES GENERALES	8
6.6	CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS	9
6.6.1	PACIENTES PRE-TAMO	10
6.6.2	PACIENTES POST-TAMO	11
6.6.3	DONANTES SANOS	12
6.6.4	ESTRATEGIAS	13
VII.	RESPONSABILIDADES	14
VIII.	BIBLIOGRAFÍA	14





DOCUMENTO TÉCNICO: MANEJO ONCOLÓGICO MÉDICO EN EL SERVICIO PROTECCIÓN AL INMUNONEUTROPÉNICO – SEPIN Y TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA (TAMO), DURANTE LA PANDEMIA COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.008	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA MÉDICA		Implementación: 2020	Versión: V.01

I. INTRODUCCIÓN

En diciembre del 2019 se reportaron los primeros casos de COVID-19 correspondientes a la ciudad de Wuhan, China y el 11 de marzo del 2020 fue declarada como pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1); en el Perú el 6 de marzo se notificó el primer caso de COVID-19 y al momento ya se encuentra en una fase de transmisión comunitaria.

Debido a su rápida expansión, se hace necesario realizar la contención de la enfermedad y además tomar medidas de manejo institucionales para el abordaje de los pacientes atendidos por el Equipo Funcional Servicio de Protección al Inmunoneutropénico – SEPIN y Trasplante de Médula Ósea (TAMO); ya que, los pacientes adultos mayores y/o con comorbilidades como cáncer o con compromiso del sistema inmune, esto incluye oncohematológicos y los sometidos a Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH), constituyen un grupo de riesgo para una presentación severa y desenlace fatal de la enfermedad (2-4).

Desde el año 2012 se viene realizando TPH autólogos y alogénicos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), con cifras de procedimientos anuales en incrementos y durante el año 2019 se realizaron 105 TPH. Al momento se tiene un grupo de pacientes en pre-evaluación (PRE-TPH), post-trasplantados (POST-TPH) y a los potenciales donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas (CPH). Los dos primeros grupos están comprendidos por pacientes con diagnóstico oncohematológico y los últimos son población sin neoplasia.

El presente Documento Técnico contiene la adaptación de recomendaciones de instituciones reconocidas en Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH), para el manejo de los tres grupos mencionados anteriormente y tiene como propósito continuar en forma segura el manejo médico de los pacientes oncológicos adultos, usuarios de los servicios que brinda el Equipo Funcional Servicio de Protección al Inmunoneutropénico – SEPIN y Trasplante de Médula Ósea (TAMO); en el contexto de la pandemia producida por la infección del SARS-CoV-2.

II. FINALIDAD

Brindar una atención segura y de calidad a los pacientes oncológicos adultos, atendidos por el Equipo Funcional Servicio de Protección al Inmunoneutropénico–SEPIN y Trasplante de Médula Ósea (TAMO); en el contexto de la pandemia del COVID-19.

III. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

- 3.1.1 Establecer recomendaciones de manejo en pacientes oncológicos adultos atendidos por el Equipo Funcional Servicio de Protección al Inmunoneutropénico–SEPIN y Trasplante de Médula Ósea (TAMO) del INEN, en el contexto de la pandemia COVID-19.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 3.2.1 Brindar recomendaciones de abordaje seguro para los procedimientos Pre-TAMO en el contexto de la pandemia COVID-19.
- 3.2.2 Brindar recomendaciones de abordaje seguro para los procedimientos Post-TAMO en el contexto de la pandemia COVID-19.





DOCUMENTO TÉCNICO: MANEJO ONCOLÓGICO MÉDICO EN EL SERVICIO PROTECCIÓN AL INMUNONEUTROPÉNICO – SEPIN Y TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA (TAMO), DURANTE LA PANDEMIA COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.008	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA MÉDICA		Implementación: 2020	Versión: V.01

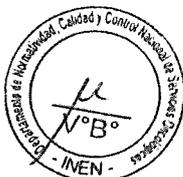
- 3.2.3 Brindar recomendaciones de abordaje seguro para las personas donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas, en el contexto de la pandemia COVID-19.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Las disposiciones contenidas en el presente Documento Técnico normativo son de cumplimiento obligatorio para todo el personal asociado al manejo del paciente oncológico adulto atendido por el Equipo Funcional Servicio de Protección al Inmunoneutropénico–SEPIN y Trasplante de Médula Ósea (TAMO); tanto de hospitalización y consulta externa en el Departamento de Oncología Médica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN.

V. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 28343, Ley que declara de interés y necesidad pública la descentralización de los servicios médicos oncológicos.
- Ley N° 28748, Ley que crea como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, con autonomía administrativa y con Decreto Supremo N° 034-2008-PCM, se calificó al INEN como Órgano Público Ejecutor.
- Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud y su Decreto Supremo N° 008-2010-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley.
- Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud y su Decreto Supremo N° 027-2015-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley.
- Decreto de Urgencia N° 025-2020, que dicta medidas urgentes destinadas a reforzar el sistema de vigilancia y respuesta sanitaria frente al grave peligro de la propagación de la enfermedad causada por un nuevo coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional, a efectos de establecer mecanismos inmediatos para la protección de la salud de la población y minimizar el impacto sanitario de situaciones de afectación a ésta.
- Decreto de Urgencia N° 026-2020, que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y su modificatoria aprobada por la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 001-2007-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN.
- Decreto Supremo N° 016-2009-SA, que aprueba el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS).
- Decreto Supremo N° 008-2020-SA, que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19.



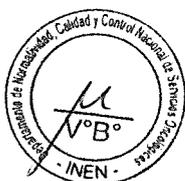
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N° 2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



DOCUMENTO TÉCNICO: MANEJO ONCOLÓGICO MÉDICO EN EL SERVICIO PROTECCIÓN AL INMUNONEUTROPÉNICO – SEPIN Y TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA (TAMO), DURANTE LA PANDEMIA COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.008	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA MÉDICA		Implementación: 2020	Versión: V.01

- Decreto Supremo N° 010-2020-SA, que aprueba el "Plan de Acción-Vigilancia, contención y atención de casos del nuevo COVID-19 en el Perú" y la relación de "Bienes o servicios requeridos para las actividades de la emergencia sanitaria COVID-19", de la emergencia sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19, que como Anexo I y Anexo II, respectivamente, forman parte integrante del presente Decreto Supremo.
- Decreto Supremo N° 013-2020-SA, que establece medidas para asegurar la continuidad de las acciones de prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus COVID-19.
- Decreto Supremo N° 044-2020-SA, que declara estado de emergencia nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del brote del COVID-19.
- Decreto Supremo N° 051-2020-PCM, que prorroga el Estado de Emergencia Nacional declarado mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM y precisado por los Decretos Supremos N° 045-2020-PCM y N° 046-2020-PCM, por el término de trece (13) días calendario, a partir del 31 de marzo de 2020.
- Decreto Supremo N° 064-2020-PCM, que prorroga el "Estado de Emergencia Nacional" declarado mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, y ampliado temporalmente mediante el Decreto Supremo N° 051-2020-PCM y precisado por los Decretos Supremos N° 045-2020-PCM, N° 046-2020-PCM, N° 057-2020-PCM, N° 058-2020-PCM, N° 061-2020-PCM, N° 063-2020-PCM, por el término de catorce (14) días calendario, a partir del 13 de abril hasta el 26 de abril de 2020.
- Decreto Supremo N° 075-2020-PCM, que prorroga el "Estado de Emergencia Nacional" declarado mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, y ampliado temporalmente mediante el Decreto Supremo N° 051-2020-PCM y N° 064-2020-PCM; y precisado o modificado por los Decretos Supremos N° 045-2020-PCM, N° 046-2020-PCM, N° 051-2020-PCM, N° 053-2020-PCM, N° 057-2020-PCM, N° 058-2020-PCM, N° 061-2020-PCM, N° 063-2020-PCM, N° 064-2020-PCM, N° 068-2020-PCM y N° 072-2020-PCM, por el término de catorce (14) días calendario, contados a partir del 27 de abril de 2020 hasta el 10 de mayo de 2020.
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 039-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019-nCoV".
- Resolución Ministerial N° 095-2020/MINSA, que aprueba el documento técnico "Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19".
- Resolución Ministerial N° 097-2020/MINSA, que aprueba la desagregación de los recursos correspondientes a la Transferencia de Partidas aprobada mediante el artículo 6 del Decreto de Urgencia N° 026-2020, "Financiamiento para acciones de acondicionamiento y habilitación de espacios físicos", que forma parte de la presente Resolución Ministerial por un monto de S/ 22 091 693.00 (Veintidós millones noventa y un mil seiscientos noventa y tres 00/100 soles).





DOCUMENTO TÉCNICO: MANEJO ONCOLÓGICO MÉDICO EN EL SERVICIO PROTECCIÓN AL INMUNONEUTROPÉNICO – SEPIN Y TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA (TAMO), DURANTE LA PANDEMIA COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.008	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA MÉDICA		Implementación: 2020	Versión: V.01

- Resolución Ministerial N° 116-2020/MINSA, que aprueba Directiva Administrativa N° 284-MINSA/2020/DIGTEL, "Directiva de Telegestión para la implementación y desarrollo de Telesalud".
- Resolución Ministerial N° 117-2020/MINSA, que aprueba Directiva Administrativa N° 285-MINSA-DIGTEL, "Directiva para la implementación y desarrollo de los servicios de Telemedicina síncrona y asíncrona".
- Resolución Ministerial N° 141-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 088-MINSA/2020/CDC: "Directiva Sanitaria para la implementación y funcionamiento de los Equipos de Respuesta Rápida (ERR) que realizan la Vigilancia Epidemiológica de casos sospechosos de COVID-19".
- Resolución Ministerial N° 145-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad por Coronavirus (COVID-19) en el Perú.
- Resolución Ministerial N° 193-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú, y su modificatoria aprobada mediante Resolución Ministerial N° 240-2020/MINSA.
- Resolución Ministerial N 239-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos para la vigilancia de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19".
- Resolución Jefatural N° 276-2019-I/INEN, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2019-INEN/DICON-DNCC "Lineamientos para la elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas-INEN".

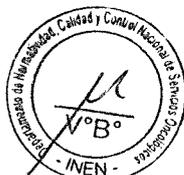


VI. CONTENIDO

6.1 ABREVIATURAS Y DEFINICIONES

6.1.1 ABREVIATURAS

COVID-19	Coronavirus Disease 2019
IRA	Insuficiencia Respiratoria Aguda
EPP	Equipos de Protección Personal
MINSA	Ministerio de Salud
EBMT	Sociedad Europea de Trasplante de Médula Ósea
GETH	Grupo Español de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos
TIDJ	Transplant Infectious Disease Journal
ASTCT	Sociedad Americana de Trasplante y Terapia Celular





DOCUMENTO TÉCNICO: MANEJO ONCOLÓGICO MÉDICO EN EL SERVICIO PROTECCIÓN AL INMUNONEUTROPÉNICO – SEPIN Y TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA (TAMO), DURANTE LA PANDEMIA COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.008	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA MÉDICA		Implementación: 2020	Versión: V.01

TPH	Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos
-----	--

6.1.2 DEFINICIONES

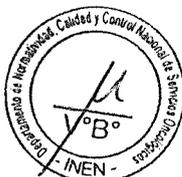
TÉRMINO	DEFINICIÓN
COVID-19	Es la enfermedad respiratoria causada por SARS-CoV-2.
CoVs	Familia de virus que infectan humanos o animales. El genoma de los CoVs es un ARN de cadena única, incluye SARS-CoV (2002/2003), MARS (2012), SARS-CoV-2 (2019) y otros.
EPP	Incluye mascarilla quirúrgica, mandilón, guantes, protectores oculares.
HCoV	Coronavirus humano, principalmente alfa-coronavirus y beta-coronavirus.
Pandemia	Afectación de una enfermedad infecciosa de los humanos a lo largo de un área geográficamente extensa.
SARS-CoV-2	Síndrome respiratorio agudo severo-coronavirus-2, originado en Wuhan y causante del COVID-19
Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH)	Es una técnica terapéutica utilizada para regenerar el tejido hematopoyético cuya función es insuficiente. Utiliza células hematopoyéticas del mismo paciente (autólogo) o donante sano para rescatar la hematopoyesis luego de la terapia de acondicionamiento de alta intensidad.

Fuente: Chen Y et al. Emerging coronaviruses: Genome structure, replication, and pathogenesis. J Med Virol. 2020; 92:418-423 (7).



6.2 PROCESO A ESTANDARIZAR

Manejo oncológico médico de pacientes adultos atendidos por el Equipo Funcional Servicio de Protección al Inmunoneutropénico–SEPIN y Trasplante de Médula Ósea (TAMO); durante la pandemia del COVID-19.





DOCUMENTO TÉCNICO: MANEJO ONCOLÓGICO MÉDICO EN EL SERVICIO PROTECCIÓN AL INMUNONEUTROPÉNICO – SEPIN Y TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA (TAMO), DURANTE LA PANDEMIA COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.008	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA MÉDICA		Implementación: 2020	Versión: V.01

6.3 NOMBRE Y CÓDIGO CIE 10

COVID-19	
CÓDIGO CIE-10	NOMBRE DE LA PATOLOGÍA
B97.2	COVID-19 (acrónimo del inglés Coronavirus Disease 2019)

6.4 METODOLOGÍA

6.4.1 PROCESO DE ELABORACIÓN

Los lineamientos del "Manejo oncológico médico de pacientes adultos atendidos por el Equipo Funcional Servicio de Protección al Inmunoneutropénico – SEPIN y Trasplante de Médula Ósea (TAMO), del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, durante la pandemia COVID-19" contenidos en el presente Documento Técnico; se basan en las recomendaciones vertidas por la mejor evidencia, así como de guías nacionales y/o consenso de expertos, que continúa evolucionando en relación con COVID-19. Se incluye la información disponible al 02 de abril del 2020 sobre diferentes aspectos clínico-epidemiológicos de la pandemia y en relación con el estado de emergencia declarado por el Presidente del Perú.

6.4.2 PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN

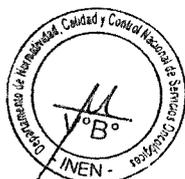
- El proceso de implementación inicia con la publicación del Documento Técnico en el portal web del INEN (<https://portal.inen.sld.pe/>).
- Las estrategias de implementación consisten en capacitaciones continuas al personal de salud y/o administrativo (utilizando plataformas virtuales), recordatorios (mails, protectores de pantalla, afiches, etcétera).

6.4.3 PROCESO DE ACTUALIZACIÓN

La pandemia de COVID-19 ha presentado desafíos únicos y oportunidades de aprendizaje para los centros oncológicos. La trayectoria futura de esta pandemia es incierta, y se debe continuar su preparación, para su impacto generalizado. La situación es dinámica y las políticas y recomendaciones pueden cambiar en cualquier momento. La crisis de salud que rodea a COVID-19 continúa evolucionando, y las nuevas condiciones podrían cambiar algunas de las recomendaciones existentes.

Por lo tanto, en este contexto se ha planteado lo siguiente:

- La actualización del presente Documento Técnico se realizará con una frecuencia trimestral.
- La actualización se realizará en un período menor cuando existan:
 - Nuevas intervenciones diagnósticas y/o de manejo avalado por guías internacionales.
 - Reciente aprobación de drogas por la agencia regulatoria nacional DIGEMID o agencias regulatorias internacionales de alta vigilancia como FDA y/o EMA.





DOCUMENTO TÉCNICO: MANEJO ONCOLÓGICO MÉDICO EN EL SERVICIO PROTECCIÓN AL INMUNONEUTROPÉNICO – SEPIN Y TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA (TAMO), DURANTE LA PANDEMIA COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.008	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA MÉDICA		Implementación: 2020	Versión: V.01

- Indicaciones consideradas en el presente Documento Técnico, que hayan perdido vigencia o hayan sido reemplazadas por otras.

6.5 CONSIDERACIONES GENERALES

El cáncer constituye una de las comorbilidades que otorga un riesgo mayor, para una presentación más agresiva de una infección por SARS-CoV-2 (6,7); por lo que, las medidas sanitarias para el abordaje y manejo de este tipo de enfermedad, considerado como una de las enfermedades más mortales en nuestro país, debe ser tomadas bajo esta consideración y con las medidas de bioseguridad que ayuden a prevenir la infección por SARS-CoV-2 (8).

El presente Documento Técnico, se ha realizado con el propósito de continuar en forma segura el manejo de los pacientes oncológicos adultos, atendidos por el Equipo Funcional Servicio de Protección al Inmunoneutropénico–SEPIN y Trasplante de Médula Ósea (TAMO); en el contexto de la pandemia producida por la infección del SARS-CoV-2.

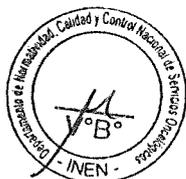
6.5.1 FACTORES DE RIESGO

Como se ha mencionado esta población por su condición oncológica, son considerados de riesgo, sin embargo; existen subgrupos de pacientes que pueden ser catalogados de mayor riesgo como los pacientes post-TPH alogénico hasta los 30 días de la infusión.

El grupo español de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (GETH) propone aplicar la escala de riesgo de severidad desarrollada por los investigadores del MD Anderson de Houston para la enfermedad generada por virus respiratorios de la comunidad, incluyendo los coronavirus humanos, en pacientes receptores de TPH alogénico. Esta escala es conocida como Índice Score de Inmunodeficiencia (ISI, de sus siglas en inglés) tiene capacidad predictiva de progresión a tracto respiratorio inferior y de mortalidad en receptores de TPH alogénico (9).

Tabla N° 1: Índice Score de Inmunodeficiencia (ISI)

ISI	Puntaje
Neutrófilos en SP < 0.5 x 10 ⁹ /l	3 puntos
Linfocitos en SP < 0.2 x 10 ⁹ /L	3 puntos
Edad ≥ 40 años	2 puntos
Régimen de acondicionamiento mieloablativo	1 punto
Enfermedad de Injerto Contra el Huésped agudo o crónico	1 punto





DOCUMENTO TÉCNICO: MANEJO ONCOLÓGICO MÉDICO EN EL SERVICIO PROTECCIÓN AL INMUNONEUTROPÉNICO – SEPIN Y TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA (TAMO), DURANTE LA PANDEMIA COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.008	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA MÉDICA		Implementación: 2020	Versión: V.01

Corticosteroides	1 punto
TPH alogénico < 30 días	1 punto
Índice de riesgo	Puntaje final
Riesgo bajo	0-2
Riesgo moderado	3-6
Riesgo alto	7-12
Fuente: Grupo español de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (GETH)	

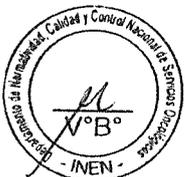
Debido a que el SARS-CoV-2 parece tener un comportamiento agresivo en > 70% de los pacientes oncológicos (6), resulta importante, aplicar esta valoración de riesgo en pacientes con síntomas iniciales post- TPH y el inicio de medidas de soporte médico precoz, pudiendo esto repercutir en la sobrevida en forma significativa (10).

6.5.2 RECOMENDACIONES GENERALES

El Ministerio de Salud (MINSU) del Perú, el 29 de marzo del 2020 aprobó el Documento Técnico: prevención y atención de personas afectadas por COVID-19 en el Perú, cuyo ámbito de aplicación abarca a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) públicas del Ministerio de Salud; por ello, las recomendaciones que brinda el presente documento y sus actualizaciones seguirán el flujo de manejo propuesto para los pacientes que sean considerados como caso sospechoso, leve, moderado o severo de COVID-19.

A continuación, se detallan las siguientes recomendaciones para el manejo oncológico médico de los pacientes adultos TAMO, las cuales han sido adaptados por la Sociedad Europea de Trasplante de Médula Ósea (EBMT, de sus siglas en Inglés) versión 2, publicada el 23 de marzo del 2020 (11), del Grupo Español de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (GETH) versión 3, publicada el 31 de marzo del 2020 (12), la guía del Transplant Infectious Disease Journal (TIDJ) (13) y la Sociedad Americana de Trasplante y Terapia Celular (ASTCT, de sus siglas en inglés).

N°	Recomendaciones	GPC o Documentos Normativos
1	Debe seguirse las recomendaciones de aislamiento proporcionadas por el Ministerio de Salud para la atención de los pacientes (con independencia de la presencia síntomas respiratorios).	GETH





DOCUMENTO TÉCNICO: MANEJO ONCOLÓGICO MÉDICO EN EL SERVICIO PROTECCIÓN AL INMUNONEUTROPÉNICO – SEPIN Y TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA (TAMO), DURANTE LA PANDEMIA COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.008	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA MÉDICA		Implementación: 2020	Versión: V.01

2	No se recomienda el acompañamiento de ningún familiar o cuidador, de ser sumamente necesario, debe evitar salir de la habitación, no debe hacer uso de ambientes o salas comunes del hospital.	GETH EBMT
3	Todo el personal salud debe hacer uso de mascarilla quirúrgica, mandil quirúrgico y guantes para entrar en cualquier habitación, independientemente del nivel de aislamiento establecido.	GETH
4	Es recomendable que la hospitalización en habitación con presión negativa. En caso de tener un paciente en TPH y COVID-19, la recomendación aumenta; nunca debe tenerse a un paciente con dicha infección en una habitación de presión positiva.	GETH
5	Todo procedimiento que no sea estrictamente urgente debe posponerse durante 4-6 semanas (pudiéndose prorrogar este periodo). En caso de posponer el TPH, el especialista en la patología deberá decidir la actitud a seguir para mantener la enfermedad controlada, valorando el riesgo beneficio.	GETH EBMT ASTCT
6	En el marco de la alta prevalencia de SARS-CoV-2, las consultas presenciales que no son críticas deben diferirse o ser sustituido por telemedicina si se considera apropiado y factible.	EBMT

6.6 CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

- 1) Los procedimientos de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos quedan temporalmente suspendidos durante el estado de emergencia sanitaria.
- 2) En los pacientes que se considera que el TPH alogénico o autólogo, podrían brindar un beneficio significativamente mayor al riesgo del procedimiento en el contexto de la pandemia COVID-19, deberán ser discutidos en una junta médica, con la presencia del Director General de Medicina o Director Ejecutivo del Departamento de Oncología Médica o su representante, para determinar la pertinencia y aprobar el procedimiento de TPH.
- 3) Una vez que, se cuente con la aprobación final, se procederá a comunicar la decisión al paciente y su familia; además, de obtenerse el consentimiento informado del procedimiento, donde deberá señalarse la descripción, riesgos y complicaciones del procedimiento.
- 4) Los pacientes en los que se decida diferir los procedimientos relacionados TPH, se les planteará una alternativa segura para continuar con el control de la enfermedad oncológica.

A continuación, se han planteado recomendaciones que se deben considerar para el abordaje de los pacientes adultos que luego de la discusión por el equipo de TAMO





DOCUMENTO TÉCNICO: MANEJO ONCOLÓGICO MÉDICO EN EL SERVICIO PROTECCIÓN AL INMUNONEUTROPÉNICO – SEPIN Y TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA (TAMO), DURANTE LA PANDEMIA COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.008	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA MÉDICA		Implementación: 2020	Versión: V.01

deben continuar con los procedimientos de evaluación y manejo según momento entorno al TPH.

6.6.1 PACIENTES PRE-TAMO

N°	Recomendaciones	GPC o Documentos Normativos
1	Todo receptor de TPH alogénico y TPH autólogo antes del inicio y/o que vayan a recibir o hayan recibido fármacos que produzcan linfopenia (fludarabina, ATG, alentuzumab, ciclofosfamida, ifosfamida, etc.), que presenten síntomas respiratorios de vías altas y/o bajas (con o sin fiebre asociada), deben ser muestreados mediante panel de PCR múltiple para virus respiratorios comunitarios y SARS-CoV-2 en el hospital.	GETH EBMT ASTCT
2	Si un candidato para TPH es diagnosticado con COVID-19, los pacientes deben ser diferidos por al menos tres meses de acuerdo con las recomendaciones del ECDC. Sin embargo, esto no siempre es posible debido al riesgo de progresión de la enfermedad subyacente. Por lo tanto, en pacientes con enfermedad de alto riesgo, el TPH debe diferirse hasta que el paciente esté asintomático y tenga 2 PCR negativos repetidos con al menos 24 horas de diferencia. El aplazamiento de 14 días es mínimo, pero preferiblemente debe ser de 21 días y se recomienda una nueva PCR antes de comenzar el acondicionamiento. En pacientes con bajo riesgo de enfermedad se recomienda un aplazamiento de tres meses para el TPH.	EBMT
3	Los pacientes candidatos a TPH con contacto cercano a una persona infectada con SARS-CoV-2, no deben ser sometidos a ningún procedimiento como movilización, colecta, acondicionamiento, estudio de médula ósea no deben ser realizados por al menos 14 días y preferiblemente hasta los 21 días desde último día de exposición.	EBMT ASTCT
4	Los pacientes con síntomas respiratorios deberán seguir la ruta/circuitos previstos en cada centro, intentando evitar las zonas habituales de paso del hospital con otros pacientes hematológicos. Los pacientes con tratamiento activo de quimioterapia y que tengan síntomas de COVID-19, no se queden en casa y puedan acceder al centro hospitalario para poder muestrear signos/síntomas y/o la necesidad de ingreso hospitalario.	GETH



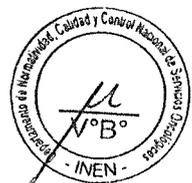
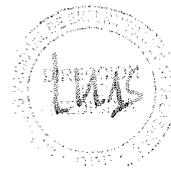


DOCUMENTO TÉCNICO: MANEJO ONCOLÓGICO MÉDICO EN EL SERVICIO PROTECCIÓN AL INMUNONEUTROPÉNICO – SEPIN Y TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA (TAMO), DURANTE LA PANDEMIA COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.008	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA MÉDICA		Implementación: 2020	Versión: V.01

5	Todos los pacientes que vayan a ser sometidos a TPH autólogo o alogénico y que presenten síntomas respiratorios (con o sin fiebre asociada) deben descartarse la presencia de SARS-CoV-2. De ser positivo se recomienda posponer el procedimiento hasta negativización (2 PCR negativos separados por al menos 1 semana) en aquellos que requieran trasplante urgente o posponerse hasta los 3 meses en los pacientes con enfermedad oncológica de bajo riesgo.	GETH EBMT
6	Dada la actual incidencia actual de SARS-CoV-2 y el estado prolongado de incubación hasta el desarrollo de síntomas (de 1-14 días) se recomienda el muestreo de SARS-CoV-2 en pacientes asintomáticos antes del inicio del tratamiento/ingreso hospitalario.	GETH

6.6.2 PACIENTES POST-TAMO

Nº	Recomendaciones	GPC o Documentos Normativos
1	Los pacientes con sospecha de COVID-19 o que requieren pruebas para descartar COVID-19 deben usar una máscara quirúrgica, aislarse y debe coordinarse la evaluación y las pruebas con el equipo de control de infecciones de acuerdo a la normativa vigente.	TIDJ GETH
2	En caso de que se detecte una situación de potencial brote epidémico por SARS-CoV-2 en pacientes ingresados a TAMO sin sospecha inicial (i.e. paciente sin síntomas, en tratamiento de su enfermedad de base que durante la neutropenia presenta neumonía y se detecta de forma inesperada el SARS-CoV-2 en muestra respiratoria), se valorará el muestreo de SARS-CoV-2 puntual en todos los pacientes ingresados y al personal sanitario a cargo del servicio. En caso de detección de más casos y/o en personal sanitario contactar inmediatamente con los servicios de enfermedades infecciosas, preventiva y riesgos laborales.	GETH





DOCUMENTO TÉCNICO: MANEJO ONCOLÓGICO MÉDICO EN EL SERVICIO PROTECCIÓN AL INMUNONEUTROPÉNICO – SEPIN Y TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA (TAMO), DURANTE LA PANDEMIA COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.008	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA MÉDICA		Implementación: 2020	Versión: V.01

3	Todos los pacientes que hayan regresado de países con > 10 pacientes infectados o hayan estado expuestos a un caso confirmado o sospechoso de COVID-19 en los últimos 14 días deben evitar las visitas clínicas electivas y los procedimientos quirúrgicos (incluidas las broncoscopias en pacientes con trasplante de pulmón). Deben existir planes para obtener las pruebas de laboratorio requeridas de dichos pacientes durante los 14 días de manera que se evite la posible exposición de otros pacientes	TIDJ EBMT
4	El personal que ha regresado de países con > 10 pacientes infectados o que ha estado expuesto a un caso confirmado o sospechoso de COVID-19 en los últimos 14 días no debe atender a los pacientes trasplantados.	TIDJ
5	Los pacientes trasplantados con fiebre y/o síntomas respiratorios deben recibir instrucciones de llamar al centro de trasplantes y evitar presentarse en el hospital sin notificar con anticipación para evitar exposiciones inadvertidas.	TIDJ
6	Los pacientes positivos para SARS-CoV-2 deben ser tratados según el protocolo nacional de manejo de infección COVID-19.	EBMT

6.6.3 DONANTES SANOS

N°	Recomendaciones	GPC o Documentos Normativos
1	Las personas que han retornado de países con >10 pacientes infectados o quienes han sido expuestos con pacientes con diagnóstico y sospecha de COVID-19 dentro de los 14-28 días no deben ser aceptados como donantes.	TIDJ EBMT ASTCT
2	Dado que se ha detectado SAR-CoV-2 en sangre de pacientes infectados y aunque no se ha reportado ningún caso de transmisión por vía sanguínea es importante considerar el riesgo de contagio a través de progenitores hematopoyéticos en pacientes receptores de trasplante.	GETH



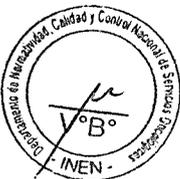
DOCUMENTO TÉCNICO: MANEJO ONCOLÓGICO MÉDICO EN EL SERVICIO PROTECCIÓN AL INMUNONEUTROPÉNICO – SEPIN Y TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA (TAMO), DURANTE LA PANDEMIA COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.008	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA MÉDICA		Implementación: 2020	Versión: V.01

3	Se recomienda muestrear para SAR-CoV-2 a todos los donantes antes de proceder a la movilización/extracción de progenitores.	GETH
4	Donantes positivos para SAR-CoV-2 deben ser excluidos para donación.	EBMT
5	Valorar la opción de criopreservación de progenitores hematopoyéticos en donantes asintomáticos con PCR negativa para SARS-CoV-2, antes de iniciar el acondicionamiento en el receptor de cara a valorar la presencia de síntomas respiratorios durante la movilización/extracción. En caso de que el donante inicie síntomas respiratorios justo antes de la extracción y sea positivo para SAR-CoV-2 descartar la extracción y valorar posibles donantes alternativos.	GETH
6	Tener identificados potenciales donantes alternativos.	GETH



6.6.4 ESTRATEGIAS

- Formar un comité de gestión de medidas sanitarias ante la pandemia de COVID-19, aprobado mediante acto resolutivo, incorporando dentro de sus miembros a un personal médico del Servicio Protección al Inmunoneutropénico -SEPIN y Trasplante de Médula Ósea (TAMO).
- Implementar la capacitación continua sobre la infección COVID-19.
- Destinar camas de hospitalización en el servicio de TAMO para el manejo de las complicaciones de los pacientes post TPH con sintomatología respiratoria (caso sospechoso).
- Fortalecer el uso de la telemedicina para disminuir la aglomeración tanto del personal de salud, administrativo y pacientes en las instalaciones de la institución, en aquellos casos donde se presente una emergencia sanitaria y/o situación fortuita que impida la normal atención en el servicio y/o en el caso que la normativa vigente lo disponga.
- Implementar la sesión virtual del grupo académico de trasplante de médula ósea.
- Considerar siempre la opinión del paciente y firma de consentimiento informado.





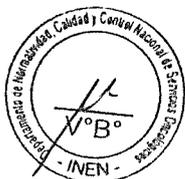
DOCUMENTO TÉCNICO: MANEJO ONCOLÓGICO MÉDICO EN EL SERVICIO PROTECCIÓN AL INMUNONEUTROPÉNICO – SEPIN Y TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA (TAMO), DURANTE LA PANDEMIA COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.008	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA MÉDICA		Implementación: 2020	Versión: V.01

VII. RESPONSABILIDADES

- 7.1 El Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos será el encargado de realizar el seguimiento de la vigencia del presente Documento Técnico y en los casos que corresponda, solicitará su actualización al Departamento de Oncología Médica.
- 7.2 La Dirección de Medicina deberá monitorear y supervisar el cumplimiento del presente Documento Técnico en todas las unidades orgánicas asistenciales correspondientes.
- 7.3 El Departamento de Oncología Médica será el responsable de realizar la actualización del presente Documento Técnico con una frecuencia trimestral a partir de la fecha de publicación y en un periodo menor según consideraciones especiales, así mismo, realizará la evaluación y el seguimiento al Servicio Protección al Inmunoneutropénico-SEPIN y Trasplante de Médula Ósea (TAMO) para la implementación del Documento Técnico.

VIII. BIBLIOGRAFÍA

1. 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak: A new challenge. *Journal of Global Antimicrobial Resistance*. 2020 Jun 1; 21:22–7.
2. Chen N, Zhou M, Dong X, Qu J, Gong F, Han Y, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study [Internet]. Vol. 395, *The Lancet*. 2020. p. 507–13. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30211-7](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30211-7).
3. Guan W-J, Ni Z-Y, Hu Y, Liang W-H, Ou C-Q, He J-X, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *N Engl J Med* [Internet]. 2020 Feb 28; Available from: <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMoa2002032>.
4. Dholaria B, Savani BN. How do we plan hematopoietic cell transplant and cellular therapy with the looming COVID-19 threat? *Br J Haematol* [Internet]. 2020 Mar 16; Available from: <http://dx.doi.org/10.1111/bjh.16597>.
5. Chen Y, Liu Q, Guo D. Emerging coronaviruses: Genome structure, replication, and pathogenesis. *J Med Virol*. 2020 Apr;92(4):418–23.
6. Liang W, Guan W, Chen R, Wang W, Li J, Xu K, et al. Cancer patients in SARS-CoV-2 infection: a nationwide analysis in China. *Lancet Oncol*. 2020 Mar;21(3):335–7.
7. Mao R, Liang J, Shen J, Ghosh S, Zhu L-R, Yang H, et al. Implications of COVID-19 for patients with pre-existing digestive diseases. *Lancet Gastroenterol Hepatol* [Internet]. 2020 Mar 11; Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S2468-1253\(20\)30076-5](http://dx.doi.org/10.1016/S2468-1253(20)30076-5).
8. Zhang J, Peng P, Li X, Zha YF, Zhang GN, Zhang Y, et al. [Management strategies for patients with gynecological malignancies during the outbreak of COVID19]. *Zhonghua Fu Chan Ke Za Zhi*. 2020 Mar 16;55(0): E011.
9. Shah DP, Ghantaji SS, Ariza-Heredia EJ, Shah JN, El Taoum KK, Shah PK, et al. Immunodeficiency scoring index to predict poor outcomes in hematopoietic cell transplant recipients with RSV infections. *Blood*. 2014 May 22;123(21):3263–8.
10. Piñana J, Montoro J, Aznar C, Lorenzo I, Gómez MD, Guerreiro M, et al. The clinical benefit of instituting a prospective clinical community-acquired respiratory virus surveillance program in allogeneic hematopoietic stem cell transplantation. *J Infect*. 2020 Mar;80(3):333–41.





DOCUMENTO TÉCNICO: MANEJO ONCOLÓGICO MÉDICO EN EL SERVICIO PROTECCIÓN AL INMUNONEUTROPÉNICO – SEPIN Y TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA (TAMO), DURANTE LA PANDEMIA COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.008	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA MÉDICA		Implementación: 2020	Versión: V.01

11. EBMT recommendations. Available from: <https://www.ebmt.org/sites/default/files/2020-03/EBMT%20COVID-19%20guidelines%20v.4.3%20%282020-03-23%29.pdf>.
12. GETH recommendations. Available from: <https://www.geth.es/images/file/RT-GETH-COVID-V3.pdf>.
13. Colarusso R. An Update and Guidance on 2019 Novel Coronavirus (2019-nCov) for Transplant ID Clinicians [Internet]. [cited 2020 Apr 1]. Available from: <https://tts.org/tid-about/tid-presidents-message/23-tid/tid-news/657-tid-update-and-guidance-on-2019-novel-coronavirus-2019-ncov-for-transplant-id-clinicians>

