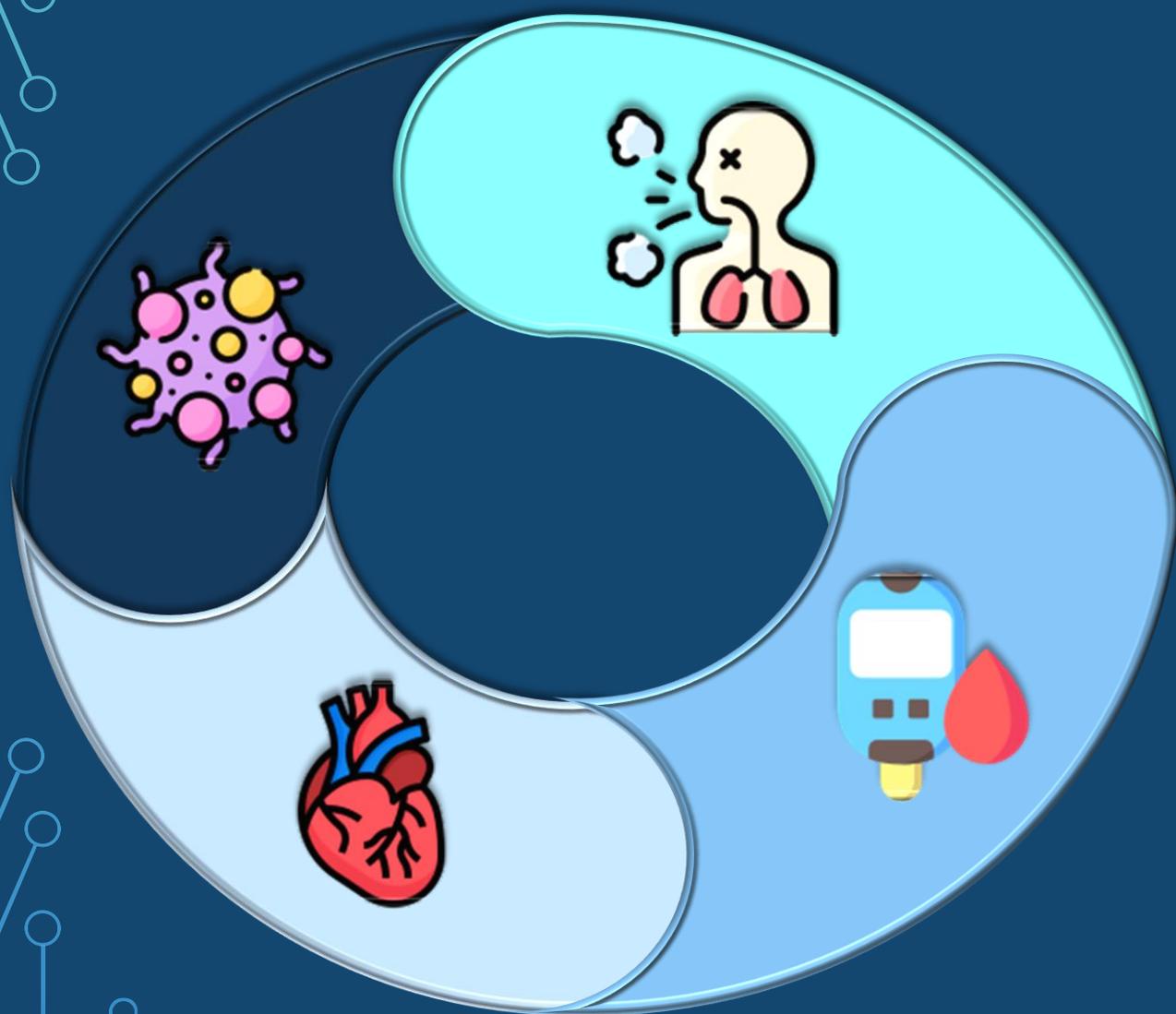




**ALCALDÍA
DE MANIZALES**

PROGRAMA VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES

CAROLINA RAMÍREZ GÓMEZ
Secretaria de Salud Pública
Unidad de Salud Pública



ENFERMEDADES =
DISCAPACIDAD
Y MUERTE

CANCER

Una visión general





CÁNCER

- Enfermedad que se presenta cuando las células se multiplican sin control y se diseminan a los tejidos que las rodean

FACTORES DE RIESGO



Continuación de resolución por la cual se modifican los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 9, 10 y 11 del anexo técnico – “Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031”.

PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022-2031

METAS DE RESULTADO

A 2031, el 70% de las mujeres entre 25 y 29 años son tamizadas para cáncer de cuello uterino con citología cervicouterina.	51.13%	2020
A 2031, el 55% de hombres entre 50 y 75 años son tamizados para cáncer de próstata	En procesamiento	2021
A 2031, el 40% de personas entre 50 y 75 años son tamizadas para cáncer de colon y recto con sangre oculta en heces por inmunoquímica	1.8 (adultez) En procesamiento Resolución 202/21 – RIPS (vejez)	2020
A 2031 incrementar a 60% la proporción de casos de cáncer de mama detectados en estadios tempranos I a IIA	Estadio I y II: 49.38%	2020

Regulación de rutas integrales de atención en salud

RESOLUCIÓN 3202 DE 2016



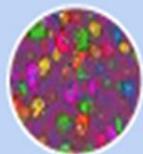
Resolución 3202 de 2016: rutas de atención integral por grupos de riesgo



MATERNO - PERINATAL



**ALTERACIONES
NUTRICIONALES**



**ENFERMEDADES
INFECCIOSAS**



**TRASTORNOS
ASOCIADOS AL USO DE
SPA**



**ENFERMEDAD
CARDIOVASCULAR
ATEROGENICA**



CÁNCER



**ALTERACIONES Y
TRASTORNOS VISUALES**



**ALTERACIONES Y
TRASTORNOS DE LA
AUDICIÓN Y
COMUNICACIÓN**



**ALTERACIONES Y
TRASTORNOS DE LA
SALUD BUCAL**



**PROBLEMAS EN SALUD
MENTAL**



VIOLENCIAS



**ENFERMEDADES
RESPIRATORIAS
CRÓNICAS**



**ENFERMEDADES
ZONOTICAS**



**ACCIDENTES Y
ENFERMEDADES
LABORALES**



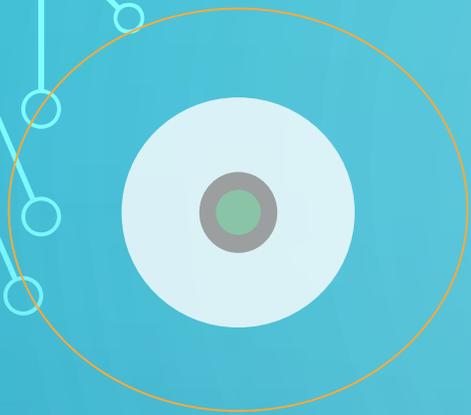
**ENFERMEDADES
HUERFANAS**



**TRASTORNOS
DEGENERATIVOS,
NEUROPATÍAS Y ENF
AUTOINMUNE**

**RUTA
INTEGRAL DE
ATENCIÓN EN
SALUD,
CÁNCER DE
MAMA**





Matriz de intervenciones Cáncer de Mama

Intervenciones poblacionales

Promoción de condiciones y estilos de vida saludables para el control de factores de riesgo y protectores relacionados con el desarrollo de cáncer de mama.

DEFINICIÓN

Consiste en el desarrollo de intervenciones promocionales para la reducción y control de factores de riesgo asociados al desarrollo de cáncer de mama.

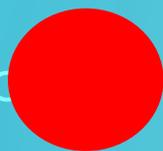
PREESCRIPCIÓN

- Alimentación saludable.
- Actividad física.
- Control del consumo de alcohol.
- Prevención del consumo del tabaco y abandono de la dependencia del tabaco del fumador y sus derivados.

ENTORNOS Y OTROS SECTORES



Entrada a la ruta



Hito



Intervención



Decisión

RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD

CÁNCER DE MAMA

ALGORITMO

Para la orientación en la atención.

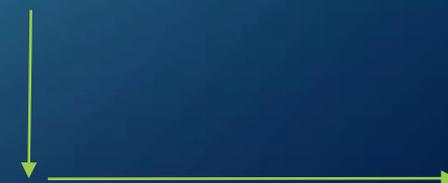


• Ruta de promoción
y mantenimiento
de la salud

1. Promoción de los modos, condiciones y estilos de vida saludable en los entornos, para el control de factores de riesgo o protectores relacionados con el desarrollo de cáncer de mama

2. Promoción del autoexamen de mama y la identificación de señales de alarma para cáncer de mama

3. Canalización a los servicios de salud



RESULTADOS DE LA MAMOGRAFÍA

COMPONENTE PRIMARIO /
COMPLEMENTARIO



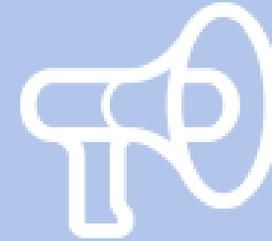
BIRADS 1, 2



BIRADS 4, 5 y 6



BIRADS 3



Otros Hallazgos

Comunicar a los pacientes, fijar controles. Realizar actividades de consejería, continuar en RPYM

Alertar, comunicar y gestionar, remitir a valoración por mastología o profesional entrenado en patología mamaria

Originar exámenes complementarios, definir con resultados conducta

Tratamiento según requerimiento, seguimiento



COMPONENTE
COMPLEMENTARIO

Toma de biopsia

Reporte de patología incluyendo
marcadores inmuistoquímicos
HER2, FISH, Receptores
hormonales

Reporte de patología:
Tiene cáncer

Notificación a SIVIGILA
y CAC, Valoración por
mastólogo

Tratamiento
según
requerimiento

Hallazgos compatibles con otra
patología

Requiere junta

¿Requiere junta multidisciplinaria?

SI

NO

NO



**RUTA INTEGRAL DE
ATENCIÓN EN SALUD,
CÁNCER DE CUELLO
UTERINO**

RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD

CÁNCER DE CUELLO UTERINO

ALGORITMO

Para la orientación en la atención.

ENTORNOS Y OTROS SECTORES



Ruta de promoción
y mantenimiento
de la salud

Promoción de los modos, condiciones y estilos
de vida saludable en los entornos.

Promoción de la vacunación contra el Virus del
Papiloma Humano.

Promoción del autocuidado y el ejercicio de
una sexualidad responsable

Canalización

ENTORNOS
Y OTROS SECTORES

PRESTADOR PRIMARIO

Demanda
inducida



Demanda
espontánea



3. Aplicar la vacuna
tetraivalente contra el VPH en
niñas escolarizadas y no
escolarizadas entre los 9 y los
18 años de edad

(5) Identificación de factores
de riesgo individual y
consejería breve

¿Es menor de 25 años y
tiene factores de riesgo? ¿Es
mayor de 25 años?

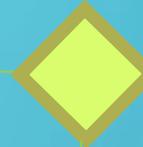
Ruta de promoción y
mantenimiento de la
salud



Ruta de
promoción y
mantenimiento
de la salud

¿Qué profesional identifica
los signos y síntomas?

Determinará sospecha de
enfermedad mediante examen
ginecológico e historia clínica.
Debe remitir a colposcopia y/o
biopsia y remitir a ginecología o
ginecología oncológica



NO



NO



Enfermera

Médico

Remite a consulta
con medicina
general para
confirmación
diagnóstica.

SI

SI

COMPONENTE PRIMARIO

(9) Tamización de cáncer de cuello uterino

Reside en zonas dispersas del país



SI

NO

Edad de la mujer

Menor de 25 años



Hacer tamización de oportunidad con citología de cuello uterino convencional o en base líquida



Negativo

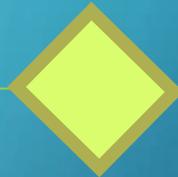
Positivo



Entre 25 y 30 años



Realizar la citología de cuello uterino convencional o en base líquida



Negativo

Entre 30 y 65 años



Realizar tamización con las pruebas de ADN del Virus del Papiloma Humano para virus de alto riesgo



Negativo

Positivo



Técnicas de inspección visual (mujeres de 30 a 50 años)

HALLAZGOS NEGATIVOS



Programa de detección temprana



Esquema de citología o técnica de inspección visual



Esquema de prueba ADN-VPH



Autocuidado, Apoyo al autocuidado

Esquema de citología 1-3-3

Prueba de ADN-VPH esquema 1-5-5

Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud

HALLAZGOS POSITIVOS



Citología (+) y ADN-VPH (+)

Realizar colposcopia



Citología (-) y ADN-VPH (+)

Citología de triage en 18 meses



Citología: Células ASC-US

Realizar prueba de ADN-VPH, si ésta es positiva se remitirá a COLPOSCOPIA



**Citología Vaginal anormal
ASC-H o mayor**

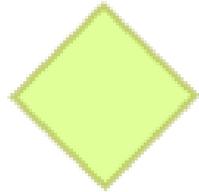
Remitir a colposcopia

COMPONENTE
COMPLEMENTARIO

Realizar
colposcopia



2



Evaluación del caso por ginecología para definir seguimiento o procedimiento según GPC

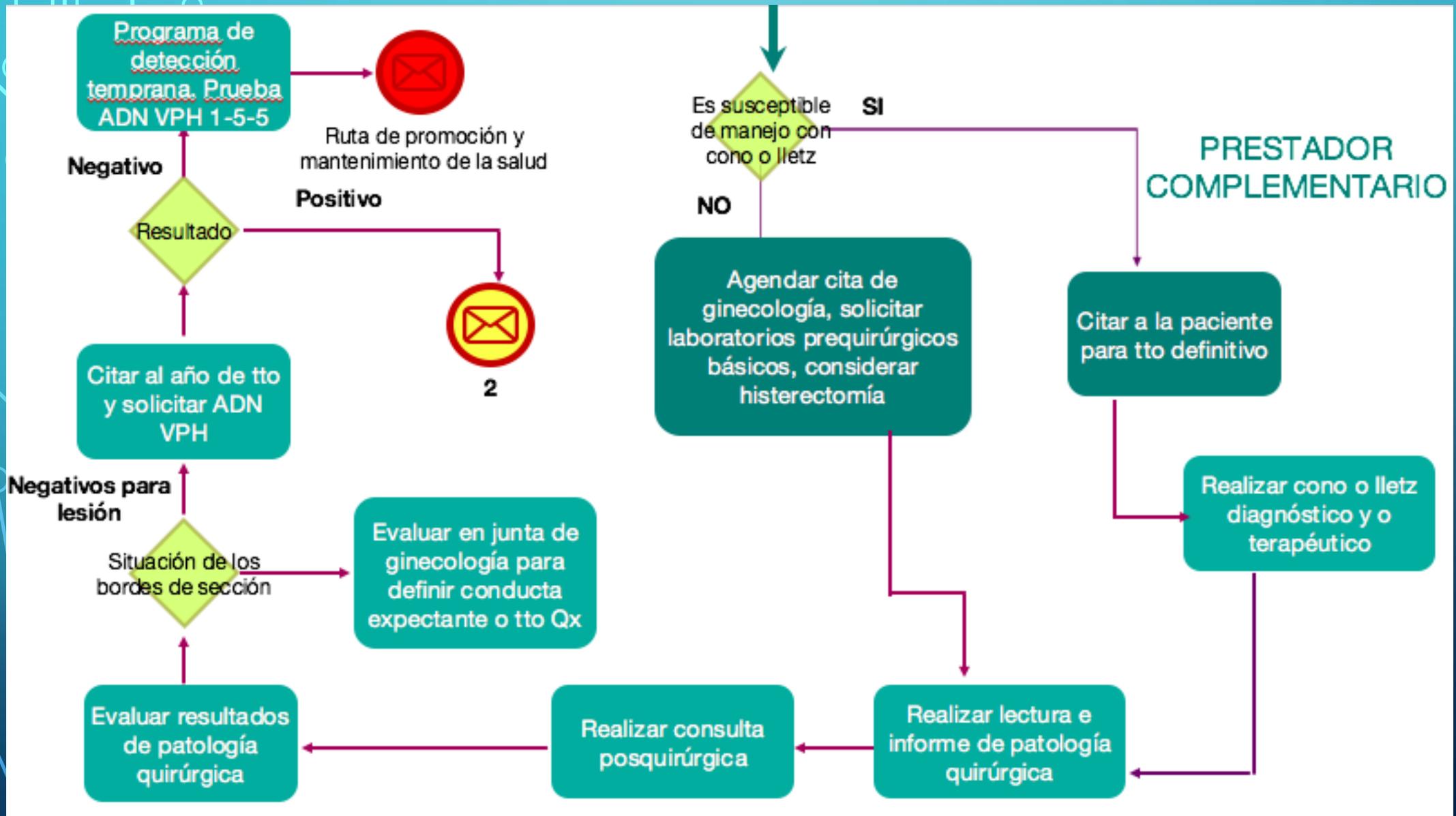
NO

¿La lesión es premaligna?

SI

Suceptible manejo con cono o letz *

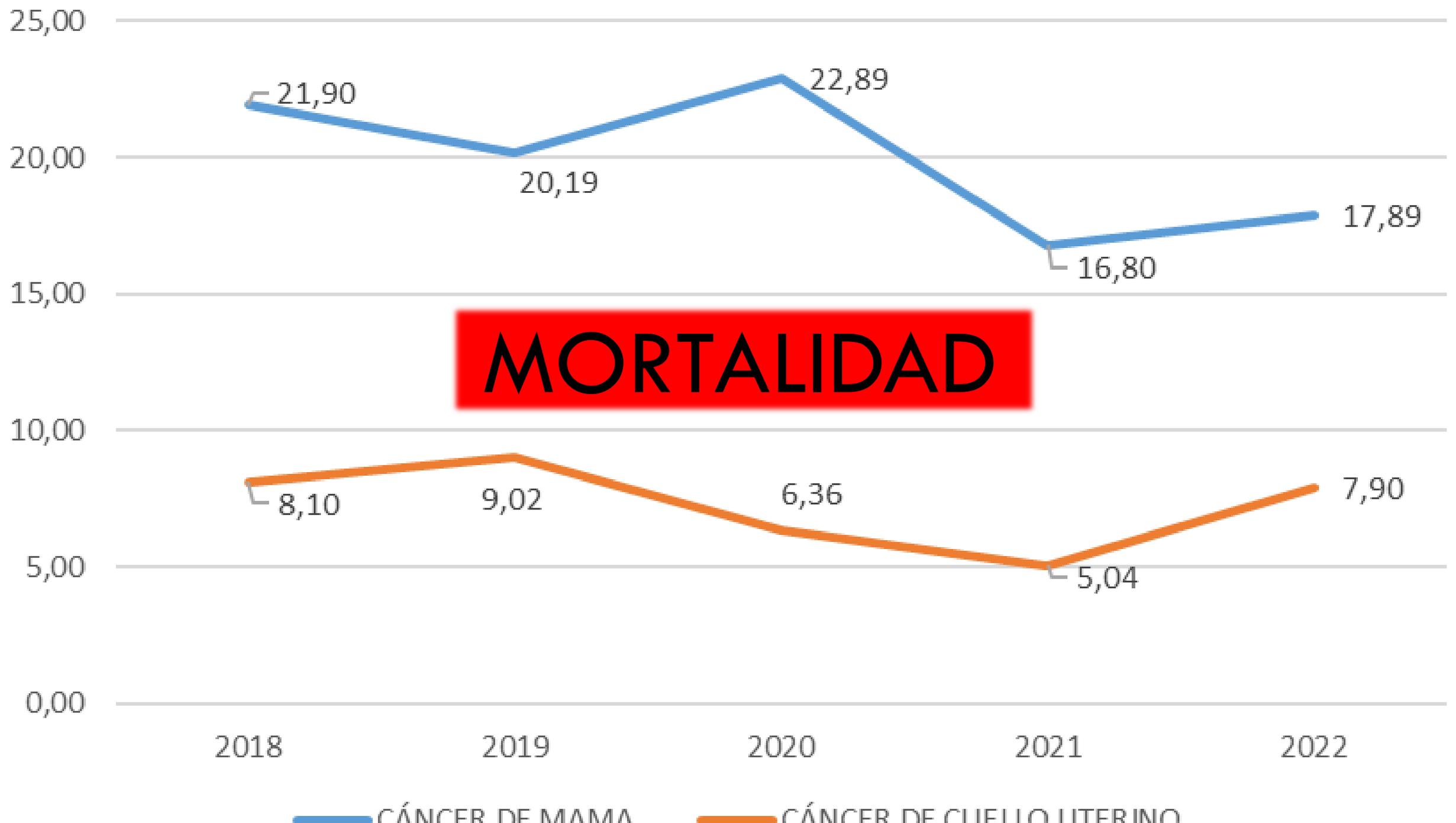




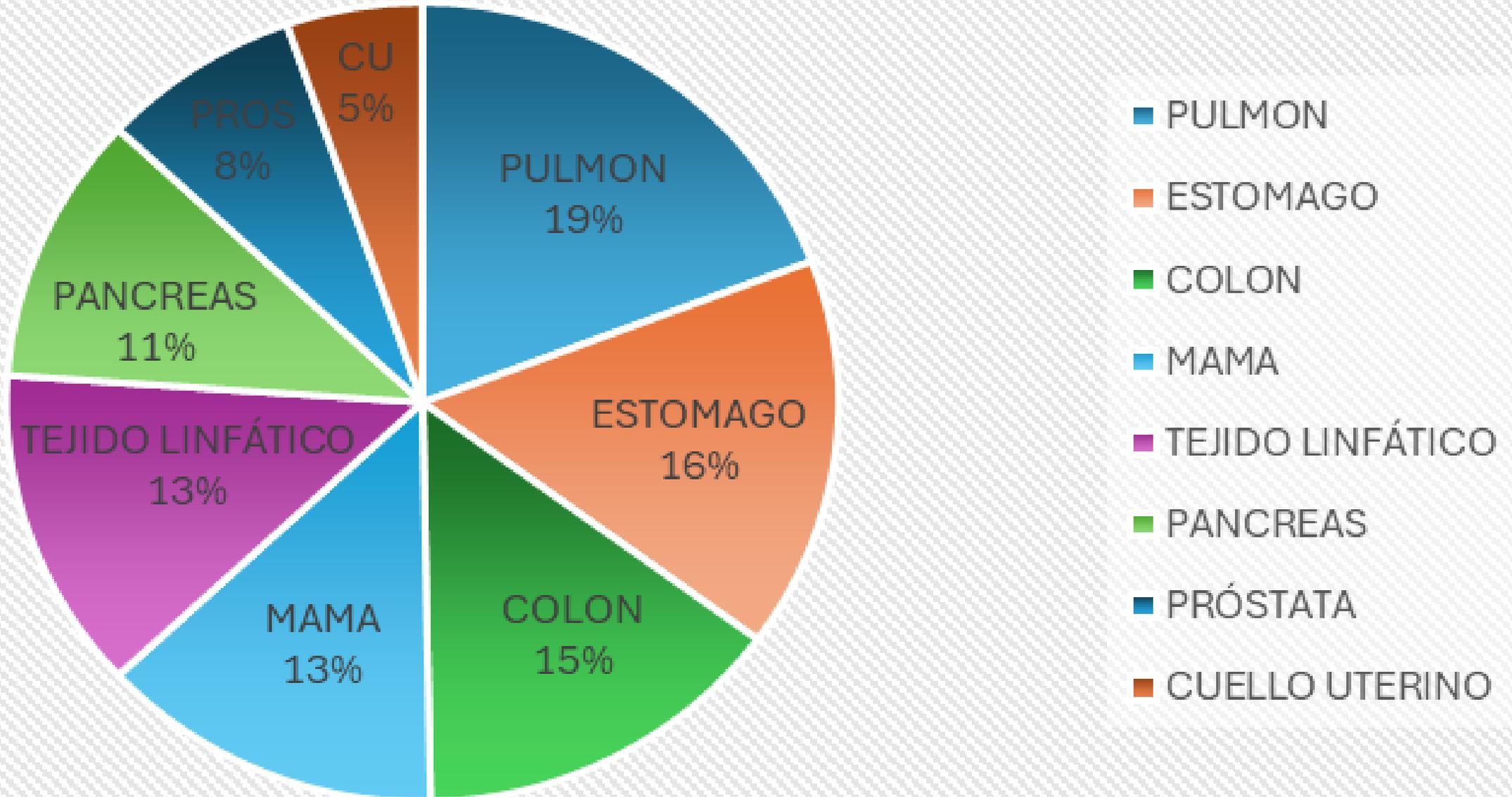
Acuerdo 1023/2019

Por el cual se adopta
en el Municipio de
Manizales la
estrategia:
**«ENTORNOS LIBRES
DE CÁNCER
FEMENINO»**





CASOS 2022





Plan de Choque “prevención y
detección
temprana del cáncer en Colombia”

CÁNCER DE MAMA

CÁNCER DE CUELLO
UTERINO

CÁNCER DE PRÓSTATA

CÁNCER COLO RECTAL



PRIORIZADOS
PLAN DE CHOQUE

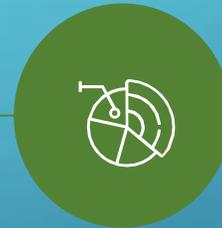
COMPONENTES

1. ORGANIZACIÓN DE LA RED



4. GARANTÍA DE LA CALIDAD

2. FORMACIÓN DEL TALENTO HUMANO



5. INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN

3. SEGUIMIENTO Y MONITOREO



AUTORIZACIONES



Garantía de la atención sin mediación de autorización



Dispuesto en la ruta de promoción y mantenimiento, y en el artículo 2.5.3.4.7.4 del Decreto 780 de 2016.



Decreto 441 de 2022:

No habrá lugar a la solicitud de autorización para la atención integral del cáncer infantil, (...) del cáncer de adultos de conformidad con la Ley 1384 de 2010; la prestación o provisión de servicios y tecnologías de salud relacionados con la implementación de las RIAS que el Ministerio de Salud y Protección Social haya definido como de obligatorio cumplimiento; las priorizadas por la entidad responsable de pago de acuerdo con la caracterización poblacional o el análisis de la situación en salud que esta realice; la gestión de eventos y condiciones en salud priorizados a través de la política pública, y todos aquellos que así se haya previsto por la normatividad.

Artículo 2. Transitoriedad. Las entidades responsables de pago, los prestadores y los proveedores deberán implementar las disposiciones del presente decreto a partir del 1 de mayo de 2022.

IEC



ESTRATEGIA 4 POR 4



**ALIMENTACIÓN
SALUDABLE**



**ACTIVIDAD
FÍSICA**



**CESACIÓN DE
TABACO**



**CONSUMO
RESPONSABLE
DE ALCOHOL**





GRACIAS