



## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

### INFORME ANUAL DE CIERRE EN CÁNCER DE MAMA Y CERVIX ANTIOQUIA, 2021

**Responsable:**

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

#### ➤ INTRODUCCIÓN

El cáncer es la patología en la cual algunas células del cuerpo humano se multiplican sin control y se diseminan a otras partes del cuerpo, este proceso se inicia generando alteraciones en el ADN, y su causa puede ser de origen hereditario o adquirida por la exposición a agentes radiológicos o cancerígenos, el cáncer puede originarse desde cualquier célula del cuerpo y puede diseminarse a diferentes órganos, proceso que se conoce como metástasis. En condiciones normales, las células se forman y se multiplican (mediante el proceso división celular), esto ayuda a la formación de nuevas células y cuando estas son dañadas y envejecidas, mueren y son reemplazadas por nuevas células, Pero en esta patología no sigue este mismo orden, ya que las células anormales o dañadas se forman nuevamente y se multiplican cuando no deberían y estas pueden formarse en tumores malignos o benignos.

Los dos tipos de cáncer con la tasa de mortalidad más alta son: cáncer de mama y cuello uterino, en la cual se ven más afectados los países con bajos y medianos ingresos, esta incidencia aumento debido a factores de riesgo como: la edad, el medio ambiente, problemas socioeconómicos y el difícil acceso a la cobertura de la vacuna contra el VPH.

Aunque esta reduce en gran cantidad el riesgo de esta patología, las estrategias de prevención no pueden eliminar la mayoría de los cánceres, incluyendo el de mama, donde el diagnóstico se hace de manera tardía dando lugar al avance de la enfermedad y a una supervivencia en descenso.





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

### ➤ Comportamiento del evento en el mundo:

El cáncer de mama es la principal causa de mortalidad en el mundo, con más de 2.2 millones de casos y alrededor de 685.000 mujeres fallecidas a causa de esta enfermedad, al comparar los resultados se evidencio un incremento del 52% en la porción de casos nuevos reportados, del 90% en la prevalencia y del 63% en la mortalidad. El mayor porcentaje de muertes por cáncer de mama ocurre en menores de 65 años (56%).

La mayoría de los casos de cáncer de mama y las muertes por esta enfermedad se registran en países de ingresos bajos y medianos, las disparidades del cáncer de mama entre los países de ingresos elevados y los de ingresos bajos y medianos son considerables. La supervivencia al cáncer de mama a cinco años excede del 90% en los primeros países, mientras que en la india y en Sudáfrica es del 66% y el 40% respectivamente.

### ➤ Comportamiento del evento en América

Cada año en las Américas, más de 462,000 mujeres son diagnosticadas con cáncer de mama, y casi 100,000 mueren a causa de esta enfermedad. Si las tendencias actuales continúan, para el año 2030, se prevé que el número de mujeres diagnosticadas con cáncer de mama aumente en un 34% en las Américas. En América Latina y el Caribe, el cáncer de mama es el cáncer más común entre las mujeres y es el segundo en mortalidad, varios países de América Latina y el Caribe tienen algunas de las tasas más altas de riesgo de muerte por cáncer de mama, lo que destaca las inequidades en salud en la Región.

En América Latina y el Caribe, el mayor porcentaje de muertes por cáncer de mama ocurre en mujeres menores de 65 años (56%) en comparación con los Estados Unidos y Canadá (37%). El diagnóstico precoz junto con los avances en el tratamiento ha resultado en una mayor supervivencia para las mujeres con cáncer de mama. Sin embargo, muchos países de América Latina y el Caribe continúan teniendo un acceso limitado a estas intervenciones.

Según la OPS, organización panamericana de la salud, 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.

*El cáncer de cuello uterino alrededor de 72.000 mujeres son diagnosticadas cada año en las Américas y 34.000 mueren por esta enfermedad. El tamizaje y tratamiento oportuno de las lesiones precancerosas, junto con la vacunación contra*





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

*el VPH a las niñas, son clave para prevenir este tipo de cáncer y salvar vidas* Cada año, más de 56.000 mujeres son diagnosticadas con cáncer cervicouterino en América Latina y el Caribe y más de 28.000 pierden la vida, número que asciende a 72.000 y 34.000 respectivamente si se incluye a Estados Unidos y Canadá. Sin embargo, existen actualmente herramientas de prevención y tratamiento que salvan vidas.

### 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 mujeres con una tasa de 17,2 muertes por cada 100.000 habitantes (7) "la mortalidad por cáncer de mama en mujeres va en ascenso anualmente, Con corte al 30 de abril del 2021, se han informado 86.723 casos prevalentes de cáncer de mama en la población femenina, siendo el cáncer más común en las mujeres con el 28% del total de los casos nuevos. El cáncer de cérvix representa la quinta causa de muerte por cáncer en el país y 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; Colombia, durante el periodo comprendido entre el 2 de enero de 2020 y el 1º de enero de 2021, el cáncer de cuello uterino fue el segundo en frecuencia en las mujeres con 2.050 casos nuevos reportados (CNR) y 1.591 muertes.

#### ➤ Comportamiento del evento en Antioquia

Al analizar la incidencia y mortalidad por departamento, se encontró que Antioquía, 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 cáncer en ambos sexos y en todas las edades.

Por lo anteriormente descrito, para la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquía, 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.





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

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.

En las estadísticas mundiales, considerando su presentación según el sexo, en las mujeres el cáncer de mama es el más frecuente (el 24,2%, aproximadamente uno de cada cuatro de todos los casos nuevos de cáncer diagnosticados en mujeres en todo el mundo son cáncer de mama).

### OBJETIVOS

#### 1. Objetivos General

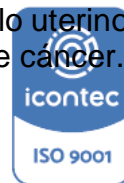
- Determinar la oportunidad en el inicio del tratamiento de los casos confirmados de cáncer de mama y cuello uterino.
- Estimar la frecuencia de los casos de cáncer de mama y cuello uterino que se detectan en los diferentes estadios

#### 2. Objetivos específicos

- 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.





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

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 relacionada 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.

### 4. HALLAZGOS

#### 4.1 Comportamiento de la notificación

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

##### 4.1.1 Notificación del cáncer de mama

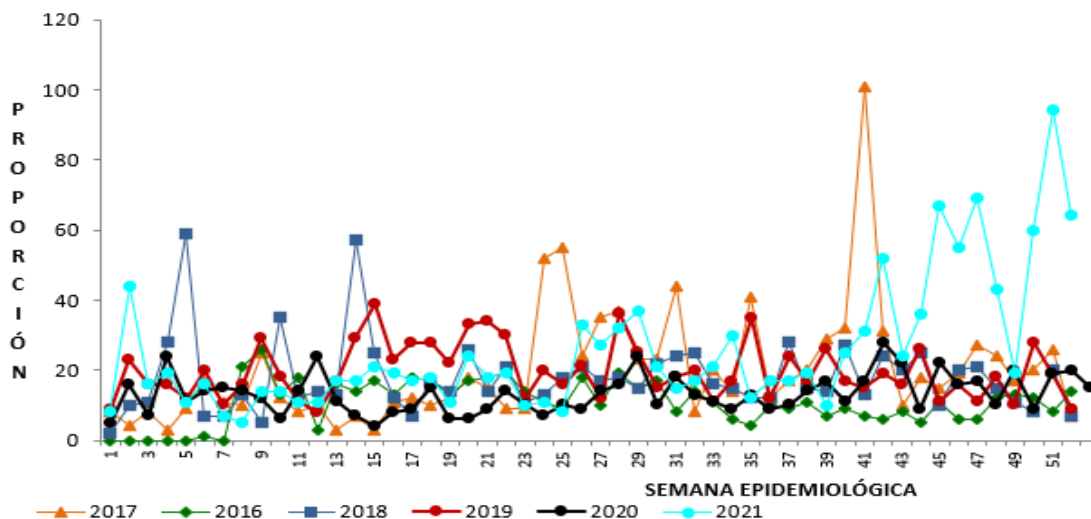
Se evidencia un descenso en la notificación en comparación con los años anteriores 633 casos menos que en el año 2020, encontramos mayor notificación en año 2021 en las semanas 45, 47, y semana 51 con 94 casos notificados, podría decirse que se refleja más notificación en esta semana 51, mes de diciembre, donde empiezan abrirse paulatinamente los servicios de salud.





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA



**Figura 1.** Distribución de los casos de Cáncer de mama, por semana epidemiológica. Antioquia 2016-2021

### 4.1.2 Notificación cáncer de cuello uterino

En el año 2021 se notificaron 1070 casos confirmados de cáncer de cuello uterino, se observa un ascenso en la notificación comparado con el año 2020 donde se notificaron al aplicativo 692 casos, 378 casos más en el año 2021, se observa mayor notificación en las semanas 16, 17 y la semana 25 con 55 casos notificados.





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

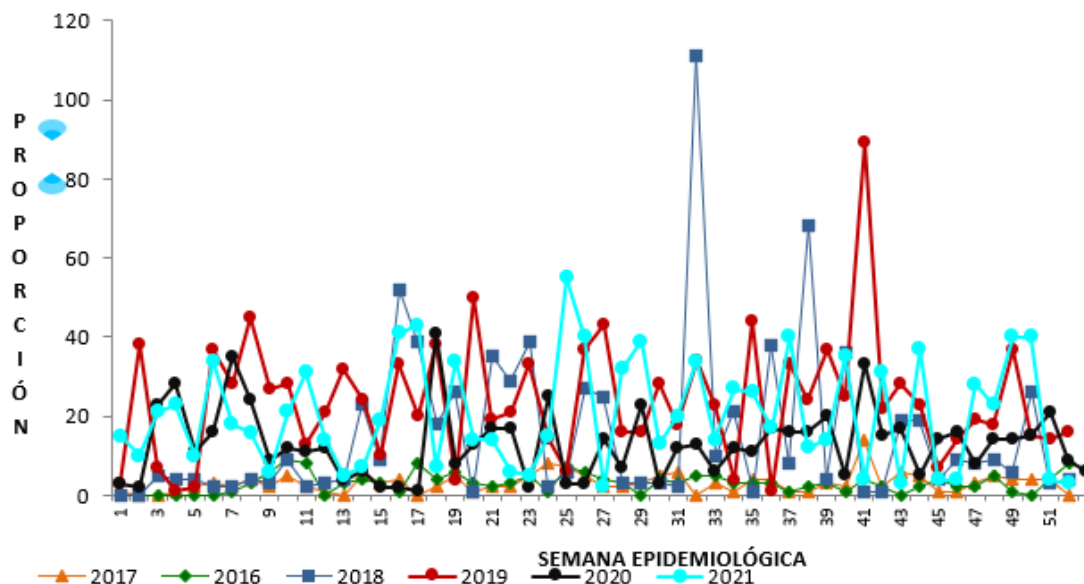


Figura 2 Distribución de los casos de cáncer de cérvix, por semana epidemiológica. Antioquia, 2016-2021

## 4.2 Magnitud en lugar y persona

### 4.2.1 Cáncer de mama

De los 1333 casos reportados el 100% se presentaron en mujeres. De estas el 80.6% reside en área urbana y el 19.4% restante en zona rural.







## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

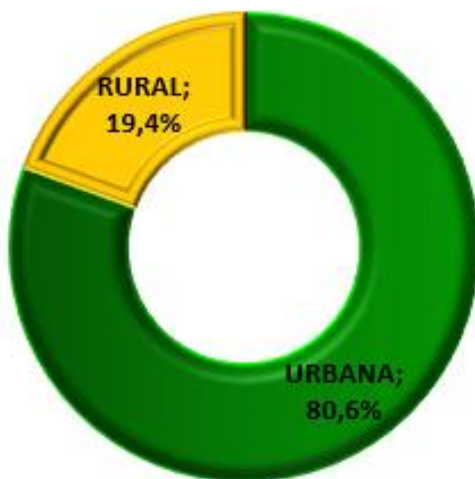
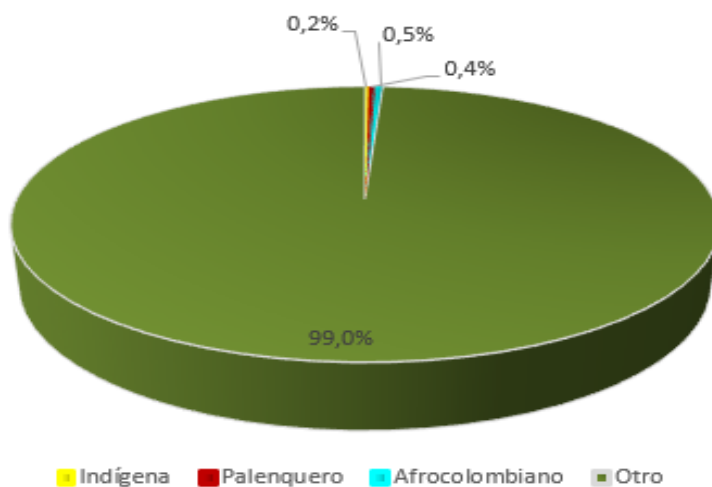


Figura 3 Distribución porcentual de los casos de mama, según área de residencia. Antioquia, 2021

La gran mayoría de las pacientes notificadas no pertenecen a ningún grupo étnico priorizado en el país, el 0.4% indígena (4 mujeres), Palanquero 0.4% (4 casos) Afrocolombiano 0.5% (5 casos), otro 99 % (1320 casos).



Indígena Palenquero Afrocolombiano Otro

Distribución porcentual de los casos de cáncer de mama, según pertenencia étnica. Antioquia, 2021.







## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

### 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 18 pacientes notificadas, a partir de este grupo en adelante se observa tendencia al aumento en el número de casos a medida que aumenta la edad; el 79.8 % de los casos se presentaron en mujeres de 50 a 69 años, grupo objeto del programa de detección temprana, el 103.5 % 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 4).

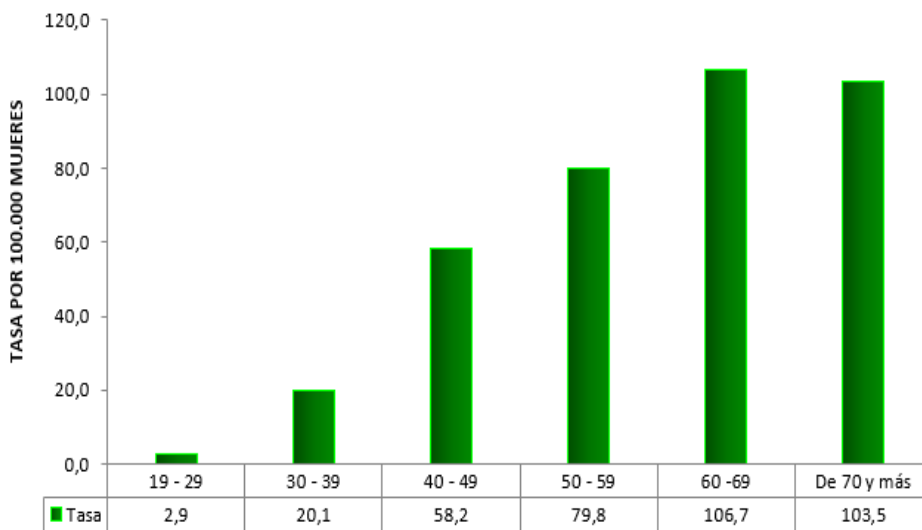


Figura 4 Incidencia de cáncer de mama, según grupos de edad. Antioquia, 2021 (n=133)

### ➤ 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 2021 se presentó en mayor proporción en la población afiliada al régimen contributivo 57.1 % (761 pacientes), seguido por el régimen subsidiado 35.4% (472 pacientes), estos dos regímenes aportan el 92.5% de los eventos





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

reportados. No afiliado 0.8 % (11 pacientes), indeterminado 1.2% (16 pacientes), especial 0.0% (0 pacientes), excepción 5.5 % (73 pacientes) (Figura 5).

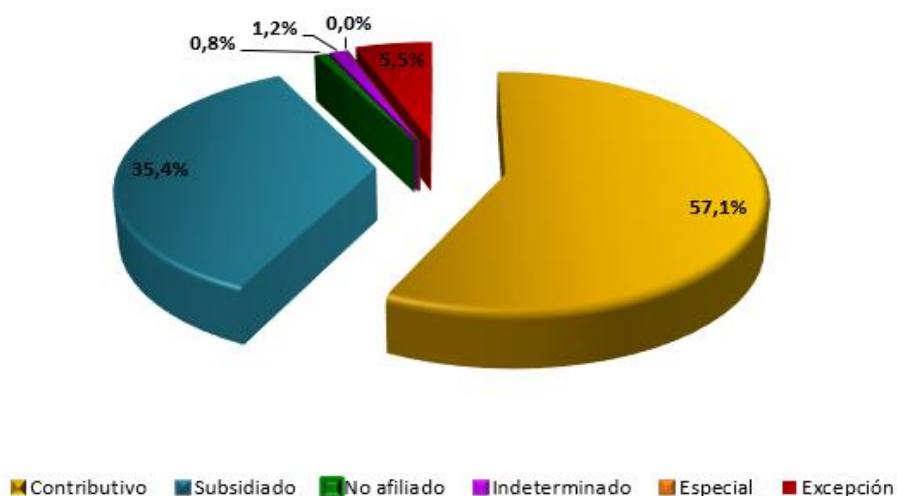


Figura 5 Distribución porcentual de los casos de cáncer de mama. Según afiliación al SGSSS. Antioquia, 2021(n=1.333)

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

En el año 2021, el 77.7% de casos notificados pertenecen a cinco EAPB, Sura EPS (497), Nueva EPS (181), Savia EPS (400), Fiduprevisora (67) Salud Total (28), Coomeva (48). (Figura 6).





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

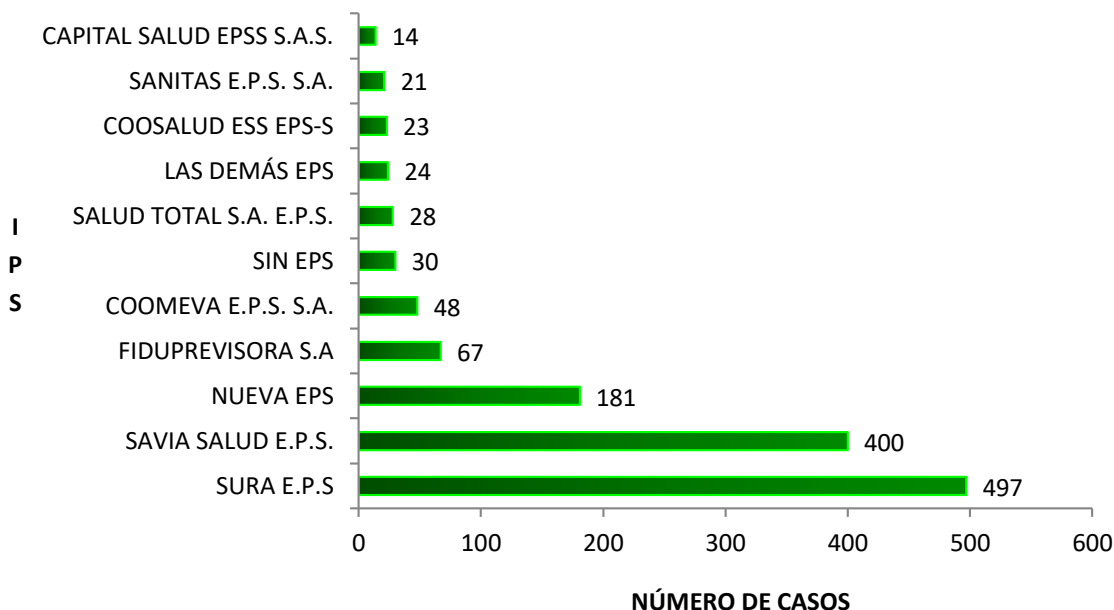


Figura 6 Distribución de los casos de cáncer de mama, según EPS. Antioquia, 2021

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 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

Cuarenta y tres (43) 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.





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

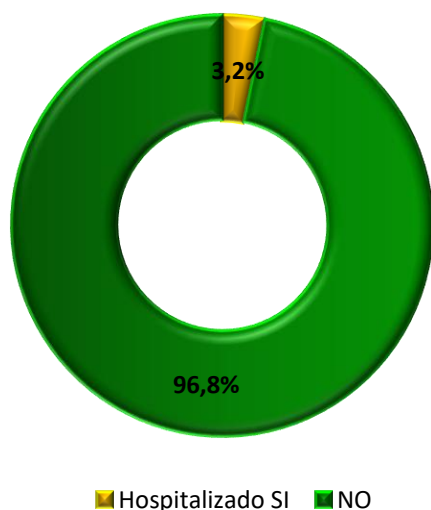


Figura 7 Distribución porcentual de los casos de cáncer de mama, según conducta. Antioquia, 2021 (n=1333)

### ➤ 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 2021 ésta aumento con respecto al año inmediatamente anterior, pasando de 1023 casos por 100.000 mujeres mayores de 18 años a 1333 casos; por subregiones se destaca que el Valle de Aburrá presenta una tasa de incidencia mayor que la del Departamento con un valor de 985 casos por 100.000 mujeres, la incidencia disminuyo en 6 subregiones; en las que se observó un menor, Urabá con 58 casos, Nordeste con 19 casos, Suroeste 43 casos, Magdalena Medio 12 casos, Bajo Cauca





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

con 13 casos, Occidente 18 casos, Norte 32 casos, oriente se mantiene con la mayor notificación 129 casos. (Figura 8).

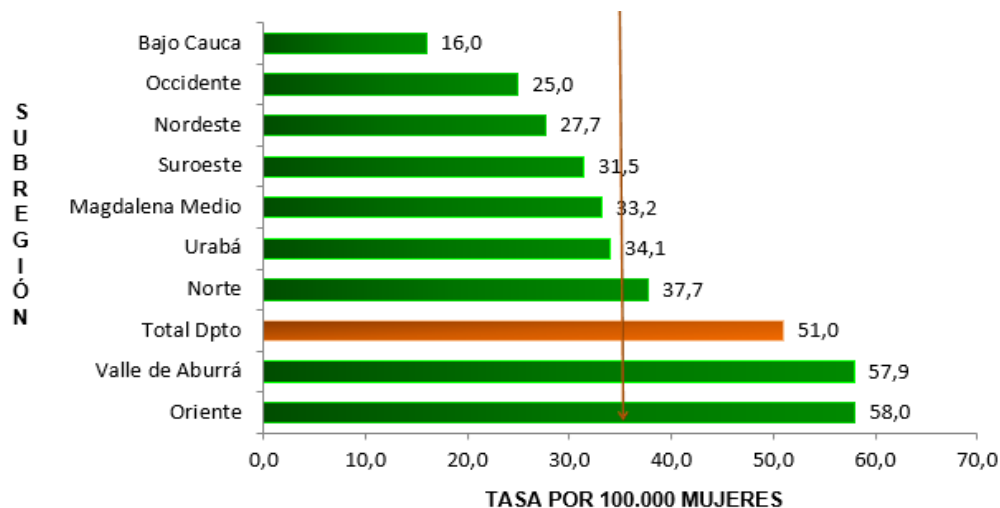


Figura 8 Incidencia de Cáncer de mama, según subregión. Antioquia, 2021 (n=700)

### 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 77.7 % de las pacientes notificadas viven en zona urbana y el resto residen en el área rural 22.3 %. 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.





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

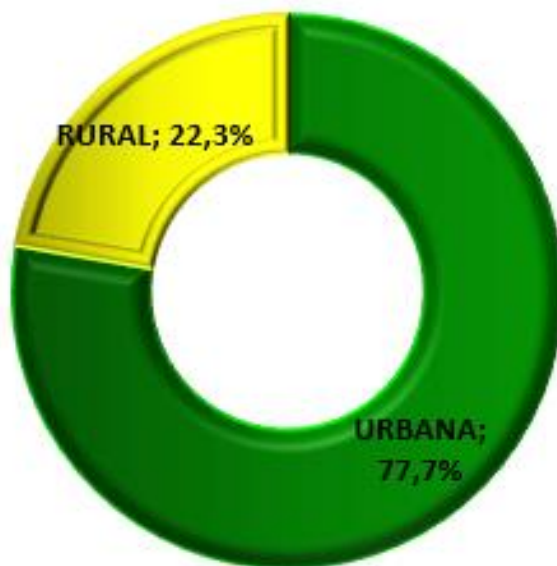


Figura 1 Distribución porcentual de los casos de cervix, según área de residencia. Antioquia, 2021 (n=1070)

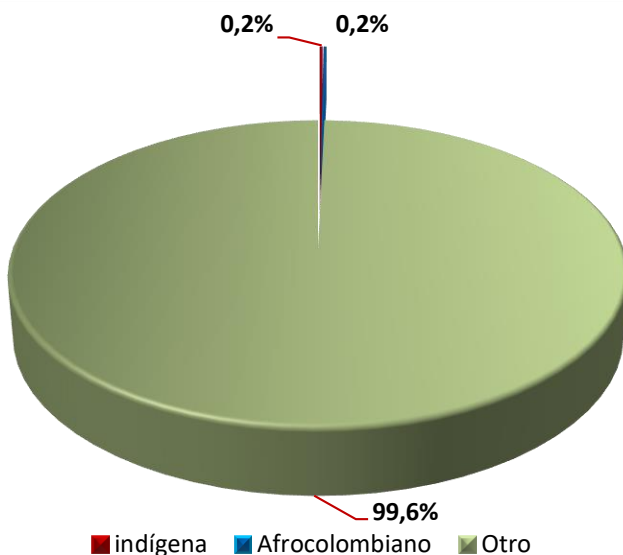
La gran mayoría de las pacientes notificadas no pertenecen a ningún grupo étnico priorizado en el país, el 0.2% indígena (2 pacientes), Afrocolombiano 0.2% (2 casos), otro 99.6% (1066 casos).





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA



Distribución porcentual de los casos de cáncer de cérvix, según pertenencia étnica. Antioquia, 2021.

### ➤ Distribución de los casos 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 en el grupo de 19 a 29 años con 173 casos, la mayor proporción de ellos se observan en el grupo de 30 a 39 años (66 % con 355 casos) pero a diferencia del cáncer mamario, se evidencia una acumulación de los casos hacia las mujeres más jóvenes.







## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

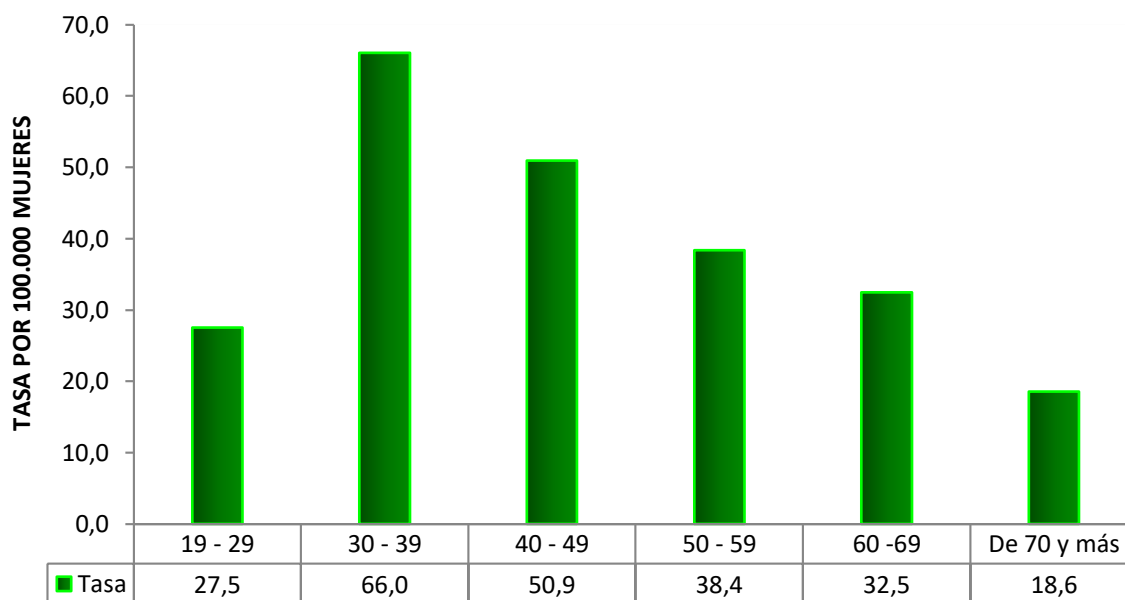


Figura 2 Incidencia de cáncer de cérvix, según grupos de edad. Antioquia, 2021

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

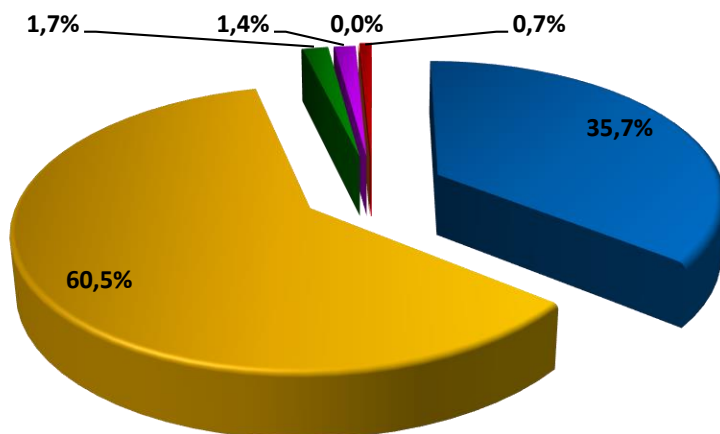
Al analizar la variable de afiliación al régimen de seguridad social en salud, en las usuarias diagnosticadas con cáncer de cuello uterino, encontramos que el 60.5 % (647) están afiliadas al régimen subsidiado, el 35.7 % (382 casos) al régimen contributivo, indeterminado 1.4 % (15 casos), no afiliado 1.7% (18 casos) especial 0.0% (0 casos), afiliadas al régimen de excepción 0.7% (8 casos).





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA



■ Contributivo ■ Subsidiado ■ No afiliado ■ Indeterminado ■ Especial ■ Excepción

Figura 3 Distribución porcentual de los casos de cáncer de cérvix. Según afiliación al SGSSS. Antioquia, 2021

### ➤ En cuanto a la distribución por aseguradora

Se puede observar que el 586 de los casos notificados pertenecen a la EAPB Savia Salud, Sura EPS 76, Nueva EPS 116, Capital Salud 37, Sin EPS 36, Coomeva 28, las demás EPS 24, Salud Total 125, Medimas EPS 18, Coosalud EPS 14, Sanitas 10. Con relación al año 2021 EAPB Savia Salud es la con mayor notificación.





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

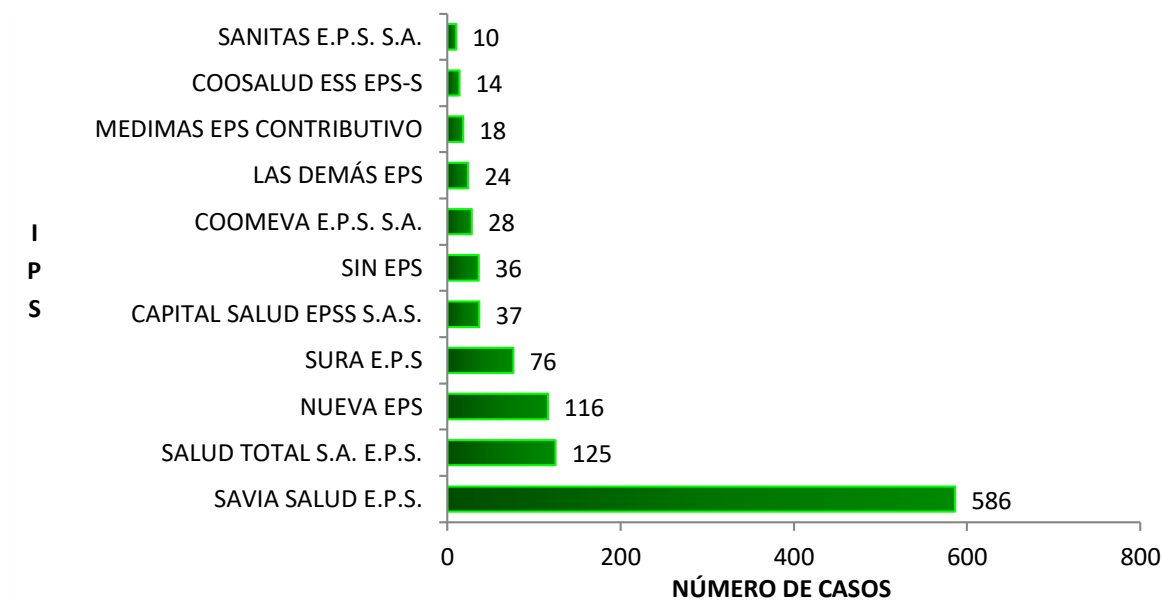


Figura 4 Distribución de los casos de cáncer de cérvix, según EPS. Antioquia, 2021

### ➤ Distribución porcentual de casos de cáncer de cuello uterino, según conducta

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, 48 pacientes estaban hospitalizadas. De las 1070 Pacientes notificadas, 6 fallecieron en el año 2021. De las 28 pacientes notificadas y hospitalizadas 13 fueron notificadas con grado histopatológico infiltrante, 3 in situ, 10 no indicado. Figura (5)





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

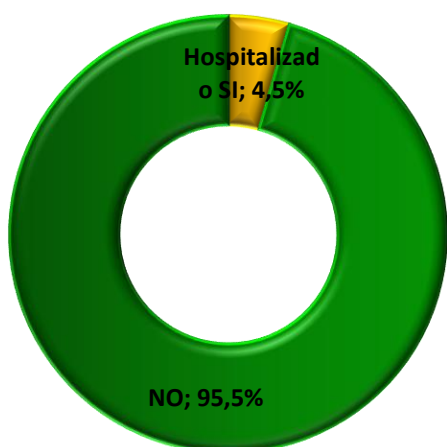


Figura 5 Distribución porcentual de los casos de cáncer de cérvix, según conducta. Antioquia, 2021 (n=1070)

### ➤ Incidencia de cáncer de cuello uterino 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 cuello uterino, encontramos que en el año 2021 ésta aumento la notificación con respecto al año inmediatamente anterior, pasando de 692 casos a 1070 casos.

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





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

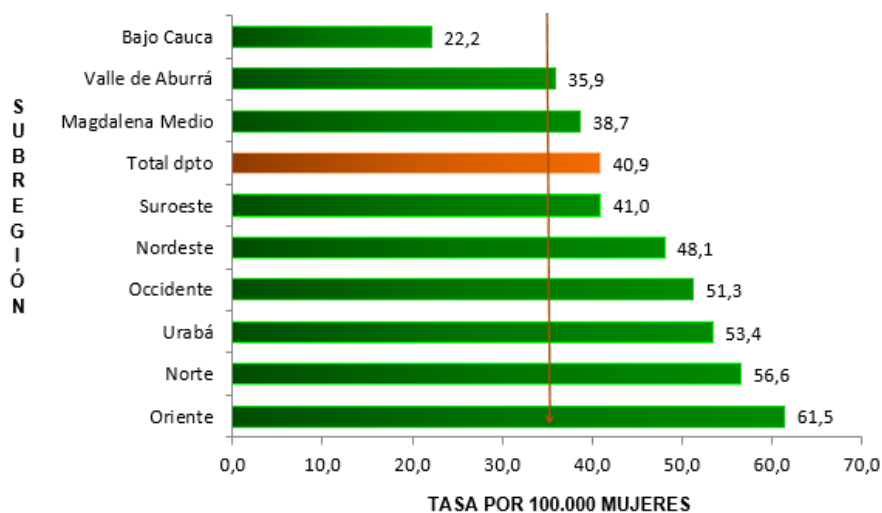


Figura 6 Incidencia de Cáncer de cérvix, según subregión. Antioquia, 2021 (n=1070)

### 4.3 Comportamiento de otras variables de interés

#### 4.3.1 Oportunidad de diagnóstico cáncer de mama

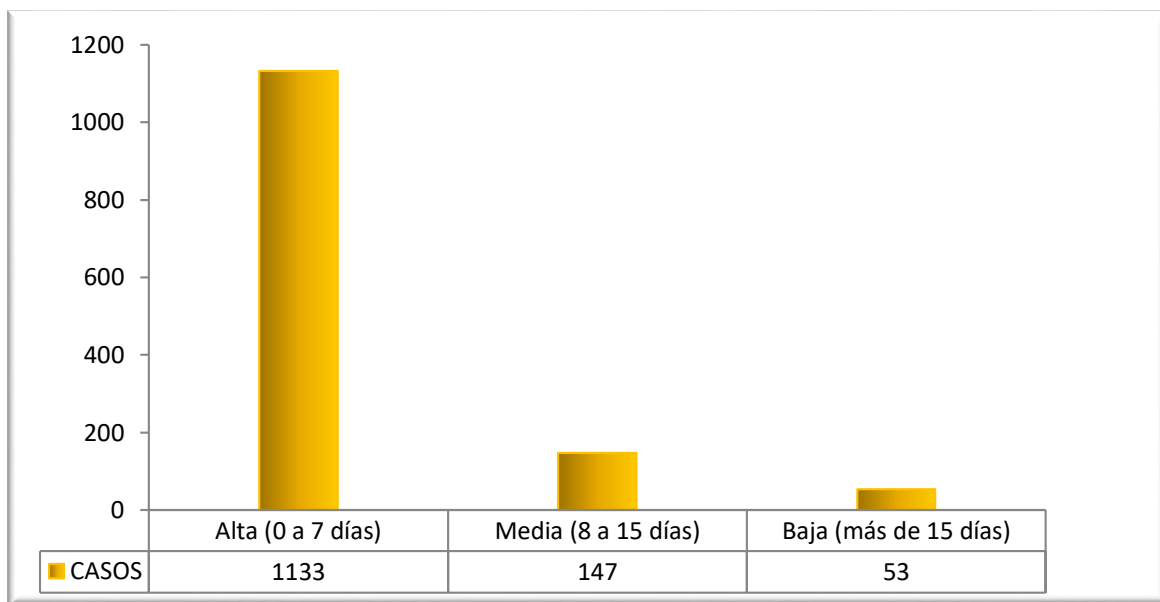
La variable oportunidad de diagnóstico mide el tiempo transcurrido entre la toma de la biopsia y la entrega del resultado, durante el año 2021 se encontró que en el 85.0 % de los casos la entrega fue oportuna (menos de 7 días), en el 11.0 % fue media (entre 8 y 15 días) y en un 4.0 % de los caso fue baja (más de 15 días).





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA



Distribución de los casos de cáncer de mama, según oportunidad en el diagnóstico. Antioquia, 2021

### ➤ Oportunidad de inicio de tratamiento cáncer de mama

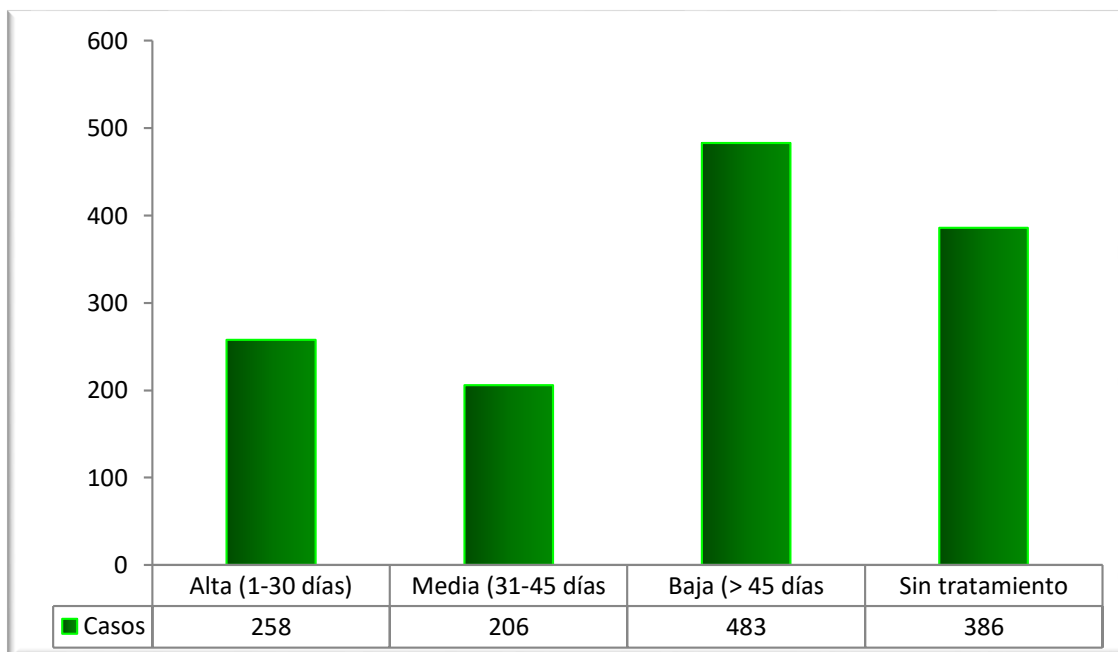
Al 258 de las pacientes notificadas se les inicio el tratamiento en los primeros 30 días, al 206 se les inicio en un periodo comprendido entre 31 y 45 días, y al 483 ellas se les inicio pasados 45 días.





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA



Distribución de los casos de cáncer de mama, según oportunidad en el inicio del tratamiento. Antioquia, 2021

### ➤ 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 secretaria en solicitar dicho ajuste, no se obtuvo una respuesta positiva, viendo reflejado al cierre del SIVIGILA.

Quedaron pendientes por ajustar 386 casos de cáncer de mama, distribuidos así, Sura EPS 150 casos, Nueva EPS 65 casos, Savia Salud EPS 80 casos, Coomeva 25 casos, sin aseguradora 12 casos, Fiduprevisora EPS 29 casos, Coosalud 9 casos, Salud Total 1 casos, Sanitas 4 casos, el resto de las EAPB con un caso.

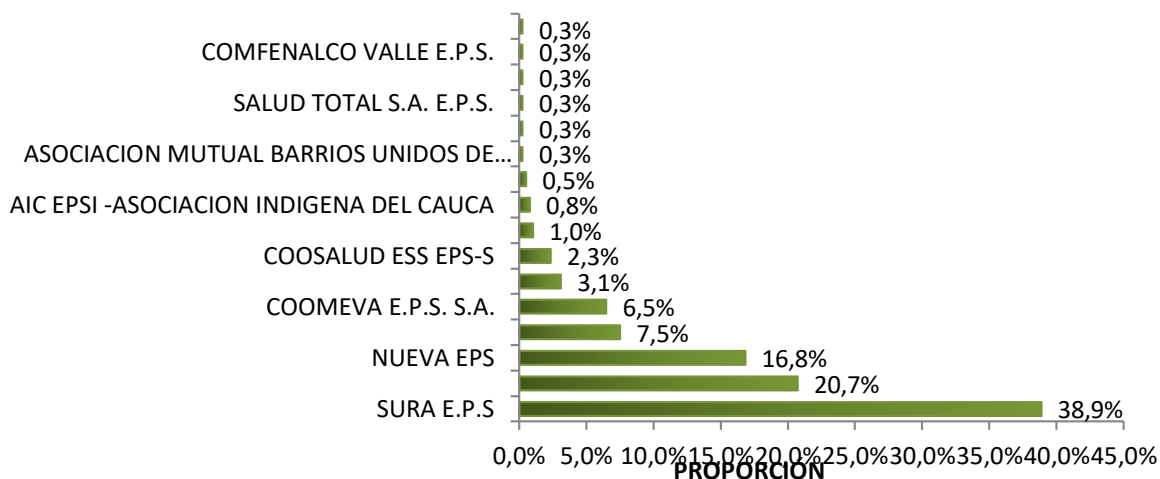






## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA



Distribución porcentual de las EAPB que tienen casos de cáncer de mama, sin fecha de inicio de tratamiento. Antioquia, 2021

### 4.3.2 Cáncer de cuello uterino

#### ➤ Oportunidad en el diagnóstico cáncer de cuello uterino

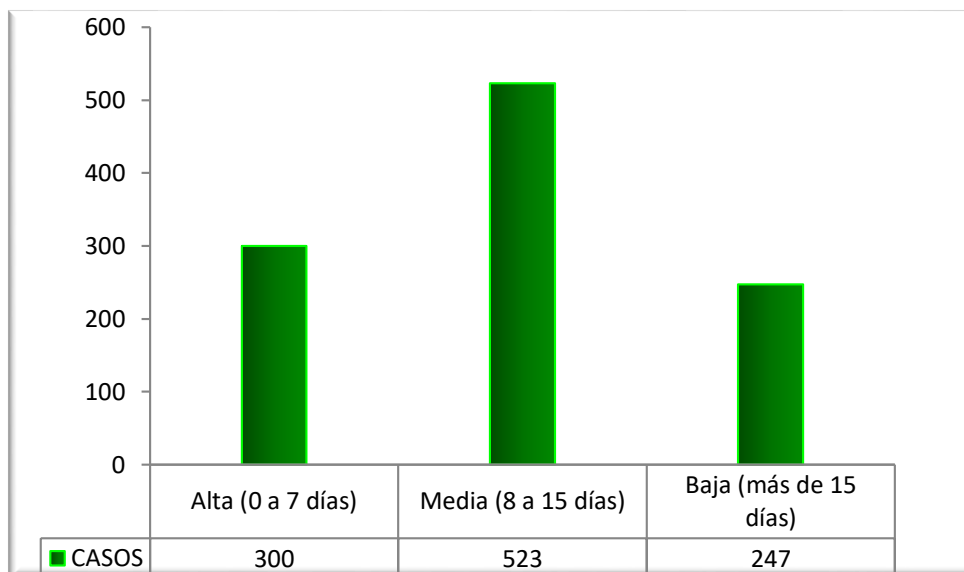
En 300 de los casos de cáncer de cuello uterino notificados se registró una entrega de resultados de la biopsia oportuna (1 a 7 días), en 523 de los casos la oportunidad de la entrega se clasificó como media (8 a 15 días) y en 247 fue baja (mayor de 15 días).





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA



Distribución de los casos de cáncer de cérvix, según oportunidad en el diagnóstico. Antioquia, 2021

### ➤ Oportunidad inicio de tratamiento cáncer de cuello uterino

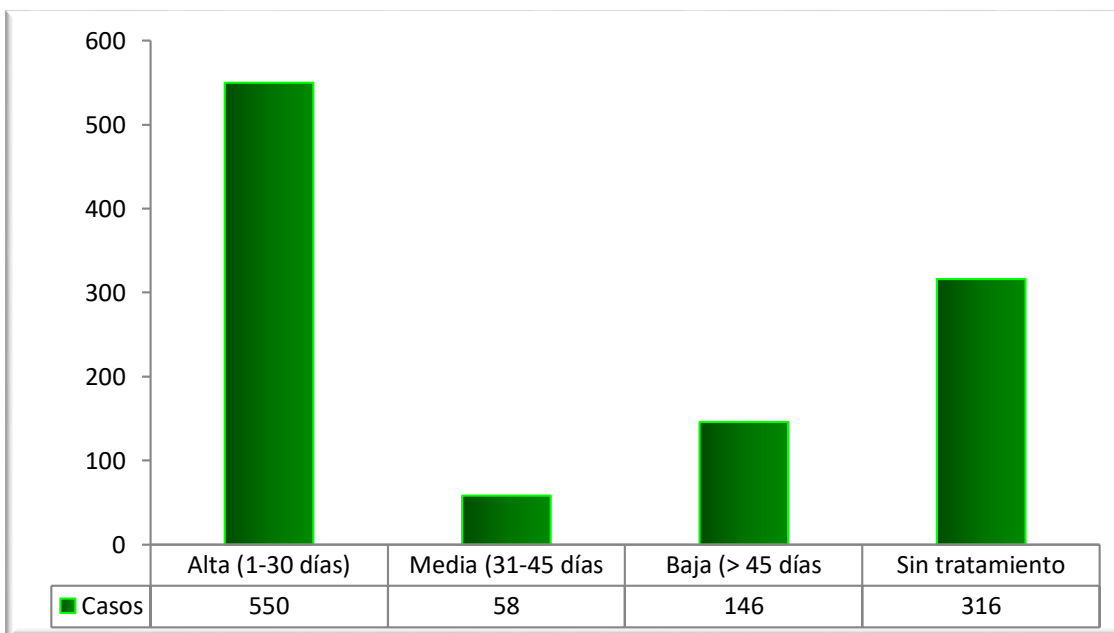
Al evaluar la oportunidad en el inicio de tratamiento se observa que a 550 de las pacientes les iniciaron tratamiento en el primer mes después del diagnóstico, a 58 se les inicio en un lapso entre 31 y 45 días, a 146 se les inicio el tratamiento después de 45 días de hecho el diagnóstico.





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA



Oportunidad en el inicio de tratamiento de los pacientes con cáncer de cérvix. Antioquia, 2021

### ➤ 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.

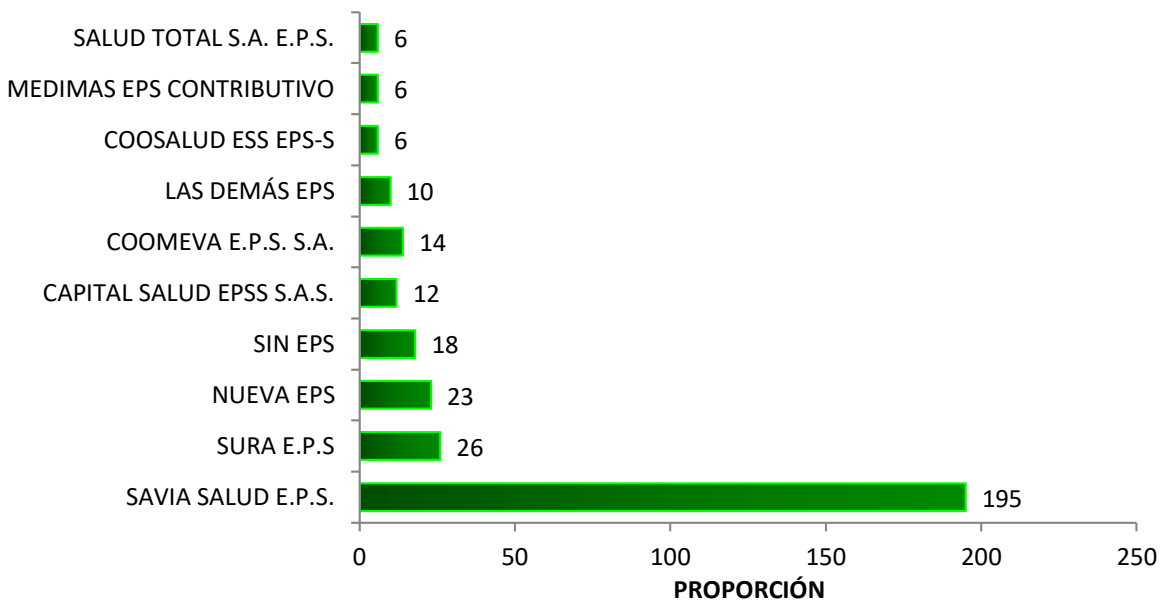
Quedaron pendientes por ajustar 316 casos de cáncer de cuello uterino, distribuidos así, Savia Salud 195 casos, Sura EPS 26, Coomeva 14 casos, Nueva EPS 23 casos, Capital Salud 12, sin EPS 18 casos, Coosalud 6 casos, Medinas 6 casos.





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA



Distribución porcentual de las EAPB que tienen casos de cáncer de cérvix, sin fecha de inicio de tratamiento. Antioquia, 2021

#### 4.4 Tendencia del evento

Se observa un aumento importante en la notificación de casos de cáncer de mama y cáncer de cuello uterino, podría decirse que al no haber restricción alguna para acceder a los servicios de salud debido a la situación que se generó por la pandemia (COVID), los casos aumentaron considerablemente

#### 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 disminución en la entrega del resultado de cero a 7 días,





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

pasando del 73.8% del año 2020 al 28% de 2021 de los resultados entregados en este lapso de tiempo.

En la entrega de la biopsia en cáncer de cuello uterino se observa diferencias importantes con respecto al año 2021.

### 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 2021, el 85 % recibieron su diagnóstico en los primeros 7 días, una oportunidad alta; aumento en comparación con el año 2020 con 73.8%, con cáncer de cuello uterino, se observa disminución con respecto del año 2020 del 73.8, para el año 2021 bajo ese tiempo de oportunidad en el diagnóstico en los primeros 7 días del 28%

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 un aumento en el inicio oportuno (1 a 30 días) pasando del 45,5% en el año 2020 al 51,4% año 2021, 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.

## 5. DISCUSION

- Se observa aumento en el número de casos notificados al SIVIGILA de ambos eventos, cáncer de mama y cáncer de cuello uterino, este aumento podría deberse que al no haber restricción alguna para acceder a los servicios de salud debido a la situación que se generó por la pandemia (COVID).los casos aumentaron considerablemente.
- Más del 80.6% de las pacientes notificadas con cáncer de mama vive en zona urbana, en cuanto a las mujeres con cáncer de cuello uterino el 77.7% viven en zona urbana.





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

- El 57.1% de las pacientes notificadas con cáncer de mama y el 35.7% de las notificadas con cáncer de cuello uterino, estaban afiliadas al régimen contributivo, el 35.4% y 60.5. % respectivamente estaban afiliadas al régimen subsidiado.
- En cuanto a la edad de ocurrencia del evento, se observa en el cáncer de mama que el 79.8% de los casos se presentan entre los 50 y 69 años. La mayor proporción de casos de cáncer de cuello uterino (66%) 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.
- Aumento la notificación, al cruzar la base de datos con el Registro Poblacional de Cáncer de Antioquia se encuentra un sub-registro importante.

### 6. CONCLUSIONES

- Se observa un aumento en la notificación de los casos de cáncer de mama y cuello uterino con respecto a la notificación del año 2020
- 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





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

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.

### 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. [http://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/C%C3%81NCER%20DE%20MAMA%20Y%20CUELLO%20UTERINO\\_2018.pdf](http://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/C%C3%81NCER%20DE%20MAMA%20Y%20CUELLO%20UTERINO_2018.pdf)
2. <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/que-es>
3. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
4. 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/](http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report2010/es/)
5. 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>







## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

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](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](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](mailto: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](mailto:Maria.cifuentes@antioquia.gov.co)  
Tel: 3839871

