FECHA: 04/jul/2025 **HORA: INICIAL** 10:00 am **HORA: FINAL** 11:30 am

LUGAR: Fundación Centro Gerontológico Unión De Mujeres Al Cuidado Del Adulto Mayor – Calle 3 # 65-59 B/El Refugio.

ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN (Marca con X)

Sensibilización [ ] Capacitación [ ] Acompañamiento [x] Seguimiento [x] Jornada [ ]

Articulación [ ] Otro, Cuál: _____

TIPO:

Individual: [ ] Colectiva: [x]

MODALIDAD:

Virtual: [ ] Presencial: [x]

DATOS DEL ENTORNO (Marca con X)

Educativo: [ ] Comunitario: [ ] Laboral: [ ] Institucional: [x] Hogar: [ ]

Datos de quien recibe la intervención: Diana Fernanda Mazo - Enfermera del Centro Gerontológico.
Nombre o Institución: Fundación Centro Gerontológico Unión De Mujeres Al Cuidado Del Adulto Mayor.
Contacto: 3157083856

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Correo: umcam@live.com

1. **OBJETIVO**: Realizar socialización e implementación y seguimiento a ruta de atención integral (Cáncer) para paciente sano y Oncológico de la Fundación Centro Gerontológico Unión De Mujeres Al Cuidado Del Adulto Mayor.

2. ORDEN DEL DÍA:

2.1. Verificación del quorum.
2.2. Aplicación del Instrumento.
2.3. Desarrollo del Proceso a la implementación y seguimiento de la Asistencia Técnica de la Ruta Atención en Cáncer Fundación Centro Gerontológico Unión De Mujeres Al Cuidado Del Adulto Mayor.
2.4. Observaciones Generales.

3. DESARROLLO DE LA INTERVENCION:

- **Verificación del quorum:** Se entrevista a Diana Fernanda Mazo -Enfermera- Fundación Centro Gerontológico Unión De Mujeres Al Cuidado Del Adulto Mayor, por parte de la Secretaria de Salud Componente Gestión Del Riesgo-Cáncer, Luz Mirley Solís Sinisterra y Sandra Milena Varón-contratistas.

- **Aplicación del Instrumento:** Se comparte formato de instrumento de AT; seguidamente se da inicio a asistencia técnica estableciendo contacto con la Diana Fernanda Mazo - Enfermera, en donde se manifiesta el objetivo de la reunión y el manejo que se dará frente al conocimiento de la ruta y el proceso de socialización e implementación de la ruta de atención para pacientes oncológicos y sanos.

3.1. Desarrollo del Proceso a la implementación y seguimiento de la Asistencia Técnica

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

de la Ruta Atención en Cáncer Fundación Centro Gerontológico Unión De Mujeres Al Cuidado Del Adulto Mayor**:** Los integrantes de la secretaria de salud, explica al equipo multidisciplinario que recibe la asistencia técnica liderado por la Enfermera Diana Fernanda Mazo de la Fundación Centro Gerontológico Unión De Mujeres Al Cuidado Del Adulto Mayor, la importancia de abordar, socializar, retroalimentar la ruta de atención en cáncer con el fin de fortalecer los procesos y protocolos en atención integral de cáncer en la ciudad de Santiago de Cali y el interés por parte de la secretaria de Salud Pública Distrital en el mejoramiento continuo de los procesos de atención para el paciente oncológicos.

por medio del instrumento aplicado en la asistencia técnica se puede evidenciar lo siguiente:

- cuanta población adulta existen actualmente en la fundación: la enfermera manifestó tienen a 17 pacientes adulto mayor de 60 años en adelante.
- presenta población diagnosticada con algún tipo de Cáncer? : la población que tienen actualmente ninguno tiene patología de CA.
- la población sana tiene algún tipo de tamizaje? : Les realizan tamizaje de mama, y vigilan orina y síntomas en los hombres para detección de próstata les realizan chequeos médicos.
- ¿Qué acciones de prevención de Cáncer realizan? : Realizan chequeo médico con sus EPS, tamización, terapia física y manejo de la alimentación con la nutricionista:
- ¿Los pacientes diagnosticados actualmente presentan tratamiento vigente? : actualmente no tienen pacientes dx con CA. las patologías que tienen los adultos mayores son: diabetes, hipertensos, Alzheimer, Parkinson, cuando presenta una urgencia ellos dan sus primeros auxilios, llaman a EMI y avisan al familiar.
- La población diagnosticada se encuentra en seguimiento y control de su patología ONCOLOGICA: No hay Pte. con patología de CA .

La señora Diana Fernanda Mazo manifestó que llevan 13 años prestando el servicio, laboran 13 personas distribuidas así: 4 auxiliares de enfermería, 1 en la cocina,1 en el aseo, 1

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

directora,1 enfermera, 3 profesores, 1 contador, 1 abogado. El sitio está distribuido así: 11 habitaciones, en cada habitación hay dos camas, la es casa amplia.
La psicoeducación que han recibido es ella asistido a congresos de la secretaría de salud ya que le informan a través de WhatsApp y hace parte de la asociación de hogares, también manifestó la han capacitado en las funciones q realiza el SAC.

POR LO TANTO, SE PROCEDE A EDUCAR SOBRE LA RUTA DE PACIENTE SANO CON POSIBLES RIESGOS:

- **Prevención de cáncer de mama**: abordando el tema desde la concepción que tienen los integrantes sobre la enfermedad, seguido de los Signos de Alarma tales como 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 Retracción (hundimiento) del pezón, salida de secreción por el pezón, en periodos diferentes a la lactancia, cualquier cambio en el tamaño o forma de las mamas y dolor en cualquier parte de las mamas; factores de riesgo como ser mayor edad, historia familiar de Cáncer de Mama, entre el primer grado de consanguinidad (madre, hermana o hija), inicio del periodo menstrual en una edad temprana (antes de los 12 años), entrada a la menopausia en una edad tardía, maternidad relativamente tardía (tener hijos después de los 30 años), detención temprana para cáncer de mama, metas para cáncer de mama, sistemas de categorización. Como estrategias para hacer Detección Temprana, se resalta la importancia del Autoexamen de las mamas, desde la adolescencia, unos cinco a ocho días después del inicio del periodo menstrual, momento en el cual las mamas ya no están tan congestivas. La palpación de la mama debe cubrir toda la superficie de la glándula extendiéndose hasta la axila y el cuello; Las mujeres mayores de 20 años deben realizase realicen un examen clínico de la mama por lo menos cada tres años, y que una vez lleguen a los 40 años, aumenten la frecuencia del examen una vez al año. Hace énfasis especial en la importancia de hacer control de los factores de riesgo y de realizarse la mamografía como prueba de tamización, a partir de los 50 años y hasta los 69. Recordando la importancia de consultar al médico en caso de identificar alguna masa o cambio en el seno, así esta no genere dolores les hace referencia que muchas de las complicaciones en cuanto a

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

las enfermedades silenciosas más que ser por la edad están vienen de eventos emocionales que en algún momento no se gestionan y que si no se realizó el consumo a temprana edad pueden llevar a que en algunas ocasiones los adultos mayores empiezan un consumo de bebidas alcohólicas por temor al abandono, sentimientos de soledad e impotencias asociados a estado de depresión y pensamientos suicidas.

- **Luego se realiza intervención en Cáncer de cuello uterino**: abordando el tema desde la concepción que tiene la comunidad sobre la enfermedad, seguido de los Signos de Alarma tales como: La mayoría de las mujeres no tienen signos ni síntomas de precáncer. En muchas mujeres con cáncer de cuello uterino en estadio temprano, los síntomas generalmente aparecen. En mujeres con cáncer avanzado y metastásico, los síntomas pueden ser más graves dependiendo de los tejidos y órganos a los que se ha diseminado la enfermedad. La causa de un síntoma puede ser una afección médica diferente que no es cáncer, por lo que las mujeres deben buscar atención médica si presentan un nuevo síntoma que no desaparece. Sin embargo puede aparecer los siguientes signos y síntomas, Manchas de sangre o sangrado leve entre o después de la menstruación, Sangrado menstrual que es más prolongado y abundante que lo habitual, Sangrado después del coito, el lavado genital o el examen pélvico, Mayor secreción vaginal, Dolor durante las relaciones sexuales, Sangrado después de la menopausia, Dolor de espalda y/o pélvico persistente y sin razón aparente; factores de riesgo como Infección por virus del papiloma humano (VPH) , Tabaquismo, Un sistema inmunitario debilitado, Infección con clamidia, Una alimentación con pocas frutas y verduras, Tener sobrepeso, Uso prolongado de anticonceptivos orales (píldoras para la regulación de la natalidad) Uso de un dispositivo intrauterino, no haber tenido hijos y nunca haber lactado, terapia de reemplazo hormonal prolongada, obesidad, sedentarismo y consumo abusivo de alcohol, mecanismo de acción del VPH, toma de muestra para citología, colposcopia, VPH, virus del papiloma humano, riesgo de lesiones cancerígenas, como es la historia natural de la infección por VPH, tamización para cáncer de cérvix según edades. Se habla sobre la sensibilización vacunación VPH según el nuevo lineamiento ya es una sola dosis en niñas de 9 a 17 años y niños de 9 a 17 años.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

- **Cáncer de colorrectal:** abordando el tema desde la concepción que tiene la comunidad sobre la enfermedad, seguido que es El cáncer colorrectal es el que se origina en el colon o el recto. Algunas veces se le llama simplemente cáncer del colon el colon es una porción del intestino grueso. El recto es el canal que conecta el colon con el ano, factores de riesgo Edad El 90% ocurre en personas mayores de 50 años, La incidencia de CCR se incrementa con la edad, La prevalencia de los pólipos, Exceso de peso 1,5 a 2 veces, Dieta, Alto consumo de carnes rojas, Bajo consumo de fibra, Consumo de Alcohol y tabaquismo 2 a 3 veces. Factores protectores: Dieta con pescado, Dieta rica en frutas y verduras, Consumo de Aspirina, Consumo de fibra en la dieta, Actividad física, anatomía del colon, síntomas colon derecho: Anemia, Melenas, Diarrea, Masa abdominal, Dolor abdominal, Pérdida de peso, síntomas de colon izquierdo: Cambios en el hábito intestinal, heces acintadas, Estreñimiento, Dolor abdominal, Pérdida de peso, Hematoquecia, Cuadros de obstrucción intestinal. Como estrategias para hacer Detección Temprana, se resalta la importancia a partir de los 50 - 74 años Sangre Oculta en Heces (Inmunoquímica), Se sugiere que la edad de inicio para tamización es a los 50 años de edad, A partir de los 50 – 74 años Colonoscopia Según riesgo.

- **Cáncer de próstata:** abordando el tema desde la concepción que tiene la comunidad sobre la enfermedad, seguido de los factores de riesgo tales como: hombres mayores de 50 años, Antecedentes familiares de cáncer de próstata (Padre, hermano o hijo), Antecedentes personales de enfermedad en la próstata, Hombres afroamericanos, signos y síntomas tales como: Dificultad para comenzar a orinar, Flujo de orina débil o interrumpido, orinadera frecuente especialmente por la noche, dificultad para vaciar la vejiga por completo, Dolor o ardor al orinar, Sangre en la orina o el semen, Dolor persistente en la espalda, las caderas o la pelvis, Dolor al eyacular, Disfunción eréctil, Disfunción eréctil, Molestias al estar sentado. Muchos de estos síntomas también pueden ser causados por el aumento del tamaño de la próstata, prevención Se recomienda la Detección Temprana de oportunidad como estrategia de Detección Temprana del Cáncer de Próstata en Hombres mayores de 50 años, asintomáticos, que

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

acudan a consulta médica por diferentes causas. Tacto rectal, Antígeno Prostático Específico.

- **CÁNCER GÁSTRICO:** El cáncer de estómago, también llamado cáncer gástrico o estomacal, es el cáncer que se origina en las células que revisten el estómago. El estómago es un órgano ubicado del lado izquierdo, en la parte superior del abdomen, que participa en la digestión de los alimentos.
  Factores de riesgos: Los factores que aumentan el riesgo de tener cáncer de estómago incluyen los siguientes:
  Problemas continuos de reflujo del ácido estomacal hacia el esófago, lo que se denomina enfermedad por reflujo gastroesofágico
  Una dieta con alto contenido de alimentos salados y ahumados
  Una dieta con bajo contenido de frutas y verduras
  Infección en el estómago causada por un microbio denominado Helicobacter pylori
  Hinchazón e irritación del interior del estómago, que se conoce como gastritis
  Fumar
  Proliferaciones de células no cancerosas en el estómago, llamadas pólipos
  Antecedentes familiares de cáncer de estómago
  Antecedentes familiares de síndromes genéticos que aumentan el riesgo de tener cáncer de estómago y otros tipos de cáncer, como el cáncer gástrico difuso hereditario, el síndrome de Lynch, el síndrome de poliposis juvenil, el síndrome de Peutz-Jeghers y la poliposis adenomatosa familiar.
- Prevención: Para reducir el riesgo de tener cáncer de estómago, puedes hacer lo siguiente:
- **Consume muchas frutas y verduras.** Intenta incorporar frutas y verduras a tu dieta cada día. Elige frutas y verduras de colores variados.
- **Reduce la cantidad de alimentos salados y ahumados que consumes.** Para proteger tu estómago, limita estos alimentos.
- **Deja de fumar** Si fumas, deja de hacerlo. Si no fumas, no empieces a hacerlo ahora. Fumar aumenta el riesgo de tener cáncer de estómago y de muchos otros tipos de

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

cáncer. Dejar de fumar puede ser muy difícil, así que pídele ayuda al proveedor de atención médica.

- **Informa al proveedor de atención médica si tienes antecedentes familiares de cáncer de estómago.** Las personas con antecedentes familiares importantes de cáncer de estómago podrían tener que realizarse exámenes de detección de cáncer de estómago. Los exámenes de detección pueden detectar el cáncer de estómago antes de que este provoque síntomas.
- ¿Por qué es importante el tamizaje?: El tamizaje de cáncer gástrico se refiere a la detección temprana de la enfermedad a través de pruebas específicas, como la endoscopia digestiva alta, para identificar lesiones premalignas o malignas antes de que se desarrollen síntomas. Este proceso es especialmente relevante en regiones con alta incidencia de cáncer gástrico.

- Implementaciones prácticas de vidas saludables: factores protectores de la salud cardiovascular, alimentación saludable, no consumo de alcohol, actividad física, no consumo de cigarrillo, menos sal menos presión arterial, menor riesgo accidente cerebro vascular, menos carnes rojas prevenimos el cáncer de colon, importancia del consumo diario de frutas y verduras se recomienda 5 porciones al día entre frutas y verduras, definición de obesidad, se informa que hay que continuar con la actividad física como mínimo 3 veces a la semana 30 minutos.

- **Observaciones Generales:** se surgiere realizar educaciones en sala de espera y en los lugares de hospitalización para que se active la ruta de paciente sano según la Resolución 3280, se recomienda realizar publicidad por medios electrónicos físicos enfatizando en la prevención y detección temprana de los diferentes tipos de cáncer.

4. RESULTADOS ALCANZADOS:

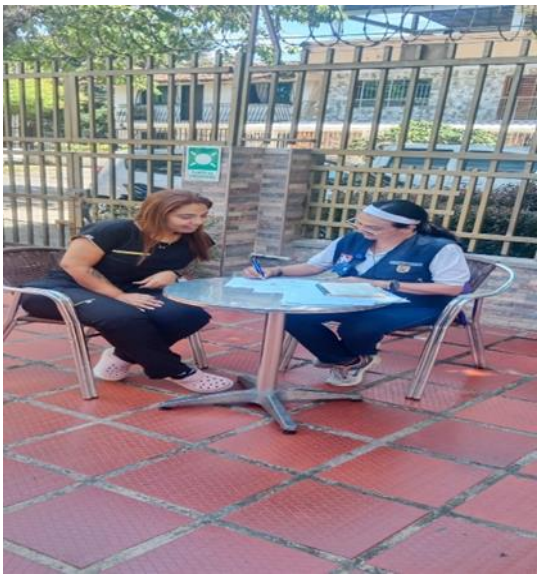
Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

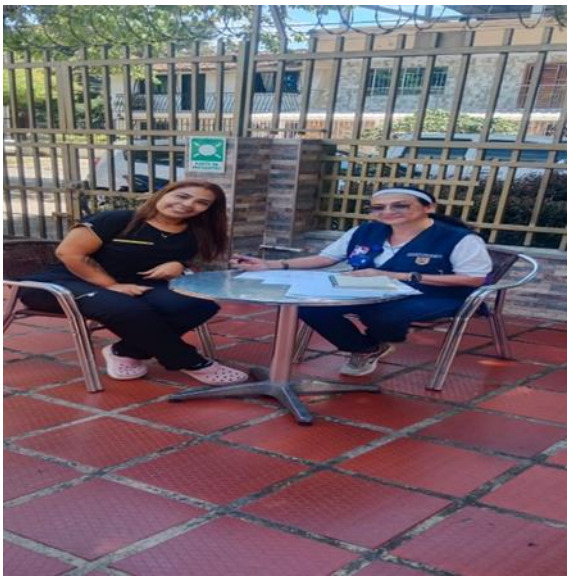
Se socializo y se implemento la ruta de atención integral de cáncer para paciente sano, indicando las directrices del instrumento y dejando observaciones generales.

5. CONCLUSIONES O RECOMENDACIONES

Se atiende Institución dejando claridad sobre la ruta de atención en cáncer como proceder en caso de presentar barreras en la atención donde se les socializa los canales virtuales y presenciales del SAC (Servicio de Atención de la Comunidad), se reconoce que la institución cuenta con una atención para pacientes adultos mayores, se educa en caso a los integrantes de la institución en cuanto los signos de alarmas y señales tempranas, prevención a través de las pruebas de tamizaje de los diferentes tipos de cáncer.

6. REGISTRO FOTOGRÁFICO





Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

LUZ MIRLEY SOLIS SINISTERRA
Cargo: Contratista
Grupo: Gestion del Riesgo- Cancer

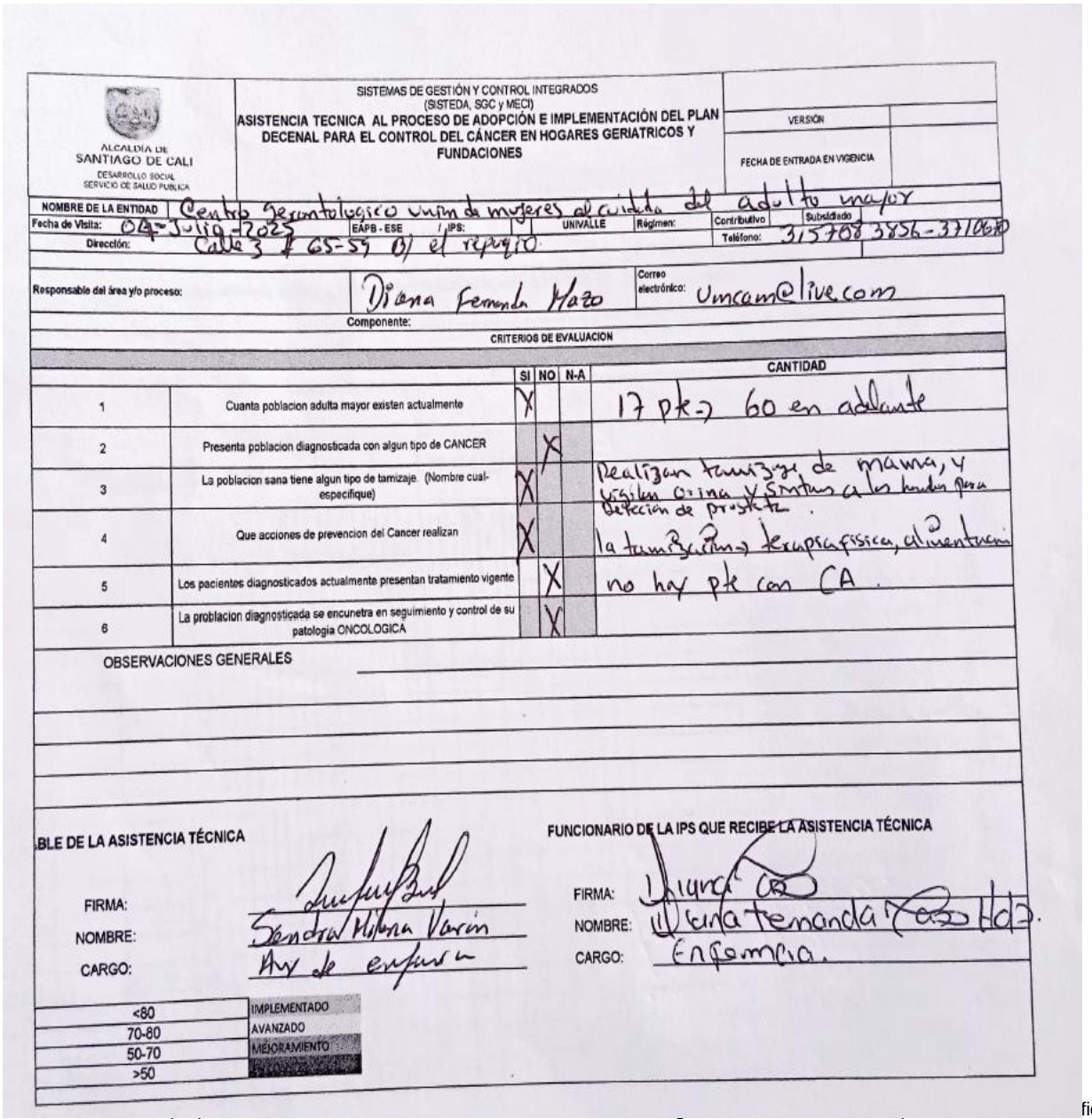
SANDRA MILENA VARON MOTOTA
Cargo: Auxiliar de Enfermeria
Grupo: Gestion del Riesgo- Cancer

NOTA: Se anexa listado de asistencia compuesto por No. (0) folio.
*Se anexa listado de asistencia de manera Horizontal

7. LISTADO DE ASISTENCIA COMPUESTO POR CERO (0) FOLIO

Se anexa formato aplicado de asistencia técnica.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.



ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI
DESARROLLO SOCIAL
SERVICIO DE SALUD PUBLICA

SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS
(SISTEDA, SGC y MECI)

ASISTENCIA TECNICA AL PROCESO DE ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DECENAL PARA EL CONTROL DEL CÁNCER EN HOGARES GERIATRICOS Y FUNDACIONES

VERSIÓN

FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA

NOMBRE DE LA ENTIDAD: Centro gerontologico Union de mujeres al cuidado del adulto mayor
Fecha de Visita: 04-Julio-2025 | EAPB - ESE / IPS: UNIVALLE | Régimen: Contributivo / Subsidiado | Teléfono: 315708 3856-3710630
Dirección: Calle 3 # 65-55 B/ el refugio

Responsable del área y/o proceso: Diana Fernanda Mazo | Correo electrónico: Umcam@live.com

Componente:

CRITERIOS DE EVALUACION

		SI	NO	N-A	CANTIDAD
1	Cuanta poblacion adulta mayor existen actualmente	X			17 pte > 60 en adelante
2	Presenta poblacion diagnosticada con algun tipo de CANCER		X		
3	La poblacion sana tiene algun tipo de tamizaje. (Nombre cual-especifique)	X			Realizan tamizaje de mama, y visible Orina y Sintomas a los hombres para detección de prostata.
4	Que acciones de prevencion del Cancer realizan	X			la tamización > terapia física, alimentación
5	Los pacientes diagnosticados actualmente presentan tratamiento vigente		X		no hay pte con CA.
6	La poblacion diagnosticada se encuentra en seguimiento y control de su patologia ONCOLOGICA		X		

OBSERVACIONES GENERALES

BLE DE LA ASISTENCIA TÉCNICA

FIRMA:
NOMBRE: Sandra Milena Varon
CARGO: Aux de enfermeria

FUNCIONARIO DE LA IPS QUE RECIBE LA ASISTENCIA TÉCNICA

FIRMA:
NOMBRE: Diana Fernanda Mazo
CARGO: Enfermera.

<80	IMPLEMENTADO
70-80	AVANZADO
50-70	MEJORAMIENTO
>50	

ficación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.