









Índice

- I. Introducción
- II. UMA (Unidad Médica Acreditada)
- III. Día Internacional del Cáncer Infantil
- III. Día Internacional del Cáncer Infantil en los SSEP
- IV. Búsqueda intencionada de signos y síntomas de casos con sospecha de cáncer en menores de 18 años
- V. Cómo enfrentar el cáncer
- V.I Principales retos del programa



I. Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) mencionan que el cáncer es la principal causa de muerte en la infancia y la adolescencia, con 300,000 nuevos casos diagnosticados cada año a nivel mundial. Los niños y las niñas con cáncer en países de bajos y medianos ingresos tienen cuatro veces más probabilidades de morir a causa de la enfermedad que los niños en países de altos ingresos.

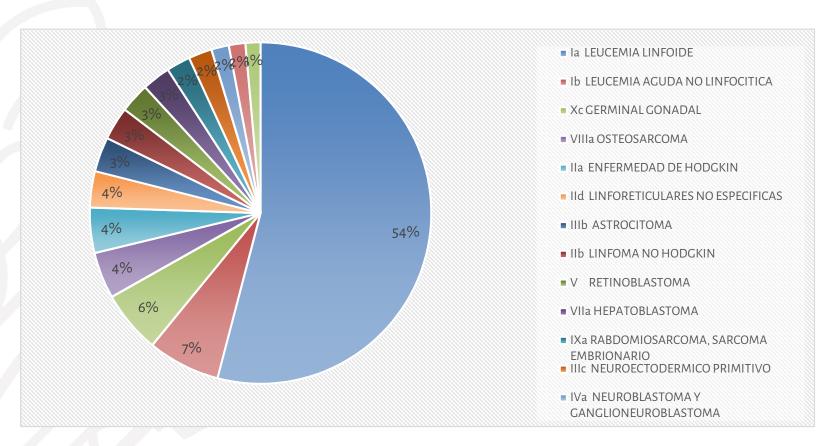
El Observatorio de Cáncer Global (Globocan), plataforma que pertenece a la Agencia Internacional para la Investigación de Cáncer de la OMS, muestra que las leucemias son las neoplasias más frecuentes en ambos sexos, entre cero y 19 años (con mayor afectación de los 4 a los 9 años), seguidas de tumores en sistema nervioso central y linfoma no Hodgkin.

México se identifica como uno de los países con mayor mortalidad por cáncer en la infancia y la adolescencia, es la 3° causa de muerte en niñas y niños de 1 a 4 años, la 2° entre los 5 y 14 años, y se mantiene como la 4° para adolescentes y jóvenes de entre los 15 y 24 años.

Las entidades que reportan más casos en NNA fueron Veracruz, México, Guanajuato, Puebla y Chiapas, y con menor número fueron Coahuila, Nayarit, Campeche, Querétaro y Colima (Registro de cáncer en niñas, niños y adolescentes).



Proporción de casos registrados por diagnóstico de cáncer en menores de 18 años.





II. UMA (Unidad Médica Acreditada)



El personal de salud de las unidades de primer nivel de atención de las 10 jurisdicciones sanitarias del Estado se dan a la tarea de realizar la detección de sospecha de algún tipo de cáncer en la población menor de 18 años, y una vez que ésta resultara positiva, se refiere al paciente a la Unidad Médica Acreditada (UMA) que se encuentra en el Hospital para el Niño Poblano, para su tratamiento oncológico y seguimiento del mismo, con el propósito no solo de reducir la mortalidad sino de mejorar la sobrevivencia y la calidad de vida.

La UMA del estado de Puebla esta acreditada para otorgar atención en: hemopatías malignas, tumores dentro del SNC, tumores fuera del SNC y trasplante de médula ósea.



Se observa que durante los últimos cinco años, la Unidad Médica Acreditada (UMA) del Estado de Puebla ha otorgado atención y seguimiento al grupo de población menor de 18 años con cáncer, observando un decremento de nuevos casos del -4.1%.

Casos nuevos 2018-2022

2018

144 casos

71 leucemias 49.3%

73 tumores sólidos 50.7% 2019

129 casos

91 leucemias 70.5%

38 tumores sólidos 28.5% 2020

111 casos

51 leucemias 45.9%

60 tumores sólidos 54.1% 2021

127 casos

66 leucemias 52%

61 tumores sólidos 48% 2022

138 casos

69

leucemias 50%

69 tumores sólidos 50.0%

Fuente: RCNA 2018 - 2022



III. Día Internacional del Cáncer Infantil

Este **15** de febrero, como cada año, se conmemora en todo el mundo el "Día Internacional del Cáncer Infantil", instituido por la Organización Internacional de Padres de Niños con Cáncer en Luxemburgo en el año 2001.

Esta celebración tiene como objetivo recordar a los niños y niñas afectados por esta enfermedad, sensibilizar y concientizar a la comunidad respecto de la importancia de este problema y de la necesidad de un acceso rápido al diagnóstico y tratamiento oportuno.



Lema:

"Detectar hoy para sonreír mañana"



III. Día Internacional del Cáncer Infantil en los SSEP

Con motivo del Día Internacional del Cáncer Infantil, este mes de febrero y 15 de febrero, los Servicios de Salud del Estado de Puebla intensifica las acciones informativas dirigidas a la población en general, a través del personal de salud de primer contacto para la detección temprana de cáncer en niñas, niños y adolescentes (NNA) y la referencia correcta a la unidad médica de especialidad, con el propósito de incrementar el diagnóstico y tratamiento oportuno.

Se realizarán actividades de difusión para facilitar el reconocimiento de signos y síntomas más comunes asociados de sospecha de cáncer en los menores de 18 años, a través de periódicos murales en unidades de salud, caminatas, perifoneo, promoción en centros educativos e información a madres y padres de familia, así como a personas cuidadoras de niñas, niños y adolescentes, con las medidas de sana distancia.





IV. Búsqueda intencionada de signos y síntomas de casos con sospecha de cáncer en menores de 18 años

Detectar a tiempo el cáncer en niños y adolescentes cambia la historia

Si tu hijo o tu hija tiene uno o más de estos signos o síntoma acude a tu unidad de salud más cercana



Luz blanca en un ojo



Crecimiento del abdomen



Fiebre sin motivo



Sueño y cansancio



Dolor de huesos y articulaciones



Pérdida del equilibrio



Pérdida de peso



Dolores de cabeza



Moretones frecuentes



Sangrado anormal



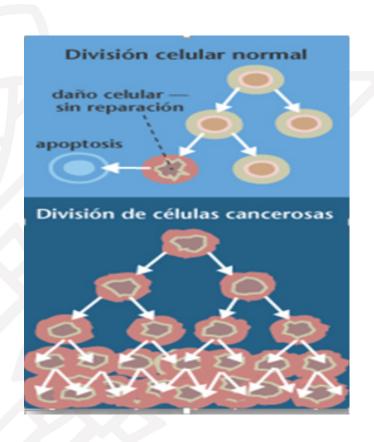
Bolitas en el cuerpo



Cambios en el comportamiento



¿Qué es el cáncer?



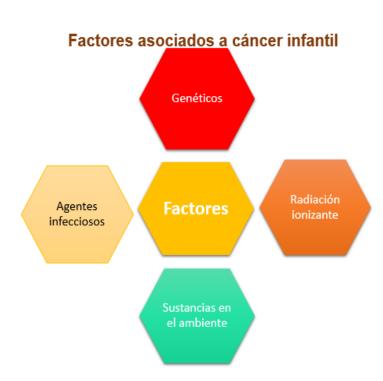
Definición

- El cáncer es un crecimiento descontrolado de células en cualquier órgano o tejido que se origina cuando un grupo de ellas escapa de los mecanismos normales de control, reproducción y diferenciación.
- Estas células cancerosas adquieren formas y tamaños anormales, ignoran los límites habituales en el cuerpo, destruyen las células vecinas y a la larga se pueden extender a otros órganos y tejidos.



Etiología del cáncer infantil y adolescencia

- No se conocen las causas de la mayoría de los cánceres infantiles.
- Cerca de un 5% de todos los cánceres en los niños son causados por una mutación genética.
- Muchos estudios han demostrado que la exposición a la radiación ionizante puede dañar al ADN y aumentar el riesgo de cáncer.
- Aumenta el riesgo de cáncer en niños, niñas y adolescentes con algunos síndromes genéticos.
- La exposición a infecciones virales, como el virus de Epstein Barr, citomegalovirus, Hepatitis B y C, pueden incrementar el riesgo de neoplasias.



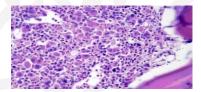


Clasificación del Cáncer en menores de 18 años.

LEUCEMIAS

LINFOIDE

MIELOIDE



TUMORES SÓLIDOS

Linfomas

Tumores SNC

Sarcomas Tejidos Blandos

Tumores óseos

Retinoblastoma

Tumores germinales

Tumores renales

Histiocitosis

Neuroblastoma

Tumores hepáticos

Tumores Familia S Ewing

Carcinomas poco frecuentes

Tumores endócrinos

Carcinomas no especificados





Características:

La edad influye en la aparición de los diferentes tipos de cáncer según grupos de edad.

Cánceres más frecuentes			
Menores de 5 años	5 a 10 años	Mayores de 10 años	
Leucemias	Leucemias	Leucemias	
Neuroblastom	Linfoma no Hodgkin	Linfoma no Hodgkin	
Tumor de Wiln	ns Linfoma Hodgkin	Linfoma Hodgkin	
Tumores testiculares (saco vitelino)	Tumores del SNC	Tumores del SNC	
Retinoblaston	Sarcoma partes blandas	Tumor de células germinales (ovario, extragonadales)	

Fuente: Manual de Diagnóstico temprano del cáncer en la niñez (OPS,2015).

Diferencias entre el comportamiento del cáncer pediátrico y el cáncer de adultos.

Parámetro	Niños	Adultos
Sitio	Tejidos	Órganos
Estado al diagnóstico	80% diseminado	Local o regional
Detección temprana	Generalmente accidental	Mejora con educación y tamizaje
Tamizaje	Difícil	Adecuado
Respuesta	La mayoría responde a quimioterapia	Menor respuesta a quimioterapia
Prevención	Improbable	80% prevenible

Fuente: Manual de Diagnóstico temprano del cáncer en la niñez (OPS,2015).



Factores protectores

Algunos de los factores protectores para la

salud son:

- Alimentación adecuada (incluir frutas y verduras en la dieta diaria)
- Actividad física (al menos 30 minutos al día)
- Evitar el uso de tabaco e ingesta de alcohol
- Uso de condón para prácticas de sexo seguro
- Uso de protector solar o ropa de manga larga
- Uso de sombrero o gorra para evitar la exposición al sol
- Vacunarse contra la Hepatitis B, Virus del Papiloma Humano (VPH).





III. Cómo enfrentar el cáncer infantil

La experiencia de **un niño con cáncer en su familia** es altamente estresante. Sin embargo, es una oportunidad para reconocer fortalezas, cambiar roles, aceptar ayudas, aprender de otros que pasaron por la misma situación y compartir intensamente el tiempo en familia. Para que esto suceda, además de los recursos para la atención médica y los internos de la familia, es importantísimo el soporte que la comunidad puede brindar, perdiendo el miedo a acercarse, el temor a impresionarse, valorando que más allá de estar enfermo de cáncer, es un niño o niña que necesita jugar, ir a la escuela, distraerse, relacionarse, insertarse socialmente, crecer y desarrollar sus potencialidades.



El lazo dorado simboliza el cáncer infantil, comparando la fortaleza y resistencia de los niños con cáncer con el oro. Organizaciones de todo mundo, así como instituciones públicas y privadas, grupos de la sociedad civil y el mundo académico, han empleado el símbolo del lazo dorado para expresar su apoyo y solidaridad a la lucha contra el cáncer infantil.



IV.- Principales retos del programa, del 1 al 28 de febrero de 2023

- Empoderar a la población hacia una **vigilancia activa, responsable y permanente para la detección temprana de los signos y síntomas de sospecha de cáncer** en menores de 18 años.
- Fortalecer las habilidades y competencias del personal de salud en la detección, diagnóstico y referencia oportuna, y cuidados del menor con cáncer.
- Identificar los **factores de riesgo y factores de protección** más comunes para el cáncer pediátrico.
- **Difundir los signos y síntomas de sospecha de cáncer para lograr la búsqueda intencionada** de casos por parte de tutores, maestros y población en general.
- **Promover la reinserción social del menor con cáncer** a sus actividades familiares, recreativas y educativas que favorezcan el desarrollo de sus potencialidades.
- Durante febrero, te invitamos a portar un lazo dorado, como señal de apoyo y conmemoración del "Día Internacional de la Lucha contra el Cáncer Infantil".



Directorio

José Antonio Martínez García

Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

José Fernando Huerta Romano

Subsecretario de Servicios de Salud Zona B de la Secretaría de Salud y Coordinador de Servicios de Salud de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Virginia Vital Yep

Directora de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Claudia Salamanca Vázquez

Encargada de Despacho de la Subdirección de Salud Pública de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Elaborado por:

Departamento de Enfermedades Transmisibles

de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

У

Departamento de Promoción a la Salud

de los Servicios de Salud del Estado de Puebla