

PROTOCOLO CANCER

Comunidades con Autocuidado
Promotoras de Salud

ALCALDÍA
DE MANIZALES



MANIZALES
+GRANDE

DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES

MODELO PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, SEGUIMIENTO Y REHABILITACIÓN DE CÁNCER.

Cáncer de Mama, Cáncer de Cérvix, Cáncer de Colon y Recto, Cáncer de Próstata - Testículo, Cáncer de Estómago, Cáncer de Bronquios y Pulmón, Cáncer en <18 años.

Victoria Eugenia Pareja Bustamante.
Enfermera Magister en Salud Pública

EL MUNDO LO SABE.....

'Que cuando les digan que tienen cáncer no sientan miedo'

Un grupo de jóvenes diagnosticados con cáncer comparten sus experiencias en redes sociales.

Actualmente, son siete chicos y chicas que componen el grupo de trabajo de Litilos.

Foto: Cortesía Litilos (ilustración hecha en Canva)

RELACIONADOS: SALUD | CÁNCER | INSTAGRAM | YOUTUBE | CÁNCER INFANTIL

Por: **Sebastián Ramírez** | 18 de junio 2020, 10:08 a.m.

Una de las primeras cosas que hacen los niños y jóvenes que son diagnosticados con cáncer es buscar información en internet. Por lo general, se encuentran con páginas que explican lo que les pasa usando un lenguaje impersonal y con médicos serios que dan consejos como si estuvieran en un consultorio. Pero no hay mucho más.

Para hablarles en su idioma a esos chicos y chicas, en 2019, un grupo de jóvenes resolvió crear un canal de YouTube y una estrategia de redes sociales.

Por medio de videos, fotos y otras piezas audiovisuales, **los miembros del colectivo Litilos** relatan cuál fue su experiencia con el cáncer y dan algunos trucos para sobrellevar la enfermedad y sus tratamientos.



CONVOCATORIA | 2020/07/04 02:45

¿Cómo enfrenta Colombia el cáncer de piel?

Prográmese con el foro digital 'Cáncer de piel: ¿cómo estamos y qué nos falta por hacer?', que se realizará el próximo 9 de julio desde las ocho de la mañana.

FOROS SEMANA CÁNCER DE PIEL CÁNCER INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA



GENTE | 2020/06/11 08:30

Humorista Hassam anuncia que su médula está "limpia" de cáncer

Hassam también explicó en redes sociales que aún le restan algunas sesiones de quimioterapia y, a su vez, seguirá medicado.

GERLY HASSAM GÓMEZ PARRA HUMORISTA HASSAM CÁNCER



MÚSICA | 2020/06/09 06:43

Cinco canciones para recordar al vocalista de Jarabe de Palo

El vocalista de voz inconfundible padecía cáncer de colon desde agosto de 2015.

CÁNCER COMO PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA

A 2016 la mortalidad por cáncer en Manizales ocupaba el **4° lugar** como causa de muerte en la población, con una tasa de 149,9 y a nivel nacional de 83,8 por 100.000 habitantes.

Los principales factores:

La historia familiar (Predisposición Genética).

NO Modificables

Consumo de tabaco.
La dieta.
Obesidad.
Infecciones.
Consumo abusivo de alcohol.

Modificables

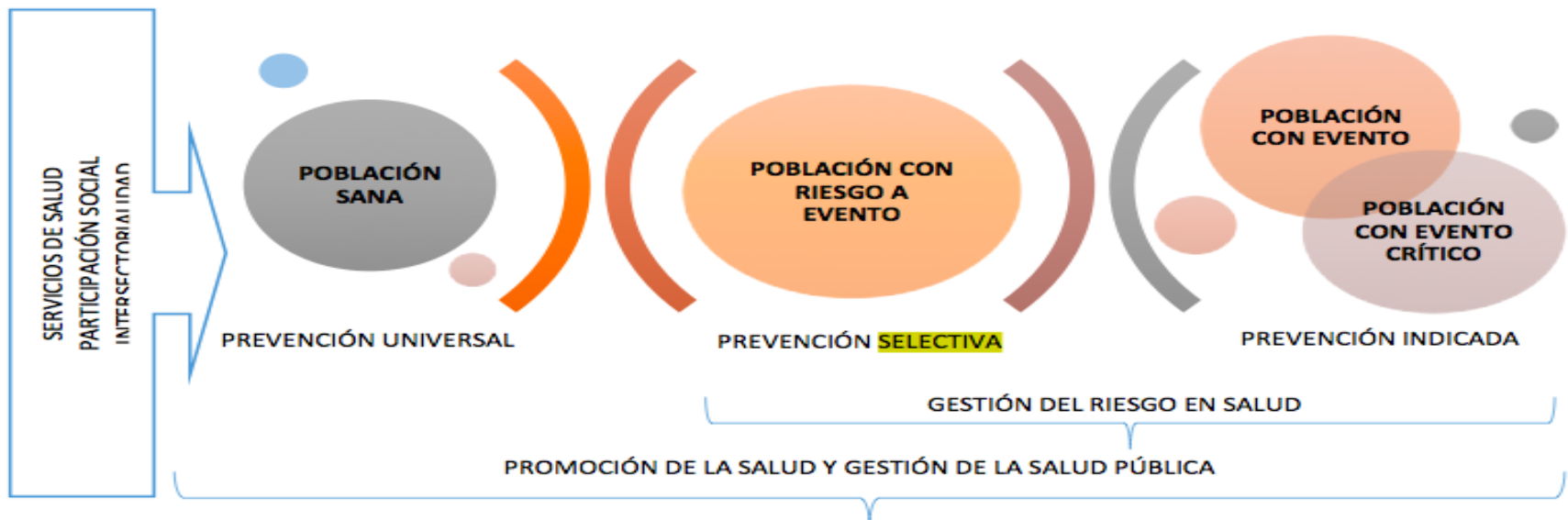
DEFINICIÓN.....

El procedimiento para la prevención y atención del cáncer, corresponde al esquema establecido por la Estrategia CAPS, para promover la salud y la gestión del riesgo, bajo las modalidades de prevención universal, selectiva e indicada.

Secretaría de
Salud

Caps 
Manizales
Comunidades con Autocuidado Promotoras de Salud

Ilustración 6. Clasificación de la población, líneas, componentes y modelo preventivo de intervención CAPS



Condiciones de evento crítico: No acceso al tratamiento, no adherencia al tratamiento.

Prevención Universal: Está dirigida a la población en general y se lleva a cabo mediante acciones de promoción de la salud.

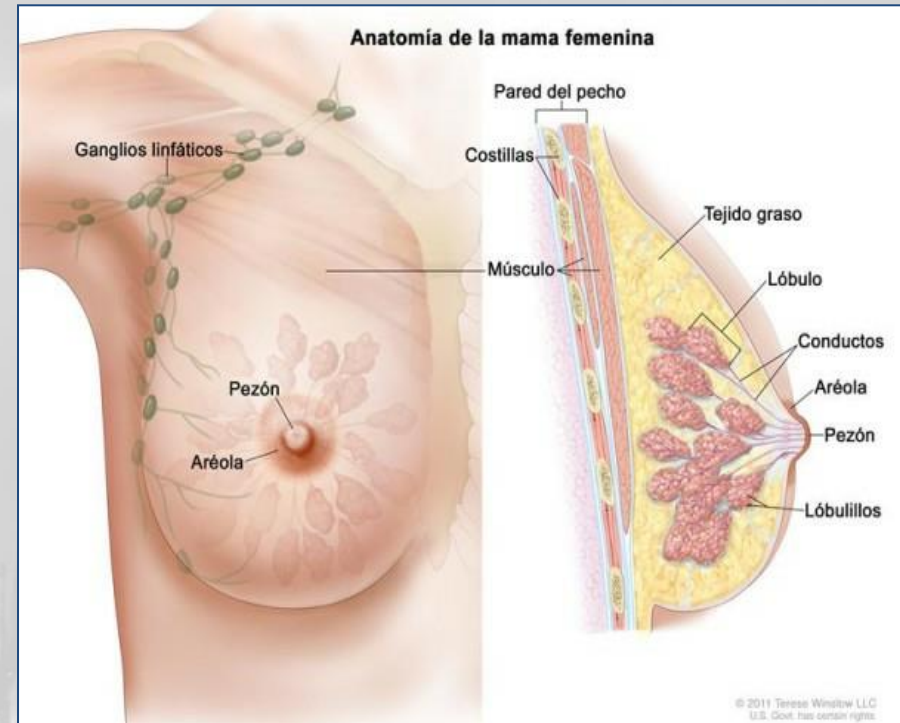
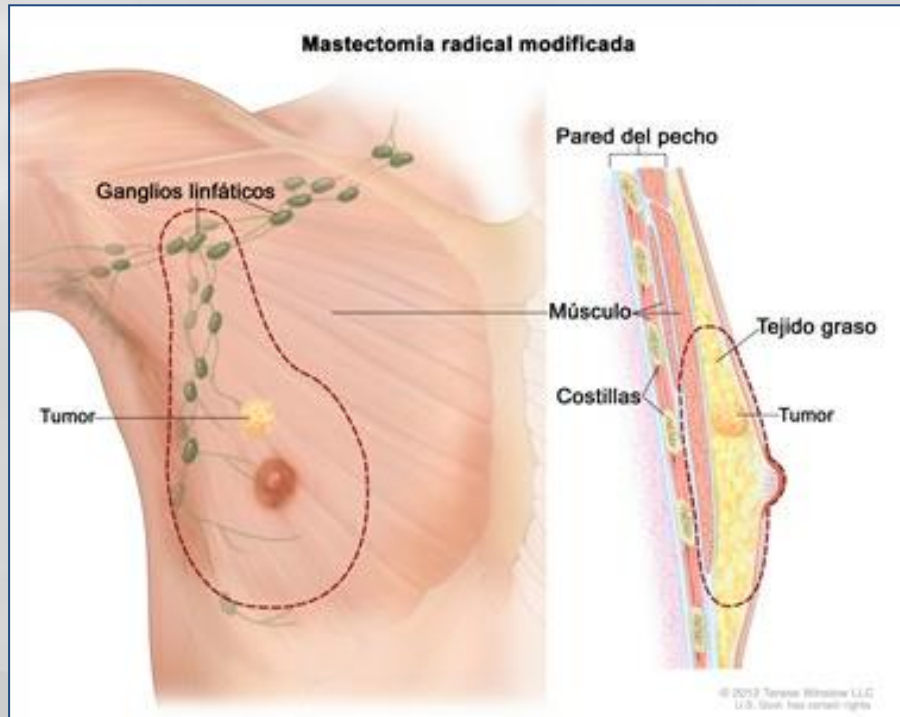
Prevención Selectiva: Se enfoca a desarrollar intervenciones para grupos de riesgo específicos, con el objeto de evitar, o mitigar los riesgos.

Prevención Indicada: Orientada a acciones de reducción de riesgos, tratamiento y rehabilitación. Se dirige a grupos de la población con eventos.

Cáncer: El cáncer es una situación nosológica multicausal en la que suceden alteraciones no reparadas del material genético, dando lugar a un crecimiento incontrolado de células en un órgano o tejido, que puede ser de invasión local y llegar a una extensión o diseminación a distancia (5).

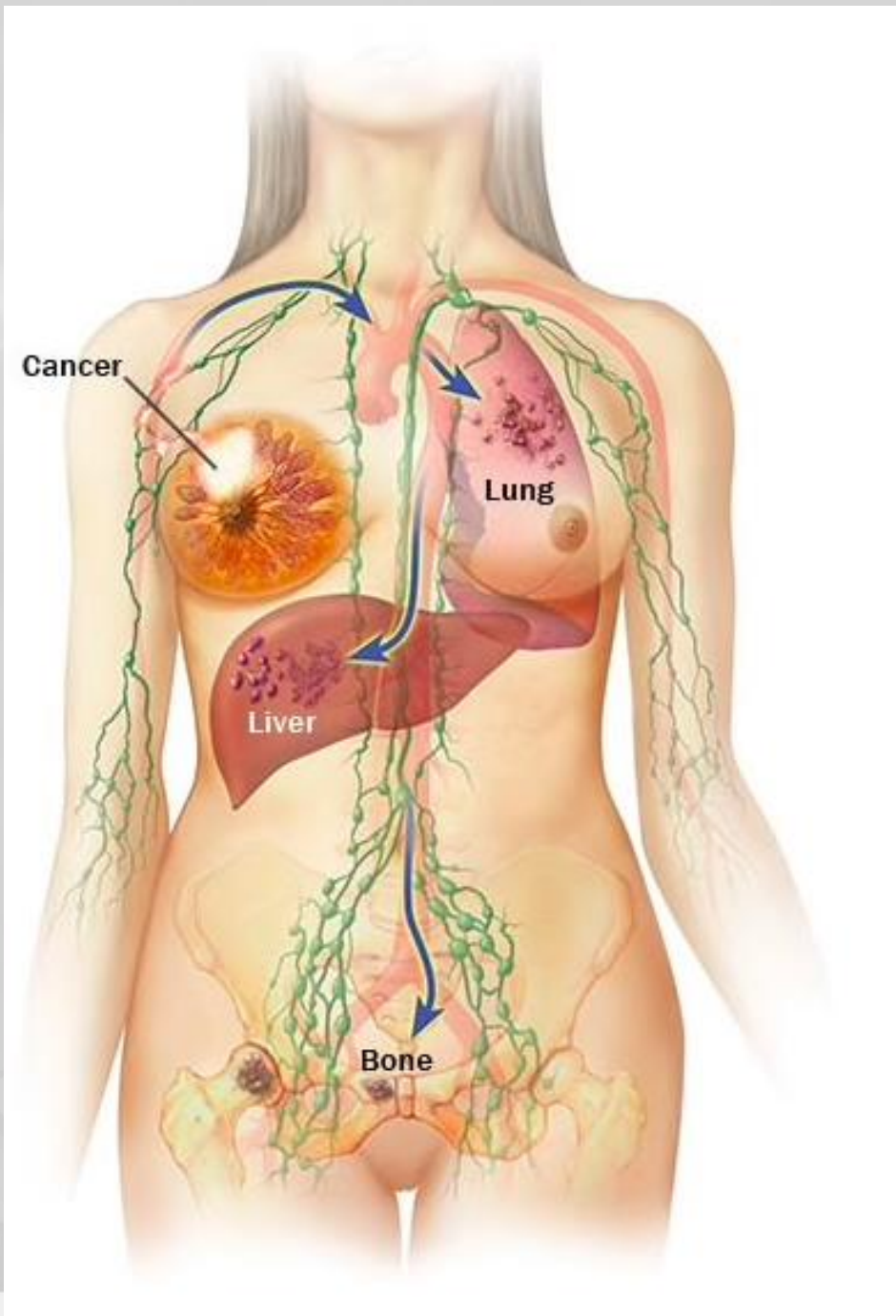
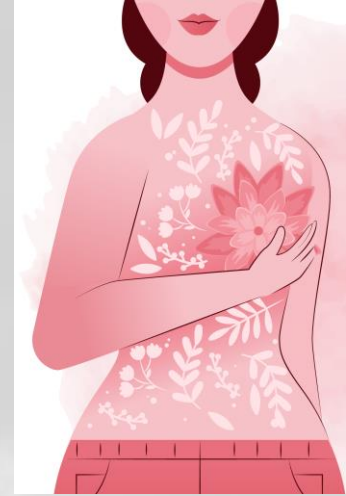
5. Protocolo de Vigilancia en Salud Pública Cáncer de mama y cuello uterino. Grupo de enfermedades no transmisibles, Equipo de crónicas. Ministerio de Salud y Protección Social - Instituto Nacional de Salud. Versión 2. 2015

CÁNCER DE MAMA.....



DERECHOS

1. Mujeres y Hombres con síntomas.
2. Afiliados a los regímenes subsidiado o contributivo.
3. Educación de autoexamen de mama. (Elegir un día).
4. Examen clínico de la mama cada año después de los 40 años como parte del examen físico.
5. Mamografía después de los 50 años.



Diseminación

- Pulmón
- Hígado
- Huesos

DEBERES DEL PACIENTE

1. Autoexamen de mama todos los meses como práctica de auto-cuidado. Así:



2. Exigir el examen de mama en las consultas médicas.
3. Participar activamente en el manejo de la enfermedad.
4. Estar afiliado al Sistema de Seguridad Social en Salud. Cumplir con los pagos de manera cumplida.
5. Dar trato digno y respetuoso al personal de salud.
6. Informar de forma clara el estado de salud en el que se encuentre.
7. Autocuidado.
8. Conocer los signos de alarma para saber cuándo acudir.
9. Asistir a las citas médicas o de control.

FACTORES DE RIESGO

1. Mayor edad.
2. No practicarse el autoexamen de mama cada mes Hombres y mujeres.
3. Historia familiar de cáncer de mama, entre el primer grado de consanguinidad (madre, hermana o hija).
4. Obesidad y Sedentarismo.
5. Consumo abusivo de alcohol y tabaco.

SIGNOS Y SINTOMAS

1. Masas o bultos en senos - axilas.
2. Endurecimiento o hinchazón
3. Enrojecimiento o descamación en tetilla.
4. Cambio en el tamaño o forma.
5. Dolor.
6. Arruga en la piel.
7. Pezón hacia adentro.
8. Líquido sanguinolento por la tetilla.
9. Piel con escamas, roja o hinchada.
10. Hoyuelos en la mama parecidos a la piel de naranja.



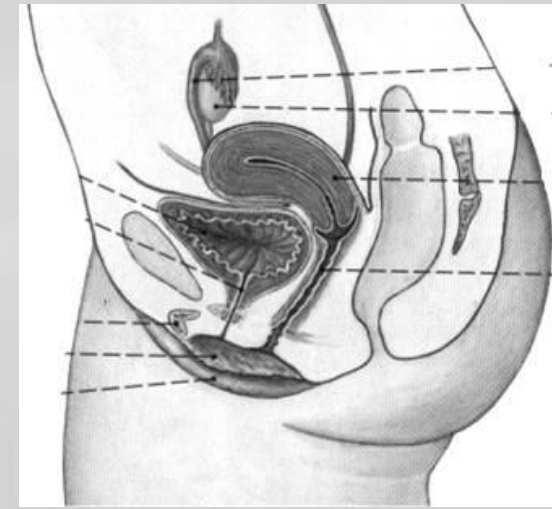
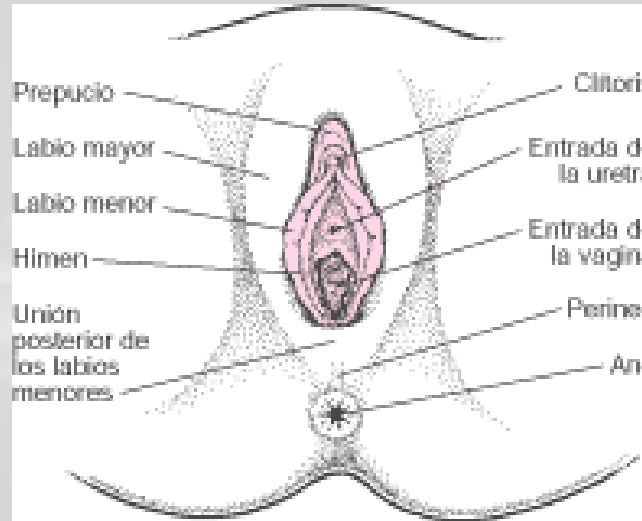
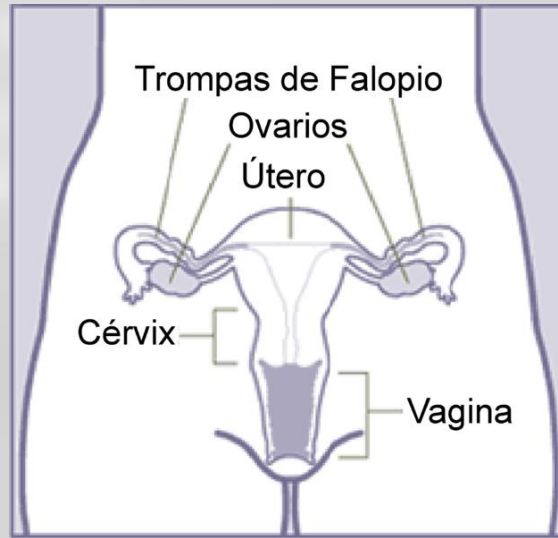
Condiciones de riesgo....

- **Cáncer de Mama:** Antecedente familiar, inicio del periodo menstrual en una edad temprana, entrada a la menopausia en una edad tardía, no práctica de la mamografía, resultado anormal de la mamografía, sedentarismo, antecedente de paridad después de los 30 años, no haber tenido hijos y nunca haber lactado, consumo abusivo de alcohol, consumo de cigarrillo y obesidad.
- **Signos o síntomas:** Presencia de masas o bultos en los senos o en las axilas, endurecimiento o hinchazón de una parte de las mamas, enrojecimiento o descamación en el pezón o las mamas, hundimiento del pezón, salida de secreción por el pezón



CÁNCER DE CERVIX.....

CÁNCER DE CERVIX.....



QUE TAN FRECUENTE ES?

Muy común. En Colombia cada día mueren nueve mujeres a causa de esta enfermedad, una mujer cada tres horas en promedio.

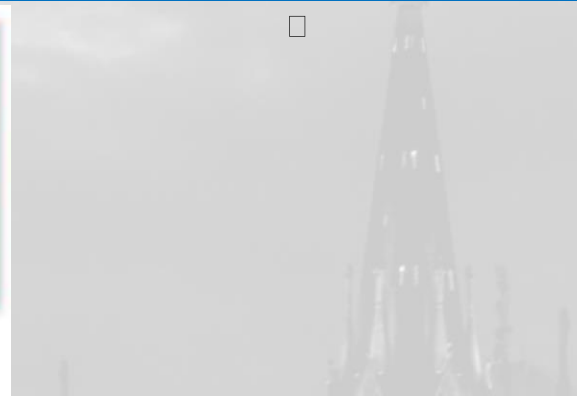
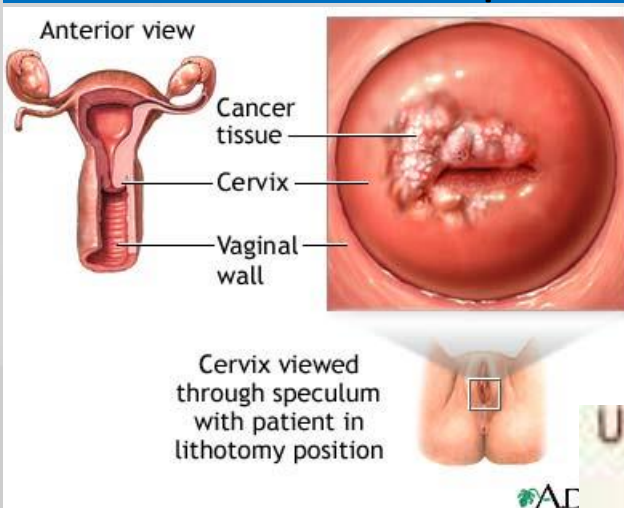
A QUIENES AFECTA?

A CUALQUIER MUJER: que haya iniciado relaciones sexuales, sin importar la edad.

EN CUALQUIER LUGAR: se puede presentar en cualquier organo reproductor femenino como cuello uterino, ovario, utero, vagina y vulva.

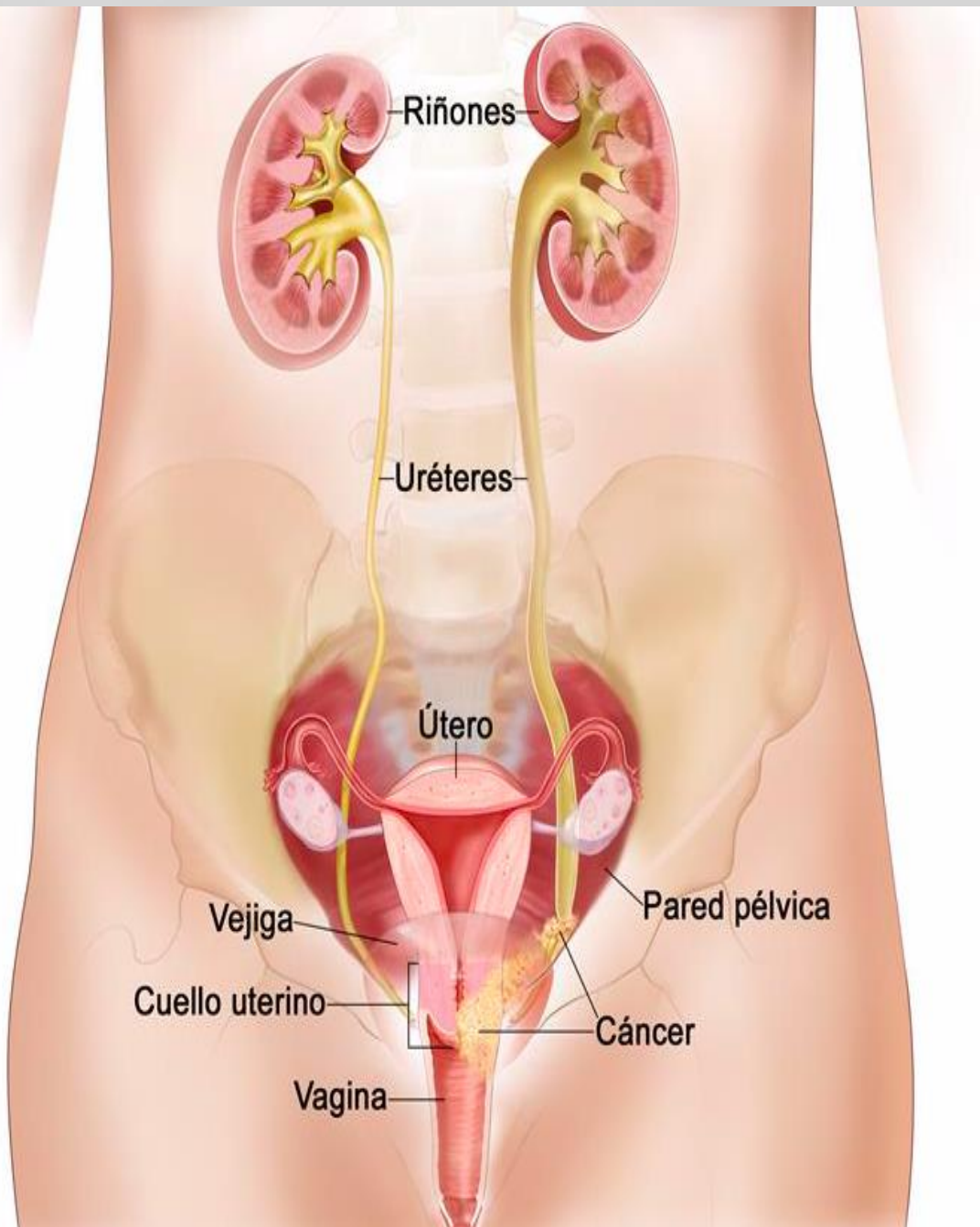
QUE ES EL CÁNCER?

- ❑ Crecimiento anormal.
- ❑ Poco controlado de las células del cuello uterino transformándolas en malignas.
- ❑ No produce SyS iniciales.
- ❑ RC Virus del Papiloma Humano.



Diseminación

- Útero
- Vagina
- Vejiga
- Recto
- Parametrio
- Linfática
- Hemática



CUALES SON LOS FACTORES DE RIESGO?

Más de la mitad de los casos de cáncer cervical se detectan en mujeres que no participan en revisiones regulares. Lo más frecuente es que sea asintomático. Los principales síntomas son:

Un factor de riesgo es aquel que aumenta las probabilidades de que se presente una enfermedad, en este caso, para el cáncer de cuello uterino pueden ser:

Otros factores de riesgo son:

- ☐ Pacientes mayores de 65 años que desde hace tiempo no se realicen una citología
- ☐ Tener o haber tenido alguna Infección de Transmisión Sexual (ITS)
- ☐ Edad temprana del primer embarazo
- ☐ Infección por VPH por relaciones sexuales sin protección
- ☐ Mala alimentación.

- ☐ Hemorragia anormal
- ☐ Aumento de flujo vaginal
- ☐ Dolor en el pubis
- ☐ Dolor durante las relaciones sexuales
- ☐ Inicio temprano de relaciones.
- ☐ Número de parejas sexuales.
- ☐ Parejas sexuales de riesgo.
- ☐ Tabaquismo.
- ☐ Anticoncepción hormonal.
- ☐ No cumplir el esquema de las citologías o no reclamar resultado.
- ☐ Historia de citologías alteradas.
- ☐ VIH.

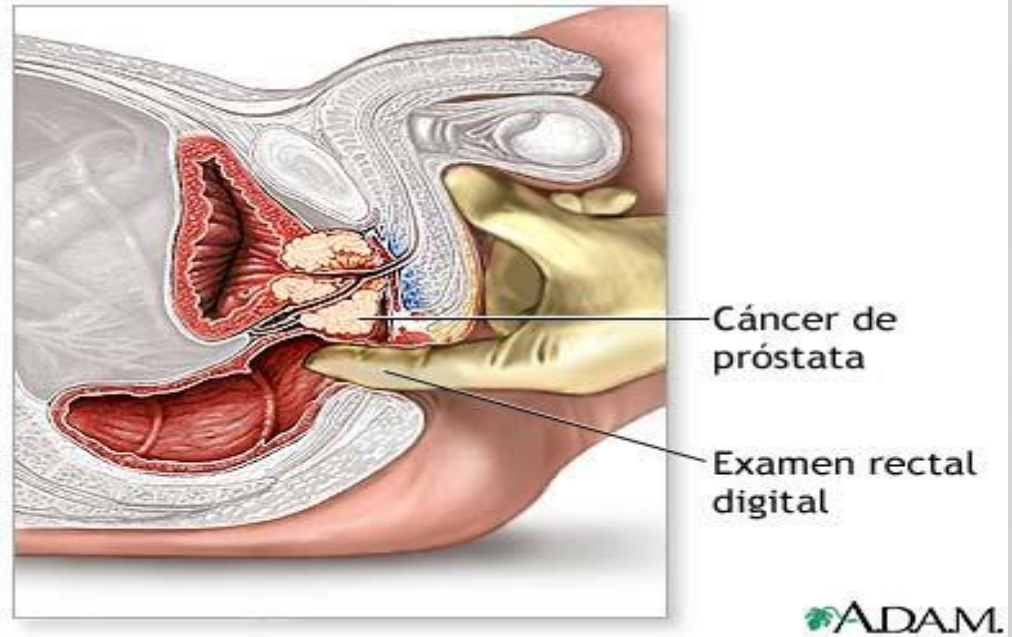
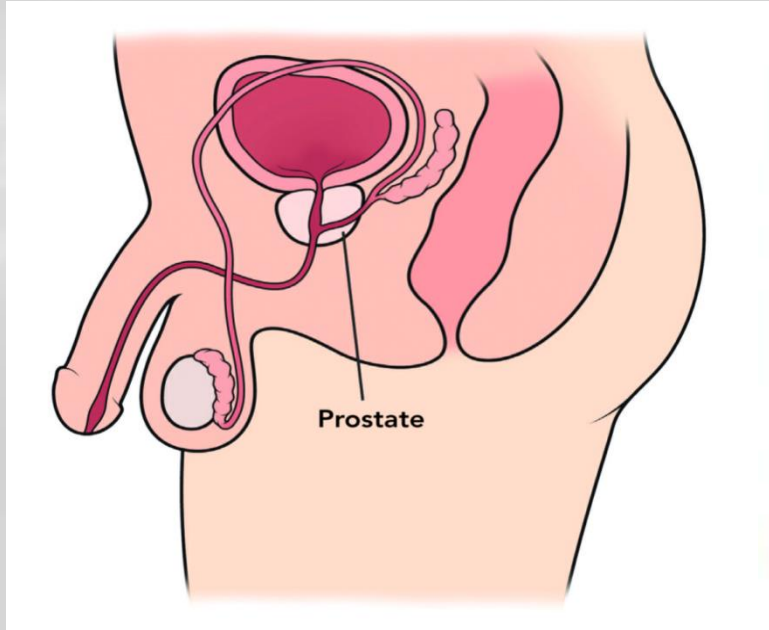
SI EL CÁNCER ES UNA REALIDAD, PORQUÉ? NO SE HACEN LA CITOLOGÍA??

Condiciones de riesgo....

Cáncer de Cérvix: No práctica de la citología cervico uterina, resultado anormal de la citología, antecedente familiar, consumo de cigarrillo, infección por VPH o VIH, uso prolongado de anticonceptivos orales, embarazo en adolescente, obesidad, inicio de relaciones sexuales tempranas, multipara y ser trabajadora sexual.

Signos o Síntomas: Sangrado vaginal anormal, secreción vaginal inusual, dolor durante las relaciones sexuales.

CÁNCER DE PROSTATA....



DERECHOS

1. Uso masivo del antígeno prostático específico y el tacto rectal como estrategias de diagnóstico en hombres mayores de 45 años asintomáticos.
2. Nivel prostático elevado y 1^{era} biopsia negativa, seguimiento trimestral con exámenes de antígeno libre y antígeno total como estrategias de seguimiento.

FACTORES DE RIESGO

1. Tener más de 50 años
2. Ser de raza negra.
3. Antecedentes genéticos.
4. Dieta; el consumo de carnes rojas y grasas.
5. Sedentarismo
6. Peso inadecuado
7. Abuso del alcohol
8. Tabaquismo

SIGNOS Y SÍNTOMAS

1. Flujo de orina débil o interrumpido ("para y sale").
2. Ganas repentinas de orinar.
3. Aumento de la frecuencia de ir a orinar (en especial, por la noche).
4. Dificultad para iniciar el flujo de orina.
5. Dificultad para vaciar la vejiga por completo.
6. Dolor o ardor al orinar.
7. Presencia de sangre en la orina o el semen.
8. Dolor en la espalda, las caderas o la pelvis que no desaparece.
9. Falta de aire, sensación de mucho cansancio, latidos rápidos del corazón, mareo o piel pálida a causa de anemia.
10. Palpación del tumor a través del tacto rectal.

TRATAMIENTO

Espera cautelosa o vigilancia activa:

1. Es la que se realiza a personas que están en avanzada edad y que no tiene síntomas ni signos.
2. Consta en no realizar ningún tratamiento ni a los signos ni a los síntomas, pero se realiza un estricto seguimiento.
3. Se realiza tratamiento a los síntomas si presentan para mejorar la calidad de vida.

CÁNCER DE TESTICULO....

DERECHOS

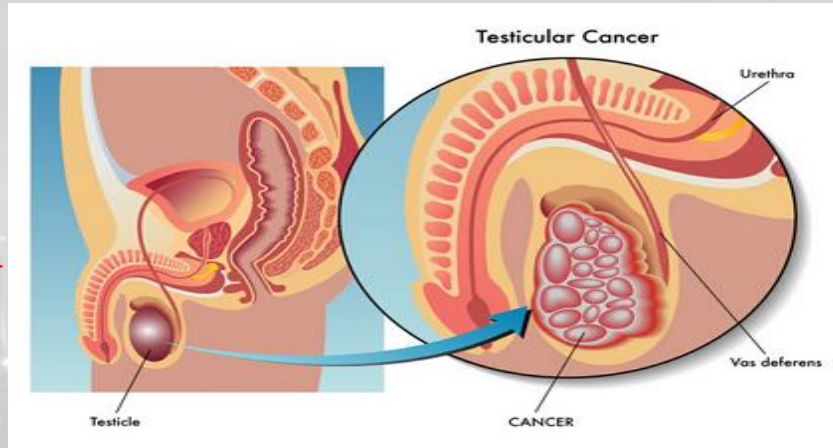
1. Examen de los testículos en el examen físico general.
2. Educación a los hombres sobre el cáncer de testículo y que visiten a un médico inmediatamente si detectan alguna masa o protuberancia en un testículo.

DEBERES

1. Autocuidado, los hombres examinen sus testículos mensualmente después de la pubertad.
2. Con antecedentes familiares de cáncer, debe considerar seriamente hacerse el autoexamen mensualmente y hablar con su médico sobre esto en particular.
3. Conocer los signos de complicaciones de la enfermedad.
4. Participar activamente en el manejo de la enfermedad.
5. Estar afiliado al Sistema de Seguridad Social en Salud. Cumplir con los pagos de manera cumplida.
6. Dar trato digno y respetuoso al personal de salud.
7. Informar de forma clara el estado de salud en el que se encuentre.
8. Asistir a las citas médicas o de control.

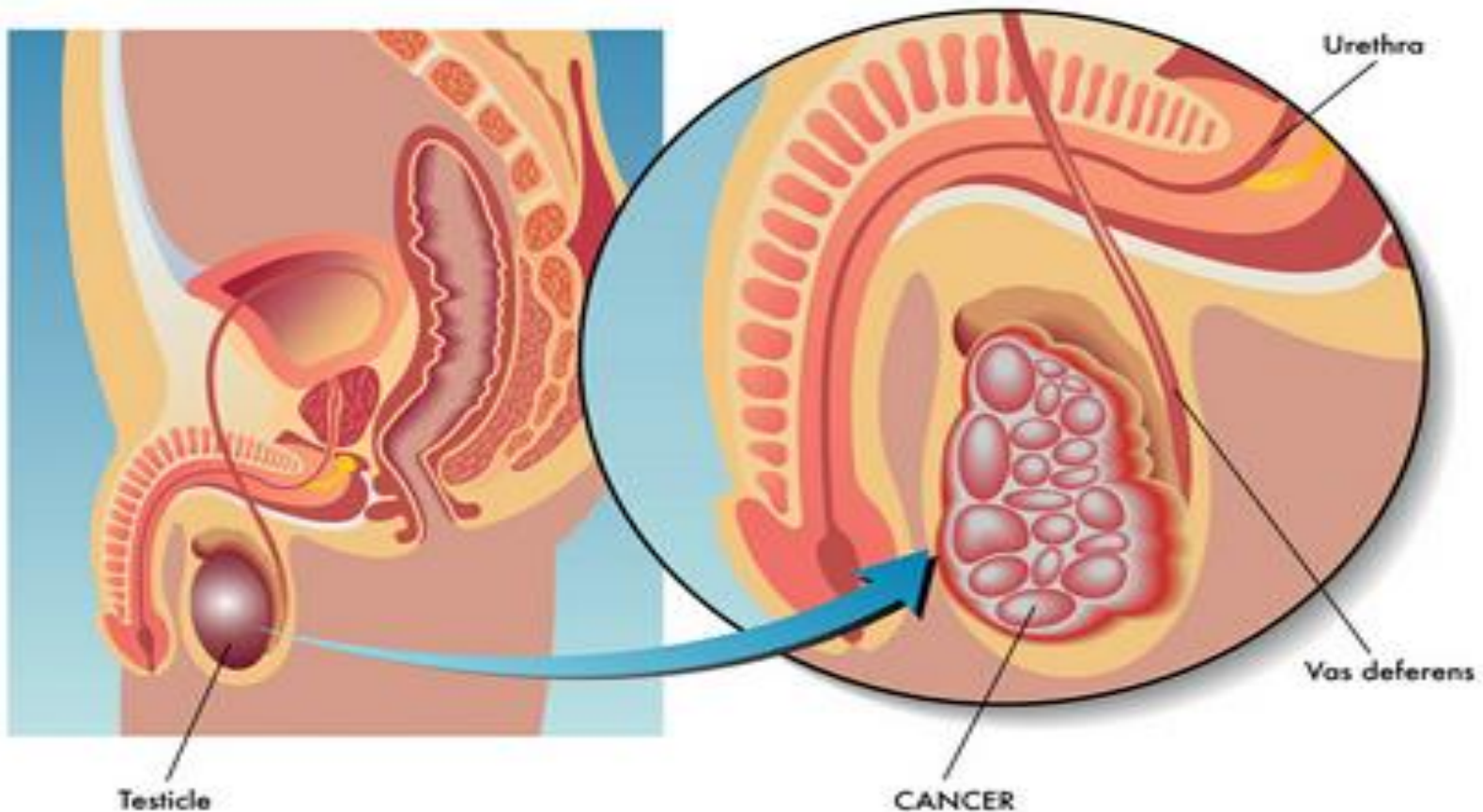
FACTORES DE RIESGO

1. Testículo que no descendió.
2. Tumor previo de las células germinales en un testículo.
3. Antecedentes familiares.

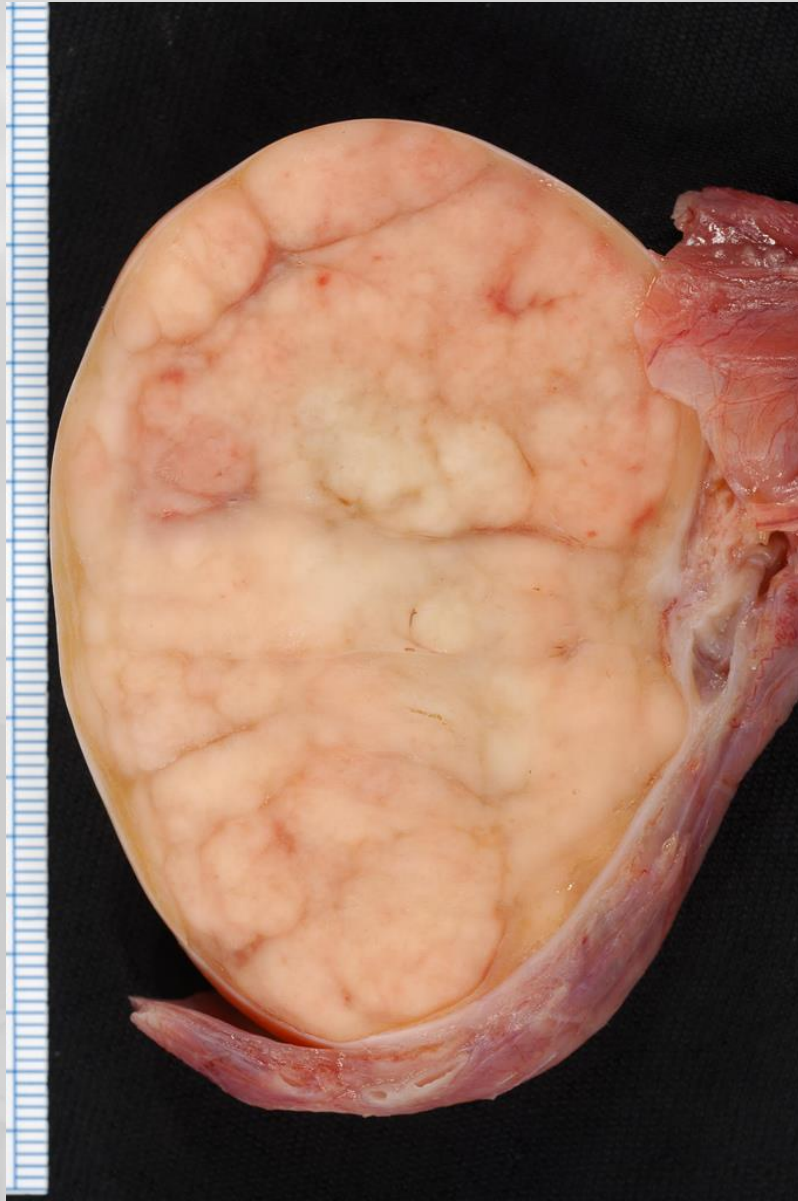


CÁNCER DE TESTICULO....

Testicular Cancer



CÁNCER DE TESTICULO....



SIGNOS Y SÍNTOMAS

1. Dolor
2. Abultamiento en el testículo.
3. Testículo hinchado o más grande de lo normal.
4. Irritación o crecimiento de los senos: tumores germinales aumentan niveles de hormona gonadotropina.
5. Pérdida de deseo sexual: tumores células Leydig, producen estrógenos, aumentan también los senos.
6. Pubertad temprana en los hombres: voz más fuerte y crecimiento vello facial.
7. Síntomas de cáncer testicular avanzado: dolor en la espalda baja, al respirar, en el pecho, tos, sangre al toser, dolor abdominal por inflamación de ganglios linfáticos, dolor de cabeza o confusión, todos asociados a metástasis.



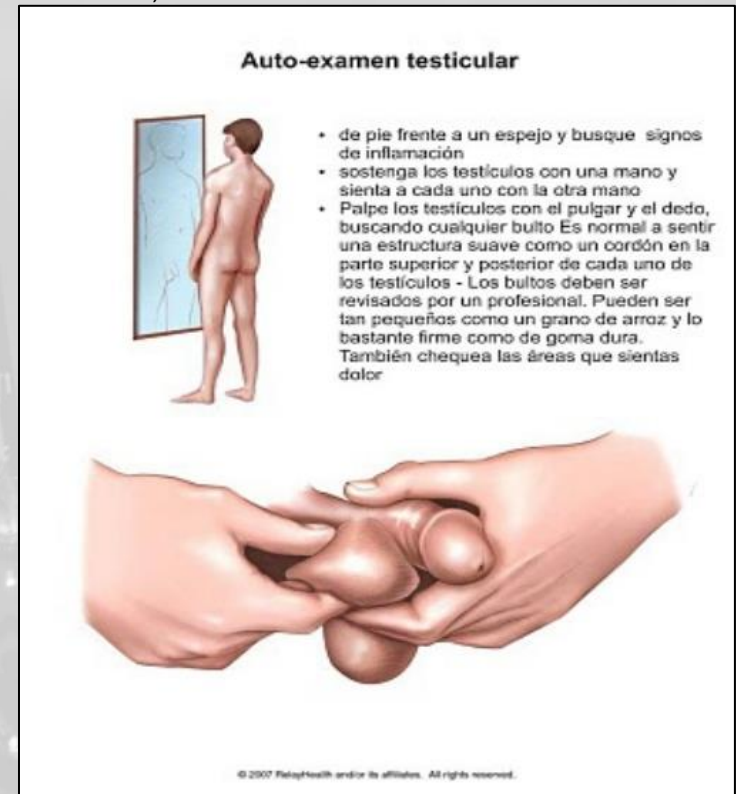
TRATAMIENTO

1. Cirugía.
2. Quimioterapia.
3. Radioterapia.

AUTOEXAMEN TESTICULAR

El mejor momento para hacerse el examen de sus testículos es durante o después de un baño o ducha, cuando la piel del escroto está relajada.

1. Procure mantener su pene apartado durante el examen de cada testículo por separado.
2. Sostenga su testículo entre sus pulgares y los dedos con ambas manos y ruédelo lentamente entre los dedos.
3. Busque y sienta cualquier abultamiento duro o nódulo (masa redonda uniforme) o cualquier cambio en el tamaño, forma o consistencia de los testículos.

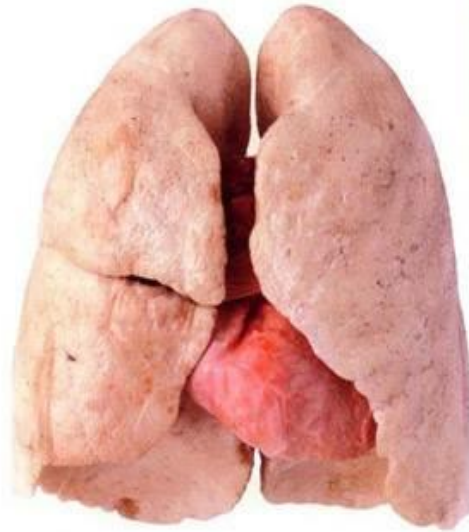
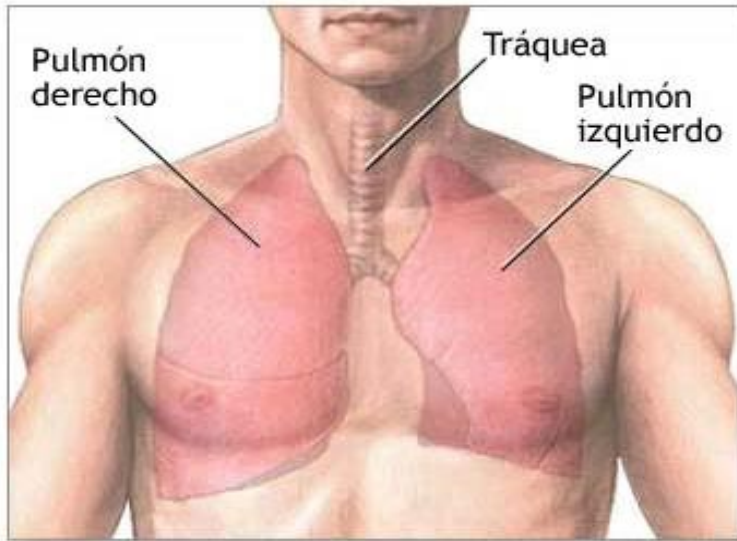


Condiciones de riesgo....

Cáncer de Próstata: No práctica del antígeno prostático, ni examen rectal, resultado anormal del antígeno, antecedente familiar, raza negra y edad mayor a 50 años.

Signos o síntomas: Dificultad para orinar; sangre en la orina; sangre en el semen y dolor al eyacular u orinar.

CÁNCER DE PULMÓN.....



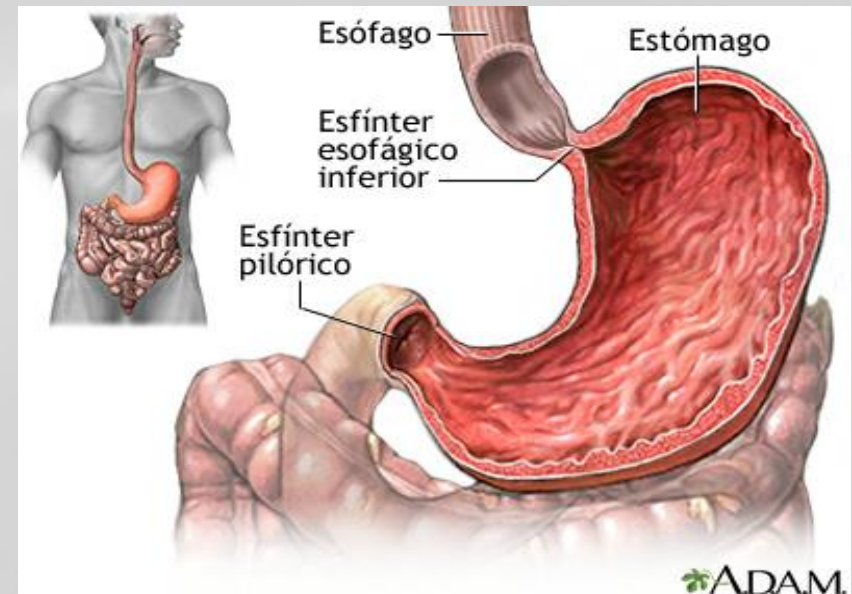
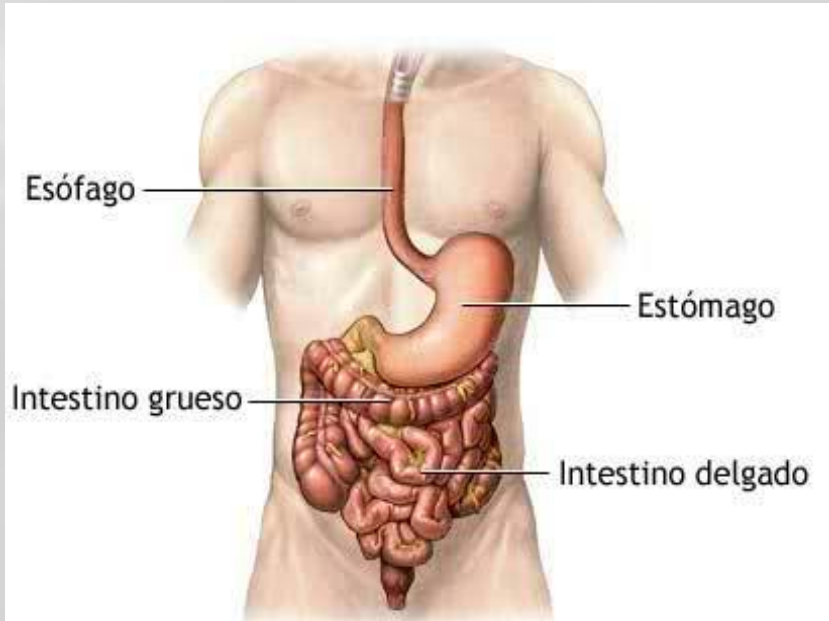
FACTORES DE RIESGO

1. Humo de tabaco.
2. Inflamación recurrente de los pulmones.
3. Edad: > 65 Años, Hombres.
4. Antecedentes familiares de cáncer de pulmón.
5. Exposición ocupacional (Asbesto, Niquel, Radon)
6. Polvos y polvo de talco.
7. Otros

Condiciones de riesgo....

- **Cáncer de Pulmón:** Edad mayor a 50 años, exposición a humo de segunda mano, consumo de cigarrillo y exposición ocupacional de riesgo (Asbesto, Niquel y Radón).
- **Signos o síntomas:** Exacerbación de la tos previamente existente generalmente sin moco, esputos sanguinolentos, dolor constante en el pecho, dificultad para respirar, infección respiratoria recurrente que no cede (bronquitis, neumonía).

CÁNCER DE ESTÓMAGO.....



DERECHOS

1. Se recomienda endoscopia de vías digestivas altas a la aparición de los síntomas de alarma.
2. Tamización selectiva en adultos sintomáticos y en población con antecedentes en zonas de alto riesgo, como método de detección precoz del cáncer gástrico.
3. Endoscopia digestiva alta en todo paciente de 40 o más años con epigastrálgia de más de 15 días de duración, asociada o no a:

- Hemorragia digestiva (hematemesis o melena),
- Anemia de causa no precisada.
- Disminución o pérdida de peso no aclarada,
- sensación de plenitud gástrica principalmente, después de las comidas.
- Compromiso del estado general (astenia, adinamia y anorexia) o disfagia.

FACTORES DE RIESGO

Existen unos factores de riesgo que favorecen su aparición: **Edad**, **Dieta** y **Enfermedades**.

DIETA:

1. Baja en frutas y verduras frescas.
2. Altas concentraciones de nitratos (los nitratos son un tipo de productos químicos) en los alimentos.
3. Mala preparación de los alimentos.
4. Falta de refrigeración
5. Aguas en mal estado (porque pueden tener altas concentraciones de nitratos o *Helicobacter pylori*, es una bacteria).

ENFERMEDADES:

Gastritis crónica atrófica: Puede ir degenerando hasta transformarse en cáncer.

Anemia perniciosa: Es un tipo especial de anemia, que aumenta el riesgo en unas 20 veces.

Pólipos gástricos: A mayor tamaño, mayor riesgo.

Factores genéticos: Síndrome de cáncer gástrico difuso hereditario varios miembros de la familia desarrollan este tipo de cáncer.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Es asintomático, cuando se presentan síntomas es cuando está en etapa avanzada:

1. Pérdida de peso.
2. Dolor abdominal.
3. Cambios de ritmo intestinal.
4. Pérdida de apetito y hemorragia.
5. Náuseas y vómito.
6. Sensación de estar lleno después de comer muy poco.
7. Ascitis (acumulación de líquido en el abdomen).
8. Cansancio.
9. Dificultad para que el alimento pase por el esófago hasta el estómago.
10. Aumento del tamaño de un órgano, por ejemplo el hígado.
11. Ganglios aumentados de tamaño, en el cuello o en las axilas.

Las hemorragias pueden ser de varios tipos y causar anemia:

Pérdidas ocultas (microscópicas) de sangre por las heces

Hematemesis (= vómito con sangre)

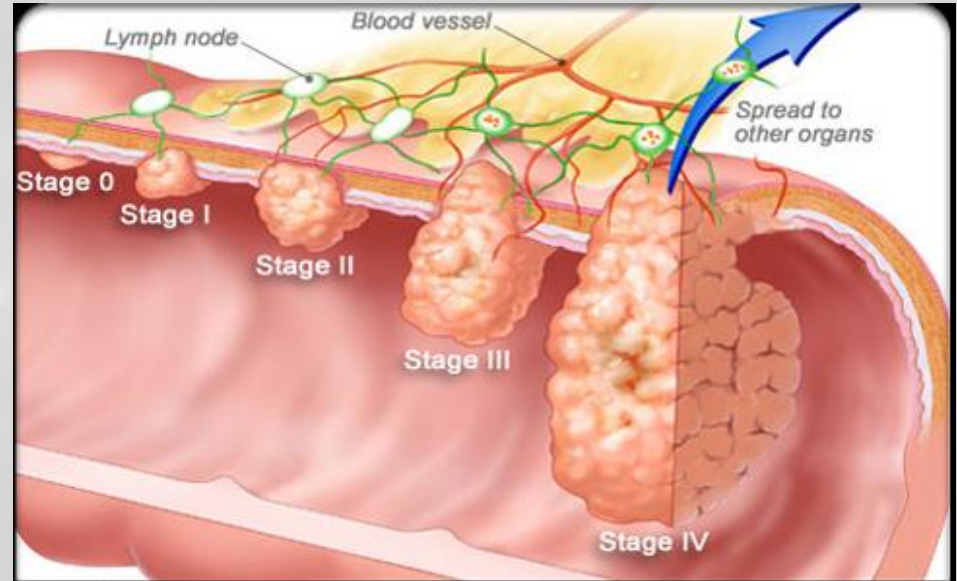
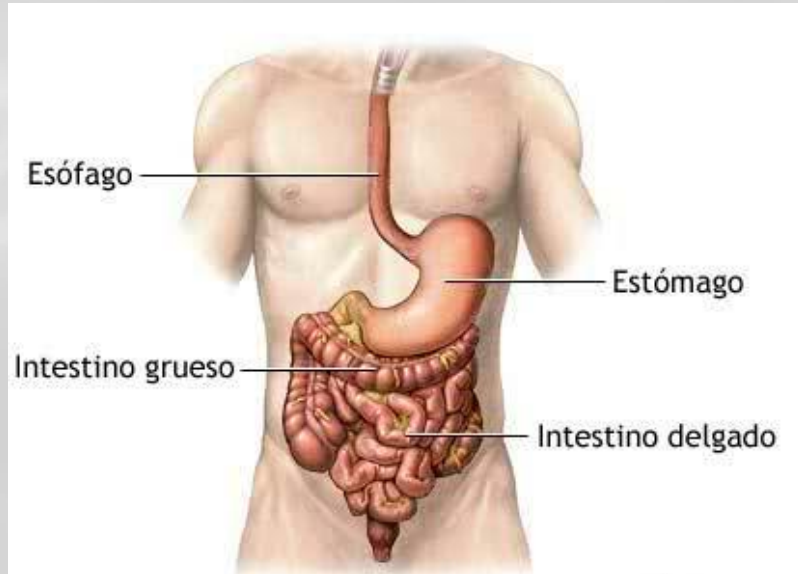
Melenas (= heces negras como la hiel) o hematoquecia
(= heces con sangre)

Condiciones de riesgo....

Cáncer de Estómago: Antecedente familiar, edad mayor a 50 años, antecedente de helicobacter pylori, alto consumo de alcohol, consumo de cigarrillo y obesidad.

Signos o síntomas: Sangre en la materia fecal, pérdida de peso sin razón aparente, dolor o molestia en el abdomen, pérdida del apetito, gastritis crónica.

CÁNCER DE COLON Y RECTO



DERECHOS

1. Se sugiere ofrecer vigilancia con colonoscopia a personas con enfermedad inflamatoria intestinal en función de su riesgo de desarrollar cáncer de colon y recto, según se determine en la última colonoscopia completa:

Bajo riesgo: cada cinco años.

Riesgo intermedio: cada tres años.

Alto riesgo: cada año.

2. Se detiene la vigilancia después de los 75 años pero también se debe de tener en cuenta los deseos del paciente y las comorbilidades.

FACTORES DE RIESGO

1. Mayor de 50 años.

2. Antecedentes de pólipos.

3. Antecedentes familiares de cáncer de colon.

4. **Antecedentes** de enfermedad inflamatoria intestinal, se recomienda que solicite a su médico tratante una colonoscopia de acuerdo con su riesgo de desarrollar cáncer de colon y recto. Este riesgo se determina en la última colonoscopia completa que le hayan realizado.

5. **Individuos** con un ligero incremento de riesgo de cáncer de colon y recto, individuos asintomáticos con las siguientes características:

- Sin historia personal de cáncer de colon, adenoma avanzado o colitis ulcerativa crónica.
- Sin familiares cercanos con cáncer de colon y recto o con un familiar en 1er o 2do grados, diagnosticado con cáncer de colon y recto a los 55 años o de mayor edad.
- Padres, hermanos e hijos diagnosticados tienen doble riesgo respecto al promedio, aunque la mayor parte de ese riesgo se expresa después de los 60 años.
- Alto potencial de riesgo (50%) de cáncer de colon y recto o aquellos afectados con uno de los síndromes heredados de manera dominante.

6. **Individuos** asintomáticos con las siguientes características:

- 3 o más familiares 1er o una combinación diagnosticados con cáncer de colon.
- 2 ó más, familiares 1er y 2do grado, de la misma rama de familia, diagnosticados con cáncer de colon, incluyendo cualquiera de factores de riesgo.

7. **Cáncer de colon** antes de los 50 años.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

1. Cambio en los hábitos de defecación (diarrea o estreñimiento).
2. Sensación de que el intestino no se vacía por completo.
3. Presencia de sangre en la materia fecal (de color rojo brillante o muy oscuro).
4. Heces más delgadas que de costumbre.
5. Dolores abdominales frecuentes por gas o cólicos.
6. Tener la sensación de estar lleno constantemente o hinchazón del vientre.
7. Masa en el abdomen que se puede tocar.
8. Pérdida de peso sin razón conocida.
9. Cansancio constante.
10. Náuseas y vómitos.
11. Anemia inexplicable.
12. Sangre en las heces fecales, lo que puede causar que las heces se vean oscuras.
13. Masas que puedes tocar cuando se palpa el abdomen.
14. Ganglios agrandados.

Condiciones de riesgo....

Cáncer de Colon: Antecedente familiar, edad mayor a 50 años, polipos colorectales adenomatosos, polipos hiperplasicos y colitis ulcerativa.

Signos o síntomas: pérdida inexplicable de peso, disminución y alteración en la materia fecal, sensación de que el intestino no se vacía por completo.

CÁNCER EN MENORES 18 AÑOS.....

EVALUAR LA POSIBILIDAD DE CÁNCER EN TODOS LOS NIÑOS

PREGUNTAR

- ☐ ¿Ha tenido fiebre por más de 7 días y/o sudoración importante?
- ☐ ¿Presenta recientemente dolor de cabeza que ha ido en aumento?
- ☐ ¿Despierta el dolor de cabeza al niño en la noche?
- ☐ Se acompaña el dolor de cabeza de otro síntoma como vómito?
- ☐ ¿Presenta dolores de huesos en el último mes que interrumpen sus actividades y este ha ido en aumento?
- ☐ ¿Ha presentado cambios como pérdida de apetito, pérdida de peso o fatiga en los últimos 3 meses?

Uno de los siguientes signos:

- Fiebre por más de 7 días sin causa aparente
- Dolor de cabeza persistente y progresivo, de predominio nocturno, que despierta al niño o aparece al levantarse y puede acompañarse de vómitos
- Dolores óseos que aumentan progresivamente en el último mes e interrumpen la actividad normal
- Petequias, equimosis y/o sangrados
- Palidez palmar o conjuntival grave
- Leucocoria
- Estrabismo de inicio reciente
- Aniridia, heterocromia, hifema, proptosis, exoftalmos
- Ganglios > 2,5 cm de diámetro, duros, no dolorosos, con evolución ≥ 4 semanas
- Signos y síntomas neurológicos focales agudos y/o progresivos:
 - Debilidad unilateral (de una extremidad o de un lado)
 - Asimetría física (facial)
 - Cambios en el estado de conciencia o mental (en el comportamiento, confusión).
 - Pérdida del equilibrio al caminar
 - Cojea por dolor
 - Dificultad para hablar
- Alteraciones en la visión (borrosa, doble, ceguera súbita)
- Presencia de masa palpable abdominal
- Hepatomegalia y/o esplenomegalia
- Masa en alguna parte del cuerpo sin signos de inflamación
- Hemograma con pancitopenias con o sin blastos
- Hallazgo de masa en imágenes radiológicas o en hueso; reacción perióstica, neoformación, sol naciente, osteolisis, osificación de tejido blando

POSIBLE CÁNCER O ENFERMEDAD MUY GRAVE

- **Referir URGENTEMENTE a un hospital de alta complejidad con servicio de oncohematología pediátrica; si no es posible, referir a un servicio de hospitalización de pediatría**
- Estabilizar al paciente; si es necesario, iniciar líquidos intravenosos, oxígeno, manejo del dolor
- Si se sospecha tumor cerebral y hay deterioro neurológico, iniciar manejo para hipertensión endocraneana
- Hablar con los padres y explicar la importancia de la referencia y la urgencia de la misma
- Resolver todos los problemas administrativos que se presenten
- Comunicar el caso con el centro de referencia
- Si cumple con la definición de caso probable de leucemia aguda, haga la notificación obligatoria

Uno de los siguientes:

- Pérdida del apetito en los últimos 3 meses
- Pérdida de peso en los últimos 3 meses
- Cansancio o fatiga en los últimos 3 meses
- Sudoración nocturna importante sin causa aparente
- Palidez palmar o conjuntival leve
- Linfadenopatía dolorosa o con evolución < de 4 semanas o con diámetro $\leq 2,5$ cms o consistencia no dura
- Aumento de volumen en cualquier región del cuerpo con signos de inflamación

**ALGÚN RIESGO
DE CÁNCER**

- Examen físico completo en busca de una causa para los signos encontrados
- Revisar la alimentación del niño y corregir los problemas encontrados
- Si hay pérdida de peso, pérdida de apetito, fatiga o cansancio, refiera a consulta con pediatra para iniciar estudios e investigar posible TB, VIH
- Si hay palidez palmar leve, inicie hierro y realice control cada 14 días. Si empeora, referir URGENTE. Si en control del mes no hay mejoría, solicitar hemograma, buscar causa de anemia y tratar o referir según corresponda
- Tratar la causa de la linfadenopatía con antibiótico, si es necesario, y control en 14 días. Referir si no mejora
- Tratar con antibiótico el proceso inflamatorio que produce aumento de volumen en una región del cuerpo. Control en 14 días. Referir si no mejora
- Enseñe signos de alarma para regresar de inmediato
- Asegure inmunizaciones y control de crecimiento y desarrollo

- No cumple criterios para clasificarse en ninguna de las anteriores

**POCA PROBABILIDAD
DE CÁNCER**

- Asegure inmunizaciones y control de crecimiento y desarrollo

Condiciones de riesgo....

Leucemia mieloide aguda en población pediátrica:

Antecedente familiar y exposición materna durante la gestación a tabaco o alcohol.

Signos o síntomas: Adinamia- debilidad, dolor abdominal, dolores óseos, pérdida de apetito, pérdida de peso, sangrados en mucosas y/o piel.

COMPONENTE	LÍNEA DE ACCIÓN	CLASIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN / PREVENCIÓN	OBJETIVO	ACTIVIDAD	TECNOLOGÍA	HERRAMIENTAS
PARTICIPACIÓN SOCIAL, COMUNITARIA Y CIUDADANA - INTERSECTORIAL / TRANSECTORIAL	PROMOCIÓN DE LA SALUD / GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA	POBLACIÓN SANA PREVENCIÓN UNIVERSAL	Promover modos, condiciones y estilos de vida saludables, que potencien el desarrollo de capacidades y la intervención social en pro de factores protectores relacionados con el desarrollo de cáncer	Educación en hábitos saludables*	<i>Educación y comunicación para la salud - canalización - Información en salud:</i> Encuentros comunitarios / Actividad educativa / Visita domiciliaria / Red de apoyo comunitario (núcleos) / Campañas	Estrategia 4*4 / Consejería en lactancia materna
				Desarrollar acciones de Información, Comunicación y Educación en prevención y control del Cáncer*		Ruta de atención de promoción y mantenimiento de la salud / Modelo de comunicación educativa para el control del cáncer en Colombia
				Empoderar a la población en conocimientos básicos sobre el cáncer, su pronóstico, tratamiento y acceso a los servicios de salud.	<i>Educación y comunicación para la salud - canalización - Información en salud:</i> Encuentros comunitarios / Actividad educativa / Visita domiciliaria / Red de apoyo comunitario (núcleos) / Campañas	Procedimiento de Educación para la Salud
				Promover redes de apoyo social y comunitarias que potencien la integración social y la promoción de la salud	<i>Educación y comunicación para la salud - Información en salud:</i> Grupo EVS / Red de apoyo comunitario (núcleos)	Lineamientos para la conformación de redes

TEMÁTICAS	RESPONSABLE
Alimentación saludable, actividad física, prevención del tabaquismo y del consumo abusivo de alcohol) (1) (9) (14) (17), sexualidad responsable (6) y lactancia materna (12).	EMS - Enfermería
Importancia de la detección temprana, factores de riesgo del cáncer, sensibilización de la importancia de la prevención y enseñanza del autoexamen como estrategia de concientización y autoconocimiento (4) (2) (10) (11) (15) (16). Señales de alarma para la enfermedad, promoción del uso de los servicios de salud para la tamización rutinaria y/o diagnóstico, difusión de los factores de riesgo heredo-familiares y personales (1). Promoción de la vacunación contra el virus del Papiloma Humano y la hepatitis B (7). Promoción del autocuidado, el ejercicio de una sexualidad responsable, la salud sexual y reproductiva (7) y la sexualidad autónoma en mujeres y hombres en relación con el autocuidado y la prevención de factores de riesgo (5).	EMS - Enfermería / Agente en Salud Pública
Sensibilizar sobre la participación activa a nivel individual y colectiva, del autocuidado de la salud a través de la adopción de estilos de vida saludables y la identificación de los factores asociados con el cáncer. Reconocimiento de los derechos dentro del SGSSS en relación con la detección temprana, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del cáncer. Acciones de promoción de la salud a nivel colectivo en apoyo con la Red Comunitaria.	EMS - Enfermería / Agente en Salud Pública
Liderar a nivel comunitario acciones que promuevan el control social en aspectos como el cumplimiento de las medidas frente a los ambientes 100% libres de humo de cigarrillo y la comercialización de bebidas alcohólicas a menores de 18 años (8). Desarrollar estrategias comunitarias que promuevan el uso de la bicicleta, la oferta de alimentos saludables, la actividad física, las huertas caseras y comunitarias y las rutas seguras para la movilización (8). Promover y posicionar mecanismos de información de los beneficios y contenidos nutricionales; así como los riesgos, daños y desestímulo al consumo de alcohol, bebidas azucaradas y productos de alta densidad calórica y alto contenido de nutrientes críticos (azúcar, sal, grasas saturadas y grasas trans) (8).	EMS - Trabajo Social

SERVICIOS DE SALUD	GESTIÓN DEL RIESGO	POBLACIÓN CON FACTORES DE RIESGO O SIGNOS Y SÍNTOMAS PREVENCIÓN SELECTIVA	Fomentar las prácticas de cuidado, promoción de factores protectores y el acceso a servicios de salud, como estrategia para la reducción y control del Cáncer	Identificar el riesgo individual para Cáncer*	Educación y comunicación para la salud - canalización: Visita domiciliaria / Encuentros comunitarios / Red de apoyo comunitario (núcleos) / Encuentros EVS	RIAS CA cuello uterino y mama / Test CAGE / Política de Atención Integral en Salud / Módulo de diagnóstico temprano del cáncer de AIEPI
				Identificar y canalizar a los servicios de salud a la población objeto de tamización según corresponda, de acuerdo al grupo de edad, sexo y riesgo (1) (6) (7)		RIAS CA cuello uterino y mama / Política de Atención Integral en Salud. MSPS
				Informar y educar de acuerdo al perfil identificado.		RIAS CA cuello uterino y mama
				Implementar programa de cesación de tabaco (17)		Guía cesación tabaquica
				Generar estrategias que promuevan el desarrollo de un entorno familiar saludable		Estrategia 4*4
				Conformar grupos de apoyo mutuo para el desarrollo de procesos de educación en Estilos de Vida Saludables	Educación y comunicación para la salud: Red de apoyo comunitario (núcleos)	Procedimiento de Educación para la salud

Identificar señales de alarma, signos o síntomas sugestivos de cáncer y promover la indicación de pruebas de tamización específicas, según perfil de riesgo (1). Acciones de consejería breve orientadas a la prevención del cáncer, el ejercicio de la sexualidad responsable y uso de preservativo (6). Realizar según riesgo, tamización para identificar consumo problemático de alcohol (CAGE) (7). Brindar educación en diagnóstico temprano del cáncer en la Infancia (AIEPI) (12) y realizar tamización según se requiera, para este tipo de población (13).	EMS - Fisioterapia - Odontología / Agente en Salud Pública
Identificar y canalizar a los servicios de salud, a toda mujer entre los 40 y 69 años de edad con el objeto de realizarles el examen clínico de mama anual a partir de los 40 años y las pruebas de tamización correspondiente (mamografía) cada 2 años entre los 50 y 69 años (1). Identificar y canalizar a los servicios de atención a toda mujer entre los 25 y 65 años de edad con el objeto de realizarles la prueba de tamización correspondiente para cáncer de cuello uterino (6). En las mujeres menores de 25 años y mayores de 21 años con factores de riesgo, se les debe canalizar al servicio de tamización con citología convencional. Remitir a hombres mayores de 40 años para evaluar riesgo de CA próstata	EMS - Enfermería / Agente en Salud Pública
Brindar información acerca de los factores de riesgo identificados, los sistemas de acceso a los servicios de salud para la confirmación diagnóstica y los procesos de autocuidado que debe implementar. Hacer seguimiento al acceso al sistema de salud	EMS - Enfermería / Agente en Salud Pública
Menores de 18 años: I. Identificación de exposición a humo de tabaco ambiental. II. Aplicar consejería para cesar la exposición. III. Actividades promocionales de estilos de vida (5) Mayores de 18 años I. Identificar a las personas con el factor de riesgo. II. Establecer el estado de fumador a través del cálculo de paquetes x año- III. Aplicar entrevista motivacional que permita establecer el grado de motivación para dejar de fumar mediante el modelo transteórico de Prochaska y DiClemente. IV: Persona que desea dejar de fumar, aplicar consejería breve. V: Manejo intensivo para aquellas personas que así lo requieran a nivel colectivo (18)	Psicología
Actividad física, alimentación saludable, no consumo de cigarrillo y consumo responsable de alcohol	EMS / Agente en Salud Pública
Promover la educación en habilidades para la vida con énfasis en la cesación del consumo de tabaco, consumo responsable de alcohol (7), mecanismos para adoptar comportamientos saludables (7) relacionados con la práctica de actividad física, alimentación nutricional, resolución de conflictos, manejo del estrés y el tiempo libre.	EMS - Enfermería - Psicología

SERVICIOS DE SALUD	GESTIÓN DEL RIESGO	GRUPO POBLACIONAL CON EL EVENTO Y EVENTO CRÍTICO PREVENCIÓN INDICADA	Promover conductas de cuidado y control de factores de riesgo del entorno familiar y social, que potencien el control de la enfermedad y la disminución de la mortalidad por Cáncer	Verificar acceso y adherencia al tratamiento y cumplimiento de metas	<i>Educación y comunicación para la salud - canalización - Conformación y fortalecimiento de redes sociales :</i> Visita domiciliaria / Intervención telefónica / Seguimiento telefónico / Grupo de apoyo mutuo	Plan casero
				Educar al paciente y familia en cuidados generales y apoyar el cumplimiento terapéutico		Plan casero
				Conformar grupos de apoyo e involucramiento de familias		Procedimiento de Educación para la salud

Verificar acceso y adherencia al proceso terapéutico instaurado, que incluye el tratamiento médico y las recomendaciones de cuidado como nutrición, actividad física, apoyo psicológico, entre otros.	Enfermería / Agente en Salud Pública
Brindar recomendaciones durante el tratamiento del cáncer (3) en lo relacionado con la alimentación, actividad física, diario vivir, planeación de actividades, redes de apoyo, aspectos emocionales y estrategias de resolución de conflictos, incluyendo el grupo familiar	EMS - Enfermería / Agente en Salud Pública
Promover la expresión de sentimientos, recomendar aspectos relacionados con la comunicación, la actividad física y la ocupación del tiempo libre (3), generar estrategias de apoyo grupal que mejoren la adherencia al tratamiento.	EMS

ACCIONES TRANSVERSALES

INTERSECTORIAL / TRANSECTORIAL	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA	GRUPO POBLACIONAL CON EVENTO Y EVENTO CRÍTICO PREVENCIÓN INDICADA	Dinamizar la ruta de atención integral en salud	Remitir según hallazgos y Modelo CAPS, al equipo interdisciplinario de la Estrategia CAPS	<i>Educación y comunicación para la salud - Canalización :</i> Visita domiciliaria	Modelo CAPS
				Remitir al servicio de salud, según hallazgos	<i>Educación y comunicación para la salud - Canalización :</i> Visita domiciliaria	Formato de Remisión de usuarios para Instituciones Sociales o de Salud
				Monitorear y evaluar la atención integral	<i>Canalización:</i> Seguimiento telefónico	Formato de seguimiento a las remisiones
SERVICIOS DE SALUD	GESTIÓN DEL RIESGO	GRUPO POBLACIONAL CON FACTORES DE RIESGO, SIGNOS Y SÍNTOMAS, EVENTO Y EVENTO CRÍTICO	Promover el acceso al sistema de salud y el empoderamiento de la familia en el cuidado, según los deberes y derechos del usuario en el SGSSS	Promover la afiliación al sistema de salud y educar en deberes y derechos en salud	<i>Educación y comunicación para la salud - Canalización :</i> Visita domiciliaria	Modelo CAPS
				Establecer plan de cuidado familiar	<i>Educación y comunicación para la salud - Canalización :</i> Visita domiciliaria	Plan Casero
				Verificar y evaluar el cumplimiento de los compromisos y acuerdos de la familia	<i>Educación y comunicación para la salud - Canalización:</i> Visita domiciliaria Seguimiento telefónico	Modelo CAPS

De acuerdo al desarrollo del Modelo CAPS y condiciones presentes en la familia e individuos, se activan las remisiones al equipo interdisciplinario de la Estrategia, las cuales deben ser reportadas y justificadas en el SI-CAPS. Seguimiento al cumplimiento en la oportunidad y calidad de las mismas.	EMS
De acuerdo al desarrollo del Modelo CAPS y condiciones presentes en la familia e individuos, se realiza remisión a las Instituciones de Salud del Municipio, las cuales deben ser reportadas en el SI-CAPS, con el adjunto de la remisión. Seguimiento al cumplimiento en la oportunidad y calidad de las mismas.	EMS
Efectuar seguimiento telefónico a nivel individual e institucional, para evaluar el acceso y resolutiveidad en la red de servicios y el cumplimiento de las medidas terapéuticas instauradas. Reporte en el SI-CAPS	Auxiliar de enfermería
Brindar información, validar derechos, gestionar el acceso a documentos de identificación y asegurar la afiliación al SGSSS. Hacer seguimiento al cumplimiento del mismo	Agente en salud pública
Educar de acuerdo a las especificidades encontradas a nivel individual, familiar y comunitario	EMS
Realizar seguimiento de acuerdo a los objetivos establecidos a nivel familiar e individual	EMS

Gracias.....



PREGUNTAS.....

¡Éxitos!

ALCALDÍA
DE MANIZALES



MANIZALES
+GRANDE