SEGUNDO INFORME CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 1495 DE 31 DE MARZO DE 2025

Me permito presentar el segundo informe del contrato interadministrativo número N° 1495 DE 31 DE MARZO DE 2025, el cual tiene por objeto: CELEBRAR CONTRATO INTER ADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SAN ROQUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE ALVARADO TOLIMA, PARA APOYAR LA GESTIÓN DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA CON EL FIN DE FORTALECER LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA CALIDAD DE VIDA DE LAS MUJERES QUE HAN TENIDO O TIENEN VIDA SEXUAL ACTIVA, ACCIONES DE PREVENCIÓN DE RIESGOS Y ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO RELACIONADO CON LA DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y EL CÁNCER DE MAMA, EN LOS CUARENTA Y SIETE (47) MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA, EN DESARROLLO DEL PROYECTO "CONSTRUCCION DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA'

Se relaciona informe para el segundo pago cumpliendo con:

- Valor a cobrar del cincuenta (50%) que es de $47.000.000 (Cuarenta y siete millones de pesos mcte)
- Acta de inicio de la ejecución del contrato del contrato 1495 de 2025
- Paz y salvo del pago de aportes al régimen de seguridad social y parafiscales
- Extracto bancario
- Certificación bancaria.

Relación de contratos suscritos:

CONTRATO	NIT	NOMBRE	FECHA SUSCRIPCION	FECHA ACTA DE INICIO	OBJETO	VALOR INICIAL CONTRATO	VALOR VIGENTE	FECHA TERMINACION
071-2025	901285239	ALIANZA PARA LA GESTION, APOYO Y LIDERAZGO S.A.S.	2025-05-12	2025-05-12	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS LOGÍSTICA EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1495 CELEBRADO ENTRE LA GOBERNACIÓN DEL TOLIMA Y EL HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E DE ALVARADO TOLIMA	$94.000,000	$86.480.000	2025-12-31

Descripción de actividades ejecutadas:

Obligación	Cant Prog	Cant ejec	Ejecución	% eje
1) Apoyar la secretaria de salud del Tolima en la realización de 1 una actividad presencial en el marco de	1	1		100%

<table>
<tr>
<td>la conmemoración del día de la prevención del cáncer de cuello uterino, a través de una Jornada educativa "MANEJO DE LESIONES PRECANCEROSAS" liderada por un ginecólogo oncólogo (colposcopista) , dirigida a estudiantes, personal de salud (médicos, enfermeras, ginecólogos) organizaciones de mujeres, se desarrollara en el Municipio del IBAGUE, se deberá invitar y convocar al evento a los 47 municipios del departamento ESEs y DLS. Se gestionará el desarrollo de capacidades al talento humano en salud sobre tamizaje de detección temprana de cáncer de cuello uterino de acuerdo a la resolución 3280 del 2018. Población a impactar mínimo 70 personas en la actividad. Se deberá proporcionar mesa de café, agua, aromática Profesional que desarrollara la actividad: Ginecólogo oncólogo (colposcopista)</td>
<td></td>
<td></td>
<td>Actividad ya ejecutada y reportada en el primer informe al 100%</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2) Apoyar la secretaria de salud del Tolima en la realización de Dos (2) Zonales de desarrollo de capacidades para la detección temprana de cáncer de cuello uterino, Prueba de ADN VPH y tamizaje VIA-VILI (estrategia ver y tratar), dirigido a profesionales de la salud dos (2) zonales (norte, centro) de manera presencial, se desarrollaran 2 talleres teórico prácticos para detección temprana de Cáncer de cuello uterino en las siguientes pruebas de tamizaje: Prueba de ADN VPH y Pruebas De Inspección Visual Con Ácido Acético Y Lugol (Via – Vili), dirigido a los profesionales de la salud de las ESE-S de I, II nivel de atención del departamento del Tolima. Las actividades se realizarán en el municipio de IBAGUE, en una IPS que preste servicios de tamizaje para cervix, se debera convocar a los profesionales de la salud de los 47 municipios del departamento,</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>Previa concertación y convocatoria se realizó los 2 zonales de desarrollo de capacidades para la detección temprana de cáncer de cuello uterino, Prueba de ADN VPH y tamizaje VIA-VILI los días 25 y 27 de noviembre de 2025 en el Hospital Federico Lleras Acosta. Actividad liderada por el Dr. Elkin Fabian Dorado Roncancio y la jefe Jenifer Cruz
<table>
<tr><th>Fecha</th><th>Lugar</th><th>Asistentes</th></tr>
<tr><td>25/11/2025</td><td>Ibagué</td><td>20 Profesionales</td></tr>
<tr><td>27/11/2025</td><td>Ibagué</td><td>20 profesionales</td></tr>
</table>
Se anexan las actas en el presente informe</td>
<td>100%</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr><td>población a impactar mínimo 20 profesionales de la salud en cada actividad, la actividad será desarrollada un ginecólogo y colposcopista con experiencia en el tema. Se entregará certificado de asistencia a la actividad a los profesionales. Profesional que desarrollara la actividad: Ginecólogo, colposcopia. Se deberá proporcionar mesa de cafe, agua, aromática</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Apoyar la secretaria de salud del Tolima en la realización de Tres (3)actividades de información y comunicación en salud sobre la importancia del tamizaje en cáncer de mama y sensibilización en cáncer de cuello uterino a poblaciones vulnerables, dirigido a : Trabajadoras Sexuales, población privada de la libertad y asociaciones de Base comunitaria en el municipio de Ibagué Para esta actividad se debe contar con una enfermera con experiencia en cáncer , que se encargara de socializar la temática explicando de forma teórico-practica el autoexamen de mama. Además, explicara como es el proceso de toma de citología cervicouterina, con el objetivo de reducir el miedo al procedimiento, importancia de realizarse la citología prueba de ADN VPH y estar pendientes del resultado de la misma.Se beber coordinar con los lideres o profesionales que trabajan con este tipo de población. Las actividades tendrán lugar en el municipio de Ibagué Para realizar la actividad mínima con 20 personas por actividad. Se deberá proporcionar mesa de café, agua, aromática Profesional que desarrollará la actividad: enfermera con experiencia en el tema</td><td>3</td><td>3</td><td>Previa concertación realizó la actividad de información y comunicación en salud faltante dirigido a las trabajadoras sexuales del municipio de Ibagué, actividad lideradas y ejecutadas por la Enfermera profesional JENIFER CRUZ HERNANDEZ

<table><tr><th>Fecha</th><th>Lugar</th><th>Asistentes</th></tr><tr><td>29/11/2025</td><td>Peaje Gualanday</td><td>23 mujeres</td></tr></table>
Se anexa acta el acta de actividad realizada con trabajadoras sexuales, con esta actividad se completa la actividad al 100%</td><td>100%</td></tr>
<tr><td>Apoyar la secretaria de salud del Tolima en la realización de una (1) actividad de manera presencial de información en salud, en el marco de la Conmemoración del día internacional de la lucha contra el</td><td>1</td><td>1</td><td>Actividad ya ejecutada y reportada en el primer informe al 100%</td><td>100%</td></tr>
</table>

cáncer de mama (19 de octubre) en el cual se realizara a través de una jornada de sensibilización, convocando a empleadas y/o trabajadoras de empresas destacadas de la región así como mujeres que hagan parte de instituciones como: universidades, colegios, fundaciones, cual se desarrollara con acompañamiento de un mastólogo, en el municipio de **IBAGUE**, se deberá hablar sobre los factores de riesgo, promoción y prevención, signos de alarma, diagnóstico, tratamiento y socialización de la ruta de atención para cáncer. Se debera proporcionar mesa de cafe, agua, aromatica. Poblacion a impactar minimo 70 personas. Profesional que desarrollara la actividad: Mastologo, psicologo.				
Apoyar la secretaria de salud del Tolima en la realización de dos (2) talleres de sensibilización sobre la importancia de la detección temprana de cáncer mama y cuello uterino dirigido a estudiantes y docentes de instituciones educativas del Departamento del Tolima, esta actividad se realizará en municipio de **ESPINAL Y LIBANO** se debe realizar coordinacion con los municipios para la convocatoria a estudiantes y docentes. Para realizar la actividad mínimo con 20 personas por actividad. Profesional que desarrollara la actividad: Enfermero con especilizacion en oncologia. se deberá proporcionar mesa de cafe, agua, aromatica	**2**	**2**	Actividad ya ejecutada y reportada en el primer informe al 100%	100%
Apoyar la secretaria de salud del Tolima en la realizacion de una actividad de informacion en salud, dirigida a gerentes, personal de salud: medicos, enfermeras de las ESE de los 47 municipios del departamento, con el fin de brindar una jornada de informacion en salud sobre la Guia de practica clinica actualizada en deteccion temprana del cancer de mama y cuello	**1**	**1**	Previa concertación se realizó la actividad de información en salud dirigida a gerentes, personal de salud: médicos, enfermeras de las ESE de los 47 municipios del departamento, sobre la Guía de práctica clínica actualizada en detección temprana del cáncer de mama y cuello uterino el día 16 de	100%

uterino, con el fin de generar herramientas y conocimientos que permitan mejorar la calidad en la prestacion de los servicios de deteccion del cancer de mama y cuello uterino en los territorios. Se realizara en el municipio de **Ibague.** Se debe contar con asistencia mínima de 25 personas, se debera ofrecer refrigerio, el profesional que desarrollara la actividad: Ginecologo			diciembre de 2025 en el municipio de IBAGUE. Actividad liderada por la Dra Sofia Cifuentes Trujillo – Ginecologo colposcopista. Fecha: 16/12/2025 | Lugar: Ibagué | Asistentes: 25 Se anexa acta de la mencionada actividad	
Apoyar la secretaria de salud del Tolima en la realización de (1) taller de sensibilización sobre la importancia de la detección temprana de cáncer mama y cuello uterino dirigido a población en general. El cual se realizará en el municipio de Honda. Para realizar la actividad mínimo con 20 personas por actividad. Profesional que desarrollara la actividad: Enfermera con experiencia en el tema. Se deberá proporcionar mesa de cafe, agua, aromatica	**1**	**1**	Actividad ya ejecutada y reportada en el primer informe al 100%	100%
PROMEDIO TOTAL	11	11		100 %

Balance Financiero

CONCEPTO	VALOR
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**94.000.000**
VALOR PAGOS EFECTUADOS	**$47.000.000**
VALOR A PAGAR ESTE INFORME **(50%)**	**$47.000.000**
SALDO POR EJECUTAR	**$00**

ANEXOS:

1. Acta de inicio de la ejecución del contrato 1495 de 2025
2. Minuta del contrato 1495 de 2025
3. Paz y salvo del pago de aportes al régimen de seguridad social y parafiscales
4. Extracto bancario
5. Certificación bancaria.

6. Rut actualizado

Firma:

MIGUEL ANTONIO AGUILAR PEREZ
Representante Legal E.S.E.
Hospital San Roque E.S.E. Alvarado - Tolima

ACTIVIDADES

SEGUNDO PAGO

CANCER

CONTRATO

INTERADMINISTRATIVO

1495/2025

ACTIVIDAD 2

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
NIT:800.113.6727
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION DE SALUD PÚBLICA

@gobertolima
www.tolima.gov.co

CIRCULAR

FECHA: 18 NOV 2025 000458

DE: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL – DIRECCION DE SALUD PUBLICA

PARA: Especialistas en Ginecología, Profesionales de medicina, enfermería, de los hospitales de baja y mediana complejidad, IPS de detección temprana del departamento del Tolima.

ASUNTO: Convocatoria taller teórico práctico para detección temprana de Cáncer de cuello uterino en las siguientes pruebas de tamizaje: Prueba de ADN VPH y Pruebas De Inspección Visual Con Ácido Acético Y Lugol (Via – Vili)

La secretaria de salud departamental, dirección de salud pública, a través del programa de sexualidad derechos sexuales y reproductivos en la estrategia prevención y atención integral del cancer de la mujer, en el marco del contrato interadministrativo número 1495 del 31 de marzo de 2025 entre la Gobernacion del Tolima y el Hospital San Roque del municipio de Alvarado, realizara el fortalecimiento al talento humano, a través de 2 talleres teórico práctico para detección temprana de Cáncer de cuello uterino en las siguientes pruebas de tamizaje: **Prueba de ADN VPH y Pruebas De Inspección Visual Con Ácido Acético Y Lugol (Via – Vili)**

Extendemos la invitación, a un espacio de capacitación e información, el cual pueda ser replicado en cada lugar de trabajo, actividad que será orientada por el Dr. Fabian Dorado Ginecólogo-Oncólogo.

Por lo anterior relaciono detalles de la actividad:

FECHA	HORA	LUGAR
Martes 25 noviembre 2025	8:00 a 12:00 m	Hospital Federico Lleras Acosta sede el Limonar
Jueves 27 noviembre 2025	8:00 a 12:00 m	

Agradecemos la atención prestada, y esperamos seguir trabajando de la mano de ustedes por la atención de las pacientes con diagnóstico de cancer de cuello uterino, en estos espacios de actualización.

Atentamente,

ZULMA LILIANA ACOSTA ORTEGON
Directora de Salud Publica

Proyecto: Jennifer Cruz Hernández/ Profesional de apoyo DSDSR – Estrategia Cáncer Mujer
Reviso Julio Boris Sánchez / Profesional universitario líder Dimensión sexualidad derechos sexuales y reproductivos
Reviso: Otto Morales / Abogado DSP/SST

Outlook

Entrenamiento VIA-VILI ADN-VPH Confirmación del CUPO

Desde cancer mujer <cancermujer@saludtolima.gov.co>

Fecha Sáb 22/11/2025 12:38 PM

Para lozanocruz0316@gmail.com <lozanocruz0316@gmail.com>; calu715@hotmail.com <calu715@hotmail.com>; stepfanyrodriguezg@gmail.com <stepfanyrodriguezg@gmail.com>; naticariano1402@gmail.com <naticariano1402@gmail.com>; maria.ctrujillo92@gmail.com <maria.ctrujillo92@gmail.com>; jiselasantofimio27@gmail.com <jiselasantofimio27@gmail.com>; HOSPITAL SAN SEBASTIAN DE PIEDRAS <enfermerahsspiedrastolima@gmail.com>; salud@coyaima-tolima.gov.co <salud@coyaima-tolima.gov.co>; yennyconstanzacacaislozano@gmail.com <yennyconstanzacacaislozano@gmail.com>; rublug78@hotmail.com <rublug78@hotmail.com>; Coordmedicahlm@gmail.com <Coordmedicahlm@gmail.com>; dalima9825_@outlook.com <dalima9825_@outlook.com>; sede.girardot@clinaltec.com <sede.girardot@clinaltec.com>; jeanettelozanorivera56@gmail.com <jeanettelozanorivera56@gmail.com>; made.sierrag@hotmail.com <made.sierrag@hotmail.com>; jomizugo@gmail.com <jomizugo@gmail.com>; citopat@yahoo.es <citopat@yahoo.es>; PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD <nhc.pym2021@gmail.com>; Ludialfe2909@hotmail.com <Ludialfe2909@hotmail.com>; gutierreznata01@gmail.com <gutierreznata01@gmail.com>

2 archivos adjuntos (310 KB)

CIRCULAR 000458.pdf; Presentación Diapositivas Proyecto Creativo Infantil Rosa y Blanco (2).jpg;

Cordial saludo,

La Secretaría de Salud Departamental, Programa sexualidad derechos sexuales y reproductivos, estrategia prevención y atención integral del cancer en la mujer, en el desarrollo de las acciones de fortalecimiento al talento humano, en el marco del plan de intervenciones colectivas de la secretaria de Salud Tolima; se permite ***CONFIRMAR SU CUPO para el entrenamiento en pruebas de ADN-VPH y VilA VILI.(si no asiste agradecemos informar pues solo contamos con 20 cupos)***

Capacitación liderada por el ***Dr. Elkin Fabian Dorado Ginecólogo- Oncólogo, Colposcopista***

SE ENTREGARÁ CERTIFICADO DE ENTRENAMIENTO.

Fecha del entrenamiento:
25 de noviembre 2025 (7:00 am -12m) Agradecemos la puntualidad, ya que terminada la teoría, se realizará la practicas con pacientes que se encuentran citadas. (si desea también puede llevar una usuaria para el proceso de tamizaje)

Dirección del entrenamiento:
Hospital Federico Lleras Acosta/Sede Limonar SALON DE JUNTAS 7 PISO.

Agradecemos la asistencia en uniforme Antifluido!

Jennifer Cruz Hernández

Enfermera Jefe Especialista en Administración en salud.

Profesional de apoyo: Estrategia Prevencion y atencion integral del Cáncer en la Mujer.
Dimensión sexualidad derechos sexuales y reproductivos
Secretaría de Salud del Tolima
Cel: 3144326545





@gobertolima
www.tolima.gov.co

NOTA CONFIDENCIAL: Cualquier copia, uso o distribución no autorizados de este mensaje y sus adjuntos puede generar responsabilidades legales. Si usted no es destinatario de este correo, por favor notifíquelo al remitente. Aplicamos la Ley Estatutaria 1581 de 2012, que protege el derecho de acceso a la información pública. Antes de imprimir este mensaje, compruebe si es necesario hacerlo. El Medio Ambiente es cuestión de TODOS.

actividad 2

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	Código: FOR-MC-023
		Versión: 05
	PROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO	Pág. 1 de 24
	ACTA DE REUNION	Vigente desde: 25/06/2024

ACTA No.	1	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	7:00 Am a 12:30 pm
			25	11	25		

OBJETIVO DE LA REUNION:	Apoyar la secretaria de salud del Tolima en la realización de un (1) Zonal de desarrollo de capacidades para la detección temprana de cáncer de cuello uterino, Prueba de ADN VPH y tamizaje VIA-VILI (estrategia ver y tratar), dirigido a profesionales de la salud de manera presencial
LUGAR:	Hospital Federico Lleras Acosta Sede Limonar auditorio y consultorio 201 y 202
REDACTADA POR:	Dr. Elkin Fabian Dorado Roncancio / Ginecólogo- oncólogo

ASISTENTES:

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
Dr. Elkin Fabian Dorado Roncancio	Ginecólogo- oncólogo Colposcopista	Especialista experto.
Profesionales de salud (20)	médicos, enfermeras, Auxiliares de enfermería	Diferentes municipios del Tolima

ORDEN DEL DIA:

1. Saludo y presentación del conferencista
2. Objetivos de la actividad educativa
3. Desarrollo de capacidades para la detección temprana de cáncer de cuello uterino, Prueba de ADN VPH y tamizaje VIA-VILI (estrategia ver y tratar) teoría.
4. Entrenamiento Practico en Prueba de ADN VPH y tamizaje VIA-VILI, Tomando pruebas con pacientes de 30 a 50 años, Citadas previamente.
5. Espacio para entrega de Refrigerio

DESARROLLO DE LA REUNION:

Siendo las 8:00 am se da inicio realización de una actividad presencial de un (1) Zonal de desarrollo de capacidades para la detección temprana de cáncer de cuello uterino, Prueba de ADN VPH y tamizaje VIA-VILI (estrategia ver y tratar) liderada por un ginecólogo oncólogo (colposcopista) el Dr. Fabian Dorado, en las instalaciones del Hospital Federico Lleras Acosta Sede Limonar, auditorio: salon de juntas y consultorio 201 y 202 para la práctica, Ibagué - Tolima , previa convocatoria realizada a través del programa de sexualidad derechos sexuales y reproductivos, y redes sociales de la secretaria de salud Tolima, a personal de salud médicos, enfermeras, ginecólogos de los 47 municipios del departamento, actividad ejecutada a través del contrato interadministrativo número 1495 del 31 de marzo de 2025 entre la Gobernacion del Tolima y el Hospital San Roque del municipio de Alvarado, cuyo objeto es apoyar la gestión de la secretaria de salud del Tolima con el fin de fortalecer las acciones de promoción de la salud y la calidad de vida de las mujeres que han tenido o tienen vida sexual activa, acciones de prevención de riesgos y acciones de vigilancia en salud y gestión del conocimiento relacionado con la detección temprana del cáncer de cuello uterino y el cáncer de mama, en los cuarenta y siete (47) municipios del departamento del Tolima, en desarrollo del proyecto "construcción del plan de intervenciones colectivas en el marco de la atención primaria en salud en el departamento del Tolima', en la obligación contractual Apoyar la secretaria de salud del Tolima en la realización de un (1) Zonal de desarrollo de capacidades para la detección temprana de cáncer de cuello uterino, Prueba de ADN VPH y tamizaje VIA-VILI (estrategia ver y tratar), dirigido a los profesionales de la salud de las ESE-S de I, II nivel de atención del departamento del Tolima. Las actividades se realizarán en el municipio de IBAGUE, en una IPS que preste servicios de tamizaje para cérvix, se deberá convocar a los profesionales de la salud de los 47 municipios del departamento, población a impactar mínimo 20 profesionales de la salud en cada actividad, la actividad será desarrollada un ginecólogo y colposcopista con experiencia en el tema. Se entregará certificado de asistencia a la actividad a los profesionales. Profesional que desarrollara la actividad: Ginecólogo, colposcopista. Se deberá proporcionar mesa de café, agua, aromática. Para el desarrollo de esta actividad se deberá concurrir y complementar con las acciones colectivas definidas en el PIC de los municipios, en el marco de la Atención Primaria en Salud, mediante la coordinación y concertación con la entidad territorial municipal.

Inicia la capacitación realizando la instalación de los equipos audiovisuales en el auditorio tales como video beam, computador, sonido, micrófono, así mismo instalación de pendón institucional, ubicación de sillas para los participantes, se garantiza para el desarrollo de las actividades papelería, logística, refrigerio el cual se hace entrega a cada participantes de un emparedado de pollo y jugo de frutos rojos, así mismo los demás elementos para el buen desarrollo de la actividad.

El objetivo de la capacitación: es fortalecer las competencias técnicas y prácticas de los profesionales de salud en la aplicación de la técnica de inspección visual con ácido acético y lugol (VIA–VILI), así como en la correcta toma de muestras para pruebas de detección de **ADN del Virus del Papiloma Humano (ADN-VPH)**, con el fin de mejorar la calidad del proceso de tamización de cáncer de cuello uterino.

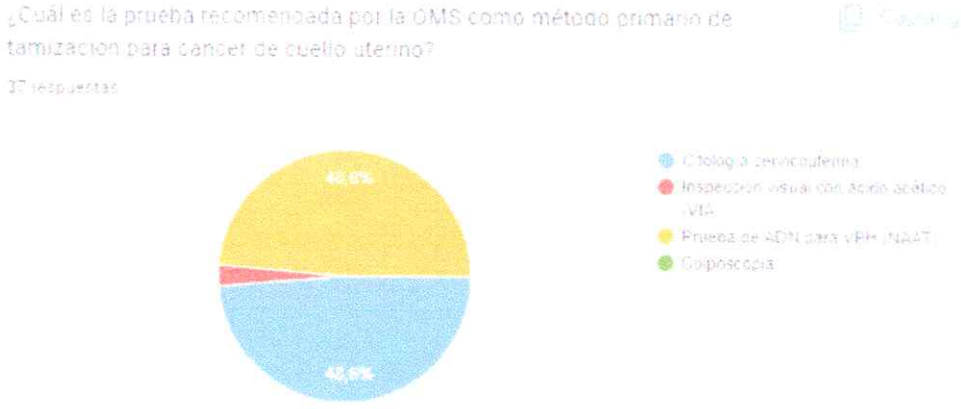
A continuación, realiza la presentación el profesional Dr. Fabian Dorado ginecólogo- oncólogo,

colposcopista; brindando saludo inicial a los participantes de la capacitación, expone que la actividad tiene como objetivo en la Sesión Teórica desarrollar la siguiente información:

- Conceptos generales sobre cáncer de cuello uterino.
- Fisiopatología y epidemiología del VPH.
- Importancia de la tamización con pruebas de ADN-VPH.
- Indicaciones y criterios de selección de mujeres para tamización (30 a 50 años).
- Principios de la técnica VIA–VILI:
    - Preparación del material.
    - Identificación de zonas de transformación.
    - Criterios de positividad y negatividad.
- Procedimiento para la toma de muestra de ADN-VPH.
- Registro clínico y reporte de hallazgos.

Se aplicó un pre-test para evaluar los conocimientos previos de los participantes, realizado mediante el escaneo de un código QR y utilizando herramientas tecnológicas, reportando la siguiente información:

ANALISIS DEL PRE-TEST:



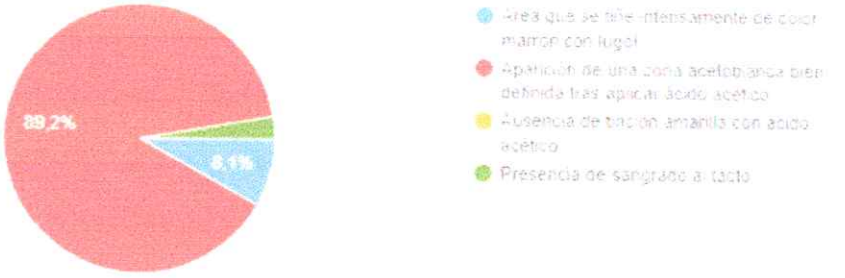
En el Pre-test, el 48,6% de los profesionales respondió que la prueba de tamización primaria es la citología.

el 89,2% de los profesionales respondió que el resultado de Via se caracteriza por aparición de una zona

acetoblanca bien definida tras aplicar acido acetico

En la estrategia VIA/VILI, un resultado positivo en VIA se caracteriza principalmente por

37 respuestas



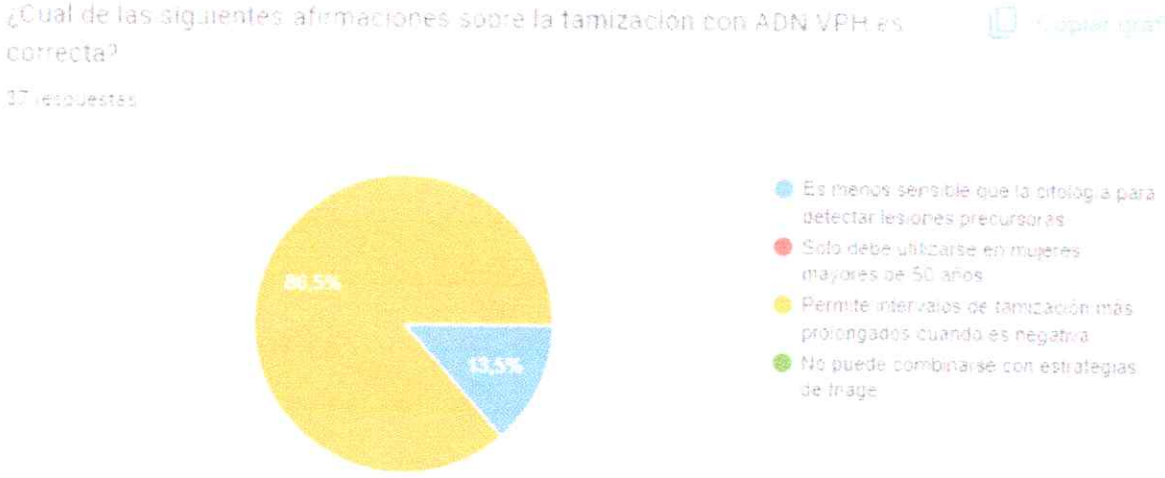
El 67,6% de los profesionales respondió que el resultado de Via se caracteriza por aparición de una zona acetoblanca bien definida tras aplicar acido acético, es cuando la lesión es completamente visible y no existen signos de invasión.

En el enfoque "ver y tratar", el tratamiento inmediato (por ejemplo, crioterapia) es apropiado cuando

37 respuestas



El 86,5% de los profesionales refieren que la tamización con ADN-VPH permite intervalos de tamización mas prolongados cuando es negativa.



El 73,% responde que un hallazgo VILI es positiva cuando la zona que no capta yodo en la zona de transformación.

Un hallazgo VILI positivo típicamente se describe como

37 respuestas



En la imagen proyectada en la evaluación los profesionales responden que 94,1% son quistes de Naboth

En la fotografía observamos un cuello uterino normal. Las Zonas señaladas por la flecha corresponden a:

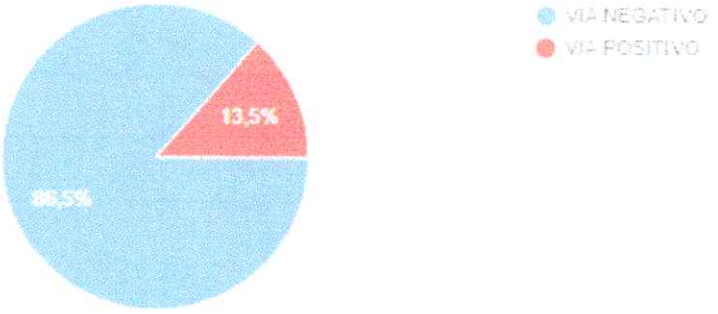
37 respuestas



En la imagen proyectada en la evaluación los profesionales responden que 58,8% es negativa.

En la imagen vemos un cuello que al que se le ha aplicado acido acetico (Prueba VIA) cual es su diagnostico?

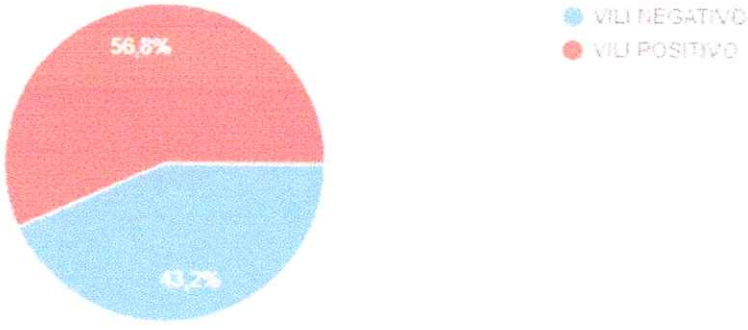
37 respuestas



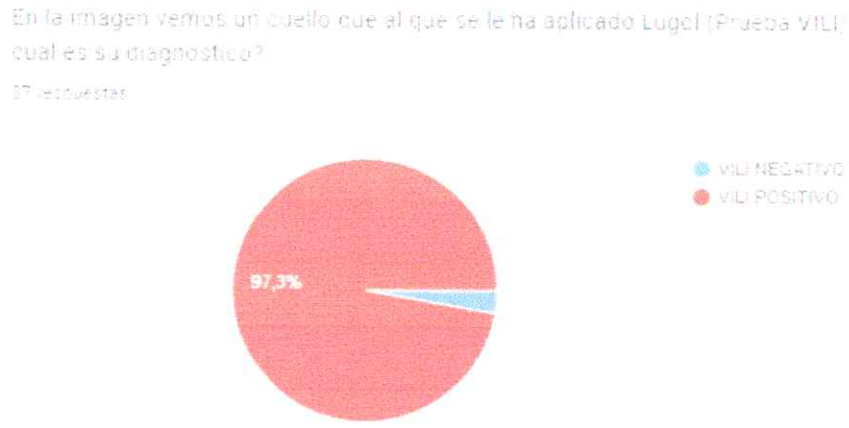
En la imagen proyectada en la evaluación los profesionales responden que 76,5% es VILI Positivo.

En la imagen vemos un cuello que al que se le ha aplicado Lugol (Prueba VILI) cual es su diagnostico?

37 respuestas



En la imagen proyectada en la evaluación los profesionales responden que el 100% es positivo.



De esta manera realiza apoyo en una presentación de power point, exponiendo la siguiente información:

El cáncer de cuello uterino (CCU) es uno de los tumores ginecológicos más frecuentes, manifestándose inicialmente a través de lesiones precancerosas de lenta y progresiva evolución.

En 2022, se reportaron 662.301 casos nuevos y 304.874 muertes, lo que posiciona globalmente al CCU la octava neoplasia más incidente y la novena causa de mortalidad por cáncer, esta es una enfermedad prevenible, que incluso puede curarse si se detecta en una fase temprana y se trata debidamente.

Una de las causas más importantes del desarrollo del CCU es la infección por virus del papiloma humano (VPH), el cual pertenece a la familia Papillomaviridae, existiendo más de 200 genotipos de este.

Sin embargo, es importante destacar que solo unos pocos tipos de VPH que infectan la región genital están asociados con el desarrollo de cáncer. Estos se clasifican en dos grupos según su potencial oncogénico: los de bajo riesgo y los de alto riesgo.

Esta, es la la infección de transmisión sexual más prevalente en hombres y mujeres en todo el mundo alrededor del 90 % de los adultos estarán infectados por algún genotipo del VPH a lo largo de su vida y ocurre en su mayoría en las personas sexualmente activas.

Aunque muchas infecciones por VPH se resuelven sin tratamiento en varios años, las infecciones persistentes pueden progresar a lesiones intraepiteliales de alto grado y eventualmente avanzar a cáncer invasivo del cuello uterino.

La Asamblea de la Organización Mundial de la Salud (OMS) adoptó la "Estrategia Mundial para Acelerar la Eliminación del Cáncer del Cuello Uterino como Problema de Salud Pública" estableciendo que un país ha

eliminado el cáncer de cuello uterino cuando su incidencia es inferior a 4 casos por cada 100.000 mujeres al año. Para alcanzar este umbral a finales del siglo XXI, la OMS fijó las metas 90-70-90 para el año 2030: el 90 % de las niñas deben estar totalmente vacunadas contra el VPH antes de los 15 años; el 70 % de las mujeres deben ser examinadas mediante pruebas de alta precisión antes de los 35 años y nuevamente antes de los 45 años; y el 90 % de las mujeres diagnosticadas con cáncer de cuello uterino deben recibir tratamiento adecuado.

Alrededor del 5% de los casos de cáncer en humanos se encuentran relacionados al VPH, Presente en el 99,7% de los casos de cáncer cervical, Cáncer de vulva, vagina, pene y orofaringe (Genotipos de alto riesgo), Genotipos de bajo riesgo: lesiones benignas en piel y mucosas (verrugas vulgares y los condilomas)

Más del 70% de los hombres y mujeres sexualmente activos se infectaran en la vida, con un pico de infección luego de iniciada la actividad sexual

La mayoría de las lesiones serán transitorias y se resolverán de manera espontanea.

Se han identificado alrededor de 200 tipos del VPH

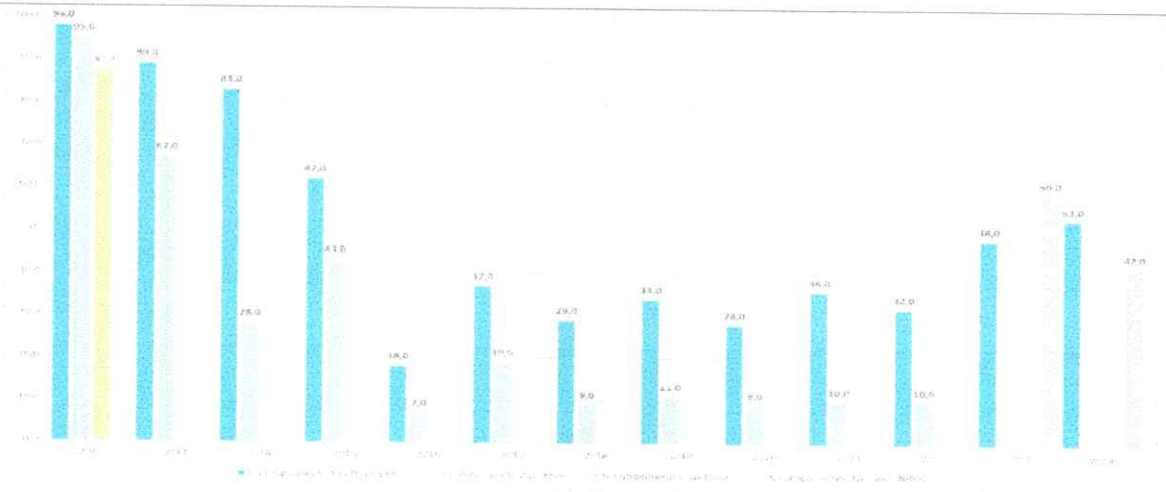
30 a 40 con capacidad para colonizar el tracto genital, y de estos, unos 15 asociados con riesgo de progresión hacia lesiones premalignas y carcinoma cervical

los programas de tamización y vacunación han conseguido disminuir tasas de incidencia en los países desarrollados

En Colombia las patologías asociadas a la infección por VPH continua siendo un problema de salud pública (factores socioeconómicos y programas de tamización y vacunación deficientes

Especialista resalta que Cada año mas de medio millón de mujeres en el mundo se diagnostica con cáncer de cuello uterino, es una enfermedad asociada a la infección por el virus del papiloma humano de alto riesgo, Aunque la mayoría de las infecciones por VPH se resuelven dentro de un termino menor de 2 años, algunos tipos virales, en particular el VPH16, pueden persistir por décadas y originar diferentes tipos de cáncer, siendo el cervical el más común; La historia natural de la infección por VPH de alto riesgo y el periodo prolongado en que ocurre su progresión, permite la prevención de la enfermedad.

Explica también las coberturas del programa ampliado de inmunización PAI en Colombia, socializando la siguiente grafica con fuente del ministerio de salud y protección social:



Donde hace énfasis en la importancia de sensibilizar a la comunidad en la administración del biológico a niños y niñas de 9 a 17 años de edad.

Explica también las coberturas de tamización con las estrategias ordenadas por la Resolucion 3280 del 2018 en Colombia.

PRUEBA	2021 (%)	2022 (%)	2023 (%)
Tamización con citología cervicouterina	52,1	48,1	47,41
Tamización con pruebas ADN-VPH	1,79	3,91	8,39
Tamización con VIA - VILI	0,25	0,12	0,1

Fuente: *base en datos del MSPS – Reporte Resolución 202 de 2021*

Caracteristicas del VPH

1. Naturaleza del virus

- Es un virus ADN de doble cadena.
- Pertenece a la familia Papillomaviridae.

- Infecta principalmente células epiteliales de piel y mucosas.

2. Alta diversidad
   - Existen más de 200 genotipos de VPH.
   - Se clasifican en:
     - VPH de bajo riesgo oncogénico (p. ej., 6 y 11): causan verrugas genitales y lesiones benignas.
     - VPH de alto riesgo oncogénico (p. ej., 16, 18, 31, 33...): asociados al cáncer de cuello uterino y otros cánceres anogenitales y orofaríngeos.
3. Transmisión
   - Principalmente por contacto sexual (genital, anal y oral).
   - También por contacto piel con piel en áreas genitales.
   - No requiere penetración para transmitirse.
4. Curso de la infección
   - La mayoría de infecciones son transitorias y se resuelven en 6–24 meses.
   - Un pequeño porcentaje se vuelve persistente, aumentando el riesgo de lesiones precancerosas.
5. Capacidad oncogénica
   - Algunos genotipos de alto riesgo pueden integrar su ADN en la célula.
   - Expresan proteínas virales (E6 y E7) que:
     - Inhiben genes supresores de tumores (p53, Rb).
     - Alteran el ciclo celular.
   - Esto favorece lesiones intraepiteliales y cáncer.
6. Manifestaciones clínicas
   - Muchas infecciones son asintomáticas.
   - Puede producir:
     - Verrugas anogenitales (virus de bajo riesgo).
     - Lesiones precancerosas del cuello uterino, vagina, vulva, pene, ano u orofaringe.

- Cáncer, especialmente de cuello uterino por VPH 16 y 18.

FACTORES DE RIESGO PARA EL DESARROLLO DEL CANCER DE CUELLO UTERINO

1. Infección por Virus del Papiloma Humano (VPH) – Principal factor

- Especialmente los tipos de alto riesgo como **VPH 16, 18, y 45**
- La mayoría de los casos de cáncer de cuello uterino están vinculados a esta infección.

2. Inicio temprano de relaciones sexuales

- Comenzar antes de los 18 años aumenta la probabilidad de exposición al VPH.

3. Múltiples parejas sexuales

- Mayor número de parejas aumenta el riesgo de infección por VPH.

4. Pareja sexual con múltiples parejas

- Incrementa la posibilidad de exposición al virus.

5. Tabaquismo

- El cigarrillo favorece la progresión de lesiones por VPH hacia cáncer.

6. Sistema inmune debilitado

- VIH/SIDA o uso prolongado de medicamentos inmunosupresores.

7. No realizar tamización periódica

- No hacerse citología o pruebas de ADN-VPH reduce la posibilidad de detectar lesiones tempranas.

8. Antecedentes de lesiones precancerosas o cáncer cervical

- Historial de NIC 2 o NIC 3 aumenta el riesgo de recurrencia.

9. Uso prolongado de anticonceptivos orales

- Más de 5 años de uso continuo puede incrementar ligeramente el riesgo.

10. Múltiples embarazos a término

- Más de 3 embarazos con parto aumenta el riesgo según algunos estudios.

11. Factores socioeconómicos

- Menor acceso a servicios de salud y a tamización oportuna.

La progresión del cáncer de cuello uterino ocurre de manera lenta y gradual, casi siempre iniciando por una infección persistente con Virus del Papiloma Humano (VPH)

1. Infección por VPH (etapa inicial)

- La mayoría de las infecciones por VPH desaparecen solas.
- Cuando el virus persiste por varios años, puede empezar a causar cambios en las células del cuello uterino.

2. Lesiones precancerosas (NIC / CIN)

Estas lesiones se clasifican según su gravedad:

CIN 1 (bajo grado)

- Cambios leves en células.
- Usualmente desaparece sin tratamiento.

CIN 2 (alto grado)

- Cambios moderados.
- Mayor riesgo de progresar a cáncer.
- Requiere seguimiento o tratamiento.

CIN 3 (alto grado)

- Cambios severos.
- Lesión precancerosa más avanzada.
- Alta probabilidad de convertirse en cáncer invasor si no se trata.

Tiempo aproximado de progresión:
De infección por VPH → CIN 3 → cáncer invasor puede tardar 10 a 15 años, aunque en algunos casos puede ser más rápido.

3. Cáncer cervicouterino invasor

Ocurre cuando las células anormales invaden capas profundas del cuello uterino.

Etapas del cáncer invasor

- Etapa I: limitado al cuello uterino.
- Etapa II: se extiende a tejidos cercanos pero no a la pelvis completa.

- Etapa III: compromete la pelvis, vasos linfáticos, paredes o uréteres.
- Etapa IV: se disemina a vejiga, recto o a otros órganos (pulmón, hueso).

Factores que aceleran la progresión

- Persistencia de VPH de alto riesgo (especialmente tipos 16 y 18).
- Tabaquismo.
- Inicio temprano de vida sexual.
- Múltiples parejas sexuales.
- Inmunosupresión (VIH, uso prolongado de esteroides).
- No participar en tamización (citología / ADN-VPH).

Estrategia 90–70–90 de la OMS (para 2030)

90% – Vacunación

- 90% de las niñas completamente vacunadas contra VPH antes de los 15 años.
- El objetivo es prevenir la infección por los tipos de VPH de alto riesgo (especialmente 16 y 18), que causan alrededor del 70% de los casos de cáncer de cuello uterino.

70% – Tamización

- 70% de las mujeres tamizadas con una prueba de alta precisión (principalmente prueba de ADN-VPH) a los 35 años y nuevamente a los 45 años.
- La OMS recomienda usar pruebas de detección de ADN-VPH, ya que son más sensibles que la citología.

90% – Tratamiento

- 90% de las mujeres con lesiones precancerosas reciban tratamiento oportuno.
- 90% de las mujeres con cáncer de cuello uterino sean diagnosticadas y reciban tratamiento adecuado.

¿Qué busca lograr?

La OMS propone que, si todos los países cumplen estas metas, el cáncer de cuello uterino podría reducirse a menos de 4 casos por 100.000 mujeres-año, lo que se considera su eliminación como problema de salud pública.

Se hace la explicacion de la tecnica VIA-VILI de la siguiente manera:

1. Materiales y preparación

    1. Silla/exploración cómoda, buena luz (lámpara o fuente de luz intensa).
    2. Espéculo (estéril o limpio), guantes, pinzas, torunda de algodón/compresas.
    3. Solución de ácido acético 3–5% (preferible preparada y rotulada).
    4. Lugol (solución de yodo) al 5% (para VILI).
    5. Material para el tratamiento inmediato (si procede): crioterapia + refrigerante (CO_2) con sondas compatibles o termocoagulador/termoterapia (según disponibilidad y protocolos locales).
    6. Equipo para manejo de sangrado y material de primera ayuda. (estos insumos y su manejo están descritos en los manuales de VIA/VILI).

2. *Consejería y consentimiento*

    1. Explicar propósito de la prueba, posible resultado y opciones (si resulta positivo, posibilidad de tratamiento inmediato — "ver y tratar").
    2. Obtener consentimiento informado (documentado).
    3. Comprobar criterios de exclusión temporales: sangrado activo abundante que impida visualización, infección vaginal/aguda, sospecha de cáncer invasor, embarazo (ver criterios locales), lesión que ocupe >75% del cuello o que no permita tratamiento por VIA (ver más abajo).

3. Examen físico — inspección previa

    1. Coloca a la mujer en posición de litotomía y coloca el espéculo.
    2. Limpia secreciones con torunda sin aplicar jabón ni soluciones que alteren la mucosa. Inspecciona: ectropión, pólipos, úlceras, sangrado, masa tumoral. Si hay masa o ulceración sospechosa → no tratar inmediatamente; referir para evaluación colposcópica/biopsia.

4. VIA — paso a paso

    1. Aplica ácido acético 3–5% sobre el cuello con torunda (saturar superficie) y deja que actúe.
    2. Observa continuamente la reacción durante 30–60 segundos, prestando atención a áreas que se vuelven blancas (acetoblancas). Las acetoblancas que aparecen rápidas, bien delimitadas, densa y persistente son sugestivas de lesión precancerosa. Las area blanqueadas por moco o inflamación suelen ser pálidas y difusas.

Interpretación VIA (resumen):

- VIA negativa: no hay acetoblancura patológica.
- VIA positiva: una o más áreas acetoblancas bien delimitadas en el TZ (zona de transformación).
- Sospecha de cáncer: masa, sangrado friable, ulceración → derivar.

5. VILI (confirmación) — paso a paso

1. Después de VIA (o cuando quieras confirmar), aplica Lugol con torunda o gotero por toda la superficie.
2. Observa la coloración: epitelio normal (rica en glucógeno) toma color marrón/negro; lesiones (poco o sin glucógeno) permanecen amarillas o no se tiñen → VILI positiva. VILI se usa como complemento para delimitar lesión.

6. Decisión: ¿tratamiento inmediato ("Ver y Tratar")?

Se puede ofrecer tratamiento en la misma visita si se cumplen los criterios de elegibilidad para tratamiento ablativo y NO hay señales de cáncer invasor. Criterios usuales (consensuados por PAHO/WHO/guías nacionales):

- Lesión acetoblanca/VILI positiva compatible con lesión precancerosa.
- Zona de transformación completamente visible (la lesión y sus bordes son visibles).
- Lesión no ocupa >75% del exocérvix (o no se extiende al canal o a tejidos que impidan tratamiento).
- No embarazo (o seguir el criterio local sobre embarazo; muchas guías evitan tratamiento ablativo en embarazo).
- Paciente acepta tratamiento y entiende alternativas.

Si NO cumple criterios → programar colposcopia/biopsia o manejo según protocolo local.

7. Tratamiento ablativo: CRIOTERAPIA (pasos generales)

(si el centro dispone de crioterapia y la paciente es elegible)

1. Preparación: explicar procedimiento, posición, asepsia. Anestesiar local solo si protocolo local lo indica (generalmente no se requiere anestesia).
2. Colocar aplicador/sonda del tamaño adecuado que cubra la lesión y al menos 5 mm de tejido sano circundante.
3. Ciclo de congelación: dos ciclos de congelación separados por intervalo de re-warming (típicamente: 3 minutos de freeze – 5 minutos thaw – 3 minutos freeze) — esto puede variar según el equipo y la guía local. Mantener contacto firme y estable.

4. Retirar equipo y observar sangrado. Dar instrucciones post-procedimiento (dolor leve, flujo sanguinolento o marrón por semanas, evitar relaciones sexuales 4 semanas, evitar duchas intravaginales).
(Especificaciones técnicas y criterios de uso están en directrices WHO/PAHO).

Nota: cuando no hay crioterapia disponible, la termocoagulación o thermocoagulator/thermoablation es alternativa cada vez más aceptada (procedimiento más rápido y portátil).

8. Registro y documentación

- Registrar foto o dibujo del cervix si es posible, localización y extensión de la lesión, resultados VIA/VILI, decisión terapéutica, consentimiento y equipo usado. Esto facilita control de calidad y seguimiento.

9. Cuidados post-procedimiento y complicaciones

- Efectos esperados: calambres leves, flujo sero-marrón por 2–4 semanas.
- Señales de alarma: fiebre, sangrado abundante, dolor intenso → acudir.
- Posibles complicaciones poco frecuentes: infección, dolor, sangrado. Seguir protocolos locales para tratamiento de complicaciones.

10. Seguimiento

- Revisión clínica y prueba de control a los 6–12 meses (según guía local); muchas guías recomiendan VIA/HPV a 6–12 meses para confirmar curación. Si sigue positiva → referir para colposcopia/biopsia. Registros nacionales (MinSalud/INCA) especifican tiempos y rutas en Colombia

Se hace la explicacion de la tecnica para toma de ADN- VPH de la siguiente manera:

- La prueba detecta ADN de VPH de alto riesgo y la toma puede ser realizada por un profesional o por la misma paciente (autotoma) según disponibilidad y normativa local.
- La técnica de toma es similar a la del Papanicolaou: objetivo obtener células cervicovaginales suficientes, evitando contaminación.
- Envío/almacenamiento: coordinar con laboratorio; muchas guías recomiendan envío en menos de 14 días y condiciones según el medio de transporte.

Materiales necesarios

- Hisopo/cepillo o dispositivo validado para la prueba de ADN-VPH (usar el dispositivo recomendado por el laboratorio / kit comercial).
- Tubo con medio de transporte (si el kit lo incluye) o tubo seco según el ensayo validado.

- Guantes desechables, espéculo (esterilizado o desinfectado), fuente de luz, camilla/exploración, compresas.
- Etiquetas y formulario de remisión (identificación completa, fecha/hora de toma, edad, ciclo menstrual, tratamiento reciente).

Contraindicaciones y precauciones previas

- Evitar tomar la muestra durante el sangrado menstrual intenso. Si hay menstruación abundante, posponer.
- Evitar duchas vaginales, cremas/ovulos vaginales, espermicidas o relaciones sexuales 24–48 horas antes (según protocolo local) para minimizar contaminación. (Las recomendaciones varían; seguir protocolo de tu laboratorio).
- Informar si existe embarazo, tratamiento reciente en cérvix o lesión conocida.

Técnica A — Muestreo por personal de salud (cervical clinician-collected)

1. Identificar y confirmar consentimiento informado. Asegurar privacidad y explicar el procedimiento.
2. Colocar a la paciente en posición ginecológica, exponer con espéculo lubricado con agua (no usar lubricantes que contaminen muestra).
3. Visualizar el cuello uterino. Si hay sangrado activo o pus, documentar; si es imposible visualizar el cérvix, anotar y proceder según protocolo local.
4. Usar el dispositivo recomendado (cepillo cervical o hisopo para VPH). Insertar suavemente y rotar 2–4 vueltas (o según instrucciones del fabricante) aplicando ligera presión para recoger células del canal cervical y ectocérvix. Evitar tocar vulva o paredes vaginales excesivamente antes de la toma.
5. Colocar inmediatamente el material en el tubo/medio del kit: si es un hisopo, introducirlo y romper el eje según instrucciones; si es cepillo, agitar/rotar para liberar células. Cerrar el tubo firmemente.
6. Etiquetar (nombre, ID, fecha/hora), completar formulario y conservar según indicaciones del kit (temperatura ambiente o refrigerado si el ensayo lo requiere). Enviar al laboratorio lo antes posible (muchas guías: <14 días).

Manejo, conservación y envío de la muestra

- Seguir las instrucciones del fabricante del kit: algunos usan medio líquido, otros tubos secos. El tipo de medio y volumen influyen en compatibilidad con el ensayo.
- Muchas guías recomiendan envío al laboratorio dentro de 14 días; evitar exposición prolongada a calor extremo. Documentar fecha/hora de recolección.

- Asegurar cadena de custodia, cadena de frío si el kit lo requiere y rotulado apropiado.

Errores frecuentes y cómo evitarlos

- Usar un dispositivo no compatible con el ensayo → validar con el laboratorio antes de usar.
- Contaminación por material externo (lubricante, sangre abundante, espermicidas) → preguntar antecedentes y posponer si es necesario.
- Mala rotación o superficie insuficiente → instruir y capacitar al personal; en autotoma dar folletos y demostraciones.

Qué documentar en la remisión al laboratorio

- Identificación, edad, fecha/hora de toma, tipo de toma (clinician-collected o self-sampling), presencia de menstruación, uso reciente de medicamentos vaginales, condición clínica relevante.

Se realizó un entrenamiento visual utilizando imágenes de cuellos uterinos, aplicando la técnica de inspección VIA y VILI para el reconocimiento de hallazgos normales y anormales. Durante la actividad se revisaron diferentes patrones visuales, permitiendo fortalecer las competencias para la identificación oportuna de lesiones sospechosas.

Sesión Práctica

Realizada con pacientes voluntarias entre 30 y 50 años. (los cuales se realizo demanda inducida a través de lideres sociales, casa de la mujer, cuñas radiales)

Actividades desarrolladas:

- Demostración por parte del especialista de la técnica de inspección VIA–VILI y toma de ADN-VPH
- Práctica supervisada por cada profesional asistente.
- Diligenciamiento de los documentos requeridos (Anamnesis): Consentimiento informado, Formato toma de ADN VPH, Formato para técnica de VIA VILI.
- Toma de muestras endocervicales para prueba ADN-VPH utilizando medios y dispositivos aprobados.
- Evaluación de la calidad de las muestras obtenidas.
- Retroalimentación individual del desempeño.

Se realizó práctica con pacientes para la toma de VIA/VILI, iniciando con consejería, anamnesis dirigida y explicación del procedimiento; posteriormente se efectuó la inspección visual con ácido acético y lugol. También se realizó la toma de la prueba de ADN-VPH, informando a las pacientes que los resultados serían entregados en un plazo de 10 días. Se indicó además que, en caso de que alguna paciente presente

hallazgos anormales en sus pruebas, la Secretaría de Salud del Tolima activará la ruta de atención con las EPS correspondientes.

Finalmente se abre un espacio para que las participantes realicen las preguntas de los componentes, dando respuesta a cada de ellas, resolviendo dudas y aclarando conceptos.

6. CONCLUSIONES

- Los profesionales fortalecieron sus competencias técnicas en la identificación de lesiones precancerosas mediante VIA–VILI.
- Se garantizó que cada participante realizara al menos una toma de muestra completa para ADN-VPH.
- Se reforzaron estándares de bioseguridad y calidad del proceso de tamización.

ANALISIS DEL POSTEST:

- ✓ En el Pos-test, el 60% de los profesionales respondió que la prueba de tamización primaria es la Prueba ADN-VPH NAAT.

*Siendo la respuesta correcta la prueba de ADN-VPH.

- ✓ El 100% de los profesionales respondió que el resultado de Via se caracteriza por aparición de una zona acetoblanca bien definida tras aplicar acido acético

*Siendo la respuesta correcta aparición de una zona acetoblanca bien definida tras aplicar acido acético

- ✓ El 100% de los profesionales respondieron que la lesión es completamente visible y no existen signos de invasión.

*Siendo la respuesta de correcta: lesión es completamente visible y no existen signos de invasión.

- ✓ El 100% de los profesionales respondieron que permiten intervalos de tamización mas prolongados cuando es negativa.

*Siendo esta la respuesta correcta.

El 90,5% de los profesionales contestaron que Vili positivo se describe como zona que no capya yodo en la zona de transformación.

*Siendo esta la respuesta correcta

- ✓ El 90,5% de los profesionales contestaron que la imagen corresponde a quistes de Naboth

*Siendo esta la respuesta correcta

- ✓ El 95,2% de los profesionales contestaron que la imagen corresponde a VIA negativo

*Siendo esta la respuesta correcta

- ✓ El 52,4% de los profesionales contestaron que la imagen corresponde a VILI Positivo

*Siendo esta la respuesta correcta

- ✓ El 100% de los profesionales contestaron que la imagen corresponde a VIA Positivo

*Siendo esta la respuesta correcta

- ✓ El 100% de los profesionales contestaron que la imagen corresponde a VILI Positivo

*Siendo esta la respuesta correcta

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	**RESPONSABLE**	**PLAZO CUMPLIMIENTO**	**OBSERVACIONES**
Por parte de los asistentes a la actividad, poner en práctica en sus ejercicio profesional, lo aprendido en el desarrollo de la actividad mencionada en la presente acta de reunión. Realizada en el municipio de Ibagué.	Dr. Elkin Fabian Dorado Roncancio	Inmediato	realización de un (1) Zonal de desarrollo de capacidades para la detección temprana de cáncer de cuello uterino, Prueba de ADN VPH y tamizaje VIA-VILI (estrategia ver y tratar), La actividad se desarrolla en el marco del contrato interadministrativo 1495 de 2025, programa cáncer en la mujer, Secretaria de Salud Departamental - Dirección Salud Pública.

Como constancia, se firma por los asistentes a los 25 días del mes de noviembre de 2025 en el municipio de Ibague.

Se adjunta listado de participantes

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
Dr. Elkin Fabian Dorado Roncancio	

EVIDENCIA FOTOGRAFICA






Secretaría de
SALUD
PROGRAMA DE
SALUD SEXUAL
Y REPRODUCTIVA





	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA **SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**		**CODIGO:**
	MACROPROCESO:		**VERSIÓN:** **PÁGINA** __ **de** ___
	REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL		**Vigente desde: 27/07/2017**

Lugar:	Hospital Federico Lleras Acosta /Sede Limonar	**Tema:**	Entrenamiento Teorico practico en detección temprana de cáncer de cuello uterino, Prueba de ADN VPH y tamizaje VIA-VILI (estrategia ver y tratar)				
Fecha:	25 de Noviembre 2025	**Objetivo:**	Apoyar la secretaria de salud del Tolima e n la realización de (1) ZonaL de desarrollo de capacidades para la detección temprana de cáncer de cuello uterino, Prueba de ADN VPH y tamizaje VIA-VILI (estrategia ver y tratar), dirigido a profesionales de la salud				
Encargado:	Dr. Fabian Dorado Ginecologo- Oncologo	**Municipio:**	Ibague	**Hora inicio:**	7:00 a. m.	**Hora finalización:**	12:00 p. m.

Tipo de Identificación (CC, TI, RC)	Numero de Identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Teléfono - Celular	Dirección	Area Geografica			SEXO			EPS	REGIMEN SALUD														ETNIA					RANGOS EDAD							FIRMA
								NECESIDAD	Rural	Urbana	Masculino	Femenino	LGBTIQ+		Contributivo	Subsidiado	Cotizante	Beneficiario	Desmovilizado Reincorporados	Victima Conflicto Armado	PERSONA PCD	HABITANTE DE CLL	Migrante	Pueblo Rrom o Gitano	Indigena	NARP	Mestizo	Madre/Padre Cabeza De Hogar	Otro	De 0 - 5	De 6 - 11	De 12 - 17	De 18-28	DE 29 A 59	Mayor o igual a 60	No. Integrantes Nucleo Familiar	
CC	51849612	Mary	Luz	Monroy	Rubiano	3114806377	Calle 19 # 24-220 Ct	1		X		X		Sanitas	X																			X			
CC	1104674653	Stepfay	—	Rodriguez	Gutierrez	3188735089	Calle 77 NO 4-71	1		X		X		Emcosalud	X																			X			
CC	1005714934	Natalia	—	Grisales	Riaño	3163010067	Cra 19 A # 27 a 31	1		X		X		Emco Salud	X																	X					
CC	1056370341	Maria	camila	Trujillo	Cuenca	3015505520	calle 43 # 5A-62	1		X		X		Emcosalud	X																			X			
CC	52731060	Fany	Paola	Serrano	Caicedo.	3202786193	Cra 8 #20 A 18	1		X		X		Salud total	X																			X			
CC	1072362399	JISELA	—	SANTOFIMIO	RAMIREZ	3165391655	M24 CASA #9 CUYAIMA	1		X		X		NUEVA EPS	X									X										X			
CC	65792366	Elizabeth	—	Munoz	Vasquez	3102149989	Cra 5 SUR 72-80	1		X		X		Sanitas	X																			X			
CC	1110416407	Luci	Magaly	Cavarro	Ordonez	3022869	Cra 7# 1-26 Espinal	1		X		X		Sanitas	X									X										X			
CC	1.193104831	Paola	Vanessa	Hormaza	Sandoval	3114925911	Conjunto 1076S	1		X		X		Sanitas	X																	X					
CC	1110234928	Yudy	Tatiana	Varon	Betancur	3104558706	San Antonio	1		X		X		Nueva	X																			X			

NECESIDAD: **1.**Salud **2.** Secretaria del Interior **3.**Derechos Humanos. **4.**Participación Comunitaria **5.** Otra.

* **TIPOS DE VICTIMAS:** 1-Acto Terrorista/Atentados/Combates /Enfrentamientos/Hostigamientos,**2**-Amenaza, **3**-Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,**4**-Desaparación forzada,**5**-Homicidio,**6**- Masacre,**7**-Mina antipersonal, Munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado,**8**- Secuestro. **9**- Tortura. **10**- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados, **11**-Abandono o despojo forzado de tierras, 12- Otro. 13- NR (No Responde)

**** Discapacidades**: 1, visual. 2. auditiva. 3 sordo ceguera. 4. física. 5. intelectual. 6. psicosocial 7. múltiple

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA **SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**		**CODIGO:**
	MACROPROCESO:		**VERSIÓN:**
			PÁGINA __ **de** ___
	REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL		**Vigente desde: 27/07/2017**

Lugar:	Hospital Federico Lleras Acosta /Sede Limonar	**Tema:**	Entrenamiento Teorico practico en detección temprana de cáncer de cuello uterino, Prueba de ADN VPH y tamizaje VIA-VILI (estrategia ver y tratar)				
Fecha:	25 de Noviembre 2025	**Objetivo:**	Apoyar la secretaria de salud del Tolima e n la realización de (1) ZonaL de desarrollo de capacidades para la detección temprana de cáncer de cuello uterino, Prueba de ADN VPH y tamizaje VIA-VILI (estrategia ver y tratar), dirigido a profesionales de la salud				
Encargado:	Dr. Fabian Dorado Ginecologo- Oncologo	**Municipio:**	Ibague	**Hora inicio:**	7:00 a. m.	**Hora finalización:**	12:00 p. m.

Tipo de Identificación (CC, TI, RC)	Numero de Identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Teléfono - Celular	Dirección	Area Geografica		SEXO			EPS	REGIMEN SALUD												ETNIA				RANGOS EDAD							FIRMA
								NECESIDAD	Rural	Urbana	Masculino	Femenino	LGBTIQ+		Contributivo	Subsidiado	Cotizante	Beneficiario	Desmovilizado	Reincorporados	Victima Conflicto Armado	PERSONA PCD	HABITANTE DE CLL	Migrante	Pueblo Rrom o Gitano	Indigena	NARP	Mestizo	Madre/Padre Cabeza De Hogar	Otro	De 0 - 5	De 6 - 11	De 12 - 17	De 18-28	DE 29 A 59	Mayor o igual a 60	No. Integrantes Nucleo Familiar	
CC	39.670517	Angela	Patricia	Jaramo	Diaz	3133231622	Ibague	1						Servicio total	X			X										X							X			
CC	1109000192	Natalia	Adalyta	Gutierrez	Echeverri	3182626015	Fundes	1						Sanitas	X		X													X				X			
CC	1106[illegible]732	Melissa	Meliath	Solano	Rojas	3134[illegible]407	Rovira	1		X		X		Salud total	X		X																	X			
CC	1110233102	Monica	Magaly	Rubio	Arias	3214353557	Rovira	1		X		X		Sanitas	X		X																	X			
CC	1110234928	Yudy	Tatiana	Varon	Betancur	3104558166	San Ant	1		X		X		Nueva	X																			X			
CC	1004271549	Dalys	Yuliana	Hernandez	Garcia	3017783575	Piedras	1		X		X		Nueva EPS	X																		X				
CC	39581702	Diana	Marcela	Manrique	Tique.	3104470187	Girardot	1		X		X		Sanitas	X																			X			
CC	1109496174	Dana	liseth	baica	Matamba	3176050913	Coyaima	1	X			X		Pijaos Salud	X		X									X							X				
CC	1005726534	Geraldine		Caicedo	Luna	3145265533	Coyaima	1		X				Neps	X											X							X				
CC	1105324992	Carmen	Patricia	Garay	Campos	3223570488	Purificación	1		X		X		NEPS.	X																			X			

NECESIDAD: **1.**Salud **2.** Secretaria del Interior **3.**Derechos Humanos. **4.**Participación Comunitaria **5.** Otra.

*** TIPOS DE VICTIMAS:** 1-Acto Terrorista/Atentados/Combates /Enfrentamientos/Hostigamientos,**2-** Amenaza, **3-** Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,**4-**Desaparación forzada,**5-** Homicidio,**6-** Masacre,**7-**Mina antipersonal, Munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado,**8-** Secuestro. **9-** Tortura. **10-** Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados, **11-** Abandono o despojo forzado de tierras, 12- Otro. 13- NR (No Responde)

**** Discapacidades:** 1, visual. 2. auditiva. 3 sordo ceguera. 4. física. 5. intelectual. 6. psicosocial 7. múltiple

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
NIT:800.113.6727
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION DE SALUD PÚBLICA

@gobertolima
www.tolima.gov.co

CIRCULAR

FECHA: 18 NOV 2025 **000458**

DE: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL – DIRECCION DE SALUD PUBLICA

PARA: Especialistas en Ginecología, Profesionales de medicina, enfermería, de los hospitales de baja y mediana complejidad, IPS de detección temprana del departamento del Tolima.

ASUNTO: Convocatoria taller teórico práctico para detección temprana de Cáncer de cuello uterino en las siguientes pruebas de tamizaje: Prueba de ADN VPH y Pruebas De Inspección Visual Con Ácido Acético Y Lugol (Via – Vili)

La secretaria de salud departamental, dirección de salud pública, a través del programa de sexualidad derechos sexuales y reproductivos en la estrategia prevención y atención integral del cancer de la mujer, en el marco del contrato interadministrativo número 1495 del 31 de marzo de 2025 entre la Gobernacion del Tolima y el Hospital San Roque del municipio de Alvarado, realizara el fortalecimiento al talento humano, a través de 2 talleres teórico práctico para detección temprana de Cáncer de cuello uterino en las siguientes pruebas de tamizaje: **Prueba de ADN VPH y Pruebas De Inspección Visual Con Ácido Acético Y Lugol (Via – Vili)**

Extendemos la invitación, a un espacio de capacitación e información, el cual pueda ser replicado en cada lugar de trabajo, actividad que será orientada por el Dr. Fabian Dorado Ginecólogo-Oncólogo.

Por lo anterior relaciono detalles de la actividad:

FECHA	HORA	LUGAR
Martes 25 noviembre 2025	8:00 a 12:00 m	Hospital Federico Lleras Acosta sede el Limonar
Jueves 27 noviembre 2025	8:00 a 12:00 m	

Agradecemos la atención prestada, y esperamos seguir trabajando de la mano de ustedes por la atención de las pacientes con diagnóstico de cancer de cuello uterino, en estos espacios de actualización.

Atentamente,

ZULMA LILIANA ACOSTA ORTEGON
Directora de Salud Publica

Proyecto: Jennifer Cruz Hernández/ Profesional de apoyo DSDSR – Estrategia Cáncer Mujer
Reviso Julio Boris Sánchez / Profesional universitario líder Dimensión sexualidad derechos sexuales y reproductivos
Reviso: Otto Morales / Abogado DSP/SST

Outlook

Entrenamiento VIA-VILI ADN-VPH Confirmación del CUPO

Desde cancer mujer <cancermujer@saludtolima.gov.co>

Fecha Sáb 22/11/2025 12:43 PM

Para LERIDA <consultaexterna@hospitalreinalerida.gov.co>; kprojasi@ut.edu.co <kprojasi@ut.edu.co>; juliethrodriguezoliveros@gmail.com <juliethrodriguezoliveros@gmail.com>; maria1065579941@gmail.com <maria1065579941@gmail.com>; Valentina.ballesteros425@gmail.com <Valentina.ballesteros425@gmail.com>; marlenymariajose@hotmail.com <marlenymariajose@hotmail.com>; Kjcastillov@ut.edu.co <Kjcastillov@ut.edu.co>; mpinillaobando@gmail.com <mpinillaobando@gmail.com>; AURAMARIAG02@GMAIL.COM <AURAMARIAG02@GMAIL.COM>; andorodriguez71@gmail.com <andorodriguez71@gmail.com>; DORIAMARLYN53@GMAIL.COM <DORIAMARLYN53@GMAIL.COM>; samy.ul@hotmail.com <samy.ul@hotmail.com>; marlyximenaruiz@gmail.com <marlyximenaruiz@gmail.com>; samy.ul@hotmail.com <samy.ul@hotmail.com>; bellanid1003@hotmail.com <bellanid1003@hotmail.com>; Salud <Salud@saldana-tolima.gov.co>; quimioterapia@oncomedic.com <quimioterapia@oncomedic.com>; MarthaM@virreysolisips.com.co <MarthaM@virreysolisips.com.co>; ANAMARIADELOSRIOSVALDES@GMAIL.COM <ANAMARIADELOSRIOSVALDES@GMAIL.COM>; Luis Edisson Ruiz Betancourth <lerube19@gmail.com>

2 archivos adjuntos (310 KB)

CIRCULAR 000458.pdf; pieza VIA VILI- VPH.jpg;

Cordial saludo,

La Secretaría de Salud Departamental, Programa sexualidad derechos sexuales y reproductivos, estrategia prevención y atención integral del cancer en la mujer, en el desarrollo de las acciones de fortalecimiento al talento humano, en el marco del plan de intervenciones colectivas de la secretaria de Salud Tolima; se permite ***CONFIRMAR SU CUPO para el entrenamiento en pruebas de ADN-VPH y VilA VILI.(si no asiste agradecemos informar pues solo contamos con 20 cupos)***

Capacitación liderada por el ***Dr. Elkin Fabian Dorado Ginecólogo- Oncólogo, Colposcopista***

SE ENTREGARÁ CERTIFICADO DE ENTRENAMIENTO.

Fecha del entrenamiento:
27 de noviembre 2025 (7:00 am -12m) Agradecemos la puntualidad, ya que terminada la teoría, se realizará la practicas con pacientes que se encuentran citadas. (si desea también puede llevar una usuaria para el proceso de tamizaje)

Dirección del entrenamiento:
Hospital Federico Lleras Acosta/Sede Limonar SALON DE JUNTAS 7 PISO.

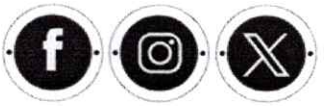
Agradecemos la asistencia en uniforme Antifluido!

Cordialmente,

Jennifer Cruz Hernández

Enfermera Jefe Especialista en Administración en salud.
Profesional de apoyo: Estrategia Prevencion y atencion integral del Cáncer en la Mujer.
Dimensión sexualidad derechos sexuales y reproductivos
Secretaría de Salud del Tolima
Cel: 3144326545





@gobertolima
www.tolima.gov.co

NOTA CONFIDENCIAL: Cualquier copia, uso o distribución no autorizados de este mensaje y sus adjuntos puede generar responsabilidades legales. Si usted no es destinatario de este correo, por favor notifíquelo al remitente. Aplicamos la Ley Estatutaria 1581 de 2012, que protege el derecho de acceso a la información pública. Antes de imprimir este mensaje, compruebe si es necesario hacerlo. El Medio Ambiente es cuestión de TODOS.

Actividad 2

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	Código: FOR-MC-023
		Versión: 05
	PROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO	Pág. 1 de 29
	ACTA DE REUNION	Vigente desde: 25/06/2024

ACTA No.	2	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	7:00 Am a 12:30 pm
			27	11	25		

OBJETIVO DE LA REUNION:	Apoyar la secretaria de salud del Tolima en la realización de un (1) Zonal de desarrollo de capacidades para la detección temprana de cáncer de cuello uterino, Prueba de ADN VPH y tamizaje VIA-VILI (estrategia ver y tratar), dirigido a profesionales de la salud de manera presencial
LUGAR:	Hospital Federico Lleras Acosta Sede Limonar auditorio y consultorio 201 y 202
REDACTADA POR:	Dr. Elkin Fabian Dorado Roncancio / Ginecólogo- oncólogo

ASISTENTES:

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
Dr. Elkin Fabian Dorado Roncancio	Ginecólogo- oncólogo Colposcopista	Especialista experto.
Profesionales de salud (20)	médicos, enfermeras, Auxiliares de enfermería	Diferentes municipios del Tolima

ORDEN DEL DIA:

1. Saludo y presentación del conferencista
2. Objetivos de la actividad educativa
3. Desarrollo de capacidades para la detección temprana de cáncer de cuello uterino, Prueba de ADN VPH y tamizaje VIA-VILI (estrategia ver y tratar) teoría.
4. Entrenamiento Practico en Prueba de ADN VPH y tamizaje VIA-VILI, Tomando pruebas con pacientes de 30 a 50 años, Citadas previamente.
5. Espacio para entrega de Refrigerio

DESARROLLO DE LA REUNION:

Siendo las 8:00 am se da inicio realización de una actividad presencial de un (1) Zonal de desarrollo de capacidades para la detección temprana de cáncer de cuello uterino, Prueba de ADN VPH y tamizaje VIA-VILI (estrategia ver y tratar) liderada por un ginecólogo oncólogo (colposcopista) el Dr. Fabian Dorado, en las instalaciones del Hospital Federico Lleras Acosta Sede Limonar, auditorio: salon de juntas y consultorio 201 y 202 para la práctica, Ibagué - Tolima , previa convocatoria realizada a través del programa de sexualidad derechos sexuales y reproductivos, y redes sociales de la secretaria de salud Tolima, a personal de salud médicos, enfermeras, ginecólogos de los 47 municipios del departamento, actividad ejecutada a través del contrato interadministrativo número 1495 del 31 de marzo de 2025 entre la Gobernacion del Tolima y el Hospital San Roque del municipio de Alvarado, cuyo objeto es apoyar la gestión de la secretaria de salud del Tolima con el fin de fortalecer las acciones de promoción de la salud y la calidad de vida de las mujeres que han tenido o tienen vida sexual activa, acciones de prevención de riesgos y acciones de vigilancia en salud y gestión del conocimiento relacionado con la detección temprana del cáncer de cuello uterino y el cáncer de mama, en los cuarenta y siete (47) municipios del departamento del Tolima, en desarrollo del proyecto "construcción del plan de intervenciones colectivas en el marco de la atención primaria en salud en el departamento del Tolima', en la obligación contractual Apoyar la secretaria de salud del Tolima en la realización de un (1) Zonal de desarrollo de capacidades para la detección temprana de cáncer de cuello uterino, Prueba de ADN VPH y tamizaje VIA-VILI (estrategia ver y tratar), dirigido a los profesionales de la salud de las ESE-S de I, II nivel de atención del departamento del Tolima. Las actividades se realizarán en el municipio de IBAGUE, en una IPS que preste servicios de tamizaje para cérvix, se deberá convocar a los profesionales de la salud de los 47 municipios del departamento, población a impactar mínimo 20 profesionales de la salud en cada actividad, la actividad será desarrollada un ginecólogo y colposcopista con experiencia en el tema. Se entregará certificado de asistencia a la actividad a los profesionales. Profesional que desarrollara la actividad: Ginecólogo, colposcopista. Se deberá proporcionar mesa de café, agua, aromática. Para el desarrollo de esta actividad se deberá concurrir y complementar con las acciones colectivas definidas en el PIC de los municipios, en el marco de la Atención Primaria en Salud, mediante la coordinación y concertación con la entidad territorial municipal.

Inicia la capacitación realizando la instalación de los equipos audiovisuales en el auditorio tales como video beam, computador, sonido, micrófono, así mismo instalación de pendón institucional, ubicación de sillas para los participantes, se garantiza para el desarrollo de las actividades papelería, logística, refrigerio el cual se hace entrega a cada participantes de un emparedado de pollo y jugo de frutos rojos, así mismo los demás elementos para el buen desarrollo de la actividad.

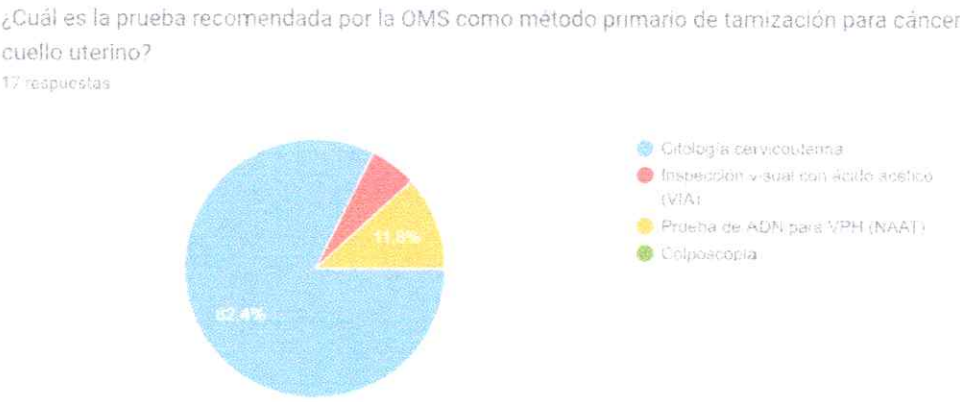
El objetivo de la capacitación: es fortalecer las competencias técnicas y prácticas de los profesionales de salud en la aplicación de la técnica de inspección visual con ácido acético y lugol (VIA–VILI), así como en la correcta toma de muestras para pruebas de detección de **ADN del Virus del Papiloma Humano (ADN-VPH)**, con el fin de mejorar la calidad del proceso de tamización de cáncer de cuello uterino.

A continuación, realiza la presentación el profesional Dr. Fabian Dorado ginecólogo- oncólogo, colposcopista; brindando saludo inicial a los participantes de la capacitación, expone que la actividad tiene como objetivo en la Sesión Teórica desarrollar la siguiente información:

- Conceptos generales sobre cáncer de cuello uterino.
- Fisiopatología y epidemiología del VPH.
- Importancia de la tamización con pruebas de ADN-VPH.
- Indicaciones y criterios de selección de mujeres para tamización (30 a 50 años).
- Principios de la técnica VIA–VILI:
    - Preparación del material.
    - Identificación de zonas de transformación.
    - Criterios de positividad y negatividad.
- Procedimiento para la toma de muestra de ADN-VPH.
- Registro clínico y reporte de hallazgos.

Se aplicó un pre-test para evaluar los conocimientos previos de los participantes, realizado mediante el escaneo de un código QR y utilizando herramientas tecnológicas, reportando la siguiente información:

ANALISIS DEL PRE-TEST:



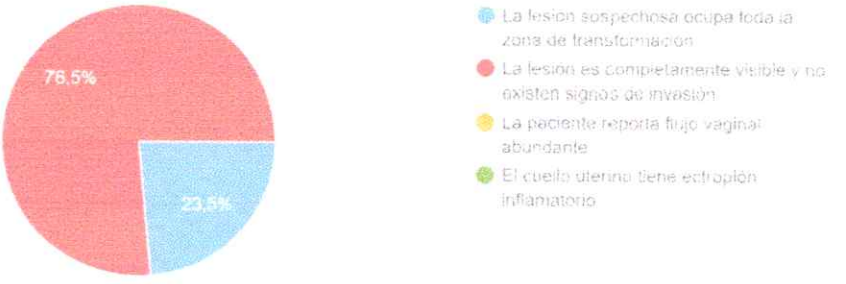
En el Pre-test, el 82,4% de los profesionales respondió que la prueba de tamización primaria es la citología.

En la estrategia VIA/VILI, un resultado positivo en VIA se caracteriza principalmente por:
17 respuestas



el 82,4% de los profesionales respondió que el resultado de Via se caracteriza por aparición de una zona acetoblanca bien definida tras aplicar acido acetico

En el enfoque "ver y tratar", el tratamiento inmediato (por ejemplo, crioterapia) es apropiado cuando:
17 respuestas



El 76,55 de los profesionales responden que el resultado de Via se caracteriza por aparición de una zona acetoblanca bien definida tras aplicar acido acético, es cuando la lesión es completamente visible y no existen signos de invasión.

¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la tamización con ADN VPH es correcta?

17 respuestas



El 82,4% de los profesionales refieren que la tamización con ADN-VPH permite intervalos de tamización mas prolongados cuando es negativa.

Un hallazgo VILI positivo típicamente se describe como:

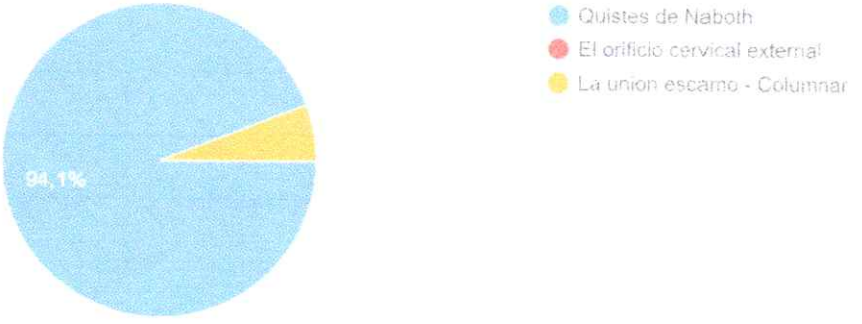
17 respuestas



El 52,9% responde que un hallazgo ViLi es positiva cuando la zona que no capta yodo en la zona de transformación.

En la fotografía observamos un cuello uterino normal. Las Zonas señaladas por la flecha corresponden a:

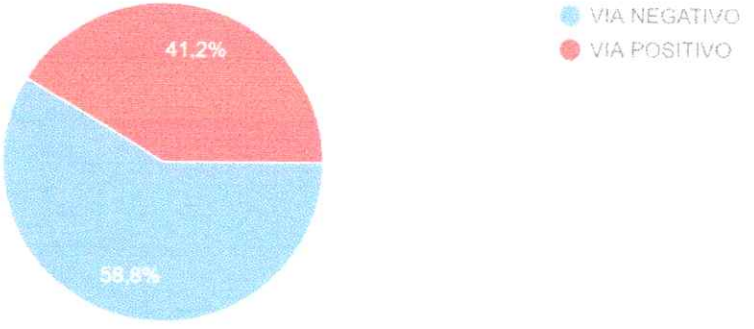
17 respuestas



En la imagen proyectada en la evaluación los profesionales responden que 94,1% son quistes de Naboth

En la imagen vemos un cuello que al que se le ha aplicado acido acético (Prueba VIA) cual es su diagnostico?

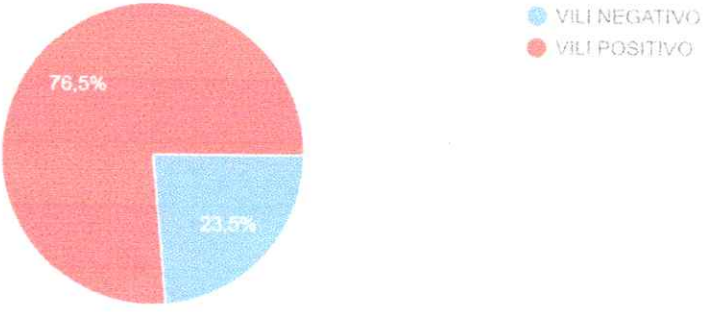
17 respuestas



En la imagen proyectada en la evaluación los profesionales responden que 58,8% es negativa.

En la imagen vemos un cuello que al que se le ha aplicado Lugol (Prueba VILI) cual es su diagnostico?

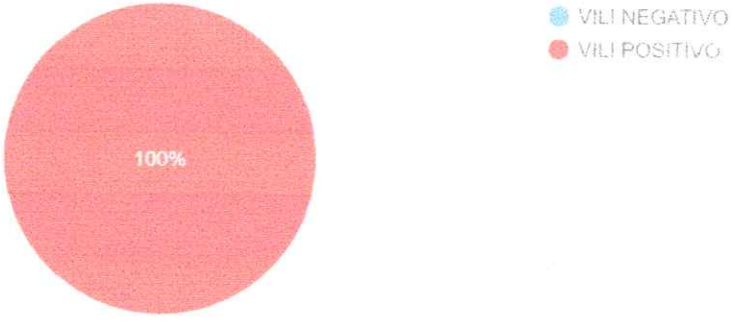
17 respuestas



En la imagen proyectada en la evaluación los profesionales responden que 76,5% es VILI Positivo.

En la imagen vemos un cuello que al que se le ha aplicado Lugol (Prueba VILI) cual es su diagnostico?

17 respuestas



En la imagen proyectada en la evaluación los profesionales responden que el 100% es positivo.

De esta manera realiza apoyo en una presentación de power point, exponiendo la siguiente información:

El cáncer de cuello uterino (CCU) es uno de los tumores ginecológicos más frecuentes, manifestándose inicialmente a través de lesiones precancerosas de lenta y progresiva evolución.

En 2022, se reportaron 662.301 casos nuevos y 304.874 muertes, lo que posiciona globalmente al CCU la octava neoplasia más incidente y la novena causa de mortalidad por cáncer, esta es una enfermedad prevenible, que incluso puede curarse si se detecta en una fase temprana y se trata debidamente.

Una de las causas más importantes del desarrollo del CCU es la infección por virus del papiloma humano (VPH), el cual pertenece a la familia Papillomaviridae, existiendo más de 200 genotipos de este.

Sin embargo, es importante destacar que solo unos pocos tipos de VPH que infectan la región genital están asociados con el desarrollo de cáncer. Estos se clasifican en dos grupos según su potencial oncogénico: los de bajo riesgo y los de alto riesgo.

Esta, es la la infección de transmisión sexual más prevalente en hombres y mujeres en todo el mundo alrededor del 90 % de los adultos estarán infectados por algún genotipo del VPH a lo largo de su vida y ocurre en su mayoría en las personas sexualmente activas.

Aunque muchas infecciones por VPH se resuelven sin tratamiento en varios años, las infecciones persistentes pueden progresar a lesiones intraepiteliales de alto grado y eventualmente avanzar a cáncer invasivo del cuello uterino.

La Asamblea de la Organización Mundial de la Salud (OMS) adoptó la "Estrategia Mundial para Acelerar la Eliminación del Cáncer del Cuello Uterino como Problema de Salud Pública" estableciendo que un país ha eliminado el cáncer de cuello uterino cuando su incidencia es inferior a 4 casos por cada 100.000 mujeres al año. Para alcanzar este umbral a finales del siglo XXI, la OMS fijó las metas 90-70-90 para el año 2030: el 90 % de las niñas deben estar totalmente vacunadas contra el VPH antes de los 15 años; el 70 % de las mujeres deben ser examinadas mediante pruebas de alta precisión antes de los 35 años y nuevamente antes de los 45 años; y el 90 % de las mujeres diagnosticadas con cáncer de cuello uterino deben recibir tratamiento adecuado.

Alrededor del 5% de los casos de cáncer en humanos se encuentran relacionados al VPH, Presente en el 99,7% de los casos de cáncer cervical, Cáncer de vulva, vagina, pene y orofaringe (Genotipos de alto riesgo), Genotipos de bajo riesgo: lesiones benignas en piel y mucosas (verrugas vulgares y los condilomas)

Más del 70% de los hombres y mujeres sexualmente activos se infectaran en la vida, con un pico de infección luego de iniciada la actividad sexual

La mayoría de las lesiones serán transitorias y se resolverán de manera espontanea.

Se han identificado alrededor de 200 tipos del VPH

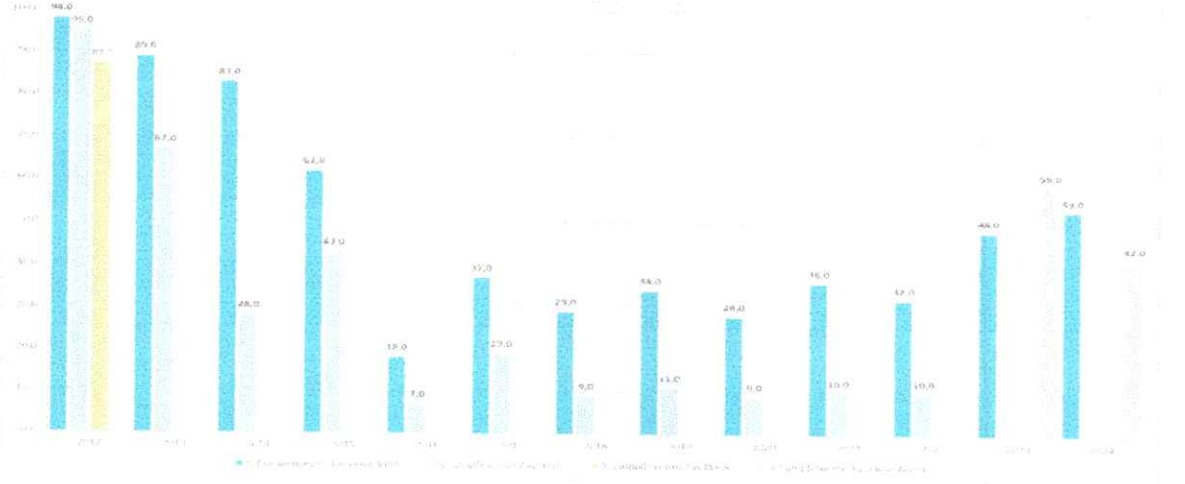
30 a 40 con capacidad para colonizar el tracto genital, y de estos, unos 15 asociados con riesgo de progresión hacia lesiones premalignas y carcinoma cervical

los programas de tamización y vacunación han conseguido disminuir tasas de incidencia en los países desarrollados

En Colombia las patologías asociadas a la infección por VPH continua siendo un problema de salud pública (factores socioeconómicos y programas de tamización y vacunación deficientes

Especialista resalta que Cada año mas de medio millón de mujeres en el mundo se diagnostica con cáncer de cuello uterino, es una enfermedad asociada a la infección por el virus del papiloma humano de alto riesgo, Aunque la mayoría de las infecciones por VPH se resuelven dentro de un termino menor de 2 años, algunos tipos virales, en particular el VPH16, pueden persistir por décadas y originar diferentes tipos de cáncer, siendo el cervical el más común; La historia natural de la infección por VPH de alto riesgo y el periodo prolongado en que ocurre su progresión, permite la prevención de la enfermedad.

Explica también las coberturas del programa ampliado de inmunización PAI en Colombia, socializando la siguiente grafica con fuente del ministerio de salud y protección social:



Donde hace énfasis en la importancia de sensibilizar a la comunidad en la administración del biológico a niños y niñas de 9 a 17 años de edad.

Explica también las coberturas de tamización con las estrategias ordenadas por la Resolucion 3280 del 2018 en Colombia.

PRUEBA	2021 (%)	2022 (%)	2023 (%)
Tamización con citología cervicouterina	52,1	48,1	47,41
Tamización con pruebas ADN-VPH	1,79	3,91	8,39
Tamización con VIA - VILI	0,25	0,12	0,1

Fuente: *base en datos del MSPS – Reporte Resolución 202 de 2021*

Características del VPH

1. Naturaleza del virus
   - Es un virus ADN de doble cadena.
   - Pertenece a la familia Papillomaviridae.
   - Infecta principalmente células epiteliales de piel y mucosas.
2. Alta diversidad
   - Existen más de 200 genotipos de VPH.
   - Se clasifican en:
     - VPH de bajo riesgo oncogénico (p. ej., 6 y 11): causan verrugas genitales y lesiones benignas.
     - VPH de alto riesgo oncogénico (p. ej., 16, 18, 31, 33...): asociados al cáncer de cuello uterino y otros cánceres anogenitales y orofaríngeos.
3. Transmisión
   - Principalmente por contacto sexual (genital, anal y oral).
   - También por contacto piel con piel en áreas genitales.
   - No requiere penetración para transmitirse.
4. Curso de la infección
   - La mayoría de infecciones son transitorias y se resuelven en 6–24 meses.
   - Un pequeño porcentaje se vuelve persistente, aumentando el riesgo de lesiones precancerosas.

5. Capacidad oncogénica

- Algunos genotipos de alto riesgo pueden integrar su ADN en la célula.
- Expresan proteínas virales (E6 y E7) que:
  - Inhiben genes supresores de tumores (p53, Rb).
  - Alteran el ciclo celular.
- Esto favorece lesiones intraepiteliales y cáncer.

6. Manifestaciones clínicas

- Muchas infecciones son asintomáticas.
- Puede producir:
  - Verrugas anogenitales (virus de bajo riesgo).
  - Lesiones precancerosas del cuello uterino, vagina, vulva, pene, ano u orofaringe.
  - Cáncer, especialmente de cuello uterino por VPH 16 y 18.

FACTORES DE RIESGO PARA EL DESARROLLO DEL CANCER DE CUELLO UTERINO

1. Infección por Virus del Papiloma Humano (VPH) – Principal factor

- Especialmente los tipos de alto riesgo como **VPH 16, 18, y 45**
- La mayoría de los casos de cáncer de cuello uterino están vinculados a esta infección.

2. Inicio temprano de relaciones sexuales

- Comenzar antes de los 18 años aumenta la probabilidad de exposición al VPH.

3. Múltiples parejas sexuales

- Mayor número de parejas aumenta el riesgo de infección por VPH.

4. Pareja sexual con múltiples parejas

- Incrementa la posibilidad de exposición al virus.

5. Tabaquismo

- El cigarrillo favorece la progresión de lesiones por VPH hacia cáncer.

6. Sistema inmune debilitado

- VIH/SIDA o uso prolongado de medicamentos inmunosupresores.

7. No realizar tamización periódica

- No hacerse citología o pruebas de ADN-VPH reduce la posibilidad de detectar lesiones tempranas.

8. Antecedentes de lesiones precancerosas o cáncer cervical

- Historial de NIC 2 o NIC 3 aumenta el riesgo de recurrencia.

9. Uso prolongado de anticonceptivos orales

- Más de 5 años de uso continuo puede incrementar ligeramente el riesgo.

10. Múltiples embarazos a término

- Más de 3 embarazos con parto aumenta el riesgo según algunos estudios.

11. Factores socioeconómicos

- Menor acceso a servicios de salud y a tamización oportuna.

La progresión del cáncer de cuello uterino ocurre de manera lenta y gradual, casi siempre iniciando por una infección persistente con Virus del Papiloma Humano (VPH)

1. Infección por VPH (etapa inicial)

- La mayoría de las infecciones por VPH desaparecen solas.
- Cuando el virus persiste por varios años, puede empezar a causar cambios en las células del cuello uterino.

2. Lesiones precancerosas (NIC / CIN)

Estas lesiones se clasifican según su gravedad:

CIN 1 (bajo grado)

- Cambios leves en células.
- Usualmente desaparece sin tratamiento.

CIN 2 (alto grado)

- Cambios moderados.
- Mayor riesgo de progresar a cáncer.

- Requiere seguimiento o tratamiento.

CIN 3 (alto grado)

- Cambios severos.
- Lesión precancerosa más avanzada.
- Alta probabilidad de convertirse en cáncer invasor si no se trata.

Tiempo aproximado de progresión:
De infección por VPH → CIN 3 → cáncer invasor puede tardar 10 a 15 años, aunque en algunos casos puede ser más rápido.

3. Cáncer cervicouterino invasor

Ocurre cuando las células anormales invaden capas profundas del cuello uterino.

Etapas del cáncer invasor

- Etapa I: limitado al cuello uterino.
- Etapa II: se extiende a tejidos cercanos pero no a la pelvis completa.
- Etapa III: compromete la pelvis, vasos linfáticos, paredes o uréteres.
- Etapa IV: se disemina a vejiga, recto o a otros órganos (pulmón, hueso).

Factores que aceleran la progresión

- Persistencia de VPH de alto riesgo (especialmente tipos 16 y 18).
- Tabaquismo.
- Inicio temprano de vida sexual.
- Múltiples parejas sexuales.
- Inmunosupresión (VIH, uso prolongado de esteroides).
- No participar en tamización (citología / ADN-VPH).

Estrategia 90–70–90 de la OMS (para 2030)

90% – Vacunación

- 90% de las niñas completamente vacunadas contra VPH antes de los 15 años.
- El objetivo es prevenir la infección por los tipos de VPH de alto riesgo (especialmente 16 y 18).

que causan alrededor del 70% de los casos de cáncer de cuello uterino.

70% – Tamización

- 70% de las mujeres tamizadas con una prueba de alta precisión (principalmente prueba de ADN-VPH) a los 35 años y nuevamente a los 45 años.
- La OMS recomienda usar pruebas de detección de ADN-VPH, ya que son más sensibles que la citología.

90% – Tratamiento

- 90% de las mujeres con lesiones precancerosas reciban tratamiento oportuno.
- 90% de las mujeres con cáncer de cuello uterino sean diagnosticadas y reciban tratamiento adecuado.

¿Qué busca lograr?

La OMS propone que, si todos los países cumplen estas metas, el cáncer de cuello uterino podría reducirse a menos de 4 casos por 100.000 mujeres-año, lo que se considera su eliminación como problema de salud pública.

Se hace la explicacion de la tecnica VIA-VILI de la siguiente manera:

1. Materiales y preparación

1. Silla/exploración cómoda, buena luz (lámpara o fuente de luz intensa).
2. Espéculo (estéril o limpio), guantes, pinzas, torunda de algodón/compresas.
3. Solución de ácido acético 3–5% (preferible preparada y rotulada).
4. Lugol (solución de yodo) al 5% (para VILI).
5. Material para el tratamiento inmediato (si procede): crioterapia + refrigerante (CO_2) con sondas compatibles o termocoagulador/termoterapia (según disponibilidad y protocolos locales).
6. Equipo para manejo de sangrado y material de primera ayuda. (estos insumos y su manejo están descritos en los manuales de VIA/VILI).

2. Consejería y consentimiento

1. Explicar propósito de la prueba, posible resultado y opciones (si resulta positivo, posibilidad de tratamiento inmediato — "ver y tratar").
2. Obtener consentimiento informado (documentado).

3. Comprobar criterios de exclusión temporales: sangrado activo abundante que impida visualización, infección vaginal/aguda, sospecha de cáncer invasor, embarazo (ver criterios locales), lesión que ocupe >75% del cuello o que no permita tratamiento por VIA (ver más abajo).

3. Examen físico — inspección previa

1. Coloca a la mujer en posición de litotomía y coloca el espéculo.
2. Limpia secreciones con torunda sin aplicar jabón ni soluciones que alteren la mucosa. Inspecciona: ectropión, pólipos, úlceras, sangrado, masa tumoral. Si hay masa o ulceración sospechosa → no tratar inmediatamente; referir para evaluación colposcópica/biopsia.

4. VIA — paso a paso

1. Aplica ácido acético 3–5% sobre el cuello con torunda (saturar superficie) y deja que actúe.
2. Observa continuamente la reacción durante 30–60 segundos, prestando atención a áreas que se vuelven blancas (acetoblancas). Las acetoblancas que aparecen rápidas, bien delimitadas, densa y persistente son sugestivas de lesión precancerosa. Las area blanqueadas por moco o inflamación suelen ser pálidas y difusas.

Interpretación VIA (resumen):

- VIA negativa: no hay acetoblancura patológica.
- VIA positiva: una o más áreas acetoblancas bien delimitadas en el TZ (zona de transformación).
- Sospecha de cáncer: masa, sangrado friable, ulceración → derivar.

5. VILI (confirmación) — paso a paso

1. Después de VIA (o cuando quieras confirmar), aplica Lugol con torunda o gotero por toda la superficie.
2. Observa la coloración: epitelio normal (rica en glucógeno) toma color marrón/negro; lesiones (poco o sin glucógeno) permanecen amarillas o no se tiñen → VILI positiva. VILI se usa como complemento para delimitar lesión.

6. Decisión: ¿tratamiento inmediato ("Ver y Tratar")?

Se puede ofrecer tratamiento en la misma visita si se cumplen los criterios de elegibilidad para tratamiento ablativo y NO hay señales de cáncer invasor. Criterios usuales (consensuados por PAHO/WHO/guías nacionales):

- Lesión acetoblanca/VILI positiva compatible con lesión precancerosa.
- Zona de transformación completamente visible (la lesión y sus bordes son visibles).

- Lesión no ocupa >75% del exocérvix (o no se extiende al canal o a tejidos que impidan tratamiento).
- No embarazo (o seguir el criterio local sobre embarazo; muchas guías evitan tratamiento ablativo en embarazo).
- Paciente acepta tratamiento y entiende alternativas.

Si NO cumple criterios → programar colposcopia/biopsia o manejo según protocolo local.

7. Tratamiento ablativo: CRIOTERAPIA (pasos generales)

(si el centro dispone de crioterapia y la paciente es elegible)

1. Preparación: explicar procedimiento, posición, asepsia. Anestesiar local solo si protocolo local lo indica (generalmente no se requiere anestesia).
2. Colocar aplicador/sonda del tamaño adecuado que cubra la lesión y al menos 5 mm de tejido sano circundante.
3. Ciclo de congelación: dos ciclos de congelación separados por intervalo de re-warming (típicamente: 3 minutos de freeze – 5 minutos thaw – 3 minutos freeze) — esto puede variar según el equipo y la guía local. Mantener contacto firme y estable.
4. Retirar equipo y observar sangrado. Dar instrucciones post-procedimiento (dolor leve, flujo sanguinolento o marrón por semanas, evitar relaciones sexuales 4 semanas, evitar duchas intravaginales).
   (Especificaciones técnicas y criterios de uso están en directrices WHO/PAHO).

Nota: cuando no hay crioterapia disponible, la termocoagulación o thermocoagulator/thermoablation es alternativa cada vez más aceptada (procedimiento más rápido y portátil).

8. Registro y documentación

- Registrar foto o dibujo del cervix si es posible, localización y extensión de la lesión, resultados VIA/VILI, decisión terapéutica, consentimiento y equipo usado. Esto facilita control de calidad y seguimiento.

9. Cuidados post-procedimiento y complicaciones

- Efectos esperados: calambres leves, flujo sero-marrón por 2–4 semanas.
- Señales de alarma: fiebre, sangrado abundante, dolor intenso → acudir.
- Posibles complicaciones poco frecuentes: infección, dolor, sangrado. Seguir protocolos locales para tratamiento de complicaciones.

10. Seguimiento

- Revisión clínica y prueba de control a los 6–12 meses (según guía local); muchas guías recomiendan VIA/HPV a 6–12 meses para confirmar curación. Si sigue positiva → referir para colposcopia/biopsia. Registros nacionales (MinSalud/INCA) especifican tiempos y rutas en Colombia

Se hace la explicacion de la tecnica para toma de ADN- VPH de la siguiente manera:

- La prueba detecta ADN de VPH de alto riesgo y la toma puede ser realizada por un profesional o por la misma paciente (autotoma) según disponibilidad y normativa local.
- La técnica de toma es similar a la del Papanicolaou: objetivo obtener células cervicovaginales suficientes, evitando contaminación.
- Envío/almacenamiento: coordinar con laboratorio; muchas guías recomiendan envío en menos de 14 días y condiciones según el medio de transporte.

Materiales necesarios

- Hisopo/cepillo o dispositivo validado para la prueba de ADN-VPH (usar el dispositivo recomendado por el laboratorio / kit comercial).
- Tubo con medio de transporte (si el kit lo incluye) o tubo seco según el ensayo validado.
- Guantes desechables, espéculo (esterilizado o desinfectado), fuente de luz, camilla/exploración, compresas.
- Etiquetas y formulario de remisión (identificación completa, fecha/hora de toma, edad, ciclo menstrual, tratamiento reciente).

Contraindicaciones y precauciones previas

- Evitar tomar la muestra durante el sangrado menstrual intenso. Si hay menstruación abundante, posponer.
- Evitar duchas vaginales, cremas/ovulos vaginales, espermicidas o relaciones sexuales 24–48 horas antes (según protocolo local) para minimizar contaminación. (Las recomendaciones varían; seguir protocolo de tu laboratorio).
- Informar si existe embarazo, tratamiento reciente en cérvix o lesión conocida.

Técnica A — Muestreo por personal de salud (cervical clinician-collected)

1. *Identificar y confirmar consentimiento informado. Asegurar privacidad y explicar el procedimiento.*
2. Colocar a la paciente en posición ginecológica, exponer con espéculo lubricado con agua (no usar

lubricantes que contaminen muestra).

3. Visualizar el cuello uterino. Si hay sangrado activo o pus, documentar; si es imposible visualizar el cérvix, anotar y proceder según protocolo local.
4. Usar el dispositivo recomendado (cepillo cervical o hisopo para VPH). Insertar suavemente y rotar 2–4 vueltas (o según instrucciones del fabricante) aplicando ligera presión para recoger células del canal cervical y ectocérvix. Evitar tocar vulva o paredes vaginales excesivamente antes de la toma.
5. Colocar inmediatamente el material en el tubo/medio del kit: si es un hisopo, introducirlo y romper el eje según instrucciones; si es cepillo, agitar/rotar para liberar células. Cerrar el tubo firmemente.
6. Etiquetar (nombre, ID, fecha/hora), completar formulario y conservar según indicaciones del kit (temperatura ambiente o refrigerado si el ensayo lo requiere). Enviar al laboratorio lo antes posible (muchas guías: <14 días).

Manejo, conservación y envío de la muestra

- Seguir las instrucciones del fabricante del kit: algunos usan medio líquido, otros tubos secos. El tipo de medio y volumen influyen en compatibilidad con el ensayo.
- Muchas guías recomiendan envío al laboratorio dentro de 14 días; evitar exposición prolongada a calor extremo. Documentar fecha/hora de recolección.
- Asegurar cadena de custodia, cadena de frío si el kit lo requiere y rotulado apropiado.

Errores frecuentes y cómo evitarlos

- Usar un dispositivo no compatible con el ensayo → validar con el laboratorio antes de usar.
- Contaminación por material externo (lubricante, sangre abundante, espermicidas) → preguntar antecedentes y posponer si es necesario.
- Mala rotación o superficie insuficiente → instruir y capacitar al personal; en autotoma dar folletos y demostraciones.

Qué documentar en la remisión al laboratorio

- Identificación, edad, fecha/hora de toma, tipo de toma (clinician-collected o self-sampling), presencia de menstruación, uso reciente de medicamentos vaginales, condición clínica relevante.

Se realizó un entrenamiento visual utilizando imágenes de cuellos uterinos, aplicando la técnica de inspección VIA y VILI para el reconocimiento de hallazgos normales y anormales. Durante la actividad se revisaron diferentes patrones visuales, permitiendo fortalecer las competencias para la identificación oportuna de lesiones sospechosas.

Sesión Práctica

Realizada con pacientes voluntarias entre 30 y 50 años. (los cuales se realizo demanda inducida a través de lideres sociales, casa de la mujer, cuñas radiales)

Actividades desarrolladas:

- Demostración por parte del especialista de la técnica de inspección VIA–VILI y toma de ADN-VPH
- Práctica supervisada por cada profesional asistente.
- Diligenciamiento de los documentos requeridos (Anamnesis): Consentimiento informado, Formato toma de ADN VPH, Formato para técnica de VIA VILI.
- Toma de muestras endocervicales para prueba ADN-VPH utilizando medios y dispositivos aprobados.
- Evaluación de la calidad de las muestras obtenidas.
- Retroalimentación individual del desempeño.

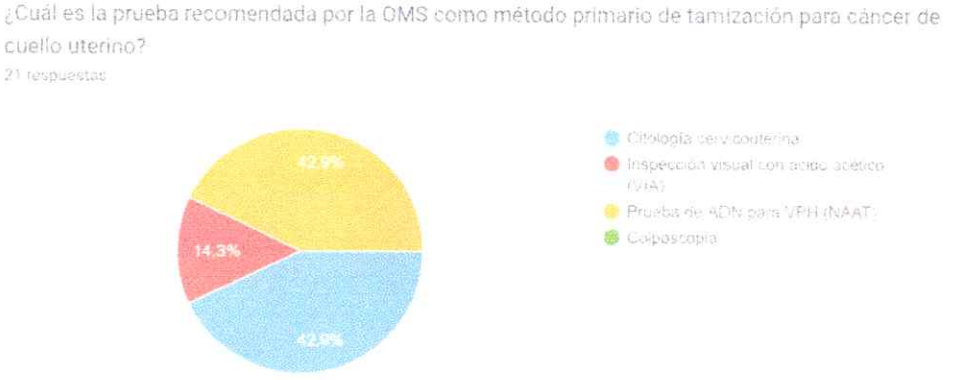
Se realizó práctica con pacientes para la toma de VIA/VILI, iniciando con consejería, anamnesis dirigida y explicación del procedimiento; posteriormente se efectuó la inspección visual con ácido acético y lugol. También se realizó la toma de la prueba de ADN-VPH, informando a las pacientes que los resultados serían entregados en un plazo de 10 días. Se indicó además que, en caso de que alguna paciente presente hallazgos anormales en sus pruebas, la Secretaría de Salud del Tolima activará la ruta de atención con las EPS correspondientes.

Finalmente se abre un espacio para que las participantes realicen las preguntas de los componentes, dando respuesta a cada de ellas, resolviendo dudas y aclarando conceptos.

6. CONCLUSIONES

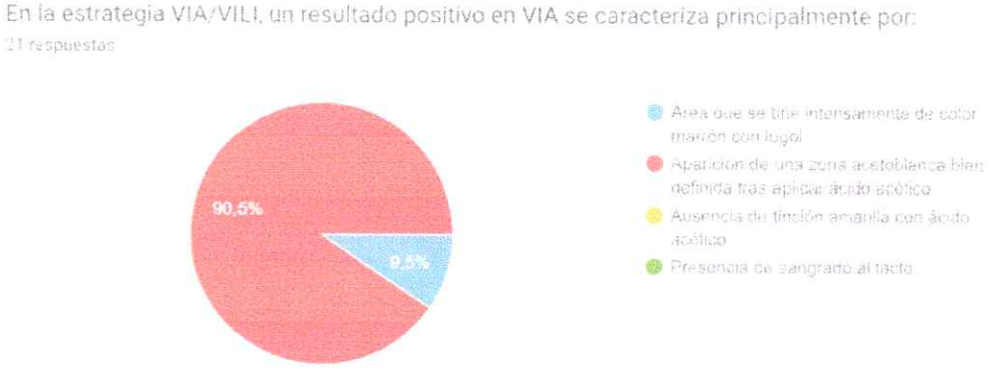
- Los profesionales fortalecieron sus competencias técnicas en la identificación de lesiones precancerosas mediante VIA–VILI.
- Se garantizó que cada participante realizara al menos una toma de muestra completa para ADN-VPH.
- Se reforzaron estándares de bioseguridad y calidad del proceso de tamización.

ANALISIS DEL POSTEST:



En el Pre-test, el 42,9% de los profesionales respondió que la prueba de tamización primaria es la citología, así mismo el 42,9% Prueba ADN-VPH NAAT.

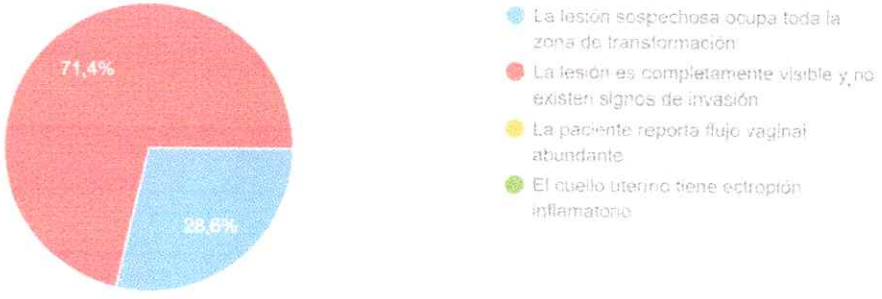
*Siendo la respuesta correcta la prueba de ADN-VPH.



El 90,5% de los profesionales respondió que el resultado de Via se caracteriza por aparición de una zona acetoblanca bien definida tras aplicar acido acético

*Siendo la respuesta correcta aparición de una zona acetoblanca bien definida tras aplicar acido acético

En el enfoque "ver y tratar", el tratamiento inmediato (por ejemplo, crioterapia) es apropiado cuando:
21 respuestas



El 71,4% de los profesionales respondieron que la lesión es completamente visible y no existen signos de invasión.

*Siendo la respuesta de correcta: lesión es completamente visible y no existen signos de invasión.

¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la tamización con ADN VPH es correcta?
21 respuestas



El 100% de los profesionales respondieron que permiten intervalos de tamización mas prolongados cuando es negativa.

*Siendo esta la respuesta correcta.

Un hallazgo VILI positivo típicamente se describe como:

21 respuestas

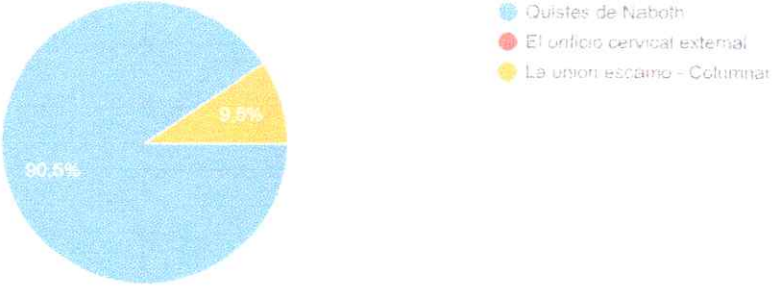


El 90,5% de los profesionales contestaron que Vili positivo se describe como zona que no capya yodo en la zona de transformación.

*Siendo esta la respuesta correcta

En la fotografía observamos un cuello uterino normal. Las Zonas señaladas por la flecha corresponden a:

21 respuestas

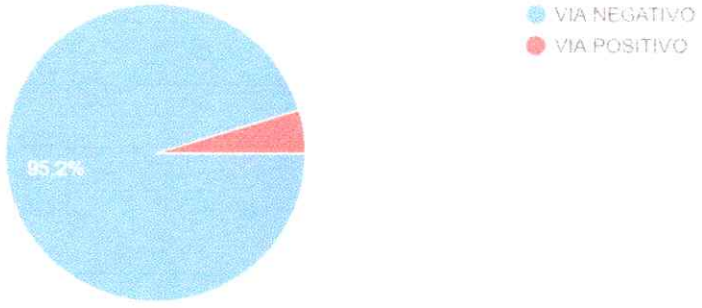


El 90,5% de los profesionales contestaron que la imagen corresponde a quistes de Naboth

*Siendo esta la respuesta correcta

En la imagen vemos un cuello que al que se le ha aplicado acido acético (Prueba VIA) cual es su diagnostico?

21 respuestas

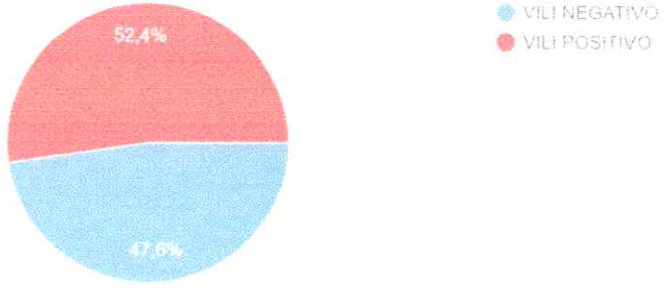


El 95,2% de los profesionales contestaron que la imagen corresponde a VIA negativo

*Siendo esta la respuesta correcta

En la imagen vemos un cuello que al que se le ha aplicado Lugol (Prueba VILI) cual es su diagnostico?

21 respuestas

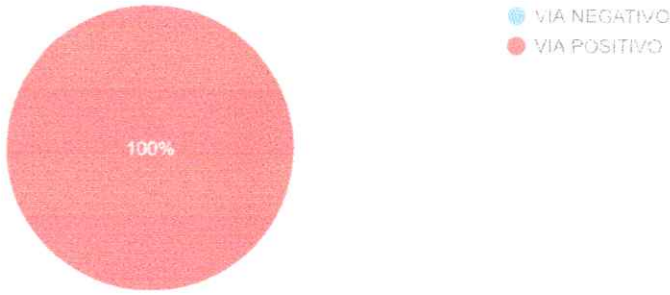


El 52,4% de los profesionales contestaron que la imagen corresponde a VILI Positivo

*Siendo esta la respuesta correcta

En la imagen vemos un cuello que al que se le ha aplicado acido acetico (Prueba VIA) cual es su diagnostico?

21 respuestas

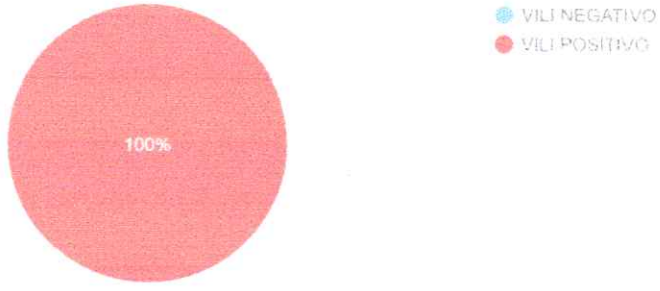


El 100% de los profesionales contestaron que la imagen corresponde a VIA Positivo

*Siendo esta la respuesta correcta

En la imagen vemos un cuello que al que se le ha aplicado Lugol (Prueba VILI) cual es su diagnostico?

21 respuestas



El 100% de los profesionales contestaron que la imagen corresponde a VILI Positivo

*Siendo esta la respuesta correcta

COMPROMISOS Y TAREAS

COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Por parte de los asistentes a la actividad, poner en práctica en sus ejercicio profesional, lo aprendido en el desarrollo de la actividad mencionada en la presente acta de reunión. Realizada en el municipio de Ibagué.	Dr. Elkin Fabian Dorado Roncancio	Inmediato	realización de un (1) Zonal de desarrollo de capacidades para la detección temprana de cáncer de cuello uterino, Prueba de ADN VPH y tamizaje VIA-VILI (estrategia ver y tratar), La actividad se desarrolla en el marco del contrato interadministrativo 1495 de 2025, programa cáncer en la mujer, Secretaria de Salud Departamental - Dirección Salud Pública.

Como constancia, se firma por los asistentes a los 27 días del mes de noviembre de 2025 en el municipio de Ibague.

Se adjunta listado de participantes

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
Dr. Elkin Fabian Dorado Roncancio	

EVIDENCIA FOTOGRAFICA









Pacientes que se les realizo las técnicas de ADN-VPH y VIA- VILI





		GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO
		MACROPROCESO:	VERSION
			PAGINA __ de __
		REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Vigente desde: 27/07/2017

Lugar:		Hospital Federico Lleras Acosta /Sede Limonar	Tema:	Entrenamiento Teorico practico en detección temprana de cancer de cuello uterino. Prueba de ADN VPH y tamizaje VIA-VILI (estrategia ver y tratar)			
Fecha:		27 de Noviembre 2025	Objetivo	Apoyar la secretaria de salud del Tolima en la realización de (1) Zonal, de desarrollo de capacidades para la detección temprana de cáncer de cuello uterino, Prueba de ADN VPH y tamizaje VIA-VILI (estrategia ver y tratar), dirigido a profesionales de la salud			
Encargado:		Dr Fabian Dorado Ginecologo- Oncologo	Municipio:	Ibague	Hora inicio	7:00 a m	Hora finalización:	12:00 p m

Tipo de identificación (CC, TI, RC)	Numero de Identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Telfono - Celular	Dirección	Area Geografica: Nacionalidad	Area Geografica: Rural	Area Geografica: Urbana	SEXO: Masculino	SEXO: Femenino	SEXO: LGBTIQ+	EPS	REGIMEN SALUD: Contributivo	REGIMEN SALUD: Subsidiado	REGIMEN SALUD: Excepción	Desmovilizado	Reincorporados	Victima Conflicto Armado	PERSONA PCD	HABITANTE DE CALLE	Migrante	Pueblo Room o Gitano	ETNIA: Indigena	ETNIA: NARP	ETNIA: Palenquero	ETNIA: Raizal Archipiélago de San Andrés	ETNIA: Otro	RANGOS EDAD: De 0 - 5	De 6 - 11	De 12 - 17	De 18 - 28	DE 29 A 59	Mayor de 60 años	Mujeres Jefas de Hogar No. Integrantes Nucleo Familiar	FIRMA
CC	1013675303	Tatiana	Paola	Ruiz	Olaya	3209111790	HFSE	1		X		X		Sanitas	X	X																		X			
CC	53709969	Carol	Margoth	Gonzalez	Rojas	3166609731	Hfse	1		X		X		S. Total	X	X																		X			
CC	1084437344	Ginna	Alexandra	Linares	Parra	3144243434	Ibagué	1		X				Sanitas	X																			X			
CC	28542416	Martha	Cecilia	Méndez	González	3219846635	Ibg.	1		X		X		S. Total	X																			X			
CC	1109491957	Maribel	Arenas	Ruiz	Jimenez	3208736828	H.R.D.	1		X		X		Sanitas	X																		X				
CC	28722040	Angela		Ramirez	Bonilla	3144196555	Hfse	1		X		X		Nueva EPS	X	X																		X			
CC	1069019470	Laura	Viviana	Torres	Bautista	3214407118	HSE	1		X		X		Sanitas	X	X																	X				
CC	1110561440	Stefany		Erazo	Bonilla	3229448368	HSV	1		X		X		Asmet Salud	X	X																		X			
CC	1065572	Maria	Elena	Bolivar	Guzman	3026655	HSAF	1		X		X		NUEVA EPS	X																			X			
CC	1222941	Luis	Edison	Ruiz	Betancourth		Valle San J	1		X	X			Sanitas	X																				X		

NECESIDAD 1-Salud 2. Secretaría del Interior 3.Derechos Humanos 4.Participación Comunitaria 5. Otra

* TIPOS DE VICTIMAS; 1-Acto Terrorista/Atentados/Combates /Hostigamientos/Instalgamientos,2- Amenaza,3- Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,4-Desaparición forzada,5- Homicidio,6- Masacre,7-Mina antipersonal, Munición sin explotar y Artefacto explosivo improvisado,8- Secuestro 9- Tortura 10- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados, 11- Abandono o despojo forzado de tierras, 12- Otro, 13. NR (No Responde)

** Discapacidades 1. Visual 2. Auditiva 3 sordo ceguera 4. Física 5. Intelectual 6. psicosocial 7. Multiple

Powered by CamScanner

		GOBERNACIÒN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO:
		MACROPROCESO:	VERSIÓN
			PÁGINA __ de __
		REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Vigente desde: 27/07/2017

Lugar:		Hospital Federico Lleras Acosta /Sede Limonar	Tema:	Entrenamiento Teorico practico en detección temprana de cáncer de cuello uterino. Prueba de ADN VPH y tamizaje VIA-VILI (estrategia ver y tratar)			
Fecha:		27 de Noviembre 2025	Objetivo	Apoyar la secretaría de salud del Tolima en la realización de (1) Zonal de desarrollo de capacidades para la detección temprana de cáncer de cuello uterino, Prueba de ADN VPH y tamizaje VIA-VILI (estrategia ver y tratar) dirigido a profesionales de la salud			
Encargado:		Dr Fabian Dorado Ginecologo- Oncologo	Municipio:	Ibague	Hora Inicio	7 00 a m	Hora finalización: 12 00 p m

Tipo de Identificación (CC, TI, RC)	Numero de Identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Teléfono - Celular	Dirección	Area Geografica: NECESIDAD	Area Geografica: Rural	Area Geografica: Urbana	SEXO: Masculino	SEXO: Femenino	SEXO: LGBTIQ+	EPS	Condición de Salud: Contributivo	Condición de Salud: Subsidiado	Condición de Salud: Contiuanta	Condición de Salud: Beneficiario	Etnia: Denominizado	Etnia: Raizal Archipielago	Etnia: Victima Conflicto Armado	Etnia: PERSONA PCD	Etnia: HABITANTE DE CLL	Etnia: Migrante	Etnia: Pueblo Room o Gitano	Ciclo Vital: Indigena	Ciclo Vital: NARP	Ciclo Vital: Mestizo	Ciclo Vital: Madre/Padre Cabeza De Hogar	Ciclo Vital: Otro	RANGOS EDAD: De 0 - 5	RANGOS EDAD: De 6 - 11	RANGOS EDAD: De 12 - 17	RANGOS EDAD: De 18-28	RANGOS EDAD: De 29 A 59	RANGOS EDAD: Mayor o igual a 60	No. Integrantes Nucleo Familiar	FIRMA
CC	1061791844	Karen	Ruda	Rojas	Ibañez	3119362888	Ibague	1				X		Coosalud			X																		X			
CC	1192772272	Laura	Valentina	Bustamante	Rodriguez	3227711187	Ibague	1				X		Coosalud			X																		X			
CC	1026.301842	Ana	Maria	De Los Rios	Valdés	3106893475	Ibague	1				X					X																	X			
CC	65693840	Marlen		Pulido	Arenas	3208770859	Villarica	1	X			X		Salud total			X													X						1	
CC	1005715145	Karyn	Juliett	Castillo	Ubaque	3125699660	Villarica	1	X			X		Salud Vida			X																	X			
CC	1014033506	Ashe	Maria	Gonzalez	Lake	3033311522	Melgar	1		X		X		Nueva EPS			X																	X			
CC	1136889110	Laura	Daniela	Gaviria	Murillo	3147749151	Ibague	1		X				Nueva EPS			X																	X			
CC	1105211483	Karen	Yohana	Valbuena	Nieto	3219912361	Cajamarca	1		X		X		Asmet			X																		X		
CC	1023863635	Yenny	Milena	Murillo	Ubaque	3013588585	Ambalema	1		X		X		Nueva			X																		X		
CC	65589453	Rosmira		Lozano	Romero	3125119827	Valparaiso	1		X				Nueva EPS	X																			X		

NECESIDAD: 1.Salud 2. Secretaria del Interior 3.Derechos Humanos 4.Participación Comunitaria 5. Otra

* TIPOS DE VICTIMAS: 1-Acto Terrorista/Atentados/Combates /Enfrentamientos/Hostigamientos,2- Amenaza, 3 Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,4-Desaparación forzada, 5- Homicidio,6- Masacre,7-Mina antipersonal, Munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado,8- Secuestro 9- Tortura 10- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados, 11- Abandono o despoja forzado de tierras, 12- Otro. 13- Nñ (No Responde)

** Discapacidades 1. visual 2. auditiva 3 sordo-ceguera. 4. Física 5. intelectual 6 psicosocial 7 multiple

Powered by CamScanner

		GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO:
		MACROPROCESO:	VERSIÓN:
			PÁGINA __ de ___
		REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Vigente desde: 27/07/2017

Lugar:		Hospital Federico Lleras Acosta /Sede Limonar	**Tema:**	Entrenamiento Teorico practico en detección temprana de cáncer de cuello uterino, Prueba de ADN VPH y tamizaje VIA-VILI (estrategia ver y tratar)			
Fecha:		27 de Noviembre 2025	**Objetivo:**	Apoyar la secretaria de salud del Tolima e n la realización de (1) ZonaL de desarrollo de capacidades para la detección temprana de cáncer de cuello uterino, Prueba de ADN VPH y tamizaje VIA-VILI (estrategia ver y tratar), dirigido a profesionales de la salud			
Encargado:		Dr. Fabian Dorado Ginecologo- Oncologo	**Municipio:**	Ibague	**Hora inicio:** 7:00 a. m.	**Hora finalización:**	12:00 p. m.

Tipo de Identificación (CC, TI, RC)	Numero de Identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Teléfono - Celular	Dirección	Area Geografica			SEXO			EPS	REGIMEN SALUD														ETNIA					RANGOS EDAD							FIRMA
								NECESIDAD	Rural	Urbana	Masculino	Femenino	LGBTIQ+		Contributivo	Subsidiado	Cotizante	Beneficiario	Desmovilizado	Reincorporados	Victima Conflicto Armado	PERSONA PCD	HABITANTE DE CLL	Migrante	Pueblo Rrom o Gitano	Indigena	NARP	Mestizo	Madre/Padre Cabeza De Hogar	Otro	De 0 - 5	De 6 - 11	De 12 - 17	De 18-28	DE 29 A 59	Mayor o igual a 60	No. Integrantes Nucleo Familiar	
CC	1061781894	Karen	Ruda	Rojas	Imbachi	3118363489	Ibagué	1				X																						X				
CC	1192772272	Laura	Valentina	Ballesteros	Rodriguez	3227744128	Ibagué	1				X																					X				
CC	1.026.301842	Ana	María	De Los Ríos	Valdés	3106197475	Ibague	1				X																					X				
CC	65693840	Marleny		Pulido	Arenas	3208770053	Villarica	1	X			X		Salud Total			✓											X						X				
CC	1005715145	Karyn	Julieth	Castillo	Velasquez	3125699650	Villarica	1	X			X		Salud Total																			X				
CC	1014078506	ADLA	MARIA	GONZALEZ	LARA	3077311522	SAN ANTONIO	1		X		X		NUEVA EPS			✓																✓				
CC	1136889198	LAURA	DANIELA	GARCIA	MURILLO	3147974957	IBAGUE	1		X				N.EPS			X																X				
CC	1105614963	Jazmin	Yarbleidy	Nieto	Mendez	3135923641	Calarcá	1		X		X		Asmet			✓																	X				
CC	1023863635	Monica	Milena	Pinilla	Obando	3017586565	Ambalema	1		X		X		Nueva			✓																	X				
CC	65589483	Bellanid		Lozano	Barrero	3125179827	Saldaña	1		X				Nueva EPS	X																			X				

NECESIDAD: **1.**Salud **2.** Secretaria del Interior **3.**Derechos Humanos. 4.Participación Comunitaria **5.** Otra.

*** TIPOS DE VICTIMAS:** 1-Acto Terrorista/Atentados/Combates /Enfrentamientos/Hostigamientos,**2**-Amenaza, **3**-Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,**4**-Desaparación forzada,**5**-Homicidio,**6**- Masacre,**7**-Mina antipersonal, Munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado,**8**- Secuestro. **9**- Tortura. **10**- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados, **11**-Abandono o despojo forzado de tierras, 12- Otro. 13- NR (No Responde)

**** Discapacidades**: 1, visual. 2. auditiva. 3 sordo ceguera. 4. física. 5. intelectual. 6. psicosocial 7. múltiple

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA **SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**		**CODIGO:**
	MACROPROCESO:		**VERSIÓN:**
			PÁGINA __ de ___
	REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL		**Vigente desde: 27/07/2017**

Lugar:	Hospital Federico Lleras Acosta /Sede Limonar	**Tema:**	Entrenamiento Teorico practico en detección temprana de cáncer de cuello uterino, Prueba de ADN VPH y tamizaje VIA-VILI (estrategia ver y tratar)				
Fecha:	27 de Noviembre 2025	**Objetivo:**	Apoyar la secretaria de salud del Tolima e n la realización de (1) ZonaL de desarrollo de capacidades para la detección temprana de cáncer de cuello uterino, Prueba de ADN VPH y tamizaje VIA-VILI (estrategia ver y tratar), dirigido a profesionales de la salud				
Encargado:	Dr. Fabian Dorado Ginecologo- Oncologo	**Municipio:**	Ibague	**Hora inicio:**	7:00 a. m.	**Hora finalización:**	12:00 p. m.

Tipo de Identificación (CC, TI, RC)	Numero de Identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Teléfono - Celular	Dirección	Area Geografica			SEXO			EPS	REGIMEN SALUD														ETNIA					RANGOS EDAD							FIRMA
								NECESIDAD	Rural	Urbana	Masculino	Femenino	LGBTIQ+		Contributivo	Subsidiado	Cotizante	Beneficiario	Desmovilizado	Reincorporados	Victima Conflicto Armado	PERSONA PCD	HABITANTE DE CLL	Migrante	Pueblo Rrom o Gitano	Indigena	NARP	Mestizo	Madre/Padre Cabeza De Hogar	Otro	De 0 - 5	De 6 - 11	De 12 - 17	De 18-28	DE 29 A 59	Mayor o igual a 60	No. Integrantes Nucleo Familiar	
CC	1.013675303	Jubeth	Paola	Rodriguez	Olivero	3204113690	HRSE	1		X		X		Salud T.	X		X																	X			Jubeth Rodriguez Olivero
CC	51730969	Coren	Margoth	Gonzalez	Ropero	3164651930	HRSE	1		X		X		S. Total	X		X																	X			Coren Gonzalez Ropero
CC	1018473204	Ginna	Alexandra	Linares	ARIZA	3144543434	Bravo	1		X				Sanitas	X																			X			Ginna Alexandra Linares Ariza
CC	28542416	Martha	Cecilia	Méndez	González	3219846635	Ibg.	1		X		X		S. Total	X																			X			
CC	1108991858	Maily	Ximena	Ruiz	Jimenez	3004598583	H.R.A.	1		X		X		Salud total	X		X																X	X			Maily Ximena Ruiz Jimenez
CC	28722424	Angeira		Ramirez	Bonilla	3204598285	H.U.A.	1		X		X		Nueva EPS	X		X																	X			Angeira Ramirez Bonilla
CC	1069179420	Laura	Daniela	Torres	Bastidas	3214503798	HSVE	1		X		X		S Total	X		X																X				Laura Daniela Torres Bastidas
CC	1110569410	Stephania		Serrano	Carrillo	3229443868	HSV	1		X		X		Nueva EPS	X		X																	X			Stephania Serrano Carrillo
CC	1065570424	Maria	Elena	Bolivar	Gutierrez	3102660328	HSAF	1		X		X		NUEVA EPS	X																			X			Maria Elena Bolivar
CC	12227941	Luis	Edison	Ruiz	Betancourth		Valle San J	1		X	X			Sanitas	X																			X			

NECESIDAD: **1.**Salud **2.** Secretaria del Interior **3.**Derechos Humanos. 4.Participación Comunitaria **5.** Otra.

*** TIPOS DE VICTIMAS:** 1-Acto Terrorista/Atentados/Combates /Enfrentamientos/Hostigamientos,**2**-Amenaza, **3**-Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,**4**-Desaparación forzada,**5**-Homicidio,**6**- Masacre,**7**-Mina antipersonal, Munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado,**8**- Secuestro. **9**- Tortura. **10**- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados, **11**-Abandono o despojo forzado de tierras, 12- Otro. 13- NR (No Responde)

**** Discapacidades:** 1, visual. 2. auditiva. 3 sordo ceguera. 4. física. 5. intelectual. 6. psicosocial 7. múltiple

ACTIVIDAD 3

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA **SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**	**Código:** **FOR-MC-023**
		Versión: 05
	PROCESO | **MEJORAMIENTO CONTINUO**	**Pág. 1 de 3**
	ACTA DE REUNION	**Vigente desde:** 25/06/2024

ACTA No.	**01**	**FECHA:**	**DD**	**MM**	**AA**	**HORA:**	**2:00 PM**
			15	**11**	**2025**		

OBJETIVO DE LA REUNION:	Organizar una actividad de información y comunicación en salud sobre la importancia del tamizaje en cáncer de mama y sensibilización en Cáncer de cuello uterino a poblaciones vulnerables. Trabajadoras Sexuales La actividad se desarrolla en el marco del contrato interadministrativo 1495 de 31 de marzo del 2025, que tiene por objeto **fortalecer las acciones de promoción de la salud y la calidad de vida de las mujeres que han tenido o tienen vida sexual activa, acciones de prevención de riesgos y acciones de vigilancia en salud y gestión del conocimiento relacionado con la detección temprana del cáncer de cuello uterino y el cáncer de mama, en los cuarenta y siete (47) municipios del departamento del Tolima**.
LUGAR:	Llamada telefónica
REDACTADA POR:	Jennifer Cruz Hernández- Enfermera jefe

ASISTENTES:		
NOMBRES Y APELLIDOS	**CARGO**	**DEPENDENCIA**
Jennifer Cruz Hernández	Enfermera jefe	Contratista Alianza para la gestión, Hospital San Roque Alvarado
Jessica Agudelo	Enfermera jefe	Territorio IPS

AUSENTES:		
NOMBRES Y APELLIDOS	**CARGO**	**DEPENDENCIA**

ORDEN DEL DIA:

- Conexión Virtual con la coordinadora de la IPS
- Reunión para acordar detalles de la actividad
- Finalización de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNION:

Siendo el día 15 de noviembre del año 2025, sobre las 10:00 a.m. se lleva a cabo una reunión virtual a través de llamada telefonica con la enfermera jefe coordinadora , donde nos reunimos con el fin de coordinar una actividad de información y comunicación en salud sobre la importancia del tamizaje en cáncer de mama y sensibilización en cáncer de cuello uterino a poblaciones vulnerables. Trabajadoras Sexuales

En la menciona reunión se le expone a la profesional la intención de realizar una actividad de información en salud, el cual consiste en un taller de sensibilización sobre la importancia de la detección temprana de cáncer mama y cuello uterino dirigido a Trabajadoras Sexuales. Para realizar la actividad se contará con un mínimo de 20 personas en la actividad. el Profesional que desarrollará la actividad: será la Enfermera Jennifer Cruz para ello el Hospital proporcionará refrigerios a cada participante.

Para esta actividad y en común acuerdo se establece fecha para realizar la actividad para el día 29 de noviembre del año 2025 a partir de las 7:00 p.m. donde la idea es impactar alrededor un mínimo de 20 mujeres de la comunidad, la actividad se realizará en el sector del peaje de gualanday donde funcionan los establecimientos nocturnos, bares y hoteles.

Sin otro en particular, se da por terminada la reunión Siendo las 3:00 pm.

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	**RESPONSABLE**	**PLAZO CUMPLIMIENTO**	**OBSERVACIONES**
Llevar a cabo la actividad programada, impactando la población requerida. Dando cumplimiento en el contrato interadministrativo 1494 del 31 de marzo del 2025.	Hospital San Roque E.S.E, Alvarado - Tolima	29/11/2025	ninguna

Actividad 3

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA **SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**	**Código:** **FOR-MC-023**
		Versión: 05
	PROCESO | **MEJORAMIENTO CONTINUO**	**Pág. 1 de 16**
	ACTA DE REUNION	**Vigente desde:** 25/06/2024

ACTA No.	1	**FECHA:**	**DD**	**MM**	**AA**	**HORA:**	**8:00 pm a 11:30 pm**
			29	11	25		

OBJETIVO DE LA REUNION:	Realizar una actividad de información y comunicación en salud sobre la importancia del tamizaje en cancer de mama y sensibilización en cancer de cuello uterino a poblaciones vulnerables. Trabajadoras Sexuales
LUGAR:	Municipio de Ibague- Peaje Gualanday
REDACTADA POR:	Jennifer Cruz Hernández- Enfermera jefe

ASISTENTES:		
NOMBRES Y APELLIDOS	**CARGO**	**DEPENDENCIA**
Jennifer Cruz Hernández	Enfermera jefe	Contratista Alianza para la gestión, Hospital San Roque Alvarado
Trabajadoras Sexuales	Participantes	Municipio de Ibague

ORDEN DEL DIA:

1. Saludo y presentación de la conferencista
2. Objetivos de la actividad educativa
3. Desarrollo del taller de sensibilización sobre la importancia de la detección temprana de cancer mama y cuello uterino dirigido a población en general.
4. Actividad didáctica "Realizando el autoexamen de mama"
5. Espacio para entrega de Refrigerio
6. Panel de preguntas
7. Conclusiones
8. Cierre del taller.

DESARROLLO DE LA REUNION:

Siendo las 8:00 pam se de inicio al taller de sensibilización sobre la importancia de la detección temprana de cancer mama y cuello uterino dirigido a trabajadoras sexuales en el municipio de Ibagué, en un puesto móvil que se ubico en el peaje de gualanday, previa convocatoria realizada a través de coordinación con la policía Nacional del sector, actividad ejecutada a través del contrato interadministrativo número 1495 del 31 de marzo de 2025 entre la Gobernacion del Tolima y el Hospital San Roque del municipio de Alvarado, cuyo objeto es apoyar la gestión de la secretaria de salud del Tolima con el fin de fortalecer las acciones de promoción de la salud y la calidad de vida de las mujeres que han tenido o tienen vida sexual activa, acciones de prevención de riesgos y acciones de vigilancia en salud y gestión del conocimiento relacionado con la detección temprana del cáncer de cuello uterino y el cáncer de mama, en los cuarenta y siete (47) municipios del departamento del Tolima, en desarrollo del proyecto "construcción del plan de intervenciones colectivas en el marco de la atención primaria en salud en el departamento del Tolima', en la obligación contractual numero 7: "Apoyar la secretaria de salud del Tolima en la realización de (1) taller de sensibilización sobre la importancia de la detección temprana de cáncer mama y cuello uterino dirigido a población de trabajadoras sexuales. El cual se realizará en el municipio de Ibague. Para realizar la actividad mínima con 20 personas por actividad. Profesional que desarrollara la actividad: Enfermera con experiencia en el tema. Se deberá proporcionar refrigerio. Para el desarrollo de esta actividad se deberá concurrir y complementar con las acciones colectivas definidas en el PIC de los municipios, en el marco de la Atención Primaria en Salud, mediante la coordinación y concertación con la entidad territorial municipal.

Inicia el taller realizando la instalación del punto móvil, así mismo instalación de pendón institucional, ubicación de sillas para los participantes, material didáctico como simulador de mama, simulador del aparato reproductor femenino, kit para toma de citología cérvico uterina, y toma de prueba de ADN-VPH, (especulo, citocepillo, espátula de aire, cepillo especial para la toma de VPH), carteles de autoexamen de mama, se garantiza para el desarrollo de las actividades papelería, logística, refrigerio el cual se hace entrega a cada participante de un sándwich y jugo de fruta así mismo los demás elementos para el buen desarrollo de la actividad.

Realiza la presentación la profesional de enfermería Jennifer Cruz Hernández, especialista en administración en salud, quien cuenta con 9 años de experiencia en detección temprana de cancer de mama y cuello uterino, la metodología por optar fue realizar la sensibilización a cada trabajadora sexual del sector en total (23) puesto que la líder de la población impactar así lo sugerio, posterior a ellos se brinda saludo inicial a los participantes de la sesión, expone que la actividad tiene como objetivo realizar un taller de sensibilización sobre la importancia de la detección temprana de cancer mama y cuello uterino dirigido a la población en general, de esta manera realiza apoyo en un rotafolio informativo, exponiendo la siguiente información:

CANCER DE MAMA:

Se explica que el cáncer de mama es un tipo de cáncer que surge cuando las células del tejido mamario crecen de forma descontrolada y sin control. Se manifiesta a menudo como un tumor o bulto indoloro, pero también puede incluir cambios en la piel, la forma o el pezón de la mama, o la aparición de ganglios en la axila. La detección temprana a través de mamografías y un examen médico es crucial, ya que permite iniciar tratamientos que pueden mejorar el pronóstico.

El cáncer de mama puede originarse en cualquier zona de la mama, pero es frecuente encontrarlo en las glándulas mamarias productoras de leche (denominadas "lobulillos") o en los conductos que drenan la leche desde los lobulillos hasta el pezón. El cáncer de mama también puede originarse en los tejidos conjuntivos adiposos y fibrosos de la mama (denominados "tejidos estromales") o en el pezón.

A medida que las células del cáncer de mama se multiplican, pueden invadir el tejido mamario sano circundante y abrirse camino hasta los ganglios linfáticos de la axila. Los ganglios linfáticos son pequeños órganos que filtran las sustancias extrañas del cuerpo. Si las células cancerosas llegan a los ganglios linfáticos, pueden trasladarse por la linfa hacia otras partes del cuerpo.

Existen muchos tipos diferentes de cáncer de mama, determinados por el lugar donde se originó el cáncer de mama y por el hecho de si se ha extendido, así como por otras características del tumor.

La OMS y otras organizaciones de salud señalan que los factores de riesgo del cáncer de mama incluyen la edad avanzada, la obesidad, el consumo de alcohol, la inactividad física, antecedentes familiares o personales de la enfermedad, mutaciones genéticas hereditarias (como BRCA1 y BRCA2), y la exposición a radiaciones en el tórax a temprana edad. Algunos factores que se pueden modificar son el estilo de vida, como el peso corporal, el consumo de alcohol y el nivel de actividad física.

El origen del cáncer es desconocido. No se puede afirmar que el cáncer de mama afecte con preferencia a una tipología de mujer determinada.

- ✓ Edad.
- ✓ Menstruación precoz y menopausia tardía.
- ✓ Ausencia de embarazos.
- ✓ Embarazo tardío.
- ✓ Predisposición genética (historia familiar)
- ✓ Tener diagnosticada alguna mastopatía (enfermedad de la mama)de riesgo.
- ✓ Tabaquismo.

- ✓ Dieta no equilibrada.
- ✓ Estrés

Predisposición genética: Los antecedentes familiares son un factor de riesgo demostrado entre un 5% y un 10% de los casos, en los que la mutación de algún gen (BRCA1, BRCA2 y otros) se transmite por herencia y predispone a padecer cáncer de mama a causa de una mutación. Además, son relevantes cuando hay más de dos antecedentes familiares directos (madre y hermana), especialmente si han presentado cáncer de mama a una edad joven menor de 50 años.

Diagnóstico: Las técnicas que se emplean para establecer un diagnóstico requieren alta calidad (aparatos específicos y profesionales expertos en patología mamaria.

Mamografia: Es una exploración que utiliza los rayos X de baja potencia para localizar zonas anormales en la mama.

Las radiaciones de esta técnica no suponen ningún peligro y puede localizar tumores que son demasiado pequeños para ser detectados por el tacto.

Una mamografía de buena calidad, junto con el examen clínico de las mamas, es el método más efectivo para detectar el cáncer de manera precoz.

Para lo que se explica la importancia de acudir a la institución de la siguiente manera:

• mujeres a partir de 40 años con factor de riesgo genético elevado, cada año.

• mujeres entre 50 y 69 años, cada 2 años.

Autoexploración de las mamas

A las mujeres cuya edad no hace necesaria la realización de una mamografía, se les puede sugerir que se autoexaminen las mamas una vez al mes, como alternativa.

Lo mejor, en el caso de las que tienen la menstruación, es hacerlo unos ocho días después dehaberla tenido, cuando lasmamas están menos tensas e hinchadas; para las que no la tengan, se recomienda hacerlo siempre en la misma fecha para no olvidarse.

Se solicita a una participante que sirva de modelo para realizar el ejercicio de autoexamen de mama, para lo que se apoya la actividad en un simulador que contiene un bulto (tamaño de un frijol) , para que la usuaria al momento de la palpación, pueda expresar lo que siente cuando realiza la autoexploración.

Se explica los pasos de autoexamen de mama de la siguiente manera:

Paso 1: Examinar las mamas en un espejo con las manos en las caderas

Frente a un espejo con los hombros rectos y los brazos junto a la cadera se hace revisión de las mamas.

Esto es lo que debes encontrar:

- ✓ mamas de tamaño, forma y color habituales
- ✓ mamas bien formadas, que no presentan deformaciones ni inflamaciones visibles
- ✓ formación de hoyuelos, arrugas o bultos en la piel
- ✓ cambio de posición de un pezón o pezón invertido (está metido hacia adentro en lugar de sobresalir)
- ✓ *enrojecimiento, dolor, sarpullido o inflamación*

Paso 2: Levantar los brazos y examinar las mamas

Levanta los brazos y fijar si ves las mismas alteraciones.

Paso 3: Busca indicios de líquido mamario

Cuando se esta frente frente al espejo, observar si sale liquido de uno o ambos pezones (puede ser transparente, lechoso o amarillento, o sangre).

Paso 4: En posición horizontal, palpar las mamas para verificar si tienen bultos

Luego, revisar si hay bultos o anomalías en las mamas palpando con las manos mientras estás acostada, utilizando la mano derecha para palpar la mama izquierda y la mano izquierda para palpar la mama derecha. Se explica a los participantes procurar utilizar un tacto firme y pausado con las yemas de los dedos, manteniendo los dedos rectos y juntos. Presiona con los dedos y muévelos en un movimiento circular.

Jefe de enfermería explica que se debe palpar la mama completa de arriba abajo y de lado a lado: desde la clavícula hasta la parte superior del abdomen, y desde la axila hasta el esternón.

Con apoyo de la diapositiva se explica la clases de patrones para asegurar cubrir la mama entera. Palpación en espiral, de arriba hacia abajo, o en forma de barrido.

Se explica la importancia de que la usuaria palpe todo el tejido mamario, tanto en la parte delantera como en la parte trasera. Para palpar la piel y el tejido superficiales, ejerce una leve presión; para llegar al tejido ubicado en la parte media de las mamas, una presión moderada, y para el tejido profundo, una presión firme.

Paso 5: Palpa tus mamas mientras estás de pie o sentada

finalmente, se explica que la palpación de las mamas se puede realizar estando de pie o sentada.

Signos y síntomas: Los principales signos y síntomas del cáncer de mama son un bulto nuevo o un área de engrosamiento en la mama o la axila, un cambio en el tamaño o la forma de la mama, y cambios en la piel como hundimientos, enrojecimiento o descamación. Otros síntomas pueden incluir secreción del pezón (especialmente si es sanguinolenta), el pezón hundido y dolor en la mama, en este punto se realiza apoyo de imágenes de paciente reales como proceso de identificación de los signos de alarma

Examen clínico de mama:

El examen clínico de mama es una evaluación física de las mamas, los pezones, la piel y las axilas realizada por un profesional de la salud para detectar bultos, cambios en la piel y otras anomalías que puedan indicar problemas de salud, incluyendo cáncer. Este examen se combina con otros métodos de detección, como las mamografías, y debe ser realizado de forma periódica por un profesional. Este examen se debe realizar a toda mujeres mayor de 40 años de manera anual.

CANCER DE UTERO:

El cáncer de cuello uterino es una enfermedad en la cual las células en el cuello uterino comienzan a multiplicarse sin control. El cuello uterino es la parte más baja y estrecha que sirve de entrada al útero. El cuello uterino conecta la parte superior del útero con la vagina (vía del parto). El útero (o la matriz) es donde crece el bebé durante el embarazo.

Cualquier mujer que tenga cuello uterino está en riesgo de presentar cáncer de cuello uterino. Este cáncer se presenta con más frecuencia en mujeres mayores de 30 años de edad. Infección duradera por ciertos tipos del virus del papiloma humano (VPH) es la causa principal del cáncer de cuello uterino. El VPH es un virus común que puede transmitirse de persona a persona durante las relaciones sexuales. Por lo menos la mitad de las personas sexualmente activas adquirirán el VPH en algún momento de su vida, aunque pocas contraerán el cáncer de cuello uterino.

Las pruebas de detección y la vacuna contra el VPH pueden ayudar a prevenir el cáncer de cuello uterino. Cuando el cáncer de cuello uterino se detecta en sus etapas iniciales, sus posibilidades de tratamiento son muy altas y está asociado a una larga supervivencia y buena calidad de vida.

Mediante el apoyo de imágenes se explica las caractericas físicas de un cuello normal, sano, y de esta manera la evolución del cancer de acuerdo a sus estadios..

El factor de riesgo más importante del cáncer de cuello uterino es la infección por el virus del papiloma humano (VPH, o HPV, por sus siglas en inglés). El VPH es un grupo de más de 150 virus relacionados. Algunos de ellos causan un tipo de crecimiento llamado papiloma que se conoce más comúnmente como verruga.

- El VPH puede infectar a las células de la superficie de la piel, y aquellas que revisten los genitales, el ano, la boca y la garganta, pero no puede infectar la sangre o los órganos internos como el corazón o los pulmones.
- El VPH se puede transmitir de una persona a otra durante el contacto con la piel. Una forma en la que el VPH se transmite es mediante la actividad sexual, incluyendo el sexo vaginal, anal y hasta oral.
- Los diferentes tipos de VPH causan verrugas en diferentes partes del cuerpo. Algunos tipos causan verrugas comunes en las manos y los pies; otros tipos tienden a causar verrugas en los labios o la lengua.

Ciertos tipos de VPH pueden causar verrugas alrededor o sobre los órganos genitales femeninos y masculinos, así como en el área del ano. A estos tipos se les llama *VPH de bajo riesgo* porque rara vez están relacionados con el cáncer.

A otros tipos de VPH se les llama *de alto riesgo* porque están fuertemente vinculados con cánceres, incluyendo cáncer de cuello uterino, vulva y vagina en mujeres, cáncer de pene en los hombres, y cáncer de ano, boca y garganta tanto en hombres como en mujeres.

La infección por VPH es común, y en la mayoría de las personas nuestro propio organismo puede eliminar la infección por sí mismo. Algunas veces, sin embargo, la infección no desaparece y se torna crónica. Una infección crónica, especialmente cuando es causada por ciertos tipos de VPH de alto riesgo, puede eventualmente causar ciertos cánceres, como el cáncer de cuello uterino.

Aunque actualmente no hay cura para la infección de VPH, existen maneras de tratar las verrugas y el crecimiento celular anormal que causa el VPH. Además, hay vacunas disponibles que ayudan a prevenir la infección de ciertos tipos de VPH y algunas de las formas de cáncer que están relacionadas con estos tipos del virus.

Antecedente sexuales

Varios factores relacionados con sus antecedentes sexuales pueden aumentar el riesgo de padecer cáncer de cuello uterino. Muy probablemente el riesgo se vea afectado cuando hay un aumento de las posibilidades de exposición al VPH.

- Ser sexualmente activo a una edad temprana (especialmente los menores de 18 años)
- Tener muchas parejas sexuales
- Tener una pareja que se considera de alto riesgo (alguien con infección por VPH o que tiene muchas parejas sexuales)

Se explica la importancia de realizar las pruebas de tamización según el grupo de edad de las mujeres y su lugar de residencia así:

Citología: La tamización con citología se debe realizar en las mujeres de 25 a 29 años de edad en esquema 1 – 1 - 3 (cada 3 años) ante resultados negativos.

Pruebas de ADN del Virus de Papiloma Humano: La tamización con las pruebas que detectan el ADN de los virus del papiloma humano (VPH) de alto riesgo, se deben realizar a todas las mujeres entre 30 y 65 años de edad, con un esquema 1-55 (cada 5 años) ante resultados negativos.

Técnicas de inspección visual: Las técnicas de inspección visual están indicadas exclusivamente para las mujeres entre 30 a 50 años residentes en áreas de población dispersa y con difícil acceso a los servicios de salud, se deben realizar en esquema 1-3-3 ante resultados negativos.

Se explica a las participantes los elementos utilizados para la toma de procedimientos tales como:

- ✓ Especulo
- ✓ Citocepillo
- ✓ Espátula de aire
- ✓ Lamina y porta objetos
- ✓ Cepillo especial para toma de ADN-VPH
- ✓ Recolector para muestra de ADN-VPH

Con el fin de reconozcan la importancia de realizar las pruebas de detección temprana de cancer de cuello uterino con las pruebas que actualmente contamos.

Finalmente se abre un espacio para que cada participante realice las preguntas de los dos componentes, dando respuesta a cada de ellas, resolviendo dudas y aclarando conceptos.

COMPROMISOS Y TAREAS

COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Por parte de los asistentes a la actividad, poner en práctica en sus vidas, lo aprendido en el desarrollo de la actividad mencionada en la presente acta de reunión. Realizada en el municipio de Ibagué.	Jennifer Cruz	Inmediato	Se da cumplimiento a la actividad Realizar (1) taller de sensibilización sobre la importancia de la detección temprana de cancer mama y cuello uterino dirigido a trabajadoras sexuales. La actividad se desarrolla en el marco del contrato interadministrativo 1495 de 2025, programa cáncer en la mujer, Secretaria de Salud Departamental - Dirección Salud Pública.

Como constancia, se firma por los asistentes a los 29 días del mes de noviembre de 2025 en el municipio de ibague. .

Se adjunta listado de participantes

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
Jennifer Cruz Hernández	

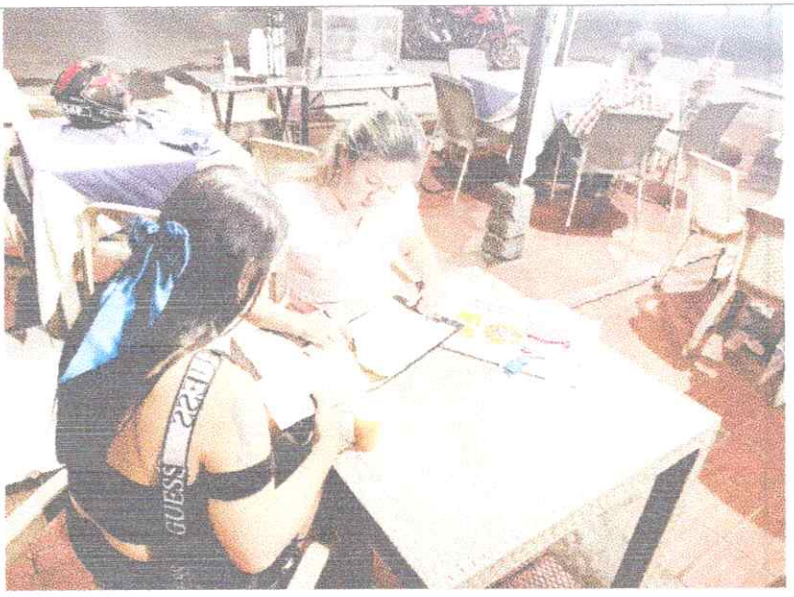
EVIDENCIA FOTOGRAFICA



Puesto educativo instalado para realizar la educación.



Educación a cada trabajadora sexual del sector.






GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
Secretaría de
SALUD
PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA





Actividad Grupal







Acompañamiento de la Policía Nacional





	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CODIGO
	MACROPROCESO:		VERSIÓN:
	REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL		PÁGINA __ de
			Vigente desde: 27/07/2017

Lugar:		Peaje de Gualanday / Ibague	Tema:	Sensibilización sobre la importancia de la detección temprana de cancer de mama y cuello uterino			
Fecha:		29 de Noviembre 2025	Objetivo	Apoyar la secretaria de salud del Tolima en la realización de una actividad de información y comunicación en salud sobre la importancia del tamizaje en cáncer de mama y sensibilización en cáncer de cuello uterino a poblaciones vulnerables, dirigido a Trabajadoras Sexuales			
Encargado:		Jennifer Cruz - Enfermera Jefe	Municipio:	Ibague	Hora inicio	7:30 p. m	Hora finalización	9:00 p. m

Tipo de Identificación (CC, TI, RC)	Numero de Identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Teléfono - Celular	Dirección	Area Geografica: NECESIDAD	Area Geografica: PIJRM	Area Geografica: Urbana	SEXO: Masculino	SEXO: Femenino	SEXO: LGBTIQ+	EPS	POBLACION VULNERABLE: Contributivo	POBLACION VULNERABLE: Subsidiado	POBLACION VULNERABLE: Sisbenizado	POBLACION VULNERABLE: Desmovilizados	POBLACION VULNERABLE: Reincorporados	POBLACION VULNERABLE: Victima Conflicto Armado	POBLACION VULNERABLE: PERSONA PCD	POBLACION VULNERABLE: HABITANTE DE CLL	POBLACION VULNERABLE: Migrante	POBLACION VULNERABLE: Privado Libertad Reclusion Otro Lugar	POBLACION VULNERABLE: Indigena	POBLACION VULNERABLE: NARP	POBLACION VULNERABLE: Afrocolombiano	POBLACION VULNERABLE: Rrom/Gitano/Palenquero	POBLACION VULNERABLE: Otro	ETAPA: Del 0 - 5	CURSO VIDA: De 6 - 11	CURSO VIDA: De 12 - 17	CURSO VIDA: De 18 - 28	CURSO VIDA: De 29 A 59	CURSO VIDA: Mayores igual a 60	CURSO VIDA: No. Integrantes Hogares Familiar	FIRMA
CC	1026502332	Karen	Nicol	Florez	Vargas	3216455663	Salud y	1	X					Nep3		X																		X			Karen nicol Florez V.
CC	1027524028	Karen		Gonzalez	Ulon	3143113303	Salud y	1		X				Nep3		X																		X			
CC	1033775367	Flor	Angela	Gonzalez	Lasso	3153341169	Ibague	1	X					Nep3		X																		X			Flor Angela Gonzalez
CC	38363944	Luz	Alba	Suarez		3003202341	Ibague	1		X				Nep3		X																		X			Luz Alba S?
CC	1030134411	Nathan	Perez			3208401111	Ibague	1					X	Asmet		X					X													X			Nathan Perez
CC	1117235214	Zuly	Lorena	Cruz		3123285341	Ibague	1		X				---		X														X				X			Sandra Jojoa
CC	1106472564	Adriana	Marcela	Noreña		3228201311	Ibague	1		X				Asmet		X																		X			Adriana Noreña
CC	1128323201	Sandra	Lorena	Cruz		3228201312	Ibague	1		X				Nevera		X														X							Sandra Lorena
CC	1090426676	DIANA	SILVA			3115032311	Ibague	1						Asmet		X					X																DIANA SILVA
CC	33354469	Maribel		Vanegas		3124331203	Ibague	1		X				Nueva		X																		X			Maribel Vanegas

NECESIDAD: 1.Salud 2. Secretaria del Interior 3.Derechos Humanos 4.Participación Comunitaria 5. Otra

* TIPOS DE VICTIMAS: 1-Acto Terrorista/Atentados/Combates /Enfrentamientos/Hostigamientos,2- Amenaza,3-Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,4-Desaparación forzada,5-Homicidio,6- Masacre,7-Mina antipersonal, Munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado,8- Secuestro 9- Tortura, 10- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados, 11-Abandono o despojo forzado de tierras, 12- Otro 13- NR (No Responde)

** Discapacidades: 1. Visual 2 auditiva 3 sordo ceguera 4 Física 5 Intelectual 6 psicosocial 7 multiple

Powered by CamScanner

		GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO:
		MACROPROCESO:	VERSIÓN:
			PÁGINA de
		REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Vigente desde: 27/07/2017

Lugar:		Peaje de Gualanday / Ibague	Tema:	Sensibilizacion sobre la importancia de la deteccion temprana de cancer de mama y cuello uterino			
Fecha:		29 de Noviembre 2025	Objetivo	Apoyar la secretaria de salud del Tolima en la realización de una actividad de información y comunicación en salud sobre la importancia del tamizaje en cáncer de mama y sensibilización en cáncer de cuello uterino a poblaciones vulnerables, dirigido a Trabajadoras Sexuales			
Encargado:		Jennifer Cruz - Enfermera Jefe	Municipio:	Ibague	Hora Inicio:	7.00 p. m	Hora finalización: 9.00 p. m

Tipo de Identificación (CC, TI, RC)	Numero de Identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Teléfono - Celular	Dirección	Area Geografica			Sexo			EPS	Relación Salud												ETNIA					RANGOS EDAD							FIRMA
								NECESIDAD	Rural	Urbana	Masculino	Femenino	LGBTIQ+		Contributivo	Subsidiado	Cotizante	Beneficiario	Desmovilizado	Reincorporados	Victima Conflicto Armado	PERSONA PEP	HABITANTE DE CIL	Migrante	Pueblo Rrom o Gitano	Indígena	NARP	Mestizo	Madre/Padre Cabeza de Hogar	Otro	De 0 - 5	De 6 - 11	De 12 - 17	De 18-28	DE 29 A 59	Mayor o igual a 60	No. Integrantes Nucleo Familiar	
CC	1.110.575.440	Tatiana		Echeverria		3217221716	Ibague		X					Saludtol	X													X									Tatiana
CC	1.110.554.211	Ximena	Orjuela	Torres		3506211314	Ibague		X					Asmet	X													X				X					Ximena
CC	38341 1020	Monica	Veronica	Jimenez		3144112033	Ibague		X					N-EPS	X													X			X						Monica Veronica Jimenez
CC	26.240.391	Angela	Patricia	Lozano	Arias	3226503341	Ibague		X					N EPS	X													X				X					Angela P. Lozano
CC	14.221.324	Antonio		Perez	Londoño	3164023M	Ibague		X					N EPS	X													X				X					Antonio Perez
CC	1.110569.313	Clara	—	Rodriguez		3736104111	Ibague		X					N EPS	X													X				X					Clara Rodriguez
CC	1.110.466.438	Lina	Maria	Medina		3116102344	Ibague		X					N-EPS	X													X				X					Lina Maria Medina
CC	1.110.574.378	Camila	Andrea	Torres		3116701143	Ibague		X					N-EPS	X													X				X					Camila Andrea Torres
CC	65630.131	Flor	Alba	Medina		3116302344	Ibague		X					N EPS	X													X					X				Flor Alba Medina
CC	23640.344	Zineth	—	Castro	—	—	Ibague		X					S-total	X													X				X					Zineth Castro

NECESIDAD: 1.Salud 2. Secretaria del Interior 3.Derechos Humanos 4.Participación Comunitaria 5. Otra

* TIPOS DE VICTIMAS: 1-Acto Terrorista/Atentados/Combates /Enfrentamientos/Hostigamientos,2- Amenaza,3-Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,4-Desaparación forzada,5-Homicidio,6- Masacre,7-Mina antipersonal, Munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado,8- Secuestro, 9- Tortura 10- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados, 11-Abandono o despojo forzado de tierras, 12- Otro 13- NR (No Responde)

** Discapacidades: 1. visual 2. auditiva 3 sordoceguera 4. física 5. intelectual 6. psicosocial 7. multiple

Powered by CamScanner

		GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO:
		MACROPROCESO:	VERSIÓN
			PÁGINA de
		REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Vigente desde: 27/07/2017

Lugar:		Peaje de Gualanday / Ibague	Tema:	Sensibilizacion sobre la importancia de la deteccion temprana de cancer de mama y cuello uterino	
Fecha:		29 de Noviembre 2025	Objetivo	Apoyar la secretaria de salud del Tolima en la realización de una actividad de información y comunicación en salud sobre la importancia del tamizaje en cáncer de mama y sensibilización en cáncer de cuello uterino a poblaciones vulnerables dirigido a Trabajadoras Sexuales	
Encargado:		Jennifer Cruz - Enfermera Jefe	Municipio:	Ibague	Hora Inicio: 7:00 p m — Hora finalización: 9:00 p m

Tipo de Identificación (CC, TI, RC)	Numero de Identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Teléfono - Celular	Dirección	Area Geografica: NECESIDAD	Rural	Urbana	Etnia: Mestizo	Femenino	Lgtbiq+	EPS	Regimen Salud: Contributivo	Subsidiado	Cotizante	Beneficiario	Con movilidad	Sin movilidad	Victima Conflicto Armado	PERSONA PCD	HABITANTE DE CLL	Migrante	Pueblos Indigenas o Grupo	ETNIA: Indigena	NARP	Mestizo/a Cabecera Municipal	Otro	EDAD: De 0 - 5	De 6 - 11	De 12 - 17	De 18 - 28	DE 29 A 59	Mayor o igual a 60	No. Integrantes Nucleo Familiar	FIRMA
CC	1.110.531.968	Nicol	Andrea	Montoya		3116302314	Ibagué	1		X			X	Salud.	X						X												X				Nicol Andrea Montoya.
CC	1.003.623.21	Michel	Dayana	Jimenez		——	Ibagué	1		X			X	Nueva	X																			X				Michel Jimenez.

NECESIDAD: 1.Salud 2. Secretaría del Interior 3.Derechos Humanos 4.Participación Comunitaria 5. Otro

*: TIPOS DE VICTIMAS: 1-Acto Terrorista/Atentados/Combates /Enfrentamientos/Hostigamientos,2- Amenaza, 3-Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,4-Desaparición forzada,5-Homicidio,6- Masacre,7-Mina antipersonal, Munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado,8- Secuestro 9- Tortura. 10- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados, 11-Abandono o despojo forzado de tierras, 12- Otro. 13- NR (No Responde)

**: Discapacidades: 1. visual 2. auditiva 3 motor-enguera 4 física 5. intelectual 6 psicosocial 7. multiple

Powered by CamScanner

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA **SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**		**CODIGO:**
	MACROPROCESO:		**VERSIÓN:** **PÁGINA __ de ___**
	REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL		**Vigente desde: 27/07/2017**

Lugar:	Peaje de Gualanday / Ibague	**Tema:**	Sensibilizacion sobre la importancia de la deteccion temprana de cancer de mama y cuello uterino				
Fecha:	29 de Noviembre 2025	**Objetivo:**	Apoyar la secretaria de salud del Tolima en la realización de una actividad de información y comunicación en salud sobre la importancia del tamizaje en cáncer de mama y sensibilización en cáncer de cuello uterino a poblaciones vulnerables, dirigido a : Trabajadoras Sexuales				
Encargado:	Jennifer Cruz - Enfermera Jefe	**Municipio:**	Ibague	**Hora inicio:**	7:00 p. m.	**Hora finalización:**	9:00 p. m.

Tipo de Identificación (CC, TI, RC)	Numero de Identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Teléfono - Celular	Dirección	Area Geografica			SEXO				REGIMEN SALUD																ETNIA					RANGOS EDAD							FIRMA
								NECESIDAD	Rural	Urbana	Masculino	Femenino	LGBTIQ+	EPS	Contributivo	Subsidiado	Cotizante	Beneficiario	Desmovilizado	Reincorporados	Victima Conflicto Armado	PERSONA PCD	HABITANTE DE C.L	Migrante	Pueblo Rrom o Gitano	Indigena	NARP	Mestizo	Madre/Padre Cabeza De Hogar	Otro	De 0 - 5	De 6 - 11	De 12 - 17	De 18-28	DE 29 A 59	Mayor o igual a 60	No. Integrantes Nucleo Familiar	
CC	1.110.525.440	Tatiana.		Salamanca		3212217[illegible]	Ibague			X				Sal.ud		X																								
CC	1.110.554.211	Ximena	Orjuela	Torres		3506211314	Ibague			X				Aset.		X													X				X						
CC	38341 1020	Monica	Veronica	Jimenez		3144112033	Ibague			X				N. eps		X													X				X						
CC	26.240.391	Angela	Patricia	Lozano	Duran	3226503341	Ibague			X				N eps		X													X					X					
CC	14.221.324	Antonia.		Perez	Londoño	3116402314	Ibague			X				Neps		X													X					X					
CC	1.110.564.313	Clara	—	Rodriguez		3236104111	Ibague			X				N eps		X													X					X					
CC	1.110.466.438.	Lina	Maria	Medina		3116102344	Ibague			X				Neps		X													X					X					
CC	1.110.524.328	Camila	Andrea.	Torres		3116701143	Ibague			X				N-eps		X													X					X					
CC	65630.231	Flor	Alba	Medina		3116302344	Ibague			X				N eps		X													X						X				
CC	23640.344	Zineth	—	Castro	—	—	Ibague			X				S. btal		X																		X					

NECESIDAD: **1.**Salud **2.** Secretaria del Interior **3.**Derechos Humanos. 4.Participación Comunitaria **5.** Otra.

*** TIPOS DE VICTIMAS:** 1-Acto Terrorista/Atentados/Combates /Enfrentamientos/Hostigamientos,**2**-Amenaza, **3**-Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,**4**-Desaparación forzada,**5**-Homicidio,**6**- Masacre,**7**-Mina antipersonal, Munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado,**8**- Secuestro. **9**- Tortura. **10**- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados, **11**-Abandono o despojo forzado de tierras, 12- Otro. 13- NR (No Responde)

**** Discapacidades:** 1, visual. 2. auditiva. 3 sordo ceguera. 4. física. 5. Intelectual. 6. psicosocial 7. múltiple

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CODIGO:
	MACROPROCESO:		VERSIÓN: PÁGINA __ de ___
	REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL		Vigente desde: 27/07/2017

Lugar:		Peaje de Gualanday / Ibague	**Tema:**	Sensibilizacion sobre la importancia de la deteccion temprana de cancer de mama y cuello uterino			
Fecha:		29 de Noviembre 2025	**Objetivo:**	Apoyar la secretaria de salud del Tolima en la realización de una actividad de información y comunicación en salud sobre la importancia del tamizaje en cáncer de mama y sensibilización en cáncer de cuello uterino a poblaciones vulnerables, dirigido a : Trabajadoras Sexuales			
Encargado:		Jennifer Cruz - Enfermera Jefe	**Municipio:**	Ibague	**Hora inicio:**	7:00 p. m.	**Hora finalización:** 9:00 p. m.

Tipo de Identificación (CC, TI, RC)	Numero de Identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Teléfono - Celular	Dirección	Area Geografica			SEXO				REGIMEN SALUD													ETNIA				RANGOS EDAD							FIRMA
								NECESIDAD	Rural	Urbana	Masculino	Femenino	LGBTIQ+	EPS	Contributivo	Subsidiado	Cotizante	Beneficiario	Desmovilizado	Reincorporados	Victima Conflicto Armado	PERSONA PCD	HABITANTE DE CLL	Migrante	Pueblo Rrom o Gitano	Indigena	NARP	Mestizo	Madre/Padre Cabeza De Hogar	Otro	De 0 - 5	De 6 - 11	De 12 - 17	De 18-28	DE 29 A 59	Mayor o igual a 60	No. Integrantes Nucleo Familiar	
CC	1020502332	Karen	Nicol	Florez	Vargas	3216458631	Gualanday	1	X					Neps	+																			X			Karen nicol Florez V.
CC	1027524028	Karen		Gonzalez	Leon	3143213043	Gualanday	1		X				Neps	+																		X				"Karen Leon.
CC	1083775367	Flor	Angela	Gonzalez	Varón	3153342164	Ibague	1	X					Neps	+																		X				"Flor Angela Gonzalez
CC	38363964	Luz	Alba	Suarez		3008202341	Ibague	1		X				Neps	+																			X			"Luz Alba S?
CC	1030234941	Martina	Perez			3008401111	Ibague	1					+	Asmet	+					X														X			Martina Perez
CC	1117235224	Emily	Lorena	CNA		3123285341	Ibagué	1		X				---	+														X					X			"Sandra Lorena
CC	1104725649	Adriana	Marcela	Moreno		3228201373	Ibagué	1		X				Asmet	+																			X			"Adriana Moreno
CC	1192783520	Sandra	Lorena	Cruz		3228701373	Ibagué	1		X				Nevag	+														X								Sandra Lorena
CC	1090426676	DIANA	SILVA			3115082311	Ibagué	1						Asmet	+					X																	DIANA SILVA
CC	33354469	Maribel		Vanegas		3124332060	Ibagué	1		X			+	Nueva	+																			X				maribel Vanegas

NECESIDAD: **1.**Salud **2.** Secretaria del Interior **3.**Derechos Humanos. **4.**Participación Comunitaria **5.** Otra.

*** TIPOS DE VICTIMAS:** 1-Acto Terrorista/Atentados/Combates /Enfrentamientos/Hostigamientos,**2-** Amenaza, **3-** Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,**4-**Desaparación forzada,**5-** Homicidio,**6-** Masacre,**7-**Mina antipersonal, Munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado,**8-** Secuestro. **9-** Tortura. **10-** Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados, **11-** Abandono o despojo forzado de tierras, 12- Otro. 13- NR (No Responde)

**** Discapacidades:** 1, visual. 2. auditiva. 3 sordo ceguera. 4. física. 5. intelectual. 6. psicosocial 7. múltiple

		GOBERNACIÓN DEL TOLIMA **SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**	**CODIGO:**
		MACROPROCESO:	**VERSIÓN:**
			PÁGINA __ de ___
		REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL	**Vigente desde: 27/07/2017**

Lugar:		Peaje de Gualanday / Ibague	**Tema:**	Sensibilizacion sobre la importancia de la deteccion temprana de cancer de mama y cuello uterino			
Fecha:		29 de Noviembre 2025	**Objetivo**:	Apoyar la secretaria de salud del Tolima en la realización de una actividad de información y comunicación en salud sobre la importancia del tamizaje en cáncer de mama y sensibilización en cáncer de cuello uterino a poblaciones vulnerables, dirigido a : Trabajadoras Sexuales			
Encargado:		Jennifer Cruz - Enfermera Jefe	**Municipio:**	Ibague	**Hora inicio**:	7:00 p. m.	**Hora finalización:** 9:00 p. m.

Tipo de Identificación (CC, TI, RC)	Numero de Identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Teléfono - Celular	Dirección	Area Geografica			SEXO				REGIMEN SALUD												ETNIA					RANGOS EDAD							FIRMA
								NECESIDAD	Rural	Urbana	Masculino	Femenino	LGBTIQ+	EPS	Contributivo	Subsidiado	Cotizante	Beneficiario	Desmovilizado	Reincorporados	Victima Conflicto Armado	PERSONA PCD	HABITANTE DE CLL	Migrante	Pueblo Rrom o Gitano	Indigena	NARP	Mestizo	Madre/Padre Cabeza De Hogar	Otro	De 0 - 5	De 6 - 11	De 12 - 17	De 18-28	DE 29 A 59	Mayor o igual a 60	No. Integrantes Nucleo Familiar	
CC	1.110.531.888	Nicol	Andrea	Montoya		3116302314	Ibagué	1		X			X	Salud.		X					X												X				Nicol Andrea Montoya.
CC	1.003.623.211	Michel	Dayana	Jimenez		——	Ibagé	1		X			X	N-eps		X																	X				Michael Jimenez.

NECESIDAD: **1.**Salud **2.** Secretaria del Interior **3.**Derechos Humanos. 4.Participación Comunitaria **5.** Otra.

*** TIPOS DE VICTIMAS:** 1-Acto Terrorista/Atentados/Combates /Enfrentamientos/Hostigamientos,**2**-Amenaza, **3**-Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,**4**-Desaparación forzada,**5**-Homicidio,**6**- Masacre,**7**-Mina antipersonal, Munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado,**8**- Secuestro. **9**- Tortura. **10**- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados, **11**-Abandono o despojo forzado de tierras, 12- Otro. 13- NR (No Responde)

**** Discapacidades**: 1, visual. 2. auditiva. 3 sordo ceguera. 4. física. 5. intelectual. 6. psicosocial 7. múltiple

ACTIVIDAD 6

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
NIT:800.113.6727
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION DE SALUD PÚBLICA

@gobertolima
www.tolima.gov.co

Ibagué, 1 DIC 2025 110997

Señores:
PROFESIONALES DE LAS ENTIDADES DE PLANES DE BENEFICIO EAPB, EPS, ESPECIALISTAS EN GINECOLOGÍA, PROFESIONALES DE MEDICINA, ENFERMERÍA, AUXILIARES DE ENFERMERÍA DE LOS HOSPITALES DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, IPS DE DETECCIÓN TEMPRANA DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA.

ASUNTO: Actualización en la GPC para la tamización, detección y tratamiento de lesiones preneoplásicas del cuello uterino y cancer de mama - versión 2025

La Secretaria de salud departamental, dirección de salud pública, a través del programa de sexualidad derechos sexuales y reproductivos en la estrategia prevención y atención integral del cancer de la mujer, en el marco del contrato interadministrativo número 1495 del 31 de marzo de 2025 entre la Gobernacion del Tolima y el Hospital San Roque del municipio de Alvarado, realizara el fortalecimiento al talento humano, a través de la actualización de la la Guía de práctica clínica, para la tamización, detección y tratamiento de lesiones preneoplásicas del cuello uterino y cancer de mama - versión 2025

Extendemos la invitación, a un espacio de capacitación e información, el cual pueda ser replicado en cada lugar de trabajo, actividad que será orientada por la Dra. Sofia Cifuentes Ginecóloga .

Por lo anterior relaciono detalles de la actividad:

FECHA	HORA	LUGAR
16 de Diciembre	8:00 am	Calle 11 # 1-82 centro, frente a la clínica minerva – Ibague, salon mundo verde.

Agradecemos la atención prestada, y esperamos seguir trabajando de la mano de ustedes por la atención de las pacientes con diagnóstico de cancer de cuello uterino y cancer de mama en estos espacios de actualización.

Atentamente,

ZULMA LILIANA ACOSTA ORTEGON
Directora de Salud Publica Departamental

Proyecto: Jennifer Cruz Hernández/ Profesional de apoyo DSDSR – Estrategia Cáncer Mujer
Reviso Julio Boris Sánchez / Profesional universitario líder Dimensión sexualidad derechos sexuales y reproductivos
Reviso: Otto Morales / Abogado DSP/SST

Outlook

Actualización de la Guía de práctica clínica de cancer de mama y cuello uterino

Desde cancer mujer <cancermujer@saludtolima.gov.co>

Fecha Vie 12/12/2025 2:43 PM

Para Natalia Adalgiza Gutierrez Echeverry (Jefe de Enfermeria - Ibague) <natalia.gutierrez@profamilia.org.co>; secretariath@familagrosa.gov.co <secretariath@familagrosa.gov.co>; saludpublica@villarrica-tolima.gov.co <saludpublica@villarrica-tolima.gov.co>; enfermeria enfermeria <enfermeria@hospitalfedericoarbelaezcunday.gov.co>; Saludpublica <Saludpublica@cunday-tolima.gov.co>; coellocsc coellocsc <coellocsc@esecsc-coello-tolima.gov.co>; secretariadedesarrollo@coello-tolima.gov.co <secretariadedesarrollo@coello-tolima.gov.co>; hospitalsantodomingo@hospitalsantodomingo.gov.co <hospitalsantodomingo@hospitalsantodomingo.gov.co>; dirlocalsalud@casablanca-tolima.gov.co <dirlocalsalud@casablanca-tolima.gov.co>; citologias.hsa.natagaima@gmail.com <citologias.hsa.natagaima@gmail.com>; SALUD PUBLICA ALCALDIA NATAGAIMA <saludpublica@natagaima-tolima.gov.co>; ese ese <ese@hospitalsantarosadelimas.ituango.gov.co>; salud <salud@suarez-tolima.gov.co>; hospitalsenafrisantuis@yahoo.es <hospitalsenafrisantuis@yahoo.es>; secretariasalud_educacion@santuis-tolima.gov.co <secretariasalud_educacion@santuis-tolima.gov.co>; hospvitofg@yahoo.com <hospvitofg@yahoo.com>; salud@valledesanjuan-tolima.gov.co <salud@valledesanjuan-tolima.gov.co>; pyp pyp <pyp@hospitalcentroplanadas.gov.co>; Dirección Local de Salud Planadas-Tolima <direccionlocaldesalud@planadas-tolima.gov.co>; atacopym <atacopym@lourdesataco.com>; Julio Sanchez - Secretaria de Salud del Tolima <julio.sanchez@saludtolima.gov.co>; enfermeria hospital prado <enfermeriahsprado@gmail.com>; desarrollosocial@prado-tolima.gov.co <desarrollosocial@prado-tolima.gov.co>; ENFERMERO DOLORES <enfermeriahsdd@gmail.com>; lorena angulo <lorenaanma@gmail.com>; HOSPITAL SAN ANTONIO <pyperfermera21@gmail.com>; salud@ambalema-tolima.gov.co <salud@ambalema-tolima.gov.co>; enfermera-pyp@hospitalsantabarbara.gov.co <enfermera-pyp@hospitalsantabarbara.gov.co>; direccion_local_salud@venadillo-tolima.gov.co <direccion_local_salud@venadillo-tolima.gov.co>; Pyp.centromedicoibague@colsubsidio.com <pyp.centromedicoibague@colsubsidio.com>; seguridad.paciente@medicadiz.com.co <seguridad.paciente@medicadiz.com.co>; navegacioncancer@medicadiz.com.co <navegacioncancer@medicadiz.com.co>; j.parra@medicadiz.com.co <j.parra@medicadiz.com.co>; calidad@oncomedic.com <calidad@oncomedic.com>; Auditoria Interna <auditor@oncomedic.com>; Liga Contra el Cancer Ibague <licantolima@hotmail.com>; floralbasantos@gmail.com <floralbasantos@gmail.com>; cacclinaltec@gmail.com <cacclinaltec@gmail.com>; Gestión de Casos <gestiondecasos@clinaltec.com.co>; calidad@clinaltec.com.co <calidad@clinaltec.com.co>; Dr Eder Lancheros Mastologo <ederlancheros@gmail.com>; Agendamiento Medicina Nuclear <agendamiento.mn@clinaltec.com.co>; INGRID ADRIANA IBARRA GONZALEZ <covi@clinicatolima.com>; Citas Medicas Clinica Tolima <citas@clinicatolima.com>; imagenesdiagnosticas@clinicatolima.com <imagenesdiagnosticas@clinicatolima.com>; citas@cmdeltolima.com <citas@cmdeltolima.com>; Consulta Externa Clinica Tolima <consultaexterna@clinicatolima.com>; dianacuenca1@hotmail.com <dianacuenca1@hotmail.com>; rutadecancer@clinicatolima.com <rutadecancer@clinicatolima.com>; yamileth@vinneysoliips.com.co <yamileth@vinneysoliips.com.co>; coordinacioncalidadibague@vinneysoliips.com.co <coordinacioncalidadibague@vinneysoliips.com.co>; calidad@vinneysoliips.com.co <calidad@vinneysoliips.com.co>; Limbania Perdomo Houghton <lperdomo@vida1a.com.co>; calidadoncosalud@gmail.com <calidadoncosalud@gmail.com>; oncosaludsuenfermeria@gmail.com <oncosaludsuenfermeria@gmail.com>; Auditor de Calidad The Wala IPSI <auditor.calidad@ipsthewala.com>; pyphsh@usiese.gov.co <pyphsf@usiese.gov.co>; VACUNACION COVID USIESE <vacunacioncovid@usiese.gov.co>; p.ucalidad@hflleras.gov.co <p.ucalidad@hflleras.gov.co>; apoyo.diagnosticolimonar@hflleras.gov.co <apoyo.diagnosticolimonar@hflleras.gov.co>; pe.oncologia@hflleras.gov.co <pe.oncologia@hflleras.gov.co>; YOHANA MILENA GARZON RODRIGUEZ <pe.ambulatorios@hflleras.gov.co>; Apoyo2.Farmacia <apoyo2.farmacia@hflleras.gov.co>; Esnerly Muñoz <gestor.oncologia@hflleras.gov.co>; epidemiologia@hflleras.gov.co <epidemiologia@hflleras.gov.co>; unionsalud@urocadiz.com <unionsalud@urocadiz.com>; gerencia@urocadiz.com <gerencia@urocadiz.com>; atencionalusuario@urocadiz.com <atencionalusuario@urocadiz.com>; control.interno@utmedica.com <control.interno@utmedica.com>; contabilidad@idime.com.co <contabilidad@idime.com.co>; idime.reportescriticos@idime.com.co <idime.reportescriticos@idime.com.co>; info@cedicaf.com <info@cedicaf.com>; Catalina Gonzalez Comercial Analicemos <comercial@analicemoslaboratorio.com>; notificacionesjudiciales@analicemoslaboratorio.com <notificacionesjudiciales@analicemoslaboratorio.com>; Catalina Gonzalez <recepcion@analicemoslaboratorio.com>; angela.montenegro@colsanitas.com <angela.montenegro@colsanitas.com>; mruesca@colsanitas.com <mruesca@colsanitas.com>; Angela Patricia Gonzalez Sanchez <agonzalezs@famisanar.com.co>; lpinilla@famisanar.com.co <lpinilla@famisanar.com.co>; Notificaciones <notificaciones@famisanar.com.co>; jesdhernandez@epssanitas.com <jesdhernandez@epssanitas.com>; Yasmin Perdomo Gaitan <yasmin.perdomo@epssanitas.com>; ycguerra@epssanitas.com <ycguerra@epssanitas.com>; ROSA AMELIA OSORIO VELEZ <altocosto@pijaossalud.com.co>; ELIANA MELISA OVIEDO DEVIA <saludmujer@pijaossalud.com.co>; Grayse Stephane Monroy Preciado <graysemop@saludtotal.com.co>; Sandra Milena Betancourt Sanchez <sandrabets@saludtotal.com.co>; Enfermera PYP Tolima <enfpyptolima@saludtotal.com.co>; Diana Catalina Cortes Dupitia <dianacco@saludtotal.com.co>; Yennyfer Patricia Rodriguez Sanchez <yennyfers@saludtotal.com.co>; Enfen de Control Tolima <atencionentestolima@saludtotal.com.co>; Mario Alejandro Chavez Peña <mario.chavez@nuevaeps.com.co>; auditorias_tolima <auditorias_tolima@nuevaeps.com.co>; Wilmar Rodolfo Lozano Parga <wilmar.lozano@nuevaeps.com.co>; Ingrid Johana Solorzano Ramirez <ingrid.solorzano@nuevaeps.com.co>; DETOL UPRES <detol.upres@policia.gov.co>; DETOL UPRES-ALC <detol.upres-alc@policia.gov.co>; detol.upres-din@policia.gov.co <detol.upres-din@policia.gov.co>; YIRA PAOLA VERBEL ROMERO <yira.verbel3778@correo.policia.gov.co>; COMPONENTE SSR DISAN EJC <sirdisan2025@gmail.com>; DISPENSARIO MÉDICO <dispensariomedicoibague@gmail.com>; GARANTIA CALIDAD ESM BAS 06 <calidad5175@gmail.com>; DIMENSION SEXUAL BAS06 <dimensionsexualbas06@gmail.com>; COMPONENTE SSR DISAN EJC <sirdisan2025@gmail.com>; diana.ospina@ejercito.mil.co <diana.ospina@ejercito.mil.co>; Geraldine Triana Hernandez <geraldine.triana@asmetsalud.com>; claudia.mora@asmetsalud.com <claudia.mora@asmetsalud.com>; Ingrid Yulieth Acevedo Florez <iyacevedo@coosalud.com>; Leidy Lorena Albarracin Faracica <leidbarracin@coosalud.com>; MALLAMAS IPSI <ibaguemallamas@gmail.com>; direccion de calidad <direcciondecalidad@mallamaseps.com>; ALTO COSTO <altocosto@mallamaseps.com>; contrataciones@mallamaseps.com <contrataciones@mallamaseps.com>; Tania Mena <taniamena7988@gmail.com>; gestionensalud@unal.edu.co <gestionensalud@unal.edu.co>; Gestion En Salud <gestionensalud@mallamaseps.com>; Sivigila Mallamas <sivigilaeps@mallamaseps.com>; ALTO COSTO <altocosto@mallamaseps.com>; saludpublica@mallamaseps.com.co <saludpublica@mallamaseps.com.co>; saludpubicacubp@ecopetrol.com.co <saludpubicacubp@ecopetrol.com.co>; maria.betancurt@ecopetrol.com.co; jonathanleal <jonathanleal@asalud.co>; Maria Liliana Betancurt Osorio <maria.betancurt@ecopetrol.com.co>; Seguimiento Riesgo CUBP <seguimientoriesgocubp@ecopetrol.com.co>; Salud Publica CUBP <saludpublicacubp@ecopetrol.com.co>; gerencia@sociedadunisalud.com <gerencia@sociedadunisalud.com>; MARCELA ANDREA GOMEZ TIQUE <mgomezt@fomag.gov.co>; fomagpromocionymantenimiento@gmail.com <fomagpromocionymantenimiento@gmail.com>; KARIN MARTINEZ <kmartinez@fomag.gov.co>; dora.munoz@colsanitas.com <dora.munoz@colsanitas.com>; Elsa Piedad Peralta (Directora - Ibagué) <ibaguedir@profamilia.org.co>; VACUNACION COVID USIESE <vacunacioncovid@usiese.gov.co>; segalimentaria@ibague.gov.co <segalimentaria@ibague.gov.co>; ventanillaunica hospitalsanrafael-espinal <ventanillaunica@hospitalsanrafael-espinal.gov.co>; salud Publica Espinal <Saludpublica@eleespinal-tolima.gov.co>; Consulta Externa <consultaexterna@esehospitalsanjuandedioshonda.gov.co>; ALCALDIA HONDA

<enfermeriaevc2021honda@gmail.com>; royca22@gmail.com <royca22@gmail.com>; SALUD PUBLICA <saludpublicalerida@gmail.com>; EPIDEMIOLOGIA NHC <nhcepidemiologia1@gmail.com>; saludpublica purificacion-tolima.gov.co <saludpublica@purificacion-tolima.gov.co>; hospital Libano <pyphrl@gmail.com>; saludpublica libano-tolima.gov.co <saludpublica@libano-tolima.gov.co>; consulta externa <cextema@hospitalsanjuanbautista.gov.co>; spc chaparral-tolima.gov.co <spc@chaparral-tolima.gov.co>; Mario Alejandro Chavez Peña <mario.chavez@nuevaeps.com.co>; ROSA AMELIA OSORIO VELEZ <altocosto@pijaosalud.com.co>; COMPONENTE SSR DISAN EIC <sirdisan2025@gmail.com>; Notificaciones <notificaciones@famisanar.com.co>; Diana Catalina Cortes Ospitia <dianacoo@saludtotal.com.co>; Yasmin Perdomo Gaitan <yasmin.perdomo@epssanitas.com>; DETOL UPRES-ALC <detol.upres-alc@policia.gov.co>; ALTO COSTO <altocosto@mallamaeps.com.>; MARCELA ANDREA GOMEZ TIQUE <mgomezt@fonag.gov.co>; enfermeria hospitalsanantonio <enfermeria@hospitalsanantonio.gov.co>; secretariasalud@herveo-tolima.gov.co <secretariasalud@herveo-tolima.gov.co>; rpms@hospital-fresno-tolima.gov.co <rpms@hospital-fresno-tolima.gov.co>; coordinacionsaludpublica2018@gmail.com <coordinacionsaludpublica2018@gmail.com>; coordinacionmedica@esehospitalfatima-flandes-tolima.gov.co <coordinacionmedica@esehospitalfatima-flandes-tolima.gov.co>; FLOR ALBA BERNAL GUERRERO <sec.salud@flandes-tolima.gov.co>; consultaexterna consultaexterna <consultaexterna@hospitalsanroque-coyaima-tolima.gov.co>; salud@coyaima-tolima.gov.co <salud@coyaima-tolima.gov.co>; pyp@esehuc-saldana-tolima-gov.co <pyp@esehuc-saldana-tolima-gov.co>; Salud <Salud@saldana-tolima.gov.co>; enfermeria@esesantalucia-roncesvalles-tolima.gov.co <enfermeria@esesantalucia-roncesvalles-tolima.gov.co>; saludpublica@roncesvalles-tolima.gov.co <saludpublica@roncesvalles-tolima.gov.co>; citologia@hospitalsanjosedemariquita.gov.co <citologia@hospitalsanjosedemariquita.gov.co>; saludpublica@sansebastiandemariquita-tolima.gov.co <saludpublica@sansebastiandemariquita-tolima.gov.co>; enfermeria@hospitalsantaanafalan.gov.co <enfermeria@hospitalsantaanafalan.gov.co>; saludpublica@falan-tolima.gov.co <saludpublica@falan-tolima.gov.co>; enfermeriapyphra@gmail.com <enfermeriapyphra@gmail.com>; German Cardoso Garcia <saludpublicapalocabildo@gmail.com>; pypanzoategui@gmail.com <pypanzoategui@gmail.com>; Vigilancia Epidemiológica Anzoategui <vigilanciaepidemio.anzoategui@gmail.com>; Programa de Promoción y Mantenimiento de la Sa - Hospital Santa Lucia ESE Cajamarca <enfermeria@hospitalsantalucia-cajamarca.gov.co>; secretariadesalud@cajamarca-tolima.gov.co <secretariadesalud@cajamarca-tolima.gov.co>; pyp@hospitalsanantonioguamo.gov.co <pyp@hospitalsanantonioguamo.gov.co>; salud@elguamo-tolima.gov.co <salud@elguamo-tolima.gov.co>; hospneumapaiconorozo@gmail.com <hospneumapaiconorozo@gmail.com>; direccionlocaldesalud@iconozo-tolima.gov.co <direccionlocaldesalud@iconozo-tolima.gov.co>; Liga Contra el Cancer Ibague <licantolima@hotmail.com>; Ilse Piedad Peralta (Directora - Ibagué) <ibaguedir@profamilia.org.co>; LILIANA MARIA MORA SANCHEZ <apoyo.ambulatorios@hflleras.gov.co>; Gestión de Casos <gestioncasos@clinaltec.com.co>; calidadsincosalud@gmail.com <calidadsincosalud@gmail.com>; Auditoria Interna <auditor@oncomedic.com>; seguridad.paciente@medicadiz.com.co <seguridad.paciente@medicadiz.com.co>; secretariath@lamilagrosa.gov.co <secretariath@lamilagrosa.gov.co>; saludpublica@villarrica-tolima.gov.co <saludpublica@villarrica-tolima.gov.co>; enfermeria enfermeria <enfermeria@hospitalfedericoarbelaezcunday.gov.co>; Saludpublica <Saludpublica@cunday-tolima.gov.co>; coellocsc coellocsc <coellocsc@esecsc-coello-tolima.gov.co>; secretariadedesarrollo@coello-tolima.gov.co <secretariadedesarrollo@coello-tolima.gov.co>; hospitalsanitodomingo@hospitalsanitodomingo.gov.co <hospitalsanitodomingo.gov.co>; dirlocalsalud@casablanca-tolima.gov.co <dirlocalsalud@casablanca-tolima.gov.co>; citologias.hsa.natagaima@gmail.com <citologias.hsa.natagaima@gmail.com>; SALUD PUBLICA ALCALDIA NATAGAIMA <saludpublica@natagaima-tolima.gov.co>; ese ese <ese@hospitalsantaroadelinsuaretolima.gov.co>; salud <salud@suarez-tolima.gov.co>; hospitalserafinsanluis@yahoo.es <hospitalserafinsanluis@yahoo.es>; secretariasalud_educacion@sanluis-tolima.gov.co <secretariasalud_educacion@sanluis-tolima.gov.co>; hospvitofg@yahoo.com <hospvitofg@yahoo.com>; salud@valledesanjuan-tolima.gov.co <salud@valledesanjuan-tolima.gov.co>; pyp pyp <pyp@hospitalcentroplanadas.gov.co>; Dirección Local de Salud Planadas-Tolima <direccionlocaldesalud@planadas-tolima.gov.co>; atacopym <atacopym@lourdesataco.com>; enfermeria hospital prado <enfermeriahsprado@gmail.com>; desarrollosocial@prado-tolima.gov.co <desarrollosocial@prado-tolima.gov.co>; ENFERMERO DOLORES <enfermeriahurd@gmail.com>; lorena angulo <lorenaanma@gmail.com>; HOSPITAL SAN ANTONIO <pypenfermeria21@gmail.com>; salud@ambalema-tolima.gov.co <salud@ambalema-tolima.gov.co>; enfermera-pyp@hospitalsantabarbara.gov.co <enfermera-pyp@hospitalsantabarbara.gov.co>; direccion_local_salud@venadillo-tolima.gov.co <direccion_local_salud@venadillo-tolima.gov.co>; pypnelson armero-guayabal <pyphnm2019@gmail.com>; Municipio de Armero Guayabal <armeroguayabal@saludtolima.gov.co>; enfermeria@eselsmaelperdomo-villahermosa-tolima.gov.co <enfermeria@eselsmaelperdomo-villahermosa-tolima.gov.co>; salud@villahermosa-tolima.gov.co <salud@villahermosa-tolima.gov.co>; vacunacion vacunacion <vacunacion@hospitalrovira.gov.co>; esprovira@gmail.com <esprovira@gmail.com>; administracion@hospitallamisericordia.gov.co <administracion@hospitallamisericordia.gov.co>; salud@sanantonio-tolima.gov.co <salud@sanantonio-tolima.gov.co>; enfermeria enfermeria <enfermeria@hospitalrioblanco.gov.co>; Saludpublica@rioblanco.gov.co <Saludpublica@rioblanco.gov.co>; Hospital Nuestra señora del Carmen <hospitalcarmenapicala@gmail.com>; saludpublicacarmenapicala@hotmail.com <saludpublicacarmenapicala@hotmail.com>; SECSALUD@MELGAR.GOV.CO <SECSALUD@MELGAR.GOV.CO>; rosalbadiaz1972@yahoo.es <rosalbadiaz1972@yahoo.es>; saludpublica@alvarado-tolima.gov.co <saludpublica@alvarado-tolima.gov.co>; HOSPITAL SAN SEBASTIAN DE PIEDRAS <enfermerahuspiedrastolima@gmail.com>; saludpublica@piedras-tolima.gov.co <saludpublica@piedras-tolima.gov.co>; HOSPITAL SAN ISIDRO <citasalpujarra@yahoo.es>; saludpublica@alpujarra-tolima.gov.co <saludpublica@alpujarra-tolima.gov.co>; hctl@hospitalcarlostorrente.gov.co <hctl@hospitalcarlostorrente.gov.co>; Municipio de Santa Isabel <santaisabel@saludtolima.gov.co>; informeshosmurillo@gmail.com <informeshosmurillo@gmail.com>; Secretariadelsalud@murillo-tolima.gov.co <./saludpublica@murillo-tolima.gov.co>; jefepym@hospitalsanjoseortega.gov.co <jefepym@hospitalsanjoseortega.gov.co>; saludpublica <saludpublica@ortega-tolima.gov.co>; pypnelson armero-guayabal <pyphnm2019@gmail.com>; Municipio de Armero Guayabal <armeroguayabal@saludtolima.gov.co>; enfermeria@eselsmaelperdomo-villahermosa-tolima.gov.co <enfermeria@eselsmaelperdomo-villahermosa-tolima.gov.co>; salud@villahermosa-tolima.gov.co <salud@villahermosa-tolima.gov.co>; vacunacion vacunacion <vacunacion@hospitalrovira.gov.co>; esprovira@gmail.com <esprovira@gmail.com>; administracion@hospitallamisericordia.gov.co <administracion@hospitallamisericordia.gov.co>; salud@sanantonio-tolima.gov.co <salud@sanantonio-tolima.gov.co>; enfermeria enfermeria <enfermeria@hospitalrioblanco.gov.co>; Saludpublica@rioblanco.gov.co <Saludpublica@rioblanco.gov.co>; Hospital Nuestra señora del Carmen <hospitalcarmenapicala@gmail.com>; saludpublicacarmenapicala@hotmail.com <saludpublicacarmenapicala@hotmail.com>; SECSALUD@MELGAR.GOV.CO <SECSALUD@MELGAR.GOV.CO>; rosalbadiaz1972@yahoo.es <rosalbadiaz1972@yahoo.es>; saludpublica@alvarado-tolima.gov.co <saludpublica@alvarado-tolima.gov.co>; HOSPITAL SAN SEBASTIAN DE PIEDRAS <enfermerahuspiedrastolima@gmail.com>; saludpublica@piedras-tolima.gov.co <saludpublica@piedras-tolima.gov.co>; HOSPITAL SAN ISIDRO <citasalpujarra@yahoo.es>; saludpublica@alpujarra-tolima.gov.co <saludpublica@alpujarra-tolima.gov.co>; hctl@hospitalcarlostorrente.gov.co <hctl@hospitalcarlostorrente.gov.co>; Municipio de Santa Isabel <santaisabel@saludtolima.gov.co>; informeshosmurillo@gmail.com <informeshosmurillo@gmail.com>; Secretariadelsalud@murillo-tolima.gov.co <./saludpublica@murillo-tolima.gov.co>; jefepym@hospitalsanjoseortega.gov.co <jefepym@hospitalsanjoseortega.gov.co>; saludpublica <saludpublica@ortega-tolima.gov.co>; naticariano1402@gmail.com <naticariano1402@gmail.com>; stephanyrodriguezg@gmail.com <stephanyrodriguezg@gmail.com>; yudytatiana523@gmail.com <yudytatiana523@gmail.com>; lud.chavarro@gmail.com <lud.chavarro@gmail.com>; MARIA.CTRUJILLO82@GMAIL.COM <MARIA.CTRUJILLO82@GMAIL.COM>; vanesahormasa@gmail.com <vanesahormasa@gmail.com>; jiselasantofimio27@gmail.com <jiselasantofimio27@gmail.com>; lozanodiazangela@gmail.com <lozanodiazangela@gmail.com>; mmz0905@gmail.com <mmz0905@gmail.com>; gutierrezruta01@gmail.com <gutierrezruta01@gmail.com>; hassolin2260@gmail.com <hassolin2260@gmail.com>; citopat@yahoo.es <citopat@yahoo.es>; HOSPITAL SAN SEBASTIAN DE PIEDRAS <enfermerahuspiedrastolima@gmail.com>; melissasolano2869@gmail.com <melissasolano2869@gmail.com>; jiselasantofimio27@gmail.com <jiselasantofimio27@gmail.com>; monicamayerly2020@gmail.com <monicamayerly2020@gmail.com>; dmarcelamanrique26@gmail.com <dmarcelamanrique26@gmail.com>; dalima9825_@outlook.com <dalima9825_@outlook.com>; salud@coyaima-tolima.gov.co <salud@coyaima-tolima.gov.co>; mpinillacbando@gmail.com <mpinillacbando@gmail.com>; anamariadelosrioswides@gmail.com

<anamariadelosrioswildes@gmail.com>; Valentina.ballesteros425@gmail.com <Valentina.ballesteros425@gmail.com>; kprojasi@ut.edu.co <kprojasi@ut.edu.co>; Bellanid1003@hotmail.com <Bellanid1003@hotmail.com>; jazmin.mendez590@gmail.com <jazmin.mendez590@gmail.com>; auramariag02@gmail.com <auramariag02@gmail.com>; Katincastillo455@gmail.com <Katincastillo455@gmail.com>; LDGMURILLO@GMAIL.COM <LDGMURILLO@GMAIL.COM>; Marlenymariajose@hotmail.com <Marlenymariajose@hotmail.com>; Laboratorio@clinaltec.com.co <Laboratorio@clinaltec.com.co>; martham@vineyosiips.com.co <martham@vineyosiips.com.co>; marlyximenaruiz@gmail.com <marlyximenaruiz@gmail.com>; LERIDA <consultaexterna@hospitalreinaleirida.gov.co>; kprojasi@ut.edu.co <kprojasi@ut.edu.co>; juliethrodriguezolivero@gmail.com <juliethrodriguezolivero@gmail.com>; mana ruiz <mana ruiz@gmail.com>; valentina.ballesteros425@gmail.com <Valentina.ballesteros425@gmail.com>; Marlenymariajose@hotmail.com <Marlenymariajose@hotmail.com>; Kjcastillov@ut.edu.co <Kjcastillov@ut.edu.co>; mpinillacbando@gmail.com <mpinillacbando@gmail.com>; auramariag02@gmail.com <auramariag02@gmail.com>; andorodriguez71@gmail.com <andorodriguez71@gmail.com>; DORIAMARLYN53@GMAIL.COM <DORIAMARLYN53@GMAIL.COM>; samy.ul@hotmail.com <samy.ul@hotmail.com>; marlyximenaruiz@gmail.com <marlyximenaruiz@gmail.com>; samy.ul@hotmail.com <samy.ul@hotmail.com>; Bellanid1003@hotmail.com <Bellanid1003@hotmail.com>; Salud <Salud@saldana-tolima.gov.co>; quimioterapia@oncomedic.com <quimioterapia@oncomedic.com>; martham@vineyosiips.com.co <martham@vineyosiips.com.co>; anamariadelosrioswildes@gmail.com <anamariadelosrioswildes@gmail.com>; Luis Edisson Ruiz Betancourth <leruibe19@gmail.com>; ginnalnaresa@hotmail.com <ginnalnaresa@hotmail.com>; LDGMURILLO@GMAIL.COM <LDGMURILLO@GMAIL.COM>; maleja12@hotmail.com.ar <maleja12@hotmail.com.ar>; gapimientov@ut.edu.co <gapimientov@ut.edu.co>; santoneserf@gmail.com <santoneserf@gmail.com>; icnaranjov@ut.edu.co <icnaranjov@ut.edu.co>; jazmin.mendez590@gmail.com <jazmin.mendez590@gmail.com>; xruiz9074@gmail.com <xruiz9074@gmail.com>; carenmargaritagonzalezrojano@gmail.com <carenmargaritagonzalezrojano@gmail.com>; juliethrodriguezolivero@gmail.com <juliethrodriguezolivero@gmail.com>; isarranoc11@gmail.com <isarranoc11@gmail.com>; koala1989-06@hotmail.com <koala1989-06@hotmail.com>; karenx.medina@correo.policia.gov.co <karenx.medina@correo.policia.gov.co>; marcesahe@gmail.com <marcesahe@gmail.com>; gina Cartagena <ginacartagena743@gmail.com>; citologiascolposcopiashsjd@gmail.com <citologiascolposcopiashsjd@gmail.com>; marcesahe@gmail.com <marcesahe@gmail.com>; citologiascolposcopiashsjd@gmail.com <citologiascolposcopiashsjd@gmail.com>; enfermeria2@hospitalmelgar.gov.co <enfermeria2@hospitalmelgar.gov.co>; MAFE.SUAZA11@GMAIL.COM <MAFE.SUAZA11@GMAIL.COM>; kprojasi@ut.edu.co <kprojasi@ut.edu.co>; nataliaferrotrujillo@gmail.com <nataliaferrotrujillo@gmail.com>; HOSPITAL SAN SEBASTIAN DE PIEDRAS <enfermerahospiedrantolima@gmail.com>; enfermeria hospital prado <enfermeriahosprado@gmail.com>; PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD <nhc.pym2021@gmail.com>; aanuar1818@gmail.com <aanuar1818@gmail.com>; adrimendozam02@gmail.com <adrimendozam02@gmail.com>; Marcela.diaz.m28@gmail.com <Marcela.diaz.m28@gmail.com>; pypsedefresnoemco@gmail.com <pypsedefresnoemco@gmail.com>; pypsedefresnoemco@gmail.com <pypsedefresnoemco@gmail.com>; nayivega1980@gmail.com <nayivega1980@gmail.com>; mjulcuep2501@gmail.com <mjulcuep2501@gmail.com>; dra.isalacelina@gmail.com <dra.isalacelina@gmail.com>; sedemariquitaemcopym@gmai.com <sedemariquitaemcopym@gmai.com>; CASTILLOALEXA317@GMAIL.COM <CASTILLOALEXA317@GMAIL.COM>; Olga Lucia Betancourt Caro <olga.betancourt@ruevaeps.com.co>; invc.007@gmail.com <invc.007@gmail.com>; gdanielad@gmail.com <gdanielad@gmail.com>; pyphsf@usiese.gov.co <pyphsf@usiese.gov.co>; Leidypyp@gmail.com <Leidypyp@gmail.com>; claudia Lorena Arroyave Ayala <clarroyave78@hotmail.com>; coordinacion.coyaima@ipsfhewala.com <coordinacion.coyaima@ipsfhewala.com>; enfermeria@esesantaluciaroncesvalles-tolima.gov.co <enfermeria@esesantaluciaroncesvalles-tolima.gov.co>; suyumodi202@gmail.com <suyumodi202@gmail.com>; britneygmb@hotmail.com <britneygmb@hotmail.com>; fortune3050@hotmail.com <fortune3050@hotmail.com>; acospinag@ut.edu.co <acospinag@ut.edu.co>; maguirres@ut.edu.co <maguirres@ut.edu.co>; mcaicedoa@ut.edu.co <mcaicedoa@ut.edu.co>; kportillac@ut.edu.co <kportillac@ut.edu.co>; scastroma@ut.edu.co <scastroma@ut.edu.co>; fdgironm@ut.edu.co <fdgironm@ut.edu.co>; irmedinap@ut.edu.co <irmedinap@ut.edu.co>; mjruizgo@ut.edu.co <mjruizgo@ut.edu.co>; Snordonezb@ut.edu.co <Snordonezb@ut.edu.co>; lcnarvaezm@ut.edu.co <lcnarvaezm@ut.edu.co>; kscorrear@ut.edu.co <kscorrear@ut.edu.co>; mjescobarp@ut.edu.co <mjescobarp@ut.edu.co>; scuervoc@ut.edu.co <scuervoc@ut.edu.co>; mfernandeza@ut.edu.co <mfernandeza@ut.edu.co>; plprietor@ut.edu.co <plprietor@ut.edu.co>; sospinacu@ut.edu.co <sospinacu@ut.edu.co>; citologiascolposcopiashsjd@gmail.com <citologiascolposcopiashsjd@gmail.com>; gina Cartagena <ginacartagena743@gmail.com>; icnaranjov@ut.edu.co <icnaranjov@ut.edu.co>; dldroborm@ut.edu.co <dldroborm@ut.edu.co>; jmanchezv@ut.edu.co <jmanchezv@ut.edu.co>; mvcanizalesi@ut.edu.co <mvcanizalesi@ut.edu.co>; enfermeria enfermeria <enfermeria@hospitalsantaanafalan.gov.co>; Neuropsicologia Clinica <neuropsicologiaclinica7@gmail.com>; isabelgomezu23@hotmail.com <isabelgomezu23@hotmail.com>; cmrojasto@ut.edu.co <cmrojasto@ut.edu.co>; citopat@yahoo.es <citopat@yahoo.es>; daguirrea@ut.edu.co <daguirrea@ut.edu.co>; mdtorom@ut.edu.co <mdtorom@ut.edu.co>; LOAIZAJULIETH7@GMAIL.COM <LOAIZAJULIETH7@GMAIL.COM>; edwin_alcre@hotmail.com <edwin_alcre@hotmail.com>; maavilaca@ut.edu.co <maavilaca@ut.edu.co>; enfermeria@hospitalsanisidroeee.gov.co <enfermeria@hospitalsanisidroeee.gov.co>; zharickpedroza01@gmail.com <zharickpedroza01@gmail.com>; mcamila190500@gmail.com <mcamila190500@gmail.com>; oscarjdoc@gmail.com <oscarjdoc@gmail.com>; Dmgomezgi@ut.edu.co <Dmgomezgi@ut.edu.co>; javier110506@yahoo.es <javier110506@yahoo.es>

CC lozanocruz0316@gmail.com <lozanocruz0316@gmail.com>

Cordial saludo,

La secretaria de salud departamental, dirección de salud pública, a través del programa de sexualidad derechos sexuales y reproductivos en la estrategia prevención y atención integral del cancer de la mujer, en el marco del contrato interadministrativo número 1495 del 31 de marzo de 2025 entre la Gobernacion del Tolima y el Hospital San Roque del municipio de Alvarado, realizara el fortalecimiento al talento humano, a través de la **Actualización de la Guía de práctica clínica de cancer de mama y cuello uterino**

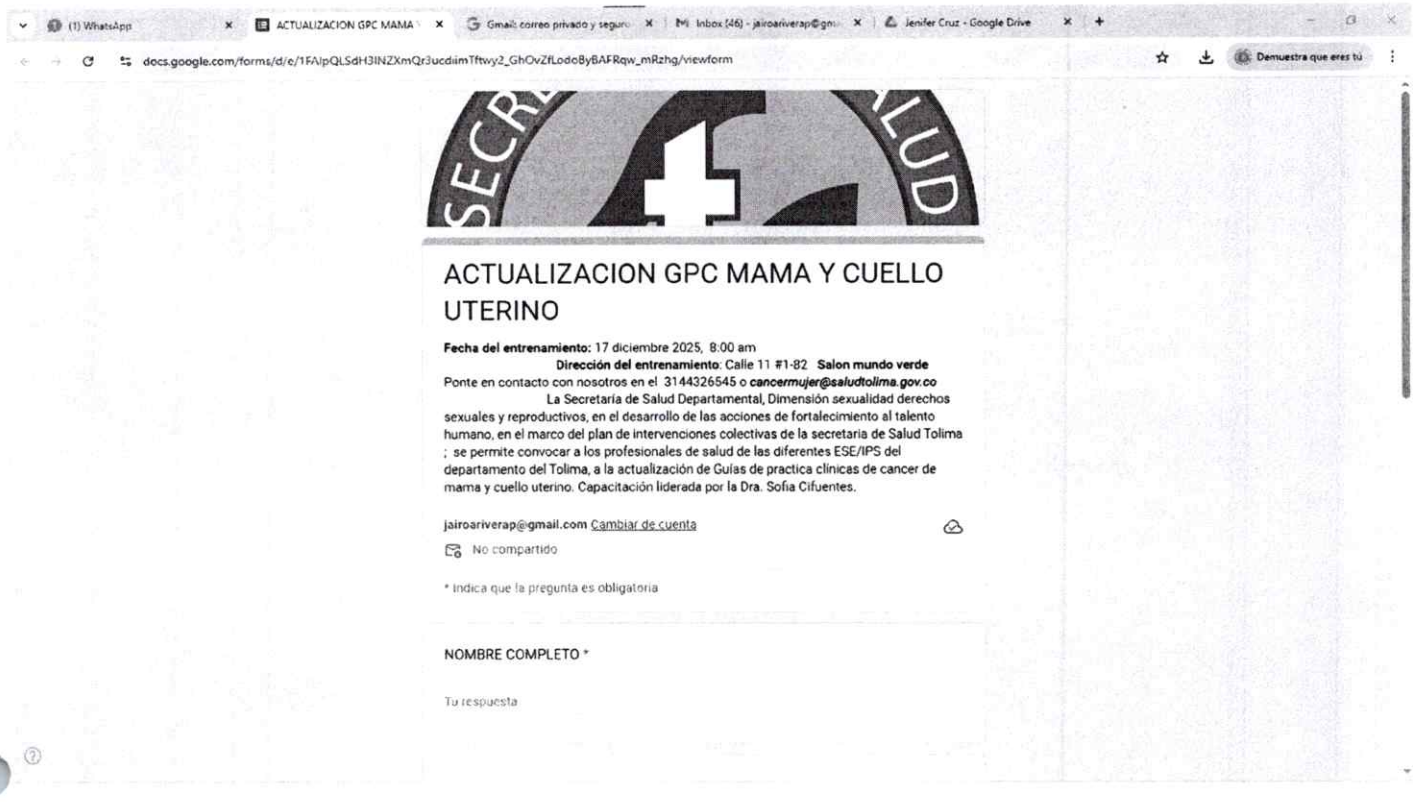
Extendemos la invitación, a un espacio de capacitación e información, el cual pueda ser replicado en cada lugar de trabajo, actividad que será orientada por la **Dra. Sofia Cifuentes**.

Por lo anterior relaciono detalles de la actividad:

FECHA: Miércoles 17 diciembre 2025
HORA: 8:00 am
LUGAR: Calle 11 # 1-82 centro, frente a la clínica minerva – Ibague, salon mundo verde.

Agradecemos la atención prestada, y esperamos seguir trabajando de la mano de ustedes por la atención de las pacientes con diagnóstico de cancer de la mujer, en estos espacios de actualización.

Realizar inscripción a través de este link https://forms.gle/tfr71C3ZWjr2nn6kUA



ACTUALIZACION GPC MAMA Y CUELLO UTERINO

Fecha del entrenamiento: 17 diciembre 2025, 8:00 am

Dirección del entrenamiento: Calle 11 #1-82 **Salon mundo verde**

Ponte en contacto con nosotros en el 3144326545 o ***cancermujer@saludtolima.gov.co***

La Secretaría de Salud Departamental, Dimensión sexualidad derechos sexuales y reproductivos, en el desarrollo de las acciones de fortalecimiento al talento humano, en el marco del plan de intervenciones colectivas de la secretaria de Salud Tolima ; se permite convocar a los profesionales de salud de las diferentes ESE/IPS del departamento del Tolima, a la actualización de Guías de practica clínicas de cancer de mama y cuello uterino. Capacitación liderada por la Dra. Sofia Cifuentes.

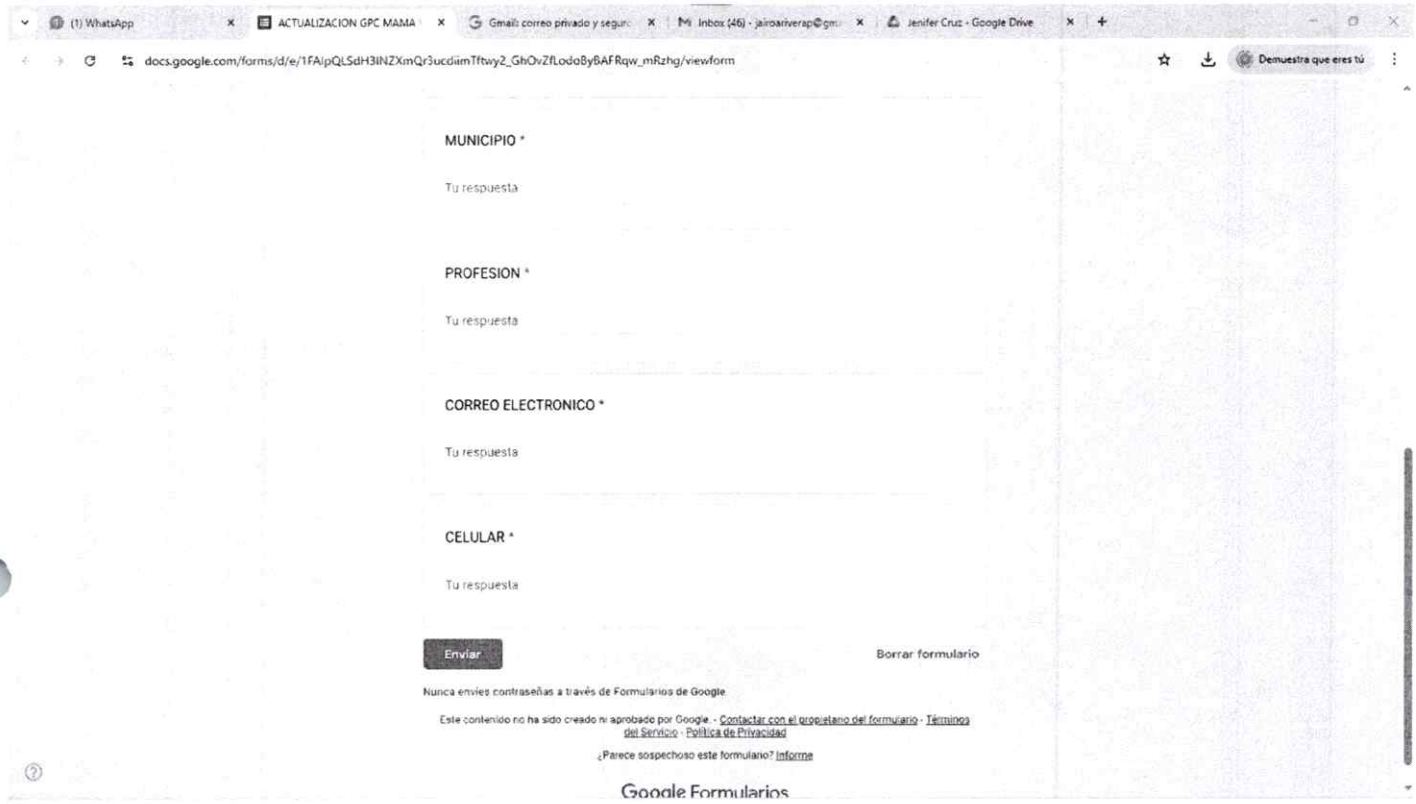
jairoariverap@gmail.com Cambiar de cuenta

No compartido

* Indica que la pregunta es obligatoria

NOMBRE COMPLETO *

Tu respuesta



MUNICIPIO *

Tu respuesta

PROFESION *

Tu respuesta

CORREO ELECTRONICO *

Tu respuesta

CELULAR *

Tu respuesta

Enviar Borrar formulario

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. - Contactar con el propietario del formulario - Términos del Servicio - Política de Privacidad

¿Parece sospechoso este formulario? Informe

Google Formularios

Actividades

Jornada 6

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA **SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**	**Código:** **FOR-MC-023**
		Versión: 05
	PROCESO | **MEJORAMIENTO CONTINUO**	**Pág. 1 de 37**
	ACTA DE REUNION	**Vigente desde:** 25/06/2024

ACTA No.	**1**	**FECHA:**	**DD**	**MM**	**AA**	**HORA:**	**8:00 am a 12:00 am**
			16	**12**	**25**		

OBJETIVO DE LA REUNION:	Apoyar la secretaria de salud del Tolima en la realización de una actividad de información en salud, dirigida a gerentes, personal de salud: médicos, enfermeras de las ESE de los 47 municipios del departamento, con el fin de brindar una jornada de información en salud sobre la Guía de práctica clínica actualizada en detección temprana del cáncer de mama y cuello uterino, con el fin de generar herramientas y conocimientos que permitan mejorar la calidad en la prestación de los servicios de detección del cáncer de mama y cuello uterino en los territorios
LUGAR:	Salón Mundo Verde (calle 11 #1-82, centro, frente a la antigua clínica minerva), Ibagué - Tolima
REDACTADA POR:	Dra. Sofia Cifuentes Trujillo / Ginecóloga

ASISTENTES:		
NOMBRES Y APELLIDOS	**CARGO**	**DEPENDENCIA**
Dra. Sofia Cifuentes Trujillo	Ginecóloga	Especialista experto.
Profesionales de salud (25)	médicos, enfermeras, Auxiliares de enfermería	Diferentes municipios de Ibague

ORDEN DEL DIA:

1. Saludo y presentación de la conferencista
2. Objetivos de la actividad educativa
3. Desarrollo de la actualización de **Guía de práctica clínica informada en la evidencia para la tamización, detección y tratamiento de lesiones preneoplásicas del cancer de cuello uterino, y Guía de Práctica Clínica para la detección temprana, tratamiento integral, seguimiento y rehabilitación de pacientes con diagnóstico de cáncer de mama.**

4. Espacio para entrega de Refrigerio
5. Panel de preguntas

DESARROLLO DE LA REUNION:

Siendo las 8:00 am se da inicio realización de una actividad presencial de información en salud, dirigida a personal de salud: médicos, enfermeras de las ESE de los 47 municipios del departamento, con el fin de brindar una jornada de información en salud sobre la Guía de práctica clínica actualizada en detección temprana del cáncer de mama y cuello uterino, con el fin de generar herramientas y conocimientos que permitan mejorar la calidad en la prestación de los servicios de detección del cáncer de mama y cuello uterino en los territorios liderada por ginecóloga, en las instalaciones de Salón Mundo Verde (calle 11 #1-82, centro, frente a la antigua clínica minerva), Ibagué - Tolima , previa convocatoria realizada a través del programa de sexualidad derechos sexuales y reproductivos, actividad ejecutada a través del contrato interadministrativo número 1495 del 31 de marzo de 2025 entre la Gobernacion del Tolima y el Hospital San Roque del municipio de Alvarado, cuyo objeto es apoyar la gestión de la secretaria de salud del Tolima con el fin de fortalecer las acciones de promoción de la salud y la calidad de vida de las mujeres que han tenido o tienen vida sexual activa, acciones de prevención de riesgos y acciones de vigilancia en salud y gestión del conocimiento relacionado con la detección temprana del cáncer de cuello uterino y el cáncer de mama, en los cuarenta y siete (47) municipios del departamento del Tolima, en desarrollo del proyecto "construcción del plan de intervenciones colectivas en el marco de la atención primaria en salud en el departamento del Tolima.

Inicia la capacitación realizando la instalación de los equipos audiovisuales en el auditorio tales como video beam, computador, sonido, micrófono, así mismo instalación de pendón institucional, ubicación de sillas para los participantes, se garantiza para el desarrollo de las actividades papelería, logística, refrigerio el cual se hace entrega a cada participantes de un emparedado de pollo y jugo de frutos amarillos, así mismo los demás elementos para el buen desarrollo de la actividad.

Realiza la apertura la profesional de Apoyo Enfermera Jefe Jennifer Cruz del Programa de Sexualidad derechos sexuales y reproductivos brindando las palabras de bienvenida agradeciendo la presencia de cada profesional y explicando la importancia de tener herramientas actualizadas que le permitan a cada profesional aplicarlos en sus sitios de trabajo, a continuación realiza la presentación la profesional Dra. Sofia Cifuentes Ginecóloga y Obstetra, Esp en Medicina crítica y Cuidados intensivos, Coordinadora UCI obstétrica HFLLA, Jefe del Servicio Ginecología UMIT, Docente catedrático Universidad del Tolima, Asesora Salud Publica departamental, brindando saludo inicial a los participantes de la capacitación , expone que la actividad tiene como objetivo la actualización de **Guía de práctica clínica informada en la evidencia para la tamización, detección y tratamiento de lesiones preneoplásicas del cancer de cuello uterino**, **y Guía de Práctica Clínica para la detección temprana, tratamiento integral, seguimiento y rehabilitación de pacientes con diagnóstico de cáncer de mama.** emitida por el Instituto nacional de cancerología en el mes de mayo

del 2025, de esta manera realiza apoyo en una presentación de power point, exponiendo la siguiente información:

Guía de Práctica Clínica para la detección temprana, tratamiento integral, seguimiento y rehabilitación de pacientes con diagnóstico de cáncer de mama.

Inicia con un video (autoría propia) de reflexión donde explica la importancia de realizar el auto examen como proceso de reconocimiento.

Continúa haciendo énfasis en que El cáncer de mama es la neoplasia más común en las mujeres, y es también el más frecuente entre los once tipos de cáncer priorizados en el país.

Objetivo es fortalecer las actividades para la detección temprana, especialmente en las poblaciones vulnerables, como las mujeres afrodescendientes e indígenas.

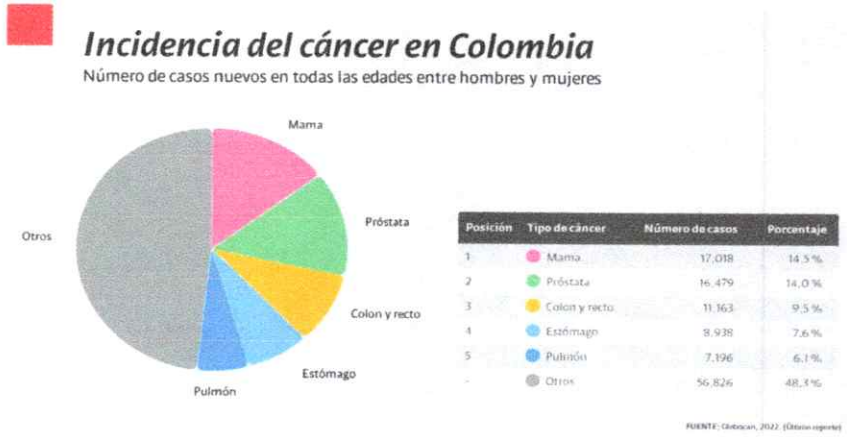
La caracterización clínica de los casos permite orientar la selección adecuada de las terapias y su manejo, por lo que es necesario realizar la tamización y las pruebas hormonales al momento del diagnóstico.

Respecto a estadísticas se toma como fuente la información reportada por GLOBOCAN para 2022: representa cerca del 13% de los casos prevalentes y es la principal causa de fallecimiento en las mujeres.

Tasa incidencia de 50,7 por cada 100000 mujeres, con alrededor de 17018 casos nuevos

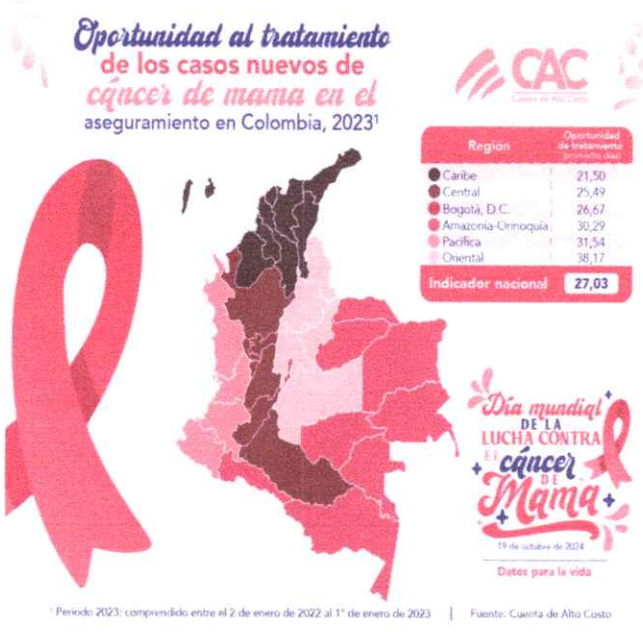
2.296.840 casos nuevos, de los cuales, el 9,6% corresponde al Caribe y América Latina. En Sur América, los tres países con más casos reportados fueron Brasil, con el 42,4%, México, con el 14,3%, y Argentina, con el 11,0%

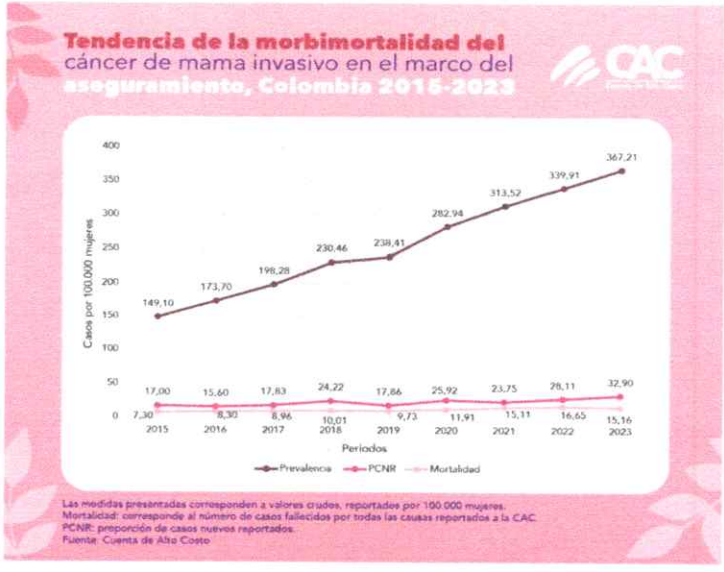
Se apoyo en las siguientes imágenes:



Posición	Tipo de cáncer	Número de casos	Porcentaje
1	Mama	17.018	14.5 %
2	Próstata	16.479	14.0 %
3	Colon y recto	11.163	9.5 %
4	Estómago	8.938	7.6 %
5	Pulmón	7.196	6.1 %
-	Otros	56.826	48.3 %

FUENTE: Globocan, 2022. (Último reporte)


Oportunidad al tratamiento
de los casos nuevos de
cáncer de mama en el
aseguramiento en Colombia, 2023¹
CAC
Cuenta de Alto Costo
Region
Oportunidad de tratamiento (promedio días)
Caribe 21,50
Central 25,49
Bogotá, D.C. 26,67
Amazonia-Orinoquia 30,29
Pacífica 31,54
Oriental 38,17
Indicador nacional 27,03
Día mundial DE LA LUCHA CONTRA EL cáncer DE Mama
19 de octubre de 2024
Datos para la vida
¹ Periodo 2023: comprendido entre el 2 de enero de 2022 al 1° de enero de 2023 | Fuente: Cuenta de Alto Costo


Tendencia de la morbimortalidad del
cáncer de mama invasivo en el marco del
aseguramiento, Colombia 2015-2023
CAC
Cuenta de Alto Costo
Casos por 100.000 mujeres
400
350
300
250
200
150
100
50
0
149,10
173,70
198,28
230,46
238,41
282,94
313,52
339,91
367,21
17,00
15,60
17,83
24,22
17,86
25,92
23,75
28,11
32,90
7,30
8,30
8,96
10,01
9,73
11,91
15,11
16,65
15,16
2015
2016
2017
2018
2019
2020
2021
2022
2023
Periodos
Prevalencia
PCNR
Mortalidad
Las medidas presentadas corresponden a valores crudos, reportados por 100.000 mujeres.
Mortalidad: corresponde al número de casos fallecidos por todas las causas reportados a la CAC.
PCNR: proporción de casos nuevos reportados.
Fuente: Cuenta de Alto Costo

Entre el 2015 al 2023, la tendencia de la morbimortalidad en los casos de cáncer de mama reportados a la CAC ha mostrado un incremento en la prevalencia, específicamente, para el periodo 2023 aumentó en un 8,03%. Por su parte, la proporción de casos nuevos (PCN), para este último periodo fue la mayor desde el inicio del registro, mientras que la mortalidad disminuyó en un 9,00%.

En cuanto a las características sociodemográficas de los casos nuevos del periodo 2023, el 91,75% eran tumores invasivos. La mediana de la edad fue de 59 años y la mayoría de las personas residían en las regiones Central (31,58%) y Caribe (23,10%). Cerca del 1% de los casos fueron diagnosticados en las mujeres afrodescendientes. Además, más del 60% estaban afiliadas al régimen contributivo.

Según el tipo de pertenencia étnica, el 57,50% de los casos diagnosticados durante el 2023 en las mujeres indígenas fueron identificados en estadios avanzados. En el caso de las mujeres afrodescendientes, se resalta un mayor porcentaje de los casos en los que se desconoce la estadificación, en comparación con los otros grupos étnicos. La inequidad en la detección temprana en estas poblaciones vulnerables genera la necesidad de mayores esfuerzos para evitar las recaídas, los malos resultados en salud y mayores esfuerzos en la atención de estas mujeres.

Los resultados de las pruebas de receptores hormonales (HR) y de HER2 se identificó que el 53,58% de las neoplasias invasivas diagnosticadas en el 2023 correspondían a tumores con receptores hormonales positivos y resultados negativos para HER2.

Los casos de tipo HER2 positivo y HR positivo representaron el 8,77%

Los casos con resultados negativos en las dos pruebas, los cuales presentan un alto riesgo de metástasis y de recurrencia, fueron el 11,63%.

La identificación por subtipos permite orientar la selección del tratamiento y reconocer el pronóstico, El no realizarlas o no tener resultados determinantes lleva a la selección inadecuada de los tratamientos y a malos resultados en los objetivos terapéuticos de las personas

Factores de Riesgo:

Anexo 3. Factores de riesgo para cáncer de mama

Factor de riesgo	Riesgo relativo (RR)
Mutación BRCA1 o BRCA2	10,0-32,0
Historia familiar de cáncer (sin mutación conocida) *	
Un familiar en primer grado	1,5-2,0
Dos familiares en primer grado	3,0
Tres o más familiares en primer grado	4,0
Un familiar en segundo grado	1,2-1,5
Radiación terapéutica del tórax a una edad menor de 30 años **	7,0-17,0
Factores hormonales	
Paridad tardía (edad mayor a 30 años) o nuliparidad	1,2-1,7
Menarquia temprana (edad menor a 12 años) o menopausia tardía (edad mayor a 55 años)	1,2-1,3
Terapia combinada de reemplazo hormonal (para 10 o más años)	1,5
Obesidad en la posmenopausia	1,2-1,9
Consumo de alcohol (dos bebidas al día comparado con no bebedoras)	1,2
Tabaquismo antes del primer nacido vivo	1,2
Estilo de vida sedentario	1,1-1,8
Raza blanca	1,1-1,5
Densidad de la mama (muy densa versus principalmente grasa)	5,0
Hiperplasia ductal o lobular atípica, o carcinoma *in situ* en una biopsia previa	4,0

* La historia familiar hace referencia a cáncer de mama o de ovario. El riesgo varía con la edad de la paciente y la de la familiar o familiares afectados. Mujeres con muy alto riesgo pueden requerir tamización adicional y más temprana.

** Mujeres menores de 30 años que hayan recibido radiación terapéutica en el tórax requieren tamización adicional y más temprana.

La patología mamaria benigna:

Grupo de entidades que incluyen **tumores benignos** de la mama, **hipersensibilidad mam**aria (mastalgia) y **procesos inflamatorios** e **infecciosos** (mastitis), los cuales han sido reportados como causa del 51,6% de las cirugías de la glándula mamaria en el mundo.

El 3,2% de las lesiones mamarias con biopsia negativa pueden progresar a cáncer de mama.

- **La mastalgia** es el síntoma más común.
- **La mastitis** es una condición benigna, afecta del 1% al 24% de las mujeres en periodo de lactancia, y entre el 5% y el 7% se asocia a la presencia de abscesos mamarios
- **La telorrea** : 80% de las mujeres la ha experimentado al menos una vez en su etapa reproductiva, además, esta puede ser de origen maligno en un 15% de los casos
- **Los tumores benignos :** fibroadenomas y los quistes mamarios. Los fibroadenomas son frecuentes en mujeres entre los 20 y 40 años, y pueden aparecer incluso durante el embarazo. Este tipo de tumor es el más frecuente en las mujeres menores de 35 años.

Tamización:

- **Tamización de oportunidad:** en la cual la mujer asintomática acude a un chequeo médico por razones diferentes a la patología de la mama y el médico le ordena una mamografía por estar en el rango de edad establecido para realizar este examen, entre 50 y 69 años (recomendación para Colombia), es decir, la mujer busca al sistema de salud.
- **Tamización organizada:** donde una entidad, un gobierno o una aseguradora invita a la mujer a la realización de su mamografía, es decir, el sistema de salud busca a las mujeres que se encuentren en el rango de edad susceptible de tamización.
- Detección temprana mediante el diagnóstico oportuno para mujeres sintomáticas independientemente de la edad.
- Tamización organizada con mamografía bilateral de dos proyecciones cada dos años para mujeres entre los 50 y 69 años.
- ECM anual a partir de los 40 años, realizado por médicos debidamente entrenados.
- El autoexamen no se recomienda como prueba única de tamización, se debe promocionar como una forma de autoconocimiento y cuidado personal de las mamas.

Autoexamen

- No disminuye la mortalidad en cáncer de mama.
- Es una forma de autoconocimiento y cuidado personal cuyo objetivo es que la mujer se familiarice con el aspecto y sensación táctil de sus propias mamas
- Anormalidad que sea detectada: consulten a su servicio médico.
- Las mujeres premenopáusicas lo deben realizar ocho días después del periodo menstrual y las posmenopáusicas el mismo día de cada mes.
- Se debe realizar una vez al año como parte del examen clínico general a toda mujer asintomática o sintomática mayor de 40 años y a toda paciente que consulte por síntomas mamarios sin importar la edad. Este examen tiene una sensibilidad del 54% y una especificidad del 94%.
- Comparar los hallazgos entre las dos mamas de una misma mujer.
- La glándula mamaria es nodular. Cada mujer es única.
- Se compone de dos partes: inspección y palpación.

Inspección:

- Es estática y dinámica. Se realiza descubriendo a la paciente desde la cintura hacia arriba, de frente al examinador, inicialmente con las manos en la cintura y luego detrás de la cabeza.
- Se observan los siguientes aspectos:
- Simetría de las glándulas mamarias en cuanto a tamaño y forma.
- Inversión del pezón.
- Presencia de masas o bultos.
- Retracciones de la piel o del pezón.
- Áreas de hundimiento o abultamiento

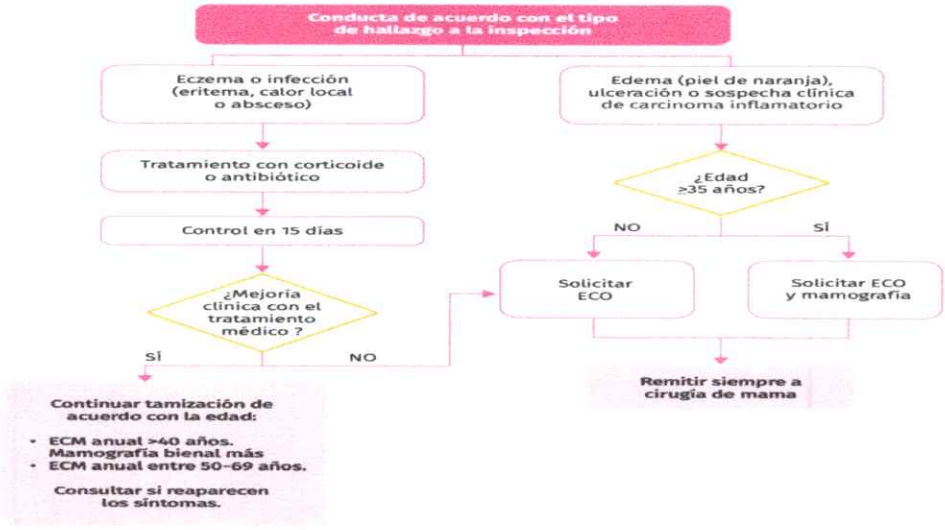
Palpación:

- Paciente sentada frente al examinador y con las manos detrás de la cabeza. La palpación debe hacerse con las yemas de los dedos índice, corazón y anular (dedos 2, 3 y 4)
- Con la paciente en posición supina y la cadera rotada en sentido contralateral, comienza desde la región axilar, de arriba hacia abajo y de abajo hacia arriba, para cubrir todos los cuadrantes externos, mientras que para la palpación de los cuadrantes internos, se realiza de la misma manera pero con la paciente totalmente en decúbito supino.

Telorrea blanquecina: En el caso de ser espontánea puede ser ocasionada por embarazo, hiperprolactinemia, hipotiroidismo y por algunos medicamentos que producen estimulación de los lactotropos o que inhiben la dopamina, incluyendo fenotiazinas, benzodiacepinas, haloperidol, metoclopramida, opiáceos, algunos anticonceptivos orales, entre otros

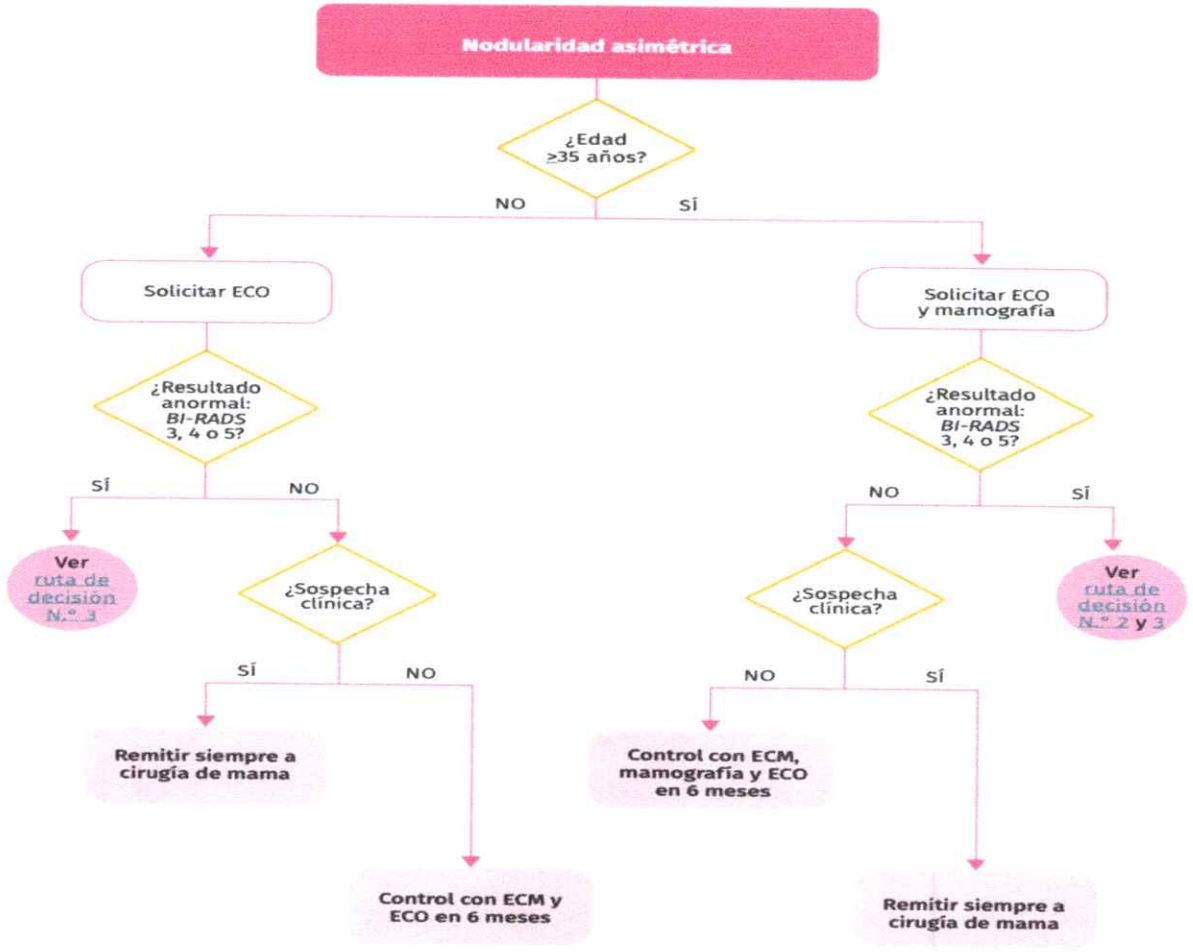
Telorrea sospechosa: este tipo de telorrea se caracteriza por ser espontánea, persistente, unilateral y, además, se presenta con cualquiera de las siguientes características: es hemática, sanguinolenta, serosa, hialina o serohemática. Este tipo de telorrea está relacionada con tumores papilares, los cuales pueden ir desde una lesión benigna, como el papiloma intraductal, hasta un carcinoma papilar.

Socializacion de los algoritmos:



ECM: examen clínico de la mama.





BI-RADS: *Breast Imaging Reporting and Data System*; ECM: examen clínico de la mama; ECO: ecografía mamaria.

Mamografía:

Radiografía de las glándulas mamarias en la que se toman distintas proyecciones, donde las más comunes son craneocaudal y mediolateral oblicua

M diagnóstica :

• Paciente que es mayor de 35 años y que tiene síntomas mamarios o hallazgos positivos al ECM (masa palpable, nodularidad asimétrica, telorrea espontánea o cambios cutáneos sospechosos).

• Seguimiento del BI-RADS 3 mamográfico.

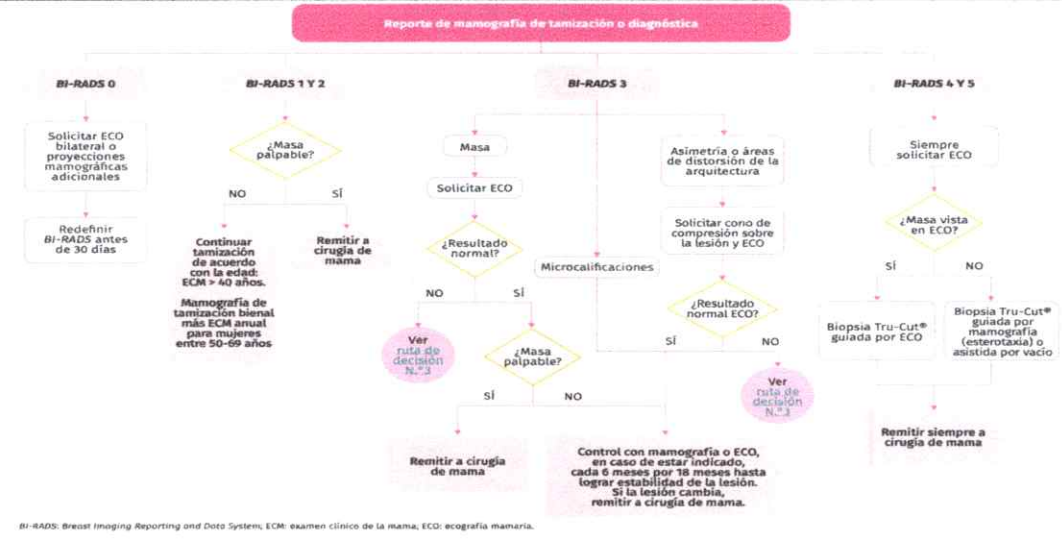
M de tamización: cada dos años en mujeres entre 50 y 69 años de edad

Anexo 1. Clasificación de *BI-RADS*

Categoría	Denominación	Conducta
BI-RADS 0	Estudio incompleto	Requiere de estudios adicionales proyecciones mamográficas y/o ecografía
BI-RADS 1	Mamografía normal	Continuar esquema de tamización
BI-RADS 2	Hallazgos benignos	Continuar esquema de tamización
BI-RADS 3	Hallazgos probablemente benignos. Malignidad <2 %	Control a los 6 meses con paraclínicos de acuerdo al hallazgo
BI-RADS 4 A	Sospecha baja-moderada. Malignidad >2 % - <10 %	Diagnóstico histológico (biopsia)
BI-RADS 4 B	Sospecha moderada >10 % - <50 %	Diagnóstico histológico (biopsia)
BI-RADS 4 C	Sospecha moderada-alta >50 % - <95 %	Diagnóstico histológico (biopsia)
BI-RADS 5	Altamente sugestivo de malignidad >95 %	Diagnóstico histológico (biopsia)
BI-RADS 6	Malignidad conocida	Tratamiento del cáncer

BI-RADS: Breast Imaging Reporting and Data System.

Fuente: (19).

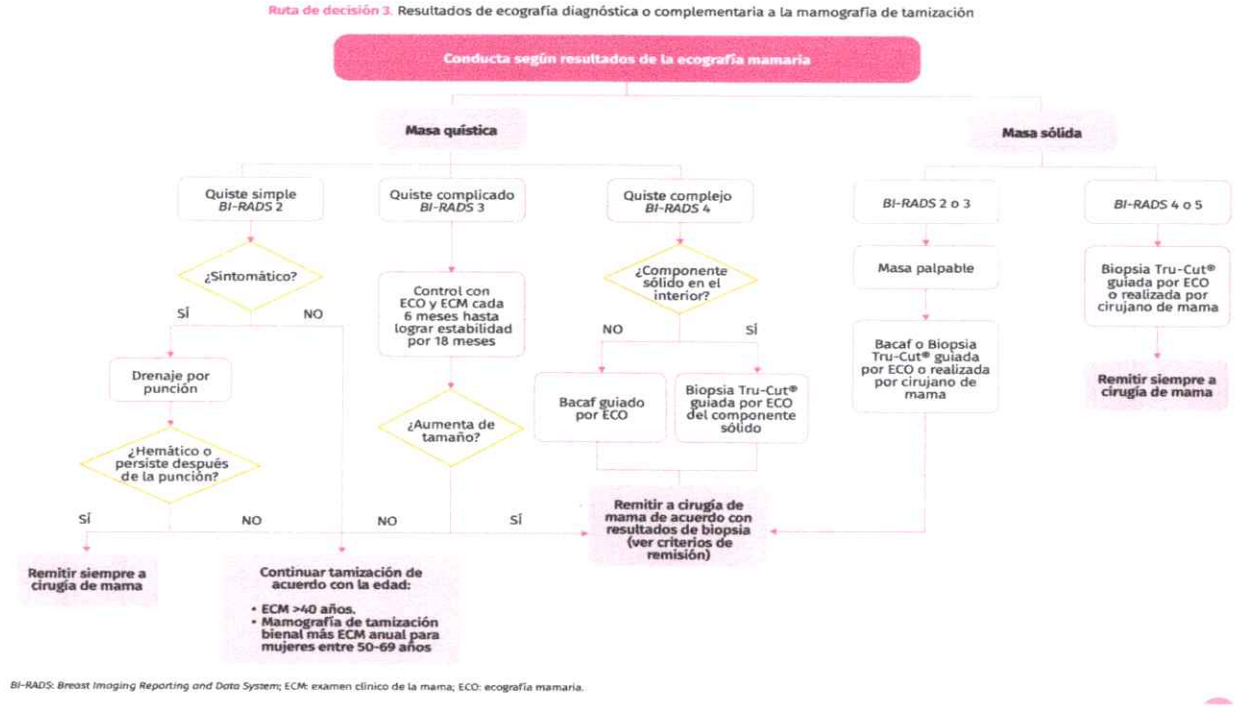


BI-RADS: Breast Imaging Reporting and Data System; ECM: examen clínico de la mama; ECO: ecografía mamaria.

Reporte: estándares del BI-RADS

- Datos de identificación de la paciente.
- Indicación de la mamografía.
- Descripción: distribución, simetría y composición.
- Descripción del hallazgo significativo: nódulo, calcificaciones, distorsión de la arquitectura y casos especiales.
- Comparación con estudios previos.
- **Ecografía mamaria:**
- 1. Definir las características de las masas palpables o no palpables vistas en mamografía BI-RADS 0 para diferenciar entre masas sólidas o quísticas.
- 2. Evaluar la asimetría focal o áreas de distorsión de la arquitectura (BI-RADS 3) reportadas en la mamografía.
- 3. Masa palpable, nodularidad asimétrica, telorrea espontánea, cambios cutáneos sospechosos en una paciente de cualquier edad.
- 4. Seguimiento de quistes complicados cada 6 meses por 18 meses si hay estabilidad de la lesión.
- 5. Mamografía BI-RADS 0 (mama densa) 6. Seguimiento del BI-RADS 3 ecográfico.

REPORTE DE ECOGRAFIA



BI-RADS: Breast Imaging Reporting and Data System; ECM: examen clínico de la mama; ECO: ecografía mamaria.

Resonancia magnética de la mama:

- tamización de mujeres de alto riesgo, portadoras de una variante patogénica o probablemente patogénica en algún gen de alta penetrancia para cáncer de mama, tales como los genes BRCA1 y BRCA2
- implantes mamarios para descartar ruptura intracapsular de los mismos
- masas palpables que tengan mamografía reportada BI-RADS 0 por mamas densas y ecografía normal
- cáncer de mama en las que se desea valorar la extensión de la enfermedad o el carcinoma metastásico a axila con primario oculto en mama

Aspiración con aguja fina (ACAF)

- Diagnóstico de quistes complejos sin masa sólida y para masas sólidas palpables muy sugestivas de ser benignas.
- Para su lectura requiere de un patólogo con entrenamiento en cito patología mamaria.
- Tiene un porcentaje de falsos negativos entre 1-35% para lesiones palpables y de más del 68% para las no palpables

Biopsia con aguja de núcleo Tru-cut

- Diagnóstico de lesiones sólidas palpables o no palpables
- permite obtener cilindros de tejido que conservan la estructura tisular.
- En el caso de las lesiones palpables mayores de 2 cm puede ser realizada por el cirujano de mama
- Las no palpables o menores de este tamaño, se debe ordenar que sea guiada por ecografía para ser tomada por el radiólogo

Biopsia Tru-Cut® guiada por mamografía (estereotaxia) o asistida por vacío

- aguja Tru-Cut®, utilizando como guía la imagen mamográfica
- lesiones sospechosas que se ven únicamente en mamografía (microcalcificaciones, áreas de asimetría, nódulos, áreas de distorsión de la arquitectura, etc.).

Indicaciones de remisión a cirugía de mama:

- Masa palpable con paraclínicos normales (BI-RADS 1 o 2).
- Mamografía reportada BI-RADS 4 y 5.
- Ecografía mamaria reportada BI-RADS 4 y 5.
- Masa o nodularidad asimétrica palpable con mamografía o ecografía mamaria reportadas BI-RADS 3, 4 o 5.
- Telorrea espontánea persistente unilateral, hemática, sanguinolenta, serohemática, hialina o serosa, sin importar el reporte de las imágenes realizadas.
- Eczema o infección que no se resuelve con corticoides o antibiótico.
- Ectasia ductal complicada: telorrea amarillenta, verdosa o café, espontánea y persistente, con fístula, absceso o mastitis.

- Inversión reciente del pezón.
- Mujeres de alto riesgo para cáncer de mama: historia familiar en primer grado para cáncer de mama, antecedente de radioterapia sobre la pared del tórax, biopsias mamarias previas con atipia o carcinoma lobulillar in situ y mutaciones genéticas conocidas.
- Pacientes con mamografía o ecografía mamaria BI-RADS 3, cuyos hallazgos cambien durante el seguimiento semestral.
- Sospecha clínica o duda diagnóstica.
- Biopsias mamarias, cuyo resultado sea: mastopatía proliferativa con atipias o cualquier lesión con atipias, tumor bifásico, lesión papilar, cicatriz radial, lesión esclerosante compleja, carcinoma o diagnóstico histopatológico que no conozca su significado clínico.

Indicaciones de NO remisión a cirugía de mama:

- Mamografía o ecografía mamaria reportada BI-RADS 2 o 3 con examen clínico negativo.
- Quistes simples BI-RADS 2.
- Quistes complicados BI-RADS 3.
- Mastalgia.
- Telorrea fisiológica.
- Mastitis posparto no complicadas

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA INFORMADA EN LA EVIDENCIA PARA LA TAMIZACIÓN, DETECCIÓN Y TRATAMIENTO DE LESIONES PRENEOPLÁSICAS DEL CANCER DE CUELLO UTERINO.

La especialista inicia comentando que el cáncer de cuello uterino (CCU) es uno de los tumores ginecológicos más frecuentes, manifestándose inicialmente a través de lesiones precancerosas de lenta y progresiva evolución.

En 2022, se reportaron 662.301 casos nuevos y 304.874 muertes, lo que posiciona globalmente al CCU la octava neoplasia más incidente y la novena causa de mortalidad por cáncer, esta es una enfermedad prevenible, que incluso puede curarse si se detecta en una fase temprana y se trata debidamente.

Una de las causas más importantes del desarrollo del CCU es la infección por virus del papiloma humano (VPH), el cual pertenece a la familia Papillomaviridae, existiendo más de 200 genotipos de este.

Sin embargo, es importante destacar que solo unos pocos tipos de VPH que infectan la región genital están asociados con el desarrollo de cáncer. Estos se clasifican en dos grupos según su potencial oncogénico: los de bajo riesgo y los de alto riesgo.

Esta, es la la infección de transmisión sexual más prevalente en hombres y mujeres en todo el mundo alrededor del 90 % de los adultos estarán infectados por algún genotipo del VPH a lo largo de su vida y ocurre en su mayoría en las personas sexualmente activas.

Aunque muchas infecciones por VPH se resuelven sin tratamiento en varios años, las infecciones persistentes pueden progresar a lesiones intraepiteliales de alto grado y eventualmente avanzar a cáncer invasivo del cuello uterino.

La Asamblea de la Organización Mundial de la Salud (OMS) adoptó la "Estrategia Mundial para Acelerar la Eliminación del Cáncer del Cuello Uterino como Problema de Salud Pública" estableciendo que un país ha eliminado el cáncer de cuello uterino cuando su incidencia es inferior a 4 casos por cada 100.000 mujeres al año. Para alcanzar este umbral a finales del siglo XXI, la OMS fijó las metas 90-70-90 para el año 2030: el 90 % de las niñas deben estar totalmente vacunadas contra el VPH antes de los 15 años; el 70 % de las mujeres deben ser examinadas mediante pruebas de alta precisión antes de los 35 años y nuevamente antes de los 45 años; y el 90 % de las mujeres diagnosticadas con cáncer de cuello uterino deben recibir tratamiento adecuado.

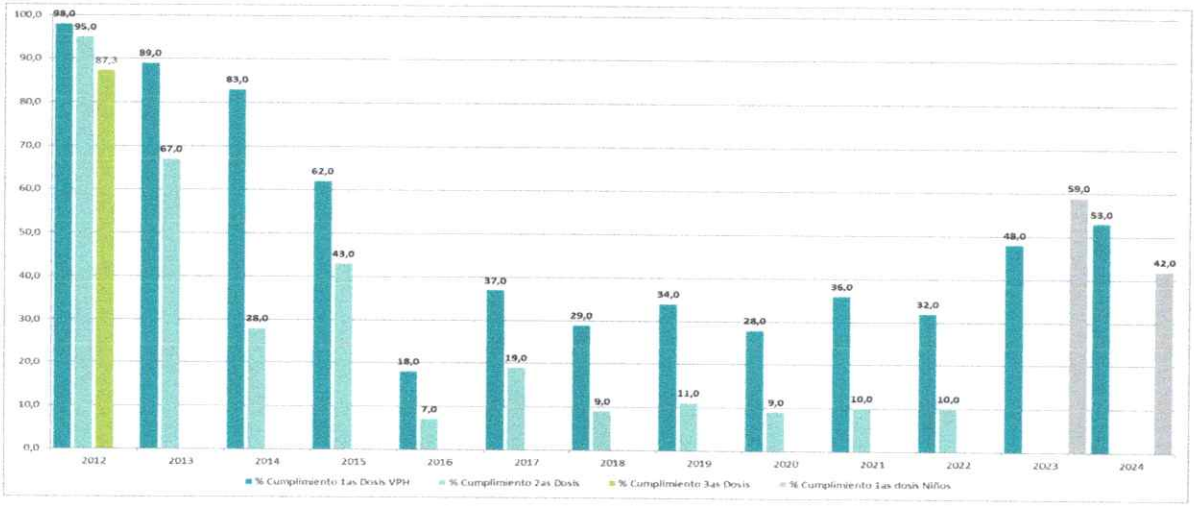
Por otro lado, entre las estrategias recomendadas para fortalecer los sistemas de salud se encuentra el desarrollo de Guías de Práctica Clínica (GPC) informadas por la evidencia, cuyo propósito es asegurar que cada paciente reciba los servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados, logrando una atención sanitaria óptima con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y máxima satisfacción del paciente.

Desde la construcción de la GPC para el diagnóstico y tratamiento de lesiones precancerosas del cuello uterino en el 2014, el contexto colombiano ha cambiado y existen nuevas tecnologías no incluidas en la versión publicada, así como consideraciones que podrían cambiar la conducta de tamización, detección y tratamiento.

Por lo anterior, la exposición brinda información acerca del proceso de adaptación de las GPC desarrolladas por OMS sobre tamización, triaje, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, con base en una metodología rigurosa que involucró a expertos en áreas relacionadas para la generación de recomendaciones adaptadas al contexto colombiano que permitan guiar la implementación de esquemas de tamización en todo el país y contribuya al logro de los objetivos planteados por OMS para el año 2030.

Especialista resalta que Cada año mas de medio millón de mujeres en el mundo se diagnostica con cáncer de cuello uterino, es una enfermedad asociada a la infección por el virus del papiloma humano de alto riesgo, Aunque la mayoría de las infecciones por VPH se resuelven dentro de un termino menor de 2 años, algunos tipos virales, en particular el VPH16, pueden persistir por décadas y originar diferentes tipos de cáncer, siendo el cervical el más común; La historia natural de la infección por VPH de alto riesgo y el periodo prolongado en que ocurre su progresión, permite la prevención de la enfermedad.

Explica también las coberturas del programa ampliado de inmunización PAI en Colombia, socializando la siguiente grafica con fuente del ministerio de salud y protección social:



Donde hace énfasis en la importancia de sensibilizar a la comunidad en la administración del biológico a niños y niñas de 9 a 17 años de edad.

Explica también las coberturas de tamización con las estrategias ordenadas por la Resolucion 3280 del 2018 en Colombia.

PRUEBA	2021 (%)	2022 (%)	2023 (%)
Tamización con citología cervicouterina	52,1	48,1	47,41
Tamización con pruebas ADN-VPH	1,79	3,91	8,39
Tamización con VIA - VILI	0,25	0,12	0,1

Fuente: *base en datos del MSPS – Reporte Resolución 202 de 2021*

Socializa la siguiente información acerca de la GPC Guía de práctica clínica informada en la evidencia para la tamización, detección y tratamiento de lesiones preneoplásicas del cuello uterino

ALCANCE Y OBJETIVOS Alcance Esta guía cubre los aspectos relacionados con la tamización, triaje, diagnóstico, tratamiento y seguimiento para lesiones preneoplásicas del cuello uterino en mujeres de la población general y mujeres que viven con VIH.

Esta guía no abarca aspectos relacionados con prevención primaria de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento ni seguimiento del cáncer invasor.

Objetivos

Objetivo General

- Formular recomendaciones informadas en la evidencia para la tamización, triaje, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de lesiones preneoplásicas del cuello uterino en mujeres de la población en general y mujeres que viven con VIH. Objetivos Específicos
- Definir el uso de pruebas de tamización y triaje de lesiones preneoplásicas del cuello uterino.
- Definir la edad umbral de inicio recomendada para realizar la primera prueba de tamización. Establecer la frecuencia de seguimiento adecuada según el resultado de las pruebas de tamización. Definir las indicaciones para realizar intervenciones dirigidas al tratamiento de lesiones preneoplásicas del cuello uterino.

RESULTADO DEL PROCESO DE ADAPTACIÓN

Adaptación de 15 preguntas

32 recomendaciones informadas en la evidencia

10 algoritmos

Población general	Población que vive con VIH
17 recomendaciones	15 recomendaciones
14 consideraciones de implementación (PBP)	11 consideraciones de implementación (PBP)

Prueba primaria de tamización en población general

Fuerza de la recomendación	N°	Recomendación
Fuerte a favor	1a	Se recomienda en las mujeres de la población general realizar pruebas NAAT del VPH como pruebas de tamización primaria para prevenir el cáncer de cuello uterino. **Certeza de la evidencia: Moderada ⊕⊕⊕◯**
Fuerte a favor	2a	Se recomienda en las mujeres de la población general usar las muestras tomadas por un trabajador de salud o por la misma paciente al realizar pruebas NAAT del VPH según disponibilidad. **Certeza de la evidencia: Baja ⊕⊕◯◯**

POBLACIÓN MAYOR O IGUAL A 30 AÑOS

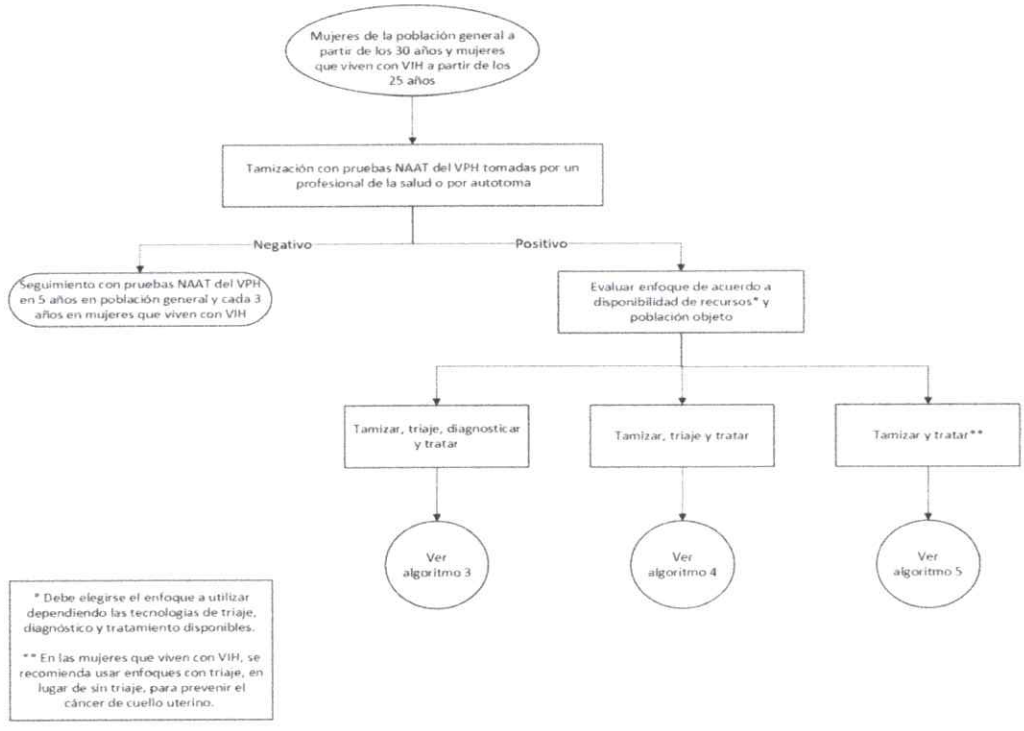
Prueba primaria de tamización en población que vive con VIH

Fuerza de la recomendación	N°	Recomendación
Fuerte a favor	1b	Se recomienda en las mujeres que viven con VIH, realizar pruebas NAAT del VPH como método de tamización primaria para prevenir el cáncer de cuello uterino. **Certeza de la evidencia: Moderada ⊕⊕⊕◯**
Fuerte a favor	2b	Se recomienda en las mujeres que viven con VIH usar las muestras tomadas por un trabajador de salud o por la misma paciente al realizar pruebas NAAT del VPH según disponibilidad. **Certeza de la evidencia: Baja ⊕⊕◯◯**

POBLACIÓN MAYOR O IGUAL A 25 AÑOS

El especialista da paso a socializar los algoritmos de la GPC Guía de práctica clínica informada en la evidencia para la tamización, detección y tratamiento de lesiones preneoplásicas del cuello uterino de la siguiente manera:

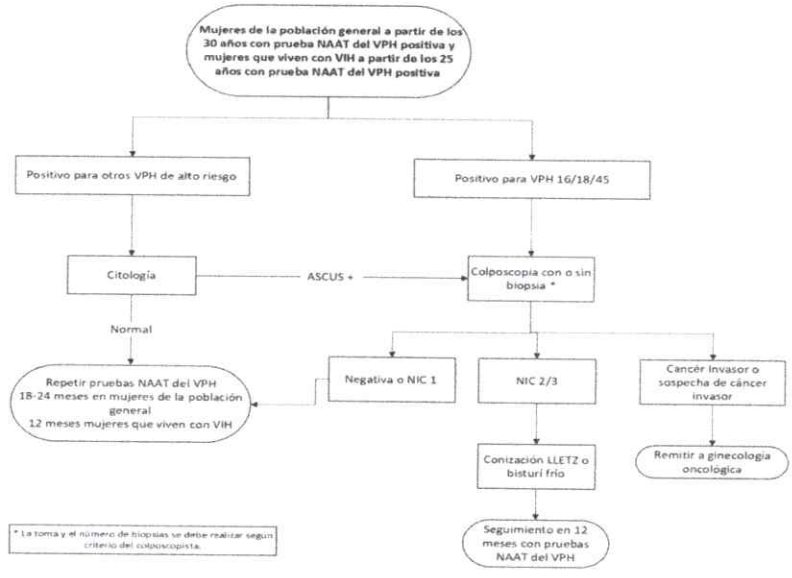
Algoritmo 2. tamización en mujeres de la población general a partir de 30 años y mujeres que viven con VIH a partir de 26 años



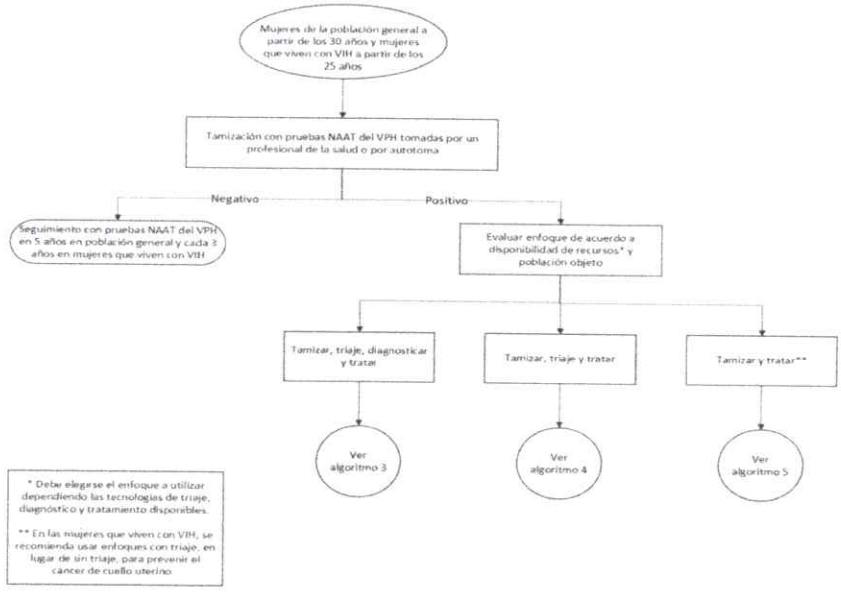
Enfoques de tamización

Fuerza de la recomendación	N°	Recomendación
Fuerte a favor	3a	Se recomienda dentro del enfoque "tamizar, triaje, diagnosticar y tratar", que en mujeres de la población general con un resultado positivo en la prueba de tamización primaria mediante NAAT del VPH, se realice el triaje con genotipificación parcial y/o citología. **Certeza de la evidencia: Moderada ⊕⊕⊕◯**
Fuerte a favor	3b	Se recomienda, dentro del enfoque "tamizar, triaje, diagnosticar y tratar", que en mujeres que viven con VIH con un resultado positivo en la prueba de tamización primaria mediante NAAT para VPH, se realice el triaje con genotipificación parcial y/o citología. **Certeza de la evidencia: Moderada ⊕⊕⊕◯**

Algoritmo 3. Enfoque tamizar, triaje, diagnosticar y tratar:



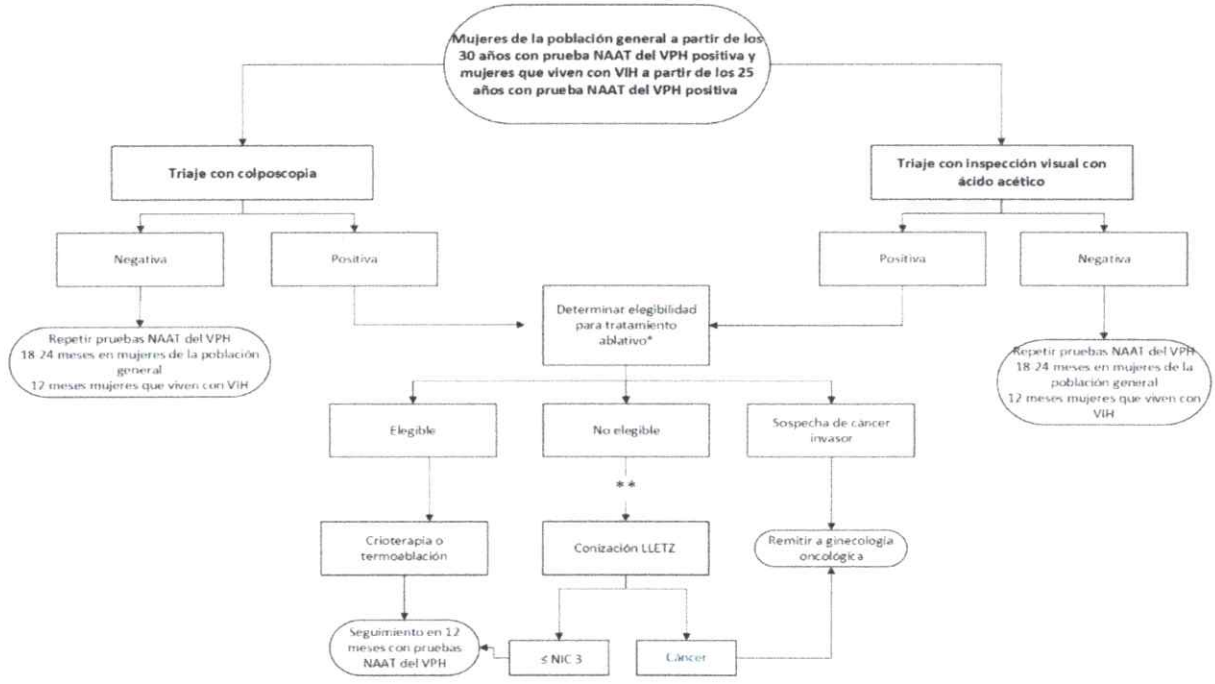
Algoritmo 2. tamización en mujeres de la población general a partir de 30 años y mujeres que viven con VIH a partir de 26 años



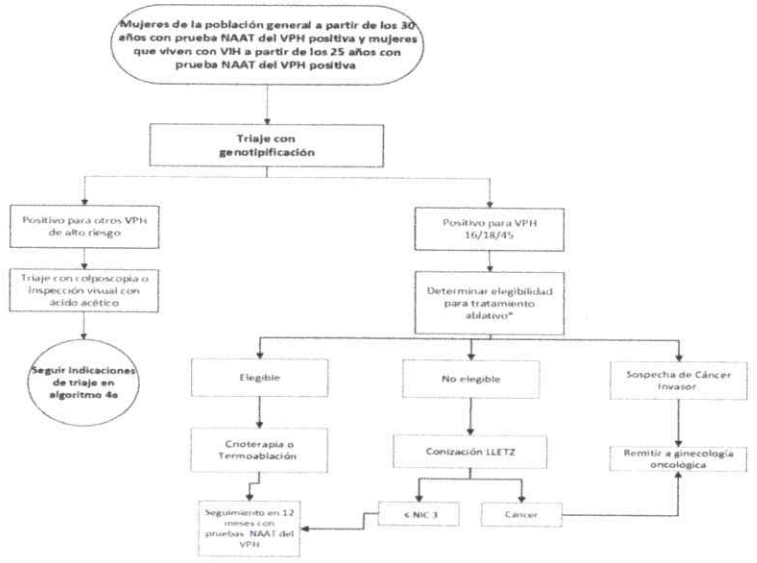
Enfoques de tamización

Fuerte a favor	4ª	Se recomienda dentro del enfoque "tamizar, triaje y tratar" usando pruebas NAAT del VPH como tamización primaria en mujeres de la población general con resultado positivo, realizar triaje con genotipificación parcial, inspección visual con ácido acético o colposcopia de acuerdo con la disponibilidad. **Certeza de la evidencia: Moderada ⊕⊕⊕◯**
Fuerte a favor	4b	Se recomienda dentro del enfoque "tamizar, triaje y tratar" usando pruebas NAAT del VPH como tamización primaria en mujeres que viven con VIH con resultado positivo, realizar triaje con genotipificación parcial, inspección visual con ácido acético o colposcopia de acuerdo con la disponibilidad. **Certeza de la evidencia: Moderada ⊕⊕⊕◯**

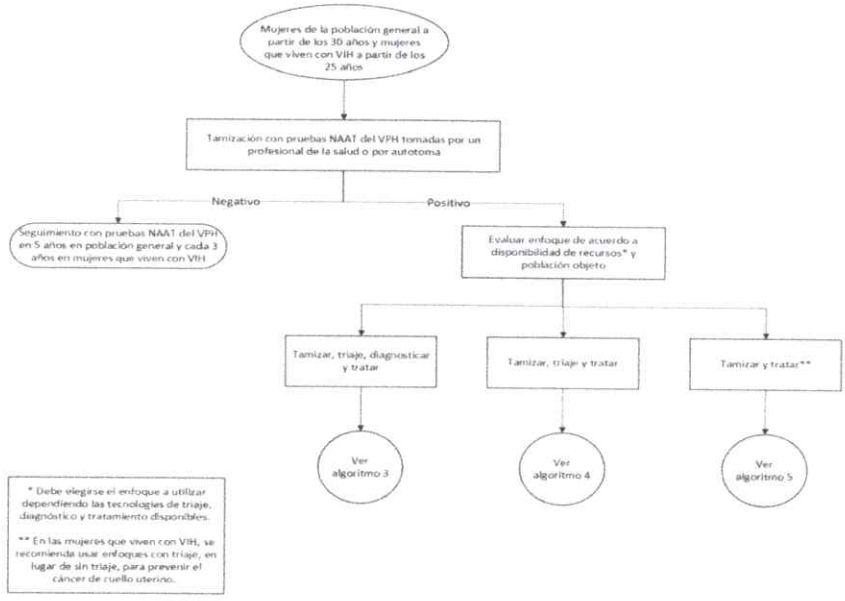
Algoritmo 4a. Enfoque tamizar, triaje y tratar – Triaje con colposcopia o inspección visual con ácido acético



Algoritmo 4b. Enfoque tamizar, triaje y tratar – triaje con genotipificación



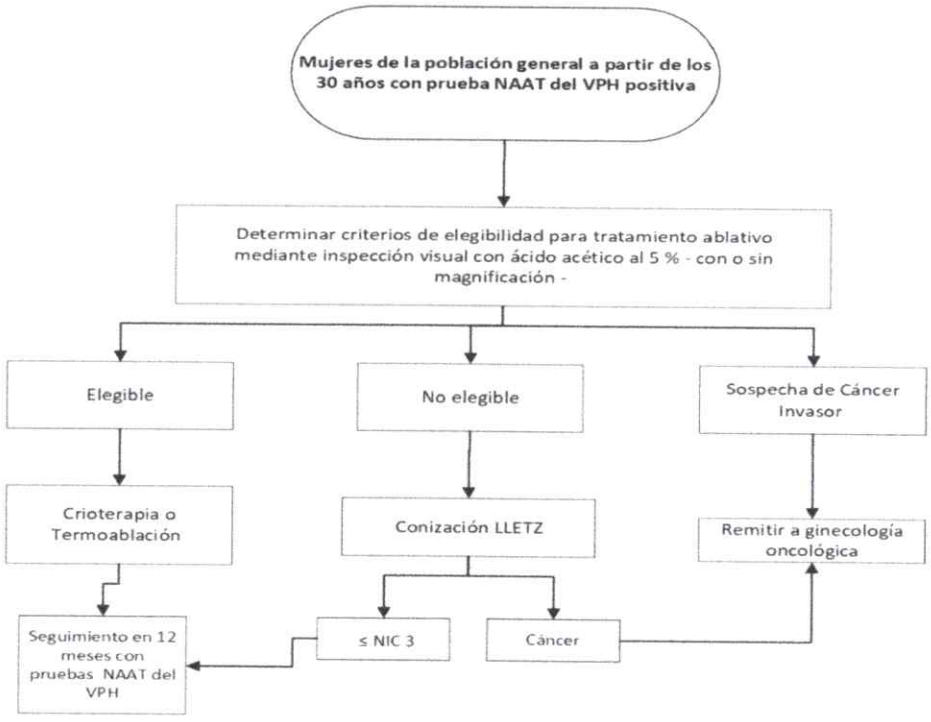
Algoritmo 2. tamización en mujeres de la población general a partir de 30 años y mujeres que viven con VIH a partir de 26 años



Enfoques de tamización

Fuerte a favor	5ª	Se recomienda dentro del enfoque "tamizar y tratar", realizar las pruebas NAAT del VPH como tamización primaria en las mujeres de la población general y tratar aquellas con resultado positivo en el contexto donde no es posible realizar el enfoque de "tamizar, triaje y tratar". **Certeza de la evidencia: Moderada ⊕⊕⊕◯**
Fuerte a favor	5b	En las mujeres que viven con VIH, se recomienda usar enfoques con triaje, en lugar de sin triaje, para prevenir el cáncer de cuello uterino. **Certeza de la evidencia: Moderada ⊕⊕⊕◯**

Algoritmo 5. Enfoque tamizar y tratar

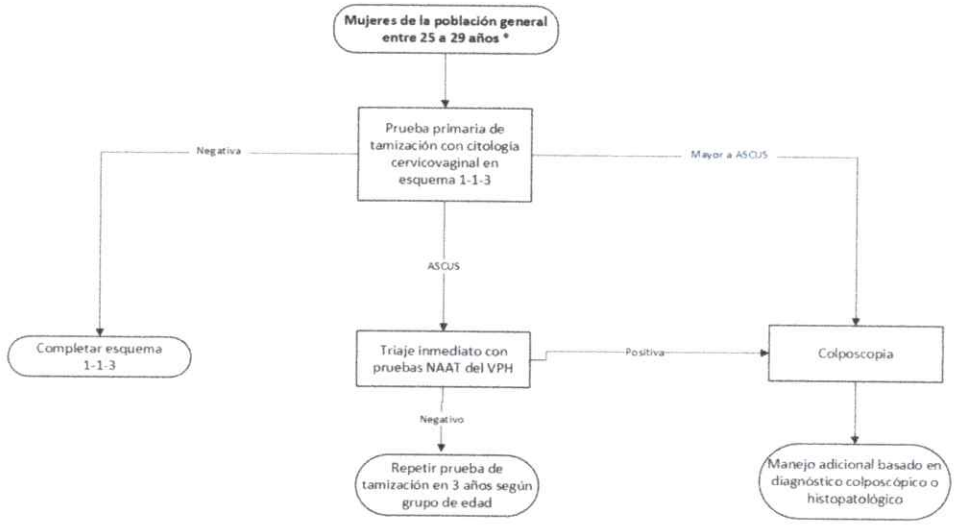


Criterios de elegibilidad para tratamiento ablativo

1. Unión escamocelular completamente visible
2. Ausencia de lesión - o -
3. Presencia de lesión que:
   a. Compromete < 75% del diámetro de cérvix -y-
   b. No se extiende a endocérvix ni a vagina

Fuerza de la recomendación	N°	Recomendación
Fuerte a favor	6	Se recomienda en las mujeres de la población general, iniciar de forma rutinaria la tamización para la detección del cáncer de cuello uterino a partir de los 25 años y hasta los 29 años con citología cervicouterina como prueba de tamización primaria en esquema 1-1-3. **Recomendación basada en consenso de expertos**

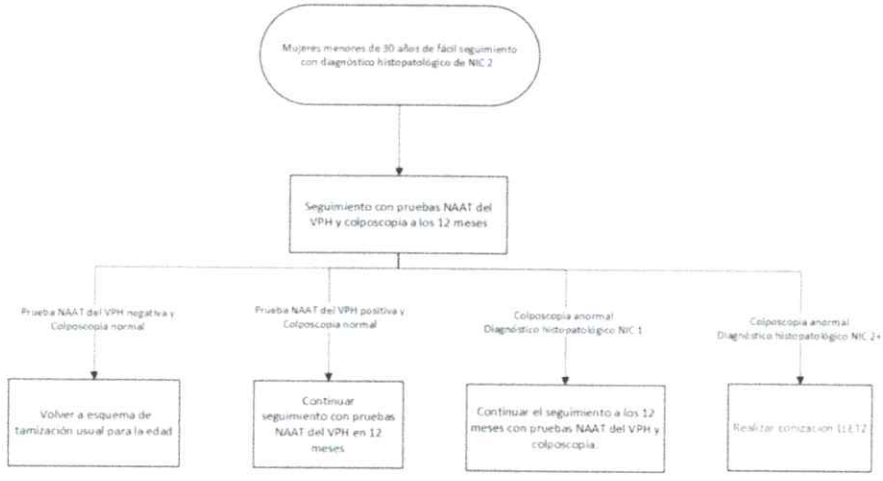
Algoritmo 1a. Tamización en mujeres de la población general entre 25 y 29 años



Esquema 1-1-3: Realizar citología a los 25 años, si el resultado es negativo, nuevamente al año y continuar cada 3 años hasta los 30 años.

* En mujeres a partir de los 30 años se debe usar la citología cervicovaginal como la prueba de tamización primaria siguiendo este algoritmo, hasta que las pruebas NAAT del VPH estén disponibles.

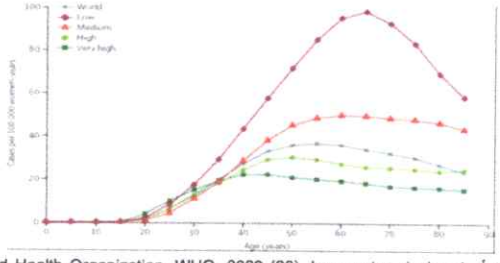
Algoritmo 1b. Seguimiento en paciente menores de 30 años con diagnostico histopatológico de NIC 2



Fuerte a favor	8a	Se recomienda realizar tamización hasta los 65 años en las mujeres en la población general. Después de los 65 años, suspender tamización luego de dos resultados negativos consecutivos con los intervalos rutinarios recomendados para la prueba. **Certeza de la evidencia: Baja ⊕⊕◯◯**
Fuerte a favor	8b	Se recomienda realizar tamización hasta los 65 años en las mujeres que viven con VIH. Después de los 65 años, suspender tamización luego de dos resultados negativos consecutivos con los intervalos rutinarios recomendados para la prueba. **Certeza de la evidencia: Baja ⊕⊕◯◯**

Realiza dicho seguimiento teniendo en cuenta la siguiente infromacion:

Figura 5. Incidencia de cáncer de cuello uterino específica por edad según índice de desarrollo humano



Fuente: World Health Organization. WHO, 2020 (26). Los cuatro niveles de Índice de Desarrollo Humano (IDH) fueron clasificados como: muy alto (IDH ≥0,8), alto (IDH <0,8 a ≥0,7), medio (IDH <0,7 a ≥0,55) y bajo (IDH <0,55)

Algoritmo 7. Tratamiento de adenocarcinoma *in situ* (AIS)



Conclusiones brindadas por el Dr. Dorado:

- El cáncer de cuello uterino es aún un problema de salud pública en nuestro país.
- Es importante la difusión, implementación y seguimiento de la guía de práctica clínica para lograr las metas de la OMS.

Finalmente se abre un espacio para que las participantes realicen las preguntas de los componentes, dando respuesta a cada de ellas, resolviendo dudas y aclarando conceptos.

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	**RESPONSABLE**	**PLAZO CUMPLIMIENTO**	**OBSERVACIONES**
Por parte de los asistentes a la actividad, poner en práctica en sus ejercicio profesional, lo aprendido en el desarrollo de la actividad mencionada en la presente acta de reunión. Realizada en el municipio de Ibagué.	Dra. Sofia Cifuentes Trujillo / Ginecóloga	Inmediato	Se da cumplimiento a una actividad presencial en el marco de la conmemoración del día de la prevención del cáncer de cuello uterino, a través de una jornada de información en salud sobre la Guía de práctica clínica actualizada en detección temprana del cáncer de mama y cuello uterino, con el fin de generar herramientas y conocimientos que permitan mejorar la calidad en la prestación de los servicios de detección del cáncer de mama y cuello uterino en los territorios La actividad se desarrolla en el marco del contrato interadministrativo 1495 de 2025, programa cáncer en la mujer, Secretaria de Salud Departamental - Dirección Salud Pública.

Como constancia, se firma por los asistentes a los 16 días del mes de diciembre de 2025 en el municipio de Ibague.

Se adjunta listado de participantes

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
Dra. Sofia Cifuentes Trujillo / Ginecóloga	Dra. Sofia Cifuentes T GINECÓLOGA - OBSTETRA COLPOSCOPISTA C.C. 38383519

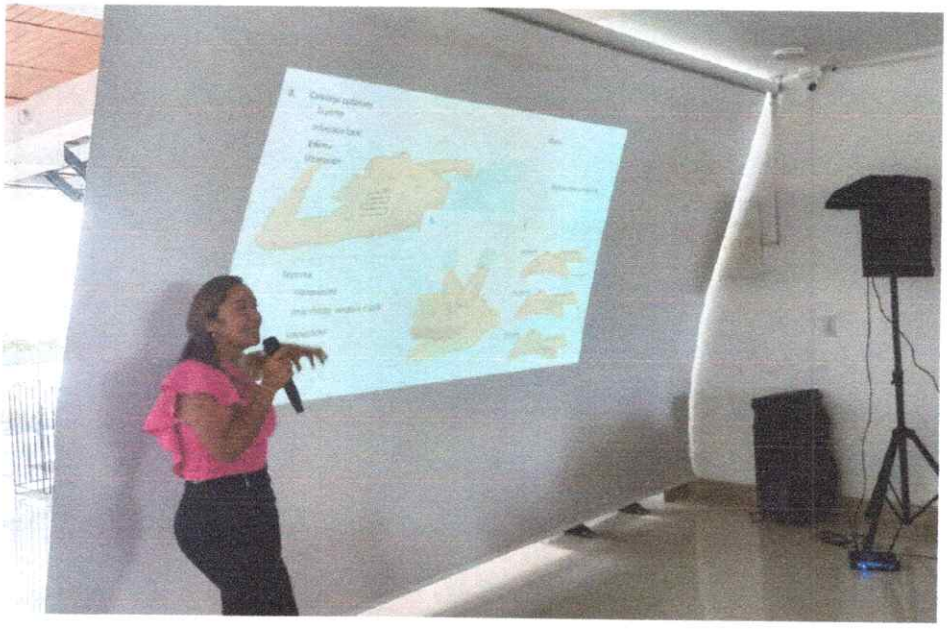
EVIDENCIA FOTOGRAFICA













PROCESO DE CONVOCATORIA

Correos electrónicos enviados a los hospitales y direcciones locales de salud de los 47 municipios del departamento del Tolima.

Outlook

Actualizacion de la Guia de práctica clínica de cancer de mama y cuello uterino

Desde cancermujer <cancermujer@saluddtolima.gov.co>

Fecha Vie 12/12/2025 2:43 PM

Para Natalia Adarguza Gutierrez Echeverry (Jefe de Enfermeria - Ibague) <natalia.gutierrez@profamilia.org.co>; secretariath@lamilagrosa.gov.co <secretariath@lamilagrosa.gov.co>; saludpublica@villarrica-tolima.gov.co <saludpublica@villarrica-tolima.gov.co>; enfermeria enfermeria <enfermeria@hospitalfedericoarbeláezurriday.gov.co>; Saludpublica <Saludpublica@cunday-tolima.gov.co>; coellocsc coellocsc <coellocsc@esesc-coello-tolima.gov.co>; secretariadedesarrollo@coello-tolima.gov.co <secretariadedesarrollo@coello-tolima.gov.co>; hospitalsanantoniorngo@hospitalsanantoniorngo.gov.co <hospitalsanantoniorngo@hospitalsanantoniorngo.gov.co>; clinicalsalud@casabianca-tolima.gov.co <clinicalsalud@casabianca-tolima.gov.co>; citologias.hsa natagaima@gmail.com <citologias.hsa natagaima@gmail.com>; SALUD PUBLICA ALCALDIA NATAGAIMA <saludpublica@natagaima-tolima.gov.co>; ese ese <ese@hospitalsantarosadelviaducto-tolima.gov.co>; salud <salud@icaneo-tolima.gov.co>; hospitalsanfrancisco@yahoo.es <hospitalsanfrancisco@yahoo.es>; secretariasalud_educacion@santuario-tolima.gov.co <secretariasalud_educacion@santuario-tolima.gov.co>; hospvirtsfp@yahoo.com <hospvirtsfp@yahoo.com>; salud@valledelangur-tolima.gov.co <salud@valledelangur-tolima.gov.co>; pyp pyp <pyp@hospitalcentroplanadas.gov.co>; Direccion Local de Salud Planadas Tolima <direccionlocaldesalud@planadas-tolima.gov.co>; atacopym <atacopym@outlook.com>; Julio Sanchez - Secretaria de Salud del Tolima <julio.sanchez@saludtolima.gov.co>; enfermeria hospital prado <enfermeriahsprado@gmail.com>; desarrollosal@prado-tolima.gov.co <desarrollosocial@prado-tolima.gov.co>; ENFERMERO DOLORES <enfermeriahnd@gmail.com>; lorena angulo <lorenaenma@gmail.com>; HOSPITAL SAN ANTONIO <pypenfermera27@gmail.com>; salud@ambalema-tolima.gov.co <salud@ambalema-tolima.gov.co>; enfermera pyp@hospitalsantabarbara.gov.co <enfermera-pyp@hospitalsantabarbara.gov.co>; direccion local_salud@venadito-tolima.gov.co <direccion_local_salud@venadito-tolima.gov.co>; Pypcentromedicoibague@saludsiglo.com <pyp.centromedicoibague@colsubsidio.com>; seguridad paciente@medicadiz.com.co <seguridad.paciente@medicadiz.com.co>; navegaciononcologica@medicadiz.com.co <navegaciononcologica@medicadiz.com.co>; cjpana@medicadiz.com.co <cjpana@medicadiz.com.co>; calidad@oncomedic.com <calidad@oncomedic.com>; Auditoria Interna <auditor@oncomedic.com>; Liga Contra el Cancer Ibague <licantolima@hotmail.com>; floralbasantos@gmail.com <floralbasantos@gmail.com>; cacclinaltec@gmail.com <cacclinaltec@gmail.com>; Gestion de Calos <gestioncalos@clinaltec.com.co>; calidad@clinaltec.com.co <calidad@clinaltec.com.co>; Dr Eder Lancheros Mastologo <ederlancheros@gmail.com>; Agendamiento Medicina Nuclear <agendamiento.mn@clinaltec.com.co>; INGRID ADRIANA IBARRA GONZALEZ <covet@clinicatolima.com>; Citas Medicas Clinica Tolima <citas@clinicatolima.com>; imagenesdiagnosticas@clinicatolima.com <imagenesdiagnosticas@clinicatolima.com>; citas@cmdeltolima.com <citas@cmdeltolima.com>; Consulta Externa Clinica Tolima <consultaexterna@clinicatolima.com>; dianacuenca1@hotmail.com <dianacuenca1@hotmail.com>; rutadecancer@clinicatolima.com <rutadecancer@clinicatolima.com>; yamileth@vimeyotlsips.com.co <yamileth@vimeyotlsips.com.co>; coordinacioncalidadibague@vimeyotlsips.com.co <coordinacioncalidadibague@vimeyotlsips.com.co>; calidad@vimeyotlsips.com.co <calidad@vimeyotlsips.com.co>; Limbania Perdomo Ibague <lperdomo@visa1a.com.co>; calidadclinicasalud@gmail.com <calidadclinicasalud@gmail.com>; oncosaludauxenfermeria@gmail.com <oncosaludauxenfermeria@gmail.com>; Auditor de Calidad The Ward IPS <auditor.calidad@ipsthewards.com>; psphsf@usaie.gov.co <psphsf@usaie.gov.co>; VACUNACION COVID USESE <vacunacioncovid@usaie.gov.co>; p.calidad@hfllenas.gov.co <p.calidad@hfllenas.gov.co>; apoyo diagnosticoimonai@hfllenas.gov.co <apoyo.diagnosticoimonai@hfllenas.gov.co>; pe.oncologia@hfllenas.gov.co <pe.oncologia@hfllenas.gov.co>; ROMANA MILENA GARZON RODRIGUEZ <pe.ambulatorios@hfllenas.gov.co>; Apoyo2 farmacia <apoyo2.farmacia@hfllenas.gov.co>; Esnerly Muñoz <gestor.oncologia@hfllenas.gov.co>; epidemiologia@hfllenas.gov.co <epidemiologia@hfllenas.gov.co>; unionsalud@utrocadiz.com <unionsalud@utrocadiz.com>; gerencia@utrocadiz.com <gerencia@utrocadiz.com>; atencionalusuario@utrocadiz.com <atencionalusuario@utrocadiz.com>; controlinterno@utmedicos.com <controlinterno@utmedicos.com>; contabilidad@idime.com.co <contabilidad@idime.com.co>; idime.reportesnsticos@idime.com.co <idime.reportesnsticos@idime.com.co>; info@medical.com <info@medical.com>; Catalina Gonzalez Comercial Analicemos <comercial@analicemoslaboratorio.com>; notificacionesjudiciales@analicemoslaboratorio.com <notificacionesjudiciales@analicemoslaboratorio.com>; Catalina Gonzalez <recepcion@analicemoslaboratorio.com>; angela.montenegro@colsanitas.com <angela.montenegro@colsanitas.com>; mauricio@colsanitas.com <mauricio@colsanitas.com>; Angela Patricia Gonzalez Sanchez <agonzalez@famisanar.com.co>; tgerilla@famisanar.com.co <tgerilla@famisanar.com.co>; Notificaciones <notificaciones@famisanar.com.co>; jwalhernandez@epssanitas.com <jwalhernandez@epssanitas.com>; Yasmin Perdomo Gaitan <yasmin.perdomo@epssanitas.com>; yrguerra@epssanitas.com <yrguerra@epssanitas.com>; ROSA AMELIA OSORIO VELEZ <almoosto@psjosesalud.com.co>; ELIANA MELISA OVIEDO DEVIA <saludmujer@psjosesalud.com.co>; Grayse Stephanie Monroy Preciado <graysemop@saludtotal.com.co>; Sandra Milena Betancourt Sanchez <sandrabet@saludtotal.com.co>; Enfermera PYP Tolima <enfpypolima@saludtotal.com.co>; Diana Catalina Cortes Dupica <dianacso@saludtotal.com.co>; Yennyfer Patricia Rodriguez Sanchez <yennyfern@saludtotal.com.co>; Entes de Control Tolima <atencionentescontrol@saludtotal.com.co>; Mario Alejandro Chavez Peña <mariochavez@nuevaeps.com.co>; auditorias_tolima <auditorias_tolima@nuevaeps.com.co>; Wilmar Rodolfo Lozano Parga <wilmar.lozano@nuevaeps.com.co>; Ingrid Johana Solorzano Ramirez <ingrid.solorzano@nuevaeps.com.co>; DETOL UPRES <detol.upres@policia.gov.co>; DETOL UPRES ALC <detol.upres.alc@policia.gov.co>; detol.upres.dir@policia.gov.co <detol.upres.dir@policia.gov.co>; YIRA PAOLA VERBEL ROMERO <yira.verbel3778@correo.policia.gov.co>; COMPONENTE SGR DISAN EJC <sandisan2025@gmail.com>; DISPENSARIO MEDICO <dispensariomedicoibague@gmail.com>; GARANTIA CALIDAD ESM BAS 26 <calidad5175@gmail.com>; DIMENSION SEXUAL BASOS <dimensionsexualbas6@gmail.com>; COMPONENTE SGR DISAN EJC <sandisan2025@gmail.com>; diana.ospina@ejercito.mil.co <diana.ospina@ejercito.mil.co>; Geraldine Triana Hernandez <geraldine.triana@asmetsalud.com>; claudia.mora@asmetsalud.com <claudia.mora@asmetsalud.com>; Ingrid Yuleth Acevedo Florez <lyacevedo@cosvalud.com>; Leidy Lorena Albarracin Fonseca <ealbarracin@cosvalud.com>; MALLAMAS IPS <ibaguemallamas@gmail.com>; direccion de calidad <direccondecalidad@mallamasips.com>; ALTO COSTO <altocosto@mallamasips.com>; contratosiones@mallamasips.com <contratosiones@mallamasips.com>; Tania Mesa <tanamesa7888@gmail.com>; gestionensalud@unal.edu.co <gestionensalud@unal.edu.co>; Gestion En Salud <gestionensalud@mallamasips.com>; Sivigila Mallamas <sivigilaeps@mallamasips.com>; ALTO COSTO <altocosto@mallamasips.com>; saludpublica@mallamasips.com.co <saludpublica@mallamasips.com.co>; saludpublicacubp@ecopetrol.com.co <saludpublicacubp@ecopetrol.com.co>; jonathariel <jonathariel@saalvid.co>; Maria Liliana Betancurt Osorio <maria.betancurt@ecopetrol.com.co>; Seguimiento Riesgo CUBP <seguimientoriesgocubp@ecopetrol.com.co>; Salud Publica CUBP <saludpublicacubp@ecopetrol.com.co>; gerencial@sociedadunalsalud.com <gerencial@sociedadunalsalud.com>; MARCELA ANDREA GOMEZ TIQUE <mgomezt@fomag.gov.co>; fomagpromocionymantenimiento@gmail.com <fomagpromocionymantenimiento@gmail.com>; KAREN MARTINEZ <kmartinez@fomag.gov.co>; dora.munoz@colsanitas.com <dora.munoz@colsanitas.com>; Elsa Piedad Peralta (Directora - Ibague) <ibaguedir@profamilia.org.co>; VACUNACION COVID USIESE <vacunacioncovid@usiese.gov.co>; seguimientarial@ibague.gov.co <seguimientarial@ibague.gov.co>; ventanillaunica hospitalsanrafael espinal <ventanillaunica@hospitalsanrafael-espinal.gov.co>; Salud Publica Espinal <Saludpublica@espinal-tolima.gov.co>; Consulta Externa <consultaexterna@esehospitalsanjuandedios.gov.co>; ALCALDIA HONDA

<enfermeriavc202.lfonda@gmail.com>; royca22@gmail.com <royca22@gmail.com>; SALUD PUBLICA <saludpublicalerida@gmail.com>; EPIDEMIOLOGIA NHC <nhc.epidemiologia1@gmail.com>; saludpublica.purificacion-tolima.gov.co <saludpublica@purificacion-tolima.gov.co>; hospital Libano <pyphn@gmail.com>; saludpublica.libano-tolima.gov.co <saludpublica@libano-tolima.gov.co>; consulta externa <cedetma@hospitalsanjuanbautista.gov.co>; spc chaparral-tolima.gov.co <spc@chaparral-tolima.gov.co>; Mario Alejandro Chavez Peña <mario.chavez@nuevaeps.com.co>; ROSA AMELIA OSORIO VELEZ <altocosto@pijaosalud.com.co>; COMPONENTE SSR DISAN EJC <sandisan2025@gmail.com>; Notificaciones <notificaciones@farmisanar.com.co>; Diana Catalina Cortes Ospina <dianatoro@saludtotal.com.co>; Yasmin Perdomo Gaitan <yasmin.perdomo@epsianitas.com>; DETOL UPRES-ALC <detol.upres-alc@policia.gov.co>; ALTO COSTO <altocosto@mallamaepi.com>; MARCELA ANDRIA GOMEZ TIQUE <migomezt@fomag.gov.co>; enfermera hospitalsanantonio <enfermera@hospitalsanantonio.gov.co>; secretariasalud@herveo-tolima.gov.co <secretariasalud@herveo-tolima.gov.co>; rpmi@hospital-fresno-tolima.gov.co <rpmi@hospital-fresno-tolima.gov.co>; coordinacionsaludpublica2018@gmail.com <coordinacionsaludpublica2018@gmail.com>; coordinacionenfermeria@esehospitalfatima-flandes-tolima.gov.co <coordinacionenfermeria@esehospitalfatima-flandes-tolima.gov.co>; FLOR ALBA BERNAL GUERRERO <sec.salud@flandes-tolima.gov.co>; consultaexterna consultaexterna <consultaexterna@hospitalenroque-coyaima-tolima.gov.co>; salud@coyaima-tolima.gov.co <salud@coyaima-tolima.gov.co>; pyp@esehsc-saldana-tolima-gov.co <pyp@esehsc-saldana-tolima-gov.co>; Salud <Salud@saldana-tolima.gov.co>; enfermera@esesantalucia-roncesvalles-tolima.gov.co <enfermera@esesantalucia-roncesvalles-tolima.gov.co>; saludpublica@roncesvalles-tolima.gov.co <saludpublica@roncesvalles-tolima.gov.co>; citologia@hospitalanjosedemariquita.gov.co <citologia@hospitalanjosedemariquita.gov.co>; saludpublica@sansebastandemariquita-tolima.gov.co <saludpublica@sansebastandemariquita-tolima.gov.co>; enfermera@hospitalsantarosalia.gov.co <enfermeria@hospitalsantarosalia.gov.co>; saludpublica@falan-tolima.gov.co <saludpublica@falan-tolima.gov.co>; enfermeriapyphca@gmail.com <enfermeriapyphca@gmail.com>; German Cardozo Garcia <saludpublicapalocabildo@gmail.com>; pyparanzategj@gmail.com <pyparanzategj@gmail.com>; Vigilancia Epidemiologica Anzoategui <vigilanciaepidemio.anzoategui@gmail.com>; Programa de Promocion y Mantenimiento de la Sa - Hospital Santa Lucia ESE Cajamarca <enfermera@hospitalsantalucia-cajamarca.gov.co>; secretariadesalud@cajamarca-tolima.gov.co <secretariadesalud@cajamarca-tolima.gov.co>; pyp@hospitalsanantoniodeguamo.gov.co <pyp@hospitalsanantoniodeguamo.gov.co>; salud@eliguamo-tolima.gov.co <salud@eliguamo-tolima.gov.co>; hospsumapaxconcepcion@gmail.com <hospsumapaxconcepcion@gmail.com>; direccionlocaldesalud@icononzo-tolima.gov.co <direccionlocaldesalud@icononzo-tolima.gov.co>; Liga Contra el Cancer Ibague <licantolima@hotmail.com>; Ilse Piedad Peralta (Directora - Ibague) <ibaguedir@proteccion.org.co>; LILIANA MARIA MORA SANCHEZ <apoyo.ambulatorio@folleras.gov.co>; Gestion de Casos <gestiondecasos@clinaltec.com.co>; calidadonosalud@gmail.com <calidadonosalud@gmail.com>; Auditoria Interna <auditor@sonomedic.com>; seguridad.paciente@medicadiz.com.co <seguridad.paciente@medicadiz.com.co>; secretariatth@lamesagrosa.gov.co <secretariatth@lamesagrosa.gov.co>; saludpublica@villarrica-tolima.gov.co <saludpublica@villarrica-tolima.gov.co>; enfermera enfermera <enfermera@hospitalfredericoarbeladecunday.gov.co>; Saludpublica <Saludpublica@cunday-tolima.gov.co>; coelocsc coelocsc <coelocsc@esesc-coello-tolima.gov.co>; secretariadedesarrollo@coello-tolima.gov.co <secretariadedesarrollo@coello-tolima.gov.co>; hospitalsantodomingo@hospitalsantodomingo.gov.co <hospitalsantodomingo@hospitalsantodomingo.gov.co>; dirlocalsalud@casabianca-tolima.gov.co <dirlocalsalud@casabianca-tolima.gov.co>; citologiahsa.natagaima@gmail.com <citologiahsa.natagaima@gmail.com>; SALUD PUBLICA ALCALDIA NATAGAIMA <saludpublica@natagaima-tolima.gov.co>; ese ese <ese@hospitalsantaisabeldetuluanatolima.gov.co>; salud <salud@suarez-tolima.gov.co>; hospitalsantmariasa@yahoo.es <hospitalsantmariasa@yahoo.es>; secretariasalud_educacion@sanluis-tolima.gov.co <secretariasalud_educacion@sanluis-tolima.gov.co>; hospvitofg@yahoo.com <hospvitofg@yahoo.com>; salud@valledesanjuan-tolima.gov.co <salud@valledesanjuan-tolima.gov.co>; pyp pyp <pyp@hospitalenroplanadas.gov.co>; Direccion Local de Salud Planadas Tolima <direccionlocaldesalud@planadas-tolima.gov.co>; atacopym <atacopym@lourdesataco.com>; enfermeria hospital prado <enfermeriahprado@gmail.com>; desarrollosocial@prado-tolima.gov.co <desarrollosocial@prado-tolima.gov.co>; ENFERMERO DOLORES <enfermeriahrd@gmail.com>; lorena angulo <lorenaamrul@gmail.com>; HOSPITAL SAN ANTONIO <pyperfermera21@gmail.com>; salud@ambalema-tolima.gov.co <salud@ambalema-tolima.gov.co>; enfermera-pyp@hospitalsantabarbara.gov.co <enfermera-pyp@hospitalsantabarbara.gov.co>; direccion_local_salud@venadillo-tolima.gov.co <direccion_local_salud@venadillo-tolima.gov.co>; pyperelcon armero-guayabal <pyphnm2019@gmail.com>; Municipio de Armero Guayabal <armeroguayabal@saludtolima.gov.co>; enfermeria@esesmaelperdomo-villahermosa-tolima.gov.co <enfermeria@esesmaelperdomo-villahermosa-tolima.gov.co>; salud@villahermosa-tolima.gov.co <salud@villahermosa-tolima.gov.co>; vacunacion vacunacion <vacunacion@hospitalroyca.gov.co>; esaprovira@gmail.com <esaprovira@gmail.com>; administracion@hospitallamisericordia.gov.co <administracion@hospitallamisericordia.gov.co>; salud@sanantonio-tolima.gov.co <salud@sanantonio-tolima.gov.co>; enfermeria enfermeria <enfermeria@hospitalnoblanco.gov.co>; Saludpublica@noblanco.gov.co <Saludpublica@noblanco.gov.co>; Hospital Nuestra señora del Carmen <hospitalcarmenapicala@gmail.com>; saludpublicacarmenapicala@hotmail.com <saludpublicacarmenapicala@hotmail.com>; SECSALUD@MELGAR.GOV.CO <SECSALUD@MELGAR.GOV.CO>; rosalbadiaz1972@yahoo.es <rosalbadiaz1972@yahoo.es>; saludpublica@alvarado-tolima.gov.co <saludpublica@alvarado-tolima.gov.co>; HOSPITAL SAN SEBASTIAN DE PIEDRAS <enfermerahospitaldepiedras@gmail.com>; saludpublica@piedras-tolima.gov.co <saludpublica@piedras-tolima.gov.co>; HOSPITAL SAN ISIDRO <citasalpujarra@yahoo.es>; saludpublica@alpujarra-tolima.gov.co <saludpublica@alpujarra-tolima.gov.co>; hcti@hospitalcarloslorente.gov.co <hcti@hospitalcarloslorente.gov.co>; Municipio de Santa Isabel <santaisabel@saludtolima.gov.co>; informeshonmunilio@gmail.com <informeshonmunilio@gmail.com>; Secretariadesalud@murillo-tolima.gov.co <./saludpublica@murillo-tolima.gov.co>; jefepym@hospitalanjosecortega.gov.co <jefepym@hospitalanjosecortega.gov.co>; saludpublica <saludpublica@ortega-tolima.gov.co>; pyperelcon armero-guayabal <pyphnm2019@gmail.com>; Municipio de Armero Guayabal <armeroguayabal@saludtolima.gov.co>; enfermeria@esesmaelperdomo-villahermosa-tolima.gov.co <enfermeria@esesmaelperdomo-villahermosa-tolima.gov.co>; salud@villahermosa-tolima.gov.co <salud@villahermosa-tolima.gov.co>; vacunacion vacunacion <vacunacion@hospitalroyca.gov.co>; esaprovira@gmail.com <esaprovira@gmail.com>; administracion@hospitallamisericordia.gov.co <administracion@hospitallamisericordia.gov.co>; salud@sanantonio-tolima.gov.co <salud@sanantonio-tolima.gov.co>; enfermeria enfermeria <enfermeria@hospitalnoblanco.gov.co>; Saludpublica@noblanco.gov.co <Saludpublica@noblanco.gov.co>; Hospital Nuestra señora del Carmen <hospitalcarmenapicala@gmail.com>; saludpublicacarmenapicala@hotmail.com <saludpublicacarmenapicala@hotmail.com>; SECSALUD@MELGAR.GOV.CO <SECSALUD@MELGAR.GOV.CO>; rosalbadiaz1972@yahoo.es <rosalbadiaz1972@yahoo.es>; saludpublica@alvarado-tolima.gov.co <saludpublica@alvarado-tolima.gov.co>; HOSPITAL SAN SEBASTIAN DE PIEDRAS <enfermerahospitaldepiedras@gmail.com>; saludpublica@piedras-tolima.gov.co <saludpublica@piedras-tolima.gov.co>; HOSPITAL SAN ISIDRO <citasalpujarra@yahoo.es>; saludpublica@alpujarra-tolima.gov.co <saludpublica@alpujarra-tolima.gov.co>; hcti@hospitalcarloslorente.gov.co <hcti@hospitalcarloslorente.gov.co>; Municipio de Santa Isabel <santaisabel@saludtolima.gov.co>; informeshonmunilio@gmail.com <informeshonmunilio@gmail.com>; Secretariadesalud@murillo-tolima.gov.co <./saludpublica@murillo-tolima.gov.co>; jefepym@hospitalanjosecortega.gov.co <jefepym@hospitalanjosecortega.gov.co>; saludpublica <saludpublica@ortega-tolima.gov.co>; naticariano1402@gmail.com <naticariano1402@gmail.com>; stephanyrodriguezq@gmail.com <stephanyrodriguezq@gmail.com>; yudytatiana623@gmail.com <yudytatiana623@gmail.com>; lud.chavarro@gmail.com <lud.chavarro@gmail.com>; MARIA CTRUJILLO82@GMAIL.COM <MARIA CTRUJILLO82@GMAIL.COM>; vanesahermasa@gmail.com <vanesahermasa@gmail.com>; joselauantofrimo27@gmail.com <joselauantofrimo27@gmail.com>; lozanodiazangela@gmail.com <lozanodiazangela@gmail.com>; mmi0905@gmail.com <mmi0905@gmail.com>; gutierrezmata01@gmail.com <gutierrezmata01@gmail.com>; hasodin2260@gmail.com <hasodin2260@gmail.com>; citopat@yahoo.es <citopat@yahoo.es>; HOSPITAL SAN SEBASTIAN DE PIEDRAS <enfermerahospitaldepiedras@gmail.com>; melissasolano2009@gmail.com <melissasolano2009@gmail.com>; joselauantofrimo27@gmail.com <joselauantofrimo27@gmail.com>; monicamayerly2020@gmail.com <monicamayerly2020@gmail.com>; dmarcelamanrique26@gmail.com <dmarcelamanrique26@gmail.com>; dalma9825_@outlook.com <dalma9825_@outlook.com>; salud@coyaima-tolima.gov.co <salud@coyaima-tolima.gov.co>; mpenillasbando@gmail.com <mpenillasbando@gmail.com>; anamariadelosreyesvalles@gmail.com

<anamariadelosrosvaldes@gmail.com>; Valentina.ballesteros425@gmail.com <Valentina.ballesteros425@gmail.com>; kprojas@ut.edu.co <kprojas@ut.edu.co>; Bellarid1003@hotmail.com <Bellarid1003@hotmail.com>; jazmin.mendez590@gmail.com <jazmin.mendez590@gmail.com>; auramariag02@gmail.com <auramariag02@gmail.com>; Karincastillo955@gmail.com <Karincastillo955@gmail.com>; LDGMURILLO@GMAIL.COM <LDGMURILLO@GMAIL.COM>; Mafenymanazoe@hotmail.com <Mafenymanazoe@hotmail.com>; Laboratorio@clinamic.com.co <Laboratorio@clinamic.com.co>; marthumi@vineyoloops.com.co <marthumi@vineyoloops.com.co>; marlyximenaruiz2@gmail.com <marlyximenaruiz2@gmail.com>; LERIDA <consultaexterna@hospitalreinaldena.gov.co>; kprojas@ut.edu.co <kprojas@ut.edu.co>; juliethrodriguezolivares@gmail.com <juliethrodriguezolivares@gmail.com>; mana.rojas.rave@gmail.com <mana.rojas.rave@gmail.com>; valentina.ballesteros425@gmail.com <Valentina.ballesteros425@gmail.com>; Mafenymanazoe@hotmail.com <Mafenymanazoe@hotmail.com>; kjcastillov@ut.edu.co <kjcastillov@ut.edu.co>; mpinzbarbando@gmail.com <mpinzbarbando@gmail.com>; auramariag02@gmail.com <auramariag02@gmail.com>; andonodriguez71@gmail.com <andonodriguez71@gmail.com>; DORJAMARLYN53@GMAIL.COM <DORJAMARLYN53@GMAIL.COM>; tamy.ul@hotmail.com <tamy.ul@hotmail.com>; marlyximenaruiz2@gmail.com <marlyximenaruiz2@gmail.com>; tamy.ul@hotmail.com <tamy.ul@hotmail.com>; Bellarid1003@hotmail.com <Bellarid1003@hotmail.com>; Salud <Salud@tolima.gov.co>; pulmoterapia@oncomedic.com <pulmoterapia@oncomedic.com>; marthumi@vineyoloops.com.co <marthumi@vineyoloops.com.co>; anamariadelosrosvaldes@gmail.com <anamariadelosrosvaldes@gmail.com>; Luis Edinson Ruiz Betancourth <lerubet19@gmail.com>; gintallinarisa@hotmail.com <gintallinarisa@hotmail.com>; LDGMURILLO@GMAIL.COM <LDGMURILLO@GMAIL.COM>; maleja12@hotmail.com.ar <maleja12@hotmail.com.ar>; gsplamentov@ut.edu.co <gsplamentov@ut.edu.co>; santarrosenf@gmail.com <santarrosenf@gmail.com>; cmanrique@ut.edu.co <cmanrique@ut.edu.co>; jazmin.mendez590@gmail.com <jazmin.mendez590@gmail.com>; jmuir9074@gmail.com <jmuir9074@gmail.com>; carenmargaritagonzalezrojano@gmail.com <carenmargaritagonzalezrojano@gmail.com>; juliethrodriguezolivares@gmail.com <juliethrodriguezolivares@gmail.com>; saenzrox11@gmail.com <saenzrox11@gmail.com>; koala1989 06@hotmail.com; koala1989-06@hotmail.com>; karenx.medina@correo.policia.gov.co <karenx.medina@correo.policia.gov.co>; marcesuhe@gmail.com <marcesuhe@gmail.com>; gina Cartagena <ginacartagena743@gmail.com>; citologiascolposcopiashyd@gmail.com <citologiascolposcopiashyd@gmail.com>; marcesuhe@gmail.com <marcesuhe@gmail.com>; citologiascolposcopiashyd@gmail.com <citologiascolposcopiashyd@gmail.com>; enfermeria2@hospitalreinaldena.gov.co <enfermeria2@hospitalreinaldena.gov.co>; MAFE SUAZA11@GMAIL.COM <MAFE.SUAZA11@GMAIL.COM>; kprojas@ut.edu.co <kprojas@ut.edu.co>; nataliafermonsalve@gmail.com <nataliafermonsalve@gmail.com>; HOSPITAL SAN SEBASTIAN DE PIEDRAS <enfermeriasanjosedelguaviare@gmail.com>; enfermeria hospital prado <enfermeriahospitaldeprado@gmail.com>; PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD <phc.pyrh2021@gmail.com>; aanuar1610@gmail.com <aanuar1610@gmail.com>; adrimendozam02@gmail.com <adrimendozam02@gmail.com>; Marcela.diaz.m28@gmail.com <Marcela.diaz.m28@gmail.com>; pypsedefrenoemco@gmail.com <pypsedefrenoemco@gmail.com>; pypsedefrenoemco@gmail.com <pypsedefrenoemco@gmail.com>; nayivega1980@gmail.com <nayivega1980@gmail.com>; mjuliocap2901@gmail.com <mjuliocap2901@gmail.com>; dra.nelacelisu@gmail.com <dra.nelacelisu@gmail.com>; enfermeriaquetaemocopym@gmail.com <enfermeriaquetaemocopym@gmail.com>; CASTILLOALEXA117@GMAIL.COM <CASTILLOALEXA117@GMAIL.COM>; Olga Lucia Betancourt Cano <olgabetancourt@nuevaeps.com.co>; iavc007@gmail.com <iavc007@gmail.com>; gdaniela8@gmail.com <gdaniela8@gmail.com>; psyhvf@usirea.gov.co <psyhvf@usirea.gov.co>; leidyjojo@gmail.com <leidyjojo@gmail.com>; claudia Lorena Arroyave Ayala <clarroyave78@hotmail.com>; coordinacion.covasma@epehevala.com <coordinacion.covasma@epehevala.com>; enfermeria@reinaldelvalle-tolima.gov.co <enfermeria@reinaldelvalle-tolima.gov.co>; wayumo6222@gmail.com <wayumo6222@gmail.com>; brittneygmb@hotmail.com <brittneygmb@hotmail.com>; fortuna3050@hotmail.com <fortuna3050@hotmail.com>; acopsmag@ut.edu.co <acopsmag@ut.edu.co>; magumm@ut.edu.co <magumm@ut.edu.co>; macaciedoa@ut.edu.co <macaciedoa@ut.edu.co>; kportilao@ut.edu.co <kportilao@ut.edu.co>; vcastroma@ut.edu.co <vcastroma@ut.edu.co>; fdgironm@ut.edu.co <fdgironm@ut.edu.co>; mmedinap@ut.edu.co <mmedinap@ut.edu.co>; mjruizgo@ut.edu.co <mjruizgo@ut.edu.co>; Sinordonezb@ut.edu.co <Sinordonezb@ut.edu.co>; lcruzvasm@ut.edu.co <lcruzvasm@ut.edu.co>; kacorrear@ut.edu.co <kacorrear@ut.edu.co>; mjacobarp@ut.edu.co <mjacobarp@ut.edu.co>; acuervoc@ut.edu.co <acuervoc@ut.edu.co>; mfernandeza@ut.edu.co <mfernandeza@ut.edu.co>; pfpinto@ut.edu.co <pfpinto@ut.edu.co>; nospinacu@ut.edu.co <nospinacu@ut.edu.co>; citologiascolposcopiashyd@gmail.com <citologiascolposcopiashyd@gmail.com>; gina Cartagena <ginacartagena743@gmail.com>; cmanrique@ut.edu.co <cmanrique@ut.edu.co>; dldroborn@ut.edu.co <dldroborn@ut.edu.co>; jmsanchez@ut.edu.co <jmsanchez@ut.edu.co>; nvcanizalesu@ut.edu.co <nvcanizalesu@ut.edu.co>; enfermeria enfermeria <enfermeria@hospitalsantaanafalan.gov.co>; Neuropsicologia Clinica <neuropsicologiaclinica7@gmail.com>; isabelgomeza23@hotmail.com <isabelgomeza23@hotmail.com>; cmrojasto@ut.edu.co <cmrojasto@ut.edu.co>; citopat@yahoo.es <citopat@yahoo.es>; dagumma@ut.edu.co <dagumma@ut.edu.co>; lmdiboni@ut.edu.co <lmdiboni@ut.edu.co>; LDAIZAJULIETH7@GMAIL.COM <LDAIZAJULIETH7@GMAIL.COM>; edwin_alcre@hotmail.com <edwin_alcre@hotmail.com>; mauvilca@ut.edu.co <mauvilca@ut.edu.co>; enfermeria@hospitalsanvicente.gov.co <enfermeria@hospitalsanvicente.gov.co>; zharickpedroza01@gmail.com <zharickpedroza01@gmail.com>; mcarvila190500@gmail.com <mcarvila190500@gmail.com>; oscarjdc@gmail.com <oscarjdc@gmail.com>; Dmgomezg@ut.edu.co <Dmgomezg@ut.edu.co>; javier110506@yahoo.es <javier110506@yahoo.es>

CC lizanrocru2016@gmail.com <lizanrocru2016@gmail.com>

Cordial saludo,

La secretaria de salud departamental, dirección de salud pública, a través del programa de sexualidad derechos sexuales y reproductivos en la estrategia prevención y atención integral del cancer de la mujer, en el marco del contrato interadministrativo numero 1495 del 31 de marzo de 2025 entre la Gobernacion del Tolima y el Hospital San Roque del municipio de Alvarado, realizara el fortalecimiento al talento humano, a través de la **Actualización de la Guia de práctica clínica de cancer de mama y cuello uterino**.

Extendemos la invitación, a un espacio de capacitación e información, el cual puesta ser replicado en cada lugar de trabajo, actividad que será orientada por la **Dra. Sofia Cifuentes**.

Por lo anterior relaciono detalles de la actividad:

FECHA: Miércoles 17 diciembre 2025
HORA: 8:00 am
LUGAR: Calle 11 # 1-82 centro, frente a la clinica imanesa – Ibague, salon mundo verde.

Agradecemos la atención prestada, y esperamos seguir trabajando de la mano de unheder por la atención de las pacientes con diagnóstico de cancer de la mujer, en estos espacios de actualización.

Realizar inscripción a través de este link https://forms.gle/dfk7tC3Z9Wg2pn66UA

Circular de notificación a los hospitales y direcciones locales de salud de los 47 municipios del departamento del Tolima

GOBERNACION DEL TOLIMA

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
NIT:800.113.6727
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION DE SALUD PÚBLICA

@gobertolima
www.tolima.gov.co

Ibagué, 1 DIC 2025 010997

Señores:
PROFESIONALES DE LAS ENTIDADES DE PLANES DE BENEFICIO EAPB, EPS, ESPECIALISTAS EN GINECOLOGIA, PROFESIONALES DE MEDICINA, ENFERMERÍA, AUXILIARES DE ENFERMERÍA DE LOS HOSPITALES DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, IPS DE DETECCIÓN TEMPRANA DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA.

ASUNTO: Actualización en la GPC para la tamización, detección y tratamiento de lesiones preneoplásicas del cuello uterino y cancer de mama - versión 2025

La Secretaria de salud departamental, dirección de salud pública, a través del programa de sexualidad derechos sexuales y reproductivos en la estrategia prevención y atención integral del cancer de la mujer, en el marco del contrato interadministrativo número 1495 del 31 de marzo de 2025 entre la Gobernacion del Tolima y el Hospital San Roque del municipio de Alvarado, realizara el fortalecimiento al talento humano, a través de la actualización de la la Guía de práctica clínica, para la tamización, detección y tratamiento de lesiones preneoplásicas del cuello uterino y cancer de mama - versión 2025

Extendemos la invitación, a un espacio de capacitación e información, el cual pueda ser replicado en cada lugar de trabajo, actividad que será orientada por la Dra. Sofia Cifuentes Ginecóloga .

Por lo anterior relaciono detalles de la actividad:

FECHA	HORA	LUGAR
16 de Diciembre	8:00 am	Calle 11 # 1-82 centro, frente a la clínica minerva – Ibague, salon mundo verde.

Agradecemos la atención prestada, y esperamos seguir trabajando de la mano de ustedes por la atención de las pacientes con diagnóstico de cancer de cuello uterino y cancer de mama en estos espacios de actualización.

Atentamente,

ZULMA LILIANA ACOSTA ORTEGON
Directora de Salud Publica Departamental

Proyecto: Jennifer Cruz Hernández/ Profesional de apoyo DSDSR – Estrategia Cáncer Mujer
Reviso: Julio Boris Sánchez / Profesional universitario líder Dimensión sexualidad derechos sexuales y reproductivos
Reviso: Otto Morales / Abogado DSPSST

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CODIGO:
	MACROPROCESO:		VERSIÓN:
	REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL		PÁGINA __ de ___
			Vigente desde: 27/07/2017

Lugar:	Calle 11 # 1-82 centro, frente a la clínica minerva – Ibague, salon mundo verde.	**Tema:**	Guía de Practica Clínica Actualizada en detección temprana del cáncer de mama y cuello uterino	
Fecha:	16 de diciembre 2025	**Objetivo:**	Apoyar a la secretaria de salud del Tolima en la realización de una actividad de información en salud, dirigida a gerentes, personal d salud: médicos, enfermeras de las ESE de los 47 municipios del departamento, con el fin de brindar una jornada de información e salud sobre la Guía de practica clínica actualizada en detección temprana del cáncer de mama y cuello uterino, con el fin de gener herramientas y conocimientos que permitan mejorar la calidad en la prestación de los servicios de detección del cáncer de mama cuello uterino en los territorios.	
Encargado:	Dra. Sofia Cifuentes - Ginecologa.	**Municipio:**	Ibague	**Hora inicio:** 8:00 a. m. **Hora finalización:** 11:00 a. m.

Tipo de Identificación (CC, TI, RC)	Numero de Identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Teléfono - Celular	Dirección	Area Geografica			SEXO			EPS	REGIMEN SALUD														ETNIA					RANGOS EDAD								FIRMA
								NECESIDAD	Rural	Urbana	Masculino	Femenino	LGBTIQ+		Contributivo	Subsidiado	Cotizante	Beneficiario	Desmovilizado	Reincorporados	Victima Conflicto Armado	PERSONA PCD	HABITANTE DE CLL	Migrante	Pueblo Rrom o Gitano	Indigena	NARP	Mestizo	Madre/Padre Cabeza De Hogar	Otro	De 0 - 5	De 6 - 11	De 12 - 17	De 18-28	DE 29 A 59	Mayor o igual a 60	No. Integrantes Nucleo Familiar		
CC	1107974359	Tatiana		Bedoya	Tiana	3167877588	Santa Ana	1		X		X		Sanitas	X																		X							Tatiana B.
CC	65'767777	CIELO	JOANNA	LEYTON	GARCIA	3002417354	Ddo.	1		x				Salud Total	X																										
CC	1.110.496770	Laura	Alejandra	Olaya	Suarez	3115955855	Florida	1		x				Salud Total	x																										
CC	65762414	Floralba	-	Santos	Salgado	3132552321	Ibagué	1		X		X		Salud Total																											
CC	1111453885	Ayleen	sofia	Bedoya	Henao	3151896265	Libano	1		X				nueva eps	X																										
CC	1047421525	Jhuleth	Andrea	Loaiza	Garzon	3226416963	Libano	1		X				Salud t.	X																										
CC	1070301449	Claudia	Patricia	Mosquera	Ramos	3209020809	Asmetsalud	1		X		X		Sanitas	X																										
CC	1088266524	Marcela	Andrea	Guzman	Tique	3212022181	Fonseca	1		X		X		Sanitas	X																										
CC	65732	Martha	Yaneth	Perdomo		3188326473	CSF	1						SSF	X																										
CC	1.026301842	Ana	Maria	De Los Rios	Valdes	3106197475	Clinica Tolima	1		X		X		Famisanar	X																				X						

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

MACROPROCESO:	
REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL	

CODIGO:
VERSIÓN:
PÁGINA __ de ___
Vigente desde: 27/07/2017

Lugar:	Calle 11 # 1-82 centro, frente a la clínica minerva – Ibague, salon mundo verde.	**Tema:**	Guía de Practica Clínica Actualizada en detección temprana del cáncer de mama y cuello uterino	
Fecha:	16 de diciembre 2025	**Objetivo:**	Apoyar a la secretaria de salud del Tolima en la realización de una actividad de información en salud, dirigida a gerentes, personal salud: médicos, enfermeras de las ESE de los 47 municipios del departamento, con el fin de brindar una jornada de información salud sobre la Guía de practica clínica actualizada en detección temprana del cáncer de mama y cuello uterino, con el fin de gene herramientas y conocimientos que permitan mejorar la calidad en la prestación de los servicios de detección del cáncer de mama cuello uterino en los territorios.	
Encargado:	Dra. Sofia Cifuentes - Ginecologa.	**Municipio:**	Ibague	**Hora inicio:** 8:00 a. m. **Hora finalización:** 11:00 a. m.

Tipo de Identificación (CC, TI, RC)	Numero de Identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Teléfono - Celular	Dirección	Area Geografica			SEXO			EPS	REGIMEN SALUD												ETNIA					RANGOS EDAD								FIRMA
								NECESIDAD	Rural	Urbana	Masculino	Femenino	LGBTIQ+		Contributivo	Subsidiado	Cotizante	Beneficiario	Desmovilizado	Reincorporados	Victima Conflicto Armado	PERSONA PCD	HABITANTE DE CLL	Migrante	Pueblo Rrom o Gitano	Indigena	NARP	Mestizo	Madre/Padre Cabeza De Hogar	Otro	De 0 - 5	De 6 - 11	De 12 - 17	De 18-28	DE 29 A 59	Mayor o igual a 60	No. Integrantes Nucleo Familiar	
CC	26424665	Yasmin	—	Perdomo	Gaitan.	3157633846	Sanitas.	1		X	X			Sanitas	X																			X				
CC	1106898738	Melissa	Mercedes	Soto	Reyes	3209044	Rovira	1		X	X			Salud	X																			X				
CC	1110433402	Monica	Marcela	Rubio	Arias	3214493952	Rovira	1		X				Sanitas																				X				
CC	65752929	Sandra	Liliana	Chaves	Gutierrez	3115652102	Rovira	1		X				Sanitas																				X				
CC	1007884150	Geraldine	Daniela	Duarte	Laverde	3042081438	Ambalema	1		X	X			Viva1A EPS	X																			X				
																																	X				

		GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO:
		MACROPROCESO:	VERSIÓN:
			PÁGINA __ de ___
		REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Vigente desde: 27/07/2017

Lugar:		Calle 11 # 1-82 centro, frente a la clínica minerva – Ibague, salon mundo verde.	**Tema:**	Guía de Practica Clínica Actualizada en detección temprana del cáncer de mama y cuello uterino			
Fecha:		16 de diciembre 2025	**Objetivo:**	Apoyar a la secretaria de salud del Tolima en la realización de una actividad de información en salud, dirigida a gerentes, person salud: médicos, enfermeras de las ESE de los 47 municipios del departamento, con el fin de brindar una jornada de informació salud sobre la Guía de practica clínica actualizada en detección temprana del cáncer de mama y cuello uterino, con el fin de ge herramientas y conocimientos que permitan mejorar la calidad en la prestación de los servicios de detección del cáncer de ma cuello uterino en los territorios.			
Encargado:		Dra. Sofia Cifuentes - Ginecologa.	**Municipio:**	Ibague	**Hora inicio:** 8:00 a. m.	**Hora finalización:**	11:00 a. m.

Tipo de Identificación (CC, TI, RC)	Numero de Identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Teléfono - Celular	Dirección	Area Geografica			SEXO			EPS	REGIMEN SALUD												ETNIA					RANGOS EDAD							FIRMA
								NECESIDAD	Rural	Urbana	Masculino	Femenino	LGBTIQ+		Contributivo	Subsidiado	Cotizante	Beneficiario	Desmovilizado	Reincorporados	Victima Conflicto Armado	PERSONA PCD	HABITANTE DE CLL	Migrante	Pueblo Rrom o Gitano	Indigena	NARP	Mestizo	Madre/Padre Cabeza De Hogar	Otro	De 0 - 5	De 6 - 11	De 12 - 17	De 18-28	DE 29 A 59	Mayor o igual a 60	No. Integrantes Nucleo Familiar	
CC	1121827203	YENISITH	[illegible]DAY	QUINTERO	RODRIGUEZ	3106843297	CRA. 4 No 13-52	1		X				SANITAS			X																	X		m	
CC	1104940407	Sara	Michell	Sandoval	Ramirez	3214537995	Clinica Tolim	1		X				Sanitas	X																		X				Sara Sandoval R.
CC	1000007563	Erick	Jafet	Delgado	Rico	3222428315	Barrio Alameda	1		X				Sanitas		X																	X				Erick Delgado R
CC	1110599229	Lesley	Vanessa	Rico	Pinzón	3133300840	Cra 7 #319-07	1		X				Salud Hoy			X																X				Lesley Rico
CC	1110459169	Jenny	Viviana	Sosa	Olaya	3223456366	Barrio Sosa	1		X				Sanitas																			X				Jenny Sosa
CC	1104544049	Alanis	Yiced	Bohórquez	Chávez	3158787941	Calle 19 Calambeo	1		X				Nueva EPS	X																		X				
CC	1110575315	Fabian	David	Giron	Monedero	3008066817	Cantabria	1		X				Salud Total	X		X																	X		J	J. David Giron
CC	1007586913	Karen	Dayana	Portilla	Ortiz	3219053982	Cantabria	1		X				Sanitas	X			X			X												X			J	Karen
CC	1005910628	Karla	Sofia	Correa	Rincón	3153412541	Ayuntamiento	1		X				NEPS	X																		X				Sofia C.R
CC	1077704071	catalina		feria	Zapata	3124133715	Jordan 1 etp.	1		x				ST.	X																			X				Catalina.

NECESIDAD: **1.**Salud **2.** Secretaria del Interior **3.**Derechos Humanos. **4.**Participación Comunitaria **5.** Otra.

*** TIPOS DE VICTIMAS:** 1-Acto Terrorista/Atentados/Combates /Enfrentamientos/Hostigamientos,**2**- Amenaza,**3**-Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,**4**-Desaparación forzada,**5**-Homicidio,**6**- Masacre,**7**-Mina antipersonal, Munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado,**8**- Secuestro. **9**- Tortura. **10**- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados, **11**-Abandono o despojo forzado de tierras, 12- Otro. 13- NR (No Responde)

**** Discapacidades:** 1, visual. 2. auditiva. 3 sordo ceguera. 4. física. 5. intelectual. 6. psicosocial 7. múltiple