ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION (MIPG) INFORME DE INTERVENCIONES EN SALUD	MMDS01.03.15.P001.F021 VERSIÓN 001

FECHA: 27/ago/2026 **HORA: INICIAL** 09:00 am **HORA: FINAL** 10:30 am

LUGAR: vía virtual; https://boletines.mailing.minsalud.gov.co/c/qy77oey/-59nkuru/ee1og2dz4he

ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN (Marca con X)
Sensibilización [x] Capacitación Acompañamiento [ ] Seguimiento [ ] Jornada [ ]

Articulación [ ] Otro, Cuál: taller de Webinario Prevención Del Cáncer Gástrico Y Colorrectal

TIPO (Marca con X)

Individual: [ ] Colectiva: [X]

MODALIDAD (Marca con X)

Virtual: [X] Presencial: [ ]

DATOS DEL ENTORNO (Marca con X)

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

Datos de quien recibe la intervención: Organización Panamericana de la Salud (OPS/PAHO), Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC), American Cancer Society (ACS) y American Society of Clinical Oncology (ASCO).
Nombre o Institución: WEBINARIO
Contacto: N/a
Correo:

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

1. **OBJETIVO:** participar en el Webinario Prevención Del Cáncer Gástrico Y Colorrectal

2. **ORDEN DEL DÍA:**

2.1 Saludo de bienvenida a los presentes
2,2 abordaran aspectos relacionados con las principales características de esta condición,
el fortalecimiento de los programas de tamización, la detección temprana y la aplicación de guías clínicas para el manejo del cáncer colorrectal..
2.3 varios
2.4 cierre del taller

2. **DESARROLLO DE LA INTERVENCION:**

Se dio inicio con un saludo de bienvenida a los asistentes. Durante esta sesión abordare aspectos relacionados con las principales características de esta condición, La jornada estuvo orientada a presentar evidencia científica y recomendaciones internacionales actualizadas relacionadas con la prevención del cáncer gástrico y colorrectal, el fortalecimiento de los programas de tamización, la detección temprana y la aplicación de guías clínicas para el manejo del cáncer colorrectal. Uno de los ejes de la capacitación fue la prevención del cáncer gástrico mediante la detección y tratamiento de la infección por Helicobacter pylori. Se presentó el documento de la IARC sobre estrategias poblacionales de “screen-and-treat”, destacando la importancia de identificar la infección y proporcionar tratamiento como una estrategia preventiva frente al cáncer gástrico, especialmente en poblaciones con una carga importante de esta enfermedad. En relación con el cáncer colorrectal, se revisó la evidencia internacional sobre los métodos de tamización. La evaluación presentada por la IARC reconoce evidencia suficiente sobre la utilidad de las pruebas de sangre oculta en materia fecal, especialmente FIT, y de técnicas endoscópicas como colonoscopia y sigmoidoscopia, para contribuir a la reducción de la mortalidad por cáncer colorrectal. Para la colonografía por tomografía computarizada se señaló que la evidencia disponible

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

continúa siendo más limitada. Se destacó la necesidad de pasar de estrategias de tamización únicamente oportunistas hacia programas organizados de detección, que permitan identificar a la población objetivo, convocarla, realizar seguimiento de los resultados y garantizar que las personas con pruebas positivas tengan acceso oportuno a colonoscopia, diagnóstico y tratamiento. La American Cancer Society presentó recomendaciones actualizadas para la población con riesgo promedio:
Desde los 45 años: iniciar tamización para cáncer colorrectal. Entre 45 y 75 años: continuar tamización rutinaria, particularmente cuando la expectativa de vida sea superior a 10 años. Entre 76 y 85 años: individualizar la decisión mediante valoración clínica y decisión compartida. Mayores de 85 años: no se recomienda continuar el tamizaje rutinario. Se resaltó particularmente el aumento de casos de cáncer colorrectal de aparición temprana, situación que sustenta la importancia de iniciar las acciones de detección desde los 45 años y de fortalecer los sistemas de vigilancia epidemiológica. Otro componente presentado fue la actualización de las guías ASCO para el tratamiento del cáncer colorrectal, resaltando la necesidad de mantener la práctica clínica alineada con recomendaciones basadas en evidencia y con los avances internacionales en oncología. Como orientación para la implementación territorial y los servicios de salud, la capacitación resaltó cuatro acciones prioritarias: integrar la detección del cáncer colorrectal a la atención primaria, implementar progresivamente programas organizados de prueba FIT, fortalecer la capacidad de seguimiento y realización de colonoscopias frente a resultados positivos y mantener vigilancia sobre las tendencias de cáncer colorrectal en personas jóvenes. Asimismo, se resaltó que las estrategias internacionales deben adaptarse a las condiciones epidemiológicas, sociales y de disponibilidad de servicios de cada territorio, teniendo en cuenta que una parte importante de la evidencia científica disponible proviene de países de ingresos altos y medios.

ACTIVIDAD FISICA: ejercicio aeróbico, aclara secreciones, disminuye declinación de función pulmonar. Mejorar calidad de vida, mejora endurance (resistencia), mejora la autoestima, ¿mejora salud cardiovascular, mejor fitness, mejor sobrevida, sustituto de ACT?, el tipo, la duración y la intensidad del ejercicio depende de los

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

objetivos personales. WHO- actividad física recomendada, preescolares: 180min/d, diversas actividades pantallas: solo 1 h al día, escolares: moderado a vigoroso: 60 min/d Adultos: 150 min/ semana fortalecimiento muscular 2 a 3 v por semana

,

4.RESULTADOS ALCANZADOS:

Se logro participar del Webinario prevención del cáncer gástrico y colorrectal durante esta sesión los exponentes abordaron aspectos relacionados con las principales características de esta condición, el diagnóstico oportuno, el manejo integral y el seguimiento de las personas que conviven con cáncer gástrico y colorrectal.

3. **CONCLUSIONES O RECOMENDACIONES**

La capacitación reafirma que la prevención y detección temprana continúan siendo componentes fundamentales para disminuir la mortalidad por cáncer. Las principales oportunidades identificadas corresponden al fortalecimiento del tamizaje organizado de cáncer colorrectal, la garantía del seguimiento de resultados positivos, el inicio del tamizaje desde los 45 años en población de riesgo promedio, la vigilancia del cáncer colorrectal de aparición temprana y la consideración de estrategias poblacionales para detección y tratamiento de Helicobacter pylori como medida de prevención del cáncer gástrico. Estos contenidos constituyen un referente importante para orientar acciones de *promoción de la salud, gestión del riesgo, detección temprana y fortalecimiento de las rutas integrales de atención en cáncer* desde las entidades territoriales, EAPB e IPS.

Recomendaciones

- Promover el diagnóstico temprano y la atención integral por parte de un equipo multidisciplinario.

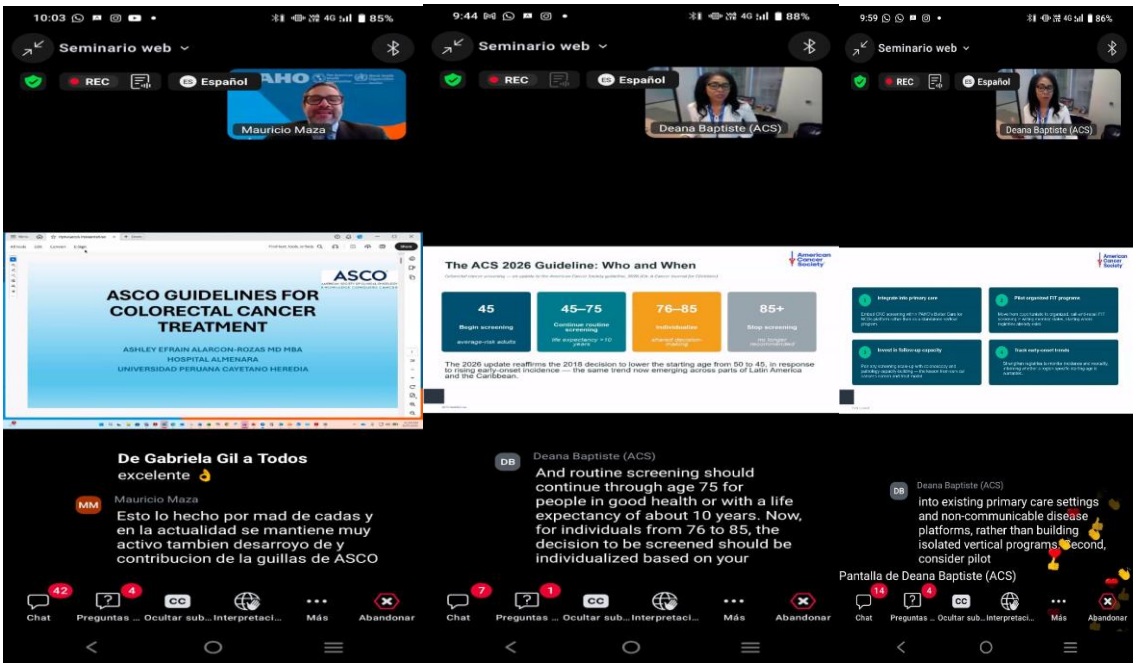
Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

- Cumplir de manera adecuada con los medicamentos y terapias indicadas por los profesionales de salud.
- Mantener una alimentación equilibrada y adecuada a las necesidades nutricionales de cada persona.
- Realizar las terapias respiratorias y actividades físicas recomendadas según la condición del paciente.
- Fortalecer la educación a pacientes, familiares y cuidadores sobre la enfermedad, sus cuidados y signos de alarma.
- Brindar acompañamiento psicológico y social cuando sea necesario.
- Mantener controles médicos periódicos para prevenir y detectar oportunamente posibles complicaciones.

4.Cierre de la reunión
Cierre y registro de asistencia:

4. REGISTRO FOTOGRÁFICO

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



Firma_____
Nombre: LUZ MIRLEY SOLIS SINISTERRA
Cargo: Enfermera Contratista
NOTA: Se anexa listado de asistencia compuesto por No. (1) folio.
*Se anexa listado de asistencia de manera Horizontal

LISTADO DE ASISTENCIA

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



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