

EL CÁNCER NO AVISA
REVISALOS 
A TIEMPO

Aplicación Clínica de la Cédula de Detección Oportuna de Cáncer Infantil



Introducción

Cada año se diagnostican 18 millones nuevos casos de cáncer, de los cuales mas de **275,000 son en niños y adolescentes.**

La **supervivencia** en países con altos ingresos es de **80%** y en países con mediano o bajo ingreso no supera el **20%.**

Dentro de las causas que repercuten en la supervivencia es la capacidad de tener un diagnóstico **preciso y oportuno.**

Objetivo

El objetivo de esta cédula es la **detección temprana** de signos y síntomas sospechosos de **cáncer** en **niños y adolescentes** para facilitar un **diagnóstico oportuno** y, por tanto, **mejorar** las probabilidades de **curación y supervivencia**, disminuyendo complicaciones tanto por el tratamiento como por la enfermedad.

Detección temprana del cáncer infantil

Identificación de Sospechas

Ayuda a los médicos a identificar casos probables antes de que la familia se dé cuenta.

Mejora Pronósticos

Aumenta significativamente las posibilidades de éxito del tratamiento mediante la detección tempranos.

Referencia Rápida

Asegura que los niños sean referidos rápidamente a especialistas para confirmación diagnóstica.

Ficha de identificación



Interrogatorio dirigido
de signos y síntomas



Datos obtenidos de la
exploración física



COAHUILA

PA DELANTE

SECRETARÍA DE SALUD

COAHUILA

INSPIRA

COAHUILA

SS

Secretaría de Salud

Cédula de Detección de Cáncer en Niños en el primer nivel de atención

Nombre: _____

Apellido Paterno _____

Apellido Materno _____

Sexo: ☐ H ☐ M

Entidad de nacimiento: _____

Telefono: _____

Fecha de nacimiento: ____/____/____

Domicilio: _____

Calle _____

Numero _____

Colonia _____

Municipio _____

Estado _____

Nombre de la unidad: _____

Fecha de evaluación: ____/____/____

Interrogatorio

Signos o síntomas

Referencia

CRITERIOS MAYORES	1	☐ ¿Ha convulsionado sin causa aparente en los últimos 7 días?	Tercer nivel de atención
	2	☐ ¿Ha tenido pérdida del equilibrio al caminar o se cae frecuentemente?	Tercer nivel de atención
	3	☐ ¿Ha tenido dolor de cabeza cada vez más intenso, con más frecuencia en las noches, que despierte con dolor y que disminuya durante el día o al vomitar?	Tercer nivel de atención
	4	☐ ¿Ha tenido dolor en huesos cada vez más intenso y tan fuerte que interrumpan su actividad o lo despierte por la noche?	Tercer nivel de atención
	5	☐ ¿Ha tenido temperatura mayor a 38°C, por más de 7 días sin causa aparente?	Tercer nivel de atención

Signos o síntomas

Abordaje

Referencia

CRITERIOS MENORES	1	☐ ¿Ha perdido peso en los últimos 3 meses?	Biometría Hemática	Tercer nivel de atención
	2	☐ ¿Ha tenido cansancio o fatiga en los últimos 3 meses?	Biometría Hemática	Tercer nivel de atención
	3	☐ ¿Ha tenido pérdida del apetito en los últimos 3 meses?	Biometría Hemática	Tercer nivel de atención
	4	☐ ¿Ha tenido sangrado en la orina?	Biometría Hemática, Examen General de Orina, Presión arterial	Tercer nivel de atención
	5	☐ ¿Ha tenido salida de líquido por el oído?	Referencia	Segundo nivel de atención
	6	☐ ¿Ha tenido sangrado vaginal fuera de lo normal, como grandes cantidades, muy frecuente o durante muchos días?	Referencia	Segundo nivel de atención
	7	☐ ¿Ha tenido sudoración por las noches en exceso sin explicación?	Referencia	Segundo nivel de atención
8	☐ ¿Ha notado llanto constante no justificado o grandes cambios del comportamiento?	Referencia	Podiatría por Telomedicina o en el segundo nivel de atención	

Exploración Física

Hallazgos

Referencia

CRITERIOS MAYORES	1	☐ Proptosis, hifema, anemia o leucocoria	Tercer nivel de atención
	2	☐ Opsoclonos	Tercer nivel de atención
	3	☐ Adenomegalias supraclaviculares, popliteas o abdominales	Tercer nivel de atención
	4	☐ Parálisis facial	Tercer nivel de atención
	5	☐ Fontanela abombada	Tercer nivel de atención
	6	☐ Palpación de masa abdominal	Tercer nivel de atención
	7	☐ Hemiparesia o disminución de la fuerza	Tercer nivel de atención
	8	☐ Dislalia o disartria	Tercer nivel de atención
9	☐ Crecimiento anormal de alguna parte del cuerpo	Tercer nivel de atención	
10	☐ Crecimiento asimétrico testicular	Tercer nivel de atención	

Hallazgos

Abordaje

Referencia

CRITERIOS MENORES	1	☐ Adenomegalias inguinales (>1.5cm), cervicales (>1cm), epitrocleares (>0.5cm) o retroauriculares (>1cm)	Biometría Hemática, Deshidrogenasa láctica, Adenomegalias por >1 semana	Tercer nivel de atención
	2	☐ Palidez de piel o mucosas	Biometría Hemática	Tercer nivel de atención
	3	☐ Nódulos subcutáneos y/o manchas café con leche	Referencia	Segundo nivel de atención
	4	☐ Petequias, equimosis o gingivorragia	Referencia	Segundo nivel de atención
	5	☐ Aumento de volumen en cualquier región del cuerpo con signos de inflamación (rubor, calor y/o dolor)	Tratamiento de probable proceso infeccioso	Segundo nivel de atención
6	☐ Disminución de la agudeza visual y/o alteraciones visuales	Referencia	Oftalmología	

Ficha de Identificación

Datos personales



Cédula de Detección de Cáncer en Niños en el primer nivel de atención

Nombre: _____ Sexo: ☐ H ☐ M
Nombre Apellido Paterno Apellido Materno

Teléfono 1: _____ Teléfono 2: _____ Entidad de nacimiento: _____ Fec. de nacimiento: ____/____/____
dd/mm/aaaa

Domicilio: _____
Calle Número Colonia Municipio Entidad

Nombre de la unidad: _____ Fecha de evaluación: ____/____/____
dd/mm/aaaa

Datos de la unidad

Fecha de realización
de la cédula

Interrogatorio de signos y síntomas

Si presenta, alguno de estos **MAYORES**, la referencia es **DIRECTA** a tercer nivel

Si presenta, alguno de estos **MENORES**, se realiza **ABORDAJE**

Interrogatorio		
Signos o síntomas		Referencia
CRITERIOS MAYORES	1 ☐ ¿Ha convulsionado sin causa aparente en los últimos 7 días?	Tercer nivel de atención
	1 ☐ ¿Ha tenido pérdida del equilibrio al caminar o se cae frecuentemente?	Tercer nivel de atención
	1 ☐ ¿Ha tenido dolor de cabeza cada vez más intenso, con más frecuencia en las noches, que despierte con dolor y que disminuya durante el día o al vomitar?	Tercer nivel de atención
	1 ☐ ¿Ha tenido dolor en huesos cada vez más intenso y tan fuerte que interrumpan su actividad o le despierte por la noche?	Tercer nivel de atención
	1 ☐ ¿Ha tenido temperatura mayor a 38°C, por más de 7 días sin causa aparente?	Tercer nivel de atención
Signos o síntomas		Abordaje
CRITERIOS MENORES	2 ☐ ¿Ha perdido peso en los últimos 3 meses?	Biometría Hemática
	2 ☐ ¿Ha tenido cansancio o fatiga en los últimos 3 meses?	Biometría Hemática
	2 ☐ ¿Ha tenido pérdida del apetito en los últimos 3 meses?	Biometría Hemática
	2 ☐ ¿Ha tenido sangrado en la orina?	Biometría Hemática, Examen General de Orina, Presión arterial
	3 ☐ ¿Ha tenido salida de líquido por el oído?	Referencia
	3 ☐ ¿Ha tenido sangrado vaginal fuera de lo normal, como grandes cantidades, muy frecuente o durante muchos días?	Referencia
	3 ☐ ¿Ha tenido sudoración por las noches en exceso sin explicación?	Referencia
	4 ☐ ¿Ha notado llanto constante no justificado o grandes cambios del comportamiento?	Referencia
		Referencia
		Tercer nivel de atención
		Tercer nivel de atención
		Tercer nivel de atención
		Tercer nivel de atención
		Segundo nivel de atención
		Segundo nivel de atención
		Segundo nivel de atención
		Pediatría por Telemedicina o en el segundo nivel de atención

Nivel de atención a donde se deben referir los pacientes, con o sin estudios

Estudios que deben realizar antes de referir

EL CÁNCER NO AVISA
REVISALOS 
A TIEMPO

¿Cómo interrogar?
¿Cómo explorar?



Antes de aplicar la cédula...

💡 “Para cuidar bien a su hijo, voy a hacer una revisión más completa y unas preguntas muy específicas.”

🔍 “Algunas preguntas pueden parecer muy detalladas, pero nos ayudan a no pasar por alto nada importante.”

👂 “Voy a revisarlo de pies a cabeza, así como lo hacemos cuando queremos estar seguros de que todo esté bien.”

💖 “La mayoría de las veces todo sale normal.”

Antes de aplicar la cédula...

✓ “Esto es para cuidar mejor a su hijo.”

✗ **Nunca decir**

“Es una cédula de cáncer”

“Vamos a descartar algo grave”

“Por protocolo oncológico”

Si el padre **confía**, **coopera**.

Si coopera, el interrogatorio y la exploración **fluyen**.

Interrogatorio

Signos o síntomas

Referencia

CRITERIOS MAYORES	Prioridad	1	☐ ¿Ha convulsionado sin causa aparente en los últimos 7 días?	Tercer nivel de atención
		1	☐ ¿Ha tenido pérdida del equilibrio al caminar o se cae frecuentemente?	Tercer nivel de atención
		1	☐ ¿Ha tenido dolor de cabeza cada vez más intenso, con más frecuencia en las noches, que despierte con dolor y que disminuya durante el día o al vomitar?	Tercer nivel de atención
		1	☐ ¿Ha tenido dolor en huesos cada vez más intenso y tan fuerte que interrumpan su actividad o le despierte por la noche?	Tercer nivel de atención
		1	☐ ¿Ha tenido temperatura mayor a 38°C, por más de 7 días sin causa aparente?	Tercer nivel de atención

Signos o síntomas

Abordaje

Referencia

CRITERIOS MENORES	Prioridad	2	☐ ¿Ha perdido peso en los últimos 3 meses?	Biometría Hemática	Tercer nivel de atención
		2	☐ ¿Ha tenido cansancio o fatiga en los últimos 3 meses?	Biometría Hemática	Tercer nivel de atención
		2	☐ ¿Ha tenido pérdida del apetito en los últimos 3 meses?	Biometría Hemática	Tercer nivel de atención
		2	☐ ¿Ha tenido sangrado en la orina?	Biometría Hemática, Examen General de Orina, Presión arterial	Tercer nivel de atención
		3	☐ ¿Ha tenido salida de líquido por el oído?	Referencia	Segundo nivel de atención
		3	☐ ¿Ha tenido sangrado vaginal fuera de lo normal, como grandes cantidades, muy frecuente o durante muchos días?	Referencia	Segundo nivel de atención
		3	☐ ¿Ha tenido sudoración por las noches en exceso sin explicación?	Referencia	Segundo nivel de atención
		4	☐ ¿Ha notado llanto constante no justificado o grandes cambios del comportamiento?	Referencia	Pediatría por Telemedicina o en el segundo nivel de atención

¿Ha convulsionado sin causa aparente en los últimos 7 días?

- Convulsión de novo $\neq$ siempre epilepsia.
- Sospechar **tumor cerebral** si se acompaña de cefalea, vómito o déficit neurológico.
- En cáncer infantil, la convulsión puede ser el **primer dato**.



Referencia a Tercer nivel de Atención

¿Ha tenido pérdida del equilibrio al caminar o se cae frecuentemente?

- Caídas frecuentes o torpeza progresiva **NO** son normales.
- **Tumores de fosa posterior** son causa frecuente.
- La progresión es clave.



Referencia a Tercer nivel de Atención

¿Ha tenido dolor de cabeza cada vez más intenso, con más frecuencia en las noches, que despierte con dolor y que disminuya durante el día o al vomitar?

- Cefalea que despierta al niño = **alarma**.
- Vómito que alivia el dolor sugiere **HIC**.



Referencia a Tercer nivel de Atención

¿Ha tenido dolor en huesos cada vez más intenso y tan fuerte que interrumpen su actividad o le despierta por la noche?

- Dolor nocturno no es “dolor de crecimiento”.
- Pensar en **leucemia** o **tumor óseo**.

Referencia a Tercer nivel de Atención



¿Ha tenido temperatura mayor a 38°C, por más de 7 días sin causa aparente?

- Fiebre prolongada sin foco es cáncer hasta demostrar lo contrario*.
- Leucemia y linfoma son causas frecuentes.

Referencia a Tercer nivel de Atención



¿Ha perdido peso, apetito o fatiga en los últimos 3 meses?

- Ninguna pérdida de peso es normal en pediatría.
- Astenia + anorexia + pérdida ponderal = triada de alarma.



Biometría hemática

Referencia a Tercer nivel de Atención

¿Ha tenido sangrado en la orina?

Biometría Hemática, Examen General de Orina, Presión arterial

Referencia a Tercer nivel de Atención

¿Ha tenido salida de líquido por el oído?

Referencia a Segundo nivel de Atención

¿Ha tenido sangrado vaginal fuera de lo normal, como grandes cantidades, muy frecuente o durante muchos días?

Referencia a Segundo nivel de Atención

¿Ha tenido sudoración por las noches en exceso sin explicación?

- Síntoma B clásico de linfoma.
- Preguntar si empapa ropa o sábanas.



Referencia a Segundo nivel de Atención

¿Ha notado llanto constante no justificado o grandes cambios del comportamiento?

- Irritabilidad persistente puede ser **dolor** o **HIC**.
- No todo es conductual o psicológico.



Referencia a Segundo nivel de Atención

Exploración Física

Hallazgos		Referencia
CRITERIOS MAYORES	1 ☐ Proptosis, hifema, aniridia o leucocoria	Tercer nivel de atención
	1 ☐ Opsoclonos	Tercer nivel de atención
	1 ☐ Adenomegalias supraclaviculares, popliteas o abdominales	Tercer nivel de atención
	1 ☐ Parálisis facial	Tercer nivel de atención
	1 ☐ Fontanela abombada	Tercer nivel de atención
	1 ☐ Palpación de masa abdominal	Tercer nivel de atención
	1 ☐ Hemiparesia o disminución de la fuerza	Tercer nivel de atención
	1 ☐ Dislalia o disartria	Tercer nivel de atención
	1 ☐ Crecimiento anormal de alguna parte del cuerpo	Tercer nivel de atención
	1 ☐ Crecimiento asimétrico testicular	Tercer nivel de atención

Hallazgos		Abordaje	Referencia
CRITERIOS MENORES	2 ☐ Adenomegalias inguinales (>1.5cm), cervicales (>1cm), epitrocleares (>0.5cm) o retroauriculares (>1cm)	Biometría Hemática, Deshidrogenasa láctica, Adenomegalias por >1 semana	Tercer nivel de atención
	2 ☐ Palidez de piel o mucosas	Biometría Hemática	Tercer nivel de atención
	3 ☐ Nódulos subcutáneos y/o manchas café con leche	Referencia	Segundo nivel de atención
	3 ☐ Petequias, equimosis o gingivorragia	Referencia	Segundo nivel de atención
	3 ☐ Aumento de volumen en cualquier región del cuerpo con signos de inflamación (rubor, calor y/o dolor)	Tratamiento de probable proceso infeccioso	Segundo nivel de atención
	4 ☐ Disminución de la agudeza visual y/o alteraciones visuales	Referencia	Oftalmología

Proptosis, hifema, aniridia o leucocoria, opsoclonus

- **Leucocoria** = retinoblastoma hasta demostrar lo contrario.
- **Proptosis** y **opsoclonus** son altamente sugestivos de cáncer.

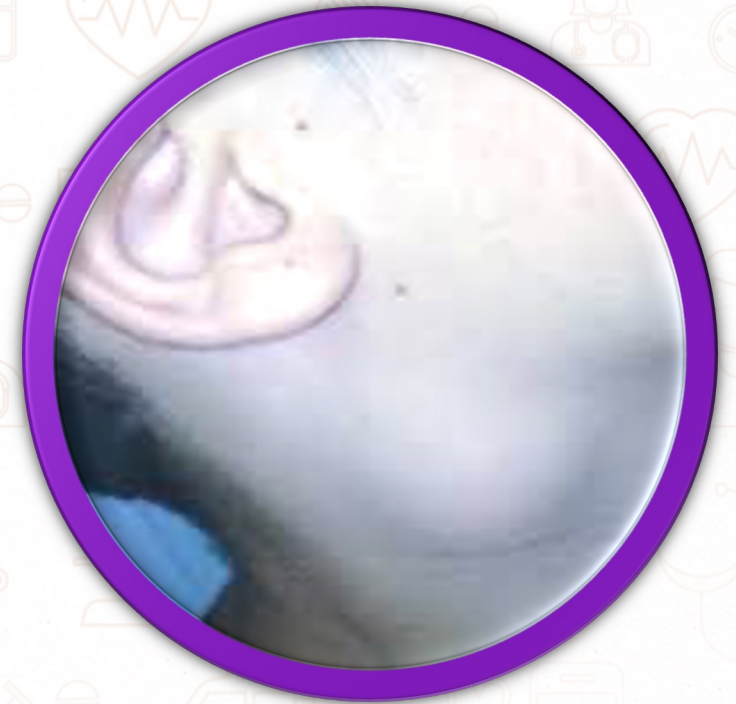


Referencia a Tercer nivel de Atención



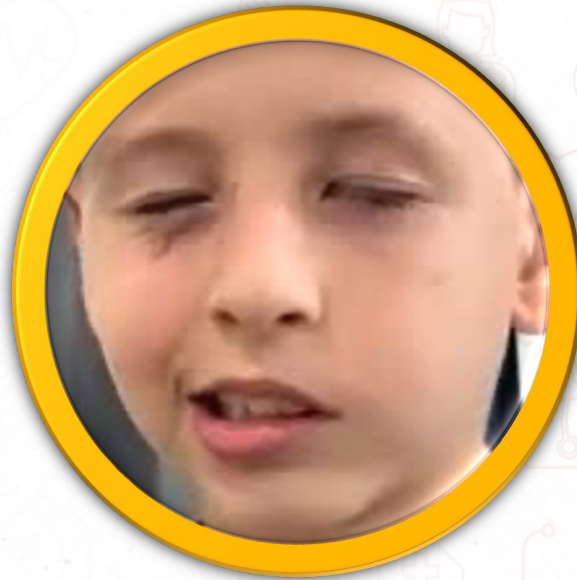
Adenomegalias supraclaviculares, poplíteas

- Supraclaviculares, epitrocleares o poplíteas = **alto riesgo**.
- Duras, fijas, indoloras y persistentes son sospechosas.
- Ausencia de datos de inflamación: **calor, rubor y dolor**.



Referencia a Tercer nivel de Atención

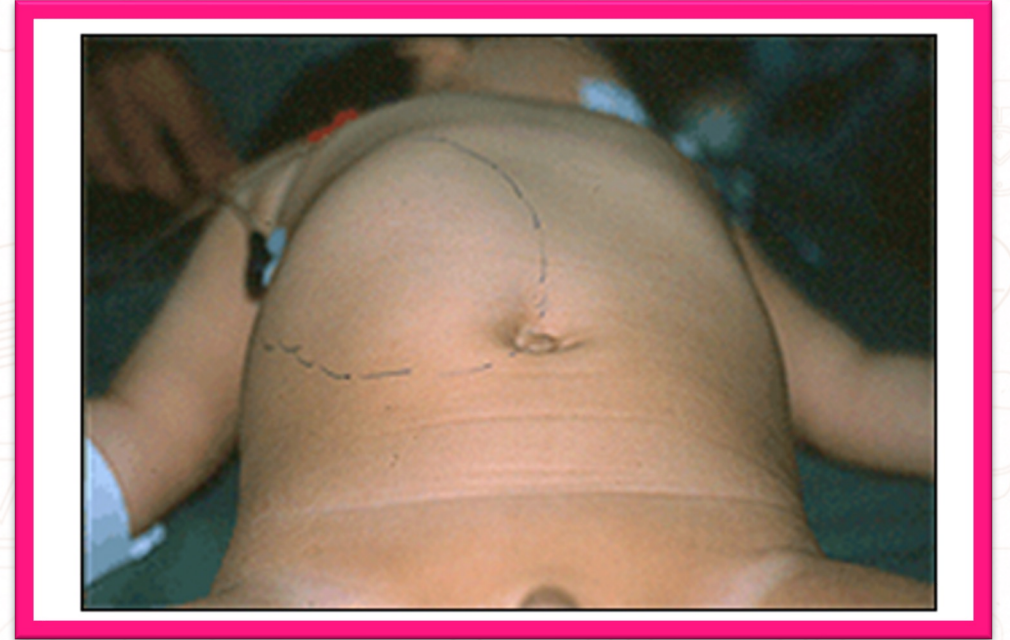
- **Parálisis facial/Fontanela abombada**
- **Hemiparesia o disminución de la fuerza**
- **Dislalia o disartria**



Referencia a Tercer nivel de Atención

Masa abdominal palpable

- Masa abdominal **nunca es normal**.
- Pensar en tumor renal o neuroblastoma.



Referencia a Tercer nivel de Atención

Crecimiento anormal de alguna parte del cuerpo

- Aumento de volumen con o sin dolor debe estudiarse.
- Pensar en sarcomas y tumores de partes blandas.



Referencia a Tercer nivel de Atención

Crecimiento asimétrico testicular

- Siempre **comparar** ambos testículos.
- Sospechar tumor germinal.



Referencia a Tercer nivel de Atención

- **Palidez de piel o mucosas**

Biometría hemática

Referencia a Tercer nivel de Atención



- **Petequias, equimosis o gingivorragia**

Referencia a Segundo nivel de Atención



Nódulos subcutáneos y/o manchas café con leche

- Pueden indicar NF1-2
- NF1-2 riesgo de desarrollar tumores del SNC



Referencia a Segundo nivel de Atención

- **Aumento de volumen en cualquier región del cuerpo con signos de inflamación (rubor, calor y/o dolor)**

Tratamiento de probable origen infeccioso

Referencia a Segundo nivel de Atención

- **Disminución de la agudeza visual y/o alteraciones visuales**

Referencia a Segundo nivel de Atención



... Después de aplicar la cédula

🎯 “No estamos diciendo que su hijo tenga cáncer. Estamos haciendo lo correcto para descartarlo a tiempo.”



“La mayoría de los niños con estos datos **no tienen cáncer**, pero **no es normal que continúen**.”

“Referir no significa confirmar una enfermedad, **significa cuidar a su hijo**.”

“Entre más pronto se revise, **más tranquilos todos quedamos**.”

... Después de aplicar la cédula



Lo que los padres necesitan oír

“Ustedes **no hicieron nada mal.**”

“Nada se hará sin explicarles antes.”

“Esto no es culpa de nadie.”



Qué NO decir

“Seguramente no es nada”

“Vamos a vigilar”

“Es normal en los niños”

EL CÁNCER NO AVISA
REVISALOS 
A TIEMPO

Referencia de pacientes



Proceso de Referencia de pacientes

1. Indicación de Cédula de realizar Referencia de paciente

COAHUILA **INSPIRA** **SS**

Cédula de Detección de Cáncer en Niños en el primer nivel de atención

Nombre: _____ Sexo: ☐ H ☐ M

Teléfono 1: _____ Teléfono 2: _____ Entidad de nacimiento: _____ Fecha de nacimiento: _____

Domicilio: _____ Fecha de evaluación: _____

Nombre de la entidad: _____

Interrogatorio

Signos o síntomas	Atención	Referencia
1. ☐ ¿Ha convulsionado sin causa aparente en los últimos 7 días?		Tercer nivel de atención
2. ☐ ¿Ha tenido pérdida del equilibrio al caminar o se cae frecuentemente?		Tercer nivel de atención
3. ☐ ¿Ha tenido dolor de cabeza cada vez más intenso, con más frecuencia en las noches, que despierte con dolor y que disminuya después del día o al vomitar?		Tercer nivel de atención
4. ☐ ¿Ha tenido dolor en brazos cada vez más intenso y tan fuerte que interrumpan su actividad o lo despierte por la noche?		Tercer nivel de atención
5. ☐ ¿Ha tenido temperatura mayor a 38°C, por más de 7 días sin causa aparente?		Tercer nivel de atención

Exploración Física

Signos o síntomas	Atención	Referencia
1. ☐ ¿Ha perdido peso en los últimos 3 meses?	Biometría Hemática	Tercer nivel de atención
2. ☐ ¿Ha tenido cansancio o fatiga en los últimos 3 meses?	Biometría Hemática	Tercer nivel de atención
3. ☐ ¿Ha tenido pérdida del apetito en los últimos 3 meses?	Biometría Hemática	Tercer nivel de atención
4. ☐ ¿Ha tenido sangrado en la orina?	Biometría Hemática, Examen General de Orina, Presión arterial	Tercer nivel de atención
5. ☐ ¿Ha tenido salida de líquido por el codo?	Referencia	Segundo nivel de atención
6. ☐ ¿Ha tenido sangrado vaginal fuera de lo normal, como grandes cantidades, muy frecuente o durante muchos días?	Referencia	Segundo nivel de atención
7. ☐ ¿Ha tenido sudoración por las noches en exceso sin explicación?	Referencia	Segundo nivel de atención
8. ☐ ¿Ha notado llanto constante no justificado o grandes cambios del comportamiento?	Referencia	Podría ser por telemetría o en el segundo nivel de atención

Exploración Física

Palpación	Atención	Referencia
1. ☐ Puntos, hema, entida o isococita		Tercer nivel de atención
2. ☐ Opacidades		Tercer nivel de atención
3. ☐ Adenopatías supraclaviculares, popliteas o abdominales		Tercer nivel de atención
4. ☐ Parálisis facial		Tercer nivel de atención
5. ☐ Puntilla abombada		Tercer nivel de atención
6. ☐ Palpación de masa abdominal		Tercer nivel de atención
7. ☐ Hemioparesia o disminución de la fuerza		Tercer nivel de atención
8. ☐ Otitis o otitis		Tercer nivel de atención
9. ☐ Crecimiento anormal de alguna parte del cuerpo		Tercer nivel de atención
10. ☐ Crecimiento asimétrico testicular		Tercer nivel de atención

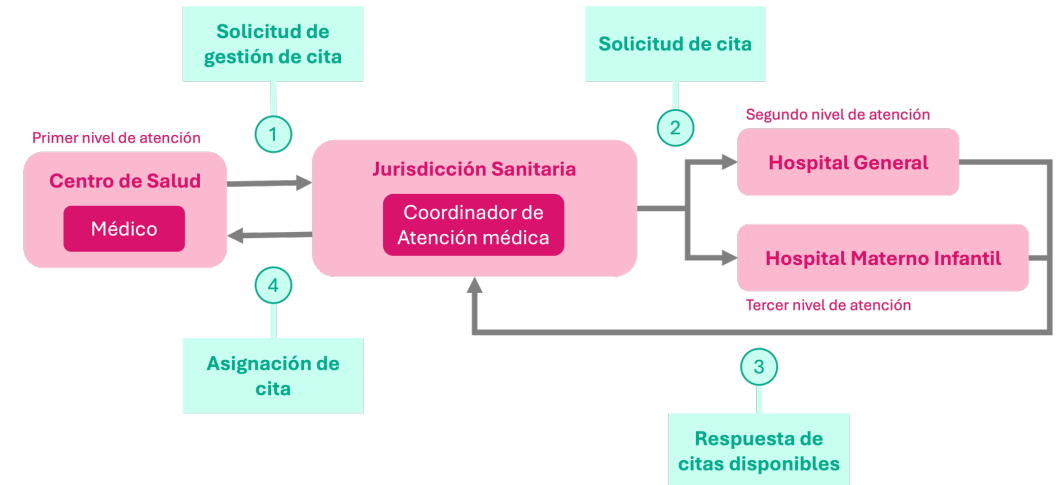
Exploración Física

Palpación	Atención	Referencia
1. ☐ Adenopatías inguinales (>1.5cm), cervicales (>1.5cm), epitrocleares (>0.5cm) o retroauriculares (>1cm)	Biometría Hemática, Dactilogramas latentes, Adenopatías por >1 semana	Tercer nivel de atención
2. ☐ Puntos de piel o mucosas	Biometría Hemática	Tercer nivel de atención
3. ☐ Nódulos subcutáneos y/o manchas café con leche	Referencia	Segundo nivel de atención
4. ☐ Pateques, equimosis o gingivorragia	Referencia	Segundo nivel de atención
5. ☐ Aumento de volumen en cualquier región del cuerpo con signos de inflamación (rojo, calor y/o dolor)	Tratamiento de probable proceso infeccioso	Segundo nivel de atención
6. ☐ Disminución de la agudeza visual y/o alteraciones visuales	Referencia	Oftalmología

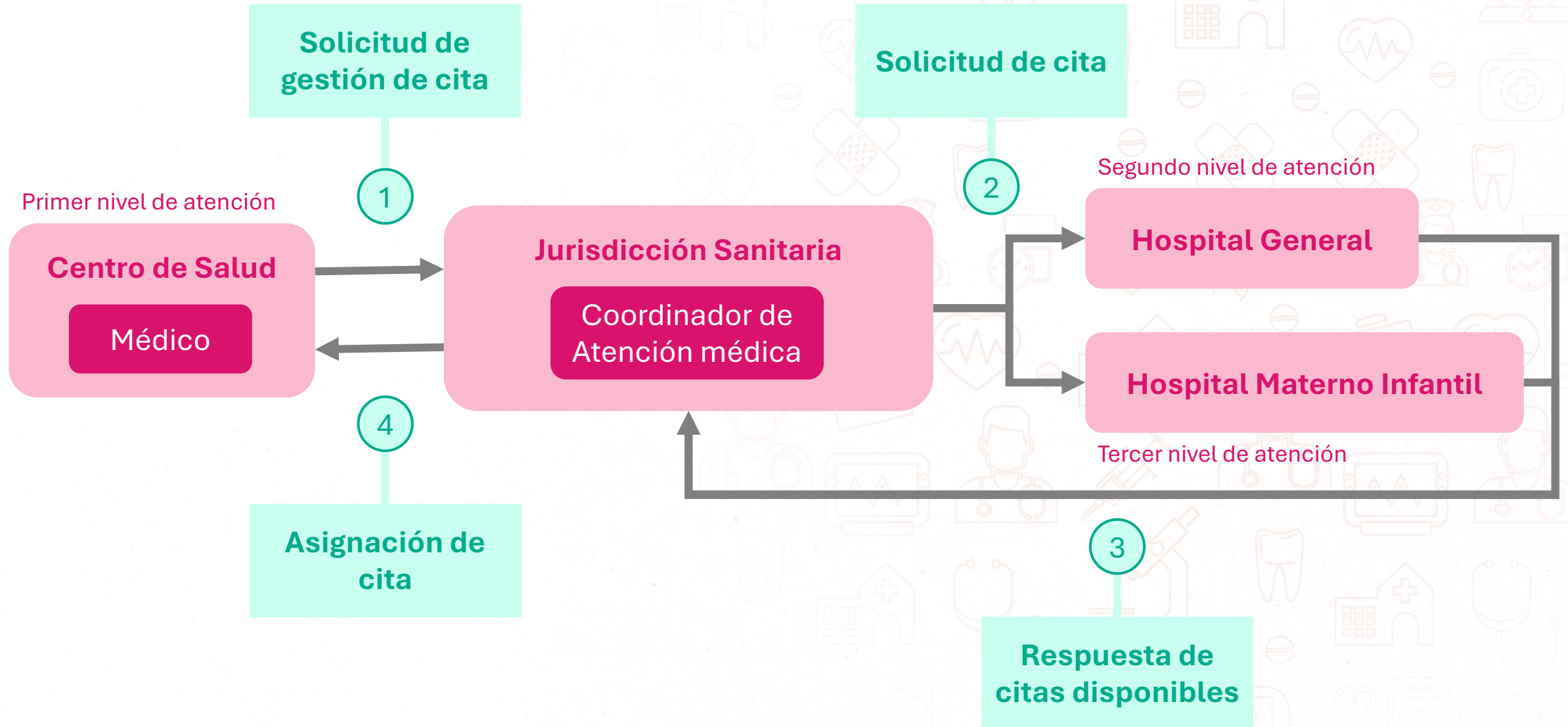
Nombre de quien realiza la evaluación: _____

Proceso de Referencia de pacientes

1. Indicación de Cédula de realizar Referencia de paciente
2. Solicitud de cita en siguiente nivel de atención

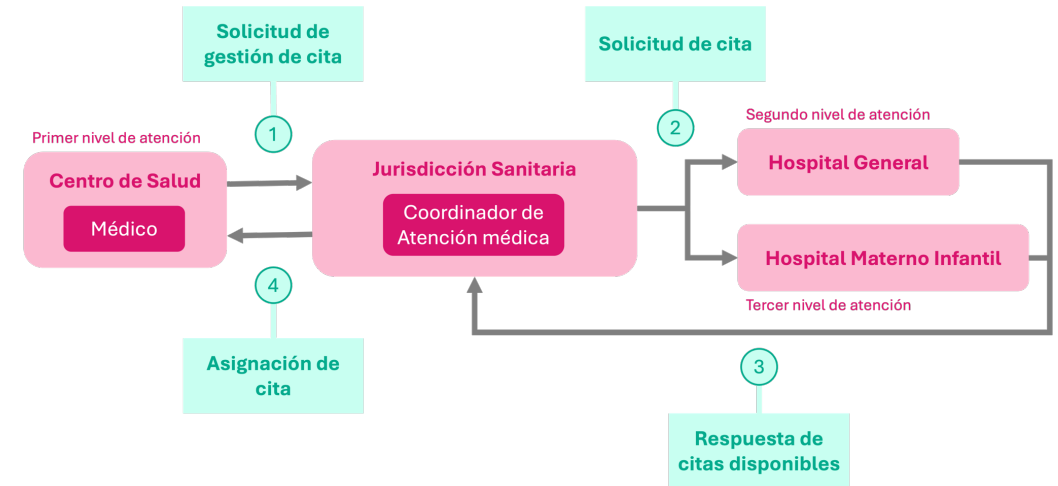


Proceso de asignación de cita para Referencia de pacientes



Proceso de Referencia de pacientes

1. Indicación de Cédula de realizar Referencia de paciente
2. Solicitud de cita en siguiente nivel de atención
3. Asignación de cita en siguiente nivel de atención



Proceso de Referencia de pacientes

- 1.Indicación de Cédula de realizar Referencia de paciente
- 2.Solicitud de cita en siguiente nivel de atención
- 3.Asignación de cita en siguiente nivel de atención
- 4.Llenado de la Hoja de Referencia y entrega al tutor

[illegible]