



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

INFORME ANUAL DE CIERRE DE CÁNCER DE MAMA. ANTIOQUIA, 2020

Responsable:

Dirección Salud Colectiva – Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

➤ **INTRODUCCIÓN**

Cáncer es el nombre que se da a un conjunto de enfermedades relacionadas, en todos los tipos de cáncer se presentan alteraciones a nivel del ADN donde algunas de las células del cuerpo empiezan a dividirse sin detenerse y se diseminan a los tejidos del alrededor. Estas alteraciones pueden ser heredadas o adquiridas posteriores a la exposición a agentes carcinogénicos; el cáncer puede originarse desde cualquier célula del cuerpo y puede diseminarse a cualquier parte del cuerpo, proceso que se conoce como metástasis.

Tanto el cáncer de mama como el de cuello uterino son cánceres frecuentes y con alta mortalidad, donde se observa mayor compromiso en los países de bajos y medianos ingresos, esta incidencia va en aumento debido no solo a los factores medio ambientales y sociales sino también a la cobertura de la vacuna contra el VPH, disminución del consumo de tabaco, control de la obesidad y estrategias de tamización oportunas.

Aunque reducen en cierta medida el riesgo, las estrategias de prevención no pueden eliminar la mayoría de los casos de cáncer de mama que se dan en los países de ingresos bajos y medios, donde el diagnóstico del problema se hace en fases muy avanzadas. Así pues, la detección precoz con vistas a mejorar el pronóstico y la supervivencia de esos casos sigue siendo la piedra angular del control del cáncer de mama.

➤ **Comportamiento del evento en el mundo:**

El cáncer de mama es el más común en todo el mundo representa el 16% de los cánceres femeninos, este cáncer es considerado como una enfermedad del mundo desarrollado, donde el 69% representan las defunciones por esta patología.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

La incidencia mundial de cáncer de mama es de 2,26 millones casos nuevos por cada 100.000 mujeres y para cáncer de cuello uterino es de 18,9 casos nuevos por cada 10.000 mujeres. Estos cánceres representan la primera y cuarta causa de muerte en mujeres respectivamente, con una tasa de mortalidad en mujeres mayores de 15 años de 18,9 muertes por cada 100.000 habitantes para cáncer de mama y de 10 muertes por cada 100.000 habitantes para cáncer cervicouterino. Adicionalmente son los tumores con mayor incidencia en mujeres, presentándose 2.088.690 casos nuevos de cáncer de mama para el 2018 y 569.681 para cáncer de cérvix. Los autores concluyen que el 21% de todas las muertes por cáncer de mama registradas en el mundo son atribuibles al consumo de tabaco, el sobrepeso y la obesidad, y la falta de actividad física.

En relación al cáncer de cuello uterino es uno de los más importantes por las altas tasas de incidencia, liderando la cuarta causa más común en la mujer. Según estimaciones globales para el año 2012. Referencia

➤ Comportamiento del evento en América

En América Latina y el Caribe el cáncer de mama es el más común en las mujeres y el segundo en mortalidad. En América más de 462.000 mujeres son diagnosticadas con cáncer de mama, y 100.000 fallecen por esta patología, el porcentaje de muertes por cáncer de mama ocurre en mujeres menores de 65 años (56%).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), si las tendencias actuales continúan se prevé un aumento del 34% de mujeres diagnosticadas con cáncer de mama, llegando a 572.000 casos con 130.000 muertes.

En cáncer de cuello uterino se diagnosticaron en el año 2018 en las Américas más de 72.000 mujeres y casi 34.000 fallecieron por esta patología, donde las tasas de mortalidad son tres veces más altas que en Norte América evidenciando las enormes desigualdades en salud.

Comportamiento del evento en Colombia

Para Colombia, el cáncer de mama es el principal cáncer del país, con 13.376 casos nuevos en 2018 (tasa de incidencia de 63,9 casos por cada 100.000 mujeres mayores de 15 años) y es la primera causa de muerte por cáncer en





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

mujeres con una tasa de 17,2 muertes por cada 100.000 habitantes (7). El cáncer de cérvix representa la quinta causa de muerte por cáncer en el país con una incidencia de 18,4 casos nuevos por cada 100 000 mujeres (7). Sin embargo, el cáncer de cérvix es más mortal que el cáncer de mama pues de las mujeres que lo padecen el 16,8 % mueren mientras que el 9,41 % de las mujeres con cáncer de mama mueren.

➤ Comportamiento del evento en Antioquia

Al analizar la incidencia y mortalidad por departamento, se encontró que Antioquia, presentó 1.138 casos incidentes de cáncer de mama en el periodo de 2007-2011, con 338 muertes por esta causa. Seguido del cáncer de cuello uterino con 602 casos incidentes y 237 casos de muerte por esta misma causa y en solo el año 2018, fueron notificados al Registro Poblacional de Cáncer 11.566 casos nuevos (incidencia) de todos los cánceres en ambos sexos y en todas las edades.

Por lo anteriormente descrito, para la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, estos eventos de vigilancia en salud pública representan un interés especial por su elevada morbilidad, evento que puede ser evitable garantizando atención oportuna, con calidad y continuidad.

El cáncer de mama ocupa el primer lugar desde el año 2000, Se resalta el comportamiento del cáncer de cuello uterino invasor, donde el número de casos ha disminuido y se encuentra en el décimo lugar, ocupando esta posición por más de un quinquenio.

OBJETIVOS

1. Objetivo General

Describir el comportamiento del cáncer de mama y cuello uterino, en el departamento de Antioquia durante el año 2020.

2. Objetivos específicos





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

- Determinar la oportunidad en el inicio del tratamiento de los casos confirmados de cáncer de mama y cuello uterino.
- Estimar la frecuencia de los casos de cáncer de mama y cuello uterino que se detectan en los diferentes estadios.
- Describir el comportamiento de la notificación del evento de cáncer de mama y cuello uterino, según variables de persona, lugar y tiempo.
- Determinar la oportunidad en la entrega del resultado de la biopsia de cáncer de mama y cuello uterino.

MATERIALES Y MÉTODOS

Con base en la información capturada a través del SIVIGILA en el año 2020 para el evento de Vigilancia en Salud Pública de Cáncer de mama y cuello uterino (ficha 155), se notificaron un total de 1392 casos, de estos, 700 casos correspondían a cáncer de mama y 692 a cáncer de cuello uterino, el informe se presentará por separado para cada uno de estos tipos de cáncer.

Se evidencia un descenso en el número de casos de cáncer de mama notificados al aplicativo, pasando de 1023 en 2019 a 700 en 2020, de igual manera se observa una baja notificación de cáncer de cuello uterino, pasando de 1239 en 2019 a 692 en 2020, esta disminución está más relacionado con la crisis de la pandemia, la cuarentena, los aislamientos preventivos, que hicieron que los usuarios no consultaran por temor a contagiarse.

De otro lado cabe resaltar el subregistro que se presenta en este evento, evidenciado al contrastar los resultados de biopsia enviados a Registro Poblacional de Cáncer del departamento con los casos notificados al SIVIGILA.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

4. HALLAZGOS

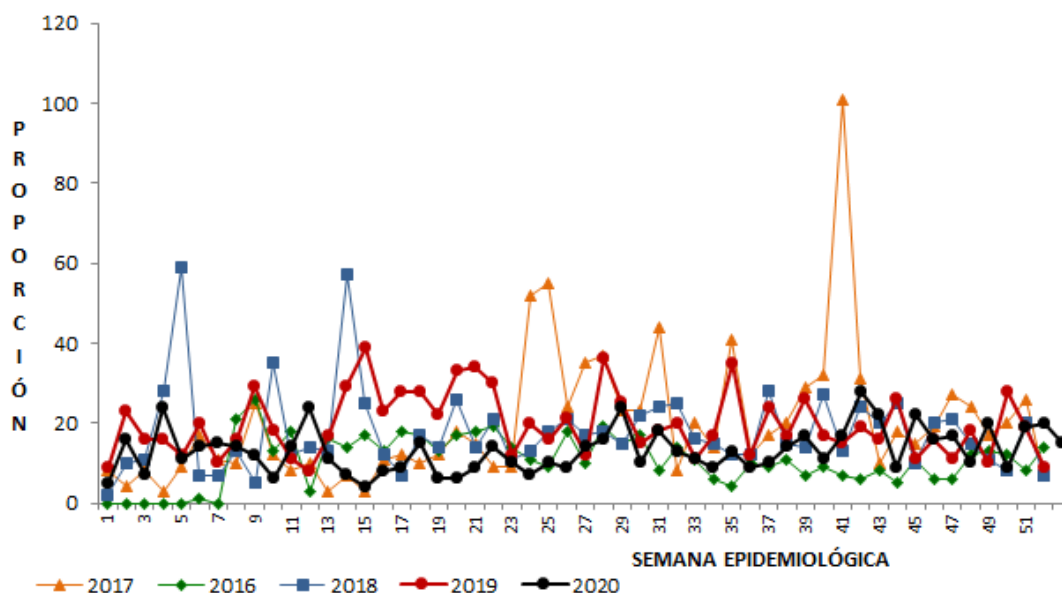
4.1 Comportamiento de la notificación

La notificación del evento es relativamente reciente, desde la Secretaria Seccional de Salud de Antioquia se ha presentado el protocolo en el COVE Departamental, en las DLS de los municipios, hospitales de primer nivel del departamento, e IPS con servicios de oncología.

4.1.1 Notificación del cáncer de mama

Se evidencia un descenso en la notificación en comparación con los años anteriores, 323 casos menos que en el año 2019, encontramos mayor notificación en el año 2020 en las semanas 4, 12, 29 y semana 42 con 28 casos notificados, podría decirse que se refleja más notificación en esta semana 42, mes de octubre, donde empiezan a abrirse paulatinamente los servicios de salud. Figura 1

Figura 1. Incidencia de Cáncer de mama, según semana epidemiológica. Antioquia, 2020 (n=700)



Fuente: sivigila, Antioquia, 2020





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

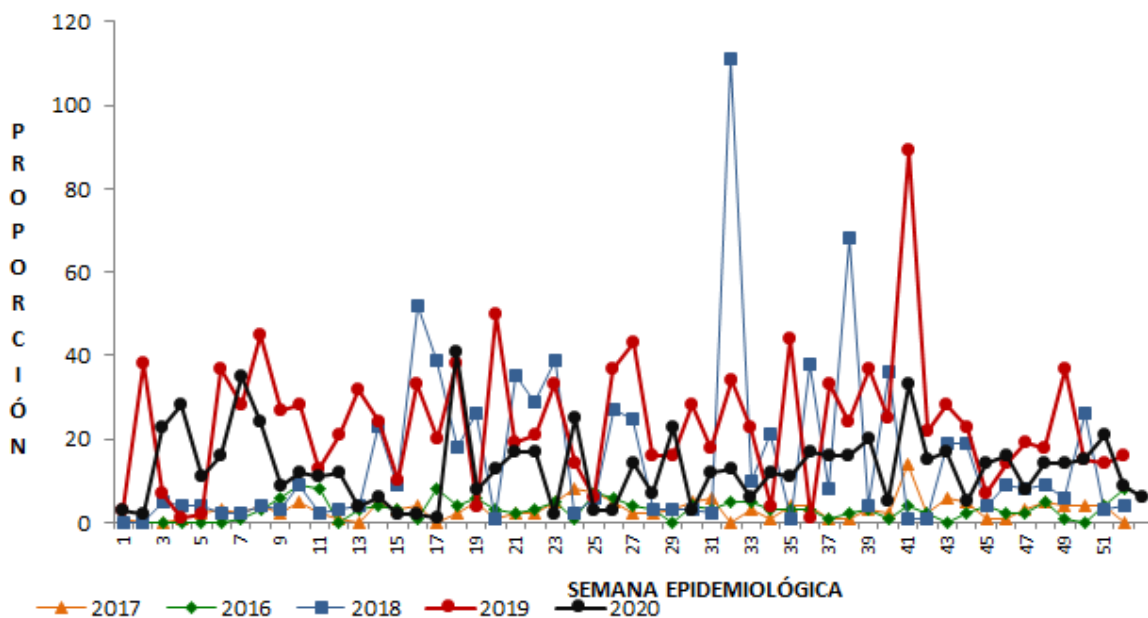
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

4.1.2 Notificación cáncer de cuello uterino

En el año 2020 se notificaron 692 casos confirmados de cáncer de cuello uterino, se observa un descenso en la notificación comparado con el año 2019 donde se notificaron al aplicativo 1239 casos, 277 casos menos en el año 2020, se observa mayor notificación en las semanas 4, 7, 18 y la semana 41 con 33 casos notificados.

Se observa que en el año 2019 y 2020 la semana 41 es la de mayor notificación, poca notificación semanas 1 y 2 y en la semana 17 no se presentaron casos notificados semanas. Figura 2

Figura 2 Distribución de los casos de cáncer de cérvix, por semana epidemiológica. Antioquia, 2016-2020



Fuente: sivigila, Antioquia, 2020





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

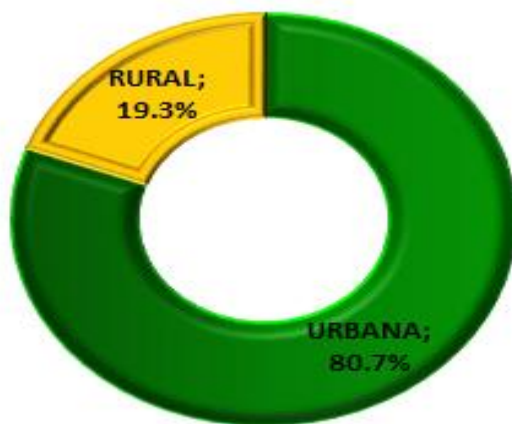
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

4.2 Magnitud en lugar y persona

4.2.1 Cáncer de mama

De los 700 casos reportados el 100% se presentaron en mujeres. De estas el 80.7% reside en área urbana y el 19.3% restante en área rural.

Figura 3. Distribución porcentual de los casos de cáncer de mama, según área de residencia. Antioquia, 2020 (n=700)



Fuente: sivigila, Antioquia, 2020

La gran mayoría de las pacientes notificadas no pertenecen a ningún grupo étnico priorizado en el país, el 0.1% indígena (1 mujer), ROM gitano el 0.1% (1 caso), Palanquero 0.1% (1 caso) Afrocolombiano 0.3% (2 casos), otro 94.4% (696 casos).

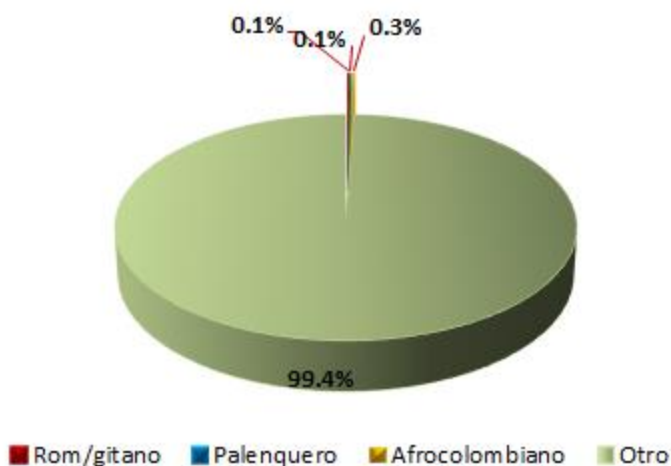
Figura 4. Distribución porcentual de los casos de cáncer de mama, según pertenencia étnica. Antioquia, 2020.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA



Fuente: sivigila, Antioquia, 2020

Distribución de los casos por grupos de edad

Al evaluar la incidencia por grupo de edad se observan en el grupo de 19 a 29 años, diez pacientes notificadas, a partir de este grupo de edad en adelante se observa tendencia al aumento en el número de casos a medida que aumenta la edad; el 52.4% de los casos se presentaron en mujeres de 50 a 69 años, grupo objeto del programa de detección temprana, el 18.5% de los casos se presentaron en mujeres de 70 y más años. Este comportamiento concuerda con lo descrito en la literatura, donde la edad es un factor de riesgo para la presentación del cáncer, la cual es una variable que no se puede cambiar o modificar y es una condición inherente al proceso de envejecimiento de la población. (Figura 5).

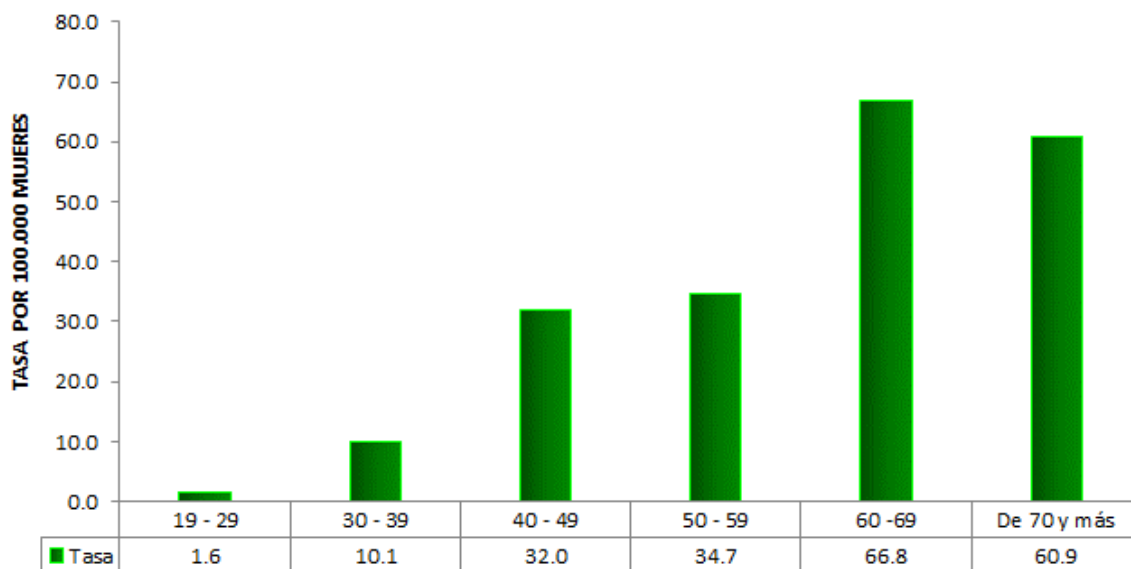
Figura 5. Distribución porcentual de los casos de cáncer de mama, según grupos de edad. Antioquia, 2020 (N=700).





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA



Fuente: sivigila, Antioquia, 2020

➤ Proporción de casos según afiliación al SGSSS

Al analizar la variable de afiliación al régimen de seguridad social en salud, el cáncer de mama en el año 2020 se presentó en mayor proporción en la población afiliada al régimen contributivo 67.9% (475 pacientes), seguido por el régimen subsidiado 20.0% (140 pacientes), estos dos regímenes aportan el 87.0% de los eventos reportados. No afiliado 2.3% (16 pacientes), indeterminado 1.9% (13 pacientes), especial 3.1% (22 pacientes), excepción 4.9% (34 pacientes) (Figura 6).

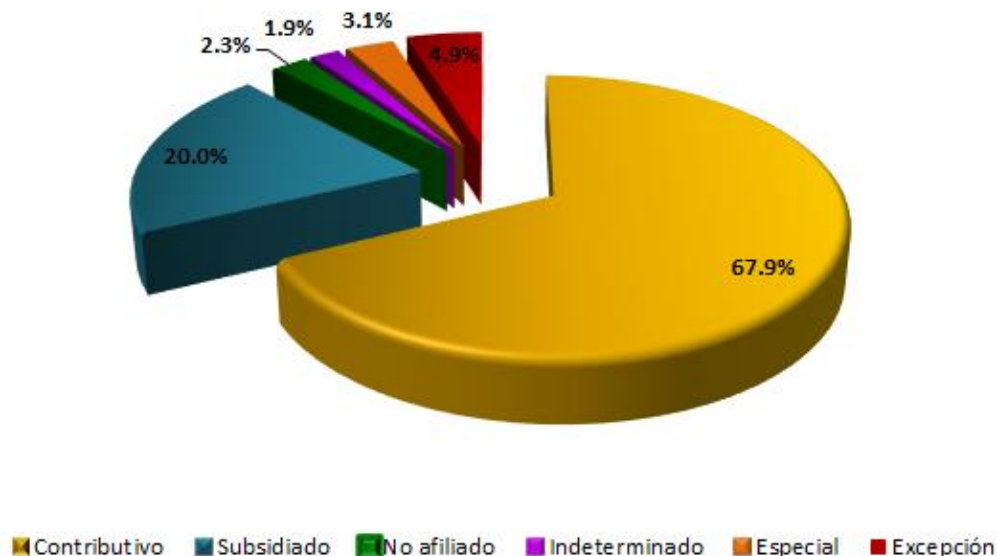
Figura 6. Distribución porcentual de los casos de cáncer de mama. Según afiliación al SGSSS. Antioquia, 2020 (n=700)





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA



Fuente: sivigila, Antioquia, 2020

➤ Distribución de los casos de cáncer de mama, por aseguradora

En el año 2020, el 77.7% de casos notificados pertenecen a cinco EAPB, y son ellas Sura EPS (37.2%), Nueva EPS (18.1%), Savia salud EPS (9.7%), Fiduprevisora (7.0%) Salud Total (5.5%), Coomeva (5.5%). (Figura 7).

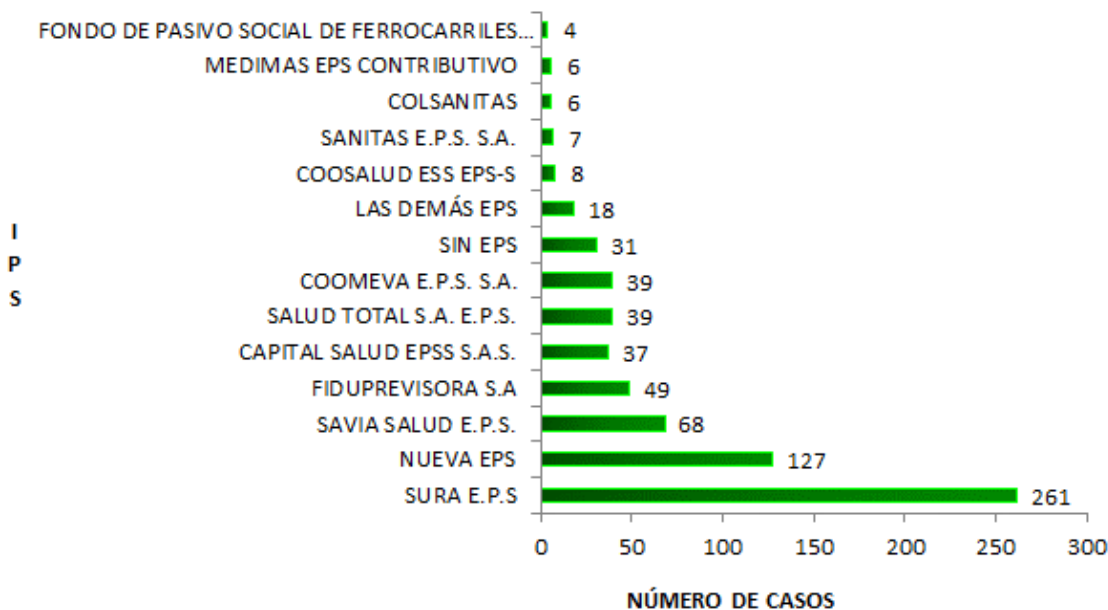
Figura 7. Distribución de los casos de cáncer de mama, según EPS. Antioquia, 2020.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA



Fuente: sivigila, Antioquia, 2020

La mayoría de las mujeres notificadas estaban siendo tratadas ambulatoriamente y en consecuencia la condición final fue viva; este resultado muy probablemente está relacionado con el hecho de que se están notificando al momento de diagnóstico y con la existencia de un programa de detección temprana es de esperarse que las condiciones de las mujeres al momento del diagnóstico sea bueno.

➤ Distribución porcentual de casos de cáncer de mama, según conducta

Catorce (41) pacientes que al momento de ser notificadas estaban hospitalizadas, fueron diagnosticadas con carcinoma ductal 37, con carcinoma lobulillar 4 usuarias, con grado histopatológico insitu 4 pacientes, infiltrante 33, 4 no indicado, nueve pacientes de estas fallecidas.

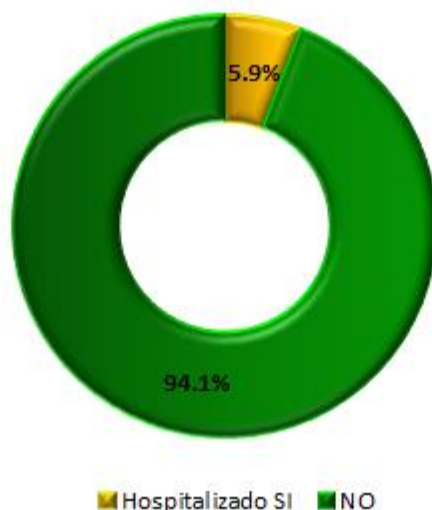
Figura 8. Distribución porcentual de los casos de cáncer de mama, según conducta. Antioquia, 2020(n=700).





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA



Fuente: sivigila, Antioquia, 2020

➤ Incidencia de cáncer de mama por subregión

Geográficamente el departamento de Antioquia se encuentra dividido en 9 subregiones, la más poblada de ellas es la del Valle de Aburrá en la que se encuentra la capital del departamento y otros 9 municipios aledaños, los cuales albergan el 58% de la población de Antioquia, le siguen en cantidad de habitantes las subregiones de Urabá y Oriente.

En cuanto a la incidencia del cáncer de mama, encontramos que en el año 2020 ésta disminuyó con respecto al año inmediatamente anterior, pasando de 1023 casos por 100.000 mujeres mayores de 18 años a 700 casos; por subregiones se destaca que el Valle de Aburrá presenta una tasa de incidencia mayor que la del departamento con un valor de 512 casos por 100.000 mujeres, la incidencia disminuyó en 6 subregiones; en las que se observó menor número de casos fueron Urabá con 20 casos, Nordeste con 8 casos, Suroeste 13 casos, Magdalena Medio 1 caso, Bajo Cauca con 9 casos, Occidente 2 casos, Norte 5 casos, oriente se mantiene con la mayor notificación 129 casos. (Figura 9).

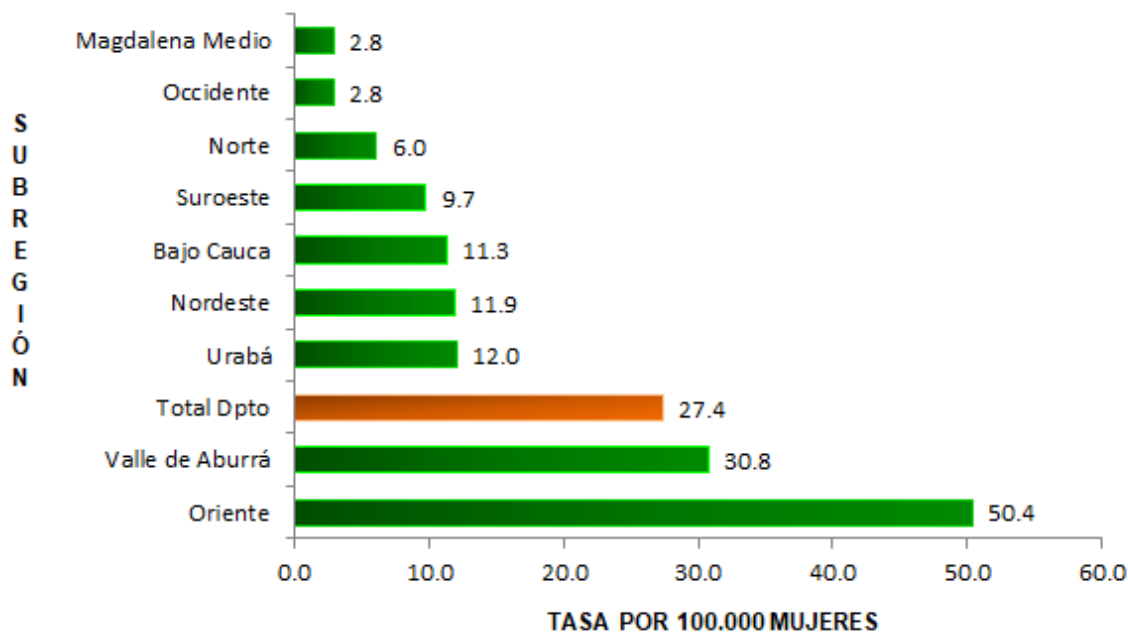




GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Figura 9. Incidencia de Cáncer de mama, según subregión. Antioquia, 2020 (n=700)



Fuente: sivigila, Antioquia, 2020

4.2.2 Cáncer de cuello uterino

En el período evaluado se notificaron un total de 692 casos confirmados de cáncer de cuello uterino.

En relación con el área de residencia de los casos reportados en el año 2020, se evidencia que el 83.1% de las pacientes notificadas viven en zona urbana y el resto residen en el área rural 16.9%. Distribución similar a la registrada en la notificación de cáncer de mama, aunque acá se observa un poco más de población habitante en zona rural.

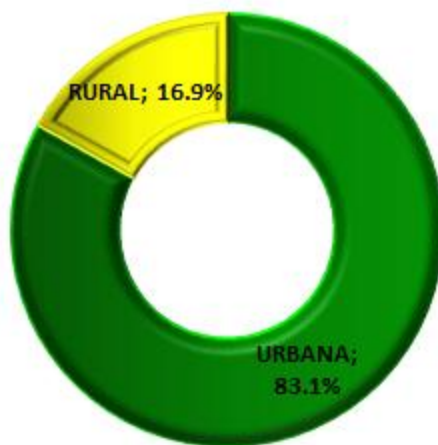
Figura 10. Distribución porcentual de los casos de cáncer de cérvix, según área de residencia. Antioquia, 2020 (n=692).





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

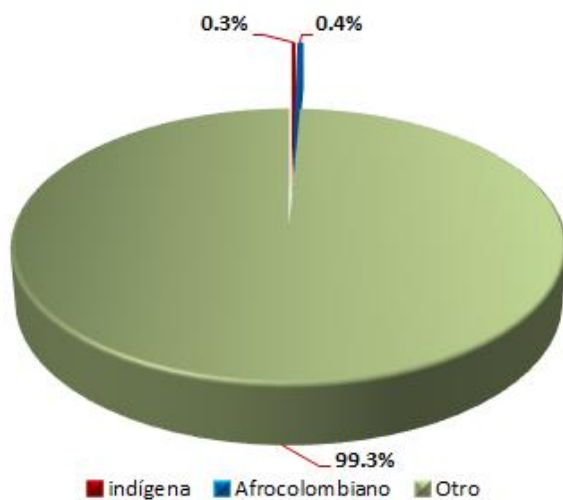
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA



Fuente: sivigila, Antioquia, 2020

La gran mayoría de las pacientes notificadas no pertenecen a ningún grupo étnico priorizado en el país, el 0.3% indígena (2 mujeres), Afrocolombiano 0.4% (3 casos), otro 99.3% (687 casos).

Figura 11. Distribución porcentual de los casos de cáncer de cérvix, según pertenencia étnica. Antioquia, 2020.



Fuente: sivigila, Antioquia, 2020





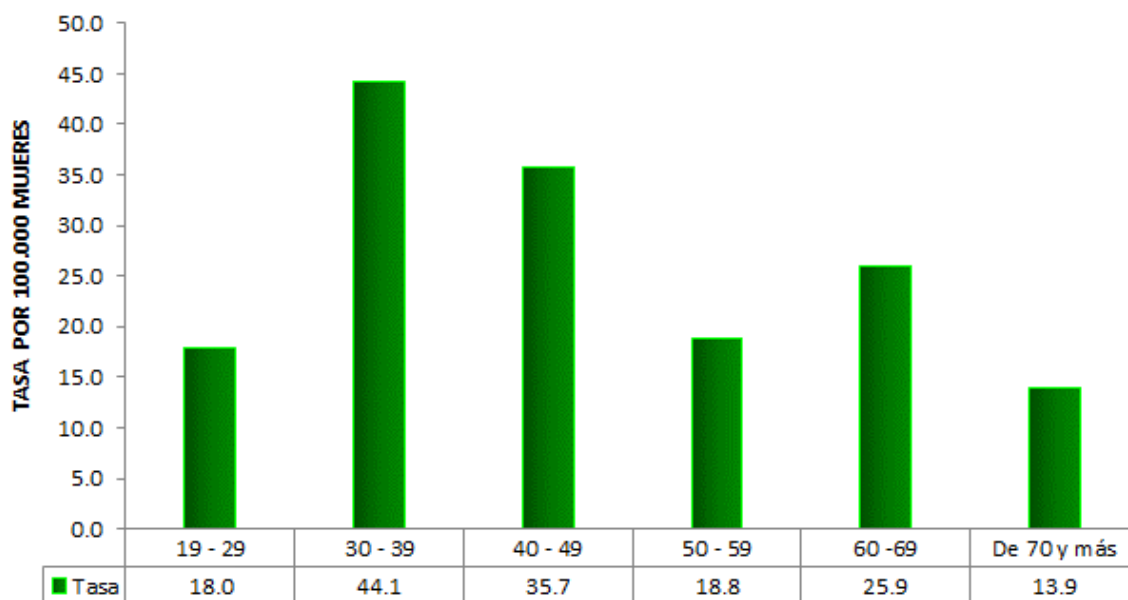
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

➤ Distribución de casos de cáncer de cuello uterino por grupos de edad

Al evaluar el número de casos notificados por grupo de edad se observa, al igual que en el cáncer de mama, los primeros casos reportados a partir de los 19 a 29 años con 113 casos, la mayor proporción de ellos se observan en el grupo de 30 a 39 años (33.5% con 232 casos) pero a diferencia del cáncer mamario, se evidencia una acumulación de los casos hacia las mujeres más jóvenes, de tal suerte que el 72.1% de los casos están entre los 25 y 44 años. (Figura 12).

Figura 12. Incidencia de cáncer de cérvix, según grupos de edad. Antioquia, 2020. (n=692)



Fuente: sivigila, Antioquia, 2020





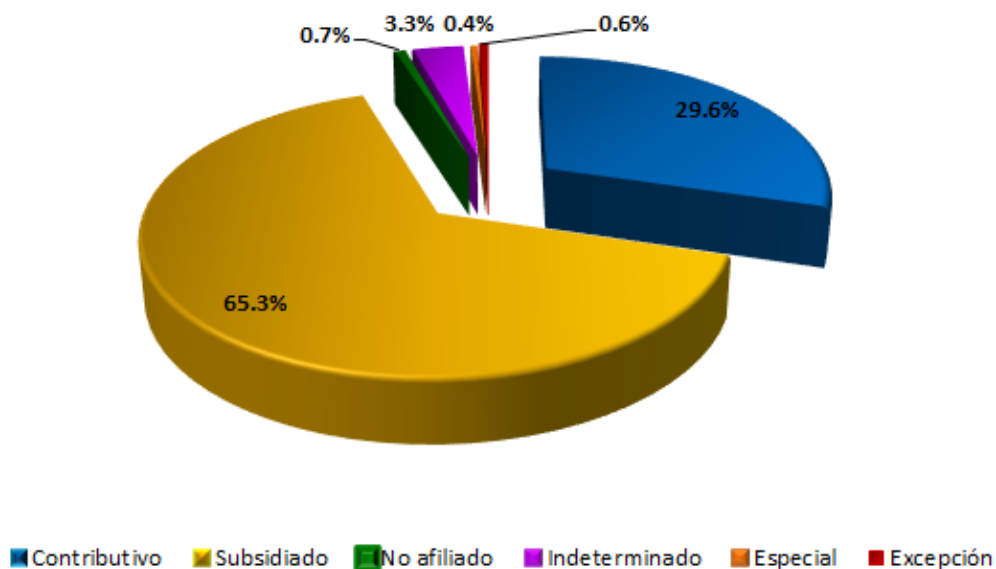
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

➤ Distribución de los casos cáncer de cuello uterino por afiliación a la seguridad social

Al analizar la variable de afiliación al régimen de seguridad social en salud, en las usuarias diagnosticadas con cáncer de cuello uterino, encontramos que el 65.3% (452) están afiliadas al régimen subsidiado, el 29.6% (205 casos) al régimen contributivo, indeterminado 3.3% (23 casos), no afiliado 0.7% (5 casos) especial 0.4% (3 casos), afiliadas al régimen de excepción 0.6% (4 casos).

Figura 13. Distribución porcentual de los casos de cáncer de cérvix. Según afiliación al SGSSS. Antioquia, 2020 (n=692)



Fuente: sivigila, Antioquia, 2020

➤ Distribución por aseguradora

Se puede observar que el 53.3% de los casos notificados pertenecen a la EAPB Savia Salud, Sura EPS 11.8%, Nueva EPS 10.2%, Capital Salud 7.2%, Sin EPS 4.1%, Coomeva 3.7%, las demás EPS 2.8%, Salud Total 2.7%, Medimas EPS



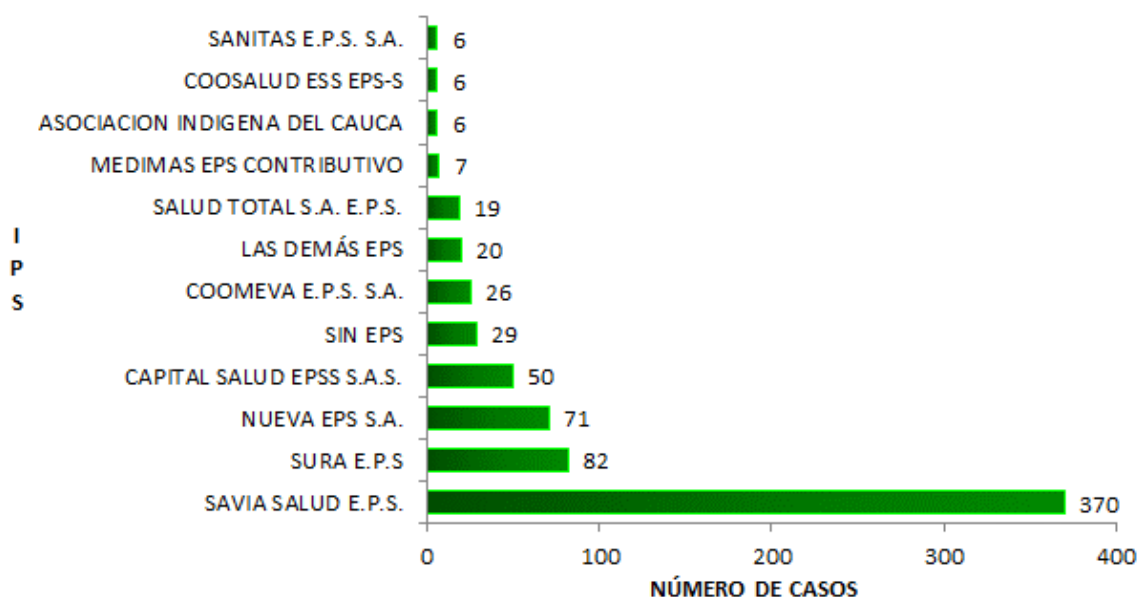


GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

1.0%, Asociación Indígena del Cauca 0.86%, Coosalud EPS 0.86%, Sanitas 0.86%. Con relación al año 2020, la EAPB Savia Salud es la aseguradora con mayor notificación de casos de cáncer de cérvix. Figura 14

Figura 14. Distribución de casos de cáncer de cérvix, según EPS. Antioquia, 2020



Fuente: sivigila, Antioquia, 2020

➤ Distribución porcentual de casos de cáncer de cuello uterino, según conducta médica de hospitalización

Al evaluar la conducta de hospitalización, al igual que en el cáncer de mama, la mayoría de las pacientes estaban recibiendo asistencia ambulatoria al momento del diagnóstico y 28 pacientes estaban hospitalizadas. De las 692 Pacientes notificadas, 3 fallecieron en el año 2020. De las 28 pacientes notificadas y hospitalizadas 13 fueron notificadas con grado histopatológico infiltrante, 3 in situ, 10 no indicado. Figura 15

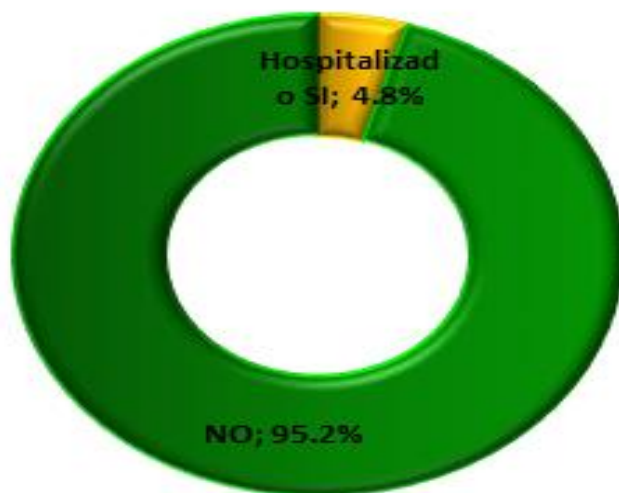
Figura 15. Distribución porcentual de los casos de cáncer de cérvix, según conducta. Antioquia, 2020 (n=692)





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA



Fuente: sivigila, Antioquia, 2020.

➤ Incidencia de cáncer de cuello uterino por subregión

En cuanto a la incidencia de cáncer de cuello uterino por subregión, encontramos que en el año 2020, disminuyó la notificación con respecto al año inmediatamente anterior, pasando de 1239 casos en 2019 a 692 casos en 2020.

En esta vigencia se encontró en las subregiones Occidente, Urabá, Oriente, Norte, Magdalena medio y Nordeste, tasas de incidencia de este cáncer superiores al indicador departamental, por debajo se encuentran Suroeste, Valle de Aburra y Bajo Cauca. Figura 16

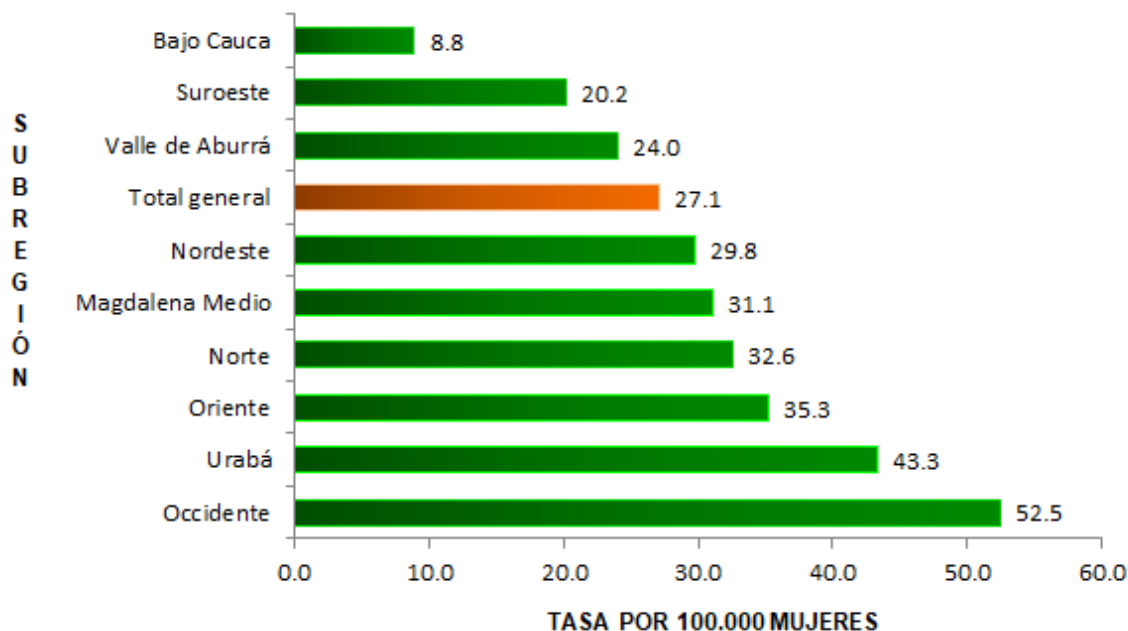
Figura 16. Incidencia de Cáncer de cérvix, según subregión. Antioquia, 2020 (n=692)





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA



Fuente: sivigila, Antioquia, 2020.

4.3 Comportamiento de otras variables de interés

4.3.1 Oportunidad de diagnóstico de cáncer de mama

La variable oportunidad de diagnóstico mide el tiempo transcurrido entre la toma de la biopsia y la entrega del resultado; durante el año 2020 se encontró que en el 73.8% de los casos la entrega fue oportuna (menos de 7 días), en el 17.2% fue media (entre 8 y 15 días) y en un 8.8% de los caso fue baja (más de 15 días).

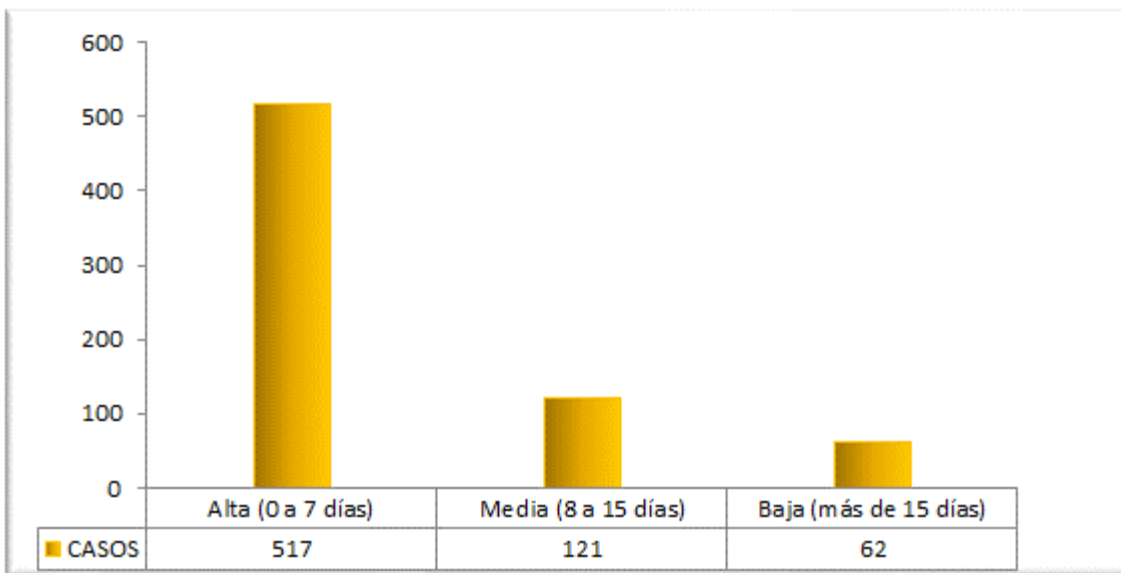
Figura 17. Distribución de los casos de cáncer de mama, según oportunidad en el diagnóstico. Antioquia, 2020





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA



Fuente: sivigila, Antioquia, 2020

➤ Oportunidad de inicio de tratamiento cáncer de mama

Al 19.2% de las pacientes notificadas se les inicio el tratamiento en los primeros 30 días, al 14.2% se les inicio en un periodo comprendido entre 31 y 45 días, y al 33.8% de ellas se les inicio pasados 45 días.

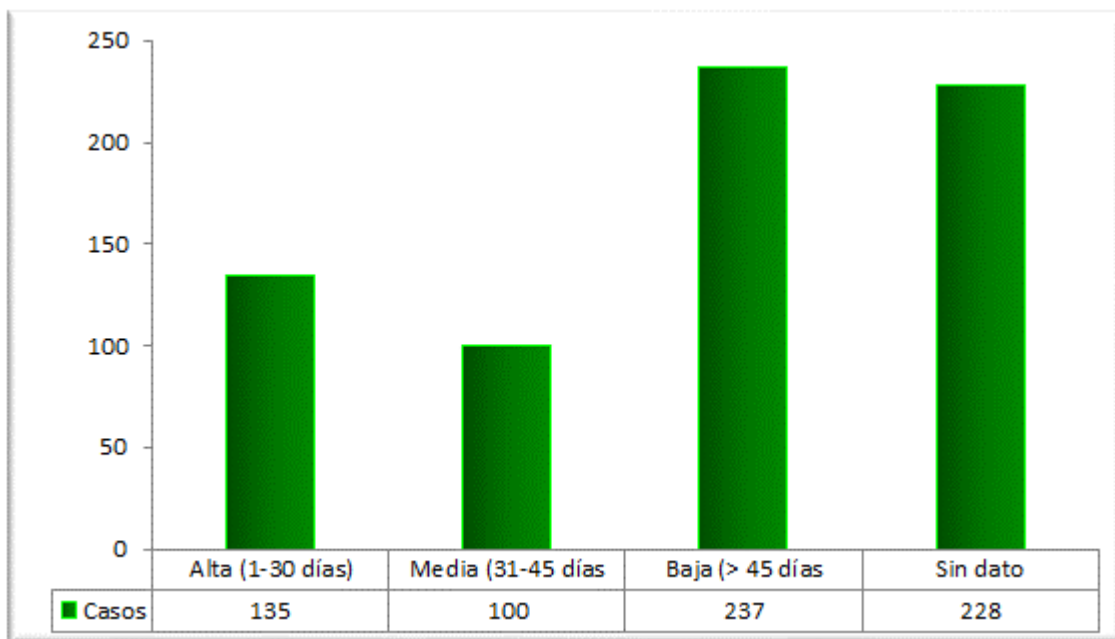
Figura 18. Distribución de los casos de cáncer de mama, según oportunidad en el inicio del tratamiento. Antioquia, 2020.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA



Fuente: sivigila, Antioquia, 2020

➤ Distribución porcentual EAPB , casos de cáncer de mama sin fecha de inicio de tratamiento

Se observa las primeras cinco EAPB sin ajuste en fechas de inicio de tratamiento, ajuste requerido por el Instituto Nacional de salud, a pesar de la insistencia de la secretaría en solicitar dicho ajuste, no se obtuvo una respuesta positiva, viendo reflejado al cierre del SIVIGILA.

Quedaron pendientes por ajustar 228 casos de cáncer de mama, distribuidos así, Sura EPS 64 casos, Nueva EPS 41 casos, Savia Salud EPS 34 casos, Capital Salud 22 casos, Coomeva 17 casos, sin aseguradora 16 casos, Fiduprevisora EPS 16 casos, Coosalud 17 casos, Salud Total 3 casos, Sanitas 2 casos, el resto de las EAPB con un caso

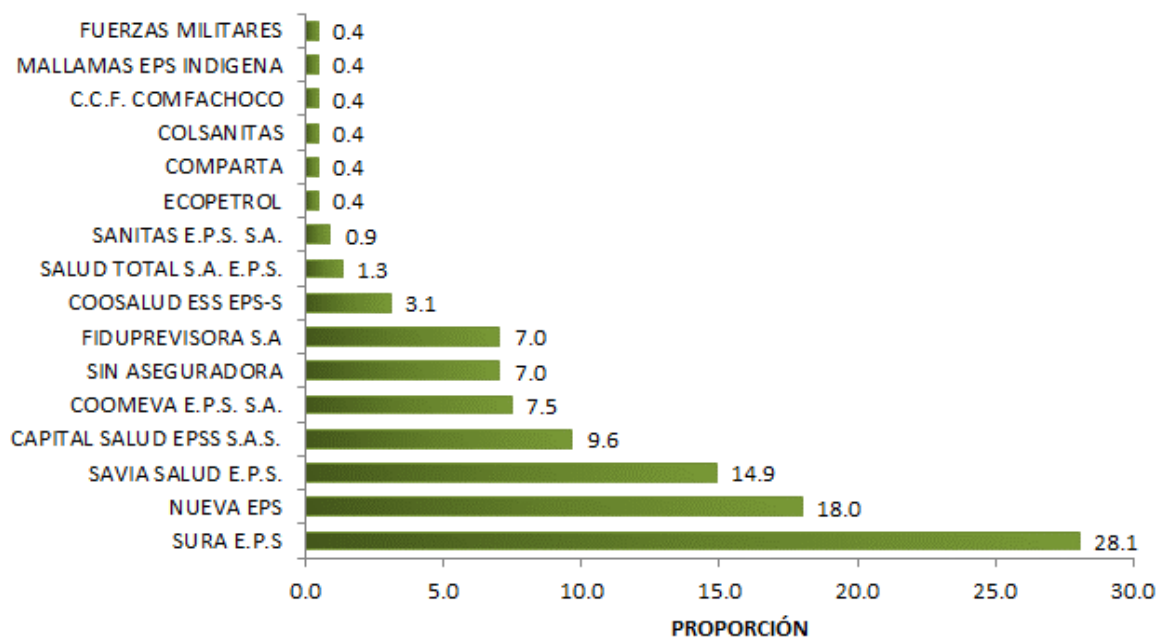
Figura 19. Distribución porcentual de las EAPB que tienen casos de cáncer de mama, sin fecha de inicio de tratamiento. Antioquia, 2020





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA



Fuente: sivigila, Antioquia, 2020

4.3.2 Cáncer de cuello uterino

➤ Oportunidad en el diagnóstico cáncer de cuello uterino

En el 25.8% de los casos de cáncer de cuello uterino notificados se registró una entrega de resultados de la biopsia oportuna (1 a 7 días), en el 46.9% de los casos la oportunidad de la entrega se clasificó como media (8 a 15 días) y en el 27.1% fue baja (mayor de 15 días).

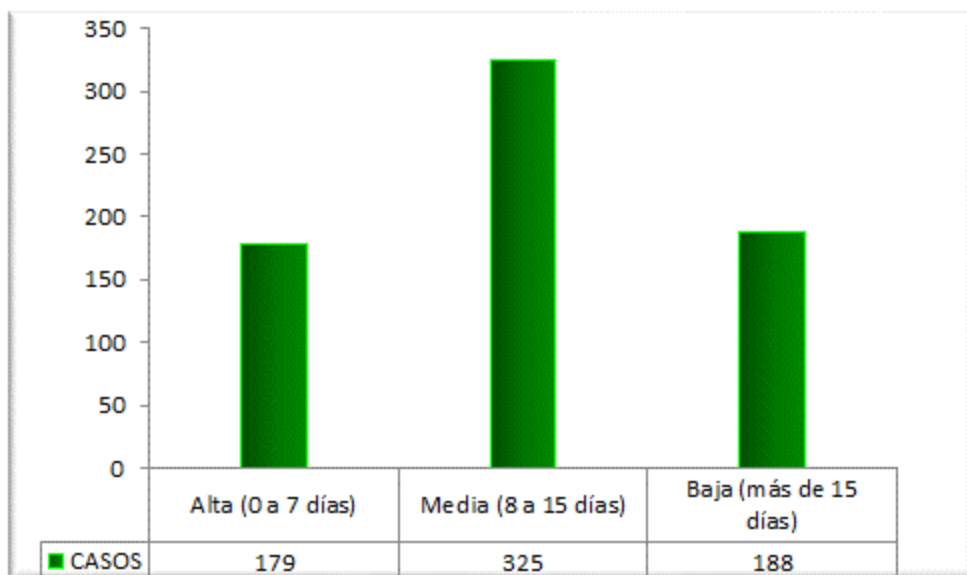
Figura 20. Distribución de los casos de cáncer de cérvix, según oportunidad en el diagnóstico. Antioquia, 2020.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA



Fuente: sivigila, Antioquia, 2020

➤ Oportunidad inicio de tratamiento cáncer de cuello uterino

Al evaluar la oportunidad en el inicio de tratamiento se observa que al 45.5% de las pacientes les iniciaron tratamiento en el primer mes después del diagnóstico, al 8.8% se les inicio en un lapso entre 31 y 45 días, al 17.1% se les inicio el tratamiento después de 45 días de realizado el diagnóstico. Figura 21

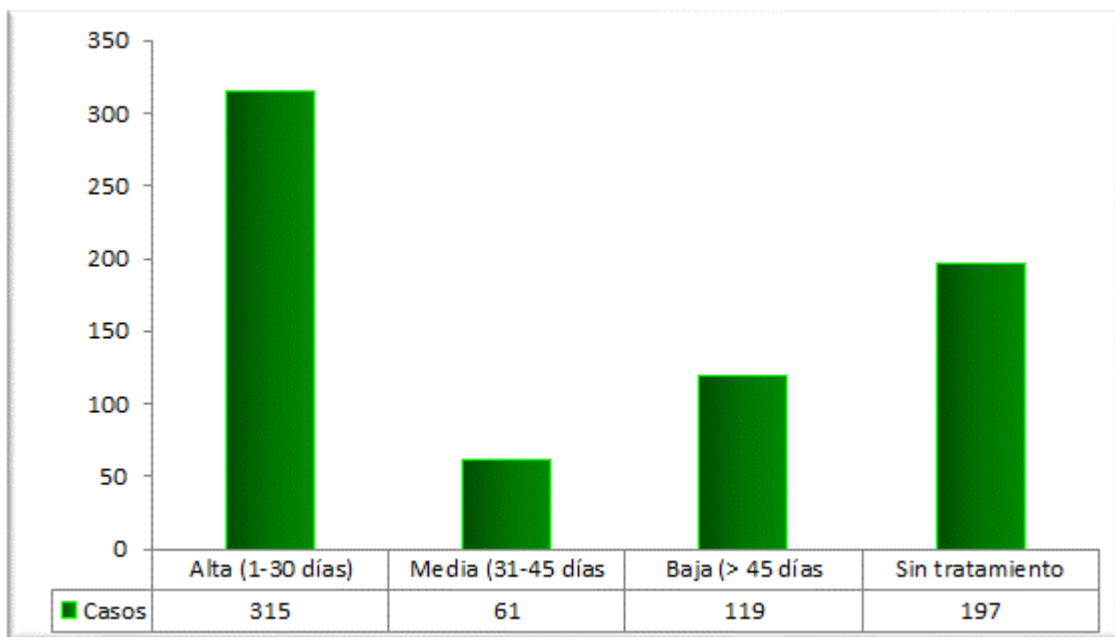
Figura 21. Oportunidad en el inicio de tratamiento de los pacientes con cáncer de cérvix. Antioquia, 2020





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA



Fuente: sivigila, Antioquia, 2020

➤ Distribución porcentual EAPB , casos de cáncer de cuello uterino sin fecha de inicio de tratamiento

Se observa las primeras cinco EAPB con mayor números de casos sin ajuste en fechas de inicio de tratamiento, ajuste requerido por el Instituto Nacional de salud, a pesar de la insistencia de la secretaria en solicitar dicho ajuste, no se obtuvo una respuesta positiva, viendo reflejado al cierre del SIVIGILA.

Quedaron pendientes por ajustar 197 casos de cáncer de cuello uterino, distribuidos así, Savia Salud 107 casos, Sura EPS 23, Coomeva 14 casos, Nueva EPS 14 casos, Capital Salud 12, sin EPS 10 casos, Coosalud 3 casos, Medinas 3 casos, Ecoopsos 2 casos, el resto de las EAPB con un caso. Figura 22

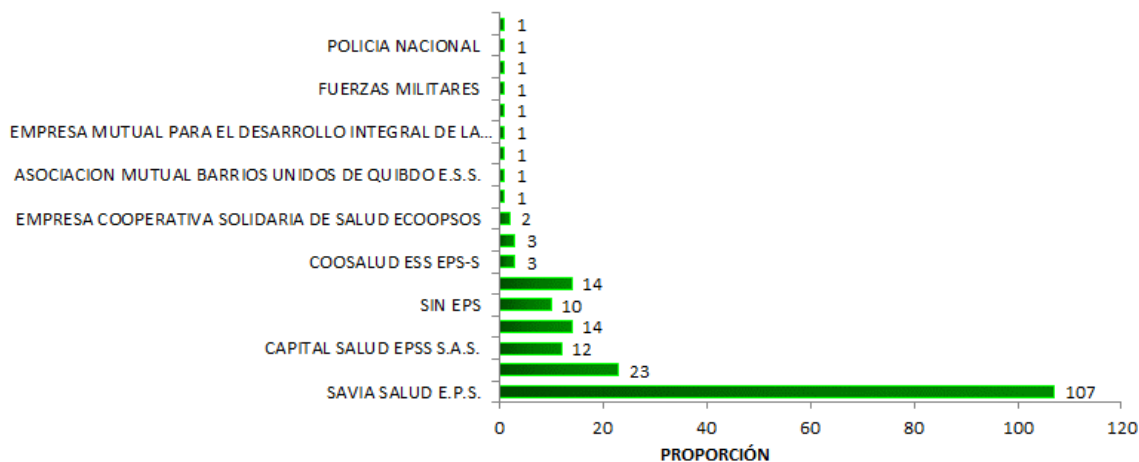
Figura 22. Distribución porcentual de las EAPB que tienen casos de cáncer de cérvix, sin fecha de inicio de tratamiento. Antioquia, 2020.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA



Fuente: sivigila, Antioquia, 2020.

4.4 Tendencia del evento

Se observa un descenso importante en la en la notificación de casos de cáncer de mama y cáncer de cuello uterino, podría decirse que se debió a la situación que se generó por la pandemia (COVID).

4.5 Tendencia de las variables importantes

Las variables más importantes son la oportunidad de entrega del resultado de la biopsia e inicio de tratamiento, en las cuales se ha observado pocos cambios.

4.6 Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento

4.6.1 Oportunidad en entrega del resultado de la biopsia en cáncer de mama y cuello uterino

En cuanto al cáncer de mama, en la oportunidad de entrega del resultado de la biopsia se observa una mejora en la entrega del resultado de uno a 8 días, pasando del 69.2% del año 2019 al 73.8% de los resultados entregados en este lapso de tiempo. En la entrega de la biopsia en cáncer de cuello uterino no se observan diferencias importantes con respecto al año 2019.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

4.6.2 Oportunidad en instaurar tratamiento de cáncer de mama y cuello uterino

En cáncer de mama en cuanto a la oportunidad en el diagnóstico se observan cambios significativos con respecto al año 2019, el 73.8 % recibieron su diagnóstico en los primeros 7 días, una oportunidad alta; aumento en comparación con el año 2019 con 69.2%, con cáncer de cuello uterino, se observa disminución con respecto del año 2019 del 63.4%, para el año 2020 bajo ese tiempo de oportunidad en el diagnóstico en los primeros 7 días del 25.8%

Con respecto al inicio de tratamiento se observa que muchas mujeres iniciaron su tratamiento después de los 45 días y comparado con año anterior este tiempo de oportunidad no ha tenido cambios significativos, en conclusión puede decirse que la oportunidad de inicio de tratamiento no mejoró pero si se alcanzó un mejor seguimiento y ajuste de los casos al SIVIGILA.

En cáncer de cuello uterino en cuanto a la oportunidad de inicio de tratamiento se observa una disminución en el inicio oportuno (1 a 30 días) pasando del 63.4% en el año 2019 al 45.5% año 2020, igualmente se observa un aumento en el seguimiento a las pacientes y ajuste de casos al SIVIGILA, ya que la proporción de casos sin ajustar.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

5. DISCUSION

- Se observa disminución en el número de casos notificados al SIVIGILA de ambos eventos, cáncer de mama y cáncer de cuello uterino, este descenso podría deberse a la situación que se presentó por la pandemia y lo que género en la atención en salud.
- Más del 80.7% de las pacientes notificadas con cáncer de mama vive en zona urbana, en cuanto a las mujeres con cáncer de cuello uterino el 83.1% viven en zona urbana.
- El 67.9% de las pacientes notificadas con cáncer de mama y el 29.6% de las notificadas con cáncer de cuello uterino, estaban afiliadas al régimen contributivo, el 20.0% y 65.3. % respectivamente estaban afiliadas al régimen subsidiado.
- En cuanto a la edad de ocurrencia del evento, se observa en el cáncer de mama que el 52.4% de los casos se presentan entre los 50 y 69 años. La mayor proporción de casos de cáncer de cuello uterino (33.5%) se presenta en mujeres entre los 30 a 39 años.
- Se observa un aumento en la proporción de mujeres con cáncer de cuello uterino a las cuales se le inicia tratamiento en el primer mes después del diagnóstico.
- Para ambos tipos de cáncer se evidencia mejora en el seguimiento y ajuste de casos.
- En las visitas de asistencia técnica se sigue encontrando que a pesar de los esfuerzos que se vienen realizando desde algunas EAPB para mejorar la oportunidad en el diagnóstico e inicio de tratamiento persisten barreras de acceso tanto para el diagnóstico como para el inicio de tratamiento, estas barreras son más fuertes en las mujeres que viven en la zona rural y de los municipios más alejados del área metropolitana.
- Persisten errores en la digitación de los datos, por omisión o por incoherencia, una de las explicaciones puede ser la atomización de la atención y el sub-registro, ya que cuando un paciente es notificado por una IPS para una atención específica, datos como la fecha de inicio de síntomas, realización de biopsia y entrega de resultados puede no estar claros.
- Disminuyó la notificación, al cruzar la base de datos con el Registro Poblacional de Cáncer de Antioquia se encuentra un sub-registro importante.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

6. CONCLUSIONES

- Se observa un descenso en la notificación de los casos de cáncer de mama y cuello uterino con respecto a la notificación del año 2019
- Se evidencia sub-registro de los casos al SIVIGILA
- Es mayor la proporción de mujeres con cáncer de mama que habitan en la zona urbana y pertenecen al régimen contributivo
- Aunque ha mejorado la calidad de los datos aún se observa subregistro o ingreso de datos incongruentes en el registro de variables fundamentales como son el grado histopatológico, fecha de realización de la biopsia, fecha de entrega de resultado y fecha de inicio de tratamiento, que limita la evaluación de los indicadores del protocolo.
- Se han identificado a través de las visitas de asistencia técnica, barreras de acceso a los exámenes confirmatorios que afectan la oportunidad del diagnóstico pero que no se pueden medir a través de los datos del protocolo porque la paciente se ingresa sólo al momento de confirmarse el caso.
- Igualmente se han identificado barreras de acceso al tratamiento por falta de red suficiente en algunas aseguradoras.

7. RECOMENDACIONES

- Se debe garantizar el ajuste de la variable de inicio de tratamiento al 100% de las pacientes notificadas
- Se debe seguir asistiendo técnicamente tanto a las aseguradoras como a los Prestadores para mejorar la calidad del dato e impactar el subregistro
- Se debe seguir realizando asistencia técnica a las entidades territoriales municipales para que realicen la verificación del cumplimiento de las acciones de detección temprana en su población de cara a aumentar el diagnóstico oportuno en cáncer de cuello uterino y mama.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. http://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/C%C3%81NCER%20DE%20MAMA%20Y%20CUELLO%20UTERINO_2018.pdf
2. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles. 2014;1–18. Disponible en: http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report2010/es/
3. International Agency for Research on Cancer. GLOBOCAN. 2018. Colombia. Consultado el 18 de marzo del 2019. Disponible en: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/170-colombia-factsheets.pdf>
4. Globocan I. Globocan 2012: Estimated cancer incidence, mortality and prevalence worldwide in 2012 [Internet]. Disponible en: http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx5
5. Organización Panamericana de la salud. Estadísticas cáncer de mama en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5041%3A2011-breast-cancer&catid=1872%3Acancer&Itemid=3639&lang=es.
6. Manual para la detección temprana del cáncer de mama. Instituto Nacional de Cancerología, 2012.
7. American Cancer Society. Cáncer de cuello uterino (cervical). 2014.
8. Instituto Nacional de Cancerología. Recomendaciones para la detección
9. Instituto Nacional de Cancerología. Hechos y Acciones. 2013;(1):1–8.

Elaboró:

Jakeline Pérez Flórez

Enfermera, Referente de cáncer

Gerencia de Salud Pública

Secretaría seccional de salud y protección social de Antioquia

cronicas@antioquia.gov.co

Tel: 3835418

Indicadores: María Gilma Cifuentes Ibarra

Profesional en gerencia de sistemas de información en salud

Secretaría seccional de salud y protección social de Antioquia

Maria.cifuentes@antioquia.gov.co

Tel: 3839871

