

DÍA MUNDIAL CONTRA EL CÁNCER
LEMA “UNIDOS POR LO ÚNICO”
Febrero 04 de 2025

LUGAR: IPS Salud Integral y Consultoría SAS

FECHA: febrero 04 de 2025.

HORA: 7 am a 6 pm

POBLACIÓN: usuarios afiliados a UNISALUD (todos los grupos etarios) y personal de la IPS Salud Integral y Consultoría SAS.

RESPONSABLES: Equipo de salud de la IPS Salud integral y Consultoría S.A.S (enfermeras, auxiliares de enfermería, médicos generales, médico familiar, psicóloga, odontóloga, auxiliares de odontología).

- 1. OBJETIVO PRINCIPAL:** incentivar a los usuarios de UNISALUD a acudir a los servicios ofertados por la IPS Salud Integral y Consultoría SAS con un enfoque preventivo, evidenciando la importancia de identificación de signos y síntomas tempranos, diagnósticos tempranos, tratamientos oportunos y aumento de la calidad de vida y salud en las personas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Recordar los cánceres más comunes en la población colombiana (cáncer infantil, cáncer de mama, cáncer de cuello uterino, cáncer de próstata, cáncer de colon y recto).
2. Exponer los síntomas y signos más comunes de acuerdo a cada tipo de cáncer.
3. Promover las consultas preventivas, recordando los diferentes exámenes de tamizaje establecidos para la detección oportuna del cáncer, sin la presencia de ningún tipo de barreras.
4. Recordar a los trabajadores de la IPS Salud Integral y Consultoría SAS la importancia del autocuidado y el acceso a los servicios de salud incluidos en las rutas de atención integral, buscando el bienestar integral del trabajador y así mismo buscando paralelamente un impacto en su rendimiento laboral.
5. Incentivar a los profesionales de la salud a aplicar las guías, normas e indicaciones previstas para cada tipo de cáncer durante las consultas a realizar por medio de la capacitación en los protocolos dispuestos por el INS (cáncer de mama y cuello uterino, cáncer infantil), haciendo énfasis adicionalmente en el cáncer de próstata.

2. MATERIAL DISEÑADO:



SABÍAS QUÉ..?

En Colombia el
cáncer es la
segunda
causa de muerte
después de las
enfermedades
cardiovasculares



CÁNCER INFANTIL

Si tu niño o niña presenta algunos de los siguientes síntomas, no dudes en consultar a tu médico.

- Mancha blanca en el ojo
- Estrabismo de nueva aparición
- Pérdida visual, hematomas o hinchazón de los ojos
- Palidez, moretones o sangrado
- Mareos, pérdida del equilibrio o la coordinación
- Presencia de bultos o inflamación de cuello, axilas e ingle.
- Inflamación del abdomen
- Pérdida de peso inexplicable o fiebre

CÁNCER DE CUELLO UTERINO

El cáncer de cuello uterino es la primera causa de muerte por cáncer entre mujeres de 30 a 59 años. Recuerda que a partir de los 25 a los 29 años debes tomarte la citología cada 3 años.

Y a partir de los 30 hasta los 65 años debes tomarte la citología y una prueba del virus del papiloma humano.

Además, puedes prevenirlo siguiendo estas recomendaciones

- Accede a la vacuna del VPH, está disponible para niños y niñas. Pregunta en tu EPS.
- Usa permanentemente métodos de barrera como el PRESERVATIVO para reducir el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual.

CÁNCER DE SENO

El cáncer de mama sigue siendo uno de las principales causas de muerte en mujeres en Colombia.

- Por eso, ayúdanos a prevenirlo realizándote el autoexamen de mama cada mes.
- A partir de los 40 años debes realizarte un examen clínico de mama, asiste con tu médico de confianza.
- Al cumplir 50 años debes realizarte una mamografía cada 2 años.

CÁNCER DE PRÓSTATA

En Colombia, el cáncer de próstata ocupa el tercer lugar en mortalidad.

¿Y qué puedes hacer para detectarlo tempranamente?

- Solicita a tu médico una orden de antígeno prostático en sangre, el cuál debes repetir cada 5 años al cumplir 50 años.
- También debes realizarte un tacto rectal cada 5 años a partir de los 50 años.

CÁNCER DE COLON Y RECTO

Es el tercer tipo de cáncer con mayor cantidad de casos nuevos en Colombia y afecta tanto a hombres como mujeres.

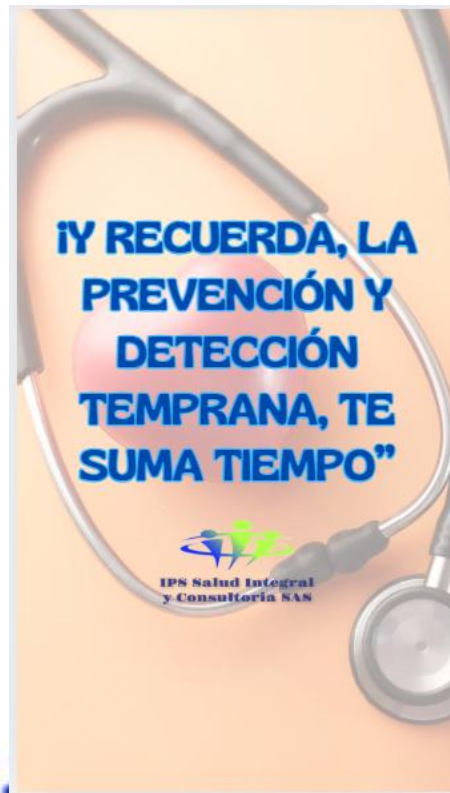
Por ésta razón, se aconseja realizar una prueba llamada Sangre oculta en materia fecal.

Ésta se debe realizar cada 2 años con resultados normales.

Si estás interesado ó interesada, puedes solicitarla con tu médico de confianza

**SI ESTÁS INTERESADO
EN ALGUNO DE LOS
EXAMENES QUE
MENCIONAMOS,
COMUNICATE CON
NOSOTROS A LA
LÍNEA 📞 3172585061
DE LUNES A VIERNES
DE 9 AM a 5 PM EN
JORNADA CONTÍNUA O
ESCRÍBENOS VÍA
WHATSAPP 📱
PARA PROGRAMAR TU
CITA.**


IPH Salud Integral
y Consultoría SAS



3. ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS:

- Se realiza envío del video informativo vía WhatsApp a todos los usuarios de UNISALUD y se visualiza en la página de Facebook de la institución.
- En la IPS Salud Integral y Consultoría SAS se realiza proyección del video a los usuarios que asisten a consulta, en sala de espera.
- Se lleva a cabo capacitación a todo el personal de la IPS Salud Integral y Consultoría SAS en los protocolos de cáncer de mama y cuello uterino y cáncer infantil; se adjunta presentación a continuación.



EPIDEMIOLOGÍA

- El cáncer en la población menor de 15 años constituye una pequeña proporción (0.5-3%) de toda la carga de enfermedad atribuida al cáncer en la población.
- Las tasas mundiales de incidencia de cáncer infantil oscilan entre 50 y 200 casos por cada millón de niños [2, 3].
- Tiene grandes repercusiones sociales, económicas y emocionales en los pacientes y sus familias [2, 4, 5, 6].



VIGILANCIA

En 2008 Colombia estableció un plan de vigilancia epidemiológica del cáncer en menores de 18 años dada su mortalidad, sus repercusiones en la carga de la enfermedad y el impacto en los sistemas de salud



EPIDEMIOLOGÍA

SITUACIÓN MUNDIAL

Según datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el cáncer es una de las principales causas de muerte de niños y adolescentes en todo el mundo. Cada año se diagnostica cáncer en aproximadamente 290,000 niños entre 0 y 19 años; en muchos países el cáncer es la segunda causa de muerte en niños mayores de un año [8].



SITUACIÓN EN AMÉRICA LATINA

En la Región de las Américas, se estima que hubo 32,065 nuevos casos de cáncer en niños de 0 a 14 años; de ellos, 20,855 casos ocurrieron en países de América Latina y el Caribe. Se estima que el cáncer fue la causa de muerte de 8,544 niños menores de 15 años en 2020, de ellos, 7,076 en América Latina y el Caribe.

SITUACIÓN NACIONAL

En Colombia, según datos reportados por Instituto Nacional de Salud en el Informe del evento en 2020, los tipos de cáncer en menores de 18 años más frecuente son:

- Leucemia linfóide aguda (29,5%)
- Leucemia mieloide aguda (5,9%)
- Otras leucemias (3,5%)
- Tumores del sistema nervioso central (14,4%)
- Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales (12,1%)
- Tumores óseos malignos (5,5%)
- Sarcomas de tejidos blandos y extra óseos (5,2%)
- Tumores germinales trofoblásticos y otros gonadales (3,8 %).



NIÑOS MENORES DE 1 AÑO

El tipo de cáncer más frecuente es retinoblastoma (17,2 %) seguido de neuroblastoma y otros tumores de células nerviosas periféricas y tumores hepáticos; en los niños de 1 a 4 años se presentó con mayor frecuencia leucemia linfóide aguda (36,6 %) seguido de tumores del sistema nervioso central y retinoblastoma [4].



TIPOS DE CÁNCER MÁS FRECUENTES

Tabla 1. Clasificación tipos de Cáncer

Tipo de cáncer	Clasificación
I.	Leucemia Linfóide Aguda
II.	Leucemia Mieloide Aguda
III.	Otras Leucemias
IV.	Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales
V.	Tumores del sistema nervioso central, intracraniales e intraventriculares
VI.	Neuroblastoma y otros tumores de células nerviosas periféricas
VII.	Retinoblastoma
VIII.	Tumores óseos
IX.	Tumores hepáticos
X.	Tumores óseos malignos
XI.	Sarcomas de tejidos blandos y extraóseos
XII.	Tumores germinales, trofoblásticos y otros gonadales
XIII.	Tumores epiteliales malignos y melanomas
XIV.	Otras neoplasias y neoplasias malignas no especificadas



NORMATIVA

- La Ley 2026 del 23 Julio 2020, modifica ley 1388 del 2010, "en la cual se establecen medidas para garantizar la prestación de servicios de salud oncopediátrica y se declara la atención integral como prioritaria a los menores con cáncer y se dictan otras disposiciones -Ley Jacobo" [10].
- La Ley 1388 del 26 de mayo de 2010 "Por el derecho a la vida de los niños con cáncer en Colombia".
- Plan Decenal de Salud Pública.
- La resolución 2590 de 2012 [2], por la cual la Superintendencia Nacional de Salud se obliga a realizar la inspección, vigilancia y control de las alertas tempranas, acciones, procesos y resultados que desarrollen los diferentes integrantes del Sistema Integrado en Red para el monitoreo, seguimiento y control de la atención de los menores de 18 años.



SIGNOS Y SINTOMAS

Escucha atentamente

¿Estás atendiendo a lo que el niño o niña expresan?

¿El niño o adolescente te comenta esto?

- Siempre estoy cansado y/o no tengo apetito.
- Tengo dolor de cabeza persistente o vómitos (especialmente temprano en la mañana o que empeoran con los días).
- Me duelen uno o varios huesos de forma persistente.

¿El profesor te comenta esto?

El o ella tiene cambios en el comportamiento, está siempre cansado o adormilado.



SIGNOS Y SINTOMAS

La importancia de la observación

Revisar a tu niño o niña también implica buscar señales a través de la mirada.

¿Qué debes identificar en este caso?

Está alerta ante la aparición de:

- Mancha blanca en el ojo, estrobilismo de nueva aparición
- perdida visual, hematomas o hinchazón alrededor de los ojos
- Palidez, moretones o sangrado
- Marcos, pérdida del equilibrio o la coordinación





1. Manchas blancas en el ojo



2. Pequeños puntos rojos en el cuerpo



3. Palidez, moretones

SIGNOS Y SINTOMAS

Actúa a tiempo

Revise activamente:

- La presencia de bultos o hinchazón (especialmente en el cuello, las axilas o la ingle). Preste atención si es indoloro y sin signos de infección.
- Hinchazón abdominal.
- Pérdida de peso inexplicable o fiebre.



EDUCACIÓN


de la detección a tiempo



este es el ritmo de la detección a tiempo


DEFINICIÓN DE CASO

Tipo de caso	Características de la clasificación
Caso Probable	Toda persona menor de 18 años de edad que de acuerdo con los hallazgos de historia clínica y examen físico, así como los resultados de pruebas de laboratorio (hemograma, tests de sangre periférica o marcadores tumorales en suero) e imágenes diagnósticas (RX, TAC, RMN, gammagrafía ósea), registra al médico tratante la probabilidad de cáncer. Se tomó un tiempo máximo de 4 semanas epidemiológicas para decidir.
Caso Confirmado	Toda persona menor de 18 años de edad con diagnóstico confirmado de neoplasia maligna o cualquier tumor del sistema nervioso central o neuroendocrino. Se incluye además casos compatibles con la enfermedad definida, identificados a través de certificado de defunción. Se utilizará como diagnóstico de neoplasia maligna, el dato por el que se registra neoplasia en histopatología, cito o inmunohistoquímica (inmunohistoquímica o citometría de flujo), con el cual se toma la decisión de dar tratamiento específico. También podrá utilizarse para el diagnóstico tumoral, evidencia indirecta del compromiso en imágenes clínicas de órganos corporales. En el caso de no haberse tomado muestra de sangre a fin de enviar reporte citológico, se tomará el diagnóstico clínico dado por el grupo médico de hematología/oncología que inicia el tratamiento. En el diagnóstico clínico se tomará lo que a criterio del grupo tratante se considere como el más probable diagnóstico, teniendo en cuenta toda la evidencia disponible incluyendo laboratorios e imágenes.



DEFINICIÓN DE CASO

Recidiva	Se define como el retorno de la enfermedad en una persona que había estado previamente en remisión completa. Se realizará notificación únicamente de las recidivas diagnosticadas por el grupo médico de hematología/oncología tratante.
Segunda Neoplasia	Se considera segunda neoplasia, aquella que aparezca en personas que han sido tratadas previamente por un tumor primario diferente al actual, teniendo en cuenta que el segundo tumor debe ser asincrónico. (No hacen parte de este grupo metastásico del tumor primario).
Caso Descartado	Caso probable que posterior a resultados de pruebas confirmatorias o revisión especializada no cumple criterios para neoplasia y se descarta el diagnóstico de cáncer.



DEFINICIÓN DE CASO

Ajustes	Se deben realizar máximo en el periodo epidemiológico inmediatamente posterior a la notificación del caso (cuatro semanas), de conformidad con los mecanismos definidos por el sistema. Las UPDG deben realizar la clasificación de los casos y el ajuste de la información requerida, conservando la calidad del dato y las aseguradoras EAPB tienen la responsabilidad de realizar ajuste y confirmación de los datos en articulación con la entidad territorial. Las aseguradoras realizarán ajuste en la notificación de cada caso en las variables incluso las que alluden a la confirmación e inicio del tratamiento. Los casos que ingresan como probable, y se mantiene por más del periodo establecido sin ajustar, registran un riesgo en la accesibilidad a los servicios de salud en los menores de 18 años con cáncer.
----------------	---

FUNCIONES DE LA IPS



- Identificar casos probables y confirmados de cáncer en menores de 18 años (incluidas recidivas, segundos tumores y muertes).
- Diligenciar la ficha única de notificación individual del evento cáncer en menores de 18 años (código INS 05).
- Realizar depuración y validación de la calidad del dato de los casos identificados.
- Realizar ajustes en la clasificación inicial de los casos que lo requieran dentro de las cuatro semanas siguientes a la notificación y realizar otros ajustes requeridos para actualizar la información de los casos notificados.
- Realizar análisis de la información producto de la vigilancia en salud pública del evento.
- Participar y divulgar los resultados de la vigilancia en salud pública del evento en los espacios de análisis convocados a nivel local.

PERIODICIDAD DEL REPORTE



