

ESTRATEGIAS EDUCATIVAS ORIENTADAS ALA COMUNIDAD, QUE AUMENTEN SU PARTICIPACION EN LA DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER



Detección Temprana



SECRETARÍA DE SALUD
Dimensión Vida Saludable y
Condiciones no Transmisible



Cartilla Estrategias
Educativas Orientadas a la
Comunidad, que Aumenten
Su Participación en la
Detección Temprana del
Cáncer

Primera Edición
Noviembre de 2019
500 ejemplares

Diseño realizado en el
marco del proyecto:
**Fortalecimiento de los
Estilos de Vida Saludable y
Control de Enfermedades
no Transmisibles, Incluida la
Salud Bucal, Visual y Auditiva
en el Departamento de
Santander**

Número SSEPI:

20160680000095

Como pieza educocomunicativa
de la Estrategia Integral:
**“Modelo Educomunicativo
para el Control del Cáncer,
Departamento de Santander”**

Diseño Comunicativo:

María Nelsy Bautista Otero
Periodista, Comunicadora Social
Organizacional Esp, Gerencia
Publicitaria y Abogada

Oscar Prieto Chinome
Diseñador Gráfico

ALIADOS



Universidad
Industrial de
Santander

CONTENIDO

04

PRESENTACIÓN

05

¿QUÉ ES EL CÁNCER

06

CÁNCER INFANTIL

10

CÁNCER
COLORRECTAL

14

CÁNCER
GÁSTRICO

18

CÁNCER DE
PULMÓN

22

CÁNCER ORAL

24

CÁNCER DE
PRÓSTATA

26

CÁNCER DE PIEL

30

CÁNCER DE
MAMA

36

CÁNCER DE
CUELLO UTERINO

40

RECOMENDACIONES

42

BIBLIOGRAFÍA

**ESTRATEGIAS EDUCATIVAS
ORIENTADAS
ALA COMUNIDAD, QUE AUMENTEN
SU PARTICIPACION EN LA DETECCIÓN
TEMPRANA
DEL CÁNCER**

PRESENTACIÓN

Esta cartilla ha sido diseñada por expertos, para ser usada de manera individual o en grupos, como su familia, amigos, y vecinos entre otros; para fortalecer en cada uno de ustedes 128 capacidades para reconocer que el cáncer se puede enfrentar. Este material le ofrece información básica sobre los 7 cánceres que más afectan a los santandereanos: Cáncer infantil, de mama, de próstata, cáncer colorrectal, de estómago (gástrico), oral, de piel y de pulmón, además encontrará, factores de riesgo, síntomas y consejos prácticos y el apoyo que pueda resultarle útil para afrontar el día a día.

¡¡ PERO CÓMO.....
VAMOS A
EMPEZAR!!

¿QUÉ ES EL CÁNCER?

El cáncer es una enfermedad caracterizada por la proliferación anormal y desordenada de células que conduce al crecimiento descontrolado de un tumor maligno en un determinado tejido u órgano. No es sinónimo de tumor, pues no todos los tumores son cancerosos y no todos los cánceres se manifiestan con tumores.

Hoy en el mundo hay más de 100 diferentes tipos de cáncer y cada uno de ellos en su mayoría toman el nombre del órgano¹ o de las células en donde empiezan; por ejemplo, el que le da a los niños y adolescentes se llama cáncer infantil, el que aparece en el estómago se le conoce como gástrico porque aparece en el estómago, si se encuentra ubicado en el pulmón, se llamará igualmente cáncer de pulmón; incluso si aparece en la boca, se llama oral.

El cáncer no aparece como un castigo o porque así debería ser, se presenta por una variedad de causas, se origina por múltiples factores, pero los expertos consideran que la mayoría de ellos se originan por la exposición a factores de riesgo, relacionados con el estilo de vida como la alimentación, el no hacer ejercicio, y el estrés, entre otros y por exponerse a un medio ambiente nocivo, como radiaciones, virus o bacterias, venenos, pinturas, etc.

Santander no es ajeno a este problema de salud pública, donde el número de enfermos y personas muertas por esta causa ha ido aumentando en los últimos años; ocasionando un impacto negativo a quién lo padece y afectando de manera directa a sus familias.

Hoy se diseñan estrategias educativas que orienten a personas a aumentar su participación en la detección temprana del cáncer, que permita el diagnóstico oportuno y un tratamiento específico y efectivo.

En el marco del Contrato Interadministrativo N°. 1735 de 2019, suscrito entre el Departamento de Salud Pública de la Universidad Industrial de Santander y la Gobernación de Santander, se ofrece esta cartilla como parte de una estrategia educocomunicativa de la Dimensión Vida Saludable y Condiciones no transmisibles de la Secretaría de Salud de Santander, la cual permitirá a la comunidad, desarrollar capacidades para la detección oportuna de cánceres priorizados en la región; reconocer los factores de riesgo; evidenciar las señales de alarma y el camino a seguir.

¹Instituto Nacional de Cancerología. El cáncer. Aspectos básicos sobre su biología, clínica, prevención, diagnóstico y tratamiento. Fecha de consulta: mayo 20 de 2013. [Disponible en: <http://www.cancer.gov.co/documentos/Cartillas/Elcancer.pdf>]

CÁNCER INFANTIL

El objetivo es ofrecer esta herramienta que ayude en su difícil pero importante tarea de identificar situaciones que pueden afectar su salud o la de algún miembro de su familia. Cuando usted lo detecta a tiempo, puede acudir al profesional de la salud, que le ayudará a diagnosticar y a cuidar a los niños con cáncer; es un material educativo construido por médicos expertos, especializados en el área y con una vasta experiencia en oncología infantil.

¿QUÉ ES?

Generalmente se utiliza para designar distintos tipos de cáncer que pueden aparecer en los niños antes de cumplir los 15 años, donde se da un proceso de crecimiento y diseminación incontrolados de células que puede aparecer en cualquier parte del cuerpo.

No es fácil, pero se puede detectar tempranamente

Existen señales o síntomas que pueden hacer sospechar que el niño padece cáncer. Dependiendo de la edad, varía la frecuencia de los diferentes tipos de neoplasias, pero en todos los grupos etarios la enfermedad oncológica más frecuente son las leucemias; posteriormente según la edad, se ubican otros tipos de tumores, como se registra en el siguiente cuadro.



Cánceres más frecuentes en niños según grupos de edad

Menores de 5 años	5 a 10 años	Mayores de 10 años
Leucemias	Leucemias	Leucemias
Neuroblastoma	Linfoma Hodgkin	Linfoma no Hodgkin
Tumor de Wilms	Tumores del SNC	Linfoma Hodgkin
Tumores testiculares (saco vitelino)	Sarcoma partes blandas	Tumores del SNC
Retinoblastoma		Tumor de células germinales (ovario, extragonadales)

La forma de presentación inicial de los cánceres infantiles, puede ser muy inespecífica y ésta es una de las razones por las cuales el diagnóstico puede retardarse, se supone que se trata de cualquier virus donde lo más probable es que puedan pasar días, semanas y hasta meses, antes de llegar a un diagnóstico correcto.

FACTORES DE RIESGO

Se ha demostrado asociación entre algunos factores y la aparición de cáncer en niños. Entre ellos los más frecuentes son:

Factores físicos como la radiación. Se ha demostrado aumenta la probabilidad cuando la madre ha recibido algún tipo de radiación (diagnóstica o terapéutica) durante el embarazo; igualmente si la futura madre ha sido expuesta a radioterapia en el cuello.

También cuando la madre ha ingerido dietilestilbestrol durante el embarazo o ha estado expuesta durante el embarazo a plaguicidas, al benceno, o al componente nitroso de algunos alimentos, alcohol, algunos diuréticos y difenilhidantoína.

Factores biológicos. Algunos estudios sugieren que ciertos virus como el EBV, el virus de la hepatitis B, el virus del herpes humano o el VIH también pueden incrementar el riesgo de padecer determinados cánceres infantiles, que produce la alteración de las células y se desarrolla la enfermedad oncológica, especialmente durante el primer año de los niños.



Factores genéticos. Existen cánceres con un demostrado componente hereditario como son la retinoblastoma bilateral y el tumor de Wilms bilateral. Adicionalmente, pacientes con algunas enfermedades de origen genético tienen mayor probabilidad de desarrollar cáncer, por ejemplo, los niños con síndrome de Down tienen un riesgo hasta de 20 a 30 veces mayor de desarrollar leucemia aguda; el síndrome de Klinefelter tiene 20 veces mayor riesgo de desarrollar cáncer de mama y 30 a 50 veces mayor probabilidad de tener cáncer de células germinales de localización en mediastino. Muchas enfermedades genéticas que se acompañan de síndromes de inmunodeficiencia tienen mayor probabilidad de desarrollo de enfermedades oncológicas.

SÍNTOMAS

Preste atención a los síntomas que pueden ser engañosos ya que se parecen a los mismos que los de una enfermedad viral. Por lo tanto, es primordial la participación del médico para la detección del cáncer.

Posibles síntomas relacionados con el cáncer, que ameritan una consulta al médico:

- Dolor persistente en huesos y estómago
- Dolor de cabeza y vómito por la mañana durante varios días
- Fiebre y sudor repentino por varias semanas
- Pérdida de peso y apetito durante los tres últimos meses
- Palidez y fatiga
- Sangrados o moretones de fácil aparición, persistentes y sin causa explicable.
- Bultos o masas en cuello, cabeza, extremidades, testículos, ganglios o en cualquier parte del cuerpo.
- Manchita blanca en el ojo, estrabismo, ceguera o pérdida de visión, inflamación del ojo (globo ocular).
- Dificultad al caminar y al hablar

Tenga presente el cambio de conducta del niño, si pierde el interés en las cosas habituales que venía haciendo o inexplicablemente comienza a decaer su rendimiento escolar.



ES IMPORTANTE

Se insiste en que en la consulta inicial es fundamental y muy importante un examen físico muy cuidadoso, en el cual podemos encontrar signos que de otra forma pasarían inadvertidos.

Para el diagnóstico se requiere una historia clínica cuidadosa, donde se detalle claramente el motivo de consulta y la enfermedad actual, acompañado de un examen físico minucioso; en el cual debe determinarse el color de la piel, la presencia de trastorno hemorrágicos y adenomegalias; en todos los territorios clínicamente evaluables. Así como la presencia o no de crecimiento del hígado o del bazo.

Es muy importante evaluar si hay dolor severo al hacer presión digital sobre las tibias, signo importante que identifica la presencia de cáncer en los huesos.

CÁNCER COLORRECTAL (COLON Y RECTO)

Encuentre aquí información básica sobre la enfermedad que afecta a muchos santandereanos

¿QUÉ ES?

El cáncer de colon es un tipo de cáncer que comienza en el intestino grueso (colon), afecta a adultos mayores, aunque puede ocurrir a cualquier edad. Generalmente, comienza con pólipos que se forman en el interior del colon que pueden convertirse con el tiempo en cancerosos.

No es fácil, pero se puede detectar tempranamente

Por ello, una recomendación para prevenir este cáncer es la detección temprana de pólipos según el tipo (adenomatoso, inflamatorio o hiperplásico), tamaño y número; así como su extirpación



CÁNCERES MÁS FRECUENTES

Cáncer Mayores de 10 años

Adenocarcinomas	Tipo	Representan alrededor del 96% de los cánceres colorrectales. Estos cánceres se originan de las células que producen mucosidad para lubricar el interior del colon y del recto. Algunos subtipos de adenocarcinoma, como el adenocarcinoma con células en anillo de sello, pueden tener un peor pronóstico.
Tumores carcinoides		Tumores que se originan a partir de células especializadas productoras de hormonas en el intestino.
Tumores estromales gastrointestinales		Se originan de células especializadas de la pared del colon llamadas células intersticiales de Cajal. Algunos no son cancerosos (benignos). Estos tumores pueden ser encontrados en cualquier parte del tracto digestivo, aunque no son comunes en el colon.
Linfomas		Tumores cancerosos en las células del sistema inmunológico. La mayoría de éstos se originan en los ganglios linfáticos, pero también pueden comenzar en el colon, el recto u otros órganos.
Sarcomas		Pueden originarse de los vasos sanguíneos, así como de las capas musculares, u otros tejidos conectivos de la pared del colon y del recto. Los sarcomas del colon o del recto son poco frecuentes.

FACTORES DE RIESGO

Los distintos tipos de cáncer tienen diferentes factores de riesgo, pero muchos están relacionados con el estilo de vida, tales como la alimentación, sedentarismo, igualmente están la edad o los antecedentes.

Si se tiene uno, o algunos factores de riesgo, no necesariamente significa que se padecerá la enfermedad. Además, puede que algunas personas que llegan a padecer la enfermedad no tengan ningún factor de riesgo conocido.



ES IMPORTANTE

Pero estos son los factores de riesgo que pueden aumentar las probabilidades de que una persona presente pólipos o cáncer colorrectal:

- Sobrepeso u obesidad
- Diabetes
- Sedentarismo
- Alto consumo de alimentos como:
 - Carnes rojas, carnes procesadas
- Dieta con bajo contenido en fibra y rica en grasas
- Tabaquismo
- Consumo de alcohol excesivo
- Envejecimiento
- Antecedentes personales de cáncer colorrectal o pólipos colorrectales
- Antecedentes personales de enfermedad inflamatoria del intestino
- Antecedente familiar de cáncer colorrectal o pólipos adenomatosos
- Síndromes hereditarios como síndrome de Lynch, poliposis adenomatosa familiar (Atenuada, Síndrome de Gardner, Síndrome de Turcot)
- Otros menos frecuentes como Síndrome Peutz-Jeghers (PJS) y Poliposis asociada al gen STK11 (MAP)

No se conoce con exactitud como prevenir el cáncer colorrectal, lo que se busca es que las personas disminuyan los factores de riesgo que se pueden modificar, por eso es recomendable que usted empiece por:

1. Consumir diariamente cinco porciones de variedad de frutas y vegetales; consumir cereales integrales.
2. Limitar el consumo de alcohol a no más de una copa al día en el caso de las mujeres y dos copas por día para los hombres.
3. No fumar o dejar de fumar.
4. Realizar ejercicio físico. Realizar diariamente al menos 30 minutos de ejercicio.
5. Mantener un peso saludable.

El diagnóstico temprano del cáncer de colon y recto permite actuar a tiempo, recuerde que usted tiene derecho a que se le preste atención oportuna y de calidad. Si a usted le detectan un cáncer la ley 1384 de 2010 en su artículo 5 de la Ley 1384 del 2010, establece las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia, allí se declara como una enfermedad de interés en salud pública y prioridad nacional.

SÍNTOMAS

Los signos y síntomas del cáncer de colon incluyen los siguientes:

- Cambio persistente en los hábitos intestinales (diarrea o estreñimiento), y en la consistencia de las heces.
- Sangrado rectal o sangre en las heces
- Molestia abdominal persistente, como calambres, gases o dolor
- Sensación de vaciado incompleto del intestino
- Debilidad o fatiga
- Pérdida de peso sin causa aparente

En conclusión, muchas personas con cáncer de colon no experimentan síntomas en las primeras etapas de la enfermedad. Cuando aparecen los síntomas, es probable que varíen, según el tamaño del cáncer y de su ubicación en el intestino grueso.



CÁNCER GÁSTRICO

A través de la cartilla podrá despejar algunas dudas que se le presenten en el momento de encontrarse frente a una situación de salud que afecta su estómago.

¿QUÉ ES?

El cáncer de estómago o gástrico, comienza en las células que recubren el estómago y producen mucosidad. Este tipo de cáncer se denomina adenocarcinoma y es el más frecuente (90-95%) de los cánceres de estómago. Otros tipos de cáncer son: linfoma, tumores del estroma gastrointestinal, tumores carcinoides, carcinoma de células escamosas, carcinoma de células pequeñas y el leiomiomasarcoma.

La detección del cáncer cuando apenas está empezando le ayuda a obtener un diagnóstico más temprano y le da la posibilidad de iniciar más rápidamente un tratamiento.



No es fácil, pero se puede detectar tempranamente

La detección temprana de cáncer de estómago es un camino que se debe seguir como estrategia de prevención. Detectar y tratar el cáncer en estadios iniciales ayuda a obtener mejores resultados.

Es necesario que cada miembro de la comunidad reconozca la importancia de detectar lesiones sospechosas en el estómago y diseñar estrategias de seguimiento sobre todo en población en riesgo.

FACTORES DE RIESGO

Los principales factores de riesgo de cáncer de la unión gastroesofágica son la presencia de la enfermedad por reflujo gastroesofágico y de obesidad.

Los factores que aumentan el riesgo de padecer cáncer en el cuerpo del estómago son:

- Sexo: es más frecuente en los hombres que en las mujeres
- Edad: Personas mayores de 50 años. La mayoría de las personas que son diagnosticadas con cáncer de estómago, se encuentran entre los 60-89 años de edad
- Infección por *Helicobacter pylori*: puede causar gastritis atrófica crónica y cambios precancerosos del revestimiento interno del estómago



- ❑ Alimentación: ingesta alta de alimentos ahumados, salados, nitritos y nitratos; y bajo consumo de frutas y verduras
- ❑ Tabaquismo
- ❑ Sobrepeso u obesidad
- ❑ Antecedentes familiares de cáncer de estómago
- ❑ Anemia perniciosa
- ❑ Enfermedad de Menetrier (gastropatía hipertrófica)
- ❑ Síndrome de Lynch o cáncer colorrectal hereditario sin poliposis (HNPCC)
- ❑ Poliposis adenomatosa familiar
- ❑ BRCA1 y BRCA2
- ❑ Síndrome de Li-Fraumeni
- ❑ Síndrome Peutz-Jeghers (PJS)

ES IMPORTANTE

No hay una acción demostrada para prevenir el cáncer de estómago (gástrico). Sin embargo, pueden cambiar factores de riesgo por factores protectores como estos:

- ❑ Realizar actividad física
- ❑ Comer más frutas y vegetales, y reducir la ingesta de alimentos salados y ahumados
- ❑ No fumar o dejar de fumar

Es hora de mantener hábitos saludables, que disminuyan el riesgo de presentar cáncer de estómago.

SÍNTOMAS

El cáncer de estómago en etapa inicial pocas veces causa síntomas, por ello es difícil realizar el diagnóstico temprano. Los signos y síntomas incluyen:

- ❑ Fatiga
- ❑ Distensión abdominal después de comer
- ❑ Sensación de saciedad después de ingerir pequeñas cantidades de comida
- ❑ Epigastralgia
- ❑ Pirosis
- ❑ Emesis
- ❑ Pérdida de peso



CÁNCER DE PULMÓN

Este material educomunicativo se construyó para que cualquier persona de la comunidad conozca información básica para detectar el cáncer de pulmón tempranamente.

¿QUÉ ES?

El cáncer de pulmón comprende los tumores que se originan en la tráquea, los bronquios y los pulmones. A nivel mundial este tipo de tumores han aumentado en un 37%; siendo una prioridad para los gobiernos, la educación a la comunidad sobre la prevención y detección temprana.

No es fácil, pero se puede detectar tempranamente

El cáncer de pulmón es una enfermedad grave y con mal pronóstico, especialmente cuando no se detecta de forma temprana. Actualmente han habido grandes avances en el tratamiento dado que existen nuevos medicamentos que permiten controlar la enfermedad, mejorando la sobrevida.

La clave está en el diagnóstico precoz. Si presenta cualquiera de los síntomas y tiene factores de riesgo, consulte de forma inmediata y pregunte por la ruta de atención temprana en su entidad prestadora de salud.

FACTORES DE RIESGO

El principal factor de riesgo es el cigarrillo. El 80 % de estos tumores ocurren en personas fumadoras. El riesgo es mayor si han fumado 1 o más paquetes de cigarrillo al día por 30 años, si actualmente continúan fumando o si han dejado de fumar hace menos de 15 años.

Sin embargo, 20% de los pacientes no han tenido exposición a cigarrillo. En estas personas se han relacionado otro tipo de factores de riesgo:

Exposición pasiva a humo de cigarrillo

Contaminación ambiental incluyendo la exposición a combustibles usados para cocinar, humo de leña o carbón, asbestos, radón, vapores de Diesel, entre otros.

Historia de familiares que han sufrido de cáncer de pulmón.

Las enfermedades como el enfisema y la fibrosis pulmonar son un factor de riesgo para la aparición de cáncer de pulmón. De igual forma el haber presentado previamente cáncer de cabeza, cuello, esófago, mama o linfoma, son factores predisponentes.



SÍNTOMAS

- ▶ Tos de más de 3 semanas de duración
- ▶ Tos con pintas de sangre o expectoración con sangre.
- ▶ Pérdida de peso
- ▶ Sensación de "ahogo" o "fatiga" al caminar o al hacer actividades.
- ▶ Dolor en el pecho
- ▶ Ronquera (voz débil, ronca o tensa)
- ▶ Silbido en el pecho

Si presenta cualquiera de estos síntomas y tiene los factores de riesgo mencionados previamente, debe consultar de forma inmediata a su médico.

El doctor le solicitará un TAC (tomografía axial computarizada) de tórax que es un examen especializado donde se pueden detectar nódulos pulmonares y lo remitirá al neumólogo de forma prioritaria.

Si se detecta un nódulo se tomarán en cuenta el tamaño, la forma y las características que describa el radiólogo para solicitarle un nuevo TAC de control o para solicitar una biopsia es decir tomar una muestra de tejido del nódulo encontrado, o llevarlo a cirugía para la extracción del mismo.

Las biopsias pueden ser tomadas de varias formas, una de las más usadas es a través de fibrobroncoscopia que es un procedimiento que hace el neumólogo para revisar el interior de los bronquios y tomar muestras que serán enviadas para su análisis o para su estudio a patología. Otra forma de tomar estas muestras es a través de punciones en el tórax; que serán guiadas por tomografía.

En algunos casos puede ser remitido de manera inmediata al cirujano de tórax para que realice una cirugía y extraiga el nódulo o la masa que se haya encontrado.

Si se confirma la presencia de cáncer de pulmón será remitido de forma inmediata al oncólogo quien le iniciará el tratamiento requerido dependiendo del tipo de tumor que se haya encontrado.

ES IMPORTANTE

La recomendación más importante es **EVITAR EL CONSUMO DE CIGARRILLO**. Hoy en día existen cigarrillos electrónicos, así como vapeadores cuyas consecuencias a largo plazo se desconocen. El uso de estos aparatos es rechazado por todas las sociedades científicas ante los potenciales riesgos.

Las leyes que respaldan los espacios libres de humo buscan proteger a la población de los potenciales daños que se corren por la exposición pasiva al humo del cigarrillo.

Si su ocupación lo lleva a estar en contacto con elementos que se han descrito como factores de riesgo, se le recomienda usar elementos de protección industrial como máscaras, guantes o chalecos, según requiera. Recuerde que los asbestos y el radón son dos sustancias ampliamente estudiadas y definidas como causantes de cáncer pulmonar.

Mantener hábitos de vida saludables protege para diferentes enfermedades incluyendo el cáncer de pulmón. Hacer actividad física regular, es decir, mínimo 30 minutos de caminata diaria a buen paso y una dieta balanceada que incluya frutas, verduras y especialmente fibra y yogurt son factores protectores.



CÁNCER ORAL

Muy pocas veces se aborda este tipo de cáncer, por eso es tan importante que se empiece a fortalecer a la comunidad en general, sobre la importancia de detectarlo a tiempo, dado que el diagnóstico temprano puede ser clave para iniciar el tratamiento.

¿QUÉ ES?

El cáncer oral es un tumor maligno que afecta los tejidos de la cavidad oral, incluyendo los labios, la mandíbula superior o inferior, la lengua, las encías, las mejillas y la garganta, es más común a partir de los 50 años de edad y se presenta más en hombres que en mujeres, debido a hábitos de riesgo o exposición por la ocupación desempeñada.

22 No es fácil, pero se puede detectar tempranamente

La detección precoz puede ser realizada por todas las personas con acciones muy sencillas, como revisar cotidianamente la zona oral frente a un espejo.

FACTORES DE RIESGO

Algunos factores de riesgo que señalan los expertos:

- Consumo de tabaco y alcohol, incluidos hábitos como mascar tabaco
- Algunos virus como hepatitis B y C, Epstein-Barr y VPH (genotipos 16 y 18)
- Edad avanzada
- Sustancias químicas en la dieta
- Prótesis mal ajustadas
- Mala higiene oral
- Exposición a los rayos X



SÍNTOMAS

- Una llaga en los labios o la boca que no cicatriza.
- Un parche blanco o rojizo en la parte interna de la boca.
- Dientes flojos.
- Un crecimiento o protuberancia dentro de la boca.
- Dolor bucal.
- Dolor de oído.
- Dificultad o dolor al tragar.

ES IMPORTANTE

Los expertos recomiendan realizar exámenes anuales de Odontología, sobre todo en aquellas personas con más de 60 años de edad con factores de riesgo como lesiones orales premalignas o que consuman alcohol o tabaco. Pero esto no significa que el resto de la población no deba de ser explorada de forma exhaustiva por su odontólogo todos los años. Aunque las lesiones precancerosas orales son relativamente infrecuentes, su diagnóstico temprano puede facilitar el tratamiento y ayudar a mejorar el pronóstico, reduciendo la mortalidad.

Especialistas recomiendan realizar en casa el siguiente autoexamen:

Frente a un espejo y con buena iluminación revise las distintas partes de la cavidad oral como lengua, por debajo de ella y sus bordes laterales, labios, caras internas de labio y mejilla, encías, paladar; si encuentra algo extraño consulte rápidamente al profesional.

CÁNCER DE PRÓSTATA

La comunidad en general debe reconocer que las acciones de cuidado y autocuidado son importantes para la prevención y detección temprana del cáncer de próstata, a continuación, se presenta información valiosa para tal fin.

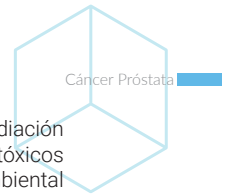
¿QUÉ ES?

Es una enfermedad en la que se forman células malignas (cancerosas) en los tejidos de la próstata, es un tumor maligno (carcinoma prostático - CP). En fases avanzadas las células cancerosas se esparcen a sitios distantes a través de los vasos linfáticos y sanguíneos con la capacidad de invadir otros órganos.

FACTORES DE RIESGO

No se han esclarecido los factores que determinan el riesgo para su desarrollo; aunque se ha relacionado con los siguientes:

- Factores biológicos: la edad (más común en mayores de 50 años); la raza (más frecuente en la raza negra y en los caribeños con ascendencia africana), tal vez porque presentan mayores niveles de testosterona; es menos frecuente en los asiáticos
- Factores genéticos: es más común en aquellos con antecedentes familiares de primer grado (padres e hijos) de este cáncer, sobre todo cuando se ha presentado en varios hombres de la familia y en jóvenes



- Factores ambientales: exposición a la radiación ultravioleta y a radiaciones ionizantes, tóxicos (insecticidas, agente naranja); contaminación ambiental
- Factores conductuales: hábito de fumar; alcoholismo, sobre todo si se consume alcohol de origen artesanal; exposición a infecciones de transmisión sexual; obesidad, entre otros
- Factores dietéticos: no hay una relación clara con la alimentación. Sin embargo bajo consumo de frutas y verduras, y alto consumo de grasas de origen animal y lacteos pueden influir en su aparición o desarrollo
- Lesiones premalignas

SÍNTOMAS

- Dificultad para comenzar a orinar
- El flujo de orina es débil o interrumpido, necesita orinar más seguido de lo usual especialmente por la noche,
- Dificultad para vaciar la vejiga por completo,
- Dolor o ardor al orinar,
- Sangre en la orina o el semen,
- Dolor persistente en la espalda, las caderas o la pelvis
- Dolor al eyacular.

ES IMPORTANTE

La detección precoz está basada en la estrategia de orientación del riesgo individual para hombres con historia familiar de cáncer. Se sugiere seguimiento a hombres con edades entre 55 y 69 años o en el grupo de edad entre 40 y 54 años, en el caso de hombres con historia familiar de la enfermedad, de raza negra y de origen latinoamericano o africano. Además, en hombres por encima de los 70 años, se recomiendan exámenes anuales de rastreo de este cáncer. En los casos de hombres de raza negra con antecedentes familiares (padre, hermano e hijo) se sugiere el rastreo desde los 40 años. Examen de próstata debe escribirse hacerse cada 5 años a partir de los 50 años.



CÁNCER DE PIEL

La información que se brinda a continuación busca fortalecer las competencias de la comunidad, para que encuentren en la detección temprana la mejor oportunidad para que el tratamiento del cáncer de piel sea exitoso.

¿QUÉ ES?

El cáncer de piel - el crecimiento anormal de las células de la piel - se suele desarrollar en la piel expuesta al sol. Pero esta forma frecuente de cáncer también puede ocurrir en zonas de piel que normalmente no están expuestas a la luz solar. Es muy importante que las personas acudan al médico cuando la situación de su salud de su piel.

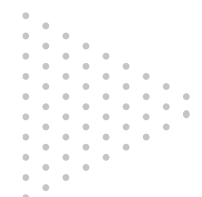
Existen factores constitucionales y ambientales que aumentan el riesgo de desarrollar cáncer de piel. Los factores constitucionales incluyen la historia familiar, el pelo claro o rojo, múltiples nevos melanocíticos, la sensibilidad a la exposición solar, entre otros. Mientras que la radiación ultra violeta (UV) es un factor de riesgo ambiental bien establecido, y es el más importante.

No es fácil, pero se puede detectar tempranamente



El término de cáncer de piel incluye tumores de diversa estirpe celular, agresividad y pronóstico:

- Carcinoma basocelular
- Carcinoma espinocelular o epidermoide.
- Melanoma maligno
- Adenocarcinoma de glándulas sebáceas
- Sarcomas y linfomas



FACTORES DE RIESGO

PARA EL CÁNCER DE PIEL NO MELANOMA CAPA EXTERNA DE LA PIEL

- Exponerse a la luz solar natural o artificial (camillas de bronceado) por mucho tiempo
- Tener piel clara en la que salen pecas y se quema con facilidad, que no se broncea o se broncea mal (personas con ojos azules, verdes o claros y con pelo rojo o rubio)
- Presentar queratosis actínica
- Haber recibido tratamiento con radiación
- Estar expuesto al arsénico



FACTORES DE RIESGO

DEL CÁNCER DE PIEL MELANOMA:

- Tener piel clara en la que salen pecas y se quema con facilidad, que no se broncea o se broncea mal (personas con ojos azules, verdes o claros y con pelo rojo o rubio)
- Exponerse a la luz solar natural o artificial (camillas de bronceado) por mucho tiempo
- Tener antecedente de muchas ampollas por quemadura de sol (en la infancia o la adolescencia)
- Tener varios lunares grandes o muchos lunares pequeños
- Tener antecedentes familiares de lunares anormales (síndrome de nevus atípico)
- Tener antecedentes personales o familiares de melanoma

SÍNTOMAS

- Lunares o manchas que cambian de color y el tamaño es mayor a 5 milímetros
- Aparecen en alguna parte de su cuerpo nuevos lunares o manchas que no desaparecen
- Palpan abultamientos que permanecen más de un mes
- Tiene manchas o heridas que sangran y no cicatrizan



ES IMPORTANTE

Existen factores constitucionales y ambientales que aumentan el riesgo de desarrollar cáncer de piel. Los factores constitucionales incluyen la historia familiar, pelo claro o rojo, múltiples nevus melanocíticos, sensibilidad a la exposición solar, entre otros. Mientras que la radiación ultra-violeta (UV) es un factor de riesgo ambiental bien establecido, y el más importante.

- Evitar la exposición al sol: buscar las zonas de sombra, minimizar las actividades al aire libre entre las 10 am y las 4 pm (cuando los rayos del sol son más fuertes), evitar tomar sol y el uso de camas solares
- Uso de ropas protectoras: camisas de manga larga, pantalones largos y sombreros de ala ancha
- Uso de pantalla solar que tenga al menos factor de protección solar (FPS) 30 con protección UVA/UVB de amplio espectro, usado según las instrucciones (reaplicar cada 2 horas y luego del baño o de sudar en forma profusa); no debe utilizarse para prolongar la exposición al sol.

Aunque tener la piel clara es un factor de riesgo del cáncer de piel melanoma y no melanoma, el cáncer de piel se presenta en personas de todos los tipos de piel.



CÁNCER DE MAMA

La cartilla quiere ofrecerle información general sobre como detectar tempranamente el cáncer de mama, para que pueda contar con un diagnóstico adecuado, disponer de un tratamiento inmediato y efectivo.

¿QUÉ ES?

El cáncer de Mama, es cuando las células crecen y se dividen sin control, la proliferación anormal y desordenada de células mamarias malignas conduce al crecimiento descontrolado de un tumor dentro de la mama, el cual posteriormente tiene la capacidad de invadir a otros órganos y se ve como una mancha en el examen llamado mamografía.

Es el cáncer más común que se presenta entre las mujeres; sin embargo, también se presenta en menor número en hombres. En los últimos años, se han mejorado las técnicas de diagnóstico del cáncer de mama, que permiten detectarlo en etapas tempranas y así actuar de manera inmediata y efectiva en el tratamiento.

No es fácil, pero se puede detectar tempranamente

El cáncer de mama que se detecta temprano, cuando es pequeño y no se ha extendido, es más fácil de tratar con buenos resultados. Las pruebas de detección habituales representan la manera más confiable para encontrar temprano el cáncer de seno.



Secretaría de Salud

FACTORES DE RIESGO

- Antecedentes familiares.
- El consumo de cigarrillo.
- Inicio temprano del ciclo menstrual.
- Menopausia tardía.
- La ausencia de embarazos o el primer embarazo en una edad avanzada.
- Consumo de bebidas alcohólicas.

En ocasiones, el cáncer de seno se detecta debido al surgimiento de síntomas, pero muchas mujeres con cáncer de mama no presentan síntomas. Por esta razón es muy importante hacerse las pruebas de detección programadas.

SÍNTOMAS

- Presencia de masas o bultos en los senos o en las axilas.
- Endurecimiento o hinchazón de una parte de las mamas.
- Enrojecimiento o descamación en el pezón o las mamas.
- Retracción (hundimiento) del pezón.
- Salida de secreción por el pezón, en periodos diferentes a la lactancia.
- Cualquier cambio en el tamaño o forma de las mamas. Cambios en el contorno y proporción de los senos.
- Dolor en cualquier parte de las mamas.
- Cambios en la textura de la piel.
- Hendiduras o apariencia de piel de naranja.



ES IMPORTANTE

Un paso muy importante en la detección temprana del cáncer de mama es la realización del autoexamen. Cada mujer debe hacerlo en su casa de forma regular y periódica, usualmente mensual. La realización regular del examen familiariza a la mujer o al hombre con la consistencia usual de sus mamas y permitirá la detección de nódulos o masas de forma más sencilla. Una persona con un adecuado entrenamiento en este examen es capaz de identificar tumores palpables, incluso con medidas un poco mayores a 1 cm. Cualquier hallazgo significativo deberá ser evaluado adicionalmente con estudios de mamografía o ecografía, de acuerdo con la recomendación del médico.

En las mujeres, se recomienda realizarlo aún desde la adolescencia, unos cinco a ocho días después del inicio del periodo menstrual, momento en el cual las mamas ya no están tan congestivas. La palpación de la mama debe cubrir toda la superficie de la glándula extendiéndose hasta la axila.

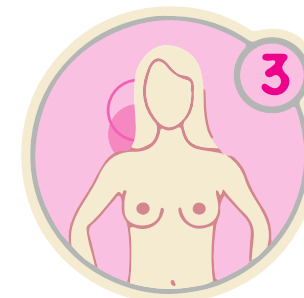
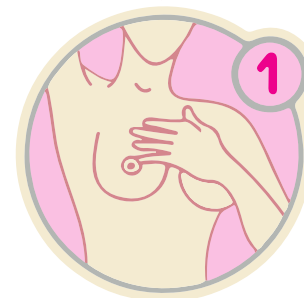
Con esta rutina se puede estar alerta ante cualquier cambio y actuar de forma inmediata. Puede pedir asesoría en su centro de salud sobre cómo realizarse el autoexamen.

Levante el brazo derecho y con la mano izquierda apriete suavemente el seno derecho, en pequeños círculos, empezando en el borde exterior y haciendo círculos hasta el pezón buscando cambios en el seno. Repita la misma operación en el seno izquierdo.

Examine cada parte del seno y la axila apriete suavemente ambos pezones y en ese si hay alguna secreción nueva o anormal. Examine directamente el pezón; oprímalo con un dedo para examinar posibles cambios.

Delante de un espejo coloque los brazos a los lados, luego levántelos sobre la cabeza; inspeccione cuidadosamente cada seno para ver si hay cambios de tamaño, forma, contorno en cada uno. Busque arrugas, hendiduras o cambios en la textura de la piel.

Acostada, coloque una almohada debajo del hombro y ponga el brazo y la mano derecha detrás de la cabeza. Examine el seno derecho con la mano izquierda en movimientos circulares buscando anomalías. Repita esta operación en el seno izquierdo.



FACTORES PROTECTORES

El examen más usado para detectar el cáncer de mama es la mamografía, una radiografía de la mama que permite evaluar la presencia de enfermedades dentro de la mama, aun antes de producir síntomas. Ha sido una estrategia muy útil para el diagnóstico precoz de cáncer de mama, hasta el punto que ha logrado disminuir el riesgo de muerte por la enfermedad hasta en un 25%. A pesar de la incomodidad manifestada por algunas mujeres durante la realización del examen, la mamografía es un estudio bastante seguro.

Toda mujer entre 40 y 69 años debe ir al médico para que le realice el examen clínico cada año.

Examen clínico a partir de los 40 cada año y después de los 50 la mamografía cada 2 años

En mujeres menores de 50 años, solo se recomienda la mamografía si hay síntomas o indicación médica para hacerlo

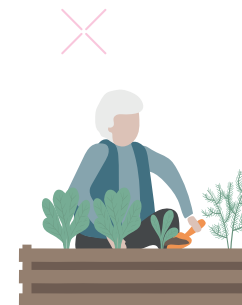
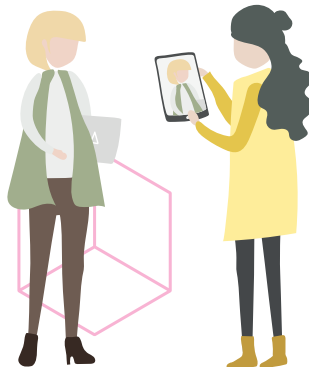
Lactancia materna. Muchos estudios epidemiológicos han analizado la relación entre la lactancia materna y el riesgo de padecer cáncer de mama; en términos generales, amamantar parece reducirlo.

Actividad física. El ejercicio regular parece tener un efecto protector contra el cáncer de mama. Los estudios revelan que es posible alcanzar una reducción promedio del riesgo del 25% al 40% entre las mujeres que se mantienen físicamente activas por comparación con las menos activas.

Sostenes. No se ha encontrado ninguna asociación entre el uso de sostenes y el riesgo de cáncer de mama.

Desodorantes y antiperspirantes. No hay pruebas concluyentes que vinculen la aplicación de antiperspirantes o desodorantes en las axilas con la aparición posterior de cáncer de mama.

La detección temprana es la respuesta adecuada a los síntomas que refiere la paciente, o a los signos clínicos identificados en el examen clínico de la mama.



CÁNCER DE CUELLO UTERINO CCU

El cáncer de cuello uterino, también llamado cáncer de cérvix, es un problema que hoy afecta la salud de las mujeres santandereanas, es la segunda causa de muerte en Colombia, por ello se ofrece esta cartilla como parte de la estrategia educacional, que busca empoderar a la comunidad en general del departamento de Santander, para detectar tempranamente el cáncer de cuello uterino.

¿QUÉ ES?

Es una enfermedad por la que se forman células malignas (cancerosas) en los tejidos del cuello uterino, órgano reproductivo de la mujer, que permite la comunicación hacia el interior del útero, así como la salida del sangrado durante el periodo menstrual. El cáncer de cuello uterino, puede aparecer a cualquier edad, siendo más frecuente entre los 35 y 55 años. Las causas en su gran mayoría son desconocidas, pero hoy en día la mayoría de los casos de éste cáncer están relacionados con el Virus del Papiloma Humano (VPH).



FACTORES DE RIESGO

1. Infección por VPH
2. Fumar
3. Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)
4. Inmunosupresión
5. Inicio temprano de vida sexual (menores de 18 años)
6. Multiparidad (3 o más hijos)
7. Múltiples parejas sexuales o una pareja promiscua
8. No uso de preservativo (condón) e infección por VPH.

En un principio sus síntomas puede que no sean notados, pero es de vital importancia detectarlos a tiempo y acudir a un médico ante cualquier sospecha o duda.

SÍNTOMAS

- ▶ Sangrado vaginal anormal.
- ▶ Sangrado después de la menopausia.
- ▶ Sangrado y manchado entre periodos.
- ▶ Periodos menstruales que duran más tiempo o con sangrado más abundante de lo usual.
- ▶ Sangrado después de una ducha vaginal o después del examen pélvico es un síntoma común del cáncer de cuello uterino.
- ▶ Secreción vaginal inusual (la secreción puede contener algo de sangre).
- ▶ Dolor y sangrado durante las relaciones sexuales (coito vaginal).

ES IMPORTANTE

Además de prestar atención a estos síntomas, la detección se puede hacer a través de varios mecanismos, en muchos casos de fácil acceso y sencillos, como la citología, la prueba de VPH (detecta el material genético de algunos tipos de Virus de Papiloma Humano que son los que producen el cáncer) y una prueba de observación del cuello del útero con aplicación de tintes para ver anomalías (estrategia ver y tratar), realizadas por su médico.

La prevención se realizará a través de la vacuna tetravalente contra el VPH: niñas y adolescentes entre 9 y 18 años. Recibirá dos dosis con un intervalo de mínimo 5 meses entre ellas.

Igualmente debe realizarse la citología, para que la muestra de la citología se pueda tomar correctamente, tenga en cuenta las siguientes indicaciones:

- ▶ No debe haber tenido relaciones sexuales 48 horas antes
 - ▶ El momento para tomar la citología debe ser 4 a 5 días después de finalizada la menstruación
 - ▶ No usar tratamientos tópicos como óvulos hasta 7 días antes
- No hacerse duchas vaginales

Detectar tempranamente es responsabilidad de todos y para ello:

Se debe hacer la primera citología a los tres años después de la primera relación sexual o a partir de los 25 años. Si el resultado es negativo continuar cada 3 años hasta los 29 años.

A partir de los 30 años se debe realizar prueba de ADN-VPH y si el resultado es negativo, continuar cada 5 años hasta los 65 años.

En las mujeres de 30 a 50 años residentes en áreas de difícil acceso a los servicios de salud, se debe realizar la estrategia "ver y tratar" y si el resultado es negativo, continuar cada 3 años. Entre los 51 y 65 años se debe hacer citología o prueba ADN-VPH cada 3 años.

La clave de la prevención primaria es evitar la infección con el VPH.

Las claves en prevención secundaria son: la detección temprana, tratamiento oportuno, continuo, pertinente y seguro.



PARA TODO TIPO DE CÁNCER

No fume. No consuma ningún tipo de tabaco

Haga de su hogar un espacio sin humo. Apoye las políticas que prohíben fumar en el lugar de trabajo.

Tome medidas para tener un peso corporal saludable.

Realice alguna actividad física en la vida cotidiana. Limite el tiempo que pasa sentado.

Mantenga un régimen alimentario saludable:

Coma cereales integrales, legumbres, verduras y frutas en abundancia.

Limite los alimentos de alto contenido calórico (ricos en azúcar o grasas) y evite las bebidas azucaradas.

Evite las carnes procesadas; limite el consumo de carne roja y los alimentos con alto contenido de sal.

Si consume bebidas alcohólicas de cualquier tipo, limite su consumo. No consumir alcohol es mejor para la prevención del cáncer.

Evite la exposición excesiva al sol, especialmente durante la infancia. Use protección solar. No use camas solares.

En el lugar de trabajo, protéjase de las sustancias cancerígenas siguiendo las instrucciones de salud y seguridad.

Averigüe si está expuesto a la radiación de niveles naturalmente elevados de radón en su hogar. Tome medidas para reducirlos si son elevados.

Los autoexámenes y los exámenes regulares, como el examen de la piel, del colon, el del cuello uterino y el de la mama, pueden aumentar tus probabilidades de descubrir el cáncer a tiempo; cuando el tratamiento tiene más probabilidades de ser exitoso.

La lactancia materna reduce el riesgo de cáncer en la madre. Se recomienda que las mujeres amamante a su bebé.

El tratamiento hormonal sustitutivo aumenta el riesgo de determinados tipos de cáncer. Consulte con su médico en las mujeres.

Asegúrese de que sus hijos participen en los programas de vacunación contra:

La hepatitis B.

El virus del papiloma humanos.

Participe en los programas de tamizaje de:

Cáncer de colon (hombres y mujeres)

Cáncer de mama (mujeres)

Cáncer cervicouterino (mujeres)

Carroll WL, Bhatla T. Acute Lymphoblastic Leukemia. In Lanzkowsky P, Lipton JM, Fish JD eds. *Lanzkowsky's Manual of Pediatric Hematology Oncology* 6th ed. London UK. 2016; Chapter 18: 367-389

Render A, Kessel R. acute Myeloid Leukemia. In Lanzkowsky P, Lipton JM, Fish JD eds. *Lanzkowsky's Manual of Pediatric Hematology Oncology* 6th ed. London UK. 2016; Chapter 19: 390-406

Alaoui FM. Diagnóstico Precoz del Cáncer en el Niño. Manual de formación para los médicos del primer nivel de atención. UICC. Lima. 2010.

Ansell SM. Hodgkin Lymphoma: 2016 update on diagnosis, risk stratification, and management. *American Journal of Hematology*. 2016; 91(4): 435-442

Piazuelo MB, Correa P. Gastric cancer: Overview. *Colomb Med*. 2013; 44(3): 192-201.

Canseco-Ávila L.M., Za mudio-Castellanos F.Y., Sánchez-González R.A., Trujillo-Vizuet M.G., Domínguez- S. Epidemiología de cáncer gástrico en el tercer nivel de atención en salud en Chiapas *Revista de Gastroenterología de México*. 2019;84(3):310-316

Oliveros R, Pinilla R, Navia H, Sánchez R. Enfoque actual del cáncer gástrico. *Méd. UIS*. 2013;26(2):59-70

Oliveros Ricardo, Pinilla Raúl E., Facundo Navia Helena, Sánchez Pedraza Ricardo. Cáncer gástrico: una enfermedad prevenible. Estrategias para intervención en la historia natural. *Rev Col Gastroenterol [Internet]*. 2019 June [cited 2019 Oct 01]; 34(2): 177-189. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-99572019000200177&lng=en. <http://dx.doi.org/10.22516/25007440.394>.

Carlosama-Rosero Y.H., Bolaños-Bravo H., Sierra-Tórres C.H., Rosero E.A. Association of the Helicobacter pylori cagA, vacA, and iceA genotypes with chronic follicular gastritis in a Colombian population at high risk for gastric cancer. *Revista de Gastroenterología de México (English Edition)*, 2019; 84(2): 158-164

Pabón-Fernández C., Unigarro-Benavides L.V., Buitrón-Zúñiga E.L., Burbano-Imbachí A. Helicobacter pylori, úlcera péptica y cáncer gástrico. *Rev. Fac. Med*. 2018 Vol. 66 No. 1: 103-6

BIBLIOGRAFÍA

42

BIBLIOGRAFÍA

Cubiella J., et al. Clinical practice guideline. Diagnosis and prevention of colorectal cancer. 2018 Update. *Gastroenterol Hepatol*. 2018 Nov;41(9):585-596

Bertan F, Castro E. Conductas de autocuidado y salud del hombre con cáncer de próstata como ejemplo. *Summa Psicológica UST*, 2018;(15): 80-89

A.J. García Muñoz, J.L. Garrido Rull, T.M. Guijo Hernández, C. Libertad Cano, M.C. Sánchez-Porro del Río y M.R. Campos Arenas. *Sociedad Española de Radiología Médica* <https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/1857/936>

Brenes Bermúdez FJ, Alcántara Montero A. ¿Detección precoz o cribado en la prevención del cáncer de próstata? *SEMEER- GEN*. 2017;(43)2:100-108. <http://dx.doi.org/10.1016/j.se-merg.2016.01.014>

Savón Moiran Leonardo. Cáncer de próstata: actualización. *Rev. inf. cient. [Internet]*. 2019 Feb [cited 2019 Oct 01]; 98(1): 117-126. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102899332019000100117&lng=es.

Castañeda Gameros Paola, Eljure Téllez Juliana. El cáncer de piel, un problema actual. *Rev. Fac. Med. (Méx.) [revista en la Internet]*. 2016 Abr [cited 2019 Oct 01]; 59(2): 6-14. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422016000200006&lng=es.

Mateo-Sidón Antón M.C., Somacarrera Pérez M.L.. Cáncer oral: génetica, prevención, diagnóstico y tratamiento. revisión de la literatura. *Av Odontostomatol [Internet]*. 2015 Ago [cited 2019 Oct 01]; 31(4): 247-259. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852015000400002&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S0213-12852015000400002>.

Araya C. Diagnóstico precoz y prevención en cáncer de cavidad oral. *Revista Med. Clínica las Conder*. 2018(29)4: 411-18

43

ESTRATEGIAS EDUCATIVAS ORIENTADAS ALA COMUNIDAD, QUE AUMENTEN SU PARTICIPACION EN LA DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER

Apoyo científico

Cáncer gástrico y colorrectal:

Dr Sergio Delgado Acelas
Médico Internista, Gastroenterólogo

Cáncer de piel:

Dra Zully Johanna Ballesteros Zárate
Médica Dermatóloga

Cáncer infantil:

Dr Ernesto Rueda Arenas
Médico Oncólogo Pediatra

Cáncer Oral:

Dr Alvaro Herrera Hernández
Médico Cirujano de Cabeza y Cuello

Cáncer de Mama:

Dr Alvaro Enrique Niño Rodríguez
Médico Cirujano de Mama y Tejidos Blandos

Cáncer de cérvix:

Dra Jackeline Jaimes Becerra
Médica Gineco-Obstetra

Cáncer de Pulmón:

Dra Leslie Katherine Vargas Ramírez
Médica Internista Neumóloga

Lina María Vera Cala
Médica, MSc, PhD Epidemiología

Flor de María Cáceres Manrique
Enfermera, MSc, PhD Salud Pública

Angélica Maria Amado Niño
Fisioterapeuta, MSc Salud Pública



DetECCIÓN Temprana



SECRETARÍA DE SALUD

Dimensión Vida Saludable y
Condiciones no Transmisible