FECHA: 19/jun/2025 **HORA: INICIAL** 10:00 am **HORA: FINAL** 12:30 am

LUGAR: Fundación Hermano Francisco De Asís -Cra 25 # 4-37 B/San Fernando.

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: Pedro Garcés-Director
Nombre o Institución: Fundación Hermano Francisco De Asís
Contacto: 3178172428
Correo: avpedroluis@gmail.com

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.

1. **OBJETIVO**: Realizar socialización e implementación y seguimiento a ruta de atención integral (Cáncer) para paciente sano y Oncológico de Fundación Hermano Francisco de Asís.

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 Hermano Francisco De Asís.
2.4. Observaciones Generales.

3. DESARROLLO DE LA INTERVENCION:

- **Verificación del quorum:** Se entrevista a Pedro Garcés-Director- Fundación Hermano Francisco De Asís, 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 el contacto con el enfermero Pedro Garces, 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.

Desarrollo del Proceso a la implementación y seguimiento de la Asistencia Técnica de la Ruta Atención en Cáncer Fundación Hermano Francisco De Asís: Las integrantes de la secretaria de salud, explica al equipo multidisciplinario que recibe la asistencia técnica liderado por el enfermero Pedro Garces de la Fundación Hermano Francisco De Asís, 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

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.

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 que la institución no cuenta con pacientes oncológicos hasta la fecha, sin embargo, laboran 8 personas prestando sus servicios distribuidos así; 6 enfermeras entre auxiliares de enfermería 1 señora de cocina y una de aseo, laboran 6 en el día y 2 en la noche tiene una infraestructura idónea donde albergan 27 adultos mayores quienes tiene una locación grupal cuentan con servicio de higiene, les suministran los alimentos y los apoyan actividades cotidianas ya que por su edad se les dificulta en algunos casos ser independientes, los servicios se prestan 24 horas, algunos los pacientes reciben visitas de familiares donde les suministran algunas ayudas, la fundación para sostenerse se les cobra uno cuota mínima a los familiares y apoyos de donaciones, 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

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.

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 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,

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.

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.

- **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,

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.

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 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.

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.

- **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 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.

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.

4. RESULTADOS ALCANZADOS:

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.

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.

6. REGISTRO FOTOGRÁFICO

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

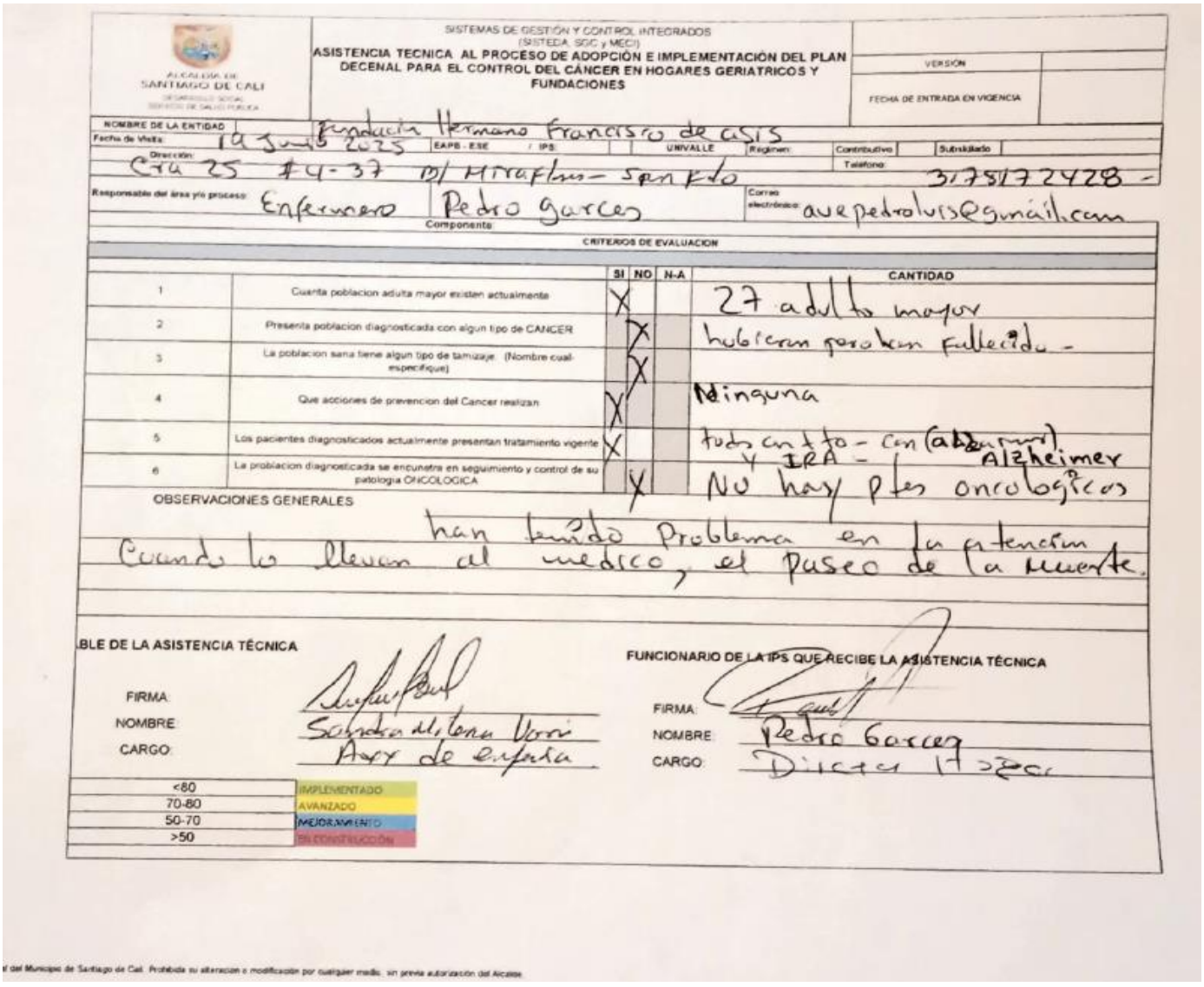
SANDRA MILENA VARON MOTOTA
Cargo: Auxiliar de Enfermeria
Grupo: Gestion del Riesgo- Cancer

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

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: Fundación Hermano Francisco de Asis

Fecha de Visita: 19 Junio 2025 | EAPB - ESE / IPS: | UNIVALLE | Régimen: Contributivo | Subsidiado | Teléfono: 3175172428

Dirección: Cra 25 #4-37 B/ Miraflores - Santander

Responsable del área y/o proceso: Enfermero Pedro Garces | Correo electrónico: averpedroluis@gmail.com

Componente:

CRITERIOS DE EVALUACION

		SI	NO	N-A	CANTIDAD
1	Cuanta poblacion adulta mayor existen actualmente	X			27 adulto mayor
2	Presenta poblacion diagnosticada con algun tipo de CANCER		X		hubieran pero han fallecido -
3	La poblacion sana tiene algun tipo de tamizaje: (Nombre cual-especifique)		X		
4	Que acciones de prevencion del Cancer realizan	X			Ninguna
5	Los pacientes diagnosticados actualmente presentan tratamiento vigente	X			todos con tto - con (ab...) Y IRA - Alzheimer
6	La poblacion diagnosticada se encuentra en seguimiento y control de su patologia ONCOLOGICA		X		NO hay ptes oncologicos

OBSERVACIONES GENERALES

han tenido Problema en la atencion Cuando la llevan al medico, el Paseo de la muerte.

LE DE LA ASISTENCIA TÉCNICA

FIRMA:

NOMBRE: Sandra Milena Vera

CARGO: Aux de enfermeria

FUNCIONARIO DE LA IPS QUE RECIBE LA ASISTENCIA TÉCNICA

FIRMA:

NOMBRE: Pedro Garces

CARGO: Director IPS

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

...del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteracion o modificacion por cualquier medio, sin previa autorizacion del Alcalde.

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.