



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

**Informe vigilancia epidemiológica cáncer en menores de 18 años,
Antioquia, 2025**

Responsable del Informe
Paola Milena Guzmán Guerrero
Enfermera Epidemióloga
Equipo de Gestión del Riesgo para
Eventos de Interés en Salud Pública- EGREISP

Apoyo
Edison Giraldo López
Profesional en Gerencia de Sistemas de Información en Salud
Despacho secretaria de Salud e Inclusión Social

Secretaría de Salud e Inclusión Social
Subsecretaría de Salud Pública
Gobernación de Antioquia
Abril, 2026



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

INTRODUCCIÓN

El cáncer es una de las principales causas de mortalidad entre niños y adolescentes en todo el mundo; cada año se diagnostica cáncer en aproximadamente 274.000 niños de entre 0 y 19 años. En América Latina y el Caribe, se estima que alrededor de 30.000 niñas, niños y adolescentes menores de 19 años resultarán afectados por el cáncer cada año. De ellos, casi 10.000 fallecerán a causa de esta enfermedad (1).

Aunque el cáncer en la infancia y adolescencia es relativamente raro, constituye un problema relevante en la salud pública. Es una de las principales causas de muerte en menores de 18 años y genera un impacto significativo no solo en la salud física, sino también en su bienestar psicológico, social y económico, afectando igualmente a sus familiar y cuidadores (2).

Los tipos de cáncer más frecuentes en niños de 0 a 14 años son las leucemias, los tumores del encéfalo y del sistema nervioso central (SNC) y los linfomas. En Estados Unidos, la leucemia es el tipo de cáncer más común en niños menores de 15 años, con una incidencia general de 4,3 casos por cada 100 000 niños. Representa aproximadamente el 25% de todos los cánceres infantiles, y dentro de estos, la leucemia linfoblástica aguda (LLA) constituye cerca del 76% de los nuevos diagnósticos de leucemia en la infancia (3).

La iniciativa mundial de la OMS contra el cáncer infantil tiene la finalidad de alcanzar al menos una tasa de supervivencia del 60% para los niños, niñas y adolescentes con cáncer para 2030 (4). Fortalecer los sistemas de salud para garantizar diagnósticos y tratamientos oportunos y de calidad podrá tener un impacto significativo en la supervivencia y la calidad de vida de los pacientes pediátricos. No obstante, las tasas de supervivencia del cáncer infantil dependen de factores como el tipo de tumor, su localización y el estadio en que se diagnostica (5).

En Colombia, la normatividad vigente establece lineamientos para el control del cáncer infantil en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022- 2031 (Resolución 1035 del 14 de junio de 2022), la Resolución 2367 del 29 de diciembre de 2023 y la Circular Externa Conjunta 010 de 2024. Estas disposiciones incluyen el Plan de Choque contra el Cáncer, el cual contempla entre sus componentes, el fortalecimiento del monitoreo y las fuentes de información. En este contexto, se enfatiza la notificación obligatoria de casos en niños y adolescentes menores de 18 años con presunción o diagnóstico de cáncer infantil en el Sistema de Vigilancia en



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Salud Pública (Sivigila), de acuerdo con los protocolos definidos por el Instituto Nacional de Salud, velando por la garantía de la calidad de los datos (6).



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

OBJETIVOS

Objetivo general

Describir el comportamiento epidemiológico de cáncer en menores de 18 años en el departamento de Antioquia durante el año 2025, con base en los datos reportados al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA).

Objetivos específicos

- Caracterizar los casos de cáncer en menores de 18 años notificados en términos de persona, tiempo y lugar.
- Identificar los tipos de cáncer más frecuente de acuerdo a la notificación de los casos.
- Analizar la distribución geográfica de los casos según subregión y municipio de residencia.
- Identificar posibles factores de riesgo y territorios prioritarios para la intervención de acuerdo a las tasas de incidencias.
- Brindar recomendaciones basadas en los hallazgos epidemiológicos para el fortalecimiento de la vigilancia y el control del evento.



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio transversal, retrospectivo, basado en el análisis de los casos de cáncer en menores de 18 años notificados durante el año 2025 en el departamento de Antioquia al SIVIGILA a través del código 115. Para el análisis se realizó depuración de la base de datos a semana epidemiológica 53 y excluyeron los casos descartados con ajuste seis, con ajustes D por errores de digitación y repetidos. También se excluyen 2 casos notificados como casos probables a los que no se realizó ajuste de confirmación o descarte del caso.

Para la eliminación de los casos repetidos se tuvieron en cuenta la completitud y consistencia en el diligenciamiento de las fichas de notificación; conservando los casos repetidos notificados como confirmados frente a los notificados como probables, registros de las variables de fecha de diagnósticos probable, fecha de diagnóstico confirmado, fecha de inicio de tratamiento, tipo de cáncer más específico, semana epidemiológica más oportuna, registros de recaídas o segunda neoplasia y los ingresados con registro de fallecido.

Se realizó análisis descriptivo por variables sociodemográficas: edad, sexo, régimen de afiliación, pertenencia étnica y ocupación, tipo de cáncer, municipio de residencia, condición final, tipo de cáncer. Medición de los indicadores del protocolo de vigilancia en salud pública de cáncer en menores de 18 años del Instituto Nacional de Salud.

Se utilizaron técnicas de estadística descriptiva para la caracterización de los casos y como herramienta informática para el procesamiento y análisis de los datos el programa de Microsoft Excel office 365.



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Según la Resolución N° 008430 del 4 de octubre de 1993, Artículo 11 literal a del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia el presente informe producto de la notificación de los eventos de interés en salud pública es clasificado como una investigación sin riesgo. No se realizó ninguna intervención o modificación intencionada de variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que hacen parte de la base de datos fuente del SIVIGILA. Se aseguró la confidencialidad de la información y la no modificación intencionada de variables con algún interés particular. Los resultados apoyaran las acciones y decisiones a nivel territorial en la vigilancia en salud pública.



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



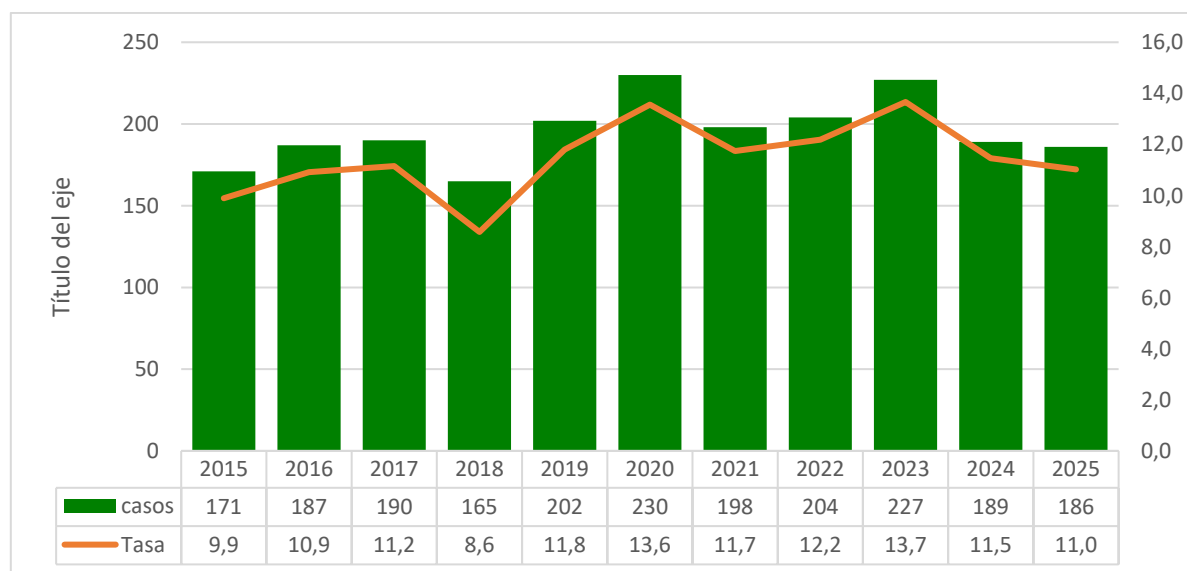


RESULTADOS

En el año 2025 se notificaron 186 casos de cáncer en menores de 18 años en el departamento de Antioquia. Al analizar el comportamiento de los casos notificados entre los años 2015 y 2025 para identificar patrones de comportamiento y posibles tendencias; se observó notificación de casos en todos los años con variaciones en el número de casos notificados por año. En el año 2020 se notificó el mayor número de casos (230) y el año 2018 el menor número de casos (165). Al comparar los casos notificados entre los años 2024 y 2025 se observa un comportamiento similar con 3 casos de más notificado en el año 2024 en relación al 2025 (ver grafica 1).

Al analizar las tasas de notificación de cáncer en menores de 18 años en los periodos analizados, se observó un comportamiento similar en los años 2025 y 2024. La tendencia en la tasa de notificación se mantiene estable y sin variaciones significativas para el evento (ver grafica 1).

Grafica 1. Tendencia de la notificación de los casos de cáncer en menores de 18 años. Antioquia, 2015 – 2025.



Fuente: SIVIGILA, 2025.



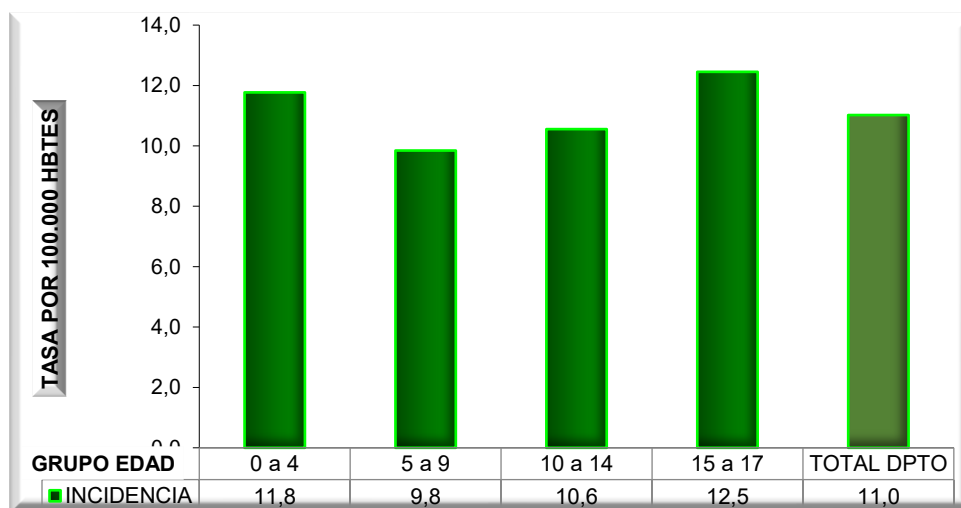


GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

En el año 2025 en el departamento de acuerdo con la notificación de 186 casos, la tasa de incidencia acumulada fue de 11 casos por cada 100.000 habitantes menores de 18 años. Al analizar por grupo de edad, en la población de 15 a 17 años se observó la mayor incidencia (12,5) seguida del grupo de 0 a 4 años (11,8) lo que evidencia en los extremos de edades; primera infancia y adolescencia una mayor carga de enfermedad para el cáncer (ver grafica 2).

Al comparar el comportamiento presentado en el año 2024 y 2025 este fue similar con las tasas de incidencias más altas en los mismos grupos poblacionales y que se puede relacionar a como se distribuyen los diferentes tipos de cáncer en esta población según grupo de edad y dato a ser tenido en cuenta para orientar las intervenciones en salud frente al cáncer en menores.

Grafica 2. Incidencia de cáncer en menores de 18 años por grupo de edad. Antioquia, semana 1 - 53 de 2025.



Fuente: SIVIGILA, 2025.

Del total de los 186 casos reportados en el año 2025, al momento de la notificación se presentaron 180 casos en menores vivos correspondiente al 97% de los casos y 6 casos fallecidos y equivalentes al 3% (ver grafica 3). Esta condición se observó

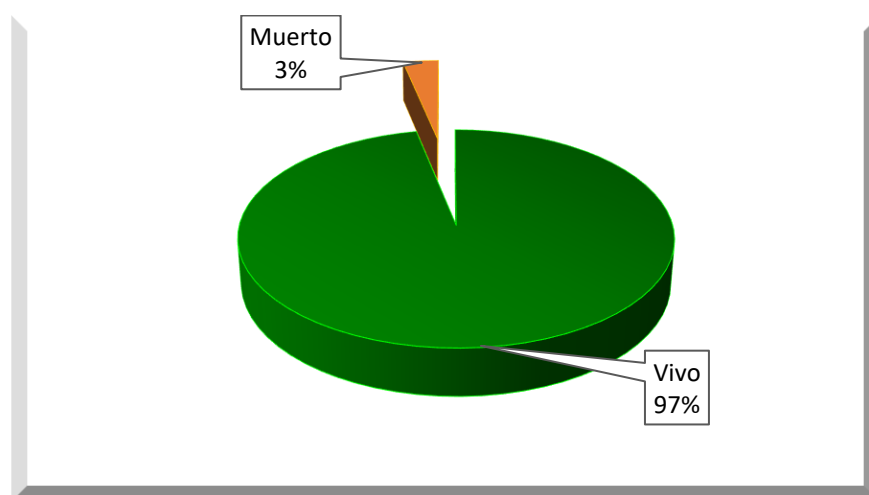




GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

similar en el año 2024 con un 97% de los casos notificados con condición vivo. Estos datos frente a la notificación, no aporta la información requerida para analizar la sobrevivencia o la letalidad del evento en términos clínicos.

Grafica 3. Distribución porcentual de los casos de cáncer en menores de 18 años, según condición final. Antioquia, semana 1 - 53 de 2025.



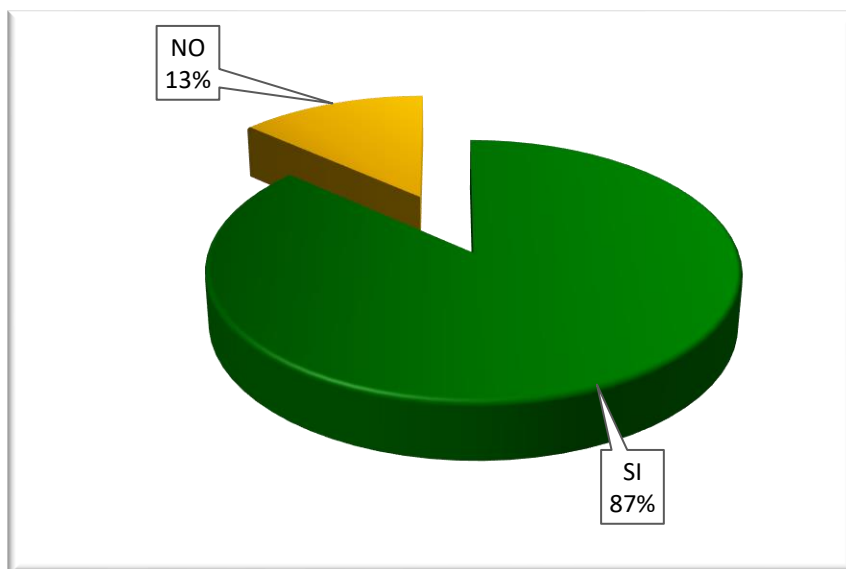
Fuente: SIVIGILA, 2025.

Al analizar la variable relacionada con la hospitalización se encontró que en su mayoría los casos son notificados en el ámbito hospitalario (87%). Al comparar el comportamiento en el año 2025 con el año anterior 2024 se observó el mismo comportamiento con la realización de los diagnósticos para la enfermedad en pacientes hospitalizados. El diagnóstico de los casos en hospitalización puede estar relacionado con la severidad de los cuadros clínicos que presentan los pacientes por la enfermedad (ver grafica 4).





Grafica 4. Distribución porcentual de los casos de cáncer en menores de 18 años, según conducta de hospitalización. Antioquia, semana 1 - 53 de 2025.



Fuente: SIVIGILA, 2025.

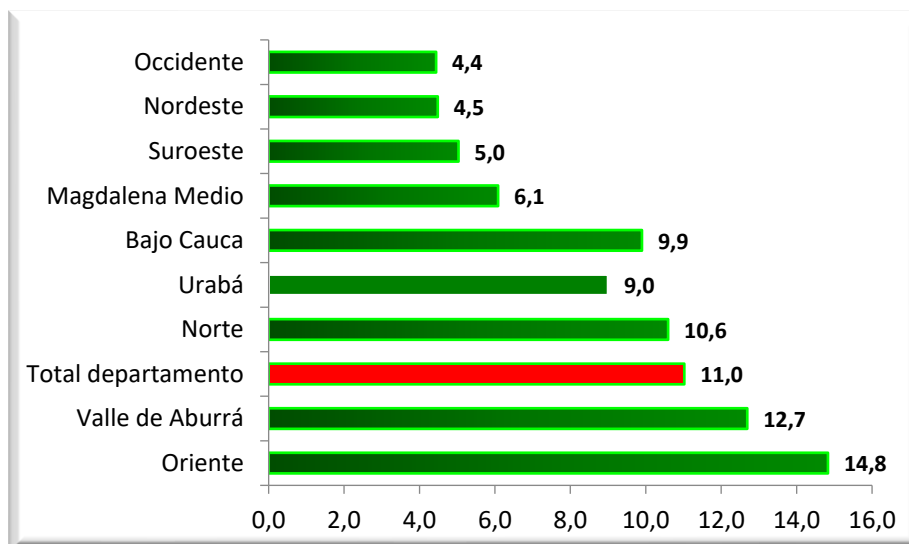
En relación a la distribución geográfica de los casos en el año 2025, se observó las regiones de Oriente (14,8), Valle de Aburrá (12,7) con las tasas de incidencias más altas con 28 y 110 casos respectivamente; ubicándose por encima a la tasa del departamento con 11 casos por cada 100.000 habitantes menores de 18 años. Las incidencias más bajas se presentaron occidente (4,4) y Nordeste (4,5) con 3 casos cada una (ver grafica 5). Al comparar las tasas de incidencias por región del año 2025 con el año 2024 se encontró una tasa de incidencia similar 11 y 11,5 respectivamente, pero una distribución diferente en relación a las regiones, ya que, en el 2024 la tasa de incidencias más alta se presentó en la región de Magdalena Medio.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

**Grafica 5. Incidencia de cáncer en menores de 18 años según subregión.
Antioquia, semana 1 - 53 de 2025.**



Fuente: SIVIGILA, 2025.

Durante el año 2025 se notificaron 64 casos de leucemia en menores de 15 años, distribuidos en las 9 subregiones del departamento de Antioquia. Incidencia global de 4,7 casos por cada 100.000 menores de 15 años. Las regiones con las incidencias más altas fueron Valle de Aburrá con tasa incidencia de 5,7 (40 casos), Oriente con tasa de incidencia de 5,2 (8 casos) y Norte con tasa de incidencia de 4,9 (3 casos). Estas regiones con las tasas más altas son objeto de análisis adicionales para la priorización de las intervenciones en salud (ver grafica 6).

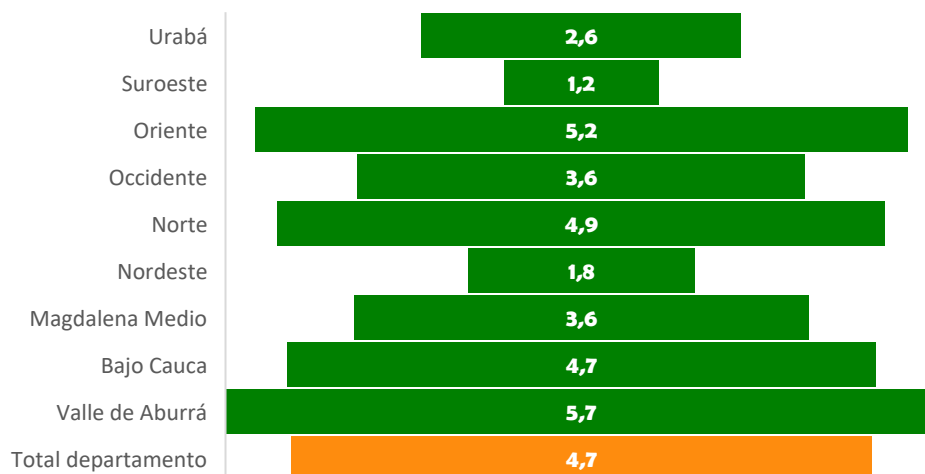
Al comparar los casos notificados de leucemias por subregión en menores de 15 años, periodos 2025 y 2024, se observó una notificación similar con 65 casos notificados en el año 2024. Se encontraron diferencias en las tasas de incidencia del año 2024 en relación al 2025 por subregión. En el año 2024 las regiones con las tasas más altas fueron Magdale Medio (7,5) y Occidente (7,4).





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

**Grafica 6. Tasa de notificación de leucemias en menores de 15 años.
Antioquia, semana 1 - 53 de 2025.**



Fuente: SIVIGILA, 2025.

Al analizar los tipos de cáncer más frecuentes en el departamento de Antioquia en el año 2025 de los 186 casos notificados, se destacaron las leucemias con 73 casos (39%) y correspondiente a más de la tercera parte de los casos notificados, seguido de los tumores del sistema nervioso con 31 casos (17,6%) y linfomas con 22 casos (11,8%). (ver imagen 7).

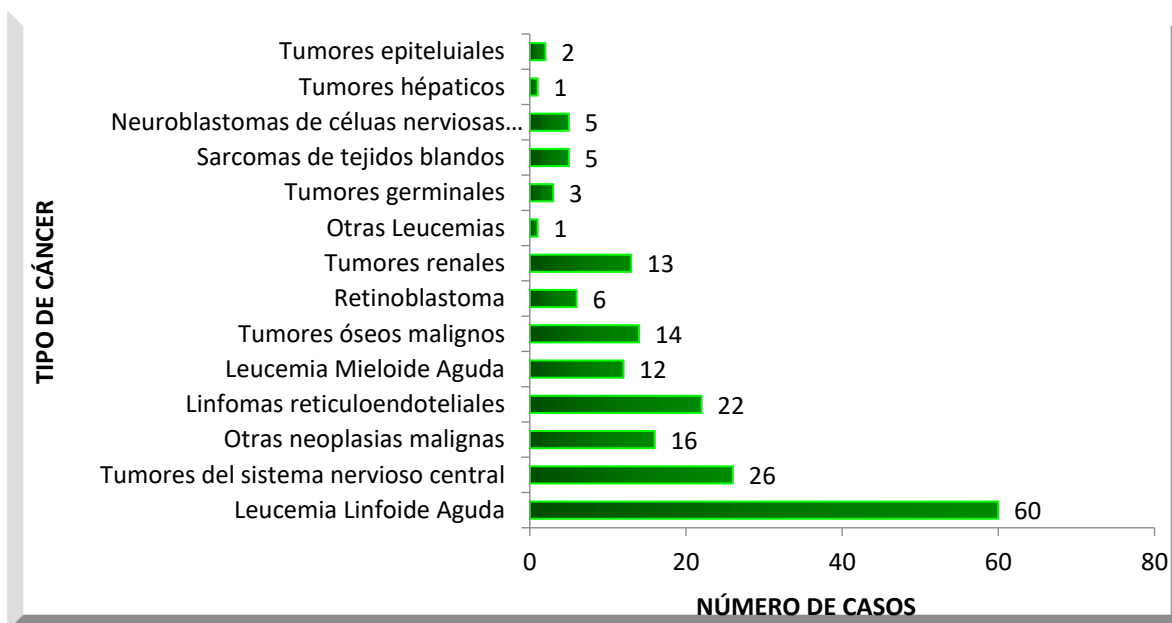
La distribución por tipo de tumor confirma que los cánceres del sistema hematológico (leucemia y linfomas) con representación de 50,8% de los casos son los canceres más frecuentes en la población pediátrica. Sin embargo, esta población también es afectada por otros tipos de cáncer como otras neoplasias malignas con 16 casos, tumores óseos con 14 casos, tumores renales con 13 casos y sarcoma de tejidos blandos con 5 casos; observándose afectación por un grupo variado de tumores que hay que revisar al momento de la planeación de las intervenciones en salud pública.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Grafica 7. Distribución de los casos de cáncer en menores de 18 años, según tipo. Antioquia, semana 1 - 53 de 2025.



Fuente: SIVIGILA, 2025.

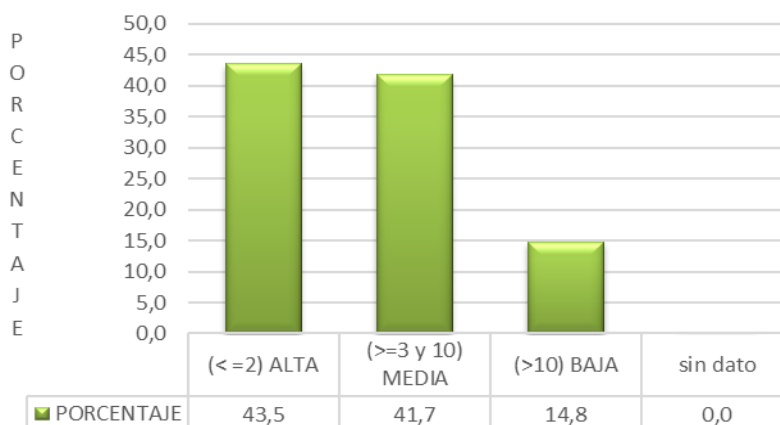
Al analizar la oportunidad del diagnóstico probable de leucemias se observó que más de la mitad de los casos (56.5%) se realizó de manera inoportuna en un tiempo igual o mayor a 3 días. El 43,3% se realizó de manera oportuna en un tiempo menor o igual a 2 días (ver grafica 8). La inoportunidad presentada en la presunción diagnóstica se debe revisar con los actores del sistema de salud para oportunidades de mejora frente a la importancia de diagnóstico e inicio de tratamiento oportuno y alcanzar mejoras en la sobrevivencia de los pacientes.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

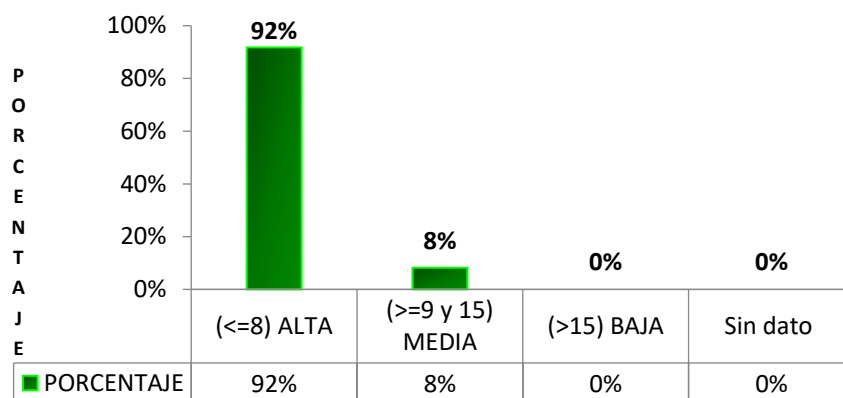
Grafica 8. Distribución porcentual del tiempo para realizar el diagnostico probable de las leucemias en menores de 18 años. Antioquia, semana 1 - 53 de 2025.



Fuente: SIVIGILA, 2025.

Al evaluar la oportunidad en la confirmación diagnostica de leucemias se encontró que en el 92% de los casos una oportunidad alta, en un tiempo menor o igual a 8 días. Se presentó un 8% con inoportunidad en la confirmación diagnostica con un tiempo de acuerdo a la clasificación de 9 a 15 días (ver grafica 9).

Grafica 9. Distribución porcentual del tiempo para realizar el diagnostico confirmado de las leucemias en menores de 18 años. Antioquia, semana 1 - 53 de 2025.



Fuente: SIVIGILA, 2025.

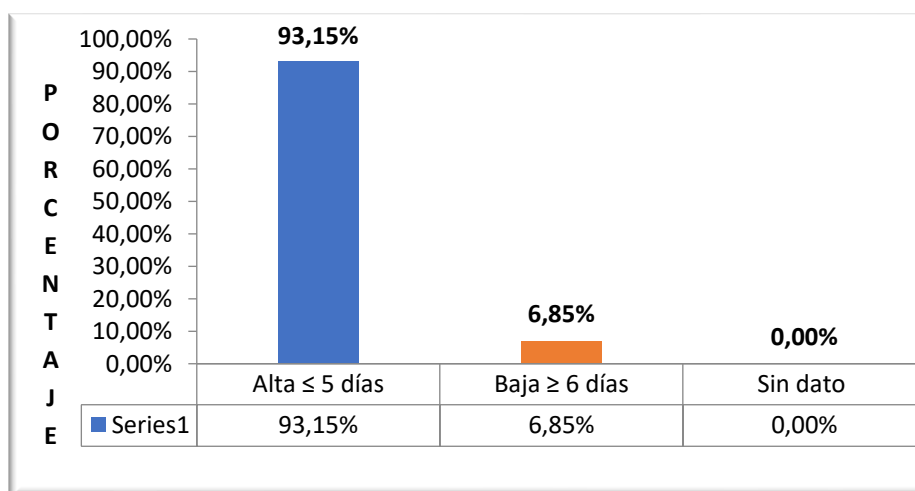




GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

En el indicador de oportunidad en el inicio de tratamiento de leucemias durante el año 2025, Se observo en el 93,15% de los casos el tratamiento fue iniciado de acuerdo a la clasificación de manera oportuna en un tiempo menor o igual a 5 días. Se presentaron 5 casos (6,85%) con inicio de tratamiento a 6 o mas días luego del diagnóstico clasificándose con inoportunidad en el inicio del tratamiento. El resultado del indicador por encima del 90% es positivo con atención oportuna frente al tratamiento de los pacientes con leucemia y de suma importancia para el mejor pronostico clínico y sobrevida.

Grafica 10. Oportunidad en el inicio del tratamiento de leucemias en menores de 18 años. Antioquia, semana 1 - 53 de 2025.



Fuente: SIVIGILA, 2025.

Según los casos reportados durante el año 2025, se observo en cuanto al sexo tanto en los casos de leucemia como en las otras neoplasias una distribución relativamente equilibrando con el 51% de los casos en niñas.

Por área de residencia, se evidencio una mayor concentración de los casos en el área urbana para las leucemias con el 81% de los casos y para las otras neoplasias del 70% (ver tabla 1).





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

En relación a la nacionalidad, el mayor numero de casos se presento en niños con nacionalidad colombiana, en población extranjera las leucemias se presento en el 7% de los casos notificados y en otras neoplasias el 3% (ver tabla 1).

Al analizar el sistema de afiliación, se presentó una distribución similar en el régimen contributivo y subsidiado. En los casos de otras neoplasias el 53% y en leucemia el 51% presentaban afiliación al régimen contributivo y el 42% de los casos afiliados al régimen subsidiado para las otras neoplasias y para las leucemias. Se encontró el 4% de los casos de leucemia sin aseguramiento en salud frente al 1% en otras neoplasias (ver tabla1).

No se observó según pertenencia étnica, casos que se auto reconocieran como población indígena, gitano, raizal, palenquero u afrocolombianos. El 100% de los casos se reportó sin pertenencia a una etnia diferencial.

Tabla 1. Comportamiento epidemiológico de cáncer en menores de 18 años según variables de interés. Antioquia, semana 1 - 53 de 2025.

Variable	Otras Neoplasias		Leucemias	
	N	%	N	%
Sexo				
Femenino	55	49%	36	49%
Masculino	58	51%	37	51%
Total	113	100.0%	73	100.0%
Area de residencia				
Urbana	88	78%	59	81%
Rural	25	22%	14	19%
Total	113	100.0%	73	100.0%
Nacionalidad				
Colombiana	109	97%	67	93%
Extranjera	3	3%	5	7%
Total	112	100.0%	72	100.0%
Afiliación				
Contributivo	60	53%	37	51%
Subsidiado	48	42%	31	42%
No asegurado	1	1%	3	4%
Excepción	3	3%	2	3%
Indeterminado	1	1%	0	0%





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Total general	113	100.0%	73	100.0%
Etnia				
Otro	113	100%	73	100%
Indígena	0	0%	0	0%
Rom/Gitano	0	0%	0	0%
Raizal	0	0%	0	0%
Palenquero	0	0%	0	0%
Afro colombiano	0	0%	0	0%
Total general	113	100%	73	100%

Fuente: SIVIGILA, 2025.

En el año 2025 se observó frente a la notificación de las leucemias que el 89% correspondió a diagnóstico de primera vez (caso nuevo) con 65 casos, un 9,6% recaídas con 7 casos y el 1,4% con un caso a diagnóstico de leucemia como una segunda neoplasia (ver tabla 2).

Excluyendo las leucemias, el 94,7% con 107 casos correspondió a cánceres diagnósticos por primera vez, el 4,4% con 5 casos a recaídas y menos del 1% con un caso a diagnóstico de un segundo tumor asincrónico en persona tratada previamente por un tumor primario diferente (no hace parte del grupo de metástasis del tumor primario). (ver tabla 2).

Se observa que en las leucemias las recaídas son más frecuente que en los otros tipos de tumor y es un indicador importante para orientar el seguimiento en los pacientes recuperados por el riesgo de las recaídas.

Tabla 2. Comportamiento epidemiológico de cáncer en menores de 18 años según definición de caso. Antioquia, semana 1 - 53 de 2025.

Variable	Nuevo		Recaída		Segunda neoplasia%	
	N	%	N	%	N	%
Cáncer						
Leucemias	65	89%	7	9,6%	1	1,4%
otros tipos de tumor	107	94,7%	5	4,4%	1	0,9
Total	172		12		2	

Fuente: SIVIGILA, 2025.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

DISCUSIÓN

En el año 2025, la notificación del cáncer en menores de 18 años presenta un comportamiento estable. La tasa estimada de notificación de cáncer en menores de 18 años en el departamento de Antioquia fue de 11 casos por cada 100 000 habitantes menores de 18 años, observándose un comportamiento similar al presentado el año inmediatamente anterior. Al comparar la tasa de incidencia del departamento frente al comportamiento nacional Antioquia se mantiene por debajo de la tasa del país estimada en 12, 2 casos por cada 100 000 habitantes menores de 18 años (7).

En el departamento de Antioquia, las leucemias se muestran como el tipo de tumor mas frecuente con casos en todos los grupos etarios y más casos en niños que niñas. Para la leucemia linfoide aguda se reporta el mayor número de casos (60). Hallazgo coherente con datos reportados a nivel nacional frente a las leucemias, con registro de un alto porcentaje de los casos en todos los grupos etarios y mayor proporción en niños entre los 5 y 9 años (8).

Al seguir analizando en el departamento la distribución de los tipos de cáncer más frecuentes, encontramos los tumores del sistema nervioso, dentro del grupo de las neoplasias sólidas, seguido de los linfomas reticuloendoteliales. Información coherente con el comportamiento histórico observado a nivel nacional e internacional en la región de Las Americas donde las Leucemias, tumores del sistema nervio central y linfoma no Hodgkin son los más comunes (9).

La mayor tasa de notificación estimada de casos confirmados de todos los tipos de cáncer en población menor de 18 años por entidad territorial de residencia se observó en el municipio de Medellín de la región de Valle de Aburra. Para las leucemias las tasas de notificación estimada de Leucemias en menores de 15 años por entidad territorial de residencia más altas se observaron en las regiones de Oriente y Valle de Aburrá; zonas del departamento que concentran la mayor capacidad instalada y puntos de referencia en Antioquia para la atención del cáncer.



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Al analizar el porcentaje de los casos notificados de cáncer en menores de 18 años en el departamento por régimen de afiliación en salud se observa el mayor porcentaje vinculados al régimen contributivo y que podría indicar disparidades con desigualdades frente a la incidencia, mortalidad y prevalencia entre los diferentes grupos poblacionales con problemas para el acceso oportuno y calidad de la atención en salud en la población afiliada al régimen subsidiado y sin afiliación en salud.

En el análisis de los indicadores de oportunidad de las leucemias, se observa que la oportunidad en la confirmación diagnóstica e inicio de tratamiento presenta mejores resultados en comparación con la oportunidad para la presunción diagnóstica lo cual podría estar relacionado a que en los pacientes con cáncer puede pasar largos periodos entre la aparición de los síntomas, la solicitud de atención médica, acceso a la consulta especializada para el diagnóstico e inicio de tratamiento; retrasos relacionados con factores del paciente y la familia.



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

CONCLUSIONES

El análisis de la vigilancia epidemiológica del cáncer en menores de 18 años en el departamento de Antioquia del año 2025 permitió caracterizar el comportamiento de la enfermedad.

En el 2025 en el departamento de Antioquia la tasa de notificación de cáncer en menores de 18 años fue de 11 casos por cada 100.000 menores de 18 años. Se presentaron casos de cáncer en menores de 18 años en las 9 subregiones del departamento de Antioquia. Las regiones de Oriente y Valle de Aburra presentaron las tasas más altas, 14,8 y 12,7 respectivamente, ubicando por encima de la tasa del departamento. En general el comportamiento de la notificación se mantiene estable en los últimos años.

La Leucemia linfocítica aguda se observó como la neoplasia hematológica más frecuente. Las regiones con las tasas de incidencia de leucemias en menores de 15 años más altas fue el Valle de Aburrá (5,7) y Oriente con (4,9) y ubicadas por encima a la del departamento (4,7). Luego de las Leucemias los tumores más frecuentes fueron los del sistema nervioso y los linfomas.

Los grupos poblacionales mas afectados fueron los de las edades extremas de 15 a 17 años y de 0 a 4 años y en cuanto a la distribución por sexo no se observaron diferencias significativas. Las diferencias en la distribución por edad son de tener en cuenta al desarrollar estrategias de detección y atención temprana.

Al analizar los indicadores de oportunidad para las leucemias en el departamento se observan demoras en las pruebas de presunción diagnosticas en más de la mitad de los casos notificados y la cual mejora frente a la oportunidad en la confirmación diagnostica y oportunidad en el inicio de tratamiento, que se puede relacionar con una mayor capacidad diagnostica de las instituciones donde se realiza las pruebas de confirmación diagnostica y prestación de servicios especializados en hematología y oncología pediátrica.



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Según la OMS en general los cánceres infantiles no pueden prevenirse ni detectarse mediante pruebas de tamizaje. Sin embargo, la mayoría de ellos pueden curarse con medicamentos y otras modalidades terapéuticas como la cirugía y radioterapia. Además, para mejorar la calidad de la atención y orientar las decisiones normativas, es imprescindible disponer de sistemas de datos sobre el cáncer infantil por lo que es de vital importancia seguir fortaleciendo vigilancia en salud pública y notificación.



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

RECOMENDACIONES

Frente al evento de vigilancia de salud pública de cáncer en menores de 18 años, es de vital importancia fortalecer los procesos de notificación con ajustes de los casos de manera oportuna, seguimiento a los indicadores de oportunidad y otras acciones de vigilancia como la búsqueda activa institucional y la notificación de los casos desde la sospecha (caso probable) en los primeros niveles de atención con el fin de alcanzar un acceso temprano a la confirmación diagnóstica y tratamiento temprano y mejorar la sobrevivencia en los pacientes.

Realizar actividades de articulación entre los diferentes actores; EAPB con seguimiento adecuado y oportuno de los casos garantizando las atenciones en su red oncológica para sus afiliados. En las instituciones prestadoras de servicios de salud con programa de cáncer el reconocimiento oportuno de los casos nuevos, recaídas o segundas neoplasias por medio de la retroalimentación de los casos.

Fortalecer la difusión periódica en diferentes escenarios de los resultados de la vigilancia epidemiológica mediante publicaciones en los canales de comunicación para que sean consultados y se orienten las acciones frente a la búsqueda y detección de los casos y logre un acceso temprano a la atención y tratamientos en los pacientes y en especial de las leucemias por la alta frecuencia que presenta en la población menor de 18 años.

Finalmente se recomienda utilizar los resultados de la vigilancia epidemiológica para la toma de decisiones en salud pública, orientado a la asignación de recursos, planificación de acciones y evaluación del impacto de las intervenciones en salud que incluyan apoyo psicosocial para los niños, niñas, adolescentes y sus familias e investigaciones sobre factores de riesgo asociados al cáncer en los menores de 18 años en el departamento de Antioquia.



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Panamericana de la Salud (PAHO). Cáncer en la niñez y la adolescencia: Datos Clave [Internet]. 2022; Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-ninez-adolescencia>.
2. Instituto Nacional de Salud (INS). Protocolo de Vigilancia en Salud Pública: evento 115, cáncer en menores de 18 años, versión 5; Bogotá: INS; 2025.
3. Instituto Nacional de Salud (INS), Nidia Esperanza González Toloza. Informe anual: evento 115, cáncer en menores de 18 años, Colombia 2024. Bogotá: INS; 2025.
4. Organización Panamericana de la Salud (PAHO).CureAll Americas [Internet]. 2022; Disponible en: <https://www.paho.org/es/cureall-americas>.
5. CENSIA. Cáncer infantil en México. Centro Nacional para la salud de la infancia y adolescencia. Registro de cáncer en niños y adolescentes (RCNA). 2019.
6. Instituto Nacional de Salud (INS), Liliana Judith Coronado ortega. Boletín epidemiológico semana 7 del 2025: Cancer en menores de 18 años. Bogotá: INS; 2025.
7. Instituto Nacional de Salud (INS), Diana Russy. Infografía de evento cáncer en menores de 18 años periodo epidemiológico XII 2025: Evento 115 cáncer en menores de 18 años. Bogotá: INS; 2025.
8. Día mundial del cáncer infantil 2025 – Cuenta de alto costo [Internet]. 2025.Disponible en: <https://cuentadealtocosto.org/cancer/dia-mundial-del-cancer-intantil/>.
9. Globacan. Cancer Today [Internet]. International Agency for research. 2020. disponible en: <https://gco.iarc.fr/today/data-sources-methods>.

