

| 2019

SITUACIÓN DEL

CÁNCER

EN LA POBLACIÓN ADULTA ATENDIDA
EN EL SGSSS DE COLOMBIA

2019

SITUACIÓN DEL CÁNCER EN LA POBLACIÓN ADULTA EN EL SGSSS DE COLOMBIA

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2019

CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo



CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

Junta Directiva

Presidente
Pablo Fernando Otero Ramón
SURA EPS

Beda Margarita Suárez Aguilar
ANAS WAYUU EPS ÍNDIGENA

José Joaquín Cortés
CAJACOPI ATLÁNTICO

Jorge Iván Domínguez
COOMEVA EPS S.A.

Jaime González Montaña
COOSALUD

Helena Patricia Aguirre Hernández
EPS FAMISANAR LTDA.

Justo Jesús Paz Wilches
MUTUAL SER ESS EPS-S

José Fernando Cardona Uribe
NUEVA EPS

Cuenta de Alto Costo

Lizbeth Acuña Merchán
Directora Ejecutiva

Coordinadores técnicos y equipos de trabajo
de las coordinaciones de la Cuenta de Alto Costo:

Luis Alberto Soler
Coordinador de Gestión del Riesgo

Fernando Valderrama
Coordinador de Tecnología y Gestión de la
Información

María Teresa Daza
Coordinadora de Auditoría

Ana María Valbuena García
Coordinadora de Gestión del Conocimiento

Liliana Barbosa Vaca
Coordinadora Administrativa

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2019

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo
Cuenta de Alto Costo [CAC]

ISSN: 2539-2301

Periodicidad: una edición anual

Bogotá, D.C., Colombia, septiembre de 2020

© Todos los derechos reservados

Se prohíbe la reproducción total o parcial de este libro sin autorización escrita
de la Cuenta de Alto Costo

Citación sugerida: Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo, Cuenta de Alto Costo (CAC). Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2019; Bogotá D.C. 2019.

Grupo desarrollador

Lizbeth Acuña
Directora ejecutiva

Ana María Valbuena García
Coordinadora de gestión del conocimiento

Paula Ximena Ramírez Barbosa
Líder de gestión del conocimiento

Ana Milena Gil Quijano
Especialista en analítica

Juliana Alexandra Hernández Vargas
Epidemióloga

Revisores

Jaime Alberto González Díaz
MD Hematólogo y Oncólogo Clínico

Diego Lopera
MD Hematólogo y Oncólogo Clínico

Comité editorial

Lizbeth Acuña
Presidenta

Ana María Valbuena García
Secretaria

Luis Alberto Soler
Vocal

Fernando Valderrama
Vocal

María Teresa Daza
Vocal

Liliana Barbosa Vaca
Vocal

INTRODUCCIÓN

Gracias a la investigación y a los avances en el conocimiento y comprensión del cáncer, se han alcanzado logros importantes en la lucha por el control de este grupo de enfermedades, consideradas catastróficas debido a sus repercusiones a nivel social, económico y emocional.

En Colombia, la lucha contra el cáncer ha sido una prioridad desde la década de 1970, con un nutrido actuar político y la generación de un marco normativo extenso que involucra acciones destacadas, tales como el establecimiento del reporte obligatorio a la Cuenta de Alto Costo (CAC) de los casos con diagnóstico confirmado de cáncer por parte de las diferentes Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) del país (1,2). Es así, como desde el año 2015 y de forma periódica, la CAC publica la “situación del cáncer en la población atendida en el Sistema General de Salud y Seguridad Social (SGSSS) de Colombia”, siendo esta la quinta edición consecutiva, correspondiente al periodo de seguimiento con fecha de corte al 1° de enero de 2019.

En los análisis publicados previamente por la CAC, se ofrece una caracterización sociodemográfica de la población con cáncer atendida en el marco del SGSSS, con especial atención en la situación de 11 tipos de cáncer priorizados por el Ministerio de Salud, de acuerdo con su frecuencia en el país; un análisis epidemiológico en términos de medidas de frecuencia (morbilidad y mortalidad) para los tipos de cáncer priorizados, y los resultados de la gestión del riesgo que los aseguradores y prestadores realizan en sus afiliados con cáncer mediante el cálculo de indicadores de gestión establecidos por consenso para algunos de los tipos de cáncer más frecuentes.

Al examinar dicha información desde la primera publicación (2015), se observa que el cáncer de mama, el cáncer de próstata y el cáncer de cérvix son los tipos de mayor prevalencia, mayor incidencia y en donde se han estimado las mortalidades más altas, manteniendo el mismo orden de frecuencia año tras año en los tres indicadores (3-5); sin embargo, el análisis periódico también ha permitido identificar una mejora continua y progresiva en gran parte de los indicadores de la gestión del riesgo, y aunque aún falta mucho trabajo para alcanzar las metas establecidas en cada indicador, es evidente una tendencia positiva que esperamos seguir impulsando con el fin de disminuir la ocurrencia de casos nuevos de cáncer, y procurar una mayor calidad técnico-científica en el manejo de los casos existentes(6).

A la luz de los hallazgos previamente señalados, es preciso resaltar la importancia de intensificar las

acciones en términos de promoción de estilos de vida sanos y la comprensión de la responsabilidad que, como usuarios y actores del sistema de salud, tienen todos los colombianos tanto en la prevención del cáncer, como en su detección temprana.

Hoy en día, se sabe que la ocurrencia del cáncer obedece a la interacción entre diferentes factores, que de forma independiente aumentan la probabilidad de desarrollarlo, y que algunos de ellos pueden ser modificables y otros no (7). La edad por ejemplo, constituye uno de los factores no modificables de mayor impacto, sabiéndose que a mayor longevidad, el riesgo de ocurrencia del cáncer es mayor (8), el hábito de fumar en cambio, que ha sido asociado al desarrollo de diferentes tipos de cáncer, representa uno de los factores prevenibles o modificables (9).

En este sentido, resulta lógico concentrar los esfuerzos en reducir la exposición a factores conocidos y evitables, relacionados con la aparición del cáncer. Según la evidencia, más del 40% de los casos de cáncer son prevenibles si se procura un estilo de vida saludable y se evitan al máximo los factores de riesgo clave como el tabaco, el alcohol y la obesidad, entre otros (10).

En conclusión, teniendo en cuenta que en Colombia existe desde el sistema de salud un claro interés en las actividades relacionadas con el control del cáncer; que los tipos de cáncer de mayor frecuencia obedecen a neoplasias en las que un diagnóstico temprano contribuye al logro de mejores resultados en salud, y que existen estrategias diseñadas y ya establecidas para que el diagnóstico de cáncer de mama, de próstata y de cérvix se den de la forma más oportuna posible, los desafíos más grandes radican entonces en continuar mejorando el acceso y la calidad de la atención de las personas con cáncer, y en buscar la forma de que la comunidad entienda la importancia de llevar una estilo de vida saludable y hacer uso de los programas organizados y estrategias definidas para la detección temprana de las neoplasias que afectan con mayor frecuencia a la población.

El presente documento brindará, al igual que las publicaciones previas, información útil para la toma de decisiones y el diseño de intervenciones enfocadas al control del cáncer a partir de la información que las EAPB del país reportan, así como información relacionada con la calidad de la atención y la gestión de riesgo que los aseguradores y prestadores brindan a sus afiliados, lo cual a su vez posibilita la puesta en marcha de acciones correctivas y de mejora que impacten de forma positiva en el funcionamiento del sistema y la salud de los colombianos.



Referencias bibliográficas

1. Salazar L, Benavides M, Monroy EMM. Political acting to control the cancer in Colombia. *Rev Gerenc y Polit Salud*. 2018;17(35).
2. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 00247 de 2014. 3 de febrero.pdf [Internet]. 2014. Disponible en: https://www.cancer.gov.co/images/pdf/NORMATIVA/RESOLUCIONES/RESOLUCI%C3%93N_000247_DE_2014.pdf
3. Cuenta de Alto Costo. Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSS de Colombia. 2015; Disponible en: <https://cuentadealtocosto.org/site/index.php/publicaciones#cancer>
4. Cuenta de Alto Costo. Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2016. 2016.
5. Cuenta de Alto Costo. Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia. 2017. Bogotá D.C.; 2017.
6. Cuenta de Alto Costo. Informe de gestión 2018. 2018.
7. Wu S, Zhu W, Thompson P, Hannun YA. Evaluating intrinsic and non-intrinsic cancer risk factors. Vol. 9, *Nature Communications*. Nature Publishing Group; 2018.
8. Flores D. Envejecimiento y cáncer. *Rev Clínica la Esc Med UCR - HSJD* [Internet]. 2017. Disponible en: www.revistaclinicahsjd.ucr.ac.cr
9. Fernandez M, Regueira S, Torres M. Factores de riesgo modificables en algunos tipos de cáncer. *Rev electrónica Dr Zoilo E Mar Vidaurreta* [Internet]. 2016 [cited 2020 Mar 30];41(11). Available from: <http://www.revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/940>
10. Crovetto M, Uauy R. Recomendaciones para la prevención del cáncer dadas por el Fondo Mundial para la Investigación sobre Cáncer (FMIC): análisis de la situación en Chile Recommendations for cancer prevention of World Cancer Research Fund (WCRF): situational analysis for Chile. Vol. 141, artículo especial *rev Med chile*. 2013.



ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES

Toda la información presentada en este documento corresponde al análisis de los datos obtenidos del reporte obligatorio que las EAPB y las entidades obligadas a compensar (EOC) realizaron a la CAC durante el periodo comprendido entre el 2 de enero de 2018 y el 1° de enero de 2019.

Su objeto es producir y difundir información y conocimiento útiles para la toma de decisiones, desde las perspectivas clínica y administrativa, orientadas a la protección y la promoción de la salud, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento de las enfermedades de alto costo; con el propósito de contribuir a mejorar los resultados en la salud pública e individual de los colombianos, y promover el uso eficiente y equitativo de los recursos limitados del sistema de salud; generando valor social, científico, informativo e investigativo para el país.

Los autores declaran la ausencia de conflictos de intereses de tipo económico, político, de prestigio académico o cualquier interés compartido.

El contenido de este informe es el producto de un riguroso ejercicio académico correspondiente a una investigación documental retrospectiva clasificada sin riesgo, en la que se insta por la pluralidad en la obtención de la información en Colombia, garantizando que la información recolectada de las fuentes de datos primarias se administra, conserva, custodia y mantiene en anonimato, confidencialidad, privacidad e integridad, según las normas internacionales para la investigación con seres humanos (Declaración de Helsinki, Informe Belmont y Pautas CIOMS) y la normativa colombiana establecida por la Resolución 8430 de 1993, por la que se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, y para este caso en particular, la protección de los datos clínicos derivados del manejo de la historia clínica reglamentada por la Resolución 1995 de 1999 y la Ley Estatutaria de habeas data 1581 de 2012, por la cual se dictan las disposiciones generales para la protección de datos personales sancionada mediante la Ley 1581 de 2012 y reglamentada por el Decreto Nacional 1377 del 2013 que regula el manejo adecuado de datos sensibles.



ABREVIATURAS

AJCC:	<i>American Joint Committee on Cancer</i>	OMS:	Organización Mundial de la Salud
BDUA:	Base de Datos Única de Afiliados	PCNR:	Proporción de casos nuevos reportados (diagnosticados en el periodo)
CAC:	Cuenta de Alto Costo	PBS:	Plan de beneficios en salud
CCP:	Carcinoma de célula pequeña	PSA:	Antígeno prostático específico
CCNP:	Carcinoma de célula no pequeña	RIQ:	Rango intercuartílico
CIE-10:	Clasificación Internacional de Enfermedades 10° Revisión	SGSSS:	Sistema General de Seguridad Social en Salud
CIE-O-3:	Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología, 3ra Edición	SNC:	Sistema nervioso central
CNR:	Casos nuevos reportados (diagnosticados durante el periodo de análisis)	UICC:	<i>Union for International Cancer Control</i> (Unión Internacional Contra el Cáncer)
DANE:	Departamento Administrativo Nacional de Estadística		
EAPB:	Empresas administradoras de planes de beneficios		
EPS:	Empresa promotora de salud		
EORTC:	<i>European Organisation for Research and Treatment of Cancer</i>		
FIGO:	<i>International Federation of Gynecology and Obstetrics</i>		
FISH:	<i>Fluorescence In Situ Hybridization - Hibridación fluorescente in situ</i>		
GPC:	Guía de práctica clínica		
HER2:	Receptor 2 de factor de crecimiento epidérmico humano		
IARC:	<i>International Agency for Research on Cancer</i> (Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer)		
IC:	Intervalo de confianza		
IPS:	Institución prestadora de servicios		
LLA:	Leucemia linfocítica aguda		
LMA:	Leucemia mieloide aguda		
LH:	Linfoma Hodgkin		
LNH:	Linfoma No Hodgkin		
MSPS:	Ministerio de Salud y Protección Social		



GLOSARIO

Los términos que se presentan a continuación y que son referencia para todo el documento, fueron tomados del diccionario de cáncer del Instituto Nacional del Cáncer de Estados Unidos (NCI por sus siglas en inglés)¹

ANTICUERPOS MONOCLONALES. Es un tipo de proteína creada en laboratorio, cuya función es estimular una reacción inmunitaria que destruye células neoplásicas.

ANTINEOPLÁSICOS. Medicamentos que bloquean el crecimiento neoplásico.

BIOPSIA. Remoción de células o tejido, para ser examinados por el patólogo.

CÁNCER. Células anormales que se multiplican sin control y pueden invadir los tejidos cercanos.

CÁNCER PRIMARIO. Es un término usado para describir dónde se desarrolló el tumor original.

CLASIFICACIÓN DE DUKES. Es un sistema de estadificación usado para describir la extensión del cáncer de colon y recto.

DIAGNÓSTICO HISTOPATOLÓGICO. Confirmación de un tipo de cáncer o neoplasia, a través del estudio de tejidos y células.

ESCALA GLEASON. Es un sistema para graduar los tejidos de cáncer de próstata, basado en la histología. Se clasifica de 2 a 10 indicando el riesgo de infiltración o más recientemente en 5 grupos basados en la sumatoria de las dos muestras de tejido. Un Gleason bajo es similar a una próstata normal, un Gleason de alto grado significa que el tejido neoplásico es diferente del tejido normal circundante, e implica un alto riesgo de infiltración.

ESTADIFICACIÓN FIGO. De sus siglas en francés, *Fédération Internationale de Gynécologie et d'Obstétrique*. Sistema de clasificación en cáncer ginecológico exceptuando cáncer de mama.

HER2. Receptor 2 de factor de crecimiento epidérmico humano, es un marcador tumoral, empleado en el proceso diagnóstico de algunos tipos de cáncer.

HISTOLOGÍA. El estudio de los tejidos y las células bajo el microscopio.

IN SITU. Células anormales que se encuentran en el lugar donde se formaron inicialmente y no se han diseminado.

INMUNOTERAPIA. Tipo de terapia biológica en la que se usan sustancias para estimular o inhibir el sistema inmunitario a fin de ayudar al cuerpo a combatir el cáncer, las infecciones y otras enfermedades.

INVASIVO O INFILTRANTE. Cáncer que se ha diseminado más allá de la capa de tejido de la cual se desarrolló, infiltrando el tejido sano.

METÁSTASIS. Diseminación de células cancerígenas del lugar de donde inicialmente se originaron a otras partes del cuerpo.

NEOPLASIA. Crecimiento celular anormal descontrolado. Para efectos del documento sinónimo de cáncer.

PSA. Antígeno Prostático Específico, es una glicoproteína producida por las células prostáticas, su elevación está relacionada con alteraciones de la glándula prostática.

QUIMIOTERAPIA. Tratamiento usado para detener el crecimiento de las células neoplásicas.

QUIMIOTERAPIA INTRATECAL. Tratamiento con medicamentos antineoplásicos que son inyectados entre las capas de tejido que recubren el cerebro y la médula espinal.

¹ NIH. Instituto Nacional del Cáncer. Diccionario de cáncer [Internet]. 2017. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario>



RADIOTERAPIA. Es el uso de radiación de alta energía proveniente de rayos gamma, rayos x, protones, neutrones y otras fuentes, para detener el crecimiento del cáncer.

TERAPIA BIOLÓGICA. Es un tipo de tratamiento que usa organismos vivos, sustancias procedentes de los mismos o versiones producidas en el laboratorio de estas sustancias, para el tratamiento de enfermedades como el cáncer.

TERAPIA HORMONAL. Tratamiento que detiene el crecimiento de algunos tipos de cáncer (próstata y mama).

TNM. Es un sistema que describe la medida de diseminación del cáncer. T describe el tamaño del tumor y la diseminación local; N describe la diseminación del cáncer a ganglios linfáticos locorreregionales; M metástasis.



LISTADO DE LAS EAPB QUE REPORTARON INFORMACIÓN A LA CAC. FECHA DE CORTE: 1° DE ENERO DE 2019.

Régimen Subsidiado:		Régimen Contributivo:	
Código EAPB	Nombre EAPB	Código EAPB	Nombre EAPB
CCF007	Caja de Compensación Familiar de Cartagena	EAS016	Empresas Públicas de Medellín - Unidad Servicio Médico
CCF015	Caja de Compensación Familiar de Córdoba - Comfacor	EAS027	Fondo de Pasivo Social Ferrocarriles Nacionales de Colombia
CCF023	Caja de Compensación Familiar de la Guajira	EPS001	Aliansalud EPS
CCF024	Caja de Compensación Familiar del Huila	EPS002	Salud Total EPS
CCF027	Caja de Compensación Familiar de Nariño	EPS005	Sanitas EPS
CCF033	Caja de Compensación Familiar de Sucre	EPS008	Compensar EPS
CCF050	Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano	EPS010	Sura EPS
CCF053	Caja de Compensación Familiar de Cundinamarca Comfacundi	EPS012	Comfenalco Valle EPS
CCF055	Caja de Compensación Familiar Cajacopi Atlántico	EPS016	Coomeva EPS
CCF102	Caja de Compensación Familiar Comfamiliar Chocó	EPS017	Famisanar EPS
EPS022	Convida EPS	EPS018	Servicio Occidental de Salud EPS
EPS025	Caja de Previsión Social y Seguridad del Casanare - Capresoca EPS	EPS023	Cruz Blanca EPS
EPS045	Medimás EPS Subsidiado	EPS033	Salud Vida EPS
EPSI01	Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar y Guajira - Dusakawi EPSI	EPS037	Nueva EPS Contributivo
EPSI03	Asociación Indígena del Cauca - AIC EPSI	EPS044	Medimás EPS Contributivo
EPSI04	Anas Wayuu EPSI	EPS046	Salud Mía EPS
EPSI05	Mallamas EPSI		
EPSI06	Pijaos Salud EPSI	Régimen Especial:	
EPSS33	Salud Vida EPS	Código EAPB	Nombre EAPB
EPSS34	Capital Salud EPSS	EMP002	Cafesalud Medicina Prepagada (Medplus)
EPSS40	Savia Salud EPS	EMP015	Medisanitas Empresa Medicina Prepagada
EPSS41	Nueva EPS Subsidiado	EMP023	Colsanitas Empresa Medicina Prepagada
ESS002	Empresa Mutual para el Desarrollo Integral de la Salud - Emdisalud ESS	EMP029	Colpatria Empresa Medicina Prepagada
ESS024	Coosalud ESS	RES006	Caja de Previsión Social de la Universidad Industrial de Santander
ESS062	Asmet Salud EPS	RES007	Universidad del Valle
ESS076	Asociación Mutual Barrios Unidos de Quibdo - Ambuq ESS	RES008	Universidad Nacional
ESS091	Ecoopso EPS SAS	RES009	Universidad del Cauca
ESS118	Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud - Emsanar ESS	RES011	Unidad de Salud de la Universidad de Antioquia
ESS133	Comparta EPS-S	RES012	Unidad Administrativa Especial de Salud Universidad de Córdoba
ESS207	Mutual Ser EPS-S	RES014	Unisalud - Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia
		REUE04	Caja de Previsión Social de la Universidad de Cartagena
		REUE05	Fondo de Seguridad Social en Salud Universidad de Nariño
		REUE09	Unidad de Salud de la Universidad del Atlántico

**Régimen de Excepción:**

Código EAPB	Nombre EAPB
RES001	Dirección de Sanidad Policía Nacional
RES002	Ecopetrol
RES003	Dirección de Sanidad Fuerzas Militares
RES004	Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio

No asegurados:

Código EAPB	Nombre EAPB
05000	Dirección Departamental de Salud de Antioquia
08000	Dirección Departamental de Salud de Atlántico
08001	Secretaría de Salud de Barranquilla
11001	Secretaría de Salud de Bogotá D.C.
13000	Dirección Departamental de Salud de Bolívar
13001	Dirección de Salud Distrital de Cartagena - DADIS
15000	Dirección Departamental de Salud Boyacá
18000	Dirección Departamental de Salud de Caquetá
19000	Dirección Departamental de Salud de Cauca
20000	Dirección Departamental de Salud de Cesar
25000	Dirección Departamental de Salud de Cundinamarca
41000	Dirección Departamental de Salud de Huila
47000	Dirección Departamental de Salud de Magdalena
50000	Dirección Departamental de Salud de Meta
52000	Dirección Departamental de Salud de Nariño
54000	Dirección Departamental de Salud de Norte de Santander
63000	Dirección Departamental de Salud de Quindío
66000	Dirección Departamental de Salud de Risaralda
68000	Dirección Departamental de Salud de Santander
76000	Dirección Departamental de Salud de Valle
81000	Dirección Departamental de Salud de Arauca
85000	Dirección Departamental de Salud de Casanare



ASPECTOS METODOLÓGICOS

El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) de Colombia a través de la Resolución 0247 de 2014, estableció las condiciones para el reporte de los pacientes con diagnóstico de cáncer, a efectuarse por parte de las EAPB, incluidas las del régimen de excepción y las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud (DDDS), con la información suministrada por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas, privadas y mixtas. Esta información hace parte de la bodega de datos de la CAC y se estructura de acuerdo con el instructivo definido en la misma resolución.

Las entidades que reportaron esta información durante el periodo evaluado fueron:

- 46 Empresas Promotoras de Salud (EPS) y Empresas Obligadas a Compensar (EOC).
- 22 DDDS
- 14 entidades del régimen especial y universidades.
- 4 entidades del régimen de excepción (Fuerzas Militares, Policía Nacional, magisterio y Ecopetrol)

Posterior a la auditoría y la depuración de los datos se incluyeron 279.155 pacientes con cáncer, de los 32 departamentos y 1.100 municipios de Colombia.

1. Población y periodo evaluado

La población objeto del reporte son todas las personas con diagnóstico histopatológico confirmatorio o clínico de cáncer in situ o invasivo, que estaban vivas y activas, fallecidas, y desafiadas a las EAPB (incluyendo el régimen de excepción y las DDDS), entre el 2 de enero de 2018 y el 1° de enero de 2019, al igual que las reportadas el año anterior con la actualización de los datos correspondiente a este periodo.

2. Población auditada

La población reportada se dividió en dos grupos: el primero corresponde a los tipos de cáncer priorizados por la CAC según la Resolución 3974 de 2009, que actualmente incluye once tipos debido a su alta prevalencia: mama, cuello uterino, próstata, colon y recto, estómago, pulmón, melanoma, Linfoma Hodgkin (LH), Linfoma no Hodgkin (LNH), Leucemia Linfocítica Aguda (LLA) y Leucemia Mieloide Aguda (LMA). El segundo grupo se denominó "otros tipos de cáncer" e incluye 14 grupos de tumores, diferentes a los mencionados

anteriormente, determinados según la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima edición (CIE-10).

3. Auditoría de la información

Con el objetivo de verificar la autenticidad del dato reportado contra los soportes clínicos suministrados por las EAPB y DDS, la CAC ha implementado el proceso de auditoría, que consta de dos fases: la verificación que hace el sistema de información a través de una malla de validación y la auditoría de la información contra la historia clínica del paciente.

En la primera fase, la malla de validación identifica los errores durante el reporte con el objetivo de retroalimentar a las entidades que lo realizan en tres aspectos: estructura, consistencia y coherencia entre las variables. Posteriormente, se realiza la obtención de registros únicos, teniendo en cuenta dos condiciones: los pacientes coincidentes en una misma entidad, que tienen diferencias en las variables seleccionadas y, por otra parte, aquellos compartidos entre diferentes entidades o regímenes.

En la segunda fase, se efectúa la auditoría de campo verificando los datos reportados contra las historias clínicas y los soportes requeridos para la confirmación del diagnóstico y el tratamiento de cada caso. Según la base de totales antes de auditoría, las entidades reportaron 305.266 registros, de los cuales 100.398 (86 entidades) fueron auditados y corresponden al 100% de los casos nuevos reportados con algún tipo de cáncer priorizado, el 100% de los casos prevalentes con cánceres priorizados que recibió terapia sistémica, cirugía curativa o paliativa y cualquier tipo de radioterapia (tratamiento activo) durante el periodo de reporte y una muestra de los tipos de cáncer no priorizados (30% del total de los registros auditados) (tabla 1).

Tabla 1. Distribución general de auditoría en cáncer, Colombia 2019

Clasificación general	Cantidad auditada	Porcentaje de auditoría
Tipos de cáncer priorizados	69.958	69,68%
Tipos de cáncer no priorizados	30.080	29,96%
Plantillas entes territoriales	360	0,36%
Total	100.398	100,00%



En cada medición se auditó un número de variables significativas del instructivo conforme el tipo de cáncer y la clasificación respecto al reporte anterior. El estado vital y de afiliación se crearon como variables adicionales, resultantes del cruce de datos con la fuente oficial del MSPS.

Posterior al proceso de auditoría de campo y realización de ajustes definitivos, todos los registros (auditados o no) fueron revisados en tres puntos esenciales: fallecidos antes del periodo, pacientes auditados con glosa según el motivo y registros duplicados. En este último, se determina presencia de tumores dobles o múltiples, situación en la que todos los registros se incluyen en el análisis; casos compartidos entre entidades o reportados en más de una ocasión por error, lo anterior determina el número final de los casos incluidos en el análisis.

4. Análisis epidemiológico

Las neoplasias priorizadas por la CAC se clasifican en los mismos grupos definidos por la IARC según el CIE-10. Adicionalmente, en el registro se incluyen casos no invasivos o in situ y que comienzan por la letra "D". El uso de dicho parámetro de clasificación obedece a la ausencia del mismo en la Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología (CIE-O), que además las agrupa de forma histológica. Sin embargo, como referencia de carácter informativo, los códigos CIE-10 y CIE-O de cada enfermedad se presentan al inicio de cada capítulo. Para los análisis de la morbilidad solo se utilizaron los códigos de cáncer invasivo (letra C), a excepción del cáncer de cuello uterino para el que se incluyó cáncer in situ (letra D).

Se realizó un análisis descriptivo de las variables sociodemográficas y clínicas en las subpoblaciones de interés. Dentro del primer grupo se incluyó la edad, el sexo, la entidad territorial, el régimen de afiliación y la entidad que realizó el reporte. Las variables clínicas se relacionaron con el diagnóstico, la estadificación, el tiempo de oportunidad de la atención general y la frecuencia de uso de los medicamentos, entre otras. Para las variables numéricas con distribución normal, se reporta la media y desviación estándar (DE); en caso contrario, la mediana y el rango intercuartílico (RIC; primer cuartil (Q1) - tercer cuartil (Q3)). Las variables categóricas se reportan como valores absolutos y proporciones.

Las medidas de morbilidad estimadas fueron la proporción de casos nuevos reportados (PCNR), prevalencia y mortalidad a nivel general y para los tipos de cáncer de interés. Para el cálculo de la PCNR, se

definió como caso nuevo reportado (CNR) todo aquel con fecha de diagnóstico oncológico (clínico o por cualquier método diagnóstico) dentro del periodo de reporte. La prevalencia hace referencia al total de los casos con diagnóstico de cáncer que fueron reportados a la CAC en el periodo analizado, independiente del estado vital a la fecha de corte, es decir, se calculó una prevalencia de periodo. En el caso de la mortalidad, el número de personas fallecidas durante el periodo se definió según las novedades administrativas 4 (paciente que falleció) y 10 (paciente no incluido en el reporte anterior y que está fallecido en el momento del reporte actual) informadas por las entidades y validadas con la fuente oficial del MSPS y la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Para todas las medidas de morbilidad se reportan datos crudos y ajustados por la edad, con sus respectivos intervalos de confianza al 95%. El ajuste se realizó con el método directo, definiendo como población de referencia a la estimada por el DANE, estratificada por quinquenios, a corte del 30 de junio de 2018 ($n=49.834.240$). La estandarización de las estimaciones nacionales se realizó con la población proyectada para el 2020 por Naciones Unidas para Latinoamérica y el Caribe (1). En el caso del cáncer de mama y cérvix, el denominador DANE se restringió al total de mujeres ($n=25.228.444$); en próstata, a la población masculina ($n=24.605.796$) y en las neoplasias hematolinfáticas, a las personas con edad ≥ 18 años ($n=34.379.607$).

Para los análisis por EAPB, el denominador se construyó con la información suministrada por la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) del MSPS, con corte al 30 de junio de 2018 ($n=46.097.119$), exceptuando la EPS046, cuya fecha de corte fue el 31 de enero de 2019, debido a que ingresó al sistema de salud en el segundo semestre del 2018; en el caso de las RES004, RES009 y RES012, el corte empleado fue 31 de diciembre de 2018. Para las estimaciones de cáncer de mama y cérvix se utilizó el total de mujeres afiliadas ($n=23.702.041$), en próstata, el de hombres ($n=22.395.078$) y en hematolinfáticas, la población adulta ($n=33.348.719$).

Finalmente, se determinaron los indicadores para la evaluación de la gestión del riesgo de las personas con diagnóstico de cáncer, establecidos previamente en los consensos basados en evidencia (2). Adicionalmente, se calcularon dos indicadores globales del tiempo de oportunidad, que pueden variar con respecto a los definidos por consenso. El primero, mide los días transcurridos entre la sospecha médica (remisión médica) y la confirmación diagnóstica (fecha del reporte



ASPECTOS METODOLÓGICOS

histopatológico que define la conducta terapéutica); sin embargo, es válido el uso de la fecha de diagnóstico clínico o la primera valoración por médico especialista cuando no se cuenta con el diagnóstico patológico; el valor máximo permitido es de 2 años (730 días). El segundo, cuantifica los días entre la confirmación diagnóstica y el inicio del primer tratamiento (terapia sistémica, radioterapia o cirugía). Ambos se miden en los CNR y se reporta la media y la mediana para un mejor análisis de la situación. Todos los análisis estadísticos se realizaron en el programa Stata, versión 13.

Figura 1. Distribución población DANE

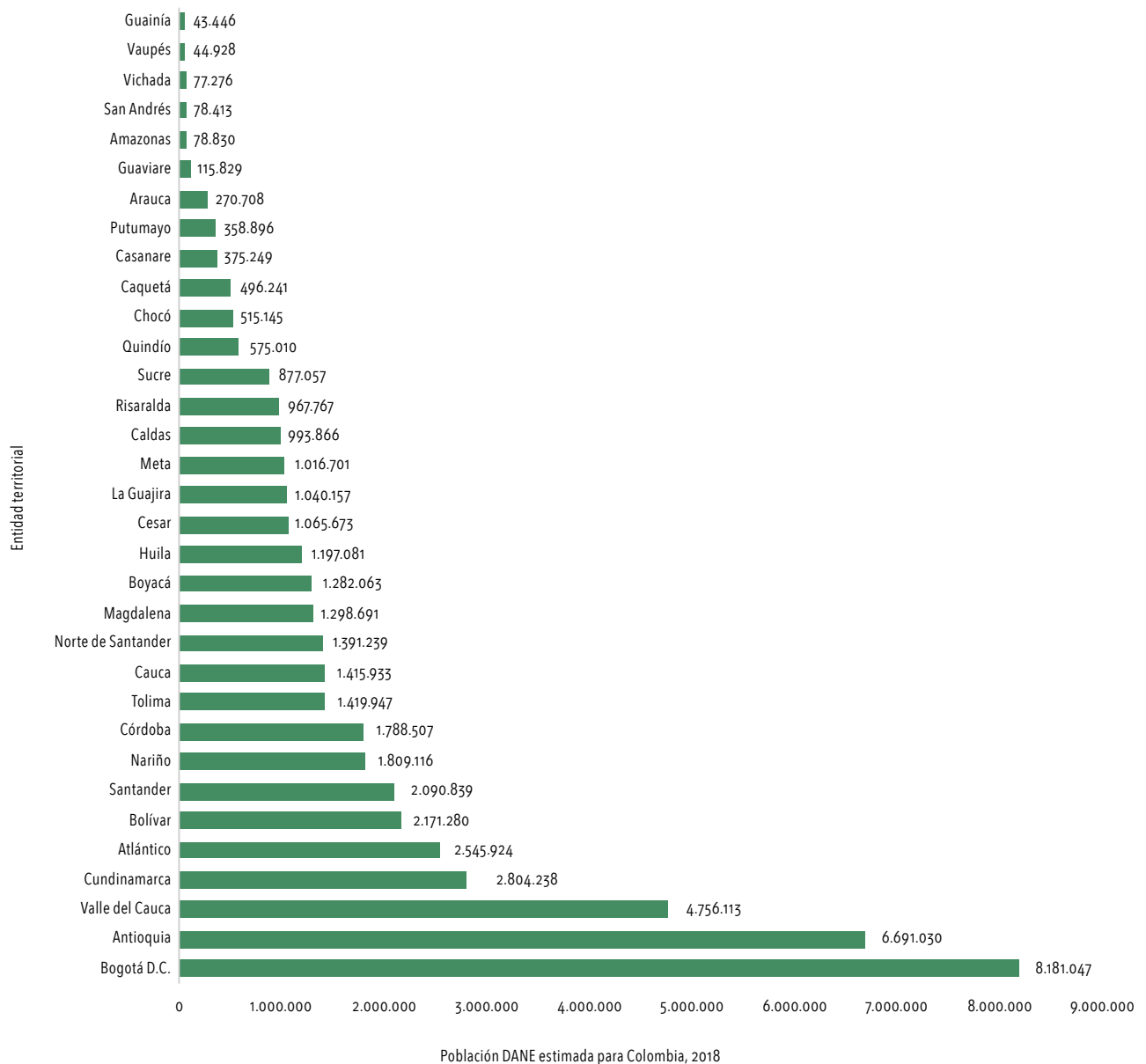
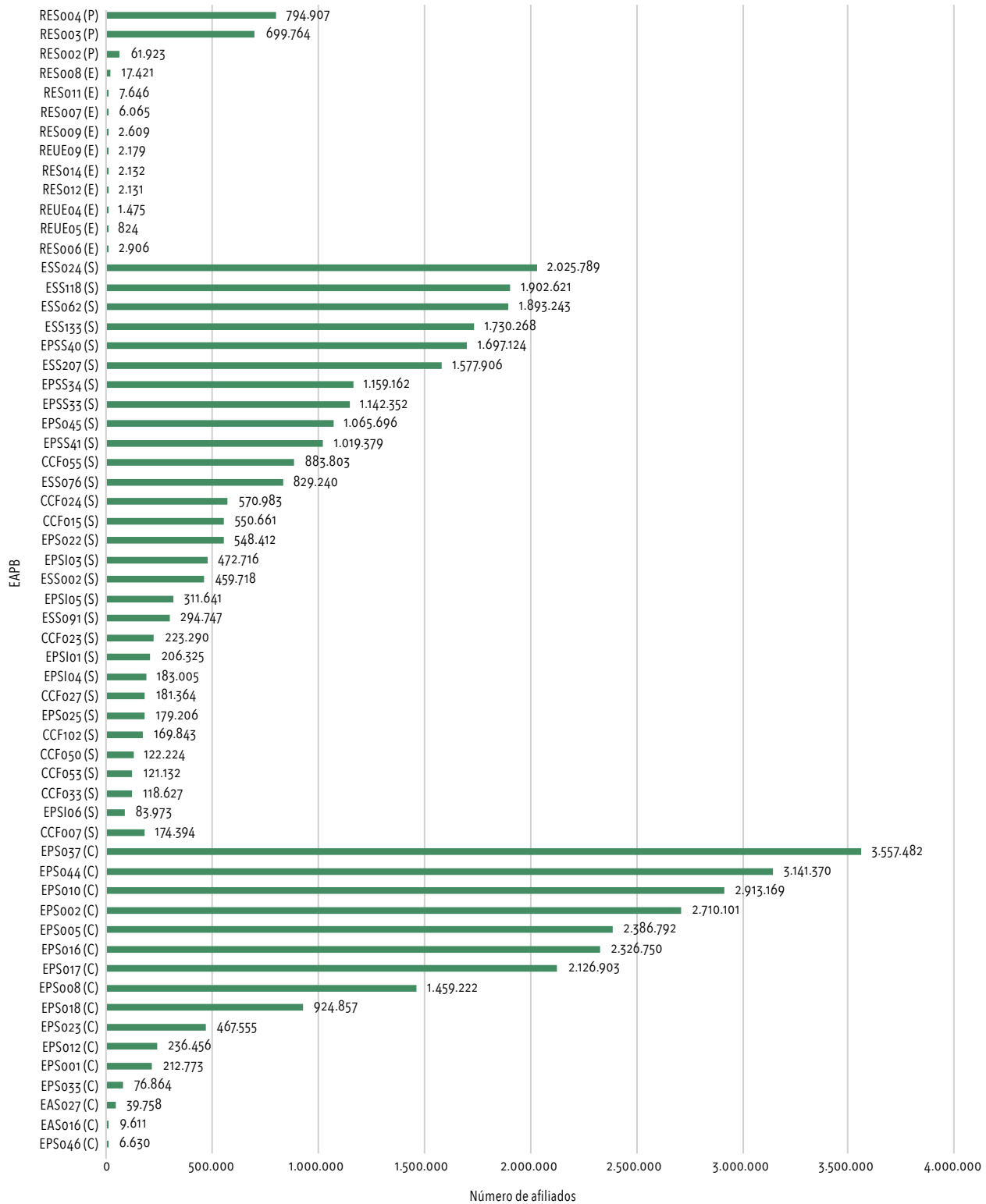




Figura 2. Distribución población BDUA





Referencias bibliográficas

1. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019). World Population Prospects 2019, Online Edition. Rev. 1.
2. Cuenta de Alto Costo. Consenso basado en evidencia de indicadores de gestión del riesgo por parte de aseguradores y prestadores en pacientes con cáncer de mama y cuello uterino en Colombia [En línea]. 2016. p. 1-115. Disponible en: <https://cuentadealtocosto.org/site/publicaciones/indicadores-prioritarios-para-la-medicion-evaluacion-y-monitoreo-de-la-gestion-de-riesgo-por-parte-de-aseguradores-y-prestadores-en-pacientes-con-cancer-de-mama-y-cuello-uterino-en-colombia/>
3. Cuenta de Alto Costo. Consenso basado en evidencia de indicadores de gestión del riesgo por parte de aseguradores y prestadores en pacientes con cáncer gástrico y cáncer de colon y recto en Colombia [En línea]. 2017. p. 1-86. Disponible en: <https://cuentadealtocosto.org/site/publicaciones/consenso-basado-en-evidencia-indicadores-de-gestion-del-riesgo-en-pacientes-con-cancer-gastrico-y-cancer-de-colon-y-recto-en-colombia/>
4. Cuenta de Alto Costo. Consenso basado en evidencia de indicadores de gestión del riesgo por parte de aseguradores y prestadores en pacientes con cáncer de próstata en Colombia [En línea]. 2017. p. 1-44. Disponible en: <https://cuentadealtocosto.org/site/publicaciones/consenso-basado-en-evidencia-para-la-definicion-de-indicadores-prioritarios-para-la-medicion-evaluacion-y-monitoreo-de-la-gestion-de-riesgo-por-parte-de-aseguradores-y-prestadores-en-pacientes-con-ca/>
5. Cuenta de Alto Costo. Consenso basado en evidencia indicadores de gestión del riesgo en pacientes con cáncer de pulmón en Colombia [En línea]. 2018. p. 1-98. Disponible en: <https://cuentadealtocosto.org/site/publicaciones/consenso-basado-en-la-evidencia-indicadores-de-gestion-del-riesgo-en-pacientes-con-cancer-de-pulmon-en-colombia/>
6. Cuenta de Alto Costo. Indicadores de gestión del riesgo en adultos con linfoma no Hodgkin y linfoma Hodgkin en Colombia [En línea]. 2018. p. 1-114. Disponible en: <https://cuentadealtocosto.org/site/publicaciones/consenso-basado-en-la-evidencia-indicadores-de-gestion-del-riesgo-en-adultos-con-linfoma-no-hodgkin-y-linfoma-hodgkin-en-colombia/>
7. Cuenta de Alto Costo. Indicadores de gestión del riesgo en adultos con leucemia linfocítica y leucemia mieloide aguda en Colombia [En línea]. 2018. p. 1-74. Disponible en: <https://cuentadealtocosto.org/site/publicaciones/consenso-basado-en-la-evidencia-indicadores-de-gestion-del-riesgo-en-adultos-con-leucemia-linfoide-aguda-y-leucemia-mieloide-aguda-en-colombia/>

1 GENERALIDADES DEL CÁNCER

1.1 MORBIMORTALIDAD GENERAL DEL CÁNCER EN LA POBLACIÓN EVALUADA

1.1.1 PCNR

Durante el periodo (2 de enero de 2018 a 1 de enero de 2019), fueron reportados 29.151 casos nuevos de cáncer. Teniendo en cuenta únicamente a los tipos de cáncer invasivo, se diagnosticaron 27.620 casos de cáncer en el país, lo que se traduce en una PCNR cruda de 55,42 casos por cada 100.000 habitantes, que ajustada por la edad corresponde a 60,31 casos nuevos por cada 100.000 habitantes (IC 95% 59,60- 61,04).

1.1.2 Prevalencia

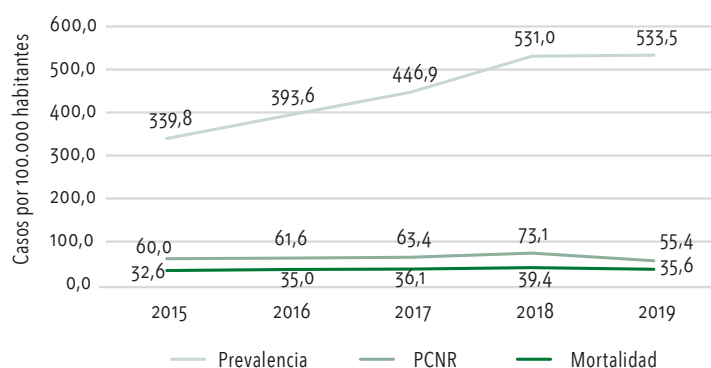
Según los datos del registro, 279.155 personas tienen cáncer en Colombia, de las cuales 265.863 son casos de cáncer invasivo y corresponden a una prevalencia del 0,53%. Al ajustar por la edad, se obtuvo una prevalencia de 587,70 casos por cada 100.000 habitantes (IC 95%: 585,44- 589,97).

1.1.3 Mortalidad general

Durante el período, se registraron 18.108 fallecimientos en la población con cáncer y 17.752 en las personas con cáncer invasivo lo que corresponde a una tasa ajustada por la edad de 41,30 casos por cada 100.000 habitantes (IC 95%: 40,68 - 41,92).

1.1.4 Evolución del registro de cáncer, 2015-2019

Figura 1.1 Tendencia de las medidas de frecuencia para todos los tipos de cáncer, Colombia 2015-2019



Incluye todos los casos de cáncer invasivo reportados a la CAC, sin discriminar por sexo, edad o tipo de cáncer. Las medidas corresponden a valores crudos, reportados por 100.000 habitantes.

La figura 1.1 muestra una clara tendencia hacia el incremento en los indicadores de prevalencia, PCNR y mortalidad, que se mantiene hasta el periodo 2018, siendo mucho más evidente para la prevalencia, sin embargo, al examinar las estimaciones correspondientes al periodo 2019, se observa un cambio en el comportamiento de las tres medias. Con respecto al periodo anterior, la prevalencia fue el único indicador que mostró un incremento (aunque leve en comparación con la tendencia previa), pasando de 531,0 casos en el 2018 a 533,5 casos por 100.000 habitantes en 2019. Para la PCNR y la mortalidad en cambio, se observó una disminución en el número de casos comparado con el periodo previo, especialmente marcada en la PCNR, que se redujo de 73,1 casos en 2018 a 55,4 por 100.000 habitantes en 2019.



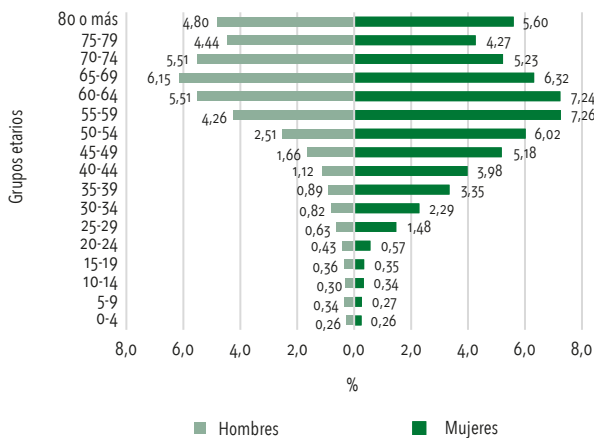
1.2 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS NUEVOS DE CÁNCER

1.2.1 Características sociodemográficas de los casos nuevos de cáncer

1.2.1.1 Distribución de los casos nuevos de cáncer según el sexo y la edad

La mediana de la edad en los casos nuevos de cáncer fue de 61 años (RIQ 50-72). El 59,90% de los casos (n=17.487) se diagnosticaron en mujeres, observándose una razón hombre: mujer de 0,66:1.

Figura 1.2 Distribución porcentual de los casos nuevos de cáncer según el sexo y el grupo etario, Colombia 2019



Incluye todos los casos nuevos de cáncer reportados a la CAC, sin discriminar por tipo de cáncer o extensión de la enfermedad.

Proporción: Numerador- Número de casos nuevos por grupo etario y por sexo/Denominador- Número total de casos nuevos.

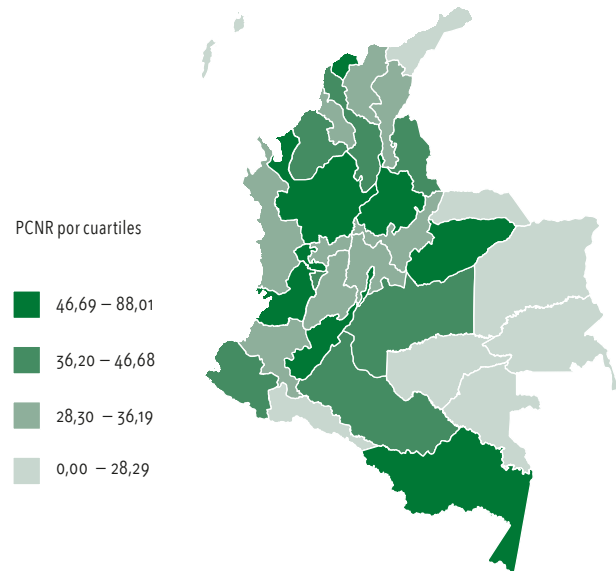
En la figura 1.2, en general se observó un número superior de casos en la población femenina en la mayoría de los grupos etarios, siendo mucho más evidente en las edades comprendidas entre los 45 y los 59 años, donde se muestran diferencias entre ambos sexos por encima de los 3 puntos porcentuales.

En cuatro grupos quinquenales, el número de casos de hombres supera el de mujeres, (5- 9; 15-19; 70-74 y 75-79 años), sin embargo, las diferencias son menores a un punto porcentual en todos los casos.

En la población masculina, el grupo etario que reúne la mayor proporción de casos fue el comprendido entre los 65 y 69 años, (6,15% n= 1.794), mientras que, en la población femenina, fue el de los 55 a 59 años con el 7,26% (n=2.117).

1.2.1.2 Distribución de los casos nuevos de cáncer por entidad territorial

Figura 1.3 PCNR ajustada por la edad según la entidad territorial, 2019



Incluye todos los casos nuevos de cáncer invasivo reportados a la CAC, sin discriminar por sexo, edad o tipo de cáncer.

PCNR calculada por 100.000 habitantes.

Las entidades territoriales con la mayor PCNR de cáncer en el país fueron, en su orden: Antioquia, Bogotá y Valle del Cauca con 88,01; 80,47 y 64,60 casos nuevos por cada 100.000 habitantes, respectivamente.

Por otra parte, los departamentos de Vichada, La Guajira y Vaupés tuvieron la PCNR más bajas con 17,24; 16,49 y 13,24 casos nuevos por 100.000 habitantes. El departamento de Guainía no reportó casos nuevos durante el período (En la tabla 1.1C se observa la PCNR y sus respectivos IC 95% para las demás entidades territoriales).

1.2.1.3 Distribución de los casos nuevos de cáncer según el régimen

Tabla 1.1 PCNR de cáncer ajustada por la edad según el régimen, Colombia 2019

Régimen	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada
Contributivo	18.230	22.596.293	80,68	58,90	57,32 - 60,51
Subsidiado	8.272	21.898.844	37,77	43,19	42,11 - 44,29

Incluye todos los casos nuevos de cáncer invasivo reportados a la CAC, sin discriminar por sexo, edad o tipo de cáncer.

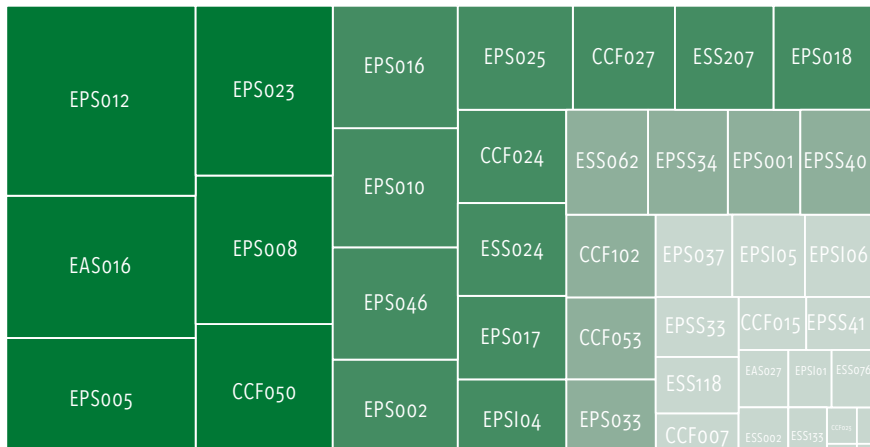
CNR: casos nuevos reportados, PCNR: proporción de casos nuevos reportados, IC: intervalo de confianza. PCNR calculada por 100.000 afiliados.



La PCNR ajustada fue significativamente mayor en el régimen contributivo, en comparación con el subsidiado (58,90 casos vs 43,19 casos por cada 100.000, respectivamente).

1.2.1.4 Distribución de los casos nuevos de cáncer en la BDUA

Figura 1.4 PCNR ajustada por la edad del cáncer según la entidad aseguradora, Colombia 2019



Incluye todos los casos nuevos de cáncer invasivo reportados a la CAC por EAPB, sin discriminar por sexo, edad o tipo de cáncer. Se muestran resultados para los regímenes contributivo y subsidiado. PCNR calculada por 100.000 afiliados.

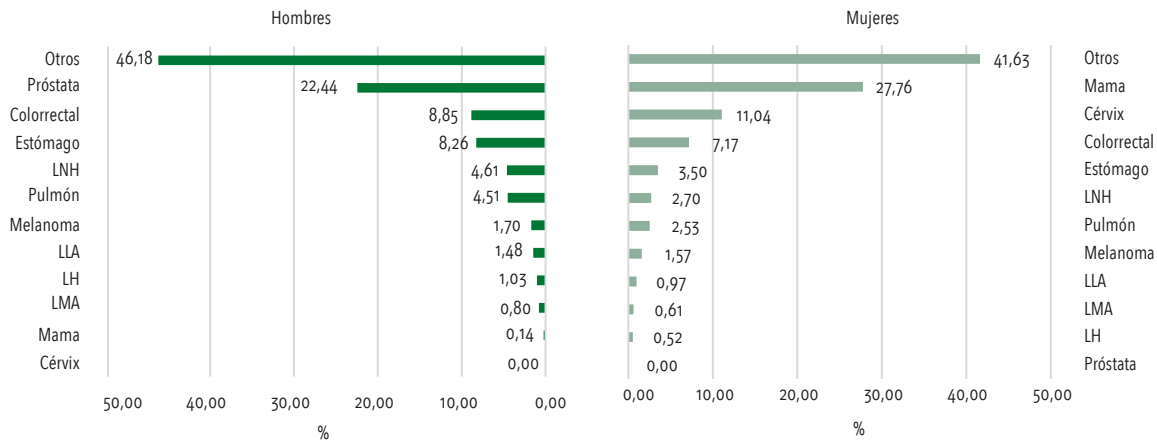
En la figura 1.4, se observa la magnitud de la PCNR en las entidades pertenecientes a los regímenes contributivo y subsidiado de acuerdo al tamaño del recuadro que ocupa cada entidad. En este sentido, la EPS012, la EAS016 y la EPS005 fueron las entidades con la mayor PCNR ajustada, (230,85, 172,97 y 149,57 casos por cada 100.000 afiliados, respectivamente). (La tabla 1.6C presenta la PCNR de las demás entidades y sus respectivos IC 95%).

1.2.1 Características clínicas y de la atención en los casos nuevos de cáncer

1.2.2.1 Distribución de los casos nuevos de cáncer según su tipo

En la siguiente gráfica se observa la distribución de los casos nuevos para los tipos de cáncer priorizados por la CAC, evaluando diferencias de acuerdo al sexo

Figura 1.5 Distribución porcentual de los casos nuevos por tipo de cáncer priorizado según sexo, Colombia 2019



Incluye todos los casos nuevos de cáncer reportados a la CAC, sin discriminar por edad, o extensión de la enfermedad. Se incluyen 11 tipos de cáncer priorizados y la categoría "Otros", que reúne los demás tipos de cáncer reportados.



Excluyendo a la categoría “otros”, el orden de frecuencia de los tipos de cáncer priorizados difiere entre sexos. En la población femenina, la mayor proporción de casos nuevos corresponde al cáncer de mama, el cáncer de cérvix y el cáncer de colon, mientras que, en los hombres, los tipos de cáncer de mayor frecuencia fueron el de próstata, el de colon y el de estómago. De los tipos de cáncer hematológico priorizados, el linfoma no Hodgkin fue el más común tanto en hombres como en mujeres.

Del total de casos nuevos reportados, el 91,70% (n=26.731) corresponde a neoplasias sólidas y el restante 8,30% (n=2.420) a los de origen hematológico.

1.2.2.2 Distribución de los casos nuevos de cáncer según su extensión

En cuanto a la extensión del cáncer, se identificó que el 94,27% (n=25.200) de los casos nuevos de cáncer sólido fueron clasificados como invasivos. La siguiente tabla establece la frecuencia de neoplasias sólidas *in situ* o invasivas según el grupo etario.

Tabla 1.2 Distribución de los casos nuevos de neoplasias sólidas según su extensión y grupo etario, Colombia 2019

Grupos etarios	<i>In situ</i> n(%)	Invasivo n(%)
0-4 años	0 (0,00)	61 (0,23)
5-9 años	2 (0,01)	66 (0,25)
10-14 años	0 (0,00)	74 (0,28)
15-19 años	3 (0,01)	106 (0,40)
20-24 años	20 (0,07)	192 (0,72)
25-29 años	57 (0,21)	458 (1,71)
30-34 años	117 (0,44)	698 (2,61)
35-39 años	123 (0,46)	1.015 (3,8)
40-44 años	105 (0,39)	1.278 (4,78)
45-49 años	132 (0,49)	1.732 (6,48)
50-54 años	126 (0,47)	2.177 (8,14)
55-59 años	156 (0,58)	2.976 (11,13)
60-64 años	163 (0,61)	3.314 (12,4)
65-69 años	153 (0,57)	3.244 (12,14)
70-74 años	123 (0,46)	2.813 (10,52)
75-79 años	90 (0,34)	2.291 (8,57)
80 años o más	161 (0,60)	2.705 (10,12)
Total	1.531 (5,73)	25.200 (94,27)

Incluye todos los casos nuevos de cáncer reportados a la CAC, sin discriminar por sexo o tipo de cáncer.

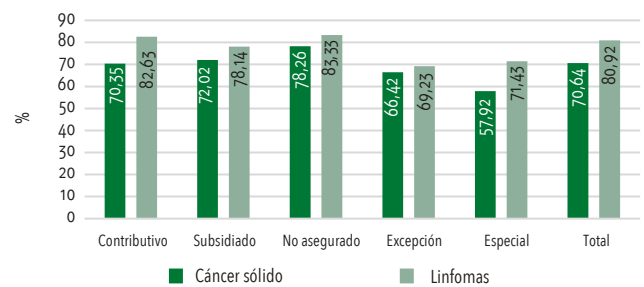
El grupo etario donde se observa el mayor porcentaje de casos de carcinoma *in situ* fue el de los 60 a 64 años (0,61%), que a su vez muestra el mayor porcentaje

de cáncer invasivo (12,40%). Como es de esperar en ambos tipos de cáncer se observa un incremento en el número de casos a medida que la edad aumenta.

1.2.2.3 Estadificación de los casos nuevos de cáncer sólido y linfomas según el régimen de afiliación

La estadificación se reportó en el 70,64% (n=18.879) de los casos nuevos de tumores sólidos y en el 80,92% (n=988) de los linfomas. A continuación, se describe la frecuencia de estadificación de acuerdo al régimen de afiliación.

Figura 1.6 Porcentaje de los casos nuevos estadificados (cáncer sólido y linfomas) según el régimen, Colombia 2019



Incluye todos los casos nuevos de cáncer sólido o linfomas estadificados, reportados a la CAC

Al comparar la estadificación de los tumores sólidos en los regímenes contributivo y subsidiado, se observó una diferencia de 1,67 puntos porcentuales entre ambos, con una mayor proporción de casos estadificados en el subsidiado.

Con respecto a los linfomas, se observó una diferencia cercana a los 5 puntos porcentuales entre los regímenes subsidiado y contributivo, con una mayor proporción de estadificados en el contributivo.

La población con el porcentaje más alto de estadificación fue la no asegurada, tanto en cáncer sólido como en linfomas, sin embargo, debe tenerse en cuenta que, en dicha población, así como en los regímenes especial y de excepción, se agrupan muy pocos casos en comparación con el contributivo y el subsidiado (tabla 1.3).

Cabe resaltar, que en los casos nuevos que no cuentan con estadificación, se encuentran casos que fueron diagnosticados cerca a la fecha de corte del periodo y por lo tanto no cuentan aún con los resultados del procedimiento.



Tabla 1.3 Distribución de los casos nuevos de cáncer sólido y de linfomas según el estadio (*in situ*, tempranos o avanzados) y el régimen de aseguramiento, Colombia 2019

Régimen	Estadio o <i>in situ</i>	Neoplasias sólidas		Linfomas	
		Estadios tempranos*	Estadios avanzados*	Estadios tempranos*	Estadios avanzados*
Contributivo	1.527 (12,31)	6.325 (51,00)	4.551 (36,69)	298 (43,19)	392 (56,81)
Subsidiado	522 (9,07)	2.401 (41,71)	2.834 (49,23)	104 (39,85)	157 (60,15)
Especial	29 (19,33)	77 (55,33)	44 (23,33)	4 (80,00)	1 (20,00)
No asegurado	6 (16,67)	10 (27,78)	20 (55,56)	2 (40,00)	3 (60,00)
Excepción	92 (17,29)	255 (47,93)	185 (34,77)	14 (51,05)	13 (48,15)
Total	2.176 (11,53)	9.068 (48,03)	7.634 (40,44)	422 (42,71)	566 (57,29)

Incluye todos los casos nuevos de cáncer sólido o linfomas reportados a la CAC estadificados, sin discriminar por edad o sexo.

*En estadios tempranos se incluyen (I y II) y en los estadios tardíos (III y IV).

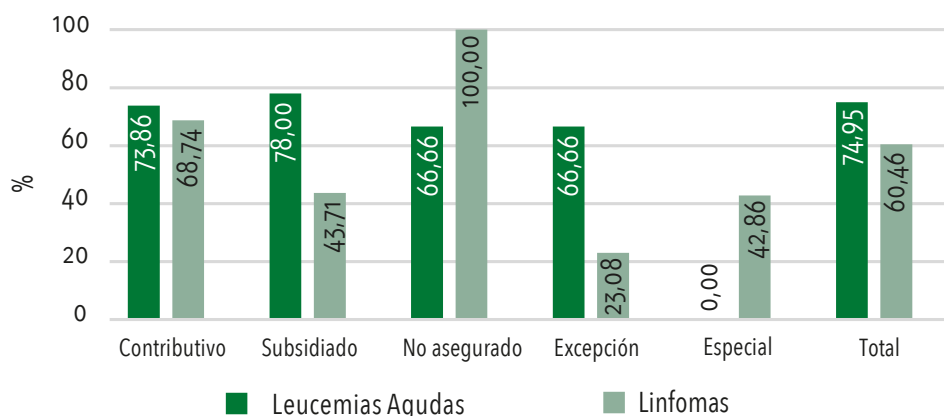
Al analizar el total de casos de los tumores sólidos estadificados en tres categorías (*in situ*, tempranos y avanzados), se observó que el régimen contributivo en comparación con el subsidiado, tuvo una mayor proporción de casos de cáncer *in situ*, así como de casos en estadios tempranos. Respecto a los casos en estadios avanzados, la mayor proporción se concentró en el régimen subsidiado (tabla 1.3).

Al igual que en el cáncer sólido, la proporción de casos nuevos de los linfomas en estadios tempranos fue mayor en el régimen contributivo que en el subsidiado, mientras que los linfomas en estadios avanzados fueron más frecuentes en el subsidiado en comparación con el contributivo (tabla 1.3).

1.2.2.4 Clasificación del riesgo en los casos nuevos de leucemias agudas y linfomas según régimen de afiliación

La asignación del riesgo se reportó en el 74,95% (n=407) de las leucemias agudas, y en el 60,46% (n=738) de los linfomas.

Figura 1.7 Porcentaje de los casos nuevos con clasificación del riesgo (linfomas y leucemias agudas) según el régimen de afiliación, Colombia 2019

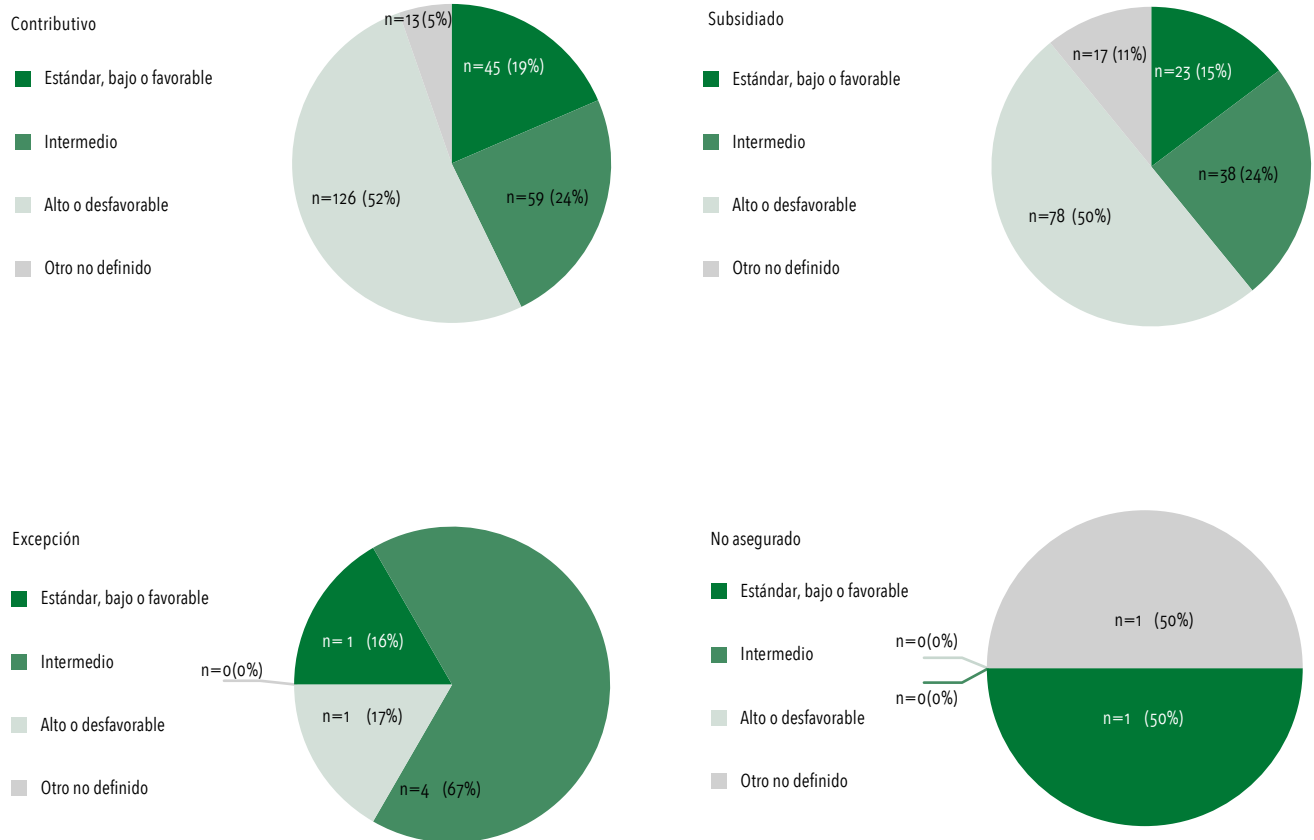


Incluye todos los casos nuevos de LNH, LH, LLA y LMA, ambos sexos y cualquier edad, sin discriminar por sexo.

Al comparar esta frecuencia de acuerdo al régimen de afiliación se identificó el siguiente comportamiento: entre los regímenes contributivo y subsidiado, el que reportó la mayor proporción de casos de leucemias agudas clasificados fue el subsidiado, superando al contributivo en 4,14 puntos porcentuales, mientras que, en los linfomas, la clasificación del riesgo fue mayor en el contributivo.



Figura 1.8 Porcentaje de los casos nuevos de leucemias agudas según la clasificación del riesgo reportada y el régimen de afiliación, Colombia 2019



Incluye todos los casos nuevos de leucemias agudas reportados a la CAC, sin discriminar por edad o sexo. Las cifras corresponden al n y el % de cada categoría.

Teniendo en cuenta exclusivamente el número de casos nuevos de leucemias agudas y linfomas con clasificación de riesgo asignada, se observó que, en el grupo de las leucemias agudas, el riesgo “alto desfavorable” fue el más frecuente en los regímenes contributivo y subsidiado, representando en ambos la mitad de los casos atendidos en cada régimen. En segundo lugar, se ubicó el riesgo “intermedio” con el mismo porcentaje (24,00%) y, en tercer lugar, el riesgo “estándar, bajo o favorable”.

**Tabla 1.4** Proporción de los casos nuevos de linfomas según la clasificación del riesgo reportada y el régimen de afiliación, Colombia 2019

Clasificación del riesgo	Contributivo	Subsidiado	Especial	No asegurado	Excepción
Estándar, bajo o favorable	170 (29,62)	27 (18,49)	1 (33,33)	0 (0,00)	1 (10,00)
Bajo intermedio	44 (7,49)	8 (5,48)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)
Intermedio	43 (7,67)	9 (6,16)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (10,00)
Alto intermedio	57 (9,93)	17 (11,64)	1 (33,33)	0 (0,00)	3 (30,00)
Alto o desfavorable	72 (12,54)	36 (24,66)	0 (0,00)	0 (0,00)	3 (30,00)
Favorable temprano	4 (0,70)	1 (0,68)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)
Desfavorable temprano	2 (0,35)	2 (1,37)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (10,00)
Favorable avanzado	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (10,00)
Desfavorable avanzado	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)
R1	2 (0,35)	1 (0,68)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)
R2	5 (0,87)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)
R3	6 (1,04)	3 (2,05)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)
R4	2 (0,35)	2 (1,37)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)
Otro no definido	167 (29,09)	40 (27,40)	1 (33,33)	6 (100,00)	0 (0,00)

Incluye todos los casos nuevos de linfomas reportados a la CAC, sin discriminar por edad, tipo de linfoma o sexo.

Por otra parte, en los linfomas se observa un patrón diferente, siendo menos homogéneo con respecto a las leucemias. La mayor proporción de los casos se agrupó en las cinco primeras categorías para los regímenes contributivo y subsidiado.

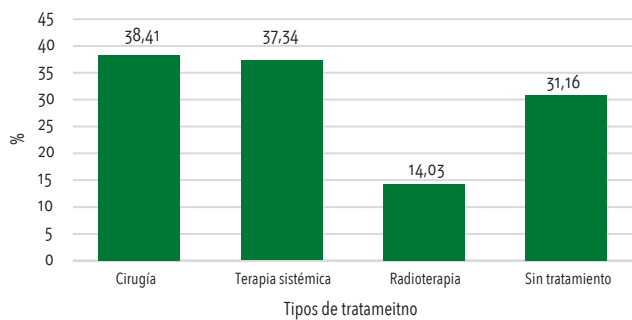
Las categorías de riesgo “estándar, bajo o favorable”, “alto desfavorable” y “alto intermedio”, fueron las más frecuentes en el régimen contributivo, mientras que en el régimen subsidiado se invirtieron las primeras posiciones, siendo la categoría de riesgo “alto desfavorable” la más frecuente, seguida del “estándar, bajo o favorable” y del “alto intermedio”.

Al igual que en la estadificación, es posible que dentro del porcentaje de casos que no tienen clasificación del riesgo se encuentren personas diagnosticadas cerca a la fecha de corte del periodo por lo que el dato no se dispuso antes de la fecha de cierre. Sin embargo, el porcentaje de casos sin asignación de riesgo es aún muy elevado teniendo en cuenta su importancia pronóstica en este tipo de enfermedades.



1.2.2.5 Caracterización del tratamiento en los casos nuevos de cáncer

Figura 1.9 Distribución de los tipos de tratamiento recibido durante el periodo en los casos nuevos de cáncer, Colombia 2019



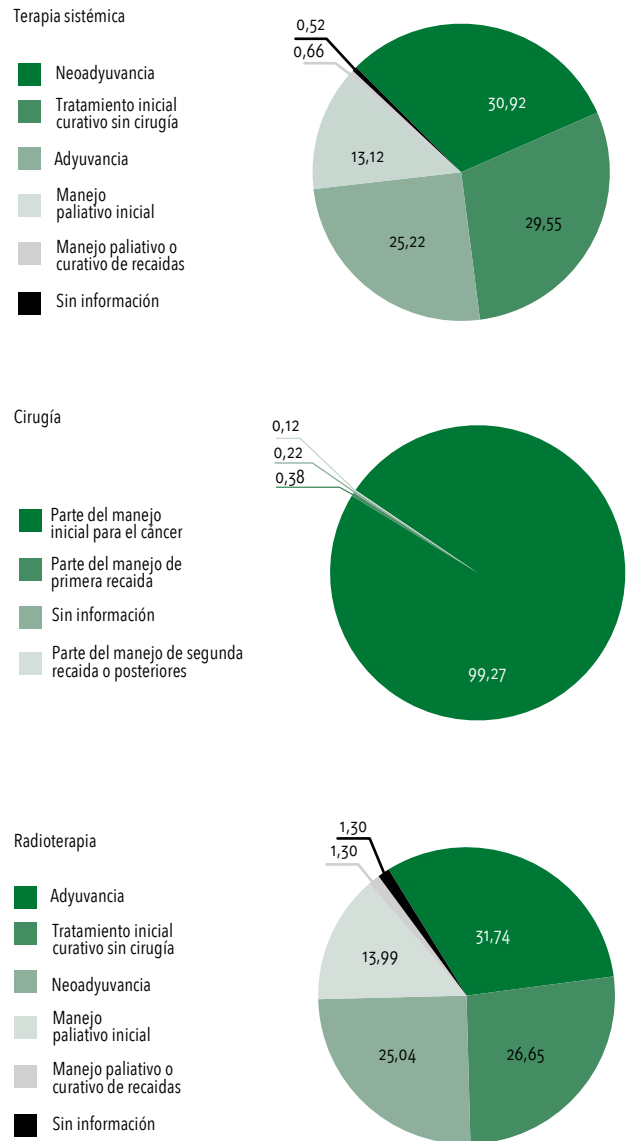
Incluye todos los casos nuevos de cáncer reportados a la CAC que recibieron cada una de las alternativas de tratamiento durante el periodo, sin discriminar por sexo, edad, tipo de cáncer o extensión de la enfermedad.

La cirugía fue la alternativa de tratamiento más frecuente durante el periodo y se reportó en el 38,41% de los casos nuevos. La terapia sistémica, que incluye hormonoterapia, quimioterapia, inmunoterapia y terapia biológica, se ubicó en segundo lugar (37,34%) y en el tercero, la radioterapia (14,03%).

Es preciso señalar que los porcentajes descritos obedecen al uso no excluyente de cada uno de los tratamientos, sin examinar si se ofreció otra alternativa dentro del periodo, ya sea de forma simultánea o secuencial a cada sujeto.

Además, se observó que el 31,16% de los casos diagnosticados durante el periodo, a la fecha de corte no habían recibido ninguna de las alternativas terapéuticas previamente mencionadas. En este subgrupo se reúnen diferentes condiciones tales como aquellos a los que, por su naturaleza, se recomendó una vigilancia o seguimiento expectante antes de iniciar un tratamiento activo, así como los diagnosticados muy cerca de la fecha de corte y que por lo tanto no alcanzaron a dar inicio al tratamiento prescrito, los casos muy avanzados sometidos a otro tipo de tratamiento sin intención curativa y por último, aquellos que por decisión propia decidieron no iniciar el tratamiento recomendado.

Figura 1.10 Temporalidad del primer tratamiento o esquema recibido durante el periodo en los casos nuevos, Colombia 2019



Incluye todos los casos nuevos de cáncer reportados a la CAC que recibieron tratamiento durante el periodo, sin discriminar por sexo, edad, tipo de cáncer o extensión de la enfermedad. Las cifras corresponden a %

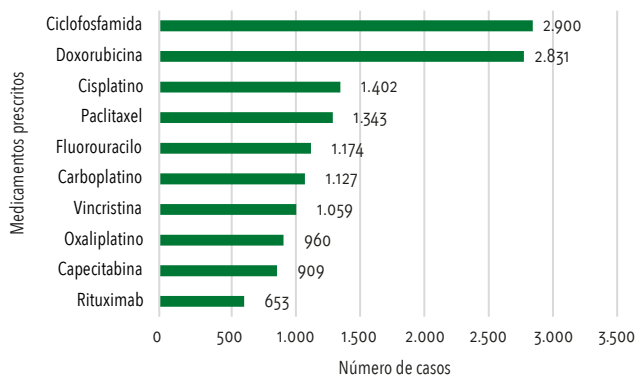
En cuanto a la ubicación temporal de las diferentes alternativas de tratamiento en los casos nuevos (figura 1.10), el primer o único esquema de terapia sistémica recibido en el periodo, se administró en el 30,92% de los casos con el objetivo de reducir el tamaño de los tumores antes de la cirugía, mientras que en el 0,52% se usó como manejo curativo o paliativo de recaídas.



Respecto al primer o único esquema de radioterapia recibido en el periodo, en el 31,74% de los casos, se administró con el objetivo de eliminar las células cancerosas que permanecen después de la intervención quirúrgica y en el 1,30%, como manejo curativo o paliativo de recaídas. En el caso de la cirugía, en el 99,27% el procedimiento fue parte del manejo inicial para el cáncer.

Finalmente, los agentes terapéuticos más frecuentemente utilizados en los casos nuevos de cáncer durante el periodo se observan en la figura 1.11. Al respecto, el agente con mayor indicación fue la ciclofosfamida, seguido la doxorubicina y el cisplatino. El análisis de los medicamentos usados en cada tipo de cáncer priorizado se detallará al interior de cada capítulo.

Figura 1.11 Medicamentos prescritos en los casos nuevos de cáncer, Colombia 2019



Incluye todos los casos nuevos reportados a la CAC a quienes se les prescribió medicamentos durante el periodo, sin discriminar por sexo, edad, tipo de cáncer o extensión.

1.2.3 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer

El valor de la oportunidad se obtiene a partir de la diferencia entre un punto temporal ulterior y un punto temporal antecedente, generando estimaciones en días que determinan el tiempo transcurrido entre los eventos, para cada grupo considerado en el análisis.

El rango temporal de la sospecha hasta el diagnóstico, fue definido como el tiempo que transcurre entre la nota de remisión o interconsulta por parte del médico o institución general, hasta el momento en el que se realiza el diagnóstico oncológico, mientras que el rango temporal del diagnóstico al tratamiento fue definido como el tiempo que transcurre entre el diagnóstico oncológico hasta el inicio del primer tratamiento.

Tabla 1.5 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer, Colombia 2019

Variable	Observaciones	Media	Desviación estándar	IC 95%	Mediana	RIQ
Sospecha al diagnóstico	17.804	56,19	±0,53	55,13 - 57,25	32	14-68
Diagnóstico al tratamiento	16.966	66,58	±0,43	65,73 - 67,44	55	24-95

Incluye todos los casos nuevos reportados a la CAC, sin discriminar por sexo, edad, tipo de cáncer o extensión.

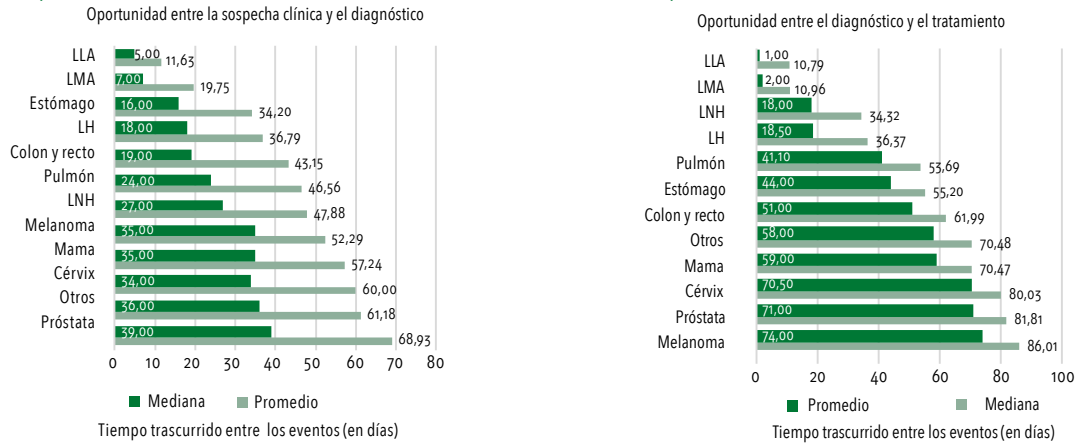
IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico.

La mediana de la oportunidad al diagnóstico fue de 32 días (RIQ 14-68) y la de la oportunidad al tratamiento fue de 55 días (RIQ 24-95).

Dado el tipo de distribución de la variable y la existencia de datos extremos que afectan a la media, la medida que mejor describe el comportamiento de las oportunidades de la atención es la mediana. Sin embargo, se presentan ambas medidas debido a que las dos oportunidades hacen parte de los indicadores de gestión del riesgo establecidos por consenso en la mayoría de los tipos de cáncer priorizados, y allí fueron definidos como el promedio de los días transcurridos entre los eventos de interés, ya que la media permite la comparabilidad internacional.



Figura 1.12 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer priorizado, Colombia 2019

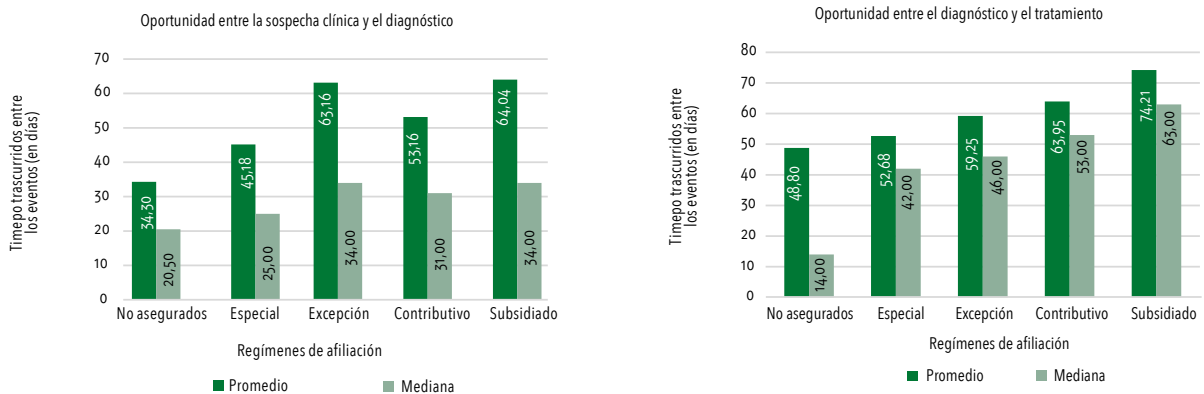


Incluye todos los casos nuevos de cáncer reportados a la CAC, sin discriminar por edad, sexo o extensión de la enfermedad. Se incluyen los 11 tipos de cáncer priorizados y la categoría "Otros", que reúne los demás tipos de cáncer reportados.

Al examinar la oportunidad de la atención por tipo de cáncer priorizado, como se observa en la figura 1.12, los tipos con una mediana de espera menor fueron los de naturaleza hematológica. Las medianas de la oportunidad para el diagnóstico y el tratamiento en las leucemias agudas fueron menores a 11 días, mientras que, para el cáncer de próstata, por ejemplo, se observó una mediana de 39 días para el diagnóstico y de 71 días para el tratamiento.

Llama la atención que los tipos de cáncer de mayor incidencia en el país y que corresponden a los tumores "propios" de hombres y mujeres de forma independiente, son los de peor oportunidad, lo cual sugiere que la red de atención es ineficiente para garantizar un seguimiento oportuno dada la demanda de estos tipos de cáncer en el país (Para conocer los valores de cada tipo de cáncer, su DE y el RIQ ver tablas complementarias 1.2C- 1.3C).

Figura 1.13 Oportunidad de la atención en los casos nuevos reportados según el régimen de afiliación. Colombia, 2019



Incluye todos los casos nuevos de cáncer reportados a la CAC, sin discriminar por edad, sexo, tipo de cáncer o extensión de la enfermedad.

La oportunidad del diagnóstico y el tratamiento fue mayor en el régimen contributivo comparado con el subsidiado. Respecto al diagnóstico específicamente, la diferencia entre ambos regímenes fue de 3 días (usando la mediana) mientras que la diferencia en la oportunidad del tratamiento fue de 10 días. Haciendo referencia a los demás regímenes, la población no asegurada tuvo una mejor oportunidad de la atención, sin embargo, se debe tener en cuenta que el número de observaciones es mucho menor comparado con el número total de población afiliada a los demás regímenes.

1.3 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS PREVALENTES DE CÁNCER

1.3.1 Características sociodemográficas de los casos prevalentes de cáncer

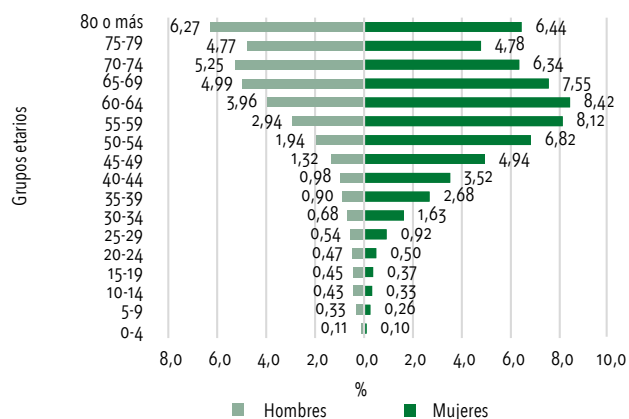
1.3.1.1 Distribución de los casos prevalentes de cáncer según el sexo y la edad

La mediana de la edad en los casos prevalentes fue de 63 años (RIQ 52-63). Del total de casos reportados, (n=279.155), el 63,69% (n=177.800) fueron mujeres, lo cual se traduce en una razón de ocurrencia (hombre: mujer) de 0,57:1.

En general, tal como se puede ver en la figura 1.14 se observa una mayor proporción de casos de sexo femenino en la mayoría de los grupos etarios, llegando a diferencias de hasta 5,18 puntos porcentuales en el grupo etario de los 55 a 59 años. En los grupos de edad (0 a 19 años) el número de casos en hombres supera al de mujeres, sin embargo, la diferencia es baja.

El grupo de 80 años o más fue el que concentró la mayor proporción de hombres (6,44%), mientras que el grupo de edad que agrupó la mayor cantidad de mujeres fue el de los 60 a 64 años (8,42%).

Figura 1.14 Distribución porcentual de los casos prevalentes de cáncer según el sexo y el grupo etario, Colombia 2019



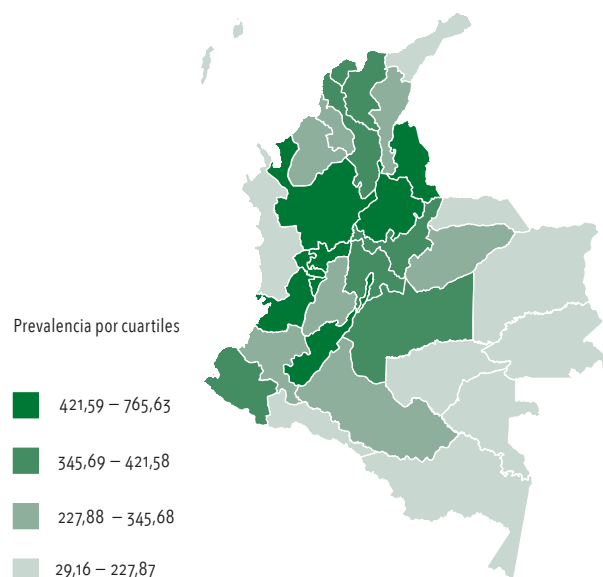
Incluye todos los casos de cáncer prevalente reportados a la CAC, sin discriminar por tipo de cáncer o extensión de la enfermedad.

1.3.1.2 Distribución de los casos prevalentes de cáncer según la entidad territorial

Las entidades territoriales con las prevalencias ajustadas más altas fueron: Bogotá con 765,93 casos, Antioquia con 763,06 y Risaralda con 671,48 casos por cada 100.000 habitantes.

Por otro lado, los departamentos de Guainía, Vichada y Vaupés, registraron las prevalencias más bajas con 109,72, 76,25 y 29,16 casos por cada 100.000 habitantes, respectivamente (La tabla 1.4C presenta la prevalencia y sus respectivos IC 95% para las demás entidades territoriales).

Figura 1.15 Prevalencia ajustada por la edad del cáncer según la entidad territorial, Colombia 2019



Incluye todos los casos prevalentes de cáncer invasivo reportados a la CAC, sin discriminar por sexo, edad o tipo de cáncer. Prevalencia calculada por 100.000 habitantes.

1.3.1.3 Distribución de los casos prevalentes de cáncer según el régimen de afiliación

Tabla 1.6 Prevalencia de cáncer ajustada por la edad según el régimen de afiliación, Colombia 2019

Régimen	Casos	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada
Contributivo	176.091	779,29	961,95	956,73 – 967,18
Subsidiado	76.229	348,10	261,14	258,22 – 264,08

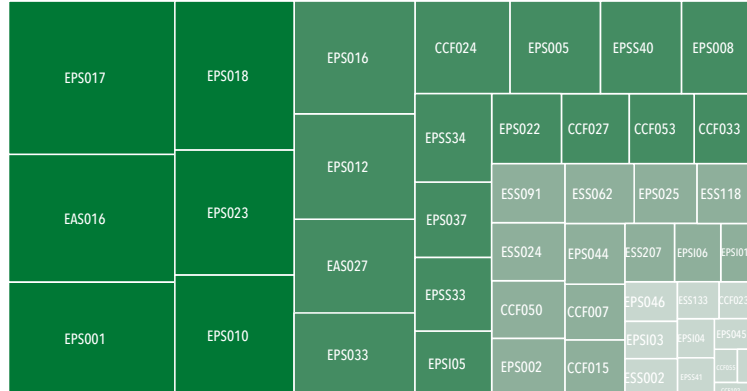
Incluye todos los casos prevalentes de cáncer invasivo reportados a la CAC, sin discriminar por sexo, edad o tipo de cáncer. Prevalencia calculada por 100.000 afiliados.

Tal como se puede ver en la tabla 1.6, la prevalencia ajustada de cáncer fue significativamente mayor en el régimen contributivo, en comparación con el subsidiado.



1.3.1.4 Distribución de los casos prevalentes de cáncer en la BDUA

Figura 1.16 Prevalencia ajustada por la edad del cáncer según la entidad aseguradora, Colombia 2019



Incluye todos los casos prevalentes de cáncer invasivo reportados a la CAC por EAPB, sin discriminar por sexo, edad o tipo de cáncer. Se muestran resultados para los regímenes contributivo y subsidiado. Prevalencia calculada por 100.000 afiliados.

Las entidades con las prevalencias más altas fueron la EPS017, la EAS016 y la EPS001, con 2.242,59, 1.871,95 y 1.659,44 casos por cada 100.000 afiliados, respectivamente. (La tabla 1.7C presenta la prevalencia y sus respectivos IC 95% para las demás entidades).

1.3.2 Características clínicas y de la atención en los casos prevalentes de cáncer

1.3.2.1 Distribución de los casos prevalentes de cáncer según su tipo

En la siguiente gráfica se observa la distribución de los casos prevalentes para los subtipos de cáncer priorizados por la CAC, evaluando adicionalmente el comportamiento de acuerdo al sexo.

Figura 1.17 Distribución porcentual de los casos prevalentes por tipo de cáncer priorizado según el sexo, Colombia 2019



Incluye todos los casos prevalentes de cáncer reportados a la CAC, sin discriminar por edad, o extensión de la enfermedad. Se incluyen 11 tipos de cáncer priorizados y la categoría "Otros", que reúne los demás tipos de cáncer reportados.

La distribución de los tipos de cáncer más frecuentes según el sexo en la población prevalente fue similar a la descrita para los casos nuevos, con algunas modificaciones. Principalmente en los hombres, el cáncer de pulmón desciende 3 posiciones respecto al lugar observado en los casos nuevos, mientras que, en la población femenina desciende 2 lugares sin evidencia de otros cambios mayores.



Del total de casos prevalentes de cáncer, el 90,65% (n= 253.064) correspondió a tumores sólidos, mientras que las neoplasias de origen hematológico representaron el 9,35%.

1.3.2.2 Distribución de los casos prevalentes de cáncer según su extensión

El 94,75% (n=239.772) de los casos prevalentes de cáncer sólido reportados durante el período fue clasificado como invasivo.

Tabla 1.7 Distribución de los casos prevalentes de neoplasias sólidas según su extensión y el grupo etario, Colombia 2019

Grupo etario	In situ n (%)	Invasivo n(%)
0-4 años	0 (0,00)	304 (0,12)
5-9 años	8 (0,00)	678 (0,27)
10-14 años	5 (0,00)	835 (0,33)
15-19 años	24 (0,01)	1.012 (0,4)
20-24 años	91 (0,04)	1.606 (0,63)
25-29 años	319 (0,13)	2.786 (1,1)
30-34 años	631 (0,25)	4.847 (1,92)
35-39 años	818 (0,32)	8.027 (3,17)
40-44 años	856 (0,34)	10.499 (4,15)
45-49 años	978 (0,39)	14.977 (5,92)
50-54 años	1.232 (0,49)	21.245 (8,4)
55-59 años	1.370 (0,54)	27.079 (10,7)
60-64 años	1.471 (0,58)	30.571 (11,8)
65-69 años	1.417 (0,56)	31.092 (12,29)
70-74 años	1.309 (0,52)	28.808 (11,38)
75-79 años	1.077 (0,43)	23.724 (9,37)
80 años o más	1.686 (0,67)	31.682 (12,52)

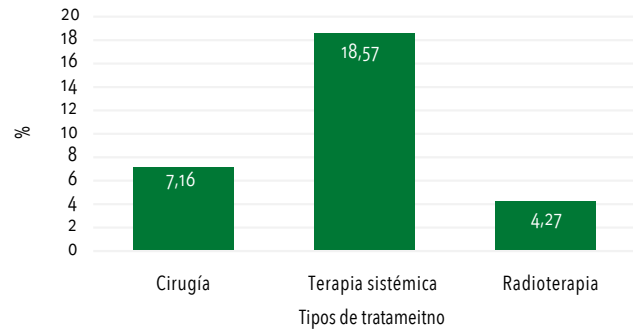
Incluye todos los casos prevalentes de cáncer reportados a la CAC, sin discriminar por sexo o tipo de cáncer. Los valores reportados corresponden a número de casos (%)

A diferencia de los casos nuevos, el grupo etario donde se observó el mayor porcentaje de casos de cáncer *in situ* fue el de 80 años o más, que también representó el grupo etario con el mayor porcentaje de casos de cáncer invasivo.

1.3.2.3 Caracterización del tratamiento en los casos prevalentes de cáncer

En la figura 1.18 se observa la frecuencia del tipo de tratamiento recibido por los casos prevalentes durante el período evaluado:

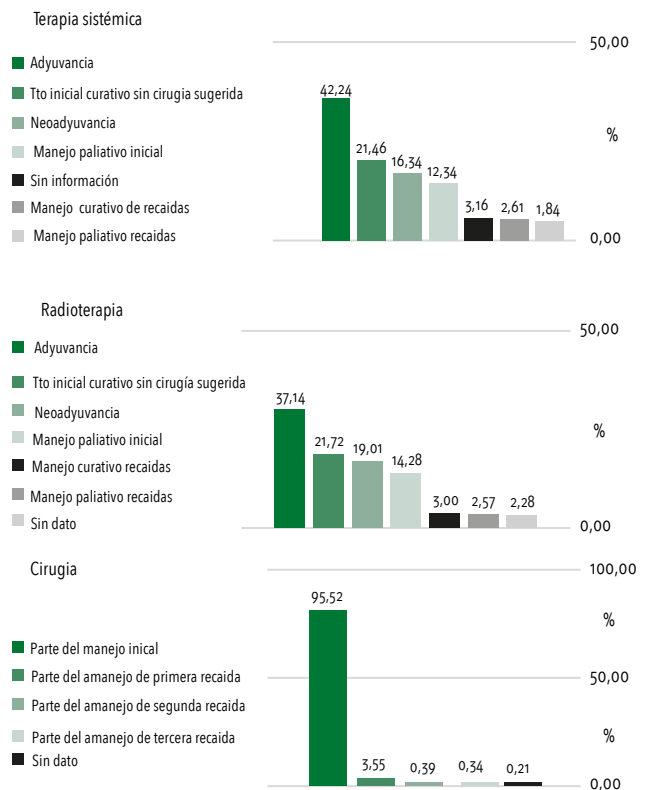
Figura 1.18 Distribución de los tipos de tratamiento administrados durante el periodo a los casos prevalentes de cáncer, Colombia 2019



Incluye todos los casos prevalentes de cáncer reportados a la CAC que recibieron tratamiento durante el periodo, sin discriminar por sexo, edad, tipo de cáncer o extensión de la enfermedad.

El tipo de tratamiento de mayor uso en el periodo fue la terapia sistémica con el 18,57%, seguido de la cirugía y en menor proporción, la radioterapia.

Figura 1.19 Temporalidad del primer esquema de tratamiento en los casos prevalentes de cáncer, Colombia 2019

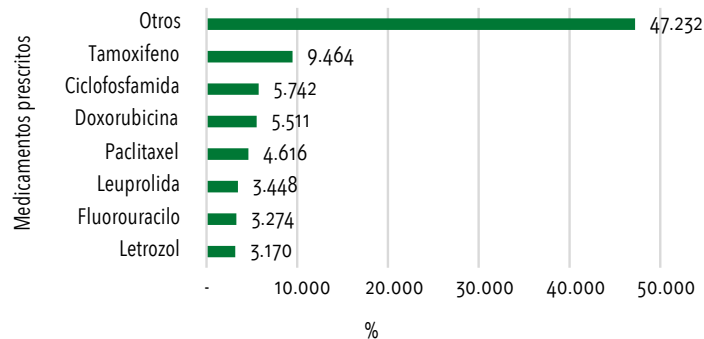


Incluye todos los casos prevalentes de cáncer reportados a la CAC que recibieron tratamiento durante el periodo, sin discriminar por sexo, edad, tipo de cáncer o extensión de la enfermedad.



Respecto al primer o único esquema de terapia sistémica recibido en el periodo, en el 42,24% de los casos se usó como adyuvancia, mientras que su utilización como manejo paliativo de recaídas sólo se reportó en el 1,84% de los casos. La radioterapia, también fue administrada principalmente como como adyuvancia, mientras que solo el 2,57% la recibió como manejo paliativo para recaídas. En el caso de la cirugía, en el 95,52% se definió como parte del manejo inicial para el cáncer.

Figura 1.20 Medicamentos prescritos en los casos prevalentes de cáncer, Colombia 2019



Incluye todos los casos prevalentes reportados a la CAC a quienes se les prescribió medicamentos durante el periodo, sin discriminar por sexo, edad, tipo de cáncer o extensión.

Los agentes terapéuticos más frecuentemente utilizados en los casos prevalentes durante el período se observan en la Figura 1.20. El tamoxifeno, la ciclofosfamida y la doxorubicina ocupan los primeros lugares en términos de prescripción.

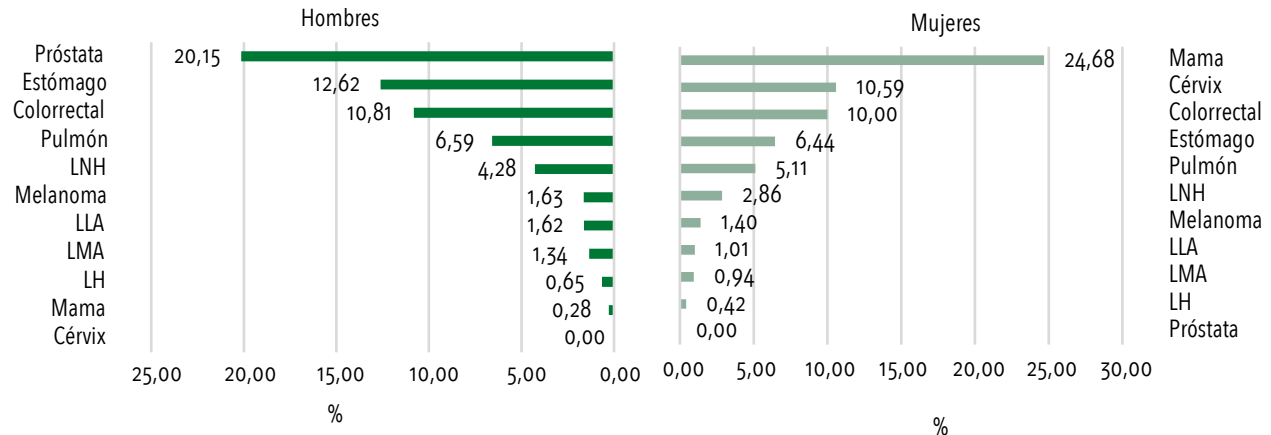
1.4 CARACTERIZACIÓN DE LA MORTALIDAD DURANTE EL PERÍODO

1.4.1 Distribución de la mortalidad para los tipos de cáncer priorizados según el sexo

En las mujeres, la mayor cantidad de defunciones se reportó en el cáncer de mama, con el 24,68% (n= 2.483), seguido del cáncer de cérvix y del color rectal, con el 10,56% y el 10,00%, respectivamente. Por otra parte, en la población masculina, el cáncer de próstata fue el tipo con la mayor proporción de fallecidos con el 20,15% (n=1.666).

En general, se observa que los tipos de cáncer propios de cada sexo contribuyen en mayor medida al total de casos fallecidos durante el periodo. En ambas poblaciones (hombres y mujeres), el cáncer de colon y recto ocupó el tercer lugar en términos de porcentaje de muertes sobre el total de defunciones en cada sexo. Dentro de los tipos de cáncer que agrupan menos casos de fallecidos se encuentran los hematológicos, específicamente, las leucemias agudas y el linfoma de Hodgkin.

Figura 1.21 Distribución porcentual de los casos fallecidos por tipo de cáncer priorizado según el sexo, Colombia 2019



Incluye todos los casos fallecidos por tipos de cáncer reportados a la CAC, sin discriminar por edad, o extensión de la enfermedad. Se incluyen 11 tipos de cáncer priorizados y la categoría "Otros", que reúne los demás tipos de cáncer reportados

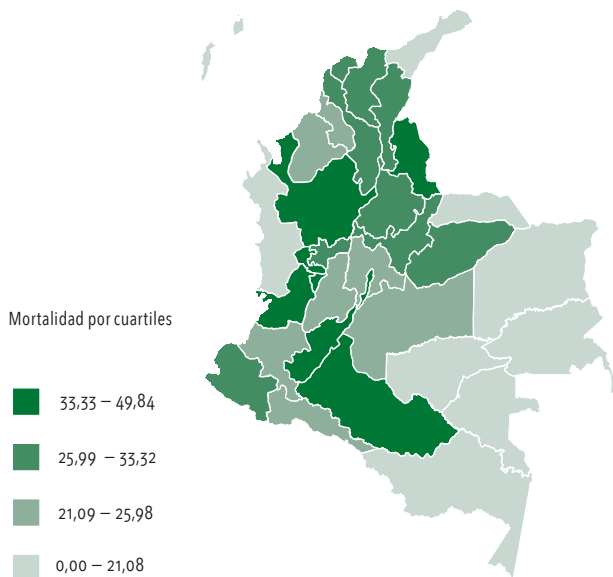


Cabe recalcar que se hace referencia a las muertes ocurridas en la población que agrupa cada tipo de cáncer priorizado sin que se esté atribuyendo la muerte al cáncer de manera específica.

1.4.2 Distribución de la mortalidad del cáncer por entidad territorial

Al igual que la PCNR y la prevalencia de cáncer general, Bogotá y Antioquia fueron las entidades territoriales con la mortalidad ajustada más elevada.

Figura 1.22 Mortalidad ajustada por la edad en las personas con cáncer invasivo según la entidad territorial, 2019



Incluye todos los fallecidos de cáncer invasivo durante el periodo reportados a la CAC, sin discriminar por sexo, edad o tipo de cáncer. Mortalidad calculada por 100.000 habitantes.

En esta ocasión, Antioquia, con 49,84 muertes por cada 100.000 habitantes se ubicó en el primer lugar, seguido de Huila, Bogotá, y Valle del Cauca con cifras entre los 45,75 y los 41,86 casos por 100.000 habitantes. La mortalidad más baja se reportó en Chocó y Vichada con 10,84 y 3,91 defunciones por cada 100.000 habitantes. Por otra parte, Guainía y Vaupés, no reportaron fallecimientos durante el periodo (La tabla 1.5C presenta la mortalidad y sus respectivos IC 95% para las demás entidades territoriales).

1.4.3 Distribución de la mortalidad general del cáncer según el régimen de afiliación

Tabla 1.8 Mortalidad ajustada por edad en personas con diagnóstico de cáncer según el régimen de afiliación, Colombia 2019

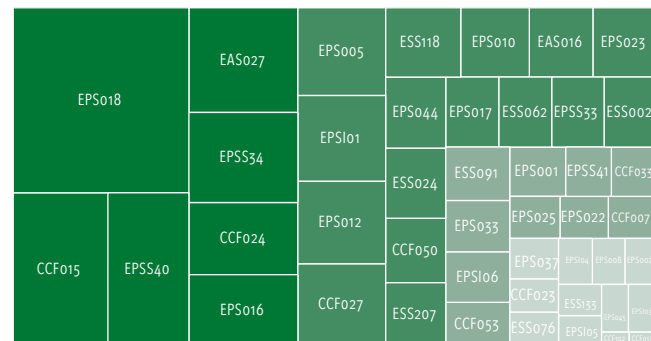
Régimen	Casos	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para mortalidad ajustada
Contributivo	10.436	46,18	84,69	82,78 - 86,62
Subsidiado	6.738	30,77	22,38	21,59 - 23,18

Incluye todos los casos fallecidos de cáncer invasivo reportados a la CAC, sin discriminar por sexo, edad o tipo de cáncer. Mortalidad calculada por 100.000 afiliados.

La mortalidad ajustada fue significativamente mayor en el régimen contributivo, en comparación con el subsidiado.

1.4.4 Distribución de la mortalidad del cáncer en la BDUA

Figura 1.23 Mortalidad ajustada por la edad en personas con cáncer según la entidad aseguradora, Colombia 2019



Incluye los casos de cáncer invasivo reportados a la CAC por EAPB. Se muestran resultados para los regímenes contributivo y subsidiado. Mortalidad calculada por 100.000 afiliados de 18 años o más.

Las entidades con la mortalidad más alta fueron, en su orden, la EPS018, la CCF015 y la EPSS40 con 271,71; 121,01 y 103,51 defunciones por cada 100.000 afiliados, mientras que la EPS046 no reportó fallecimientos durante el periodo (La tabla 1.8C presenta la mortalidad y sus respectivos IC 95% para las demás entidades).



1.5 TABLAS COMPLEMENTARIAS

Tabla 1.1C PCNR del cáncer invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019

Entidad territorial	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada	
Amazonas	22	78.830	27,91	47,43	28,80	72,88
Antioquia	6.195	6.691.030	92,59	88,01	85,83	90,23
Arauca	38	270.708	14,04	18,59	13,11	25,51
Atlántico	950	2.545.924	37,31	38,06	35,68	40,56
Bogotá D.C	7.044	8.181.047	86,10	80,47	78,59	82,38
Bolívar	942	2.171.280	43,38	46,68	43,75	49,76
Boyacá	498	1.282.063	38,84	34,67	31,66	37,90
Caldas	420	993.866	42,26	36,19	32,78	39,87
Caquetá	168	496.241	33,85	42,84	36,56	49,85
Casanare	165	375.249	43,97	56,01	47,61	65,42
Cauca	405	1.415.933	28,60	29,86	27,02	32,92
Cesar	261	1.065.673	24,49	30,17	26,60	34,08
Chocó	100	515.145	19,41	28,74	23,28	35,05
Córdoba	595	1.788.507	33,27	38,12	35,12	41,32
Cundinamarca	882	2.804.238	31,45	31,88	29,81	34,05
Guainía	0	43.446	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	14	115.829	12,09	17,48	9,51	29,19
Huila	637	1.197.081	53,21	58,71	54,24	63,46
La Guajira	121	1.040.157	11,63	16,49	13,64	19,73
Magdalena	351	1.298.691	27,03	31,13	27,95	34,56
Meta	369	1.016.701	36,29	41,33	37,20	45,79
Nariño	743	1.809.116	41,07	43,74	40,64	47,01
Norte de Santander	597	1.391.239	42,91	45,44	41,87	49,23
Putumayo	73	358.896	20,34	27,40	21,39	34,50
Quindío	244	575.010	42,43	36,27	31,83	41,17
Risaralda	550	967.767	56,83	49,54	45,46	53,89
San Andrés	21	78.413	26,78	25,68	15,76	39,57
Santander	1.125	2.090.839	53,81	49,67	46,81	52,67
Sucre	232	877.057	26,45	28,29	24,76	32,17
Tolima	527	1.419.947	37,11	34,14	31,26	37,22
Valle del Cauca	3.318	4.756.113	69,76	64,05	61,89	66,27
Vaupés	4	44.928	89,03	13,27	36,14	33,02
Vichada	9	77.276	11,65	17,24	7,69	32,78
Total	27.620	49.834.240	55,42	60,31	59,60	61,04

Incluye todos los casos nuevos de ambos sexos, cualquier edad y todos los tipos de cáncer invasivo reportados. Las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes.



Tabla 1.2C Oportunidad del diagnóstico por tipo de cáncer priorizado

Oportunidad del diagnóstico	Promedio	DE	Mediana	RIQ
Próstata	68,93	80,52	39,0	20-90
Otros	61,18	75,54	36,0	16-75
Cérvix	60,00	72,49	34,0	15-76
Mama	57,24	68,31	35,0	18-68
Melanoma	52,29	56,67	35,0	15-66
LNH	47,88	59,80	27,0	12-60
Pulmón	46,56	69,75	24,0	12-49
Colon y recto	43,15	66,90	19,0	8-46
LH	36,79	61,86	18,0	8-43
Estómago	34,20	54,72	16,0	7-37
LMA	19,75	44,99	7,0	3-13
LLA	11,63	24,14	5,0	2,5-12

Tabla 1.3C Oportunidad del inicio de tratamiento por tipo de cáncer priorizado

Oportunidad del diagnóstico	Promedio	DE	Mediana	RIQ
Melanoma	86,01	61,78	74,0	41-116
Próstata	81,81	60,34	71,0	35-114
Cérvix	80,03	51,93	70,5	42-105
Mama	70,47	50,76	59,0	36-91
Otros	70,48	65,57	58,0	21-105
Colon y recto	61,99	50,89	51,0	24-88
Estómago	55,20	46,92	44,0	20-78
Pulmón	53,69	48,10	41,1	19-73
LH	36,37	44,99	18,5	5-54
LNH	34,32	44,59	18,0	6-44
LMA	10,96	27,25	2,0	1-8
LLA	10,79	23,38	1,0	0-10

Tabla 1.4C Prevalencia del cáncer invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019

Entidad territorial	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada
Amazonas	108	78.830	137,00	227,87	184,67 277,59
Antioquia	53.636	6.691.030	801,61	763,06	756,61 769,55
Arauca	429	270.708	158,47	208,44	188,98 229,28
Atlántico	8.954	2.545.924	351,70	359,99	352,56 367,53
Bogotá D.C.	66.781	8.181.047	816,29	765,93	760,12 771,78
Bolívar	8.256	2.171.280	380,24	409,33	400,54 418,26
Boyacá	5.577	1.282.063	435,00	381,61	371,55 391,87
Caldas	5.375	993.866	540,82	456,91	444,66 469,43
Caquetá	1.341	496.241	270,23	342,38	324,17 361,32



Tabla 1.4C Prevalencia del cáncer invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019 (continuación)

Entidad territorial	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada	
Casanare	1.024	375.249	272,89	343,72	322,50	365,93
Cauca	4.337	1.415.933	306,30	321,58	312,06	331,31
Cesar	3.009	1.065.673	282,36	345,68	333,36	358,32
Chocó	588	515.145	114,14	174,16	160,18	188,96
Córdoba	5.107	1.788.507	285,55	327,32	318,39	336,44
Cundinamarca	10.795	2.804.238	384,95	389,74	382,42	397,17
Guainía	8	43.446	18,41	29,16	12,57	56,59
Guaviare	130	115.829	112,23	155,86	129,81	185,43
Huila	6.075	1.197.081	507,48	560,39	546,38	574,68
La Guajira	946	1.040.157	909,48	129,87	121,61	138,51
Magdalena	3.988	1.298.691	307,08	356,10	345,12	367,33
Meta	3.475	1.016.701	341,79	388,73	375,85	401,93
Nariño	6.372	1.809.116	352,22	372,94	363,81	382,24
Norte de Santander	5.534	1.391.239	397,77	421,58	410,54	432,83
Putumayo	576	358.896	160,49	214,36	196,94	232,85
Quindío	3.267	575.010	568,16	484,31	467,74	501,34
Risaralda	7.524	967.767	777,46	671,48	656,32	686,90
San Andrés	280	78.413	357,08	338,49	299,47	381,26
Santander	11.745	2.090.839	561,74	516,88	507,56	526,33
Sucre	2.751	877.057	313,66	335,50	323,06	348,29
Tolima	5.026	1.419.947	353,96	321,93	313,02	331,04
Valle del Cauca	32.765	4.756.113	688,90	630,90	624,08	637,77
Vaupés	25	44.928	55,64	76,25	48,79	113,02
Vichada	59	77.276	76,35	109,72	83,01	142,01
Total	265.863	49.834.240	533,49	587,70	585,44	589,97

Incluye todos los casos nuevos de ambos sexos, cualquier edad y todos los tipos de cáncer invasivo reportados.
Las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes.



Tabla 1.5C Mortalidad del cáncer invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019

Entidad territorial	Fallecidos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para mortalidad ajustada	
Amazonas	6	78.830	7,61	15,68	5,64	33,23
Antioquia	3.492	6.691.030	52,19	49,84	48,20	51,53
Arauca	31	270.708	11,45	15,34	10,36	21,79
Atlántico	752	2.545.924	29,54	30,46	28,32	32,72
Bogotá D.C	3.649	8.181.047	44,60	42,92	41,53	44,34
Bolívar	657	2.171.280	30,26	32,54	30,09	35,12
Boyacá	402	1.282.063	31,36	26,00	23,49	28,72
Caldas	360	993.866	36,22	29,61	26,60	32,88
Caquetá	153	496.241	30,83	39,30	33,27	46,08
Casanare	81	375.249	21,59	29,15	23,02	36,34
Cauca	334	1.415.933	23,59	24,33	21,79	27,09
Cesar	276	1.065.673	25,90	32,51	28,76	36,59
Chocó	39	515.145	7,57	10,84	7,65	14,86
Córdoba	386	1.788.507	21,58	24,80	22,39	27,41
Cundinamarca	669	2.804.238	23,86	24,02	22,24	25,91
Guainía	0	43.446	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	14	115.829	12,09	16,59	9,02	27,79
Huila	493	1.197.081	41,18	45,75	41,79	49,97
La Guajira	91	1.040.157	8,75	12,45	99,90	15,29
Magdalena	290	1.298.691	22,33	25,98	23,07	29,14
Meta	216	1.016.701	21,25	24,82	21,61	28,37
Nariño	571	1.809.116	31,56	33,32	30,64	36,18
Norte de Santander	842	2.090.839	40,27	36,56	34,12	39,12
Putumayo	54	358.896	15,05	21,08	15,79	27,50
Quindío	258	575.010	44,87	37,14	32,73	42,01
Risaralda	463	967.767	47,84	40,77	37,12	44,68
San Andrés	19	78.413	24,23	24,17	14,41	38,00
Santander	421	1.391.239	30,26	32,14	29,15	35,36
Sucre	181	877.057	20,64	21,80	18,74	25,22
Tolima	357	1.419.947	25,14	22,33	20,05	24,80
Valle del Cauca	2.193	4.756.113	46,11	41,86	40,13	43,66
Vaupés	0	44.928	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	2	77.276	2,59	3,91	0,47	13,65
Total	17.752	49.834.240	35,62	41,30	40,68	41,92

Incluye todos los casos nuevos de ambos sexos, cualquier edad y todos los tipos de cáncer invasivo reportados.
Las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes.



Tabla 1.6C PCNR del cáncer invasivo según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

Régimen/EAPB	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada	
Régimen contributivo	18.230	22.596.293	80,68	58,90	57,32	60,51
EAS016	37	9.611	384,98	172,97	110,72	382,43
EAS027	52	39.758	130,79	18,31	10,11	104,64
EPS001	105	212.773	49,35	48,84	35,39	65,01
EPS002	1.312	2.710.101	48,41	81,50	70,14	93,78
EPS005	3.547	2.386.792	148,61	149,57	141,47	157,93
EPS008	1.887	1.459.222	129,32	130,65	120,27	141,54
EPS010	4.083	2.913.169	140,16	95,79	90,24	101,55
EPS012	318	236.456	134,49	230,85	201,60	262,60
EPS016	1.870	2.326.750	80,37	98,23	92,71	103,95
EPS017	1.453	2.126.903	68,32	58,25	53,92	62,79
EPS018	622	924.857	67,25	65,62	58,00	73,82
EPS023	405	467.555	86,62	149,37	117,24	185,72
EPS033	23	76.864	29,92	46,89	25,93	75,73
EPS037	2.475	3.557.482	69,57	40,47	37,50	43,58
EPS044	34	3.141.370	1,08	0,81	0,49	1,24
EPS046	7	6.630	105,58	89,90	9,24	288,41
Régimen subsidiado	8.272	21.898.844	37,77	43,19	42,11	44,29
CCF007	41	174.394	23,51	25,44	16,28	37,31
CCF015	99	550.661	17,98	23,01	16,78	30,42
CCF023	22	223.290	9,85	7,03	2,86	13,64
CCF024	473	570.983	82,84	64,92	55,03	75,80
CCF027	112	181.364	61,75	68,18	46,14	95,32
CCF033	0	118.627	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	122	122.224	99,82	120,67	89,86	156,92
CCF053	48	121.132	39,63	47,16	28,55	71,36
CCF055	34	883.803	3,85	3,33	1,72	5,61
CCF102	39	169.843	22,96	47,50	27,92	73,58
EPS022	57	548.412	10,39	3,48	2,02	5,56
EPS025	132	179.206	73,66	76,77	54,93	102,83
EPS045	2	1.065.696	0,19	0,64	0,08	1,95
EPSI01	21	206.325	10,18	15,93	7,32	28,75
EPSI03	0	472.716	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI04	48	183.005	26,23	56,76	29,66	93,40
EPSI05	112	311.641	35,94	38,38	26,96	52,19
EPSI06	42	83.973	50,02	35,28	18,57	59,08
EPSS33	244	1.142.352	21,36	31,89	26,35	38,08
EPSS34	881	1.159.162	76,00	53,72	47,73	60,17
EPSS40	843	1.697.124	49,67	48,07	42,21	54,37



Tabla 1.6C PCNR del cáncer invasivo según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/EAPB	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada	
EPSS41	290	1.019.379	28,45	22,29	18,81	26,17
ESS002	78	459.718	16,97	17,19	11,90	23,69
ESS024	1.108	2.025.789	54,69	64,52	58,12	71,32
ESS062	989	1.893.243	52,24	55,01	50,33	59,96
ESS076	260	829.240	31,35	14,78	11,85	18,14
ESS091	1	294.747	0,34	0,21	0,01	2,35
ESS118	869	1.902.621	45,67	29,97	26,62	33,56
ESS133	296	1.730.268	17,11	13,29	11,12	15,71
ESS207	1.009	1.577.906	63,95	65,71	60,14	71,60
Régimen especial						
EMP015	6	**	**	**	**	**
EMP023	90	**	**	**	**	**
EMP029	9	**	**	**	**	**
RES006	23	2.906	791,47	215,05	81,53	592,53
RES007	7	6.065	115,42	42,10	10,81	138,54
RES008	76	17.421	436,26	125,79	78,24	198,74
RES009	14	2.609	536,60	414,44	132,27	1072,61
RES011	17	7.646	222,34	124,43	43,66	284,28
RES012	2	2.131	93,85	59,61	1,56	423,55
RES014	0	2.132	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	1	1.475	67,80	9,66	0,24	998,74
REUE05	3	824	364,08	39,84	2,02	1642,18
REUE09	1	2.179	45,89	17,12	0,43	1049,36
Régimen excepción						
RES001	129	**	**	**	**	**
RES002	168	61.923	271,30	225,69	174,93	284,66
RES003	64	699.764	9,15	17,55	9,99	27,44
RES004	449	794.907	56,48	29,67	23,74	36,41

Incluye todos los casos nuevos reportados de ambos sexos, cualquier edad y todos los tipos de cáncer invasivo.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 afiliados.

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la PCNR.



Tabla 1.7C Prevalencia del cáncer invasivo según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada	
Régimen contributivo	176.091	22.596.293	779,29	961,95	956,73	967,18
EAS016	302	9.611	3142,23	1871,95	1289,00	2581,28
EAS027	1.069	39.758	2688,77	996,84	881,32	1130,59
EPS001	2.024	212.773	951,25	1659,44	1503,35	1823,78
EPS002	8.141	2.710.101	300,39	367,94	356,76	379,34
EPS005	22.504	2.386.792	942,86	736,71	721,68	751,95
EPS008	13.110	1.459.222	898,42	626,84	612,90	641,00
EPS010	27.031	2.913.169	927,89	1266,86	1244,59	1289,36
EPS012	2.223	236.456	940,13	1121,47	1042,16	1204,20
EPS016	20.118	2.326.750	864,64	1199,16	1174,99	1223,61
EPS017	13.180	2.126.903	619,68	2242,59	2182,42	2303,68
EPS018	8.835	924.857	955,28	1563,97	1511,58	1617,39
EPS023	3.931	467.555	840,76	1309,26	1249,80	1370,35
EPS033	364	76.864	473,56	879,52	724,73	1051,22
EPS037	37.503	3.557.482	1054,20	508,96	500,29	517,74
EPS044	15.736	3.141.370	500,93	321,38	312,08	330,85
EPS046	20	6.630	301,66	182,79	76,93	356,81
Régimen subsidiado	76.229	21.898.844	348096,00	261,14	258,22	264,08
CCF007	596	174.394	341,75	295,82	263,64	330,46
CCF015	1.483	550.661	269,31	294,36	275,05	314,52
CCF023	195	223.290	87,33	127,96	103,80	155,25
CCF024	3.756	570.983	657,81	774,79	735,92	814,83
CCF027	785	181.364	432,83	418,44	371,16	469,09
CCF033	234	118.627	197,26	396,19	329,07	470,63
CCF050	534	122.224	436,90	372,11	319,41	429,62
CCF053	661	121.132	545,69	399,04	357,79	443,29
CCF055	650	883.803	73,55	67,63	60,34	75,44
CCF102	147	169.843	86,55	50,83	38,07	66,06
EPS022	2.42	548.412	441,27	430,06	402,73	458,46
EPS025	570	179.206	318,07	330,97	295,55	369,00
EPS045	1.335	1.065.696	125,27	118,42	108,79	128,54
EPSI01	208	206.325	100,81	192,84	160,46	228,97
EPSI03	512	472.716	108,31	172,15	147,41	199,08
EPSI04	173	183.005	94,53	127,03	102,46	154,86
EPSI05	757	311.641	242,91	435,83	386,46	488,62
EPSI06	224	83.973	266,75	237,12	182,49	300,15
EPSS33	3.518	1.142.352	307,96	495,99	465,84	527,19
EPSS34	9.381	1.159.162	809,29	596,38	574,74	618,51



Tabla 1.7C Prevalencia del cáncer invasivo según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada	
EPSS40	9.410	1.697.124	554,47	658,91	641,07	677,04
EPSS41	1.930	1.019.379	189,33	122,67	113,06	132,78
ESS002	1.085	459.718	236,01	170,25	155,93	185,40
ESS024	7.637	2.025.789	376,99	373,85	363,04	384,87
ESS062	8.834	1.893.243	466,61	364,68	353,75	375,83
ESS076	1.713	829.240	206,57	61,22	54,09	68,89
ESS091	1.407	294.747	477,36	379,66	350,83	409,95
ESS118	5.430	1.902.621	285,40	322,30	310,33	334,56
ESS133	4.224	1.730.268	244,12	134,91	128,50	141,53
ESS207	6.420	1.577.906	406,87	253,64	243,58	263,96
Régimen especial						
EMP002	4	***	***	***	***	***
EMP015	51	***	***	***	***	***
EMP023	588	***	***	***	***	***
EMP029	251	***	***	***	***	***
RES006	84	2.906	2890,57	1433,46	1035,87	1968,14
RES007	77	6.065	1269,58	954,85	452,00	1796,01
RES008	633	17.421	3633,55	1566,92	1331,95	1832,27
RES009	100	2.609	3832,89	2934,77	1798,97	4408,24
RES011	135	7.646	1765,63	1117,61	804,77	1498,89
RES012	24	2.131	1126,23	379,59	182,36	884,63
RES014	17	2.132	797,37	698,07	295,53	1333,62
REUE04	35	1.475	2372,88	443,40	266,81	1388,34
REUE05	33	824	4004,85	2559,25	1334,22	4514,53
REUE09	5	2.179	229,46	39,11	1,51	914,30
Régimen excepción						
RES001	1.746	***	***	***	***	***
RES002	1.507	61.923	2433,67	877,88	784,84	978,13
RES003	1.695	699.764	242,22	409,96	373,30	448,54
RES004	6.012	794.907	756,31	551,90	532,90	571,40

Incluye todos los casos reportados de ambos sexos, cualquier edad y todos los tipos de cáncer invasivo.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 afiliados.

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la prevalencia.

**Tabla 1.8C** Mortalidad en personas con cáncer según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

Régimen/EAPB	Fallecidos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para mortalidad ajustada	
Régimen contributivo	10.436	22.596.293	46,18	84,69	82,78	86,62
EAS016	10	9.611	104,05	36,96	16,01	271,49
EAS027	77	39.758	193,67	95,38	71,71	168,28
EPS001	73	212.773	34,31	23,10	17,06	30,64
EPS002	521	2.710.101	19,22	11,72	9,63	14,05
EPS005	1.596	2.386.792	66,87	64,40	59,54	69,49
EPS008	488	1.459.222	33,44	12,50	10,73	14,46
EPS010	1.415	2.913.169	48,57	39,72	36,82	42,76
EPS012	62	236.456	26,22	60,60	40,86	84,72
EPS016	1.474	2.326.750	63,35	64,66	60,02	69,51
EPS017	751	2.126.903	35,31	31,16	27,43	35,19
EPS018	407	924.857	44,01	271,71	232,32	314,44
EPS023	199	467.555	42,56	36,00	29,23	43,74
EPS033	23	76.864	29,92	27,59	13,42	48,80
EPS037	2.509	3.557.482	70,53	16,50	14,79	18,32
EPS044	831	3.141.370	26,45	35,76	32,27	39,46
EPS046	0	6.630	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado	6.738	21.898.844	30,77	22,38	21,59	23,18
CCF007	45	174.394	25,80	16,51	11,13	23,61
CCF015	133	550.661	24,15	121,01	94,52	151,05
CCF023	14	223.290	6,27	13,64	6,05	25,04
CCF024	375	570.983	65,68	65,75	56,24	76,21
CCF027	101	181.364	55,69	60,09	42,83	80,87
CCF033	21	118.627	17,70	18,12	8,08	33,19
CCF050	64	122.224	52,36	32,37	21,26	46,64
CCF053	34	121.132	28,07	23,17	11,06	40,66
CCF055	37	883.803	4,19	3,02	1,86	4,61
CCF102	7	169.843	4,12	3,16	0,18	11,45
EPS022	190	548.412	34,65	16,95	12,68	22,06
EPS025	51	179.206	28,46	17,63	9,65	28,71
EPS045	150	1.065.696	14,08	10,70	7,86	14,06
EPSI01	40	206.325	19,39	62,82	35,18	99,41
EPSI03	30	472.716	6,35	10,65	6,06	16,81
EPSI04	27	183.005	14,75	13,03	6,53	22,48
EPSI05	34	311.641	10,91	10,80	6,26	16,99
EPSI06	23	83.973	27,39	26,93	13,14	47,36
EPSS33	274	1.142.352	23,99	30,77	26,15	35,87
EPSS34	543	1.159.162	46,84	82,06	68,06	97,48
EPSS40	939	1.697.124	55,33	103,51	95,62	111,78



Tabla 1.8C Mortalidad en personas con cáncer según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/EAPB	Fallecidos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para mortalidad ajustada	
EPSS41	220	1.019.379	21,58	18,82	14,90	23,31
ESS002	111	459.718	24,15	29,85	22,01	39,15
ESS024	713	2.025.789	35,20	35,11	31,40	39,07
ESS062	890	1.893.243	47,01	30,81	27,67	34,16
ESS076	126	829.240	15,19	13,62	10,35	17,48
ESS091	110	294.747	37,32	28,60	21,10	37,59
ESS118	603	1.902.621	31,69	43,47	38,09	49,27
ESS133	304	1.730.268	17,57	11,19	9,37	13,24
ESS207	529	1.577.906	33,53	31,58	27,25	36,29
Régimen especial						
EMP015	2	**	**	**	**	**
EMP023	8	**	**	**	**	**
EMP029	9	**	**	**	**	**
RES006	8	2.906	275,29	44,07	13,85	582,35
RES007	4	6.065	65,95	27,68	3,46	148,14
RES008	22	17.421	126,28	188,74	73,85	370,89
RES009	6	2.609	229,97	29,46	2,77	718,59
RES011	5	7.646	65,39	20,40	3,49	424,66
RES012	1	2.131	46,93	3,18	0,08	452,01
RES014	1	2.132	46,90	9,34	0,24	335,18
REUE04	0	1.475	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	5	824	606,80	59,47	1,73	1329,36
REUE09	1	2.179	45,89	8,36	0,21	404,46
Régimen excepción						
RES001	73	**	**	**	**	**
RES002	74	61.923	119,50	97,14	73,30	126,29
RES003	63	699.764	9,00	18,48	13,43	24,57
RES004	256	794.907	32,21	13,23	9,70	17,48

Incluye todos los fallecidos reportados de ambos sexos, cualquier edad y todos los tipos de cáncer invasivo.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 afiliados.

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la mortalidad.



Listado de figuras

Figura 1.1 Tendencia de las medidas de frecuencia para todos los tipos de cáncer, Colombia 2015-2019	18
Figura 1.2 Distribución porcentual de los casos nuevos de cáncer según el sexo y el grupo etario, Colombia 2019	19
Figura 1.3 PCNR ajustada por la edad según la entidad territorial, 2019	19
Figura 1.4 PCNR ajustada por la edad del cáncer según la entidad aseguradora, Colombia 2019	20
Figura 1.5 Distribución porcentual de los casos nuevos por tipo de cáncer priorizado según sexo, Colombia 2019	20
Figura 1.6 Porcentaje de los casos nuevos estadificados (cáncer sólido y linfomas) según el régimen, Colombia 2019.....	21
Figura 1.7 Porcentaje de los casos nuevos con clasificación de riesgo (linfomas y leucemias agudas) según el régimen de afiliación, Colombia 2019	22
Figura 1.8 Porcentaje de los casos nuevos de leucemias agudas según la clasificación de riesgo reportada y el régimen de afiliación, Colombia 2019	23
Figura 1.9 Distribución de los tipos de tratamiento recibido durante el periodo en los casos nuevos de cáncer, Colombia 2019.....	25
Figura 1.10 Temporalidad del primer tratamiento o esquema recibido durante el periodo en los casos nuevos, Colombia 2019.....	25
Figura 1.11 Medicamentos prescritos en los casos de cáncer nuevos, Colombia 2019.....	26
Figura 1.12 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer priorizado, Colombia 2019.....	26
Figura 1.13 Oportunidad de la atención en los casos nuevos reportados según el régimen de afiliación. Colombia, 2019.....	27
Figura 1.14 Distribución porcentual de los casos prevalentes de cáncer según el sexo y el grupo etario, Colombia 2019.....	28
Figura 1.15 Prevalencia ajustada por la edad del cáncer según la entidad territorial, Colombia 2019.....	28
Figura 1-16 Prevalencia ajustada por la edad del cáncer según la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	29
Figura 1.17 Distribución porcentual de los casos prevalentes por tipo de cáncer priorizado según el sexo, Colombia 2019.....	29
Figura 1.18 Distribución de los tipos de tratamiento administrados durante el periodo a los casos nuevos de cáncer, Colombia 2019.....	30
Figura 1.19 Temporalidad del primer esquema de tratamiento en los casos prevalentes de cáncer, Colombia 2019	30
Figura 1.20 Medicamentos prescritos en los casos prevalentes de cáncer, Colombia 2019	31
Figura 1.21 Distribución porcentual de los casos fallecidos por tipo de cáncer priorizado según el sexo, Colombia 2019.....	31
Figura 1.22 Mortalidad ajustada por la edad en las personas con cáncer invasivo según la entidad territorial, 2019	32
Figura 1.23 Mortalidad ajustada por la edad en personas con cáncer según la entidad aseguradora, Colombia 2019	32



Listado de tablas

Tabla 1.1 PCNR de cáncer ajustada por la edad según el régimen, Colombia 2019	19
Tabla 1.2 Distribución de los casos nuevos de neoplasias sólidas según su extensión y grupo etario, Colombia 2019	21
Tabla 1.3 Distribución de los casos nuevos de cáncer sólido y de linfomas según el estadio (<i>in situ</i> , tempranos o avanzados) y el régimen de aseguramiento, Colombia 2019	22
Tabla 1.4 Proporción de los casos nuevos de linfomas según la clasificación de riesgo reportada y el régimen de afiliación, Colombia 2019	24
Tabla 1.5 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer, Colombia 2019	26
Tabla 1.6 Prevalencia de cáncer ajustada por la edad según el régimen de afiliación, Colombia 2019	28
Tabla 1.7 Distribución de los casos prevalentes de neoplasias sólidas según su extensión y el grupo etario, Colombia 2019	30
Tabla 1.8 Mortalidad ajustada por edad en personas con diagnóstico de cáncer según el régimen de afiliación, Colombia 2019	32
Tabla 1.1C PCNR del cáncer invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019	33
Tabla 1.2C Oportunidad del diagnóstico por tipo de cáncer priorizado	34
Tabla 1.3C Oportunidad del inicio de tratamiento por tipo de cáncer priorizado	34
Tabla 1.4C Prevalencia del cáncer invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019	34
Tabla 1.5C Mortalidad del cáncer invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019	36
Tabla 1.6C PCNR del cáncer invasivo según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019	37
Tabla 1.7C Prevalencia del cáncer invasivo según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019	39
Tabla 1.8C Mortalidad en personas con cáncer según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019	41

2 CÁNCER DE MAMA CIE10: C50-D50; CIE-O-3: C50

2.1 MORBIMORTALIDAD DEL CÁNCER DE MAMA

2.1.1 Morbilidad y mortalidad del cáncer de mama en el período

El cáncer de mama ocupó el primer lugar de frecuencia entre los 11 tipos de cáncer priorizados por la CAC, en términos de la PCNR. En el período analizado, se reportaron 62.627 casos de mujeres, de las cuales el 7,75% (n=4.855) correspondieron a casos nuevos. En cuanto a la mortalidad, se registraron 2.483 muertes. Los anteriores totales incluyen personas con diagnóstico de cáncer infiltrante y carcinoma *in situ*.

Al diferenciar el total de casos *in situ* e infiltrante en las mujeres prevalentes de acuerdo con el CIE-10 reportado, se obtuvo que el 96,04% tenían diagnóstico de cáncer invasivo y el 3,96% restante carcinoma *in situ*; en los casos nuevos, esta última cifra es mayor, representando el 7,19% del total de casos diagnosticados en el periodo.

El capítulo hará referencia exclusivamente al cáncer de mama en las mujeres, sin embargo, es importante mencionar que 286 hombres están reportados con la enfermedad, de los cuales 16 fueron casos nuevos y un total de 23 hombres fallecieron en el periodo con este tipo de cáncer.

Tabla 2.1. Medidas de frecuencia del cáncer de mama, Colombia 2019

Indicador	Casos	Medida cruda	Medida ajustada	IC 95% medida ajustada
PCNR	4.506	17,86	18,69	18,15 - 19,25
Prevalencia	60.148	238,41	250,96	248,95 - 252,97
Mortalidad	2.454	9,73	10,48	10,07 - 10,91

Cáncer de mama invasivo. Calculado por 100.000 habitantes mujeres.

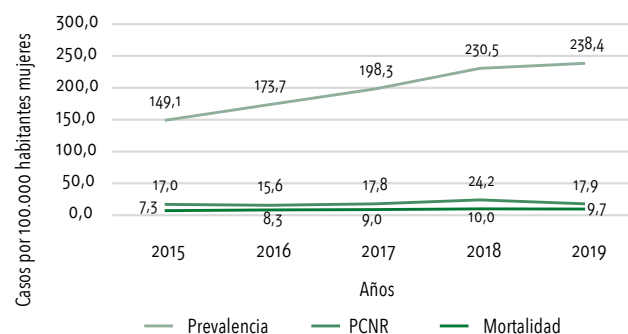
PCNR: proporción de casos nuevos reportados; RIQ: rango intercuartílico; IC: intervalo de confianza.

En la tabla 2.1, se presentan las medidas de frecuencia de las mujeres con cáncer de mama invasivo, se observa que en el periodo se presentaron 17,86 casos nuevos por cada 100.000 mujeres; con respecto a la mortalidad, 9,73 mujeres fallecieron por cada 100.000 mujeres.

La mediana de edad de los casos nuevos con cáncer de mama invasivo fue de 57 años (RIQ 47-66), seguida de la población prevalente con 61 años (RIQ 53-70) y en un tercer lugar las personas fallecidas con una edad ligeramente más elevada con 63 años (RIQ 53-75).

2.1.2 Evolución del registro de cáncer de mama, 2015- 2019

Figura 2.1. Tendencia de las medidas de frecuencia para el cáncer de mama, Colombia 2015-2019



PCNR: proporción de casos nuevos reportados

Incluye los casos con cáncer invasivo, mujeres y de todas las edades.

Las medidas corresponden a valores crudos

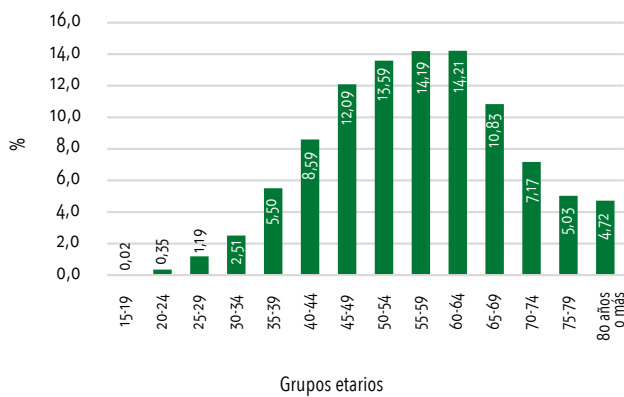
Como se observa en la figura 2.1, las tres medidas de frecuencia de cáncer de mama mostraban tendencia al aumento desde el año 2015 hasta el 2018, sin embargo, en el periodo actual se identificaron diferencias en este comportamiento, pese al aumento de la prevalencia, este crecimiento fue menor con respecto a los periodos previos; por su parte, la PCNR y la mortalidad presentaron un descenso en sus cifras, especialmente la PCNR que pasó de 24,2 casos por cada 100.000 habitantes mujeres en el 2018 a 17,9 casos en el 2019, lo que significó un decrecimiento del 26,27% en esta medida.

2.2 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS NUEVOS DE CÁNCER DE MAMA

2.2.1 Características sociodemográficas de los casos nuevos de cáncer de mama

2.2.1.1 Distribución de los casos nuevos de cáncer de mama según la edad

Figura 2.2. Distribución porcentual de los casos nuevos de cáncer de mama según el grupo etario, Colombia 2019

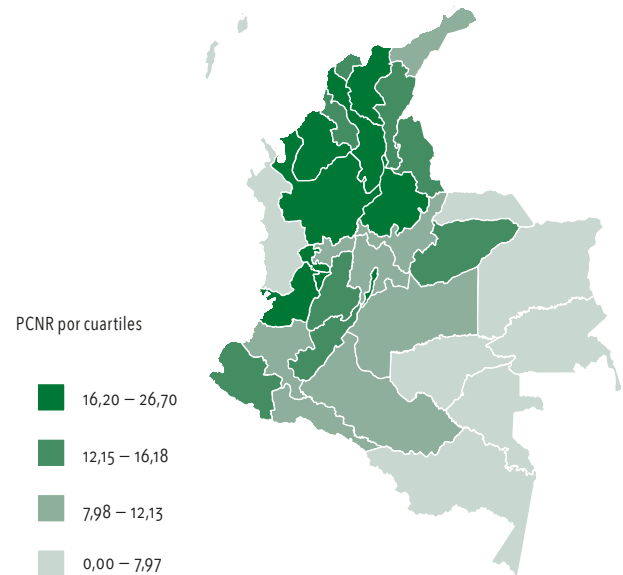


Incluye cáncer *in situ* e invasivo, cualquier edad y todos los casos nuevos de cáncer de mama reportados.

El grupo etario con el mayor porcentaje de casos fue aquel entre los 60 a los 64 años, seguido de las mujeres entre los 55 y los 59 años, la mediana de edad fue de 57 años, tanto para los casos con cáncer invasivo como con carcinoma *in situ* (figura 2.2).

2.2.1.2 Distribución de los casos nuevos de cáncer de mama según la entidad territorial

Figura 2.3. PCNR ajustada por la edad de cáncer de mama según la entidad territorial, Colombia 2019



Incluye todos los casos nuevos de cáncer de mama invasivo reportados a la CAC y todas las edades. PCNR calculada por 100.000 habitantes mujeres

Las entidades territoriales que presentaron la mayor PCNR de cáncer de mama fueron: Antioquia con 26,70 casos nuevos por cada 100.000 habitantes, seguido de Bolívar y Bogotá con 23,10 y 21,59 casos por 100.000, respectivamente. Por otro lado, entre las entidades territoriales que reportaron casos nuevos, los de menor PCNR fueron Guaviare, Amazonas y Arauca con menos de 5 casos por 100.000 habitantes cada uno. Los departamentos de Guainía, Vaupés y Vichada no reportaron casos nuevos (figura 2.3). (La tabla 2.1C presenta la PCNR y sus respectivos IC 95% en las demás entidades territoriales).



2.2.1.3 Distribución de los casos nuevos de cáncer de mama según el régimen de afiliación

Tabla 2.2. PCNR de cáncer de mama según el régimen de afiliación, Colombia 2019

Régimen	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada
Contributivo	2.966	11.585.279	25,60	21,11	20,21 - 22,03
Subsidiado	1.311	11.347.291	11,55	7,44	6,77 - 8,14

Incluye todos los casos nuevos de cáncer de mama invasivo
 CNR: casos nuevos reportados. PCNR: proporción de casos nuevos reportados. IC: intervalo de confianza
 PCNR calculada por 100.000 afiliadas mujeres

Respecto a la PCNR de los regímenes contributivo y subsidiado, se observó una PCNR ajustada más elevada en el régimen contributivo, con 21,11 casos nuevos por cada 100.000 afiliadas frente a 7,44 del régimen subsidiado e igualmente mayor que la estimación para el nivel nacional (tabla 2.2).

2.2.1.4 Distribución de los casos nuevos de cáncer de mama en la BDUA

Figura 2.4. PCNR ajustada por la edad del cáncer de mama según la entidad aseguradora, Colombia 2019



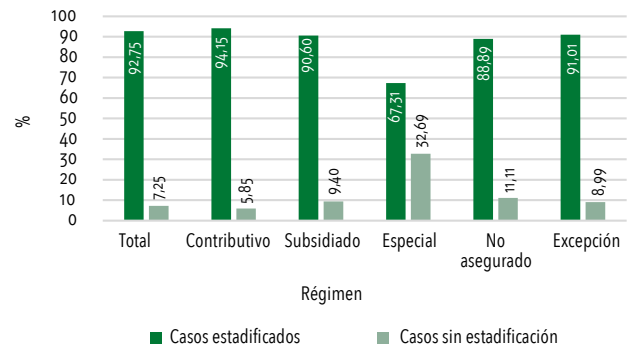
Incluye todos los casos nuevos de cáncer de mama invasivo reportados a la CAC.
 Se muestran resultados para los regímenes contributivo y subsidiado
 PCNR calculada por 100.000 afiliadas.

Como muestra la figura 2.4, las entidades con la PCNR más alta fueron la EPS010, EPS001 y EPS012 cada una con 54,51; 45,84 y 42,49 casos nuevos por cada 100.000 afiliadas respectivamente. Las entidades EPS022, EPS044 y CCF102 fueron aquellas con la menor PCNR, con menos de un caso por cada 100.000 afiliadas mujeres. Las entidades CCF033, EPS045 y EPS103 no reportaron casos nuevos. (La tabla 2.4C presenta la PCNR y sus respectivos IC 95% en las demás entidades).

2.2.2 Características clínicas y de la atención en los casos nuevos de cáncer de mama

2.2.2.1 Distribución de los casos nuevos de cáncer de mama según el estadio

Figura 2.5. Porcentaje de casos nuevos estadiados de cáncer de mama según el régimen de afiliación, Colombia 2019



De los casos nuevos identificados, en el 92,75% (n=4.503) se reportó la estadiación del tumor. Al desagregar por el régimen de afiliación, se observó que el contributivo tuvo un mayor porcentaje de casos estadiados con el 94,15% de los casos, en el régimen subsidiado el 90,60% de los casos nuevos contaron con estadiación TNM. El régimen especial fue aquel con el menor porcentaje de casos nuevos estadiados, sin embargo, debe tenerse en cuenta que el número de observaciones en este régimen, así como en el de población no asegurada fue muy bajo respecto al número de casos gestionados por los regímenes contributivo y subsidiado (figura 2.5).

La tabla 2.3 describe la distribución de los casos estadiados según cada estadio y la edad a nivel general. Del total de los casos estadiados, el 39,06% correspondieron al estadio II, siendo este el que agrupó la mayor proporción de los casos, seguido del estadio III. En último lugar se encontró el estadio IV. La mediana de la edad en todos los estadios fue similar.

Tabla 2.3. Distribución de los casos nuevos de cáncer de mama según el estadio clínico y la edad, Colombia 2019

Estadio	n (%)	Edad Mediana(RIQ)
In situ	419 (9,30)	58 (50-65)
Estadio I	904 (20,08)	59 (50-67)
Estadio II	1.759 (39,06)	56 (47-66)
Estadio III	1.148 (25,49)	55 (46-65)
Estadio IV	273 (6,06)	55 (48-65)

Excluye los no estadiados. Estadiación del cáncer según el sistema TNM.



La tabla 2.4 muestra la distribución de los casos nuevos de cáncer de mama estadificados según el estadio y el régimen de afiliación. En el régimen contributivo el estadio que agrupó la mayor proporción de casos fue el II, mientras que en el régimen subsidiado fue el III.

En los regímenes especial y de excepción el estadio II fue aquel con el mayor porcentaje de casos, por su parte en la población no asegurada el estadio III fue el de mayor frecuencia, sin embargo, es importante resaltar que estos tres regímenes equivalen al 4,60% de los casos estadificados.

Tabla 2.4. Frecuencia de los casos nuevos de cáncer de mama según el estadio clínico y el régimen de afiliación, Colombia 2019

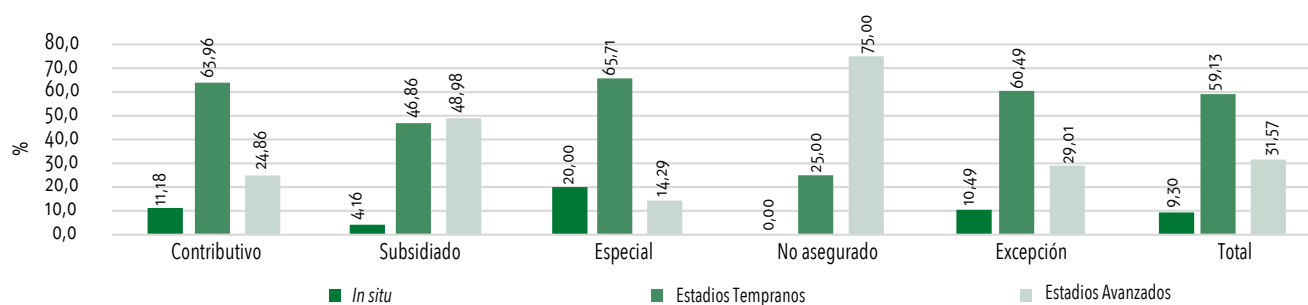
Estadio	Contributivo n (%)	Subsidiado n (%)	Especial n (%)	No asegurado n (%)	Excepción n (%)
<i>In situ</i>	344 (11,19)	51 (4,17)	7 (20,00)	0 (0,00)	17 (10,49)
Estadio I	745 (24,24)	119 (9,72)	9 (25,71)	0 (0,00)	31 (19,14)
Estadio II	1.221 (39,72)	455 (37,17)	14 (40,00)	2 (25,00)	67 (41,36)
Estadio III	643 (20,92)	460 (37,58)	5 (14,29)	5 (62,50)	35 (21,60)
Estadio IV	121 (3,94)	139 (11,36)	0 (0,00)	1 (12,50)	12 (7,41)
Total	3.074 (100,00)	1.224 (100,00)	35 (100,00)	8 (100,00)	162 (100,00)

Incluye todos los casos nuevos de cáncer de mama estadificados

Al agrupar la estadificación como carcinoma *in situ*, cáncer en estadios tempranos (I y II) y en estadios avanzados (III y IV), se observó que, el régimen con la mayor proporción de carcinoma *in situ* fue el especial (20,00%). La población no asegurada agrupó la mayor proporción de casos en estadios avanzados.

Comparando específicamente a los regímenes contributivo y subsidiado, se observó que el contributivo tuvo una mayor proporción de casos en estadios tempranos y con carcinoma *in situ*, contrario a lo observado en el subsidiado, en el cual la mayor proporción de los casos nuevos estuvo en estadios avanzados al diagnóstico (figura 2.6).

Figura 2.6. Frecuencia de los casos nuevos de cáncer de mama según el estadio, Colombia 2019



Excluye los casos sin estadificar.

2.2.2.2 Frecuencia del estudio HER2 en los casos nuevos de cáncer de mama

De los casos nuevos, el resultado de HER2 fue reportado en el 81,33% (n=3.949). En este grupo de mujeres, el resultado por inmunohistoquímica fue negativo en el 70,55% (n=2.786); el 19,19% (n=758) tuvo un resultado positivo y el porcentaje restante, 10,26% (n=405), un resultado equívoco o indeterminado.

De acuerdo con el algoritmo diagnóstico, a las mujeres con resultado equívoco (2+) para HER2 se les debe realizar un estudio adicional de expresión genética, entre los cuales la técnica más común es la de FISH. En la



tabla 2.5 se observa que la proporción de mujeres con resultado equívoco a las que se realizó la prueba FISH y se tuvo el resultado fue baja (17,28%, n=70) y de estos casos la mayor proporción tuvo un resultado negativo.

Tabla 2.5. Concordancia entre los resultados de HER2 y FISH en los casos nuevos de cáncer de mama, Colombia 2019

Resultado FISH	Resultado de HER2*			
	Positivo (+++) n (%)	Equívoco (++) n (%)	Negativo (+) n (%)	Negativo (cero) n (%)
Positivo	5 (0,66)	14 (3,46)	0 (0,00)	1 (0,08)
Negativo	0 (0,00)	56 (13,83)	6 (0,41)	12 (0,90)
No se realizó/Desconocido	753 (99,34)	335 (82,72)	1.452 (99,59)	1.315 (99,02)
Total	758 (100,00)	405 (100,00)	1.458 (100,00)	1.328 (100,00)

*Determinado utilizando la técnica de inmunohistoquímica.

Finalmente, incluyendo las mujeres con HER2 equívoco que tuvieron resultados positivos de FISH, la frecuencia de HER2 positivo aumentó de 758 a 773 casos.

2.2.2.3 Frecuencia del estudio de receptores hormonales en los casos nuevos de cáncer de mama

En el 83,44% (n=4.051) de los casos nuevos se reportó el resultado de la prueba de receptores hormonales. Del total de las mujeres, el 55,57% (n=2.698) tuvo un resultado positivo tanto para la progesterona como para el estrógeno. En orden de frecuencia, el siguiente grupo con más casos fue aquel con resultado negativo igualmente para ambos receptores hormonales con el 18,37% (n=892). La literatura mundial ha mostrado que el porcentaje de expresión de receptores hormonales es del 80,00% (1), los resultados actuales mostraron una positividad de 64,86%; se debe tener en cuenta que en un 16,56% se desconoce el resultado o no se realizó. Igualmente, vale la pena mencionar que la calidad de la inmunohistoquímica es algo esencial en el algoritmo terapéutico del cáncer de mama.

Tabla 2.6. Resultados de la prueba de receptores hormonales en los casos nuevos de cáncer de mama, Colombia 2019

Resultado de la prueba de receptores hormonales	Casos	Porcentaje (%)
Positivo para progesterona y estrógeno	2.698	55,57
Positivo para estrógeno, negativo para progesterona	338	6,96
Positivo para progesterona, negativo para estrógeno	94	1,94
Positivo para progesterona, no se realizó prueba para estrógeno	5	0,10
Positivo para estrógeno, no se realizó prueba para progesterona	14	0,29
Negativo para progesterona y estrógeno	892	18,37
Negativo para progesterona, no se realizó prueba para estrógeno	5	0,10
Negativo para estrógeno, no se realizó prueba para progesterona	5	0,10
Sin dato / no se realizó	804	16,56
Total general	4.855	100,00

Así mismo se determinaron los casos con resultado de HER2 positivo y los diferentes resultados de los receptores hormonales, los cuales se detallan en la tabla 2.7.

**Tabla 2.7.** Resultados de HER2 positivo y receptores hormonales en los casos nuevos de cáncer de mama, Colombia 2019

Resultado de la prueba de receptores hormonales	HER2 Positivo n (%)
Positivo para progesterona y estrógeno	368 (47,61)
Positivo para estrógeno, negativo para progesterona	81 (10,48)
Positivo para progesterona, negativo para estrógeno	19 (2,46)
Positivo para estrógeno, no se realizó prueba para progesterona	1 (0,13)
Positivo para progesterona, no se realizó prueba para estrógeno	0 (0,00)
Negativo para progesterona y estrógeno	242 (31,31)
Negativo para estrógeno, no se realizó prueba para progesterona	1 (0,13)
Negativo para progesterona, no se realizó prueba para estrógeno	1 (0,13)
Sin dato / no se realizó	60 (7,76)
Total general	773 (100,00)

2.2.2.4 Caracterización del tratamiento en los casos nuevos de cáncer de mama

Durante el período, el tratamiento utilizado con mayor frecuencia fue la terapia sistémica, el 64,10% (n=3.112) de los casos nuevos la recibieron, seguido por cirugía, en el 41,87% (n=2.033) y en tercer lugar la radioterapia con el 14,71% de los casos nuevos. El 1,26% de los casos nuevos recibieron cirugía reconstructiva.

Con respecto a los tres tratamientos principales: terapia sistémica, radioterapia y cirugía, el 80,70% (n=3.917) de las mujeres con cáncer de mama recibieron una o más de estas terapias, y el restante 19,30% (n=938) no recibió en el periodo alguna de las anteriores, esto puede deberse a casos diagnosticados cerca al corte, otros tipos de manejo como los cuidados paliativos, entre otros.

Tabla 2.8. Frecuencia de los tratamientos prescritos en los casos nuevos de cáncer de mama según el estadio clínico, Colombia 2019

Tratamiento	In situ n (%)	Estadio I n (%)	Estadio II n (%)	Estadio III n (%)	Estadio IV n (%)	Desconocido n (%)	Total n (%)
Terapia sistémica**	187 (6,01)	480 (15,42)	1.190 (38,24)	927 (29,79)	201 (6,49)	127 (4,08)	3.112 (100)
Cirugía	298 (14,66)	579 (28,48)	775 (38,12)	234 (11,51)	17 (0,84)	130 (6,39)	2.033 (100)
Radioterapia	127 (17,79)	262 (36,69)	191 (26,75)	54 (7,56)	47 (6,58)	33 (4,62)	714 (100)
Cirugía reconstructiva	13 (21,31)	8 (13,11)	22 (36,07)	13 (21,31)	0 (0,00)	5 (8,20)	61 (100)

Incluye todos los casos nuevos de cáncer de mama reportados y cualquier edad, excluye los casos con estadificación desconocida. Estadificación del cáncer según el sistema TNM.

**En este grupo se incluye quimioterapia y otras terapias sistémicas.

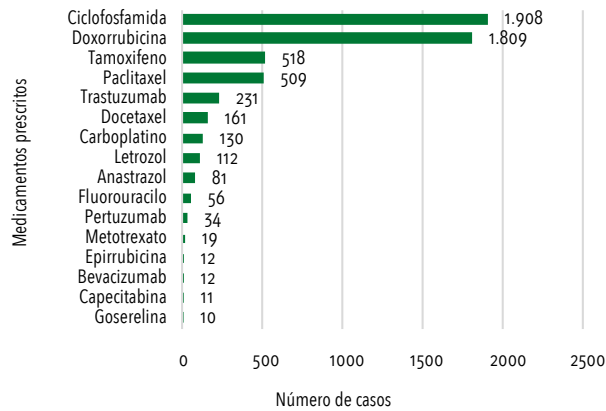
Del total de casos que recibió terapia sistémica durante el periodo, el 38,24% estaba estadificado en estadio II. Lo mismo sucede con la cirugía con un 38,12% de los casos. La radioterapia se realizó en mayor proporción a las mujeres en estadio I.

Cabe destacar, que los porcentajes presentados obedecen al porcentaje de uso de cada terapia de forma independiente, sin tener en cuenta si se aplicaron combinaciones de terapia o si se recibió más de una alternativa durante el periodo.

La figura 2.7 describe los medicamentos administrados con mayor frecuencia a las mujeres con nuevo diagnóstico de cáncer de mama.



Figura 2.7. Distribución de los medicamentos prescritos a los casos nuevos de cáncer de mama, Colombia 2019



Incluye cáncer *in situ* e invasivo y todas las edades.

Como se puede observar, el medicamento antineoplásico con la mayor cantidad de casos fue la ciclofosfamida, seguido de la doxorubicina y el tamoxifeno. La descripción de los datos aquí presentados, corresponde a la frecuencia de prescripción de cada medicamento de forma independiente, sin tener en cuenta combinaciones o esquemas que involucren el uso concomitante de uno o más fármacos.

2.2.2.5 Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de cáncer de mama

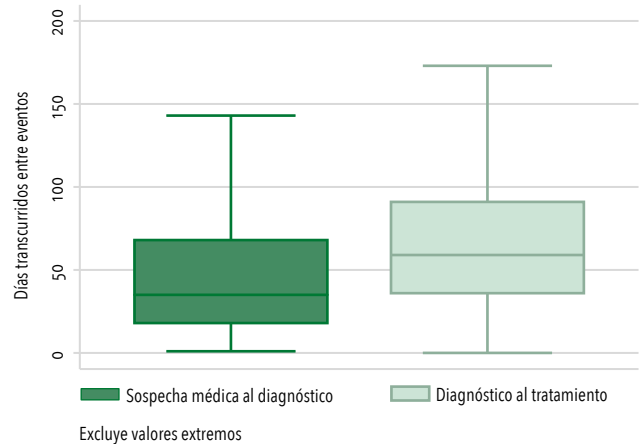
El rango temporal de la sospecha hasta el diagnóstico, fue definido como el tiempo que transcurre entre la nota de remisión o interconsulta por parte del médico o institución general, hasta el momento en el que se realiza el diagnóstico de cáncer de mama ya sea histopatológico o clínico, mientras que el rango temporal del diagnóstico al tratamiento fue definido como el tiempo que transcurre entre ese diagnóstico hasta el inicio del primer tratamiento que incluye terapia sistémica, radioterapia o cirugía.

Tabla 2.9. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de mama, Colombia 2019

Variable	Observaciones	Media	Desviación estándar	IC 95%	Mediana	RIQ
Sospecha al diagnóstico	3.309	57,22	±68,31	54,90 - 59,55	35,0	18-68
Diagnóstico al tratamiento	3.725	70,51	±50,81	68,88 - 72,15	59,0	36-91

IC: Intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico.

Figura 2.8. Gráfico de cajas del tiempo de la atención en los casos nuevos de cáncer de mama, Colombia 2019

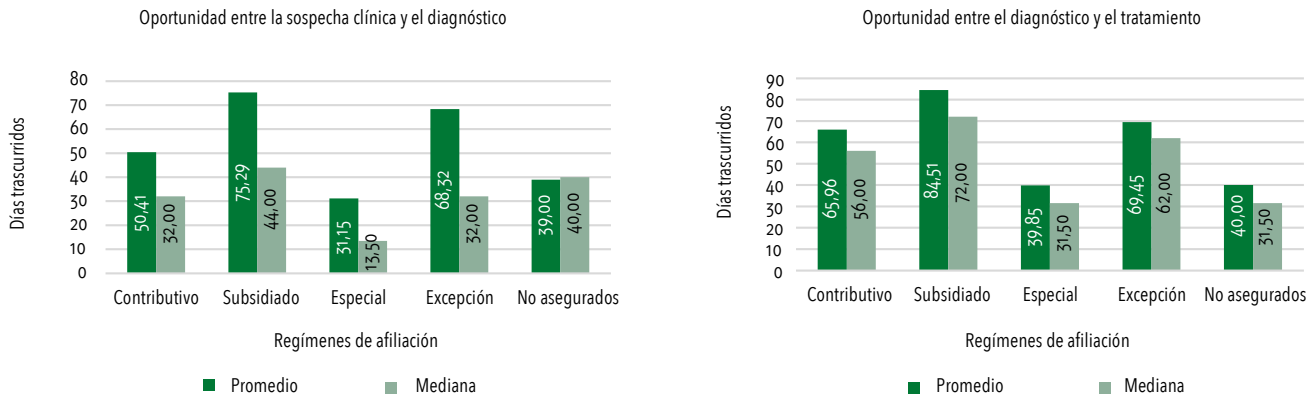


De acuerdo con los resultados del análisis, la mediana de la oportunidad del diagnóstico para los casos nuevos de cáncer de mama fue de 35 días (RIQ 18-68). En el caso de la oportunidad del tratamiento se encontró una mediana de 59 días (RIQ 36-91). Los resultados se expresan en términos de mediana debido al tipo de distribución de la variable y a la existencia de datos extremos que afectan a la media como se observa en la figura 2.8, no obstante, en la tabla 2.9 se presentan ambas medidas. Cabe resaltar, que la media es la medida que permite la comparabilidad internacional.

Al examinar la oportunidad por los diferentes regímenes, se encontró que con respecto al tiempo que transcurre para la realización del diagnóstico, el régimen con la mejor oportunidad fue el especial con 13,5 días de mediana. Con respecto al contributivo y el subsidiado, en el primero transcurrieron 32 días frente a 44 días en el segundo, siendo este régimen aquel con el rango más amplio (figura 2.9).



Figura 2.9. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de mama según el régimen de afiliación, Colombia 2019



Incluye cáncer *in situ* e invasivo y cualquier edad.

Con respecto a la oportunidad entre el diagnóstico y el primer tratamiento, el régimen subsidiado fue aquel con el mayor número de días transcurridos, con una mediana de 72 días, lo cual supera la diferencia entre ambos eventos del contributivo en 16 días. Los regímenes con la mejor oportunidad fueron el especial y el de excepción con 32 días cada uno.

Igualmente, se determinó la oportunidad de la atención según la estadificación, los resultados se presentan en las tablas complementarias 2.7C y 2.8C, siendo llamativo que la mejor oportunidad en la atención se presentó en las mujeres en estadio IV al diagnóstico.

2.3 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS PREVALENTES DE CÁNCER DE MAMA

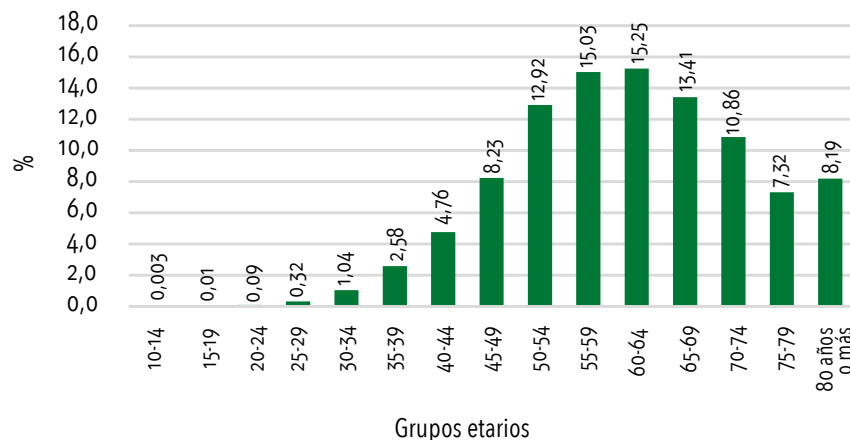
2.3.1 Características sociodemográficas de los casos prevalentes de cáncer de mama

2.3.1.1 Distribución de los casos prevalentes de cáncer de mama según la edad

Como se mencionó anteriormente, el total de los casos prevalentes de cáncer de mama en las mujeres fue de 62.627 (99,55%), 286 hombres (0,45%) presentaron la enfermedad.

La siguiente figura muestra la distribución de los casos prevalentes de cáncer de mama en las mujeres por grupos de edad.

Figura 2.10. Distribución porcentual de los casos prevalentes de cáncer de mama según el grupo etario, Colombia 2019



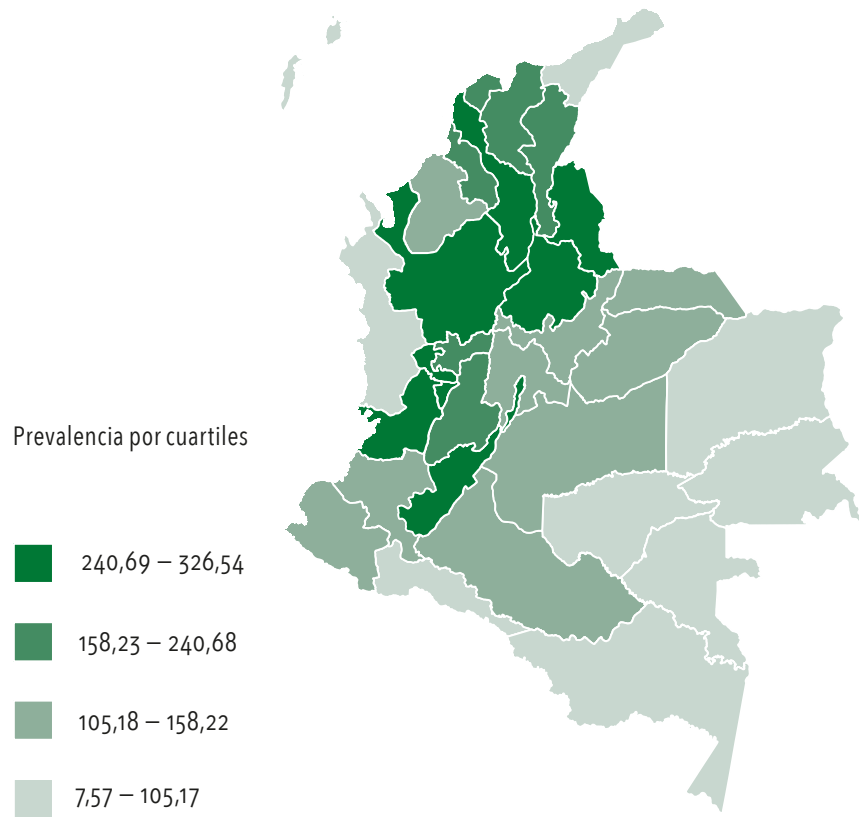
Incluye cáncer *in situ* e invasivo, todas las edades y todos los casos de cáncer de mama reportados.



El grupo etario que agrupó la mayor cantidad de casos prevalentes de cáncer de mama fue el de los 60 a los 64 años, con un 15,25% del total de los casos, seguido de las mujeres entre los 55 y los 59 años. La mediana de la edad fue de 61 años.

2.3.1.2 Distribución de los casos prevalentes de cáncer de mama según la entidad territorial

Figura 2.11. Prevalencia ajustada por la edad de cáncer de mama según la entidad territorial, Colombia 2019



Incluye todos los casos de cáncer de mama reportados a la CAC y todas las edades.

Prevalencia calculada por 100.000 habitantes mujeres

Las entidades territoriales que presentaron la mayor prevalencia de cáncer de mama fueron: Antioquia con 326,54 casos por cada 100.000 habitantes, seguido de Risaralda y Valle del Cauca con 293,92 y 291,56 casos por 100.000, respectivamente. Por otro lado, entre las entidades territoriales que reportaron las menores prevalencias se encontraron, Guainía con 7,57 casos por 100.000, Vaupés con 12,63 y Vichada con 24,68 casos. Todas las entidades territoriales notificaron casos (figura 2.11). (La tabla 2.2C presenta la prevalencia y sus respectivos IC 95% en las demás entidades territoriales).



2.3.1.3 Distribución de los casos prevalentes de cáncer de mama según el régimen de afiliación

Tabla 2.10. Prevalencia del cáncer de mama según el régimen de afiliación, Colombia 2019

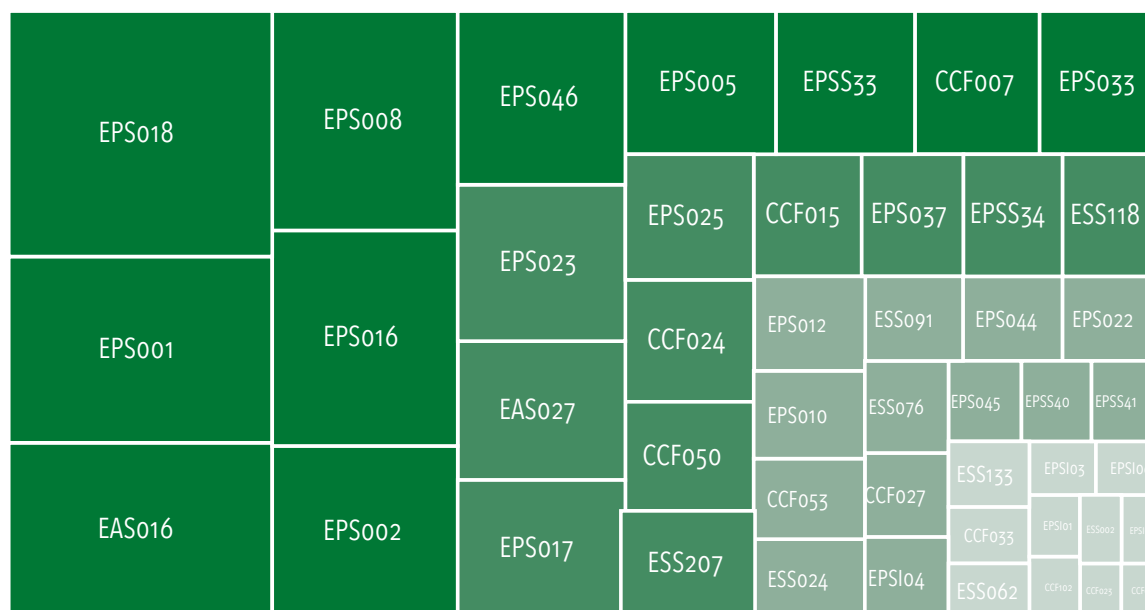
Régimen	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada
Contributivo	41.575	11.585.279	358,86	192,77	189,25 - 196,33
Subsidiado	14.782	11.347.291	130,27	171,04	167,56 - 174,57

Incluye todos los casos de cáncer de mama invasivo
 IC: intervalo de confianza.
 Calculada por 100.000 afiliadas mujeres

La prevalencia del cáncer de mama en el régimen contributivo fue significativamente mayor a la reportada para régimen subsidiado (tabla 2.10). Ambas medidas son menores a la prevalencia ajustada del territorio nacional que fue de 250,96 casos por 100.000 habitantes mujeres.

2.3.1.4 Distribución de los casos prevalentes de cáncer de mama en la BDUA

Figura 2.12. Prevalencia ajustada por la edad del cáncer de mama según la entidad aseguradora, Colombia 2019



Incluye todos los casos prevalentes de cáncer reportados a la CAC que recibieron tratamiento durante el periodo, sin discriminar por sexo, edad, tipo de cáncer o extensión de la enfermedad.

Tal como se observa en la figura, la entidad con la prevalencia ajustada más alta para el periodo de seguimiento fue la EPS018 con 953,38 casos por 100.000 afiliadas, seguida de las entidades EPS001 y EAS016 con valores de 723,43 y 679,08 casos por 100.000 afiliadas. Las entidades EPS105, CCF023 y CCF055 mostraron las prevalencias más bajas (40,24; 33,05 y 31,91 casos por cada 100.000 afiliadas respectivamente). Todas las entidades de los regímenes contributivo y subsidiado reportaron casos. (La tabla 2.5C presenta la prevalencia y sus respectivos IC 95% en las demás entidades).

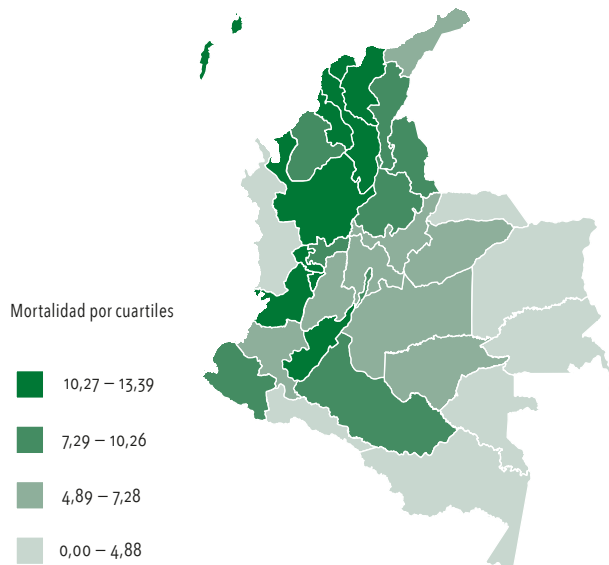


2.4 CARACTERIZACIÓN DE LA MORTALIDAD EN LAS PERSONAS CON CÁNCER DE MAMA

Un total de 2.483 mujeres con diagnóstico de cáncer de mama fallecieron durante el periodo.

2.4.1 Distribución de la mortalidad en las mujeres con cáncer de mama según la entidad territorial

Figura 2.13. Mortalidad ajustada por la edad en las mujeres con cáncer de mama invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019



Incluye cáncer invasivo y cualquier edad.
Mortalidad por 100.000 habitantes mujeres

Las entidades territoriales que presentaron la mayor mortalidad en las mujeres con cáncer de mama fueron, Valle del Cauca con 13,39 casos por cada 100.000 habitantes, seguido de Magdalena y Bolívar con 12,82 y 12,54 casos por 100.000, respectivamente. Por otro lado, entre las entidades territoriales que reportaron la menor mortalidad estuvieron La Guajira, Putumayo, Arauca y Chocó con menos de 5 casos por cada 100.000 habitantes mujeres. Los departamentos de Amazonas, Guainía, Guaviare, Vaupés y Vichada no reportaron personas fallecidas (figura 2.13). (La tabla 2.3C presenta la mortalidad y sus respectivos IC 95% en las demás entidades territoriales).

2.4.2 Distribución de la mortalidad general en las mujeres con cáncer de mama según el régimen de afiliación

Tabla 2.11. Mortalidad en mujeres con cáncer de mama según el régimen de afiliación, Colombia 2019

Régimen	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para mortalidad ajustada
Contributivo	1.466	11.585.279	12,65	10,67	9,93 - 11,44
Subsidiado	891	11.347.291	7,85	10,17	9,26 - 11,14

Incluye todos los casos de cáncer de mama invasivo
IC: intervalo de confianza.
Calculada por 100.000 afiliadas mujeres

Como se observa en la tabla 2.11, la mortalidad ajustada por la edad de las mujeres con cáncer de mama en el régimen contributivo fue ligeramente mayor a la reportada para régimen subsidiado, sin que estas diferencias fueran estadísticamente significativas.

2.4.3 Distribución de la mortalidad en las mujeres con cáncer de mama en la BDUA

Figura 2.14. Mortalidad ajustada por la edad del cáncer de mama según la entidad aseguradora, Colombia 2019

ESS024	CCF035	EPS044	EPS037	EPS033	EPSS34	EPS001	ESS118
	CCF015	EPSI04	ESS207	CCF027	EAS027	EPSS41	ESS002
CCF050	EPS005	EPS010	EPS016	EPS008	EPS002	ESS076	CCF053
				EPSI06	EPS022	EPS017	EPS025
EPSS40	CCF024	EPS018	EPSS33	CCF007	ESS062	EPSI03	EPS045
					ESS091	EPS012	ESS091

Incluye todos los casos de cáncer de mama invasivo reportados a la CAC por EAPB
Se muestran resultados para los regímenes contributivo y subsidiado
Mortalidad calculada por 100.000 afiliadas mujeres.

Tal como se observa en la figura, la entidad con la mayor mortalidad ajustada en el periodo fue la ESS024 con 20,37 casos por 100.000 afiliadas, seguida de las entidades CCF050 y EPSS40 con valores de 19,86 y 17,21 casos por 100.000 afiliadas. Las entidades CCF055 y CCF023 presentaron la mortalidad más baja (0,73 y 0,58 casos por cada 100.000 afiliadas, respectivamente). Las entidades EAS016 y EPS046 no reportaron personas fallecidas. (La tabla 2.6C presenta la mortalidad y sus respectivos IC 95% en las demás entidades).



2.5 INDICADORES DE LA GESTIÓN DEL RIESGO EN CÁNCER DE MAMA

Los siguientes son indicadores prioritarios para la medición, evaluación y monitoreo de la gestión de riesgo en las mujeres con cáncer de mama en Colombia por parte de los aseguradores y los prestadores (2):

- Indicador 1.** Proporción de mujeres con cáncer de mama a quienes se les realizó estadificación TNM en CNR
- Indicador 1.1.** Proporción de mujeres con cáncer de mama a quienes se les realizó estadificación TNM en prevalentes
- Indicador 2.** Proporción de mujeres con cáncer de mama detectados como carcinoma *in situ* al momento del diagnóstico
- Indicador 3.** Proporción de mujeres con cáncer de mama detectados en estadios tempranos al momento del diagnóstico
- Indicador 4.** Proporción de mujeres con cáncer de mama detectados en estadios avanzados al momento del diagnóstico
- Indicador 5.** Proporción de pacientes con diagnóstico histopatológico antes de cirugía
- Indicador 6.** Proporción de mujeres con cáncer de mama con resultado de receptores hormonales (estrógenos/progesterona)
- Indicador 7.** Proporción de pacientes con estudio de HER2
- Indicador 8.** Proporción de mujeres con cáncer de mama *in situ* a quienes se les realizó cirugía conservadora de la mama
- Indicador 8.1.** Proporción de mujeres con cáncer de mama invasivo a quienes se les realizó cirugía conservadora de la mama
- Indicador 9.** Proporción de pacientes con cáncer de mama a quienes se les realizó radioterapia después de la cirugía conservadora de la mama
- Indicador 10.** Proporción de mujeres con receptores hormonales positivos a quienes se les administra bloqueo hormonal como tratamiento
- Indicador 11.** Proporción de pacientes HER2 (+) con terapia anti- HER2
- Indicador 12.1.** Proporción de pacientes con cáncer de mama invasivo con valoración por cuidado paliativo, estadios tempranos en CNR
- Indicador 12.2.** Proporción de pacientes con cáncer de mama invasivo con valoración por cuidado paliativo, estadios avanzados en CNR
- Indicador 13.** Oportunidad de la atención general
- Indicador 14.** Oportunidad de la atención en cáncer
- Indicador 15.** Oportunidad de la atención por el médico tratante
- Indicador 16.** Oportunidad de inicio de tratamiento
- Indicador 17.** Oportunidad de inicio de terapia adyuvante
- Indicador 18.** Letalidad de cáncer de mama (estadios tempranos)
- Indicador 18.1.** Letalidad de cáncer de mama (estadios avanzados)
- Indicador 19.** Mortalidad general en cáncer de mama
- Indicador 20.** Supervivencia general a los 5 años
- Indicador 21.** Proporción de mujeres con cáncer de mama que cumplen criterios de seguimiento (aún no disponible)



Tabla 2.12. Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de mama según el régimen de afiliación, Colombia 2019

Régimen	1.	1.1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	8.1	9.
	≥ 90%	≥ 90%	≥ 12%	≥ 50%	< 50%	≥ 70%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 70%	≥ 90%
	80 a 90%	80 a 90%	6 a < 12%	42 a < 50%	50 a < 58%	40 a 70%	70 a < 90%	70 a < 90%	70 a < 90%	50 a 70%	70 a < 90%
	< 80%	< 80%	< 6%	< 42%	≥ 58%	< 40%	< 70%	< 70%	< 70%	< 50%	< 70%
Contributivo	94,40	82,03	12,17	56,93	43,07	91,67	86,12	90,96	75,74	72,18	38,94
Especial	75,00	69,64	25,33	82,14	17,86	86,42	86,00	87,50	100,00	93,33	49,15
No asegurado	88,89	87,80	0,00	12,50	87,50	50,00	55,56	75,00	Sin dato	20,00	0,00
Excepción	92,36	57,37	11,28	47,46	52,54	78,95	84,03	83,05	100,00	58,54	44,12
Subsidiado	92,18	83,22	4,02	35,93	64,07	93,59	76,13	78,84	87,50	57,62	16,30
Total	93,18	81,02	10,25	510	490	91,12	83,30	87,14	79,18	69,60	36,59

Régimen	10.	11.	12.1	12.2	13.	14.	15.	16.	17.	18.	18.1
	≥ 90%	≥ 70%	Por definir	Por definir	≤ 60 días	≤ 30 días	≤ 15 días	≤ 15 días	≤ 42 días	< 1,3%	< 4,4%
	80 a < 90%	34,1 a < 70%			> 60 a 75 días	> 30 a 45 días	> 15 a 30 días	> 15 a 30 días	> 42 a 56 días	1,3 a 2%	4,4 a 5%
	< 80%	< 34,1%			> 75 días	> 45 días	> 30 días	> 30 días	> 56 días	> 2%	> 5%
Contributivo	28,12	43,60	9,46	8,84	110,32	64,31	31,49	37,38	62,21	1,91	6,16
Especial	25,35	20,00	0,00	2,56	56,54	34,40	8,85	28,15	49,00	0,00	0,00
No asegurado	50,00	Sin dato	14,29	23,81	43,00	32,20	64,88	18,67	45,00	9,09	12,50
Excepción	19,00	57,89	9,68	5,37	105,92	65,80	35,05	36,24	69,68	1,14	2,27
Subsidiado	15,00	46,82	5,63	3,98	140,64	85,25	42,84	47,05	78,93	3,91	7,93
Total	24,79	43,94	8,02	7,20	116,21	68,58	34,05	39,38	63,96	2,25	6,55



Tabla 2.13. Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de mama según la entidad aseguradora, Colombia 2019

EAPB	1.	1.1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	8.1	9.
	≥ 90%	≥ 90%	≥ 12%	≥ 50%	< 50%	≥ 70%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 70%	≥ 90%
	80 a 90%	80 a 90%	6 a < 12%	42 a < 50%	50 a < 58%	40 a 70%	70 a < 90%	70 a < 90%	70 a < 90%	50 a 70%	70 a < 90%
	< 80%	< 80%	< 6%	< 42%	≥ 58%	< 40%	< 70%	< 70%	< 70%	< 50%	< 70%
11001	83,33	88,89	0,00	20,00	80,00	66,67	33,33	60,00	Sin dato	50,00	0,00
13001	100,00	100,00	0,00	0,00	100,00	33,33	100,00	100,00	Sin dato	0,00	Sin dato
66000	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF007	100,00	80,77	0,00	40,00	60,00	100,00	70,00	80,00	Sin dato	28,57	50,00
CCF015	100,00	82,05	0,00	20,00	80,00	100,00	80,00	100,00	Sin dato	100,00	0,00
CCF023	50,00	61,29	0,00	0,00	100,00	Sin dato	0,00	0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF024	97,56	77,34	7,50	18,92	81,08	100,00	75,61	83,78	Sin dato	28,57	25,00
CCF027	100,00	73,49	0,00	25,00	75,00	100,00	100,00	100,00	Sin dato	50,00	0,00
CCF033	Sin dato	90,63	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF050	100,00	100,00	0,00	8,33	91,67	100,00	91,67	91,67	Sin dato	100,00	100,00
CCF053	0,00	98,39	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF055	100,00	88,66	0,00	42,86	57,14	Sin dato	57,14	71,43	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF102	100,00	90,91	0,00	50,00	50,00	100,00	100,00	100,00	Sin dato	100,00	100,00
EAS016	100,00	85,96	0,00	75,00	25,00	75,00	100,00	100,00	Sin dato	33,33	100,00
EAS027	100,00	78,38	12,50	57,14	42,86	100,00	62,50	100,00	100,00	100,00	50,00
EMP002	Sin dato	100,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EMP015	100,00	100,00	33,33	100,00	0,00	100,00	83,33	75,00	100,00	100,00	33,33
EMP023	70,00	60,00	26,79	85,37	14,63	85,29	85,00	85,37	100,00	97,06	47,92
EMP029	100,00	80,88	0,00	62,50	37,50	100,00	100,00	100,00	Sin dato	100,00	57,14
EPS001	95,24	89,87	0,00	75,00	25,00	78,57	95,24	95,00	Sin dato	84,62	63,64
EPS002	94,52	81,56	9,76	41,55	58,45	84,67	89,05	90,54	71,43	76,64	29,41
EPS005	90,00	59,83	17,20	61,02	38,98	90,80	85,95	94,25	72,41	68,39	22,36
EPS008	100,00	88,59	8,33	54,55	45,45	88,24	94,44	96,97	100,00	63,64	37,50
EPS010	97,94	89,89	14,26	64,97	35,03	96,60	87,79	94,75	78,38	75,41	45,49
EPS012	97,30	83,29	0,00	66,67	33,33	100,00	91,89	86,11	Sin dato	76,92	70,00
EPS016	93,31	94,61	9,22	56,39	43,61	86,11	80,89	84,59	88,89	62,96	40,48
EPS017	84,62	51,46	27,27	37,50	62,50	100,00	84,62	87,50	Sin dato	66,67	0,00
EPS018	76,71	73,72	16,07	48,94	51,06	96,00	84,93	82,98	42,86	38,46	12,50
EPS022	100,00	90,44	0,00	0,00	100,00	Sin dato	100,00	100,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS023	80,33	59,56	14,29	61,90	38,10	80,65	93,44	90,48	80,00	70,59	50,00
EPS025	100,00	83,08	8,33	27,27	72,73	100,00	83,33	72,73	100,00	100,00	50,00
EPS033	100,00	86,96	0,00	0,00	100,00	Sin dato	100,00	100,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS037	98,29	88,86	9,18	52,73	47,27	92,09	82,93	87,98	84,21	73,33	50,00
EPS044	100,00	77,42	0,00	100,00	0,00	Sin dato	50,00	50,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS045	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS046	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSI01	100,00	84,21	0,00	66,67	33,33	Sin dato	66,67	0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSI03	Sin dato	80,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSI04	100,00	90,32	14,29	33,33	66,67	66,67	71,43	66,67	100,00	100,00	33,33
EPSI05	92,86	84,71	0,00	7,69	92,31	Sin dato	100,00	84,62	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSI06	100,00	85,71	0,00	16,67	83,33	100,00	66,67	66,67	Sin dato	100,00	0,00
EPSS33	92,31	83,20	0,00	22,22	77,78	71,43	66,67	72,22	Sin dato	85,71	16,67
EPSS34	92,86	66,13	0,85	30,17	69,83	93,55	81,75	84,48	100,00	75,86	4,35
EPSS40	96,55	87,96	7,14	70,51	29,49	92,86	82,76	71,79	Sin dato	57,14	50,00



Tabla 2.13. Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de mama según la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

EAPB	1.	1.1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	8.1	9.
	≥ 90%	≥ 90%	≥ 12%	≥ 50%	< 50%	≥ 70%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 70%	≥ 90%
	80 a 90%	80 a 90%	6 a < 12%	42 a < 50%	50 a < 58%	40 a 70%	70 a < 90%	70 a < 90%	70 a < 90%	50 a 70%	70 a < 90%
	< 80%	< 80%	< 6%	< 42%	≥ 58%	< 40%	< 70%	< 70%	< 70%	< 50%	< 70%
EPSS41	97,30	97,87	0,00	38,89	61,11	90,91	89,19	86,11	Sin dato	42,86	0,00
ESS002	100,00	67,95	0,00	0,00	100,00	Sin dato	25,00	75,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato
ESS024	91,11	87,71	1,22	39,51	60,49	95,83	62,22	72,84	0,00	72,22	15,38
ESS062	86,67	78,70	7,69	33,33	66,67	100,00	66,67	75,00	Sin dato	66,67	0,00
ESS076	81,82	83,23	4,44	37,21	62,79	91,67	52,73	53,49	100,00	50,00	0,00
ESS091	0,00	92,57	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	100,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
ESS118	92,74	87,29	6,02	37,82	62,18	91,18	72,63	73,08	100,00	69,57	10,26
ESS133	86,11	77,62	3,23	33,33	66,67	Sin dato	75,00	76,67	Sin dato	Sin dato	Sin dato
ESS207	90,00	91,65	5,88	33,33	66,67	96,05	86,47	94,44	75,00	38,33	23,08
RES001	100,00	86,49	4,76	45,00	550	60,00	85,71	65,00	100,00	25,00	100,00
RES002	90,91	90,67	30,00	85,71	14,29	90,91	86,36	92,86	100,00	100,00	45,45
RES003	100,00	75,59	12,50	42,86	57,14	0,00	100,00	100,00	100,00	Sin dato	0,00
RES004	90,32	48,13	8,33	41,56	58,44	80,00	81,72	84,42	100,00	53,33	40,00
RES006	100,00	71,43	100,00	Sin dato	Sin dato	100,00	100,00	Sin dato	100,00	Sin dato	100,00
RES007	100,00	71,43	0,00	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Sin dato	0,00	Sin dato
RES008	50,00	53,57	0,00	100,00	0,00	Sin dato	100,00	100,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato
RES009	Sin dato	100,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
RES011	Sin dato	80,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
RES012	100,00	75,00	100,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	100,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
RES014	Sin dato	100,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
REUE04	100,00	60,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	100,00	Sin dato	0,00	Sin dato
REUE05	Sin dato	75,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
REUE09	Sin dato	100,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
Total	93,18	81,02	10,25	51,00	49,00	91,12	83,30	87,14	79,18	69,60	36,59

EAPB	10.	11.	12.1	12.2	13.	14.	15.	16.	17.	18.	18.1
	≥ 90%	≥ 70%	Por definir	Por definir	≤ 60 días	≤ 30 días	≤ 15 días	≤ 15 días	≤ 42 días	< 1,3%	< 4,4%
	80 a < 90%	34,1 a < 70%	Por definir	Por definir	> 60 a 75 días	> 30 a 45 días	> 15 a 30 días	> 15 a 30 días	> 42 a 56 días	1,3 a 2%	4,4 a 5%
	< 80%	< 34,1%	Por definir	Por definir	> 75 días	> 45 días	> 30 días	> 30 días	> 56 días	> 2%	> 5%
11001	100,00	Sin dato	25,00	27,78	Sin dato	49,00	57,40	18,67	24,00	10,00	14,29
13001	0,00	Sin dato	0,00	0,00	43,00	7,00	77,33	Sin dato	76,50	0,00	0,00
66000	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF007	16,67	Sin dato	0,00	0,00	106,60	69,11	72,20	44,33	116,50	4,00	11,11
CCF015	0,00	66,67	0,00	1,12	86,00	73,80	13,00	52,00	111,00	0,00	7,87
CCF023	Sin dato	0,00	0,00	14,29	126,00	38,50	34,00	7,00	Sin dato	0,00	14,29
CCF024	24,00	44,44	6,67	4,03	154,48	87,61	46,91	52,84	90,14	9,09	5,37
CCF027	33,33	0,00	0,00	0,00	111,17	84,17	54,38	20,50	51,00	14,29	2,08
CCF033	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	12,50	7,69
CCF050	33,33	0,00	0,00	12,50	34,00	36,63	30,75	22,33	Sin dato	0,00	12,50
CCF053	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato	102,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	3,33	0,00
CCF055	0,00	0,00	0,00	0,00	101,50	59,25	16,43	55,50	Sin dato	6,94	0,00
CCF102	50,00	Sin dato	100,00	33,33	61,00	29,00	160,50	Sin dato	Sin dato	0,00	0,00
EAS016	25,00	0,00	0,00	0,00	61,75	51,67	23,00	23,33	61,33	0,00	0,00
EAS027	75,00	0,00	0,00	2,50	145,13	95,38	44,88	64,86	48,00	5,88	7,50



Tabla 2.13. Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de mama según la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

EAPB	10.	11.	12.1	12.2	13.	14.	15.	16.	17.	18.	18.1
	≥ 90%	≥ 70%	Por definir	Por definir	≤ 60 días	≤ 30 días	≤ 15 días	≤ 15 días	≤ 42 días	< 1,3%	< 4,4%
	80 a < 90%	34,1 a < 70%			> 60 a 75 días	> 30 a 45 días	> 15 a 30 días	> 15 a 30 días	> 42 a 56 días	1,3 a 2%	4,4 a 5%
	< 80%	< 34,1%			> 75 días	> 45 días	> 30 días	> 30 días	> 56 días	> 2%	> 5%
EMPO02	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
EMPO15	0,00	Sin dato	Sin dato	0,00	68,33	50,60	30,00	34,20	94,00	0,00	0,00
EMPO23	24,56	13,64	0,00	0,00	45,55	33,83	7,05	28,38	46,85	0,00	0,00
EMPO29	50,00	66,67	0,00	0,00	38,38	25,00	11,00	14,00	60,00	0,00	0,00
EPS001	44,44	25,00	0,00	6,41	73,00	34,31	13,24	22,73	45,38	1,07	3,21
EPS002	15,61	44,78	8,09	11,12	135,64	71,01	21,29	50,73	78,01	2,41	6,23
EPS005	33,91	52,24	5,74	3,49	85,54	51,64	25,87	28,28	64,60	1,57	4,80
EPS008	20,00	27,78	13,33	0,69	93,31	59,39	34,14	27,54	101,90	2,12	5,16
EPS010	38,26	43,55	17,00	17,75	92,68	53,69	28,98	29,44	54,40	1,39	6,06
EPS012	31,03	50,00	0,00	7,05	100,82	58,18	32,97	32,32	57,42	1,13	1,92
EPS016	18,82	40,00	2,59	2,79	135,24	80,01	40,01	51,75	66,14	2,01	6,87
EPS017	0,00	45,45	40,00	6,25	114,50	68,78	24,75	35,78	51,00	2,33	22,92
EPS018	13,33	21,05	0,00	1,54	170,04	76,82	19,09	59,69	51,00	1,53	7,95
EPS022	0,00	66,67	0,00	4,88	355,00	97,00	85,33	10,00	Sin dato	2,78	8,54
EPS023	21,43	80,00	12,50	7,50	84,05	76,96	36,03	40,76	85,47	0,85	5,63
EPS025	33,33	75,00	0,00	8,11	41,20	56,20	36,67	17,70	21,00	0,00	5,41
EPS033	0,00	50,00	0,00	3,33	22,00	22,00	0,00	22,00	Sin dato	0,00	6,67
EPS037	23,72	46,15	10,40	10,92	122,32	81,43	46,10	39,46	60,98	2,38	6,03
EPS044	0,00	33,33	Sin dato	0,00	Sin dato	12,00	33,00	Sin dato	Sin dato	0,00	0,00
EPS045	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS046	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSI01	0,00	Sin dato	0,00	0,00	Sin dato	65,00	108,67	23,00	Sin dato	16,67	10,00
EPSI03	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	20,00	0,00
EPSI04	0,00	0,00	0,00	0,00	90,25	53,67	28,83	12,20	59,33	0,00	14,29
EPSI05	0,00	100,00	8,33	2,08	181,17	44,54	24,92	19,62	Sin dato	4,55	4,17
EPSI06	33,33	Sin dato	0,00	14,29	161,50	181,00	86,83	61,00	106,00	0,00	14,29
EPSS33	5,88	16,67	0,00	1,06	130,27	79,58	42,37	47,36	120,33	3,48	8,80
EPSS34	20,25	45,16	2,47	2,75	187,05	88,44	48,38	43,88	70,36	1,26	1,37
EPSS40	0,00	50,00	0,00	1,21	83,71	101,27	46,28	44,73	92,67	5,69	10,88
EPSS41	10,34	100,00	0,00	1,61	190,31	99,81	46,09	68,68	90,17	0,00	3,23
ESS002	0,00	100,00	25,00	4,88	171,00	113,75	93,25	28,67	Sin dato	0,00	4,88
ESS024	25,00	45,00	8,16	8,32	126,04	90,45	25,38	67,91	67,00	3,24	8,72
ESS062	66,67	33,33	0,00	3,34	105,63	67,78	48,47	20,38	98,50	3,53	7,29
ESS076	5,88	0,00	7,41	8,08	132,68	101,91	18,27	93,90	48,00	5,48	12,12
ESS091	0,00	Sin dato	Sin dato	2,80	Sin dato	Sin dato	32,00	Sin dato	Sin dato	2,27	8,41
ESS118	9,09	42,86	11,34	7,96	172,77	97,91	56,82	45,50	83,26	3,14	9,44
ESS133	5,88	33,33	0,00	0,28	165,39	81,70	36,14	50,00	Sin dato	2,12	7,52
ESS207	23,96	59,38	7,29	3,06	117,81	70,73	34,94	36,03	71,68	2,55	8,78
RES001	13,33	50,00	18,18	6,52	116,40	91,80	49,69	44,69	73,00	0,00	4,35
RES002	26,67	50,00	0,00	0,00	69,20	47,21	22,95	32,00	66,75	0,00	0,00
RES003	16,67	100,00	0,00	8,70	107,60	64,67	25,13	31,17	Sin dato	3,66	3,26
RES004	18,75	54,55	8,89	4,49	115,00	65,36	36,24	36,04	70,08	0,68	1,80
RES006	100,00	Sin dato	Sin dato	0,00	55,00	36,00	2,00	34,00	33,00	0,00	0,00
RES007	0,00	Sin dato	0,00	0,00	135,00	42,00	4,00	38,00	Sin dato	0,00	0,00



Tabla 2.13. Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de mama según la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

EAPB	10.	11.	12.1	12.2	13.	14.	15.	16.	17.	18.	18.1
	≥ 90%	≥ 70%	Por definir	Por definir	≤ 60 días	≤ 30 días	≤ 15 días	≤ 15 días	≤ 42 días	< 1,3%	< 4,4%
	80 a < 90%	34,1 a < 70%			> 60 a 75 días	> 30 a 45 días	> 15 a 30 días	> 15 a 30 días	> 42 a 56 días	1,3 a 2%	4,4 a 5%
	< 80%	< 34,1%			> 75 días	> 45 días	> 30 días	> 30 días	> 56 días	> 2%	> 5%
RES008	● 0,00	Sin dato	Sin dato	0,00	● 78,50	● 63,00	● 8,50	● 54,50	Sin dato	● 0,00	● 0,00
RES009	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato
RES011	Sin dato	Sin dato	Sin dato	20,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	● 0,00
RES012	● 100,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 438,00	● 37,00	● 10,00	● 27,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato
RES014	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00
REUE04	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	● 27,00	● 0,00	● 16,00	Sin dato	● 51,00	● 0,00	● 0,00
REUE05	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	● 0,00
REUE09	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
Total	● 24,79	● 43,94	8,02	7,20	● 116,21	● 68,58	● 34,05	● 39,38	● 63,96	● 2,25	● 6,55

2.6 TABLAS COMPLEMENTARIAS

Tabla 2.1C. PCNR de cáncer de mama según la entidad territorial, Colombia 2019

Entidad territorial	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada	
Amazonas	1	39.255	2,55	3,52	0,09	21,98
Antioquia	971	3.420.710	28,39	26,70	25,04	28,43
Arauca	5	134.884	3,71	4,89	1,57	11,31
Atlántico	204	1.287.196	15,85	15,95	13,83	18,29
Bogotá D.C	1.012	4.217.194	24,00	21,59	20,28	22,97
Bolívar	229	1.085.401	21,10	23,10	20,21	26,29
Boyacá	69	638.869	10,80	9,88	7,68	12,54
Caldas	68	507.860	13,39	11,95	9,26	15,19
Caquetá	23	248.074	9,27	12,14	7,68	18,17
Casanare	24	185.295	12,95	16,19	10,23	24,28
Cauca	57	698.869	8,16	8,78	6,65	11,37
Cesar	63	533.560	11,81	14,29	10,96	18,30
Chocó	9	256.748	3,51	5,18	2,32	9,81
Córdoba	129	892.990	14,45	16,82	14,03	19,98
Cundinamarca	115	1.406.779	8,17	8,46	6,99	10,16
Guainía	0	21.110	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	1	55.548	1,80	2,56	0,06	14,34
Huila	73	596.662	12,23	13,79	10,81	17,32
La Guajira	35	525.201	6,66	9,26	6,42	12,88
Magdalena	88	642.023	13,71	16,36	13,12	20,14
Meta	38	509.617	7,46	8,45	5,96	11,61
Nariño	128	901.093	14,20	15,60	13,01	18,55
Norte de Santander	101	702.170	14,38	15,26	12,43	18,53
Putumayo	10	177.744	5,63	7,97	3,77	14,58



Tabla 2.1C. PCNR de cáncer de mama según la entidad territorial, Colombia 2019 (continuación)

Entidad territorial	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada	
Quindío	33	292.684	11,27	9,75	6,69	13,76
Risaralda	118	496.752	23,75	20,83	17,23	24,99
San Andrés	3	39.401	7,61	6,46	1,31	19,98
Santander	188	1.057.167	17,78	16,49	14,21	19,03
Sucre	49	432.740	11,32	12,72	9,41	16,80
Tolima	99	710.800	13,93	13,46	10,93	16,41
Valle del Cauca	563	2.453.399	22,95	20,89	19,20	22,69
Vaupés	0	22.405	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	38.244	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	4.506	25.228.444	17,86	18,69	18,15	19,25

CNR: casos nuevos reportados, PCNR: proporción de casos nuevos reportados
Incluye cáncer invasivo y cualquier edad.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes mujeres

Tabla 2.2C. Prevalencia del cáncer de mama según la entidad territorial, Colombia 2019

Entidad territorial	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada	
Amazonas	13	39.255	33,12	61,80	32,29	105,75
Antioquia	11.934	3.420.710	348,87	326,54	320,70	332,45
Arauca	103	134.884	76,36	105,17	85,73	127,55
Atlántico	2.841	1.287.196	220,71	223,44	215,30	231,82
Bogotá D.C.	13.558	4.217.194	321,49	291,47	286,58	296,43
Bolívar	2.469	1.085.401	227,47	250,16	240,39	260,23
Boyacá	893	638.869	139,78	124,81	116,70	133,34
Caldas	1.293	507.860	254,60	213,56	201,98	225,65
Caquetá	212	248.074	85,46	112,63	97,90	128,87
Casanare	180	185.295	97,14	123,44	105,78	143,13
Cauca	779	698.869	111,47	121,25	112,87	130,07
Cesar	817	533.560	153,12	191,12	178,15	204,75
Chocó	133	256.748	51,80	81,18	67,91	96,16
Córdoba	1.186	892.990	132,81	158,22	149,33	167,49
Cundinamarca	1.914	1.406.779	136,06	140,52	134,30	146,96
Guainía	1	21.110	4,74	7,57	0,19	41,26
Guaviare	12	55.548	21,60	33,86	17,04	58,82
Huila	1.265	596.662	212,01	241,66	228,52	255,34
La Guajira	278	525.201	52,93	78,35	69,31	88,18
Magdalena	1.218	642.023	189,71	227,95	215,32	241,10
Meta	670	509.617	131,47	153,07	141,62	165,17
Nariño	1.244	901.093	138,05	152,32	143,95	161,04
Norte de Santander	1.588	702.170	226,16	241,62	229,88	253,80
Putumayo	91	177.744	51,20	74,90	60,17	91,95



Tabla 2.2C. Prevalencia del cáncer de mama según la entidad territorial, Colombia 2019 (continuación)

Entidad territorial	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada	
Quindío	832	292.684	284,27	240,68	224,52	257,73
Risaralda	1.706	496.752	343,43	293,92	280,08	308,29
San Andrés	80	39.401	203,04	183,28	144,84	229,09
Santander	2.803	1.057.167	265,14	241,36	232,49	250,47
Sucre	729	432.740	168,46	189,30	175,80	203,54
Tolima	1.328	710.800	186,83	172,32	163,13	181,90
Valle del Cauca	7.970	2.453.399	324,86	291,56	285,19	298,04
Vaupés	2	22.405	8,93	12,63	1,53	44,12
Vichada	6	38.244	15,69	24,68	9,03	52,79
Total	60.148	25.228.444	238,41	250,96	248,95	252,97

Incluye cáncer invasivo y cualquier edad.

Las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes mujeres

Tabla 2.3C. Mortalidad de las personas con cáncer de mama según la entidad territorial, Colombia 2019

Entidad territorial	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para mortalidad ajustada	
Amazonas	0	39.255	0,00	0,00	0,00	0,00
Antioquia	414	3.420.710	12,10	11,38	10,31	12,53
Arauca	4	134.884	2,97	4,14	1,10	10,43
Atlántico	145	1.287.196	11,26	11,42	9,64	13,44
Bogotá D.C	442	4.217.194	10,48	9,71	8,83	10,67
Bolívar	124	1.085.401	11,42	12,54	10,43	14,95
Boyacá	45	638.869	7,04	6,00	4,36	8,08
Caldas	61	507.860	12,01	10,06	7,67	12,99
Caquetá	16	248.074	6,45	8,89	5,06	14,35
Casanare	8	185.295	4,32	5,19	2,20	10,32
Cauca	33	698.869	4,72	5,04	3,46	7,07
Cesar	43	533.560	8,06	10,26	7,40	13,83
Chocó	6	256.748	2,34	3,26	1,16	7,11
Córdoba	56	892.990	6,27	7,42	5,60	9,63
Cundinamarca	81	1.406.779	5,76	5,88	4,67	7,31
Guainía	0	21.110	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	0	55.548	0,00	0,00	0,00	0,00
Huila	64	596.662	10,73	12,23	9,42	15,60
La Guajira	18	525.201	3,43	4,88	2,87	7,69
Magdalena	68	642.023	10,59	12,82	9,95	16,22
Meta	31	509.617	6,08	7,20	4,88	10,21
Nariño	60	901.093	6,66	7,28	5,55	9,36
Norte de Santander	58	702.170	8,26	8,90	6,76	11,50
Putumayo	5	177.744	2,81	4,31	1,39	9,76
Quindío	28	292.684	9,57	8,03	5,33	11,68



Tabla 2.3C. Mortalidad de las personas con cáncer de mama según la entidad territorial, Colombia 2019 (continuación)

Entidad territorial	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para mortalidad ajustada	
Risaralda	67	496.752	13,49	11,39	8,82	14,51
San Andrés	3	39.401	7,61	6,51	1,32	20,11
Santander	117	1.057.167	11,07	10,09	8,34	12,10
Sucre	40	432.740	9,24	10,34	7,38	14,06
Tolima	50	710.800	7,03	6,52	4,83	8,63
Valle del Cauca	367	2.453.399	14,96	13,39	12,06	14,84
Vaupés	0	22.405	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	38.244	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	2.454	25.228.444	9,73	10,48	10,07	10,91

Incluye cáncer invasivo y cualquier edad.

Las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes mujeres

Tabla 2.4C. PCNR de cáncer de mama según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

Régimen/EAPB	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada	
Régimen contributivo	2.966	11.585.279	25,60	21,11	20,21	22,03
EAS016	4	4.502	88,85	33,41	6,84	331,70
EAS027	11	23.703	46,41	18,98	5,45	225,29
EPS001	32	114.319	27,99	45,84	26,57	71,34
EPS002	345	1.346.023	25,63	18,31	15,40	21,55
EPS005	435	1.275.968	34,09	39,37	34,08	45,12
EPS008	254	778.839	32,61	14,16	11,22	17,59
EPS010	742	1.536.275	48,30	54,51	49,27	60,08
EPS012	38	123.057	30,88	42,49	18,12	78,40
EPS016	347	1.181.124	29,38	25,27	21,73	29,16
EPS017	177	1.068.965	16,56	15,94	12,20	20,30
EPS018	98	468.099	20,94	17,58	11,30	25,52
EPS023	68	233.804	29,08	36,16	24,18	51,04
EPS033	3	34.153	8,78	11,33	1,44	37,40
EPS037	406	1.842.709	22,03	17,90	15,41	20,64
EPS044	5	1.550.244	0,32	0,68	0,16	1,69
EPS046	1	3.495	28,61	30,67	0,78	226,95
Régimen subsidiado	1.311	11.347.291	11,55	7,44	6,77	8,14
CCF007	11	93.163	11,81	11,70	3,54	26,23
CCF015	36	280.955	12,81	4,03	1,98	7,53
CCF023	2	115.487	1,73	1,05	0,03	6,61
CCF024	49	295.235	16,60	20,90	13,71	29,95
CCF027	9	92.891	9,69	18,38	4,60	43,06
CCF033	0	59.500	0,00	0,00	0,00	0,00



Tabla 2.4C. PCNR de cáncer de mama según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/EAPB	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada	
CCF050	18	64.167	28,05	13,86	4,74	30,47
CCF053	2	63.691	3,14	1,78	0,05	10,70
CCF055	10	425.832	2,35	4,29	1,40	9,13
CCF102	2	86.368	2,32	0,06	0,01	11,32
EPS022	4	281.631	1,42	0,89	0,11	3,30
EPS025	20	95.319	20,98	16,92	7,33	32,13
EPS045	0	558.464	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI01	3	106.576	2,81	2,12	0,28	8,41
EPSI03	0	240.239	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI04	8	96.232	8,31	5,72	1,33	15,24
EPSI05	14	160.058	8,75	8,42	3,09	17,15
EPSI06	8	42.437	18,85	17,86	6,48	45,02
EPSS33	41	587.466	6,98	7,34	4,25	11,45
EPSS34	141	627.129	22,48	14,58	11,32	18,45
EPSS40	92	901.083	10,21	13,88	10,36	18,04
EPSS41	54	527.570	10,24	14,30	10,12	19,37
ESS002	6	232.081	2,59	3,47	0,76	8,75
ESS024	159	1.048.264	15,17	19,58	14,71	25,22
ESS062	122	986.066	12,37	11,63	6,90	17,67
ESS076	57	431.299	13,22	15,38	10,42	21,59
ESS091	1	149.018	0,67	1,60	0,04	7,11
ESS118	176	1.008.977	17,44	12,67	9,42	16,51
ESS133	56	892.026	6,28	3,92	2,44	5,91
ESS207	210	798.067	26,31	28,42	22,75	34,85
Régimen especial						
EMP015	1	**	**	**	**	**
EMP023	23	**	**	**	**	**
EMP029	6	**	**	**	**	**
RES006	1	1.493	66,98	0,13	0,00	644,86
RES007	1	3.289	30,40	2,42	0,06	460,53
RES008	6	9.350	64,17	22,90	4,87	150,32
RES009	0	1.331	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	6	4.238	141,58	68,09	18,87	230,17
RES012	1	1.160	86,21	28,38	0,72	1038,04
RES014	0	1.058	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	1	787	127,06	54,62	1,38	6069,87
REUE05	0	353	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE09	0	1.161	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción						
RES001	21	**	**	**	**	**



Tabla 2.4C. PCNR de cáncer de mama según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/EAPB	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada	
RES002	29	34.298	84,55	31,02	16,94	59,47
RES003	8	242.941	3,29	4,51	0,83	11,83
RES004	116	468.012	24,79	7,80	5,53	11,23

CNR: casos nuevos reportados, PCNR: proporción de casos nuevos reportados
Incluye cáncer invasivo y cualquier edad.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 afiliadas

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la PCNR

Tabla 2.5C. Prevalencia de cáncer de mama según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada	
Régimen contributivo	41.575	11.585.279	358,86	192,77	189,25	196,33
EAS016	52	4.502	1155,04	679,08	468,22	1000,72
EAS027	213	23.703	898,62	343,23	269,55	461,95
EPS001	667	114.319	583,46	723,43	650,39	801,25
EPS002	2.519	1.346.023	187,14	469,27	444,32	495,01
EPS005	4.537	1.275.968	355,57	318,11	305,43	331,14
EPS008	2.367	778.839	303,91	600,08	570,83	630,22
EPS010	5.966	1.536.275	388,34	143,85	138,83	149,03
EPS012	510	123.057	414,44	154,74	132,75	179,23
EPS016	5.564	1.181.124	471,08	588,75	567,41	610,57
EPS017	2.488	1.068.965	232,75	339,96	312,72	368,46
EPS018	1.718	468.099	367,02	953,38	872,41	1038,27
EPS023	905	233.804	387,08	386,56	353,43	421,58
EPS033	95	34.153	278,16	256,87	185,90	342,37
EPS037	9.346	1.842.709	507,19	183,16	177,79	188,66
EPS044	4.619	1.550.244	297,95	123,92	118,38	129,63
EPS046	9	3.495	257,51	429,04	164,60	863,00
Régimen subsidiado	14.782	11.347.291	130,27	171,04	167,56	174,57
CCF007	175	93.163	187,84	263,18	211,19	322,06
CCF015	339	280.955	120,66	194,37	163,44	228,39
CCF023	48	115.487	41,56	33,05	18,83	52,24
CCF024	548	295.235	185,61	230,77	194,45	270,62
CCF027	123	92.891	132,41	103,66	80,87	130,46
CCF033	56	59.500	94,12	67,48	42,84	99,58
CCF050	126	64.167	196,36	206,40	146,26	278,49
CCF053	121	63.691	189,98	131,91	95,91	175,43
CCF055	208	425.832	48,85	31,91	25,02	39,87
CCF102	22	86.368	25,47	45,52	22,31	79,14
EPS022	325	281.631	115,40	117,70	99,84	137,40
EPS025	103	95.319	108,06	237,59	183,60	300,01
EPS045	255	558.464	45,66	86,57	72,13	102,54



Tabla 2.5C. Prevalencia de cáncer de mama según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada	
EPSI01	25	106.576	23,46	45,97	23,06	78,13
EPSI03	55	240.239	22,89	52,57	30,50	81,42
EPSI04	43	96.232	44,68	99,29	62,04	146,86
EPSI05	105	160.058	65,60	40,24	28,35	54,82
EPSI06	30	42.437	70,69	51,65	30,01	82,73
EPSS33	823	587.466	140,09	292,95	258,27	330,05
EPSS34	1.589	627.129	253,38	178,48	162,25	195,64
EPSS40	1.716	901.083	190,44	83,11	76,55	90,05
EPSS41	404	527.570	76,58	82,83	72,47	94,09
ESS002	132	232.081	56,88	41,99	30,98	55,13
ESS024	1.610	1.048.264	153,59	128,59	119,11	138,52
ESS062	1.445	986.066	146,54	64,56	60,31	69,06
ESS076	444	431.299	102,94	113,55	97,42	131,14
ESS091	229	149.018	153,67	127,82	104,31	154,49
ESS118	1.265	1.008.977	125,37	177,73	165,40	190,60
ESS133	946	892.026	106,05	78,12	67,80	89,26
ESS207	1.472	798.067	184,45	201,93	189,31	215,09
Régimen especial						
EMP002	1	**	**	**	**	**
EMP015	3	**	**	**	**	**
EMP023	97	**	**	**	**	**
EMP029	90	**	**	**	**	**
RES006	18	1.493	1205,63	801,36	298,76	1930,81
RES007	20	3.289	608,09	520,20	120,45	1299,01
RES008	99	9.350	1058,82	406,74	245,55	645,31
RES009	16	1.331	1202,10	478,78	248,55	1430,92
RES011	42	4.238	991,03	351,99	150,08	732,08
RES012	11	1.160	948,28	881,22	248,39	2278,15
RES014	3	1.058	283,55	466,91	61,39	1553,25
REUE04	17	787	216,01	944,58	78,17	3358,19
REUE05	8	353	2266,29	2033,82	365,32	6712,22
REUE09	1	1.161	86,13	0,95	0,02	1636,92
Régimen de excepción						
RES001	394	**	**	**	**	**
RES002	282	34.298	822,21	633,98	527,44	753,55
RES003	400	242.941	164,65	68,76	56,82	82,31
RES004	2.226	468.012	475,63	395,89	372,90	419,84

Incluye cáncer invasivo y cualquier edad.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 afiliadas

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la prevalencia

**Tabla 2.6C.** Mortalidad en personas con cáncer de mama según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para mortalidad ajustada	
Régimen contributivo	1.466	11.585.279	12,65	10,67	9,93	11,44
EAS016	0	4.502	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	13	23.703	54,85	6,74	3,20	263,78
EPS001	14	114.319	12,25	9,18	3,70	18,64
EPS002	113	1.346.023	8,40	5,74	4,25	7,56
EPS005	143	1.275.968	11,21	16,62	12,32	21,67
EPS008	66	778.839	8,47	8,35	5,73	11,60
EPS010	189	1.536.275	12,30	13,19	10,64	16,09
EPS012	7	123.057	5,69	3,64	0,32	12,57
EPS016	223	1.181.124	18,88	10,76	8,86	12,91
EPS017	91	1.068.965	8,51	4,19	3,09	5,53
EPS018	57	468.099	12,18	12,95	8,00	19,33
EPS023	21	233.804	8,98	5,44	2,82	9,57
EPS033	4	34.153	11,71	10,29	2,41	32,61
EPS037	346	1.842.709	18,78	12,25	10,59	14,10
EPS044	179	1.550.244	11,55	15,42	12,53	18,68
EPS046	0	3.495	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado	891	11.347.291	7,85	10,17	9,26	11,14
CCF007	10	93.163	10,73	6,76	1,90	16,36
CCF015	23	280.955	8,19	16,71	9,08	27,07
CCF023	1	115.487	0,87	0,58	0,01	5,53
CCF024	43	295.235	14,56	16,18	10,52	23,43
CCF027	6	92.891	6,46	8,53	2,24	20,55
CCF033	5	59.500	8,40	16,96	2,84	46,18
CCF050	9	64.167	14,03	19,86	8,14	38,63
CCF053	7	63.691	10,99	5,50	0,99	16,56
CCF055	12	425.832	2,82	0,73	0,23	2,33
CCF102	1	86.368	1,16	2,82	0,07	13,72
EPS022	21	281.631	7,46	5,40	2,43	10,02
EPS025	4	95.319	4,20	4,19	0,26	15,34
EPS045	25	558.464	4,48	3,08	1,23	6,01
EPSI01	2	106.576	1,88	4,14	0,16	22,49
EPSI03	2	240.239	0,83	3,87	0,25	12,97
EPSI04	8	96.232	8,31	14,49	4,45	31,83
EPSI05	8	160.058	5,00	2,20	0,21	7,51
EPSI06	3	42.437	7,07	7,13	0,47	28,09
EPSS33	46	587.466	7,83	10,50	6,89	15,08
EPSS34	71	627.129	11,32	10,19	6,88	14,33



Tabla 2.6C. Mortalidad en personas con cáncer de mama según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para mortalidad ajustada	
EPSS40	112	901.083	12,43	17,21	12,77	22,43
EPSS41	23	527.570	4,36	6,25	3,15	10,71
ESS002	9	232.081	3,88	5,82	1,54	13,71
ESS024	97	1.048.264	9,25	20,37	15,45	26,12
ESS062	72	986.066	7,30	5,32	3,00	8,41
ESS076	31	431.299	7,19	5,59	2,70	9,95
ESS091	14	149.018	9,39	4,21	1,69	9,32
ESS118	97	1.008.977	9,61	8,81	6,74	11,27
ESS133	52	892.026	5,83	2,46	1,47	3,86
ESS207	77	798.067	9,65	12,00	8,30	16,55
Régimen especial						
RES006	0	1.493	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	3.289	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	3	9.350	32,09	10,86	0,42	103,20
RES009	1	1.331	75,13	86,67	2,19	1002,40
RES011	1	4.238	23,60	0,19	0,00	392,92
RES012	1	1.160	86,21	71,82	1,82	546,74
RES014	0	1.058	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	787	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	353	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE09	0	1.161	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción						
RES001	7	**	**	**	**	**
RES002	7	34.298	20,41	2,76	0,64	19,86
RES003	9	242.941	3,70	2,11	0,64	5,23
RES004	63	468.012	13,46	8,04	4,69	12,78

Incluye cáncer invasivo y cualquier edad.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 afiliadas

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la mortalidad

Tabla 2.7C Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de cáncer de mama según el estadio, Colombia 2019

Estadio	Observaciones	Media	Desviación estándar	IC 95%	Mediana	RIQ
<i>In situ</i>	300	75,38	86,60	65,54 - 85,22	47,5	23-91
Estadio I	609	53,89	65,15	48,71 - 59,08	32,0	17-63
Estadio II	1.236	54,14	62,63	50,64 - 57,63	34,0	18-64
Estadio III	791	59,37	72,60	54,31 - 64,44	36,0	18-74
Estadio IV	168	50,56	62,59	41,03 - 60,09	31,0	16-63
Desconocido	205	56,32	63,51	47,58 - 65,07	39,0	20-65

IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico

**Tabla 2.8C** Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de cáncer de mama según el estadio, Colombia 2019

Estadio	Observaciones	Media	Desviación estándar	IC 95%	Mediana	RIQ
<i>In situ</i>	300	70,05	53,08	64,02 - 76,07	51,0	34-94
Estadio I	686	70,32	50,02	66,57 - 74,07	61,0	36-89
Estadio II	1.401	73,23	48,70	70,68 - 75,78	63,0	40-94
Estadio III	937	68,72	50,82	65,47 - 71,98	55,0	35-89
Estadio IV	209	58,11	48,90	51,45 - 64,78	49,0	22-83
Desconocido	192	74,32	63,70	62,25 - 83,38	55,5	29-100

IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico

Referencias

1. Breastcancer.org. How to Read Hormone Receptor Test Results [En línea]. 2017. Disponible en: http://www.breastcancer.org/symptoms/diagnosis/hormone_status
2. Cuenta de Alto Costo. Consenso basado en evidencia de indicadores de gestión del riesgo por parte de aseguradores y prestadores en pacientes con cáncer de mama y cuello uterino en Colombia [En línea]. 2016. p. 1-115. Disponible en: <https://cuentadealtocosto.org/site/publicaciones/indicadores-prioritarios-para-la-medicion-evaluacion-y-monitoreo-de-la-gestion-de-riesgo-por-parte-de-aseguradores-y-prestadores-en-pacientes-con-cancer-de-mama-y-cuello-uterino-en-colombia/>

Listado de figuras

Figura 2.1. Tendencia de las medidas de frecuencia para el cáncer de mama, Colombia 2015-2019	45
Figura 2.2. Distribución porcentual de los casos nuevos de cáncer de mama según el grupo etario, Colombia 2019	46
Figura 2.3. PCNR ajustada por la edad de cáncer de mama según la entidad territorial, Colombia 2019.....	46
Figura 2.4. PCNR ajustada por la edad del cáncer de mama según la entidad aseguradora, Colombia 2019 .	47
Figura 2.5. Porcentaje de casos nuevos estadificados de cáncer de mama según el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	47
Figura 2.6. Frecuencia de los casos nuevos de cáncer de mama según el estadio, Colombia 2019	48
Figura 2.7. Distribución de los medicamentos prescritos a los casos nuevos de cáncer de mama, Colombia 2019	51
Figura 2.8. Gráfico de cajas del tiempo de la atención en los casos nuevos de cáncer de mama, Colombia 2019	51
Figura 2.9. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de mama según el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	52
Figura 2.10. Distribución porcentual de los casos prevalentes de cáncer de mama según el grupo etario, Colombia 2019.....	52
Figura 2.11. Prevalencia ajustada por la edad de cáncer de mama según la entidad territorial, Colombia 2019 ..	53
Figura 2.12. Prevalencia ajustada por la edad del cáncer de mama según la entidad aseguradora, Colombia 2019	54



Figura 2.13. Mortalidad ajustada por la edad en las mujeres con cáncer de mama invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019	55
Figura 2.14. Mortalidad ajustada por la edad del cáncer de mama según la entidad aseguradora, Colombia 2019	55

Listado de tablas

Tabla 2.1. Medidas de frecuencia del cáncer de mama, Colombia 2019	45
Tabla 2.2. PCNR de cáncer de mama según el régimen de afiliación, Colombia 2019	47
Tabla 2.3. Distribución de los casos nuevos de cáncer de mama según el estadio clínico y la edad, Colombia 2019	47
Tabla 2.4. Frecuencia de los casos nuevos de cáncer de mama según el estadio clínico y el régimen de afiliación, Colombia 2019	48
Tabla 2.5. Concordancia entre los resultados de HER2 y FISH en los casos nuevos de cáncer de mama, Colombia 2019.....	49
Tabla 2.6. Resultados de la prueba de receptores hormonales en los casos nuevos de cáncer de mama, Colombia 2019.....	49
Tabla 2.7. Resultados de HER2 positivo y receptores hormonales en los casos nuevos de cáncer de mama, Colombia 2019.....	50
Tabla 2.8. Frecuencia de los tratamientos prescritos en los casos nuevos de cáncer de mama según el estadio clínico, Colombia 2019	50
Tabla 2.9. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de mama, Colombia 2019	51
Tabla 2.10. Prevalencia del cáncer de mama según el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	54
Tabla 2.11. Mortalidad en mujeres con cáncer de mama según el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	55
Tabla 2.12. Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de mama según el régimen de afiliación, Colombia 2019	57
Tabla 2.13. Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de mama según la entidad aseguradora, Colombia 2019	58
Tabla 2.1C. PCNR de cáncer de mama según la entidad territorial, Colombia 2019	61
Tabla 2.2C. Prevalencia del cáncer de mama según la entidad territorial, Colombia 2019.....	62
Tabla 2.3C. Mortalidad de las personas con cáncer de mama según la entidad territorial, Colombia 2019.....	63
Tabla 2.4C. PCNR de cáncer de mama según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019	64
Tabla 2.5C. Prevalencia de cáncer de mama según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	66
Tabla 2.6C. Mortalidad en personas con cáncer de mama según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	68
Tabla 2.7C Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de cáncer de mama según el estadio, Colombia 2019	69
Tabla 2.8C Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de cáncer de mama según el estadio, Colombia 2019	70

3 CÁNCER DE PRÓSTATA CIE10: C61; CIE-O-3: C61

3.1 MORBIMORTALIDAD DEL CÁNCER DE PRÓSTATA

3.1.1 Morbilidad y mortalidad del cáncer de próstata en el período

El cáncer de próstata ocupó el segundo lugar entre los 11 tipos de cáncer priorizados por la CAC. En el período analizado se reportaron 32.693 casos totales, de los cuales 8,00% (n=2.617) correspondió a casos nuevos. En cuanto a la mortalidad, se registraron 1.666 muertes. Los anteriores totales incluyen personas con diagnóstico de cáncer infiltrante y carcinoma *in situ*¹.

Tabla 3.1. Medidas de frecuencia del cáncer de próstata, Colombia 2019

Indicador	Casos	Medida cruda	Medida ajustada	IC 95% medida ajustada
PCNR	2.593	10,54	11,34	10,90 - 11,78
Prevalencia	32.204	130,88	144,35	142,77 - 145,94
Mortalidad	1.641	6,67	7,58	7,22 - 7,96

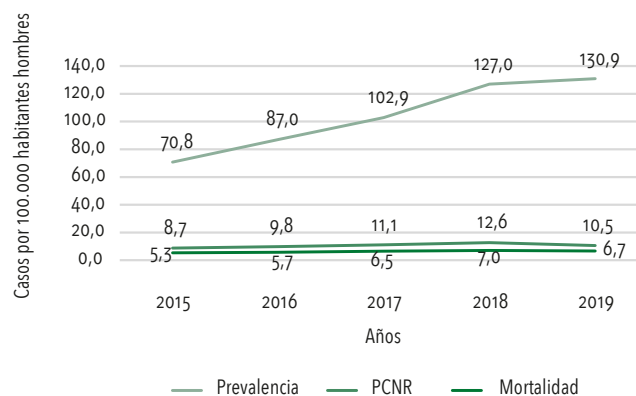
Cáncer de próstata invasivo (dado por CIE-10). Calculado por 100.000 habitantes hombres.
PCNR: proporción de casos nuevos reportados; RIQ: rango intercuartílico; IC: intervalo de confianza.

En la tabla 3.1, se muestran las medidas de frecuencia de los hombres con cáncer de próstata invasivo, se observa que en el periodo se presentaron 10,54 casos nuevos por cada 100.000 hombres; con respecto a la mortalidad, 6,67 hombres fallecieron por cada 100.000 hombres en el país.

La mediana de edad de los casos nuevos con cáncer de próstata fue de 68 años (RIQ 62-74), en la población prevalente fue de 73 años (RIQ 67-79) y en los fallecidos la mediana de la edad fue de 79 años (RIQ 72-84).

3.1.2 Evolución del registro de cáncer de próstata, 2015- 2019

Figura 3.1. Tendencia de las medidas de frecuencia para el cáncer de próstata, Colombia 2015-2019



Incluye los casos con cáncer invasivo, hombres y de todas las edades.

Las medidas corresponden a valores crudos

¹ En la AJCC, el TNM para cáncer de próstata no incluye el carcinoma *in situ*, sin embargo, en el registro se encuentran reportados casos con el CIE-10: D075 denominado carcinoma *in situ* de la próstata (1).



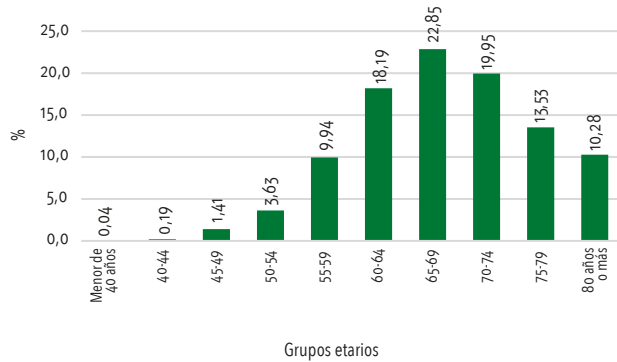
Como se observa en la figura 3.1, las tres medidas de frecuencia crudas de cáncer de próstata mostraban una tendencia al aumento desde el año 2015 al 2018, sin embargo, en el periodo actual de análisis se observaron diferencias en este comportamiento, la prevalencia a pesar de que aumentó, este crecimiento fue menor con respecto a periodos previos, con un aumento del 3,04%. Por su parte, la PCNR y la mortalidad presentaron descenso en sus cifras, la PCNR pasó de 12,6 casos por cada 100.000 habitantes hombres en el 2018 a 10,5 casos en el 2019, lo que significó un decrecimiento del 16,62% en esta medida.

3.2 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS NUEVOS DE CÁNCER DE PRÓSTATA

3.2.1 Características sociodemográficas de los casos nuevos de cáncer de próstata

3.2.1.1 Distribución de los casos nuevos de cáncer de próstata según la edad

Figura 3.2. Distribución porcentual de los casos nuevos de cáncer de próstata según el grupo etario, Colombia 2019

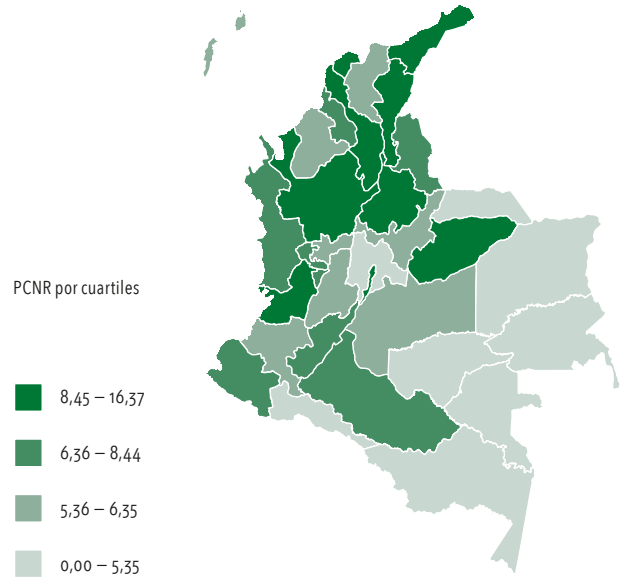


Incluye todos los casos nuevos de cáncer de próstata reportados.

Como se observa en la figura 3.2, teniendo en cuenta todas las edades, el grupo etario con el mayor porcentaje de casos fue el de 65 a 69 años, seguido de los hombres entre 70 y 74 años, la mediana de edad fueron los 68 años. Los menores de 55 años fueron el grupo de hombres con menos casos nuevos con esta enfermedad, representando el 15% de los afectados.

3.2.1.2 Distribución de los casos nuevos de cáncer de próstata según la entidad territorial

Figura 3.3. PCNR ajustada por la edad de cáncer de próstata según la entidad territorial, Colombia 2019



Incluye todos los casos nuevos de cáncer de próstata invasivo reportados a la CAC y todas las edades. PCNR calculada por 100.000 habitantes hombres

Las entidades territoriales que presentaron la mayor PCNR de cáncer de próstata fueron: Antioquia con 16,37 casos nuevos por cada 100.000 habitantes, seguido de Bogotá D.C y el Valle del Cauca con 15,56 y 14,00 casos por 100.000 respectivamente. Por otro lado, entre las entidades territoriales que reportaron casos nuevos, los de menor PCNR fueron La Guajira, Guaviare y Putumayo con menos de 5 casos por 100.000 habitantes cada uno. Los departamentos de Arauca, Guainía, Vaupés y Vichada no reportaron casos nuevos (figura 3.3). (La tabla 3.1C presenta la PCNR y sus respectivos IC 95% en las demás entidades territoriales).

3.2.1.3 Distribución de los casos nuevos de cáncer de próstata según el régimen de afiliación

Tabla 3.2. PCNR de cáncer de próstata según el régimen de afiliación, Colombia 2019

Régimen	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada
Contributivo	1.758	11.011.014	15,97	7,03	6,37 - 7,73
Subsidiado	656	10.551.553	6,22	14,21	13,12 - 15,35

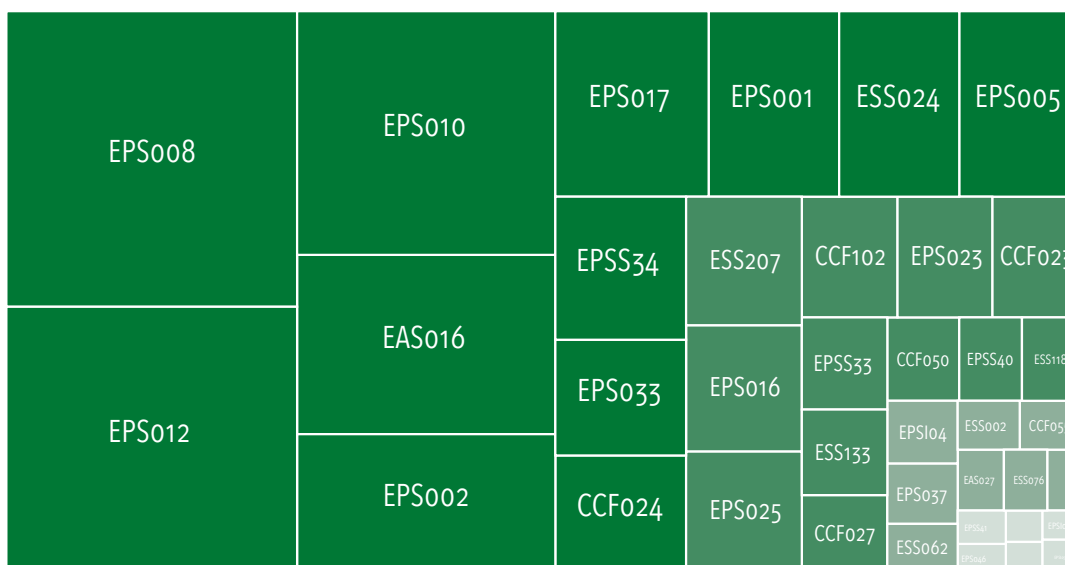
Incluye todos los casos nuevos de cáncer de próstata invasivo
 CNR: Casos nuevos reportados. PCNR: Proporción de casos nuevos reportados. IC: Intervalo de confianza
 PCNR calculada por 100.000 afiliados hombres



Respecto a la PCNR de los regímenes contributivo y subsidiado, se observó un mayor número de casos en el contributivo y por ende una PCNR cruda mayor, sin embargo, al ajustar por edad, se obtuvo una PCNR ajustada más elevada en el régimen subsidiado, con 14,21 casos nuevos por cada 100.000 afiliados frente a 7,03 del régimen contributivo; igualmente fue superior a la PCNR ajustada nacional (tabla 3.2).

3.2.1.4 Distribución de los casos nuevos de cáncer de próstata en la BDUA

Figura 3.4. PCNR ajustada por la edad de cáncer de próstata según la entidad aseguradora, Colombia 2019



Incluye todos los casos nuevos de cáncer de próstata invasivo reportados a la CAC por EAPB
 Se muestran resultados para los regímenes contributivo y subsidiado
 PCNR calculada por 100.000 afiliados.

Como muestra la figura 3.4, las entidades con la PCNR más alta fueron la EPS008 con 79,68 casos nuevos por cada 100.000 afiliados hombres, seguida de la EPS012 y la EPS010 cada una con 71,19 y 58,34 casos nuevos por cada 100.000 afiliados respectivamente, mientras que las entidades EPS022, EPS101, EPS105, EPS044, EPS106 fueron aquellas con la menor PCNR, con menos de 1 caso por cada 100.000 afiliados hombres. Seis entidades no reportaron casos nuevos, estas fueron: CCF007, CCF033, CCF053, EPS045, EPS103 y ESS091. (La tabla 3.4C presenta la PCNR y sus respectivos IC 95% en las demás entidades).

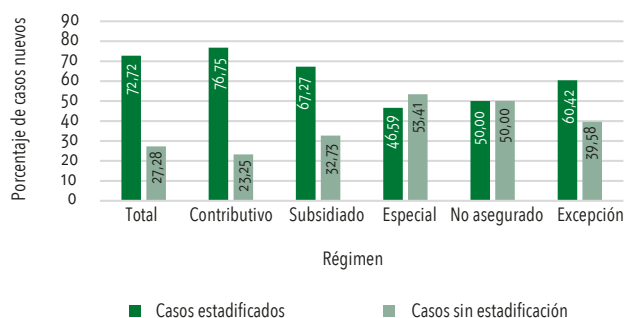
3.2.2 Características clínicas y de la atención en los casos nuevos de cáncer de próstata

El estadio TNM, la escala de Gleason y el resultado del antígeno prostático específico (PSA por sus siglas en inglés) son fundamentales para definir el tratamiento y el pronóstico, a continuación, se presentan los datos relacionados con estos tres ítems.



3.2.2.1 Distribución de los casos nuevos de cáncer de próstata según el estadio TNM

Figura 3.5. Porcentaje de casos nuevos de cáncer de próstata estadificados según el régimen de afiliación, Colombia 2019



Incluye todos los casos nuevos de cáncer de próstata reportados a la CAC

De los casos nuevos identificados, en el 72,72% (n=1.903) se reportó la estadificación al momento del diagnóstico. Al desagregar por régimen de afiliación, se observó que el contributivo tuvo el mayor porcentaje de casos estadificados con el 76,75%, en el subsidiado el 67,27% de los casos nuevos contaron con estadificación TNM (figura 3.5). El régimen especial tuvo el menor porcentaje de casos nuevos estadificados, sin embargo, debe tenerse en cuenta que el número de observaciones en este régimen, así como el de la población no asegurada y el del régimen de excepción es muy bajo respecto al número de casos gestionados por los regímenes contributivo y subsidiado, estos tres representaron el 7,11% de los casos nuevos.

La tabla 3.3 describe la distribución de los casos estadificados, según el estadio y la edad a nivel general. Del total de casos estadificados, el 40,62% correspondieron al estadio II, siendo este el que agrupó la mayor proporción de los casos, seguido del estadio I. La mediana de la edad en todos los estadios fue similar, sin embargo, se observó un ligero aumento a medida que el estadio era mayor.

Tabla 3.3. Distribución de los casos nuevos de cáncer de próstata según el estadio clínico y la edad, Colombia 2019

Estadio	n (%)	Edad Mediana(RIQ)
<i>In situ</i> *	42 (2,21)	66 (63-72)
Estadio I	514 (27,01)	66 (60-71)
Estadio II	773 (40,62)	68 (63-73)
Estadio III	190 (9,98)	69 (64-76)
Estadio IV	384 (20,18)	71 (64-77)

Incluye cualquier edad, excluye los no estadificados. Estadificación del cáncer según el sistema TNM. *En la AJCC, el TNM para cáncer de próstata no incluye el carcinoma *in situ*, sin embargo, en el registro se encuentran reportados casos con estadio 0 (1).

La tabla 3.4 muestra la distribución de los casos nuevos de cáncer de próstata estadificados según el estadio y el régimen. En el contributivo el estadio II agrupó la mayor proporción de casos, mientras que en el subsidiado fueron los estadios II y IV. En el régimen especial el estadio I y en el de excepción el estadio II fueron aquellos con mayor porcentaje de casos, por su parte en la población no asegurada solo se tuvo un caso el cual se encontraba en estadio IV.

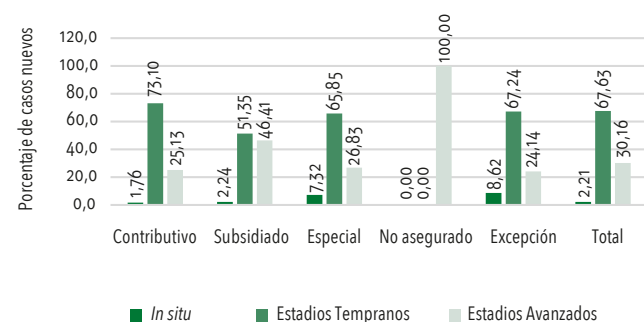
Tabla 3.4. Frecuencia de casos nuevos de cáncer de próstata según el estadio clínico y el régimen de afiliación, Colombia 2019

Estadio	Contributivo n (%)	Subsidiado n (%)	Especial n (%)	No asegurado n (%)	Excepción n (%)
<i>In situ</i>	24 (1,77)	10 (2,24)	3 (7,32)	0 (0,00)	5 (8,62)
Estadio I	403 (29,70)	79 (17,71)	20 (48,78)	0 (0,00)	12 (20,69)
Estadio II	589 (43,40)	150 (33,63)	7 (17,07)	0 (0,00)	27 (46,55)
Estadio III	119 (8,77)	57 (12,78)	8 (19,51)	0 (0,00)	6 (10,34)
Estadio IV	222 (16,36)	150 (33,63)	3 (7,32)	1 (100,00)	8 (13,79)
Total	1.357 (100)	446 (100)	41 (100)	1 (100,00)	58 (100,00)

Incluye todos los casos nuevos de cáncer de próstata estadificados

Al agrupar la estadificación como carcinoma *in situ*, cáncer en estadios tempranos (I y II) y en estadios avanzados (III y IV), se observó que, el régimen con la mayor proporción de casos en estadios tempranos fue el contributivo, seguido de régimen de excepción y el especial, en último lugar se ubicó el régimen subsidiado. La población no asegurada reportó dos casos, de los cuales uno de ellos no contó con estadificación y el otro se encontró en estadio IV (figura 3.6).

Figura 3.6. Frecuencia de los casos nuevos de cáncer de próstata según el estadio, Colombia 2019



Excluye los casos sin estadificar.

En la AJCC, el TNM para cáncer de próstata no incluye el carcinoma *in situ*, sin embargo, en el registro se encuentran reportados casos con estadio 0 (1).

3.2.2.2 Distribución de los casos nuevos de cáncer de próstata según el puntaje Gleason

Actualmente, la escala o puntaje de Gleason se divide en 5 grupos

- Grupo 1: Gleason 6 o menor
- Grupo 2: Gleason 3 + 4=7 (el primer valor determina el patrón principal de crecimiento celular)
- Grupo 3: Gleason 4 + 3=7
- Grupo 4: Gleason 8
- Grupo 5: Gleason 9 - 10

Del total de casos nuevos con cáncer de próstata, el 90,60% (n=2.371) tienen dato de la agrupación de Gleason, con desconocimiento de este en el 9,40% restante (n=246). De los casos que contaron con este dato, el mayor porcentaje se ubicó en el grupo 1, es decir un Gleason de 6 o menos, seguido del grupo 2 correspondiente a Gleason 3 + 4 (tabla 3.5).

Tabla 3.5. Frecuencia de los casos nuevos de cáncer de próstata según el puntaje Gleason, Colombia 2019

Agrupación Gleason	Casos	Porcentaje (%)
Grupo 1	894	37,71
Grupo 2	486	20,50
Grupo 3	360	15,18
Grupo 4	376	15,86
Grupo 5	255	10,75
Total	2.371	100,00

Excluye los casos sin agrupación Gleason

En la tabla 3.6 se presentan el número y el porcentaje de casos en cada uno de los anteriores grupos desagregado por el régimen de afiliación, se encontró que en todos los regímenes que el grupo 1 fue aquel con el mayor número de casos, siendo el régimen contributivo el que mayor proporción representó.

Tabla 3.6. Frecuencia de los casos nuevos de cáncer de próstata según el puntaje Gleason y el régimen de afiliación, Colombia 2019

Agrupación Gleason	Contributivo n (%)	Subsidiado n (%)	Especial n (%)	No asegurado n (%)	Excepción n (%)
Grupo 1	659 (40,55)	171 (29,43)	32 (38,55)	1 (50,00)	31 (38,75)
Grupo 2	337 (20,74)	115 (19,79)	23 (27,71)	0 (0,00)	11 (13,75)
Grupo 3	224 (13,78)	112 (19,28)	10 (12,05)	0 (0,00)	14 (17,50)
Grupo 4	233 (14,34)	110 (18,93)	12 (14,46)	0 (0,00)	21 (26,25)
Grupo 5	172 (10,58)	73 (12,56)	6 (7,23)	1 (50,00)	3 (3,75)
Total	1.625 (100)	581 (100)	83 (100)	2 (100)	80 (100)

Excluye los casos sin agrupación Gleason

3.2.2.3 Realización del antígeno prostático específico (PSA) en los casos nuevos de cáncer de próstata

Al 77,30% (n=2.023) de los casos nuevos con cáncer de próstata se les realizó la prueba de PSA al diagnóstico, la mayoría de ellos en el régimen subsidiado (tabla 3.7).

Tabla 3.7. Porcentaje de realización de PSA al diagnóstico en los casos nuevos de cáncer de próstata según el régimen de afiliación, Colombia 2019

Realización de PSA al diagnóstico	Contributivo n (%)	Subsidiado n (%)	Especial n (%)	No asegurada n (%)	Excepción n (%)	Total n (%)
Sí	1.365 (77,21)	523 (78,88)	62 (70,45)	2 (100)	71 (73,96)	2.023 (77,30)
No/ desconocido	403 (22,79)	140 (21,12)	26 (29,55)	0 (0,00)	25 (26,04)	594 (22,70)
Total	1.768 (100,00)	663 (100,00)	88 (100,00)	2 (100,00)	96 (100,00)	2.617 (100,00)

Del total de los hombres a quienes se les realizó PSA al diagnóstico (n=2.023), se contó con el resultado de dicho examen en el 99,25% (n=2.008) de los casos, encontrando valores extremos por lo cual se calculó la mediana, siendo esta de 12,7 ng/ml (RIQ 7,3-40).

La frecuencia con la que se realizó este examen posterior al tratamiento fue principalmente una vez por año en el 17,20% del total de los casos, sin embargo, en el 70,16% se desconoce esta frecuencia (tabla 3.8).

Tabla 3.8. Frecuencia de realización de PSA posterior al tratamiento en los casos nuevos de cáncer de próstata, Colombia 2019

Frecuencia de PSA posterior al tratamiento	Casos	Porcentaje (%)
Una vez por año	450	17,20
Dos veces por año	215	8,22
Tres veces por año	94	3,59
Más de 3 veces por año	22	0,84
No se realizó/desconocido	1.836	70,16
Total	2.617	100,00

3.2.2.4 Caracterización del tratamiento en los casos nuevos de cáncer de próstata

Durante el período, el tratamiento de mayor frecuencia fue la terapia sistémica, el 35,38% (n=926) de los casos nuevos la recibieron, seguido por la cirugía, en el 28,70% (n=167) y en tercer lugar la radioterapia con el 22,24% (n=582) de los casos nuevos.

Con respecto a los tres tratamientos principales: terapia sistémica, radioterapia y cirugía, el 67,79% (n=1.774) de los hombres con cáncer de próstata recibieron una o más de estas terapias, y el restante 32,21%



(n=843) no recibió ninguna de las anteriores en el periodo, esto puede deberse a casos diagnosticados cerca al corte, otros tipos de manejo como los cuidados paliativos u observación, entre otros. La siguiente tabla discrimina la frecuencia del tratamiento de acuerdo con los estadios clínicos.

Tabla 3.9. Frecuencia de los tratamientos prescritos en los casos nuevos de cáncer de próstata según el estadio clínico, Colombia 2019

Tratamiento	In situ n (%)	Estadio I n (%)	Estadio II n (%)	Estadio III n (%)	Estadio IV n (%)	Desconocido n (%)	Total n (%)
Terapia sistémica*	12 (1,30)	103 (11,12)	290 (31,32)	105 (11,34)	232 (25,05)	184 (19,87)	926 (100,00)
Cirugía	8 (1,07)	176 (23,44)	250 (33,29)	44 (5,86)	106 (14,11)	167 (22,24)	751 (100,00)
Radioterapia	4 (0,69)	99 (17,01)	201 (34,54)	49 (8,42)	122 (20,96)	107 (18,38)	582 (100,00)

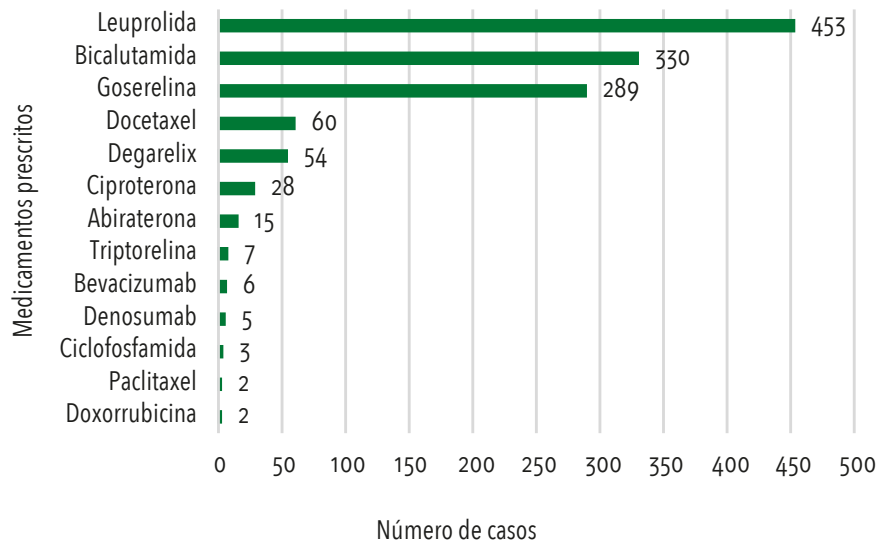
Incluye todos los casos nuevos de cáncer de próstata reportados y de cualquier edad.
 Estadificación del cáncer según el sistema TNM, *in situ* hace referencia a los casos reportados en estadio 0.
 *En este grupo se incluyen la quimioterapia y otras terapias sistémicas.

Del total de casos nuevos que recibió terapia sistémica durante el periodo, el estadio II mostró la mayor proporción de casos con el 31,32%. Lo mismo sucede con la cirugía con un 33,29% de los casos y la radioterapia con un 34,54% de los casos nuevos.

Es importante resaltar que los porcentajes mostrados corresponden al uso de cada terapia de forma independiente, sin tener en cuenta si se aplicaron combinaciones de terapia o si se recibió más de una alternativa durante el periodo.

La figura 3.7 describe los medicamentos más frecuentemente administrados a las personas con nuevo diagnóstico de cáncer de próstata.

Figura 3.7. Distribución de los medicamentos prescritos a los casos nuevos de cáncer de próstata, Colombia 2019



Incluye todos los casos nuevos y todas las edades.

Como se puede observar, el medicamento antineoplásico con la mayor cantidad de casos fue la leuprolida, seguido de la bicalutamida y la goserelina. La descripción de los datos aquí presentados corresponde a la frecuencia de prescripción de cada medicamento de forma independiente, sin tener en cuenta combinaciones o esquemas que involucren el uso concomitante de uno o más fármacos.



3.2.2.5 Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de cáncer de próstata

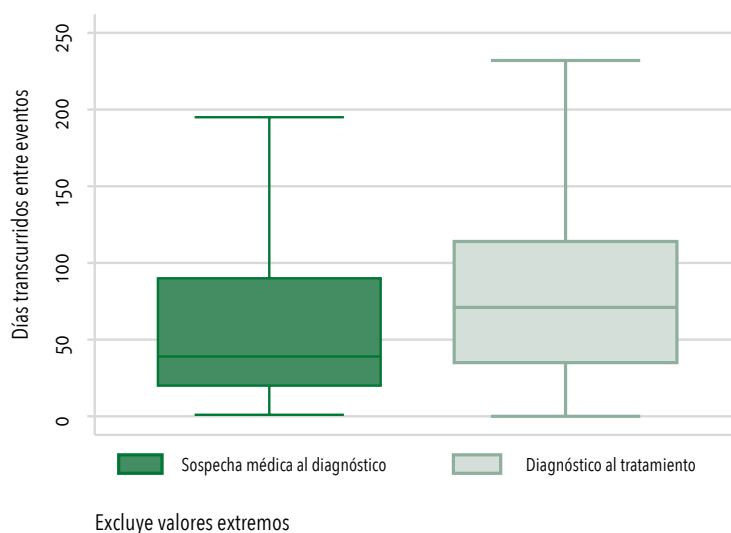
El rango temporal de la sospecha hasta el diagnóstico, fue definido como el tiempo que transcurre entre la nota de remisión o interconsulta por parte del médico o institución general, hasta el momento en el que se realiza el diagnóstico de cáncer de próstata ya sea histopatológico o clínico, mientras que el rango temporal del diagnóstico al tratamiento fue definido como el tiempo que transcurre entre ese diagnóstico hasta el inicio del primer tratamiento que incluye terapia sistémica, radioterapia o cirugía.

Tabla 3.10. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de próstata, Colombia 2019

Variable	Observaciones	Media	Desviación estándar	IC 95%	Mediana	RIQ
Sospecha al diagnóstico	1.558	68,93	80,52	64,93 - 72,93	39,0	20-90
Diagnóstico al tratamiento	1.654	81,81	60,35	78,90 - 84,72	71,0	35-114

Incluye todos los casos nuevos de cáncer de próstata
IC: Intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico

Figura 3.8. Gráficos de caja del tiempo de la atención en los casos nuevos de cáncer de próstata, Colombia 2019

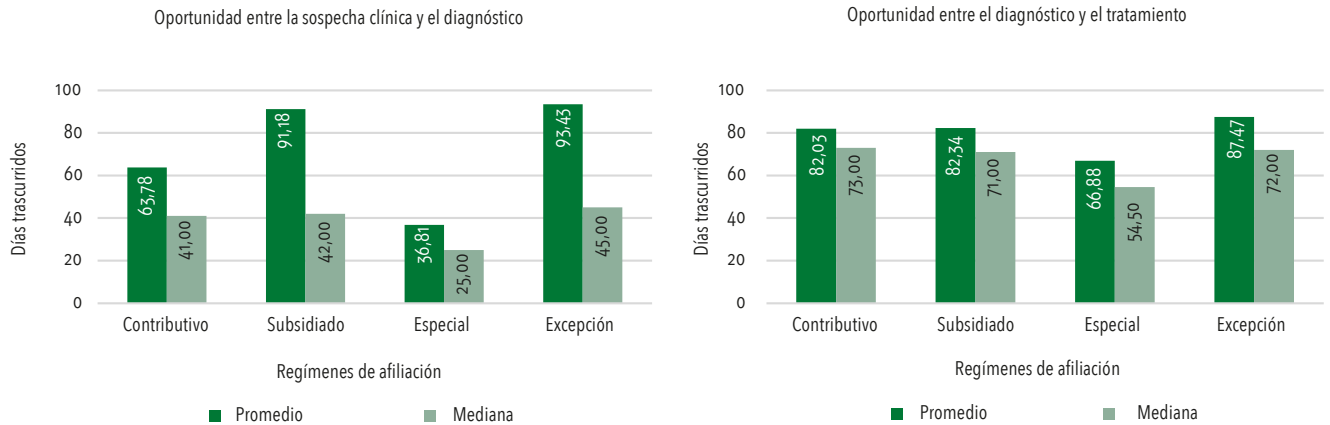


De acuerdo con los resultados del análisis, la oportunidad del diagnóstico para los casos nuevos de cáncer de próstata durante el periodo tuvo una mediana de 39 días (RIQ 20-90). En el caso de la oportunidad del tratamiento se encontró una mediana de 71 días (RIQ 35-114). Los resultados se expresan en términos de mediana debido al tipo de distribución de la variable y a la existencia de datos extremos que afectan a la media, no obstante, en la tabla 3.10 se presentan ambas medidas. Cabe resaltar, que la media es la medida que permite la comparabilidad internacional.

Al examinar la oportunidad por los diferentes regímenes, se encontró que en cuanto al tiempo que transcurre para la realización del diagnóstico, el régimen con la mejor oportunidad fue el especial con 25 días de mediana. Con respecto al contributivo y el subsidiado, la mediana de días transcurridos fue similar, con 41 y 42 días respectivamente (figura 3.9).



Figura 3.9. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de próstata según el régimen de afiliación, Colombia 2019



Incluye todos los casos

Con respecto a la oportunidad entre el diagnóstico y el primer tratamiento, el régimen contributivo fue aquel con el mayor número de días transcurridos, con una mediana de 73 días, seguido muy de cerca del régimen subsidiado con 71 días. El régimen con la mejor oportunidad fue el especial con 55 días transcurridos. No se reportaron casos en la población no asegurada para estos análisis.

Igualmente, se determinó la oportunidad de la atención según la estadificación, los resultados se presentan en las tablas complementarias 3.7C y 3.8C

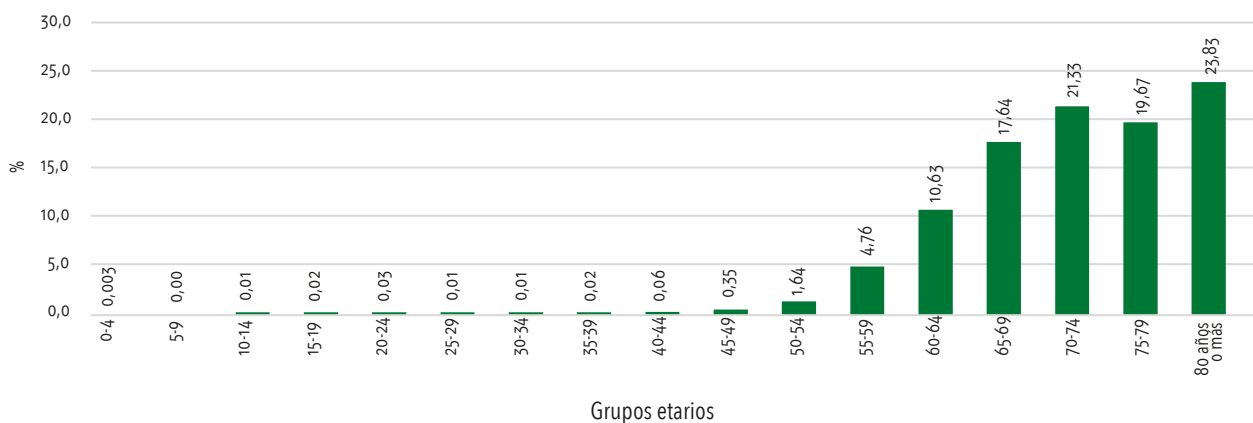
3.3 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS PREVALENTES DE CÁNCER DE PRÓSTATA

3.3.1 Características sociodemográficas de los casos prevalentes de cáncer de próstata

3.3.1.1 Distribución de los casos prevalentes de cáncer de próstata según la edad

El total de casos prevalentes de cáncer de próstata fue de 32.693 hombres. La siguiente figura muestra la distribución de estos casos por grupos de edad.

Figura 3.10. Distribución porcentual de los casos prevalentes de cáncer de próstata según el grupo etario, Colombia 2019

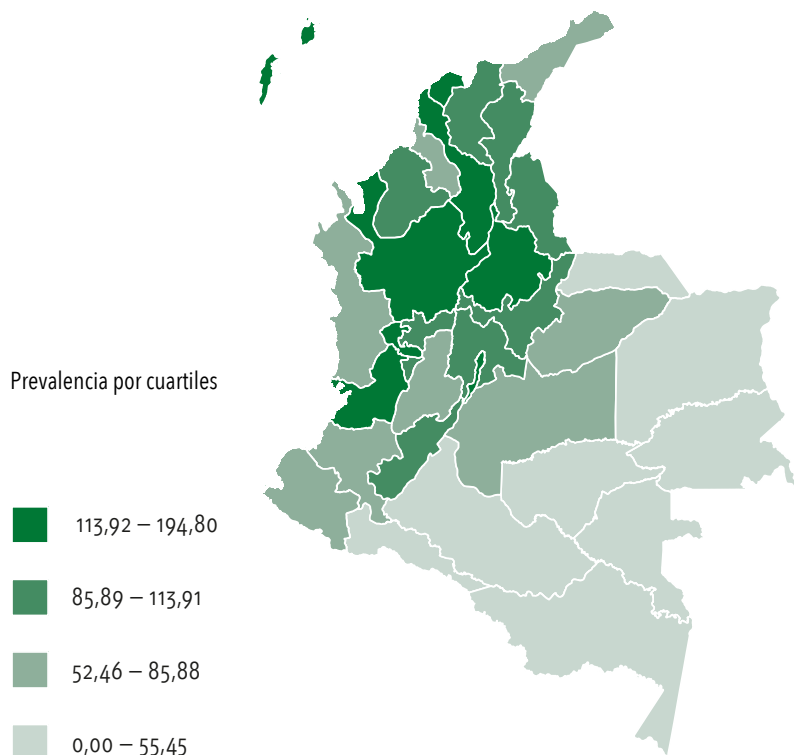


Incluye cáncer todos los casos de cáncer de próstata reportados.

Según la gráfica 3.10, el grupo etario que concentró la mayor cantidad de casos prevalentes de cáncer de próstata fue el de los hombres con 80 años o más, con un 23,83% del total de los casos, seguido de los hombres entre los 70 a los 74 años. La mediana de la edad fueron los 73 años.

3.3.1.2 Distribución de los casos prevalentes de cáncer de próstata según la entidad territorial

Figura 3.11. Prevalencia ajustada por la edad del cáncer de próstata según la entidad territorial, Colombia 2019



Incluye todos los casos de cáncer de próstata reportados a la CAC y todas las edades.

Prevalencia calculada por 100.000 habitantes hombres

Las entidades territoriales que presentaron la mayor prevalencia de cáncer de próstata fueron: Bogotá con 194,80 casos por cada 100.000 habitantes, seguido de Antioquia y Valle del Cauca con 184,00 y 182,30 casos por 100.000 respectivamente. Por otro lado, entre las entidades territoriales que reportaron las prevalencias más bajas están, Arauca con 26,3 casos por 100.000, Guaviare con 17,2 y Guainía con 6,22 casos, Vaupés no notificó casos (figura 3.11). (La tabla 3.2C presenta la prevalencia y sus respectivos IC 95% en las demás entidades territoriales).

3.3.1.3 Distribución de los casos prevalentes de cáncer de próstata según el régimen de afiliación

Tabla 3.11. Prevalencia de cáncer de próstata según el régimen de afiliación, Colombia 2019

Régimen	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada
Contributivo	23.426	11.011.014	212,75	395,29	388,89 - 401,76
Subsidiado	6.502	10.551.553	61,62	50,55	48,57 - 52,58

Incluye todos los casos de cáncer de próstata invasivo

IC: intervalo de confianza.

Prevalencia calculada por 100.000 afiliados hombres



La prevalencia del cáncer de próstata en el contributivo fue mayor a la reportada para el subsidiado tal como se puede observar en la tabla 3.11, con una marcada diferencia entre estos dos regímenes. Igualmente, la prevalencia en régimen contributivo fue mayor a la calculada para el nivel nacional.

3.3.1.4 Distribución de los casos prevalentes de cáncer de próstata en la BDUA

Figura 3.12. Prevalencia ajustada por la edad de cáncer de próstata según la entidad aseguradora, Colombia 2019

EPS017	EPS010	EPS033	EPS005	EPS002	EPS001			
EPS018	EPS023	EAS027	EPS037	EPSS34	EPSS40	ESS133		
			CCF053	ESS024	CCF027	EPS022	ESS002	
EAS016	EPS008	EPS012	EPS044	EPSS41	ESS091	CCF024	EPS004	EPS003
			EPS016	EPS006	CCF059	EPS001	EPS002	
				ESS002	CCF050	EPS005	EPS001	EPS002
			ESS118	EPSS33	CCF001	EPS001	EPS002	

Incluye todos los casos de cáncer de próstata invasivo reportados a la CAC por EAPB. Se muestran resultados para los regímenes contributivo y subsidiado. Prevalencia calculada por 100.000 afiliados hombres.

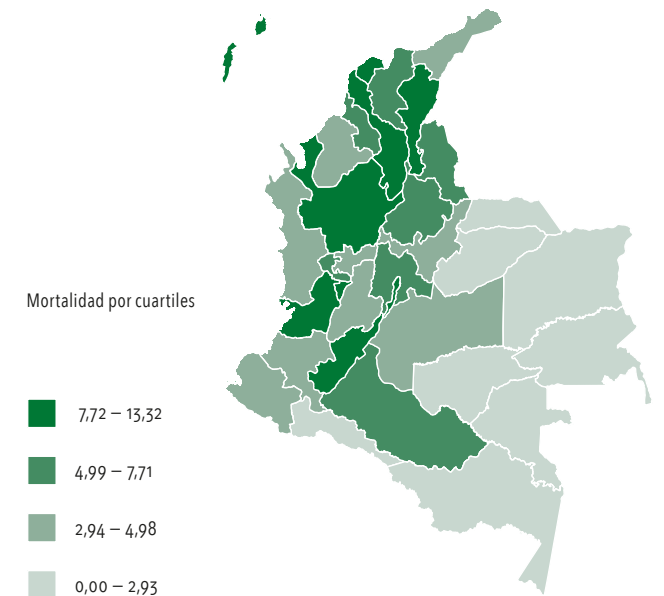
Tal como se observa en la figura, la entidad con la prevalencia ajustada más alta para el periodo de seguimiento fue la EPS017 con 563,15 casos por 100.000 afiliados, seguida de la EPS018 y EAS016 con valores de 444,53 y 407,75 casos por 100.000 afiliados respectivamente. Las entidades EPS046, CCF102 y CCF023 mostraron las prevalencias más bajas (11,54; 10,84 y 3,42 casos por cada 100.000 afiliados respectivamente). Todas las entidades de los regímenes contributivo y subsidiado reportaron casos. (La tabla 3.5C para conocer la prevalencia y sus respectivos IC 95% en las demás entidades).

3.4 CARACTERIZACIÓN DE LA MORTALIDAD EN LAS PERSONAS CON CÁNCER DE PRÓSTATA

Un total de 1.666 hombres con diagnóstico de cáncer de próstata fallecieron en el periodo.

3.4.1 Distribución de la mortalidad en los hombres con cáncer de próstata según la entidad territorial

Figura 3.13. Mortalidad ajustada por la edad en los hombres con cáncer de próstata invasivo según la entidad territorial, Colombia



Incluye cáncer invasivo y cualquier edad. Mortalidad por 100.000 habitantes hombres

Las entidades territoriales que presentaron la mayor mortalidad de hombres con cáncer de próstata fueron: San Andrés con 13,32 casos por cada 100.000 habitantes, seguido de Quindío y Valle del Cauca con 9,56 y 9,21 casos por 100.000 respectivamente. Por otro lado, entre las entidades territoriales que reportaron la menor mortalidad están Putumayo, Arauca y Casanare con menos de 2,5 casos por cada 100.000 habitantes hombres. Los departamentos de Amazonas, Guainía, Guaviare, Vaupés y Vichada no reportaron personas fallecidas (figura 3.13). (La tabla 3.3C para conocer la mortalidad y sus respectivos IC 95% en las demás entidades territoriales).



3.4.2 Distribución de la mortalidad general en los hombres con cáncer de próstata según el régimen de afiliación

Tabla 3.12. Mortalidad general en los hombres con cáncer de próstata según el régimen de afiliación, Colombia 2019

Régimen	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para mortalidad ajustada
Contributivo	1.062	11.011.014	9,64	15,42	14,45 - 16,44
Subsidiado	493	10.551.553	4,67	6,70	5,93 - 7,53

Incluye todos los casos de cáncer de próstata invasivo

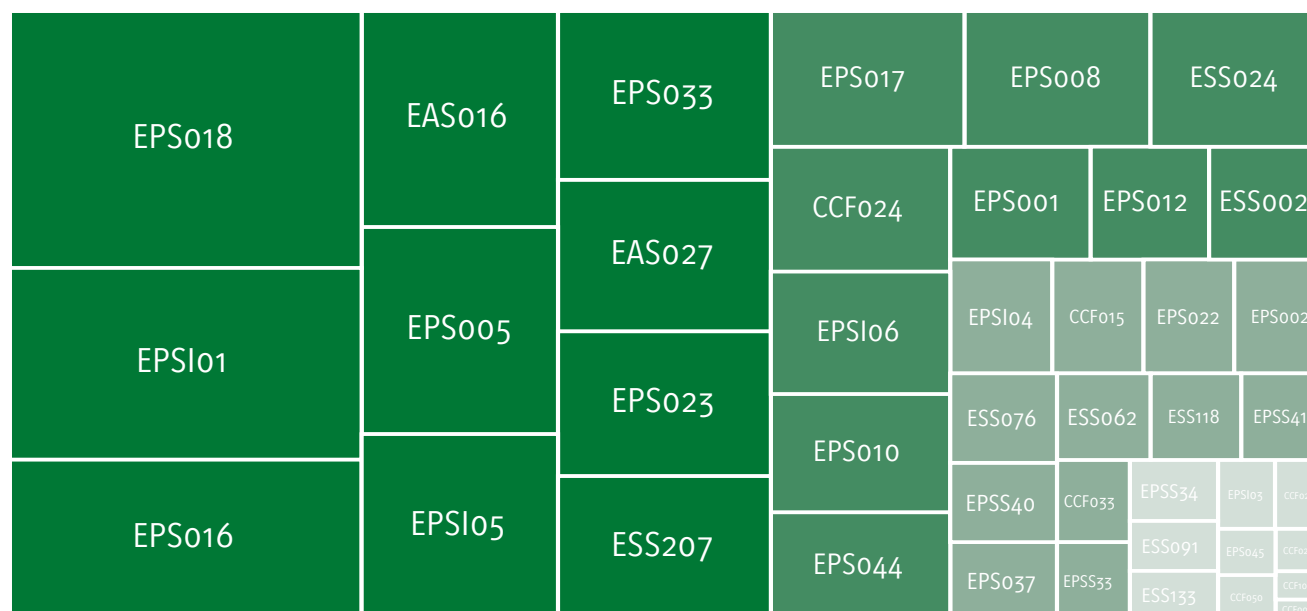
IC: Intervalo de confianza.

Mortalidad calculada por 100.000 afiliados hombres

Como se observa en la tabla 3.12, la mortalidad ajustada por la edad de los hombres con cáncer de próstata en el régimen contributivo fue mayor a la reportada para el régimen subsidiado e incluso para el nivel nacional, que fue de 7,58 hombres por cada 100.000 habitantes hombres.

3.4.3 Distribución de la mortalidad en los hombres con cáncer de próstata en la BDUA

Figura 3.14. Mortalidad ajustada por la edad de cáncer de próstata según la entidad aseguradora, Colombia 2019



Incluye todos los casos de cáncer de próstata invasivo reportados a la CAC por EAPB

Se muestran resultados para los regímenes (contributivo y subsidiado)

Mortalidad calculada por 100.000 afiliados hombres.

Tal como se observa en la figura, la entidad con la mayor mortalidad ajustada en el periodo fue EPS018 con 39,66 casos por 100.000 afiliados, seguida de las entidades EPSI01 y EPS016 con valores de 29,57 y 24,62 casos por cada 100.000 afiliados. Las entidades CCF007 y CCF055 presentaron la mortalidad más baja (0,40 y 0,02 casos por cada 100.000 afiliados respectivamente). Las entidades EPS046, CCF053 y EPS025 no reportaron personas fallecidas. (La tabla 3.6C presenta la mortalidad y sus respectivos IC 95% en las demás entidades).



3.5 INDICADORES DE LA GESTIÓN DEL RIESGO EN CÁNCER DE PRÓSTATA

Los siguientes son indicadores prioritarios para la medición, evaluación y monitoreo de la gestión de riesgo por parte de aseguradores y prestadores en los hombres con cáncer de próstata en Colombia (2):

Indicador 1. Oportunidad de diagnóstico en días; tiempo entre la consulta dónde se realiza remisión por sospecha clínica o paraclínica, asociada al cáncer de próstata hasta el diagnóstico.

Indicador 2. Proporción de pacientes con cáncer de próstata estadificados en TNM.

Indicador 3. Proporción de pacientes con cáncer de próstata localizado (pacientes en estadio 0, I y II).

Indicador 4. Proporción de pacientes con cáncer de próstata localmente avanzado y avanzado (pacientes en estadio III y IV).

Indicador 5. Proporción de pacientes estadificados en Gleason score.

Indicador 6. Oportunidad de tratamiento en días, tiempo entre el diagnóstico hasta el primer tratamiento.

Indicador 7. Seguimiento de PSA postratamiento en cáncer de próstata.

Indicador 8. Supervivencia global (5 años).

Indicador 9. Calidad de vida.

El último indicador no se midió ya que aún no se cuenta con dicha información en el registro.

Tabla 3.13. Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de próstata según el régimen de afiliación, Colombia 2019

Régimen	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
	< 30 días	> 90%	> 69%	< 31%	> 90%	< 30 días	Por definir
	30 a < 60 días	60 a 90%	> 62 a 69%	31 a < 37%	85 a 90%	30 a < 60 días	
	≥ 60 días	< 60%	≤ 62%	≥ 37%	< 85%	≥ 60 días	
Contributivo	● 59,32	● 76,75	● 74,87	● 25,13	● 97,27	● 85,19	38,94
Especial	● 38,79	● 52,00	● 82,05	● 17,95	● 97,92	● 77,14	35,11
No asegurado	● 0,00	● 50,00	● 0,00	● 100,00	● 100,00	● 0,00	100,00
Excepción	● 58,08	● 60,42	● 75,86	● 24,14	● 96,63	● 93,72	11,86
Subsidiado	● 78,73	● 67,27	● 53,59	● 46,41	● 94,73	● 87,69	33,91
Total	● 62,45	● 72,42	● 70,26	● 29,74	● 96,69	● 85,63	36,60

Tabla 3.14. Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de próstata según la entidad aseguradora, Colombia 2019

EAPB	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
	< 30 días	> 90%	> 69%	< 31%	> 90%	< 30 días	Por definir
	30 a < 60 días	60 a 90%	> 62 a 69%	31 a < 37%	85 a 90%	30 a < 60 días	
	≥ 60 días	< 60%	≤ 62%	≥ 37%	< 85%	≥ 60 días	
11001	Sin dato	● 100,00	● 0,00	● 100,00	● 100,00	● 0,00	100,00
50000	● 0,00	● 0,00	Sin dato	Sin dato	● 100,00	Sin dato	Sin dato
CCF007	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF015	● 0,00	● 66,67	● 25,00	● 75,00	● 83,33	● 108,50	0,00
CCF023	● 28,00	● 50,00	● 0,00	● 100,00	● 100,00	● 53,00	50,00
CCF024	● 31,50	● 65,38	● 58,82	● 41,18	● 94,12	● 86,67	46,15
CCF027	● 127,25	● 54,55	● 66,67	● 33,33	● 100,00	● 94,65	22,22
CCF033	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF050	● 27,71	● 85,71	● 16,67	● 83,33	● 100,00	● 119,25	0,00
CCF053	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF055	● 156,67	● 100,00	● 33,33	● 66,67	● 100,00	● 9,00	33,33
CCF102	Sin dato	● 100,00	● 33,33	● 66,67	● 100,00	● 10,00	33,33
EAS016	● 44,00	● 38,46	● 100,00	● 0,00	● 100,00	● 88,40	16,67
EAS027	● 85,22	● 100,00	● 55,56	● 44,44	● 100,00	● 36,57	0,00
EMPO02	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato



Tabla 3.14. Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de próstata según la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

EAPB	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
	< 30 días	> 90%	> 69%	< 31%	> 90%	< 30 días	Por definir
	30 a < 60 días	60 a 90%	> 62 a 69%	31 a < 37%	85 a 90%	30 a < 60 días	
≥ 60 días	< 60%	≤ 62%	≥ 37%	< 85%	≥ 60 días		
EMP015	65,17	80,00	91,67	8,33	100,00	138,29	14,29
EMP023	28,58	39,09	83,72	16,28	99,05	66,89	39,13
EMP029	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS001	78,47	89,47	61,76	38,24	100,00	66,66	52,94
EPS002	110,59	84,92	80,92	19,08	99,43	98,38	11,20
EPS005	31,59	57,59	83,11	16,89	97,22	69,26	28,76
EPS008	67,61	72,99	84,42	15,58	99,02	88,23	47,50
EPS010	44,06	87,61	77,96	22,04	99,36	82,85	56,36
EPS012	83,27	87,76	69,77	30,23	100,00	112,68	35,29
EPS016	61,81	56,08	62,65	37,35	92,37	78,48	31,33
EPS017	52,27	78,95	70,00	30,00	91,96	104,10	36,36
EPS018	110,13	47,14	75,76	24,24	100,00	76,14	15,63
EPS022	19,29	60,00	33,33	66,67	90,00	64,25	50,00
EPS023	0,00	88,89	68,75	31,25	100,00	112,70	40,00
EPS025	22,30	92,31	75,00	25,00	100,00	41,60	85,71
EPS033	17,25	75,00	100,00	0,00	100,00	79,50	0,00
EPS037	35,44	90,88	66,67	33,33	94,98	86,02	43,86
EPS044	Sin dato	100,00	33,33	66,67	100,00	109,00	0,00
EPS045	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS046	65,00	100,00	100,00	0,00	100,00	Sin dato	Sin dato
EPSI01	0,00	100,00	0,00	100,00	100,00	Sin dato	Sin dato
EPSI03	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSI04	99,67	66,67	50,00	50,00	83,33	86,40	0,00
EPSI05	Sin dato	25,00	0,00	100,00	100,00	76,00	75,00
EPSI06	133,00	0,00	Sin dato	Sin dato	100,00	18,00	0,00
EPSS33	103,20	75,00	42,86	57,14	96,15	88,24	42,86
EPSS34	77,00	68,33	56,10	43,90	92,45	106,53	23,81
EPSS40	134,56	59,26	43,75	56,25	88,46	125,45	40,00
EPSS41	42,60	88,24	46,67	53,33	88,24	65,30	36,36
ESS002	13,00	0,00	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato
ESS024	46,96	58,39	56,32	43,68	99,17	93,23	54,81
ESS062	169,66	55,56	48,57	51,43	87,50	66,72	14,63
ESS076	54,39	73,91	70,59	29,41	95,65	92,56	33,33
ESS091	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
ESS118	103,47	81,48	47,73	52,27	96,08	103,05	8,70
ESS133	23,12	47,73	57,14	42,86	90,24	65,71	0,00
ESS207	83,60	81,73	60,00	40,00	98,02	84,08	42,17
RES001	7,00	81,82	44,44	55,56	80,00	58,33	16,67
RES002	74,67	66,67	85,71	14,29	100,00	106,85	0,00
RES003	166,40	66,67	50,00	50,00	100,00	Sin dato	0,00



Tabla 3.14. Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de próstata según la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

EAPB	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7. Por definir
	< 30 días	> 90%	> 69%	< 31%	> 90%	< 30 días	
	30 a < 60 días	60 a 90%	> 62 a 69%	31 a < 37%	85 a 90%	30 a < 60 días	
	≥ 60 días	< 60%	≤ 62%	≥ 37%	< 85%	≥ 60 días	
RES004	● 34,48	● 53,45	● 83,87	● 16,13	● 98,21	● 94,94	16,22
RES006	● 35,50	● 83,33	● 100,00	● 0,00	● 100,00	● 56,67	50,00
RES007	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
RES008	● 84,09	● 100,00	● 73,33	● 26,67	● 100,00	● 104,63	12,50
RES009	● 76,00	● 66,67	● 50,00	● 50,00	● 50,00	● 70,50	0,00
RES011	Sin dato	● 100,00	● 0,00	● 100,00	● 0,00	● 129,00	100,00
Total	● 62,45	● 72,42	● 70,26	● 29,74	● 96,69	● 85,63	36,60

3.6 TABLAS COMPLEMENTARIAS

Tabla 3.1C. PCNR de cáncer de próstata según la entidad territorial, Colombia 2019

Entidad territorial	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada	
Amazonas	1	39.575	2,53	5,07	0,13	24,82
Antioquia	556	3.270.320	17,00	16,37	15,04	17,79
Arauca	0	135.824	0,00	0,00	0,00	0,00
Atlántico	115	1.258.728	9,14	9,78	8,07	11,74
Bogotá D.C.	648	3.963.853	16,35	15,56	14,38	16,80
Bolívar	119	1.085.879	10,96	11,76	9,74	14,07
Boyacá	48	643.194	7,46	6,33	4,66	8,42
Caldas	35	486.006	7,20	5,62	3,91	7,87
Caquetá	15	248.167	6,04	7,65	4,28	12,53
Casanare	13	189.954	6,84	10,12	5,34	17,12
Cauca	42	717.064	5,86	5,99	4,32	8,11
Cesar	38	532.113	7,14	8,71	6,17	11,93
Chocó	12	258.397	4,64	7,48	3,86	12,89
Córdoba	49	895.517	5,47	6,19	4,58	8,18
Cundinamarca	75	1.397.459	5,37	5,35	4,21	6,71
Guainía	0	22.336	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	1	60.281	1,66	2,35	0,06	12,15
Huila	47	600.419	7,83	8,44	6,20	11,22
La Guajira	14	514.956	2,72	4,07	2,22	6,75
Magdalena	35	656.668	5,33	5,93	4,13	8,24
Meta	27	507.084	5,32	6,03	3,98	8,76
Nariño	61	908.023	6,72	6,74	5,15	8,67
Norte de Santander	43	689.069	6,24	6,57	4,75	8,84
Putumayo	2	181.152	1,10	1,54	0,19	5,27
Quindío	28	282.326	9,92	7,95	5,28	11,58
Risaralda	39	471.015	8,28	6,88	4,89	9,45
San Andrés	2	39.012	5,13	6,35	0,75	21,77
Santander	100	1.033.672	9,67	8,96	7,29	10,91
Sucre	34	444.317	7,65	7,36	5,09	10,30



Tabla 3.1C. PCNR de cáncer de próstata según la entidad territorial, Colombia 2019 (continuación)

Entidad territorial	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada	
Tolima	48	709.147	6,77	5,48	4,04	7,30
Valle del Cauca	346	2.302.714	15,03	14,00	12,57	15,56
Vaupés	0	22.523	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	39.032	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	2.593	24.605.796	10,54	11,34	10,90	11,78

Incluye cáncer invasivo y cualquier edad.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes hombres

Tabla 3.2C. Prevalencia del cáncer de próstata según la entidad territorial, Colombia 2019

Entidad territorial	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada	
Amazonas	8	39.575	20,21	39,06	16,71	75,28
Antioquia	6141	3.270.320	187,78	184,00	179,42	188,66
Arauca	26	135.824	19,14	26,26	17,15	38,27
Atlántico	1.386	1.258.728	110,11	120,37	114,11	126,88
Bogotá D.C.	7.692	3.963.853	194,05	194,80	190,45	199,23
Bolívar	1.447	1.085.879	133,26	141,44	134,24	148,92
Boyacá	712	643.194	110,70	86,67	80,37	93,37
Caldas	625	486.006	128,60	99,37	91,72	107,52
Caquetá	97	248.167	39,09	48,67	39,46	59,31
Casanare	78	189.954	41,06	60,17	47,43	75,05
Cauca	539	717.064	75,17	74,46	68,30	81,04
Cesar	463	532.113	87,01	106,79	97,28	116,95
Chocó	103	258.397	39,86	63,60	51,90	77,01
Córdoba	745	895.517	83,19	91,05	84,61	97,83
Cundinamarca	1.310	1.397.459	93,74	92,32	87,78	97,89
Guainía	1	22.336	4,48	6,22	0,16	33,02
Guaviare	7	60.281	11,61	17,20	6,83	34,79
Huila	637	600.419	106,09	113,91	105,23	123,10
La Guajira	186	514.956	36,12	52,45	45,16	60,52
Magdalena	576	656.668	87,72	96,12	88,42	104,31
Meta	242	507.084	47,72	54,47	47,82	61,76
Nariño	571	908.023	62,88	61,73	56,75	67,03
Norte de Santander	564	689.069	81,85	85,88	78,94	93,27
Putumayo	40	181.152	22,08	30,43	21,74	41,28
Quindío	388	282.326	137,43	108,81	98,25	120,27
Risaralda	809	471.015	171,76	143,02	133,33	153,25
San Andrés	59	39.012	151,24	161,76	122,62	209,18
Santander	1394	1.033.672	134,86	123,52	117,12	130,18
Sucre	315	444.317	70,90	67,35	60,10	75,24
Tolima	498	709.147	70,23	55,18	50,43	60,29
Valle del Cauca	4538	2.302.714	197,07	182,30	177,04	187,69
Vaupés	0	22.523	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	7	39.032	17,93	27,61	11,08	55,94
Total	32.204	24.605.796	130,88	144,35	142,77	145,94

Incluye cáncer invasivo y cualquier edad.

Las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes hombres

**Tabla 3.3C.** Mortalidad en las personas con cáncer de próstata según la entidad territorial, Colombia 2019

Entidad territorial	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para mortalidad ajustada	
Amazonas	0	39.575	0,00	0,00	0,00	0,00
Antioquia	271	3.270.320	8,29	8,27	7,32	9,32
Arauca	2	135.824	1,47	2,07	0,25	7,08
Atlántico	97	1.258.728	7,71	8,57	6,94	10,44
Bogotá D.C.	292	3.963.853	7,37	7,98	7,09	8,95
Bolívar	82	1.085.879	7,55	7,88	6,27	9,78
Boyacá	39	643.194	6,06	4,33	3,07	5,99
Caldas	30	486.006	6,17	4,65	3,14	6,71
Caquetá	11	248.167	4,43	5,46	2,72	9,69
Casanare	1	189.954	0,53	1,04	0,03	4,71
Cauca	34	717.064	4,74	4,60	3,19	6,44
Cesar	33	532.113	6,20	7,71	5,31	10,79
Chocó	6	258.397	2,32	3,58	1,31	7,62
Córdoba	41	895.517	4,58	4,91	3,52	6,66
Cundinamarca	71	1.397.459	5,08	5,01	3,91	6,32
Guainía	0	22.336	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	0	60.281	0,00	0,00	0,00	0,00
Huila	46	600.419	7,66	8,13	5,95	10,84
La Guajira	12	514.956	2,33	3,21	1,65	5,57
Magdalena	40	656.668	6,09	6,55	4,68	8,92
Meta	13	507.084	2,56	2,93	1,56	4,97
Nariño	47	908.023	5,18	4,98	3,65	6,63
Norte de Santander	40	689.069	5,80	6,06	4,33	8,25
Putumayo	3	181.152	1,66	2,24	0,46	6,31
Quindío	34	282.326	12,04	9,56	6,62	13,45
Risaralda	38	471.015	8,07	6,76	4,78	9,32
San Andrés	5	39.012	12,82	13,32	4,28	31,15
Santander	71	1.033.672	6,87	6,22	4,86	7,86
Sucre	24	444.317	5,40	4,99	3,20	7,46
Tolima	27	709.147	3,81	2,96	1,95	4,36
Valle del Cauca	231	2.302.714	10,03	9,21	8,06	10,48
Vaupés	0	22.523	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	39.032	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	1.641	24.605.796	6,67	7,58	7,22	7,96

Incluye cáncer invasivo y cualquier edad.

Las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes hombres



Tabla 3.4C. PCNR del cáncer de próstata según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

Régimen/EAPB	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada	
Régimen contributivo	1.758	11.011.014	15,97	7,03	6,37	7,73
EAS016	13	5.109	254,45	42,93	16,30	1846,10
EAS027	8	16.055	49,83	2,61	0,44	283,24
EPS001	38	98.454	38,60	22,44	12,74	36,24
EPS002	178	1.364.078	13,05	32,73	26,49	39,76
EPS005	255	1.110.824	22,96	20,36	16,66	24,54
EPS008	211	680.383	31,01	79,68	66,84	93,86
EPS010	344	1.376.894	24,98	58,34	48,94	68,66
EPS012	49	113.399	43,21	71,19	47,65	100,59
EPS016	146	1.145.626	12,74	13,56	10,70	16,87
EPS017	114	1.057.938	10,78	26,37	20,58	32,99
EPS018	70	456.758	15,33	1,07	0,59	2,12
EPS023	18	233.751	7,70	10,60	5,01	18,95
EPS033	4	42.711	9,37	14,03	2,41	41,48
EPS037	306	1.714.773	17,84	3,95	3,36	4,66
EPS044	3	1.591.126	0,19	0,10	0,01	0,47
EPS046	1	3.135	31,90	1,20	0,03	162,05
Régimen subsidiado	656	10.551.553	6,22	14,21	13,12	15,35
CCF007	0	81.231	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF015	6	269.706	2,22	1,71	0,21	5,30
CCF023	2	107.803	1,86	9,55	0,60	32,17
CCF024	26	275.748	9,43	14,00	8,34	21,69
CCF027	11	88.473	12,43	6,01	2,85	12,46
CCF033	0	59.127	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	7	58.057	12,06	5,56	0,55	19,84
CCF053	0	57.441	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	3	457.971	0,66	2,62	0,41	7,25
CCF102	3	83.475	3,59	10,71	1,97	30,00
EPS022	10	266.781	3,75	0,98	0,32	3,18
EPS025	13	83.887	15,50	12,80	4,32	28,12
EPS045	0	507.232	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI01	1	99.749	1,00	0,95	0,02	7,32
EPSI03	0	232.477	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI04	6	86.773	6,91	4,09	0,33	14,79
EPSI05	4	151.583	2,64	0,84	0,17	3,96
EPSI06	1	41.536	2,41	0,06	0,00	16,42
EPSS33	28	554.886	5,05	7,30	4,68	10,73
EPSS34	60	532.033	11,28	17,35	12,79	22,81
EPSS40	27	796.041	3,39	4,85	2,86	7,53
EPSS41	17	491.809	3,46	1,49	0,59	3,12
ESS002	1	227.637	0,44	2,81	0,07	10,99
ESS024	149	977.525	15,24	20,65	14,97	27,37
ESS062	62	907.177	6,83	3,07	2,04	4,44



Tabla 3.4C. PCNR del cáncer de próstata según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/EAPB	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada	
ESS076	18	397.941	4,52	2,45	0,91	5,23
ESS091	0	145.729	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS118	54	893.644	6,04	4,30	2,83	6,24
ESS133	43	838.242	5,13	6,78	3,72	10,89
ESS207	104	779.839	13,34	13,79	10,19	18,08
Régimen especial						
EMP015	4	**	**	**	**	**
EMP023	59	**	**	**	**	**
RES006	6	1.413	424,63	353,92	41,90	1207,74
RES007	0	2.776	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	13	8.071	161,07	78,96	31,03	223,58
RES009	3	1.278	234,74	19,14	2,79	482,95
RES011	1	3.408	29,34	10,73	0,27	339,43
RES012	0	971	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	1.074	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	688	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	471	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE09	0	1018	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción						
RES001	11	**	**	**	**	**
RES002	16	27.625	57,92	17,17	8,45	42,92
RES003	6	456.823	1,31	0,59	0,15	2,40
RES004	58	326.895	17,74	12,28	8,74	16,92

Incluye cáncer invasivo y cualquier edad.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 afiliados hombres

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la PCNR

Tabla 3.5C. Prevalencia del cáncer de próstata según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada	
Régimen contributivo	23.426	11.011.014	212,75	395,29	388,89	401,76
EAS016	74	5.109	1448,42	407,75	285,00	711,77
EAS027	381	16.055	2373,09	331,76	294,34	502,13
EPS001	312	98.454	316,90	214,86	177,58	256,82
EPS002	1.259	1.364.078	92,30	223,64	207,20	240,81
EPS005	3.004	1.110.824	270,43	265,36	246,31	285,21
EPS008	1.259	680.383	185,04	350,71	321,24	381,65
EPS010	3.192	1.376.894	231,83	400,12	379,27	421,61
EPS012	268	113.399	236,33	317,79	264,48	376,99
EPS016	2.356	1.145.626	205,65	129,58	120,23	139,37
EPS017	1.838	1.057.938	173,73	563,15	528,78	598,75
EPS018	1.216	456.758	266,22	444,53	403,66	487,61
EPS023	358	233.751	153,15	380,30	317,06	449,94
EPS033	60	42.711	140,48	338,70	232,03	469,16
EPS037	5.893	1.714.773	343,66	212,90	206,16	219,80
EPS044	1.953	1.591.126	122,74	140,17	128,05	152,89



Tabla 3.5C. Prevalencia del cáncer de próstata según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada	
EPS046	3	3.135	95,69	11,54	0,44	180,05
Régimen subsidiado	6.502	10.551.553	61,62	50,55	48,57	52,58
CCF007	70	81.231	86,17	20,08	13,74	29,30
CCF015	152	269.706	56,36	25,33	20,94	30,55
CCF023	32	107.803	29,68	3,42	1,69	7,88
CCF024	301	275.748	109,16	35,55	29,29	42,87
CCF027	48	88.473	54,25	85,48	53,54	126,59
CCF033	8	59.127	13,53	31,36	9,90	67,88
CCF050	37	58.057	63,73	38,36	22,51	60,71
CCF053	48	57.441	83,56	167,03	101,72	250,52
CCF055	61	457.971	13,32	15,51	11,07	20,95
CCF102	16	83.475	19,17	10,84	2,92	26,11
EPS022	295	266.781	110,58	63,01	52,58	74,92
EPS025	34	83.887	40,53	16,34	8,23	28,86
EPS045	211	507.232	41,60	33,85	28,03	40,45
EPSI01	20	99.749	20,05	24,25	11,05	44,65
EPSI03	34	232.477	14,63	29,79	19,17	43,42
EPSI04	21	86.773	24,20	35,08	16,06	62,93
EPSI05	36	151.583	23,75	22,43	13,83	33,87
EPSI06	14	41.536	33,71	38,76	14,53	78,29
EPSS33	398	554.886	71,73	35,59	31,00	40,66
EPSS34	643	532.033	120,86	125,67	114,00	138,14
EPSS40	478	796.041	60,05	112,70	101,21	124,96
EPSS41	194	491.809	39,45	60,78	48,04	75,25
ESS002	83	227.637	36,46	54,71	38,68	74,12
ESS024	813	977.525	83,17	89,86	80,22	100,16
ESS062	654	907.177	72,09	19,44	17,07	22,09
ESS076	190	397.941	47,75	13,17	10,14	16,91
ESS091	90	145.729	61,76	43,92	33,43	56,94
ESS118	341	893.644	38,16	47,63	41,14	54,72
ESS133	445	838.242	53,09	94,94	85,60	104,89
ESS207	735	779.839	94,25	61,35	53,56	69,81
Régimen especial						
EMP015	16	**	**	**	**	**
EMP023	127	**	**	**	**	**
EMP029	23	**	**	**	**	**
RES006	21	1413	1486,20	705,75	286,41	1461,29
RES007	16	2.776	576,37	224,20	87,61	783,71
RES008	137	8.071	1697,44	1135,78	886,59	1433,87
RES009	20	1.278	1564,95	119,53	26,82	2694,63
RES011	15	3.408	440,14	142,00	66,69	403,65
RES012	6	971	617,92	37,28	5,05	1525,27
RES014	6	1.074	558,66	163,01	45,09	803,85
REUE04	8	688	1162,79	66,47	12,65	2465,76



Tabla 3.5C. Prevalencia del cáncer del próstata según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada	
REUE05	10	471	2123,14	668,49	272,85	5131,95
REUE09	3	1018	294,70	31,03	5,60	1823,24
Régimen de excepción						
RES001	298	**	**	**	**	**
RES002	340	27625	1230,77	454,14	373,01	547,72
RES003	261	456.823	57,13	126,35	102,57	152,57
RES004	952	326.895	291,23	233,90	212,66	256,52

Incluye cáncer invasivo y cualquier edad.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 afiliados hombres

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la prevalencia

Tabla 3.6C. Mortalidad en las personas con cáncer del próstata según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para mortalidad ajustada	
Régimen contributivo						
EAS016	2	5.109	39,15	18,61	1,28	761,86
EAS027	19	16.055	118,34	14,17	7,84	202,41
EPS001	6	98.454	6,09	6,95	2,18	16,12
EPS002	64	1.364.078	4,69	4,49	2,70	6,80
EPS005	146	1.110.824	13,14	17,85	14,59	21,53
EPS008	36	680.383	5,29	11,07	7,08	16,12
EPS010	105	1.376.894	7,63	9,33	6,70	12,48
EPS012	7	113.399	6,17	5,86	2,00	13,06
EPS016	142	1.145.626	12,39	24,62	19,92	29,92
EPS017	56	1.057.938	5,29	11,52	7,02	17,27
EPS018	58	456.758	12,70	39,66	23,78	59,86
EPS023	11	233.751	4,71	13,52	6,09	24,60
EPS033	7	42.711	16,39	15,75	1,58	50,74
EPS037	310	1.714.773	18,08	3,60	2,96	4,40
EPS044	93	1.591.126	5,84	8,39	6,62	10,45
EPS046	0	3.135	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado						
CCF007	1	81.231	1,23	0,40	0,01	8,12
CCF015	12	269.706	4,45	4,57	1,68	9,62
CCF023	4	107.803	3,71	0,90	0,20	6,60
CCF024	33	275.748	11,97	9,84	6,17	14,97
CCF027	2	88.473	2,26	1,48	0,12	7,26
CCF033	4	59.127	6,77	2,63	0,61	9,72
CCF050	1	58.057	1,72	1,11	0,03	9,59
CCF053	0	57.441	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	3	457.971	0,66	0,02	0,00	1,47
CCF102	1	83.475	1,20	0,60	0,02	9,83
EPS022	24	266.781	9,00	4,53	2,29	8,04
EPS025	0	83.887	0,00	0,00	0,00	0,00



Tabla 3.6C. Mortalidad en las personas con cáncer del próstata según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para mortalidad ajustada	
EPS045	16	507.232	3,15	1,17	0,54	2,57
EPSI01	9	99.749	9,02	29,57	8,44	66,37
EPSI03	3	232.477	1,29	1,72	0,22	5,43
EPSI04	1	86.773	1,15	5,09	0,13	21,00
EPSI05	5	151.583	3,30	15,93	3,67	38,58
EPSI06	3	41.536	7,22	9,63	1,15	32,42
EPSS33	27	554.886	4,87	2,46	0,61	5,80
EPSS34	22	532.033	4,14	2,36	1,09	4,43
EPSS40	50	796.041	6,28	3,72	2,49	5,33
EPSS41	14	491.809	2,85	3,14	0,78	7,40
ESS002	7	227.637	3,08	5,68	2,10	11,73
ESS024	55	977.525	5,63	10,32	6,79	14,71
ESS062	54	907.177	5,95	3,56	2,17	5,42
ESS076	14	397.941	3,52	4,19	1,93	7,64
ESS091	4	145.729	2,74	1,93	0,53	6,08
ESS118	35	893.644	3,92	3,44	1,76	5,80
ESS133	40	838.242	4,77	1,86	0,96	3,29
ESS207	49	779.839	6,28	13,34	9,48	18,04
Régimen especial						
EMP015	1	**	**	**	**	**
EMP023	2	**	**	**	**	**
RES006	0	1.413	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	2.776	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	5	8.071	61,95	2,43	0,60	145,71
RES009	1	1.278	78,25	122,60	3,10	868,80
RES011	0	3.408	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	971	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	1.074	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	688	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	2	471	424,63	123,09	4,04	3887,27
REUE09	1	1.018	98,23	191,09	4,84	2236,10
Régimen de excepción						
RES001	7	**	**	**	**	**
RES002	19	27.625	68,78	10,90	6,47	32,23
RES003	9	456.823	1,97	0,55	0,25	2,44
RES004	39	326.895	11,93	9,90	6,93	13,92

Incluye cáncer invasivo y cualquier edad.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 afiliados hombres

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la mortalidad

**Tabla 3.7C** Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de cáncer de próstata según el estadio, Colombia 2019

Estadio	Observaciones	Media	Desviación estándar	IC 95%	Mediana	RIQ
<i>In situ</i>	24	65,38	72,45	34,78 - 95,97	42,0	18-84
Estadio I	331	68,24	69,25	60,76 - 75,73	45,0	24-89
Estadio II	516	68,03	70,06	61,97 - 74,08	43,0	25-92
Estadio III	110	31,56	61,22	49,99 - 73,13	39,5	17-84
Estadio IV	199	54,11	68,50	44,53 - 63,69	29,0	12-69
Desconocido	378	80,94	108,31	69,98 - 91,89	36,0	19-103

IC: Intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico

Tabla 3.8C Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de cáncer de próstata según el estadio, Colombia 2019

Estadio	Observaciones	Media	Desviación estándar	IC 95%	Mediana	RIQ
<i>In situ</i>	21	121,76	77,15	86,64 - 156,88	96,0	77-168
Estadio I	305	90,52	56,48	84,15 - 96,88	80,0	51-119
Estadio II	536	94,63	60,62	89,49 - 99,77	83,0	50-133
Estadio III	140	86,11	64,67	75,30 - 96,91	74,0	37-114
Estadio IV	300	54,28	52,46	48,32 - 60,24	36,0	15-84
Desconocido	352	74,13	57,62	68,09 - 80,17	65,5	30-112

IC: Intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico

Referencias

1. American Joint Committee on Cancer. Prostate. In: AJCC Cancer Staging Manual. 8th ed. New York, NY: Springer; 2017: 715-725.
2. Cuenta de Alto Costo. Consenso basado en evidencia de indicadores de gestión del riesgo por parte de aseguradores y prestadores en pacientes con cáncer de próstata en Colombia [En línea]. 2017. p. 1-44. Disponible en: <https://cuentadealtocosto.org/site/publicaciones/consenso-basado-en-evidencia-para-la-definicion-de-indicadores-prioritarios-para-la-medicion-evaluacion-y-monitoreo-de-la-gestion-de-riesgo-por-parte-de-aseguradores-y-prestadores-en-pacientes-con-ca/>



Lista de figuras

Figura 3.1. Tendencia de las medidas de frecuencia para el cáncer de próstata, Colombia 2015-2019	72
Figura 3.2. Distribución porcentual de los casos nuevos de cáncer de próstata según el grupo etario, Colombia 2019.....	73
Figura 3.3. PCNR ajustada por la edad de cáncer de próstata según la entidad territorial, Colombia 2019.....	73
Figura 3.4. PCNR ajustada por la edad de cáncer de próstata según la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	74
Figura 3.5. Porcentaje de casos nuevos de cáncer de próstata estadificados según el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	75
Figura 3.6. Frecuencia de los casos nuevos de cáncer de próstata según el estadio, Colombia 2019	75
Figura 3.7. Distribución de los medicamentos prescritos a los casos nuevos de cáncer de próstata, Colombia 2019	77
Figura 3.8. Gráficos de caja del tiempo de la atención en los casos nuevos de cáncer de próstata, Colombia 2019	78
Figura 3.9. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de próstata según el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	79
Figura 3.10. Distribución porcentual de los casos prevalentes de cáncer de próstata según el grupo etario, Colombia 2019.....	79
Figura 3.11. Prevalencia ajustada por la edad del cáncer de próstata según la entidad territorial, Colombia 2019	80
Figura 3.12. Prevalencia ajustada por la edad de cáncer de próstata según la entidad aseguradora, Colombia 2019	81
Figura 3.13. Mortalidad ajustada por la edad en los hombres con cáncer de próstata invasivo según la entidad territorial, Colombia	81
Figura 3.14. Mortalidad ajustada por la edad de cáncer de próstata según la entidad aseguradora, Colombia 2019	82



Listado de tablas

Tabla 3.1. Medidas de frecuencia del cáncer de próstata, Colombia 2019	72
Tabla 3.2. PCNR de cáncer de próstata según el régimen de afiliación, Colombia 2019	73
Tabla 3.3. Distribución de los casos nuevos de cáncer de próstata según el estadio clínico y la edad, Colombia 2019	75
Tabla 3.4. Frecuencia de casos nuevos de cáncer de próstata según el estadio clínico y el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	75
Tabla 3.5. Frecuencia de los casos nuevos de cáncer de próstata según el puntaje Gleason, Colombia 2019. 76	76
Tabla 3.6. Frecuencia de los casos nuevos de cáncer de próstata según el puntaje Gleason y el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	76
Tabla 3.7. Porcentaje de realización de PSA al diagnóstico en los casos nuevos de cáncer de próstata según el régimen de afiliación, Colombia 2019	76
Tabla 3.8. Frecuencia de realización de PSA posterior al tratamiento en los casos nuevos de cáncer de próstata, Colombia 2019.....	76
Tabla 3.9. Frecuencia de los tratamientos prescritos en los casos nuevos de cáncer de próstata según el estadio clínico, Colombia 2019.....	77
Tabla 3.10. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de próstata, Colombia 2019.....	78
Tabla 3.11. Prevalencia de cáncer de próstata según el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	80
Tabla 3.12. Mortalidad general en los hombres con cáncer de próstata según el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	82
Tabla 3.13. Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de próstata según el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	83
Tabla 3.14. Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de próstata según la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	83
Tabla 3.1C. PCNR de cáncer de próstata según la entidad territorial, Colombia 2019	85
Tabla 3.2C. Prevalencia del cáncer de próstata según la entidad territorial, Colombia 2019.....	86
Tabla 3.3C. Mortalidad en las personas con cáncer de próstata según la entidad territorial, Colombia 2019..	87
Tabla 3.4C. PCNR del cáncer de próstata según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019	88
Tabla 3.5C. Prevalencia del cáncer de próstata según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	89
Tabla 3.6C. Mortalidad en las personas con cáncer del próstata según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	91
Tabla 3.7C Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de cáncer de próstata según el estadio, Colombia 2019.....	93
Tabla 3.8C Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de cáncer de próstata según el estadio, Colombia 2019.....	93

4 CÁNCER DE COLON Y RECTO CIE10: C18-C21 CIE-O-3: C18-C21

4.1 MORBILIDAD Y MORTALIDAD DEL CÁNCER DE COLON Y RECTO

4.1.1 Morbilidad y mortalidad del cáncer de colon y recto en el período

Dentro de los 11 tipos de cáncer priorizados por la CAC, el cáncer de colon y recto ocupó el tercer lugar en términos de la PCNR. En el período analizado, incluyendo tanto casos *in situ* como invasivos, se reportaron 19.147 casos prevalentes, de los cuales, aproximadamente el 12% (n=2.285) fueron casos nuevos. En cuanto a la mortalidad, se registraron 1.901 muertes.

De acuerdo con el CIE-10 reportado, el 59,39% (n=1357) de los casos nuevos corresponde a cáncer de colon, el 30,72% (n=702) a cáncer de recto, el 6,21% (n=142) a cáncer de ano y canal anal, el 2,01% (n=46) a cáncer de la unión rectosigmoidea y el 1,66 (n=38) a carcinoma *in situ*.

Tabla 4.1 Medidas de frecuencia del cáncer de colon y recto, Colombia 2019

Indicador	Casos	Medida cruda	Medida ajustada	IC 95% medida ajustada
PCNR	2.247	4,51	5,00	4,79 - 5,21
Prevalencia	18.734	37,59	42,35	41,74 - 42,97
Mortalidad	1.871	3,75	4,39	4,19 - 4,59

Se incluyen los casos de cáncer de colon y recto invasivo. Las medidas se calcularon por 100.000 habitantes.
PCNR: proporción de casos nuevos reportados; RIQ: rango intercuartílico; IC: intervalo de confianza.

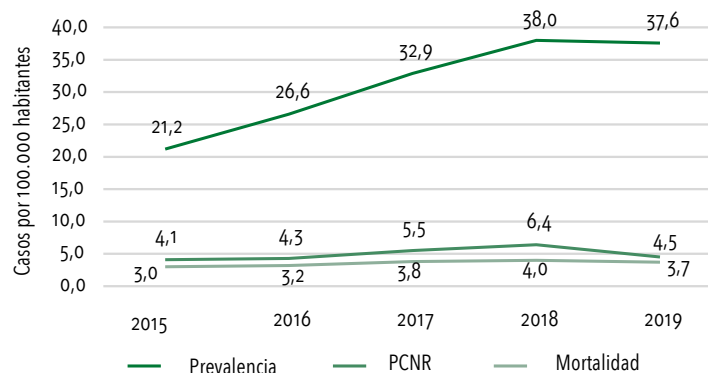
En los casos nuevos de cáncer de colon invasivo, la mediana de la edad fue de 64 años (RIQ: 54-73), mientras que en los prevalentes fue de 66 años (RIQ: 56-75) y en los casos fallecidos durante el periodo, fue de 68 años (RIQ: 58-78).

4.1.2 Evolución del registro de cáncer de colon y recto, 2015- 2019

Tal como se muestra en la figura 4.1, durante los periodos 2015 a 2018, la prevalencia del cáncer de colon y recto mostró una tendencia incremental; sin embargo, para el periodo actual se observó una leve disminución con respecto al año inmediatamente anterior.

De la misma forma, la PCNR y la mortalidad, disminuyeron en el último periodo con respecto al 2018, siendo la PCNR, el indicador donde el cambio fue mayor, pasando de 6,4 casos nuevos por cada 100.000 habitantes en 2018, a 4,5 casos nuevos por cada 100.000 en el 2019.

Figura 4.1 Tendencia de las medidas de frecuencia para el cáncer de colon y recto, Colombia 2015-2019



Se Incluyen todos los casos de cáncer de colon y recto invasivo sin discriminar por sexo o edad.
Las medidas corresponden a valores crudos.



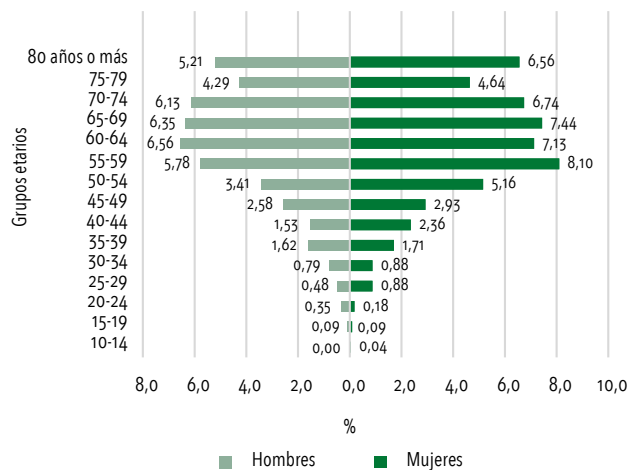
4.2 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS NUEVOS DE CÁNCER DE COLON Y RECTO

4.2.1 Características sociodemográficas de los casos nuevos de cáncer de colon y recto

4.2.1.1 Distribución de los casos nuevos de cáncer de colon y recto según el sexo y la edad

De los casos nuevos de cáncer de colon y recto, el 54,84% (n= 1.253) se presentó en las mujeres. En la figura 4.2 se observa la distribución de los casos nuevos por sexo y grupos de edad.

Figura 4.2 Distribución porcentual de los casos nuevos de cáncer de colon y recto según el sexo y el grupo etario, Colombia 2019

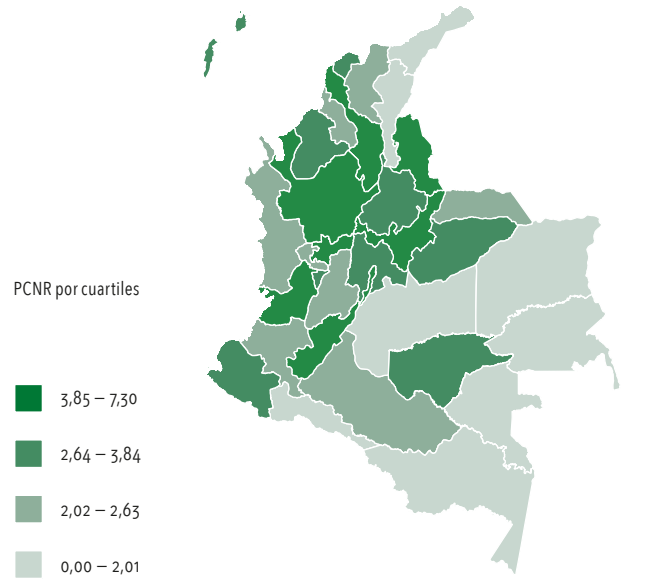


Incluye todos los casos nuevos de cáncer de colon y recto reportados a la CAC, sin discriminar por la extensión de la enfermedad.

En ambos sexos, el grupo etario que agrupó la mayor cantidad de casos nuevos fue el de los 55 a 59 años con un 13,88% del total. La diferencia más grande entre ambos sexos también se observó en este grupo etario. Por otra parte, en los hombres, el grupo etario de los 60 a los 64 años concentró la mayor cantidad de casos nuevos, mientras que, en las mujeres, la mayor proporción se identificó en el quinquenio de los 55 a los 59 años. En general, las mujeres superan la cantidad de casos diagnosticados en hombres en todos los grupos de edad, exceptuando el de 20 a 24 años. (figura 4.2).

4.2.1.2 Distribución de los casos nuevos de cáncer de colon y recto según la entidad territorial

Figura 4.3 PCNR ajustada por la edad de cáncer de colon y recto según la entidad territorial, Colombia 2019



Incluye todos los casos nuevos de cáncer de colon y recto invasivo reportados a la CAC, sin discriminar por sexo o edad.
PCNR calculada por 100.000 habitantes.

Las entidades territoriales con la PCNR ajustada más alta de cáncer de colon y recto fueron, en su orden, Antioquia con 7,30 casos nuevos por cada 100.000 habitantes, seguida de Bogotá D.C y Valle del Cauca con 6,53 y 5,92 casos nuevos por cada 100.000 habitantes, respectivamente. Por otra parte, Cesar, Guajira y Putumayo tuvieron la PCNR más baja, con menos de 2 casos nuevos por 100.000 habitantes. (En la tabla 4.1C se observa la PCNR y sus respectivos IC 95% para las demás entidades territoriales).



4.2.1.3 Distribución de los casos nuevos de cáncer de colon y recto según el régimen de afiliación

Tabla 4.2 PCNR del cáncer de colon y recto según el régimen de afiliación, Colombia 2019

Régimen	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada
Contributivo	1.456	22.596.293	6,44	5,37	4,95 - 5,80
Subsidiado	698	21.898.844	3,19	4,05	3,75 - 4,37

Incluye todos los casos nuevos de cáncer de colon y recto invasivo reportados a la CAC.
 CNR: casos nuevos reportados. PCNR: proporción de casos nuevos reportados. IC: intervalo de confianza.
 PCNR calculada por 100.000 afiliados.

Comparando los dos regímenes, la PCNR ajustada de cáncer de colon y recto fue significativamente mayor en el contributivo en comparación con el subsidiado.

4.2.1.4 Distribución de los casos nuevos de cáncer de colon y recto en la BDUA

Figura 4.4 PCNR ajustada por la edad del cáncer de colon y recto según la entidad aseguradora, Colombia 2019



Incluye todos los casos nuevos de cáncer de colon y recto invasivo reportados a la CAC.
 Se muestran resultados para los regímenes contributivo y subsidiado.
 PCNR calculada por 100.000 afiliados.

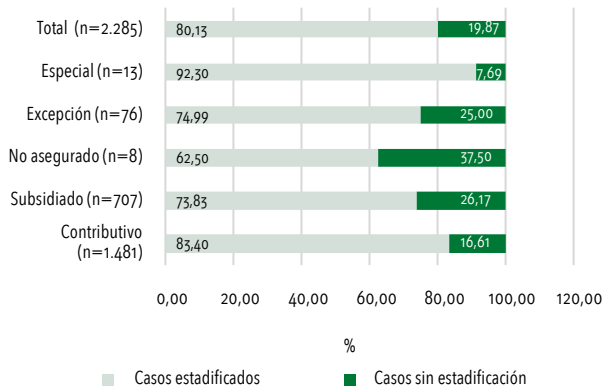
Las entidades con la PCNR más alta fueron la EPS010, la CCF050 y la EAS027, cada una con 17,93; 16,61 y 15,12 casos nuevos por cada 100.000 afiliados, respectivamente. Entre tanto, la EPS033, la EPSI04 y la EPS022 tuvieron la PCNR más bajas (La tabla 4.4C presenta la PCNR de las demás entidades y sus respectivos IC 95%).



4.2.2 Características clínicas y de la atención en los casos nuevos de cáncer de colon y recto

4.2.2.1 Distribución de los casos nuevos de cáncer de colon y recto según el estadio

Figura 4.5 Porcentaje de casos nuevos estadificados de cáncer de colon y recto según el régimen de afiliación, Colombia 2019



Estadificación del cáncer según clasificación TNM o afines.

De los casos nuevos identificados, en el 80,13% (n=1.831) se reportó la estadificación del tumor. Al analizar por el régimen de afiliación, la proporción de casos sin estadificar fue mayor en el subsidiado, en comparación con el contributivo. Adicionalmente, el régimen con la mayor cantidad de casos nuevos estadificados fue el especial, aunque se debe tener en cuenta que la población gestionada fue considerablemente menor, con respecto a los regímenes contributivo y subsidiado.

La tabla 4.3 describe la distribución de los casos estadificados de cáncer de colon y recto según el estadio. De forma general, el 34,79% fue diagnosticado en el estadio III. La mediana de la edad en todos los estadios fue similar.

Tabla 4.3 Distribución de los casos nuevos de cáncer de colon y recto según el estadio clínico y la edad, Colombia 2019

Estadio	n (%)	Mediana de edad (RIQ)
<i>In situ</i>	86 (4,70)	62,00 (55-71)
Estadio I	229 (12,51)	63,00 (55-74)
Estadio II	469 (25,61)	64,00 (54-72)
Estadio III	637 (34,79)	64,00 (53-71)
Estadio IV	410 (22,39)	63,50 (55-73)

Se incluyen todos los casos nuevos que fueron estadificados con la clasificación TNM o afines.

En la tabla 4.4 se observa la distribución de los casos nuevos de cáncer de colon estadificados según el régimen. En el régimen contributivo y subsidiado, el estadio que agrupa la mayor proporción de casos fue el III. Por su parte, en el régimen especial los estadios II y III concentraron el mismo porcentaje de casos, mientras que, en la población no asegurada y la del régimen de excepción la mayoría de casos fueron diagnosticados en estadio II (Tabla 4.5).

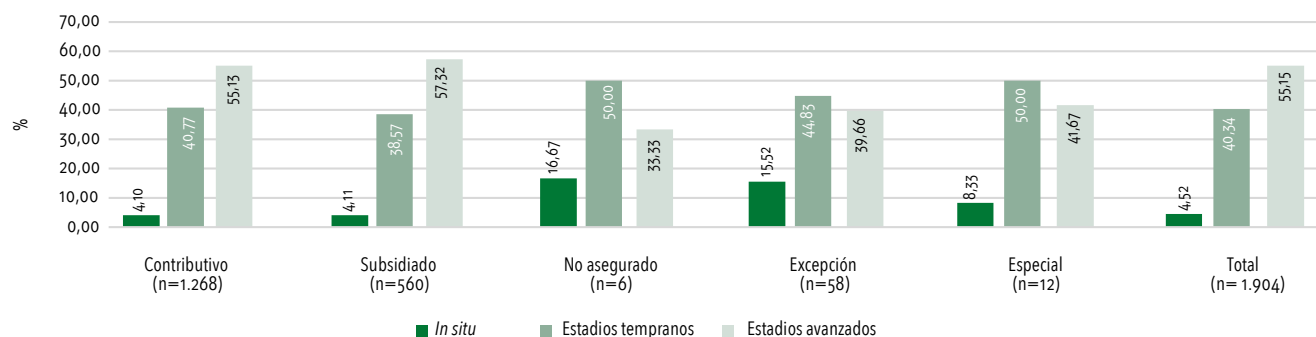
Tabla 4.4 Distribución de casos nuevos de cáncer de colon y recto según estadio y el régimen, Colombia 2019

Estadio	Contributivo n(%)	Especial n(%)	No asegurada n(%)	Excepción n(%)	Subsidiado n(%)
<i>In situ</i>	52 (4,21)	1 (8,33)	1 (20,00)	9 (15,79)	23 (4,41)
Estadio I	170 (13,77)	2 (16,67)	1 (20,00)	9 (15,79)	47 (9,00)
Estadio II	316 (25,59)	4 (33,33)	2 (40,00)	16 (28,07)	131 (25,10)
Estadio III	421 (34,09)	4 (33,33)	1 (20,00)	14 (24,56)	197 (37,74)
Estadio IV	276 (22,35)	1 (8,33)	0 (0,00)	9 (15,79)	124 (23,75)
Total	1.235 (100,00)	12 (100,00)	57 (100,00)	57 (100,00)	522 (100,00)

Se incluyen todos los casos nuevos que fueron estadificados con la clasificación TNM o afines.

Si la distribución de los casos se analiza teniendo en cuenta tres categorías (cáncer *in situ*, en estadios tempranos y en estadios avanzados), se observa que, la población no asegurada y el régimen de excepción concentran la mayor proporción de carcinoma *in situ*. Por su parte, la población no asegurada y la del régimen especial registraron el mayor porcentaje de casos en estadios tempranos, ambos con el 50% de sus casos, mientras que el régimen subsidiado agrupó la mayor proporción de los casos en estadios avanzados.

Comparando específicamente los regímenes contributivo y subsidiado, se observa que ambos muestran una proporción similar de cáncer *in situ*, sin embargo, el régimen subsidiado muestra una menor proporción de casos en estadios tempranos y una mayor cantidad de casos en estadios avanzados (figura 4.6).

**Figura 4.6** Frecuencia de casos nuevos de cáncer de colon y recto según el estadio, Colombia 2019

Incluye todos los casos nuevos de cáncer de colon y recto estadificados.
En estadios tempranos se incluyen (I y II) y en estadios avanzados (III y IV)

También se analizó la distribución por estadios teniendo en cuenta el subtipo de cáncer de acuerdo al CIE-10 reportado (C18: colon, C19: unión rectosigmoidea, C20: recto y C21: ano y canal anal), encontrando una mayor proporción de casos avanzados frente a los diagnosticados en estadios tempranos, con excepción del cáncer de ano y canal anal, en el cual el porcentaje de casos en estadios tempranos fue ligeramente mayor con respecto a los avanzados (51,04% vs 48,96%). En la tabla complementaria 4.7C se pueden consultar estos resultados detalladamente.

4.2.3 Caracterización del tratamiento en los casos nuevos de cáncer de colon y recto

Durante el período, el tratamiento administrado con mayor frecuencia fue la terapia sistémica, prescrito en el 49,23% de los casos nuevos, seguido por la cirugía, en el 40,66% y finalmente, la radioterapia en el 16,85. La tabla 4.5 discrimina la frecuencia del tratamiento según el estadio clínico.

Tabla 4.5 Frecuencia de los tratamientos prescritos en los casos nuevos de cáncer de colon y recto según el estadio clínico, Colombia 2019

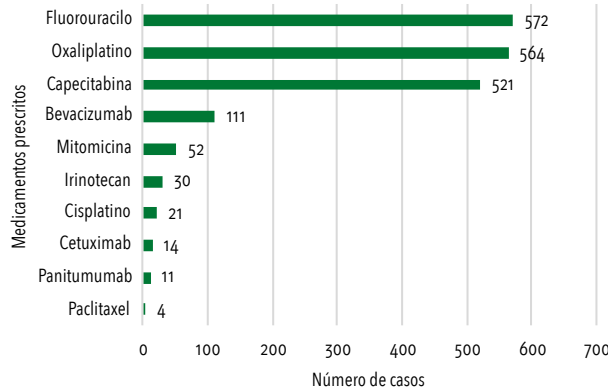
Tratamiento	Estadio I	Estadio II	Estadio III	Estadio IV	In situ	Total
Terapia sistémica*	61 (6,13)	235 (23,62)	434 (43,62)	243 (24,40)	22 (1,21)	995 (100,00)
Cirugía	113 (13,97)	240 (29,67)	288 (35,60)	148 (18,29)	20 (2,47)	809 (100,00)
Radioterapia	31 (9,51)	81 (24,85)	154 (47,24)	49 (15,03)	11 (3,37)	326 (100,00)

Se incluyen todos los casos nuevos que fueron estadificados con la clasificación TNM o afines.
*En este grupo se incluyen la quimioterapia y otras terapias sistémicas.

Del total de casos que recibió terapia sistémica durante el periodo, el 43,62% fue diagnosticado en el estadio III y ocurrió lo mismo en el caso de la cirugía y la radioterapia. En general, la terapia sistémica fue la de mayor uso durante el periodo, seguida de la cirugía y en tercer lugar la radioterapia. Cabe desatacar, que los porcentajes mostrados corresponden a las frecuencias de uso de cada terapia de forma independiente, sin tener en cuenta si se aplicaron combinaciones de terapia o si se recibió más de una alternativa durante el periodo.



Figura 4.7 Distribución de los medicamentos prescritos a los casos nuevos de cáncer de colon y recto, Colombia 2019



La figura 4.7 describe los medicamentos administrados con mayor frecuencia a la población con nuevo diagnóstico de cáncer de colon y recto. Como se puede observar, el medicamento de mayor prescripción fue el fluorouracilo, seguido del oxaliplatino y la capecitabina. De la misma manera que en las alternativas terapéuticas, los datos presentados corresponden a la frecuencia de prescripción de cada medicamento de forma independiente, sin tener en cuenta combinaciones o esquemas que involucren el uso concomitante de uno o más fármacos.

4.2.4 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de colon y recto

4.2.4.1 Oportunidad del diagnóstico y el tratamiento en los casos nuevos de cáncer de colon y recto

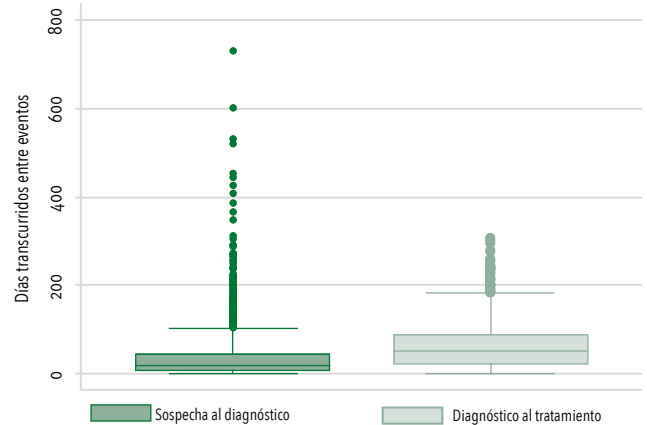
El rango temporal de la sospecha hasta el diagnóstico, fue definido como el tiempo transcurrido entre la nota de remisión o interconsulta por parte del médico o institución general, hasta el momento en el que se realiza el diagnóstico oncológico de cáncer de colon y recto. Entre tanto, el rango temporal del diagnóstico al tratamiento se definió como el tiempo que transcurre entre el diagnóstico oncológico del cáncer de colon y recto hasta el inicio del primer tratamiento.

Tabla 4.6 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de colon y recto, Colombia 2019

Variable	Observaciones	Media	DE	IC 95%	Mediana	RIQ
Sospecha al diagnóstico	1.261	43,15	±66,90	39,46 - 46,85	19	8-46
Diagnóstico al tratamiento	1.431	61,99	±50,89	59,35 - 64,63	51	24-88

Incluye todos los casos nuevos de cáncer de colon y recto reportados a la CAC.
DE: desviación estándar; IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico.

Figura 4.8 Gráfico de cajas del tiempo de la atención en los casos nuevos de cáncer de colon y recto, Colombia 2019



La mediana de la oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de cáncer de colon y recto fue de 19 días (RIQ 8-46), mientras que la mediana de la oportunidad al tratamiento fue de 51 días (RIQ 24-88).

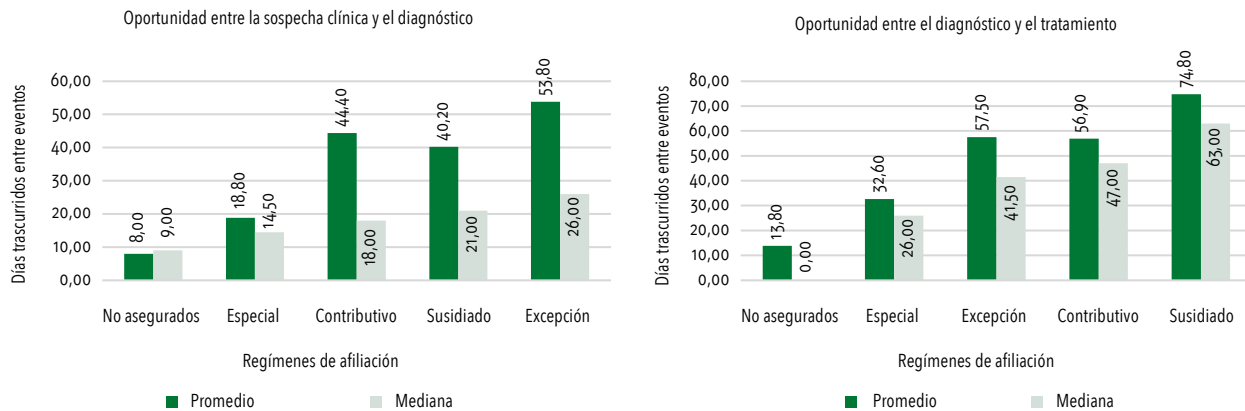
Los resultados se expresan en términos de mediana debido al tipo de distribución de la variable y a la existencia de datos extremos que afectan a la media. No obstante, internacionalmente la comparabilidad entre las regiones se da en términos del promedio (media), datos que también pueden observarse en la tabla 4.6.

Al evaluar la oportunidad del diagnóstico según el régimen de aseguramiento, se observó un menor promedio de espera en la población no asegurada, mientras que el mayor tiempo de espera se registró en el régimen de excepción. Comparando únicamente los regímenes subsidiado y contributivo, se observó una diferencia aproximada de 3 días entre ambos (usando a la mediana), con una mayor demora en los afiliados al subsidiado.

Con respecto al oportunidad del tratamiento, la mayor diferencia se observó en el régimen subsidiado, con una mediana de espera de 63 días, lo cual supone una diferencia de 16 días con respecto a la mediana de espera en los afiliados al régimen contributivo.



Figura 4.9 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de colon y recto según el régimen de afiliación, Colombia 2019



Incluye todos los casos nuevos de cáncer de colon y recto reportados a la CAC.

Adicionalmente, se evaluó la oportunidad de la atención según el estadio y el subtipo de cáncer de colon. Los resultados pueden ser consultados en las tablas complementarias 4.8C a 4.11C.

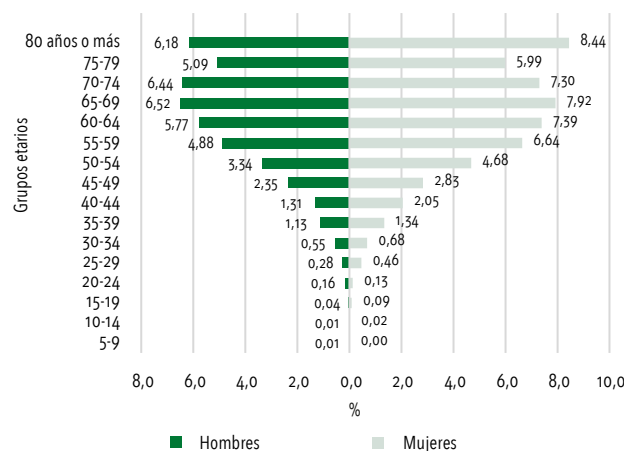
4.3 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS PREVALENTES DE CÁNCER DE COLON Y RECTO

4.3.1 Características sociodemográficas de los casos prevalentes de cáncer de colon y recto

4.3.1.1 Distribución de los casos prevalentes de cáncer de colon y recto según el sexo y la edad

De los casos prevalentes de cáncer de colon y recto, el 55,94% (n=10.711) se presentó en mujeres. El grupo etario que agrupó la mayor cantidad de casos prevalentes fue el de los 80 años o más con el 14,62%. En los hombres, la mayor proporción de casos se concentró entre los 65 a 69 años con el 6,52%. Por otra parte, la mayor diferencia entre ambos sexos se observó en el grupo etario de los 80 años y más, con un porcentaje más alto en las mujeres (8,44% vs 6,18%) (figura 4.10).

Figura 4.10 Distribución porcentual de los casos prevalentes de cáncer de colon y recto según el sexo y el grupo etario, Colombia 2019

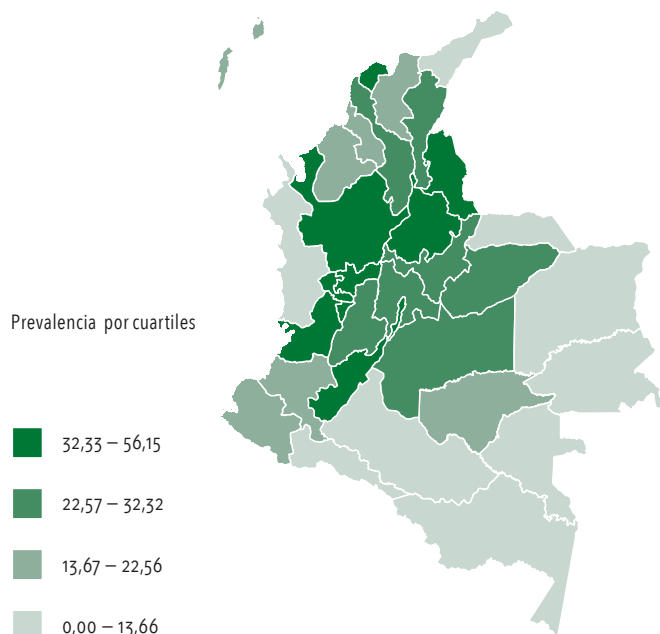


Incluye todos los casos de cáncer de colon y recto invasivo reportados a la CAC.



4.3.1.2 Distribución de los casos prevalentes de cáncer de colon y recto según la entidad territorial

Figura 4.11 Prevalencia ajustada por la edad del cáncer de colon y recto según la entidad territorial, Colombia 2019



Incluye todos los casos de cáncer de colon y recto invasivo reportados a la CAC.
Prevalencia calculada por 100.000 habitantes.

Las entidades territoriales con la mayor prevalencia fueron Bogotá, D.C. con 56,15 casos por cada 100.000 habitantes, seguida de Antioquia, Valle del Cauca y Cauca con 53,48; 47,73 y 44,94 casos por 100.000 habitantes, respectivamente. Por su parte, las entidades territoriales con la menor prevalencia fueron Guainía y Vaupés con 3,57 y 3,33 casos por 100.000 habitantes, respectivamente. Vichada no reportó casos (La tabla 4.2C presenta la prevalencia y sus respectivos IC 95% para las demás entidades territoriales).

4.3.1.3 Distribución de los casos prevalentes de cáncer de colon y recto según el régimen de afiliación

Tabla 4.7 Prevalencia del cáncer de colon y recto según el régimen de afiliación, Colombia 2019

Régimen	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada
Contributivo	12.957	22.596.293	57,34	60,30	58,95 – 61,67
Subsidiado	4.824	21.898.844	22,03	22,68	21,91 -23,46

Incluye todos los casos de cáncer de colon y recto invasivo reportados a la CAC.
IC: intervalo de confianza.
Calculada por 100.000 afiliados.

La prevalencia ajustada del cáncer de colon y recto fue significativamente mayor en el régimen contributivo con respecto al subsidiado.

4.3.1.4 Distribución de los casos prevalentes de cáncer de colon y recto en la BDUA

Figura 4.12 Prevalencia ajustada por la edad del cáncer de colon y recto según la entidad aseguradora, Colombia 2019



Incluye todos los casos de cáncer de colon y recto invasivo reportados a la CAC por EAPB.

Se muestran resultados para los regímenes contributivo y subsidiado.

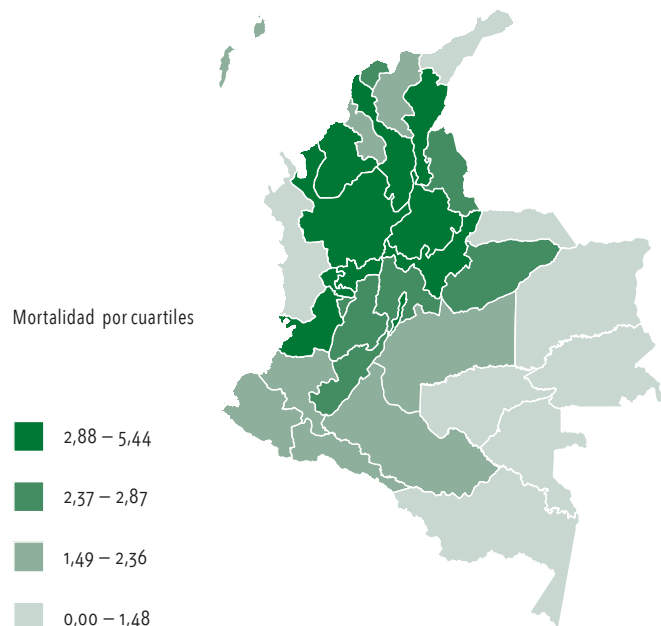
Prevalencia calculada por 100.000 afiliados.

Las entidades con las prevalencias más altas fueron la EPS010, la EPS016 y la EAS016 con valores entre 185,65 y 212,34 casos por cada 100.000 afiliados. Entre tanto, la EPSI03, la EPSI04 y la EPS046 presentaron las estimaciones más bajas (4,03; 3,55 y 0 casos por cada 100.000 afiliados, respectivamente) (La tabla 4.5C presenta la prevalencia y sus respectivos IC 95% para las demás entidades).

4.4 CARACTERIZACIÓN DE LA MORTALIDAD EN LAS PERSONAS CON CÁNCER DE COLON Y RECTO

4.4.1 Distribución de la mortalidad en las personas con cáncer de colon y recto según la entidad territorial

Figura 4.13 Mortalidad ajustada por la edad en personas con cáncer de colon y recto invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019



Incluye todos los casos de cáncer de colon y recto invasivo reportados a la CAC.

Mortalidad por 100.000 habitantes.



Antioquia, Bogotá D.C y Valle del Cauca fueron las entidades territoriales con la mortalidad más alta durante el 2019 con 5,44 fallecimientos (para Antioquia y Bogotá) y 4,77 defunciones por cada 100.000 habitantes en el caso de Valle. Por su parte, los departamentos de Amazonas, Guainía, Guaviare, Vaupés y Vichada no reportaron muertes en la población con cáncer de colon y recto (La tabla 4.3C presenta la mortalidad y sus respectivos IC 95% para los demás entes territoriales).

4.4.2 Distribución de la mortalidad general en las personas con cáncer de colon y recto según el régimen de afiliación

Tabla 4.8 Mortalidad en las personas con cáncer de colon y recto según régimen de afiliación, Colombia 2019

Régimen	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para mortalidad ajustada
Contributivo	1.210	22.596.293	5,35	5,09	4,70 - 5,49
Subsidiado	594	21.898.844	2,71	1,28	1,28 - 1,68

Incluye todos los casos de cáncer de colon y recto invasivo reportados a la CAC.

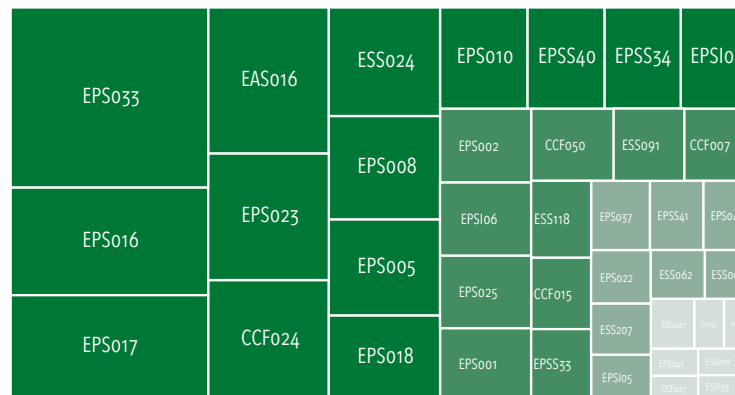
IC: intervalo de confianza.

Mortalidad ajustada por 100.000 afiliados.

Como se observa en la tabla 4.8, la mortalidad ajustada por edad en la población con cáncer de colon y recto fue significativamente mayor en el régimen contributivo, comparada con el subsidiado.

4.4.3 Distribución de la mortalidad en las personas con cáncer de colon y recto en la BDUA

Figura 4.14 Mortalidad ajustada por la edad del cáncer de colon y recto según la entidad aseguradora, Colombia 2019



Incluye todos los casos de cáncer de colon y recto invasivo reportados a la CAC por EAPB.

Se muestran resultados para los regímenes contributivo y subsidiado.

Mortalidad calculada por 100.000 afiliados.

Las entidades que registraron la mortalidad ajustada más alta fueron la EPS033, la EPS016 y la EPS017 con 20,87, 12,51 y 12,05 defunciones por cada 100.000 afiliados, respectivamente. Por otro lado, la EPS046, la CCF023, la CCF102 y la EPSI04 no reportaron defunciones en esta población (La tabla 4.6C presenta la mortalidad y sus respectivos IC 95% para las demás entidades).



4.5 INDICADORES DE LA GESTIÓN DEL RIESGO EN CÁNCER DE COLON Y RECTO

Los siguientes son indicadores prioritarios para la medición, evaluación y monitoreo de la gestión de riesgo por parte de los aseguradores y los prestadores en la población con cáncer de colon y recto en Colombia (1):

- Indicador 1.** Oportunidad de diagnóstico
- Indicador 2.** Proporción de pacientes con cáncer de colon y recto clasificado *in situ*
- Indicador 3.** Proporción de casos nuevos identificados en estadios tempranos
- Indicador 4.** Proporción de pacientes con estadificación por TNM
- Indicador 5.** Proporción de pacientes con diagnóstico de cáncer de recto con estadificación TNM antes del inicio del tratamiento
- Indicador 6.** Oportunidad de tratamiento
- Indicador 7.** Oportunidad entre la neo-adyuvancia y la cirugía curativa en pacientes con cáncer de recto
- Indicador 8.** Oportunidad entre la cirugía y el inicio de adyuvancia
- Indicador 9.** Proporción de pacientes estadio I a III sometidos a cirugía como tratamiento curativo
- Indicador 10.** Oportunidad entre el inicio de tratamiento y el primer abordaje multidisciplinario (nutrición - psicología).
- Indicador 11.** Proporción de paciente con valoración por nutrición
- Indicador 12.** Proporción de pacientes sometidos a cirugía cuyo informe de patología indica número de ganglios examinados, número de ganglios positivos y estado de los márgenes, el tamaño del tumor y el grado histológico.
Informe Completo
- Indicador 12.1** Proporción de pacientes sometidos a cirugía cuyo informe de patología indica doce o más ganglios resecaados reportados.

Tabla 4.9 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de colon y recto según el régimen de afiliación, Colombia 2019

Régimen	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	12.1
	< 30 días	> 3,6%	> 19%	> 90%	> 90%	< 30 días	8-12 semanas	≤ 8 semanas	> 90%	Por definir	> 90%	Por definir	Por definir
	30 a < 60 días	> 2,2 a 3,6%	> 15 a 19%	> 60 a 90%	> 60 a 90%	30 a < 60 días	> 12 semanas (84 días)	> 8 semanas (56 días)	> 60 a 90%	Por definir	> 60 a 90%	Por definir	Por definir
	≥ 60 días	≤ 2,2%	≤ 15%	≤ 60%	≤ 60%	≥ 60 días		≤ 60%			≤ 60%		
Contributivo	● 42,33	● 4,20	● 41,01	● 80,01	● 57,55	● 57,88	● 132,28	● 59,32	● 48,84	41,40	● 20,80	44,75	43,73
Especial	● 16,78	● 8,33	● 54,55	● 84,62	● 0,00	● 32,63	Sin dato	● 83,00	● 70,00	0,00	● 15,38	85,71	57,14
No asegurado	● 8,00	● 16,67	● 60,00	● 62,50	● 33,33	● 13,80	● 147,00	Sin dato	● 25,00	Sin dato	● 12,50	0,00	0,00
Excepción	● 42,63	● 15,79	● 52,08	● 63,16	● 90,00	● 57,00	Sin dato	● 81,38	● 38,46	43,75	● 11,84	38,89	33,33
Subsidiado	● 36,68	● 4,41	● 35,67	● 70,58	● 70,67	● 76,35	● 125,50	● 75,72	● 25,60	39,27	● 12,73	38,62	36,55
Total	● 40,43	● 4,69	● 39,93	● 76,50	● 62,44	● 62,93	● 131,74	● 63,41	● 42,10	40,81	● 17,94	43,76	42,18

Tabla 4.10 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de colon y recto según la entidad aseguradora, Colombia 2019

EAPB	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	12.1
	< 30 días	> 3,6%	> 19%	> 90%	> 90%	< 30 días	8-12 semanas	≤ 8 semanas	> 90%	Por definir	> 90%	Por definir	Por definir
	30 a < 60 días	> 2,2 a 3,6%	> 15 a 19%	> 60 a 90%	> 60 a 90%	30 a < 60 días	> 12 semanas (84 días)	> 8 semanas (56 días)	> 60 a 90%	Por definir	> 60 a 90%	Por definir	Por definir
	≥ 60 días	≤ 2,2%	≤ 15%	≤ 60%	≤ 60%	≥ 60 días		≤ 60%			≤ 60%		
11001	● 9,00	● 20,00	● 50,00	● 66,67	● 33,33	● 13,33	● 147,00	Sin dato	● 33,33	Sin dato	● 16,67	0,00	0,00
41000	● 9,00	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	● 29,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
52000	● 6,00	● 0,00	● 100,00	● 100,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
CCF007	● 43,25	● 0,00	● 40,00	● 100,00	● 50,00	● 24,80	Sin dato	● 78,67	● 75,00	Sin dato	● 0,00	33,33	33,33
CCF015	● 18,00	● 0,00	● 14,29	● 70,00	● 100,00	● 45,50	Sin dato	● 59,00	● 25,00	Sin dato	● 10,00	0,00	0,00
CCF023	● 39,75	● 0,00	● 33,33	● 60,00	● 0,00	● 37,67	Sin dato	Sin dato	● 50,00	1,00	● 40,00	0,00	0,00
CCF024	● 45,21	● 0,00	● 16,67	● 77,42	● 75,00	● 102,60	Sin dato	● 65,17	● 23,53	Sin dato	● 0,00	25,00	12,50
CCF027	● 19,50	● 16,67	● 40,00	● 55,56	● 66,67	● 76,86	● 196,00	● 79,50	● 50,00	42,40	● 33,33	80,00	20,00
CCF033	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato



Tabla 4.10 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de colon y recto según la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	12.1
	< 30 días	> 3,6%	> 19%	> 90%	> 90%	< 30 días			> 90%		> 90%		
EAPB	30 a < 60 días	> 2,2 a 3,6%	> 15 a 19%	> 60 a 90%	> 60 a 90%	30 a < 60 días	8-12 semanas	≤ 8 semanas	> 60 a 90%	Por definir	> 60 a 90%	Por definir	Por definir
	≥ 60 días	≤ 2,2%	≤ 15%	≤ 60%	≤ 60%	≥ 60 días	> 12 semanas (84 días)	> 8 semanas (56 días)	≤ 60%		≤ 60%		
CCF050	0,00	15,38	27,27	84,62	100,00	62,40	Sin dato	56,00	28,57	Sin dato	23,08	50,00	50,00
CCF053	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF055	78,00	0,00	66,67	75,00	Sin dato	37,00	Sin dato	41,00	66,67	Sin dato	0,00	100,00	50,00
CCF102	Sin dato	0,00	0,00	100,00	100,00	14,00	Sin dato	109,00	Sin dato	Sin dato	50,00	0,00	100,00
EAS016	11,57	0,00	25,00	100,00	0,00	38,00	Sin dato	70,17	100,00	42,00	25,00	0,00	71,43
EAS027	18,17	14,29	50,00	66,67	100,00	105,33	Sin dato	86,00	33,33	Sin dato	0,00	0,00	0,00
EMP023	35,00	0,00	100,00	100,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato	100,00	Sin dato	Sin dato
EPS001	34,83	7,69	33,33	80,00	75,00	61,10	106,00	79,75	42,86	Sin dato	6,67	16,67	33,33
EPS002	108,47	1,27	47,44	83,87	27,27	56,40	133,50	71,24	54,39	100,21	21,51	7,14	4,76
EPS005	27,68	0,79	46,40	92,25	32,20	41,39	107,00	53,20	70,65	21,55	38,38	69,82	40,24
EPS008	42,49	8,89	46,34	53,25	20,00	46,55	183,00	58,21	61,76	121,60	6,49	62,07	65,52
EPS010	41,33	5,96	36,33	80,21	78,95	55,58	133,25	56,41	45,69	39,89	22,46	43,06	54,86
EPS012	20,71	0,00	33,33	95,45	60,00	65,89	126,00	43,14	50,00	32,40	36,36	0,00	44,44
EPS016	20,53	0,73	33,82	71,58	72,73	70,19	Sin dato	74,08	38,24	28,00	12,11	7,14	37,50
EPS017	34,29	9,01	46,53	70,14	65,00	68,20	167,00	66,17	20,88	Sin dato	5,56	37,04	33,33
EPS018	6,79	11,63	52,63	71,70	66,67	70,11	Sin dato	46,25	59,26	34,00	20,75	40,00	15,00
EPS022	11,00	0,00	0,00	60,00	50,00	66,67	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato	0,00	0,00	0,00
EPS023	9,57	4,55	47,62	67,74	75,00	57,35	Sin dato	95,67	29,41	14,67	16,13	71,43	71,43
EPS025	0,00	12,50	71,43	87,50	100,00	105,50	Sin dato	58,00	0,00	Sin dato	12,50	0,00	100,00
EPS033	0,00	0,00	100,00	100,00	Sin dato	82,00	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato
EPS037	44,71	3,93	37,43	89,06	66,67	70,95	25,00	53,15	46,03	49,10	19,27	49,30	57,75
EPS044	10,00	0,00	100,00	100,00	100,00	25,00	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato
EPS045	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS046	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSI01	Sin dato	0,00	66,67	100,00	Sin dato	27,67	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato
EPSI03	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSI04	21,00	50,00	0,00	50,00	100,00	56,00	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato
EPSI05	Sin dato	0,00	25,00	100,00	100,00	26,25	Sin dato	Sin dato	33,33	Sin dato	0,00	0,00	0,00
EPSI06	4,00	0,00	0,00	100,00	100,00	55,00	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato	100,00	Sin dato	Sin dato
EPSS33	12,67	0,00	21,05	90,48	50,00	119,82	92,00	102,00	42,86	Sin dato	0,00	28,57	14,29
EPSS34	39,45	7,81	42,37	60,20	57,89	78,52	Sin dato	89,33	16,00	63,40	2,04	35,71	21,43
EPSS40	19,02	0,00	34,78	51,11	71,43	75,98	Sin dato	53,00	16,13	Sin dato	11,11	25,00	25,00
EPSS41	23,56	0,00	23,53	100,00	66,67	81,69	Sin dato	75,50	25,00	45,00	17,65	60,00	40,00
ESS002	46,40	14,29	33,33	85,71	100,00	34,00	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato
ESS024	51,96	0,00	35,56	71,43	50,00	73,32	Sin dato	80,50	23,53	36,70	26,98	33,33	46,67
ESS062	66,57	3,57	37,04	65,85	60,00	59,24	97,00	72,33	36,59	41,00	2,44	21,05	47,37
ESS076	34,59	23,08	40,00	55,56	80,00	89,22	Sin dato	69,00	40,00	Sin dato	5,56	66,67	50,00
ESS091	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
ESS118	39,08	1,82	37,04	80,60	68,42	95,94	Sin dato	89,86	28,21	28,33	20,90	22,22	33,33



Tabla 4.10 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de colon y recto según la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	12.1
	< 30 días	> 3,6%	> 19%	> 90%	> 90%	< 30 días	8-12 semanas	≤ 8 semanas	> 90%		> 90%		
EAPB	30 a < 60 días	> 2,2 a 3,6%	> 15 a 19%	> 60 a 90%	> 60 a 90%	30 a < 60 días			> 60 a 90%	Por definir	> 60 a 90%	Por definir	Por definir
	≥ 60 días	≤ 2,2%	≤ 15%	≤ 60%	≤ 60%	≥ 60 días	> 12 semanas (84 días)	> 8 semanas (56 días)	≤ 60%		≤ 60%		
ESS133	24,71	9,09	26,67	62,50	92,31	90,48	Sin dato	76,50	13,04	Sin dato	8,33	100,00	100,00
ESS207	26,94	3,66	45,57	84,95	84,21	65,42	117,00	68,92	27,87	34,25	25,81	59,09	40,91
RES001	12,50	0,00	54,55	68,75	100,00	77,45	Sin dato	60,00	44,44	Sin dato	6,25	25,00	50,00
RES002	43,57	57,14	100,00	37,50	Sin dato	53,80	Sin dato	43,00	66,67	Sin dato	25,00	66,67	33,33
RES003	51,00	0,00	50,00	100,00	50,00	59,00	Sin dato	42,00	50,00	Sin dato	25,00	0,00	0,00
RES004	45,00	14,29	46,67	62,50	100,00	49,83	Sin dato	101,20	32,00	43,75	10,42	40,00	30,00
RES006	11,00	0,00	100,00	66,67	Sin dato	33,00	Sin dato	132,00	100,00	Sin dato	0,00	100,00	0,00
RES007	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
RES008	10,00	25,00	33,33	75,00	0,00	54,00	Sin dato	Sin dato	66,67	Sin dato	0,00	100,00	100,00
RES009	4,00	0,00	100,00	100,00	Sin dato	97,00	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato	100,00	Sin dato	Sin dato
RES011	21,00	0,00	33,33	100,00	Sin dato	14,67	Sin dato	58,50	100,00	0,00	0,00	66,67	66,67
RES012	27,00	0,00	0,00	100,00	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato
Total	40,43	4,69	39,93	76,50	62,44	62,93	131,74	63,41	42,10	40,81	17,94	43,76	42,18

4.6 TABLAS COMPLEMENTARIAS

Tabla 4.1C PCNR de cáncer de colon y recto según la entidad territorial, Colombia 2019

Entidad territorial	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para la PCNR ajustada	
Amazonas	0	78.830	0,00	0,00	0,00	0,00
Antioquia	516	6.691.030	7,71	7,30	6,68	7,96
Arauca	4	270.708	1,48	2,01	0,55	5,04
Atlántico	69	2.545.924	2,71	2,79	2,17	3,53
Bogotá D.C	569	8.181.047	6,96	6,53	6,00	7,09
Bolívar	84	2.171.280	3,87	4,20	3,35	5,20
Boyacá	54	1.282.063	4,21	3,58	2,68	4,69
Caldas	48	993.866	4,83	3,93	2,89	5,24
Caquetá	9	496.241	1,81	2,41	1,10	4,52
Casanare	14	375.249	3,73	5,09	2,74	8,54
Cauca	30	1.415.933	2,12	2,24	1,51	3,20
Cesar	15	1.065.673	1,41	1,70	0,95	2,79
Chocó	7	515.145	1,36	2,25	0,90	4,52
Córdoba	50	1.788.507	2,80	3,27	2,43	4,31
Cundinamarca	73	2.804.238	2,60	2,63	2,07	3,31
Guainía	0	43.446	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	3	115.829	2,59	3,62	0,74	1,04
Huila	43	1.197.081	3,59	3,98	2,88	5,35
La Guajira	9	1.040.157	0,87	1,35	0,62	2,51
Magdalena	24	1.298.691	1,85	2,16	1,39	3,21
Meta	17	1.016.701	1,67	1,94	1,13	3,09



Tabla 4.1C PCNR de cáncer de colon y recto según la entidad territorial, Colombia 2019 (continuación)

Entidad territorial	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para la PCNR ajustada	
Nariño	50	1.809.116	2,76	3,03	2,25	4,00
Norte de Santander	59	1.391.239	4,24	4,50	3,42	5,80
Putumayo	3	358.896	0,84	1,27	0,26	3,52
Quindío	20	575.010	3,48	3,00	1,83	4,67
Risaralda	28	967.767	2,89	2,48	1,65	3,61
Santander	79	2.090.839	3,78	3,45	2,73	4,31
San Andrés	3	78.413	3,83	3,84	0,77	1,13
Sucre	17	877.057	1,94	2,10	1,22	3,36
Tolima	41	1.419.947	2,89	2,63	1,88	3,59
Valle del Cauca	309	4.756.113	6,50	5,92	5,28	6,62
Vaupés	0	44.928	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	77.276	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	2.247	49.834.240	4,51	5,00	4,79	5,21

Incluye los casos nuevos de cáncer de colon y recto invasivo, ambos sexos, cualquier edad.
Las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes.

Tabla 4.2C Prevalencia del cáncer de colon y recto según la entidad territorial, Colombia 2019

Entidad territorial	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para la prevalencia ajustada	
Amazonas	3	78.830	3,81	5,62	11,60	16,73
Antioquia	3.770	6.691.030	56,34	53,48	51,78	55,21
Arauca	27	270.708	9,97	13,66	8,99	19,81
Atlántico	580	2.545.924	22,78	23,46	21,58	25,45
Bogotá D.C	4.871	8.181.047	59,54	56,15	54,58	57,75
Bolívar	521	2.171.280	24,00	25,99	23,81	28,32
Boyacá	454	1.282.063	35,41	30,22	27,47	33,17
Caldas	464	993.866	46,69	37,87	34,48	41,52
Caquetá	46	496.241	9,27	12,14	8,87	16,16
Casanare	67	375.249	17,85	23,69	18,25	30,17
Cauca	249	1.415.933	17,59	18,51	16,28	20,96
Cesar	191	1.065.673	17,92	22,56	19,47	25,99
Córdoba	315	1.788.507	17,61	20,55	18,34	22,94
Cundinamarca	812	2.804.238	28,96	29,34	27,35	31,43
Chocó	37	515.145	7,18	11,26	7,91	15,48
Guainía	1	43.446	2,30	3,57	0,09	18,79
Guaviare	13	115.829	11,22	15,50	8,22	26,44
Huila	350	1.197.081	29,24	32,62	29,29	36,21
La Guajira	39	1.040.157	3,75	5,69	4,04	7,76
Magdalena	240	1.298.691	18,48	21,60	18,95	24,50
Meta	211	1.016.701	20,75	24,13	20,97	27,61
Nariño	313	1.809.116	17,30	18,57	16,56	20,75
Norte de Santander	422	1.391.239	30,33	32,32	29,31	35,55
Putumayo	25	358.896	6,97	9,64	6,22	14,19
Quindío	247	575.010	42,96	35,43	31,14	40,18



Tabla 4.2C Prevalencia del cáncer de colon y recto según la entidad territorial, Colombia 2019 (continuación)

Entidad territorial	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para la prevalencia ajustada	
Risaralda	512	967.767	52,91	44,94	41,12	49,03
San Andrés	17	78.413	21,68	21,34	12,34	34,38
Santander	864	2.090.839	41,32	37,44	34,98	40,03
Sucre	172	877.057	19,61	21,00	17,98	24,39
Tolima	396	1.419.947	27,89	24,75	22,35	27,34
Valle del Cauca	2.504	4.756.113	52,65	47,73	45,88	49,64
Vaupés	1	44.928	2,23	3,33	0,08	17,25
Vichada	0	77.276	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	18.734	49.834.240	37,59	42,35	41,74	42,97

Incluye los casos de cáncer de colon y recto invasivo, ambos sexos, cualquier edad.
Las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes.

Tabla 4.3C Mortalidad general en las personas con cáncer de colon y recto según la entidad territorial, Colombia 2019

Entidad territorial	Fallecidos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para la mortalidad ajustada	
Amazonas	0	78.830	0,00	0,00	0,00	0,00
Antioquia	383	6.691.030	5,72	5,44	4,91	6,02
Arauca	1	270.708	0,37	0,51	0,01	2,68
Atlántico	70	2.545.924	2,75	2,84	2,21	3,59
Bogotá D.C.	463	8.181.047	5,66	5,44	4,95	5,96
Bolívar	58	2.171.280	2,67	2,87	2,18	3,71
Boyacá	50	1.282.063	3,90	3,31	2,45	4,38
Caldas	41	993.866	4,13	3,31	2,36	4,52
Caquetá	8	496.241	1,61	2,12	0,91	4,12
Casanare	8	375.249	2,13	2,65	1,13	5,23
Cauca	25	1.415.933	1,77	1,80	1,16	2,65
Cesar	26	1.065.673	2,44	3,06	2,00	4,47
Córdoba	23	1.788.507	1,29	1,48	0,94	2,22
Cundinamarca	77	2.804.238	2,75	2,76	2,18	3,46
Chocó	4	515.145	0,78	1,14	0,30	2,89
Guainía	0	43.446	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	0	115.829	0,00	0,00	0,00	0,00
Huila	30	1.197.081	2,51	2,80	1,89	3,99
La Guajira	1	1.040.157	0,10	0,16	0,00	0,79
Magdalena	26	1.298.691	2,00	2,33	1,52	3,41
Meta	20	1.016.701	1,97	2,28	1,39	3,51
Nariño	39	1.809.116	2,16	2,29	1,63	3,13
Norte de Santander	37	1.391.239	2,66	2,85	2,01	3,92
Putumayo	4	358.896	1,11	1,69	0,46	4,16
Quindío	20	575.010	3,48	2,84	1,74	4,43
Risaralda	43	967.767	4,44	3,81	2,75	5,15
San Andrés	2	78.413	2,55	2,36	0,28	8,89
Santander	101	2.090.839	4,83	4,35	3,54	5,29
Sucre	13	877.057	1,48	1,57	0,84	2,69



Tabla 4.3C Mortalidad general en las personas con cáncer de colon y recto según la entidad territorial, Colombia 2019 (continuación)

Entidad territorial	Fallecidos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para la mortalidad ajustada	
Tolima	47	1.419.947	3,31	2,84	2,08	3,80
Valle del Cauca	251	4.756.113	5,28	4,77	4,20	5,40
Vaupés	0	44.928	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	77.276	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	1.871	49.834.240	3,75	4,39	4,19	4,59

Incluye las muertes reportadas en las personas con cáncer de colon y recto invasivo, ambos sexos, cualquier edad.
Las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes.

Tabla 4.4C PCNR del cáncer de colon y recto según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

Régimen/EAPB	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para la PCNR ajustada	
Régimen Contributivo	1.456	22.596.293	6,44	5,37	4,95	5,81
EAS016	8	9.611	83,24	5,68	2,25	143,05
EAS027	8	39.758	20,12	15,12	4,69	49,49
EPS001	15	212.773	7,05	5,34	2,37	10,39
EPS002	92	2.710.101	3,39	2,46	1,66	3,47
EPS005	269	2.386.792	11,27	9,70	7,90	11,72
EPS008	77	1.459.222	5,28	8,88	5,96	12,47
EPS010	369	2.913.169	12,67	17,93	15,25	20,87
EPS012	22	236.456	9,30	13,02	7,18	21,18
EPS016	190	2.326.750	8,17	8,82	7,18	10,68
EPS017	138	2.126.903	6,49	12,67	10,11	15,60
EPS018	50	924.857	5,41	4,09	2,69	5,90
EPS023	31	467.555	6,63	7,67	4,03	12,77
EPS033	1	76.864	1,30	0,35	0,01	6,07
EPS037	185	3.557.482	5,20	2,60	2,05	3,24
EPS044	1	3.141.370	0,03	0,00	0,00	0,19
EPS046	0	6.630	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen Subsidiado	698	21.898.844	3,19	4,05	3,75	4,37
CCF007	5	174.394	2,87	3,69	0,78	9,82
CCF015	10	550.661	1,82	0,82	0,12	2,42
CCF023	5	223.290	2,24	6,52	1,76	15,41
CCF024	31	570.983	5,43	5,04	2,90	7,96
CCF027	8	181.364	4,41	4,00	0,79	10,52
CCF033	0	118.627	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	13	122.224	10,64	16,61	6,76	32,00
CCF053	0	121.132	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	4	883.803	0,45	0,40	0,07	1,25
CCF102	2	169.843	1,18	3,46	0,11	13,47
EPS022	5	548.412	0,91	0,15	0,03	1,08
EPS025	8	179.206	4,46	4,79	0,90	12,92
EPS045	0	1.065.696	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI01	3	206.325	1,45	6,60	0,71	20,02



Tabla 4.4C PCNR del cáncer de colon y recto según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (contiación)

Régimen/EAPB	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para la PCNR ajustada	
EPSI03	0	472.716	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI04	2	183.005	1,09	0,23	0,01	3,13
EPSI05	4	311.641	1,28	1,14	0,07	4,46
EPSI06	2	83.973	2,38	1,16	0,14	7,69
EPSS33	21	1.142.352	1,84	1,88	1,02	3,11
EPSS34	96	1.159.162	8,28	5,78	3,97	8,00
EPSS40	90	1.697.124	5,30	2,05	1,30	3,04
EPSS41	17	1.019.379	1,67	3,42	1,80	5,71
ESS002	7	459.718	1,52	3,10	1,03	6,63
ESS024	63	2.025.789	3,11	2,23	1,52	3,12
ESS062	81	1.893.243	4,28	5,39	3,59	7,62
ESS076	15	829.240	1,81	3,09	0,93	6,76
ESS091	0	294.747	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS118	67	1.902.621	3,52	2,48	1,07	3,42
ESS133	46	1.730.268	2,66	1,91	0,90	3,36
ESS207	93	1.577.906	5,89	4,47	3,10	6,18
Régimen Especial						
EMP023	1	**	**	**	**	**
RES006	3	2.906	103,23	74,87	2,21	974,43
RES007	0	6.065	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	3	17.421	17,22	0,89	0,03	67,76
RES009	1	2.609	38,33	1,82	0,05	406,41
RES011	3	7.646	39,24	0,10	0,02	103,75
RES012	1	2.131	46,93	5,12	0,13	468,15
RES014	0	2.132	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	1.475	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	824	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE09	0	2.179	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de Excepción						
RES001	16	**	**	**	**	**
RES002	7	61.923	11,30	4,37	1,11	16,31
RES003	4	699.764	0,57	0,30	0,08	1,49
RES004	46	794.907	5,79	4,78	3,01	7,16

Incluye los casos nuevos de cáncer de colon y recto invasivo, ambos sexos.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 afiliados.

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la PCNR.

Tabla 4.5C Prevalencia del cáncer de colon y recto según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para la prevalencia ajustada	
Régimen Contributivo						
EAS016	30	9.611	312,14	185,65	119,31	359,89
EAS027	92	39.758	231,40	53,93	39,15	122,03
EPS001	156	212.773	73,32	70,20	56,21	86,34



Tabla 4.5C Prevalencia del cáncer de colon y recto según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para la prevalencia ajustada	
EPS002	658	2.710.101	24,28	15,14	13,19	17,27
EPS005	1546	2.386.792	64,77	117,04	110,32	124,02
EPS008	759	1.459.222	52,01	37,79	34,11	41,73
EPS010	1872	2.913.169	64,26	212,34	185,56	241,00
EPS012	199	236.456	84,16	54,03	44,40	65,12
EPS016	1552	2.326.750	66,70	205,86	185,16	227,73
EPS017	1046	2.126.903	49,18	52,89	46,84	59,37
EPS018	613	924.857	66,28	80,36	71,19	90,20
EPS023	278	467.555	59,46	105,30	87,41	125,14
EPS033	26	76.864	33,83	51,52	27,82	85,56
EPS037	2982	3.557.482	83,82	57,45	54,54	60,46
EPS044	1148	3.141.370	36,54	27,87	25,67	30,19
EPS046	0	6.630	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen Subsidiado	4.824	21.898.844	22,03	22,68	21,91	23,46
CCF007	46	174.394	26,38	19,71	6,69	40,42
CCF015	95	550.661	17,25	15,96	11,81	20,92
CCF023	12	223.290	5,37	4,51	1,71	9,66
CCF024	205	570.983	35,90	41,20	33,76	49,58
CCF027	33	181.364	18,20	5,46	2,54	10,15
CCF033	14	118.627	11,80	5,65	1,58	13,91
CCF050	42	122.224	34,36	19,04	7,80	36,11
CCF053	46	121.132	37,98	24,21	15,21	36,27
CCF055	36	883.803	4,07	5,82	3,45	8,95
CCF102	7	169.843	4,12	8,91	3,18	19,03
EPS022	194	548.412	35,37	20,10	15,98	24,89
EPS025	29	179.206	16,18	25,04	14,59	39,07
EPS045	91	1.065.696	8,54	5,81	4,17	7,85
EPSI01	11	206.325	5,33	10,18	4,24	19,50
EPSI03	23	472.716	4,87	4,03	2,15	6,89
EPSI04	9	183.005	4,92	3,55	1,01	8,79
EPSI05	25	311.641	8,02	7,36	3,39	13,26
EPSI06	7	83.973	8,34	14,23	4,55	31,75
EPSS33	226	1.142.352	19,78	20,98	15,34	27,58
EPSS34	701	1.159.162	60,47	55,39	49,06	62,19
EPSS40	658	1.697.124	38,77	31,19	27,17	35,55
EPSS41	131	1.019.379	12,85	12,68	9,30	16,70
ESS002	52	459.718	11,31	7,40	4,24	11,71
ESS024	446	2.025.789	22,02	17,61	15,40	20,02
ESS062	476	1.893.243	25,14	16,61	14,41	19,03
ESS076	86	829.240	10,37	21,10	14,75	28,75
ESS091	91	294.747	30,87	23,55	17,83	30,45
ESS118	319	1.902.621	16,77	28,79	24,62	33,35



Tabla 4.5C Prevalencia del cáncer de colon y recto según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para la prevalencia ajustada	
ESS133	314	1.730.268	18,15	15,45	12,79	18,41
ESS207	399	1.577.906	25,29	28,72	24,23	33,66
Régimen Especial						
EMP002	1	**	**	**	**	**
EMP015	3	**	**	**	**	**
EMP023	28	**	**	**	**	**
EMP029	19	**	**	**	**	**
RES006	10	2.906	344,12	309,34	104,07	724,40
RES007	6	6.065	98,93	3,56	0,98	446,61
RES008	41	17.421	235,35	79,82	35,20	174,81
RES009	10	2.609	383,29	193,16	71,02	549,38
RES011	14	7.646	183,10	29,82	3,16	180,32
RES012	3	2.131	140,78	158,34	6,55	813,85
RES014	2	2.132	93,81	33,05	0,89	251,91
REUE04	1	1.475	67,80	0,09	0,00	680,33
REUE05	1	824	121,36	6,95	0,18	2544,28
REUE09	0	2.179	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de Excepción						
RES001	122	**	**	**	**	**
RES002	90	61.923	145,34	42,80	27,31	65,63
RES003	132	699.764	18,86	24,00	17,16	32,18
RES004	441	794.907	55,48	42,01	37,63	46,81

Incluye los casos de cáncer de colon y recto invasivo, ambos sexos.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 afiliados.

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la prevalencia.

Tabla 4.6C Mortalidad general en las personas con cáncer de colon y recto según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

Régimen/EAPB	Fallecidos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para la mortalidad ajustada	
Régimen Contributivo						
EAS016	2	9.611	20,81	10,36	1,23	194,89
EAS027	10	39.758	25,15	1,27	0,16	96,89
EPS001	10	212.773	4,70	3,80	1,28	8,46
EPS002	74	2.710.101	2,73	3,96	2,61	5,64
EPS005	167	2.386.792	7,00	6,29	4,98	7,80
EPS008	46	1.459.222	3,15	6,75	4,46	9,60
EPS010	146	2.913.169	5,01	5,20	4,17	6,38
EPS012	6	236.456	2,54	0,77	0,17	3,21
EPS016	197	2.326.750	8,47	12,51	10,02	15,14
EPS017	125	2.126.903	5,88	12,05	8,06	16,10
EPS018	45	924.857	4,87	5,45	2,06	9,46
EPS023	17	467.555	3,64	8,96	4,24	15,83
EPS033	3	76.864	3,90	20,87	4,30	52,51
EPS037	261	3.557.482	7,34	2,40	1,69	3,27



Tabla 4.6C Mortalidad general en las personas con cáncer de colon y recto según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/EAPB	Fallecidos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para la mortalidad ajustada	
EPS044	101	3.141.370	3,22	1,91	1,49	2,42
EPS046	0	6.630	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen Subsidiado	594	21.898.844	2,71	1,28	1,28	1,68
CCF007	4	174.394	2,29	2,80	0,45	8,45
CCF015	17	550.661	3,09	2,52	1,01	5,13
CCF023	0	223.290	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	26	570.983	4,55	8,43	3,56	15,63
CCF027	3	181.364	1,65	0,65	0,08	3,80
CCF033	2	118.627	1,69	0,88	0,10	4,91
CCF050	3	122.224	2,45	3,50	0,20	12,66
CCF053	1	121.132	0,83	0,16	0,00	4,56
CCF055	1	883.803	0,11	0,03	0,00	0,80
CCF102	0	169.843	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS022	23	548.412	4,19	1,88	0,79	3,70
EPS025	4	179.206	2,23	3,89	0,19	13,86
EPS045	11	1.065.696	1,03	0,75	0,27	1,64
EPSI01	2	206.325	0,97	4,13	0,50	12,26
EPSI03	3	472.716	0,63	0,23	0,01	1,70
EPSI04	0	183.005	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI05	3	311.641	0,96	1,56	0,21	4,93
EPSI06	1	83.973	1,19	3,90	0,10	16,95
EPSS33	30	1.142.352	2,63	2,46	0,93	4,87
EPSS34	62	1.159.162	5,35	4,53	2,94	6,55
EPSS40	119	1.697.124	7,01	4,56	3,35	6,03
EPSS41	16	1.019.379	1,57	2,17	1,00	3,90
ESS002	9	459.718	1,96	1,30	0,33	3,36
ESS024	68	2.025.789	3,36	7,09	4,81	9,89
ESS062	62	1.893.243	3,27	1,54	0,89	2,43
ESS076	3	829.240	0,36	0,59	0,10	1,68
ESS091	13	294.747	4,41	2,99	1,35	5,93
ESS118	46	1.902.621	2,42	2,70	1,80	3,84
ESS133	18	1.730.268	1,04	0,53	0,21	1,09
ESS207	44	1.577.906	2,79	1,79	0,95	2,96
Régimen Especial						
EMP023	1	**	**	**	**	**
EMP029	1	**	**	**	**	**
RES006	1	2.906	34,41	23,27	0,59	563,93
RES007	1	6.065	16,49	0,70	0,02	349,63
RES008	3	17.421	17,22	0,10	0,01	88,07
RES009	1	2.609	38,33	0,14	0,00	606,84
RES011	1	7.646	13,08	10,25	0,26	93,26
RES012	0	2.131	0,00	0,00	0,00	0,00



Tabla 4.6C Mortalidad general en las personas con cáncer de colon y recto según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/EAPB	Fallecidos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para la mortalidad ajustada	
RES014	1	2.132	46,90	45,45	1,15	373,08
REUE04	0	1.475	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	1	824	121,36	9,00	0,23	1597,24
REUE09	0	2.179	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de Excepción						
RES001	9	**	**	**	**	**
RES002	6	61.923	9,69	8,16	1,53	23,98
RES003	10	699.764	1,43	2,41	0,77	5,22
RES004	27	794.907	3,40	3,49	1,74	6,05

Incluye las muertes reportadas en la población con cáncer de colon y recto invasivo, ambos sexos.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 afiliados.

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la mortalidad.

Tabla 4.7C Distribución de los casos nuevos de cáncer de colon y recto según el estadio y el subtipo, Colombia 2019

Subtipo anatómico	Estadio I		Estadio II		Estadio III		Estadio IV	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Colon (C18) n=1.073	151	14,07	299	27,87	358	33,36	265	24,70
Unión rectosigmoidea (C19) n=38	3	7,89	8	21,05	16	42,11	11	28,95
Recto (C20) n=538	58	10,78	130	24,16	228	42,38	122	22,68
Ano y canal anal (C21) n=96	17	17,71	32	33,33	35	36,46	12	12,50

Tabla 4.8C Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de cáncer de colon y recto según el estadio, Colombia 2019

Estadio clínico	Observaciones	Media	DE	IC 95%	Mediana	RIQ
<i>In situ</i>	43	48,48	52,40	32,36-64,61	29	15-55
Estadio I	112	52,91	77,78	38,34-67,47	20	7-65
Estadio II	276	42,51	65,32	34,77-50,25	17	8-36
Estadio III	378	40,55	72,21	33,25-47,85	19	7-44
Estadio IV	226	37,40	52,90	30,46-44,33	17	8-40
Desconocido	226	48,20	68,52	39,22-57,19	23	10-58

Incluye todos los casos nuevos de cáncer de colon y recto reportados a la CAC.

DE: desviación estándar; IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico.

Tabla 4.9C Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de cáncer de colon y recto según el estadio, Colombia 2019

Clasificación de riesgo	Observaciones	Media	DE	IC 95%	Mediana	RIQ
<i>In situ</i>	33	69,96	43,47	54,55-85,38	62	39-95
Estadio I	129	64,81	47,24	56,58-73,04	59	25-101
Estadio II	328	58,97	49,50	53,60-64,35	50	22-85
Estadio III	472	63,23	49,18	58,78-67,67	52	28-90
Estadio IV	267	51,26	47,01	45,60-56,93	36	16-74
Desconocido	202	75,06	61,37	66,55-83,58	62	28-103

Incluye todos los casos nuevos de cáncer de colon y recto reportados a la CAC.

DE: desviación estándar; IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico.

**Tabla 4.10C** Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de cáncer de colon y recto según el subtipo, Colombia 2019

Subtipo anatómico	Observaciones	Media	DE	IC 95%	Mediana	RIQ
Colon	763	40,16	61,18	35,81-44,51	20	9-43
Unión rectosigmoidea	21	76,19	116,26	23,26-129,11	28	16-90
Recto	381	44,33	68,25	37,45-51,20	17	7-53
Ano o canal anal	76	55,98	90,75	35,24-76,72	25	11-61

Incluye todos los casos nuevos de cáncer de colon y recto reportados a la CAC.
DE: desviación estándar; IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico.

Tabla 4.11C Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de cáncer de colon y recto según el subtipo, Colombia 2019

Subtipo anatómico	Observaciones	Media	DE	IC 95%	Mediana	RIQ
Colon	804	55,25	49,13	51,85-58,65	43	19-80
Unión rectosigmoidea	27	63,55	53,10	42,54-84,56	49	22-115
Recto	477	69,88	51,72	65,22-74,53	57	35-96
Ano o canal anal	111	74,57	53,09	64,59-84,56	67	31-103

Incluye todos los casos nuevos de cáncer de colon y recto reportados a la CAC.
DE: desviación estándar; IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico.

4.7 REFERENCIAS

1. Cuenta de Alto Costo. Consenso basado en evidencia. Indicadores de gestión del riesgo en pacientes con cáncer gástrico y cáncer de colon y recto en Colombia [Internet]. 2017. Available from: <https://cuentadealtocosto.org/site/cancer/>



Lista de figuras

Figura 4.1 Tendencia de las medidas de frecuencia para el cáncer de colon y recto, Colombia 2015-2019.....	96
Figura 4.2 Distribución porcentual de los casos nuevos de cáncer de colon y recto según el sexo y el grupo etario, Colombia 2019	97
Figura 4.3 PCNR ajustada por la edad de cáncer de colon y recto según la entidad territorial, Colombia 2019	97
Figura 4.4 PCNR ajustada por la edad del cáncer de colon y recto según la entidad aseguradora, Colombia 2019	98
Figura 4.5 Porcentaje de casos nuevos estadificados de cáncer de colon y recto según el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	99
Figura 4.6 Frecuencia de casos nuevos de cáncer de colon y recto según el estadio, Colombia 2019	100
Figura 4.7 Distribución de los medicamentos prescritos a los casos nuevos de cáncer de colon y recto, Colombia 2019.....	101
Figura 4.8 Gráfico de cajas del tiempo de la atención en los casos nuevos de cáncer de colon y recto, Colombia 2019	101
Figura 4.9 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de colon y recto según el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	102
Figura 4.10 Distribución porcentual de los casos prevalentes de cáncer de colon y recto según el sexo y el grupo etario, Colombia 2019	102
Figura 4.11 Prevalencia ajustada por la edad del cáncer de colon y recto según la entidad territorial, Colombia 2019	103
Figura 4.12 Prevalencia ajustada por la edad del cáncer de colon y recto según la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	104
Figura 4.13 Mortalidad ajustada por la edad en personas con cáncer de colon y recto invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019	104
Figura 4.14 Mortalidad ajustada por la edad del cáncer de colon y recto según la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	105



Listado de tablas

Tabla 4.1 Medidas de frecuencia del cáncer de colon y recto, Colombia 2019.....	96
Tabla 4.2 PCNR del cáncer de colon y recto según el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	98
Tabla 4.3 Distribución de los casos nuevos de cáncer de colon y recto según el estadio clínico y la edad, Colombia 2019.....	99
Tabla 4.4 Distribución de casos nuevos de cáncer de colon y recto según estadio y el régimen, Colombia 2019	99
Tabla 4.5 Frecuencia de los tratamientos prescritos en los casos nuevos de cáncer de colon y recto según el estadio clínico, Colombia 2019.....	100
Tabla 4.6 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de colon y recto, Colombia 2019.....	101
Tabla 4.7 Prevalencia del cáncer de colon y recto según el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	103
Tabla 4.8 Mortalidad en las personas con cáncer de colon y recto según régimen de afiliación, Colombia 2019	105
Tabla 4.9 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de colon y recto según el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	106
Tabla 4.10 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de colon y recto según la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	106
Tabla 4.1C PCNR de cáncer de colon y recto según la entidad territorial, Colombia 2019	108
Tabla 4.2C Prevalencia del cáncer de colon y recto según la entidad territorial, Colombia 2019	109
Tabla 4.3C Mortalidad general en las personas con cáncer de colon y recto según la entidad territorial, Colombia 2019*	110
Tabla 4.4C PCNR del cáncer de colon y recto según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	111
Tabla 4.5C Prevalencia del cáncer de colon y recto según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019*	112
Tabla 4.6C Mortalidad general en las personas con cáncer de colon según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019	114
Tabla 4.7C Distribución de los casos nuevos de cáncer de colon y recto según el estadio y el subtipo, Colombia 2019.....	116
Tabla 4.8C Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de cáncer de colon y recto según el estadio, Colombia 2019.....	116
Tabla 4.9C Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de cáncer de colon y recto según el estadio, Colombia 2019.....	116
Tabla 4.10C Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de cáncer de colon y recto según el subtipo, Colombia 2019.....	116
Tabla 4.11C Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de cáncer de colon y recto según el subtipo, Colombia 2019.....	117

5 CÁNCER DE CUELLO UTERINO CIE10: C53; CIE-O-3:C53

5.1 MORBIMORTALIDAD DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

5.1.1 Morbilidad y mortalidad del cáncer de cuello uterino en el período

El cáncer de cuello uterino ocupó el tercer lugar de frecuencia entre de los 11 tipos de cáncer priorizados por la CAC, en términos de PCNR. En el período analizado, se reportaron 18.767 casos totales de mujeres, de los cuales 10,28% (n=1.930) correspondieron a casos nuevos. En cuanto a la mortalidad, se registraron 1.066 muertes. Los anteriores totales incluyen personas con diagnóstico de cáncer infiltrante y carcinoma *in situ*.

Al diferenciar el total de casos *in situ* e infiltrante en los casos prevalentes de acuerdo con el CIE-10 reportado, se obtuvo que el 79,42% tenían diagnóstico de cáncer invasivo y el 20,58% restante de carcinoma *in situ*; en los casos nuevos, está última cifra fue mayor, representando el 26,17% del total de casos diagnosticados en el periodo.

Dada la proporción de mujeres y la relevancia clínica y epidemiológica que tiene el carcinoma *in situ*, a lo largo del capítulo se presentan algunas cifras relevantes.

Tabla 5.1. Medidas de frecuencia del cáncer de cuello uterino, Colombia 2019

Tipo de cáncer	Indicador	Casos	Medida cruda	Medida ajustada	IC 95% medida ajustada
Cáncer invasivo	PCNR	1.425	5,65	5,93	5,62 - 6,25
	Prevalencia	14.905	59,08	62,11	61,11 - 63,11
	Mortalidad	1.021	4,05	4,31	4,05 - 4,58
Carcinoma <i>in situ</i>	PCNR	505	2,00	2,08	1,90 - 2,27
	Prevalencia	3.862	15,31	16,01	15,51 - 16,52

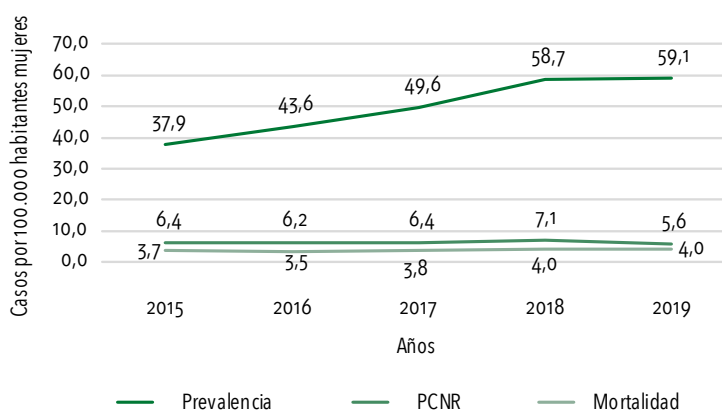
Calculado por 100.000 habitantes mujeres.

PCNR: proporción de casos nuevos reportados; RIQ: rango intercuartílico; IC: intervalo de confianza.

En la tabla 5.1, se presentan las medidas de frecuencia de las mujeres con cáncer de cuello uterino invasivo y de carcinoma *in situ*, se observa que en el periodo se presentaron 5,65 casos nuevos con cáncer invasivo por cada 100.000 habitantes mujeres y 2,00 con carcinoma *in situ*. Con respecto a la mortalidad, en el periodo fallecieron 4,05 mujeres por cada 100.000 habitantes mujeres.

5.1.2 Evolución del registro de cáncer de cuello uterino, 2015- 2019

Figura 5.1. Tendencia de las medidas de frecuencia para el cáncer de cuello uterino, Colombia 2015-2019



Calculado por 100.000 habitantes mujeres.

PCNR: proporción de casos nuevos reportados; RIQ: rango intercuartílico; IC: intervalo de confianza.



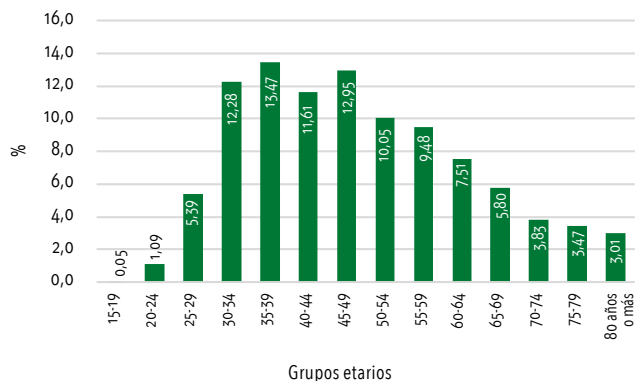
Como se observa en la figura 5.1, las tres medidas de frecuencia de cáncer de cuello uterino invasivo mostraban tendencia al aumento desde el año 2015 al 2018, sin embargo, en el periodo actual se observaron diferencias en este comportamiento, la prevalencia a pesar de aumentar, tuvo un crecimiento menor con respecto a periodos previos, siendo del 0,72%. Por su parte, la PCNR presentó descenso en sus cifras, pasando de 7,1 casos nuevos por cada 100.000 habitantes mujeres en el 2018 a 5,6 casos en el 2019, lo que significa un decrecimiento del 20,10% en esta medida. Con respecto a la mortalidad, esta no presentó cambios en los dos últimos periodos.

5.2 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS NUEVOS DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

5.2.1 Características sociodemográficas de los casos nuevos de cáncer de cuello uterino

5.2.1.1 Distribución de los casos nuevos de cáncer de cuello uterino según la edad

Figura 5.2. Distribución porcentual de los casos nuevos de cáncer de cuello uterino según el grupo etario, Colombia 2019



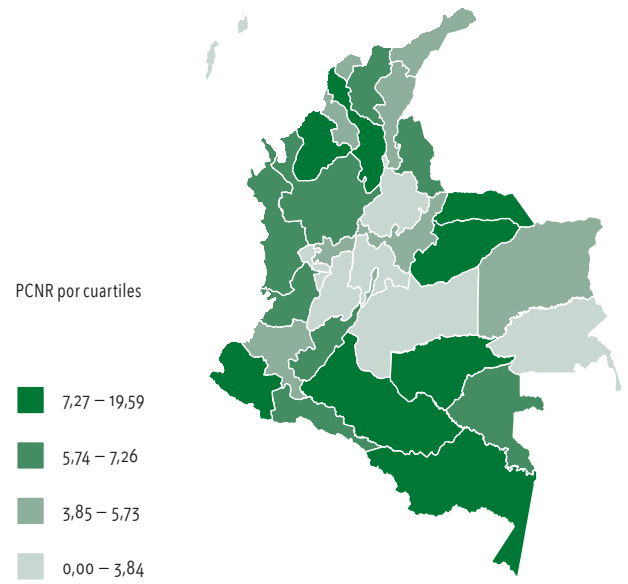
Incluye cáncer *in situ* e invasivo, cualquier edad y todos los casos nuevos de cáncer de cuello uterino reportados.

El grupo etario con el mayor porcentaje de casos nuevos fue aquel entre los 35 y 39 años, seguido de las mujeres entre 45 y 49 años (figura 5.2).

La mediana de la edad en los casos nuevos con carcinoma *in situ* fue de 39 años, por su parte en las mujeres con diagnóstico de cáncer invasivo al diagnóstico la mediana fue de 49 años.

5.2.1.2 Distribución de los casos nuevos de cáncer de cuello uterino según la entidad territorial

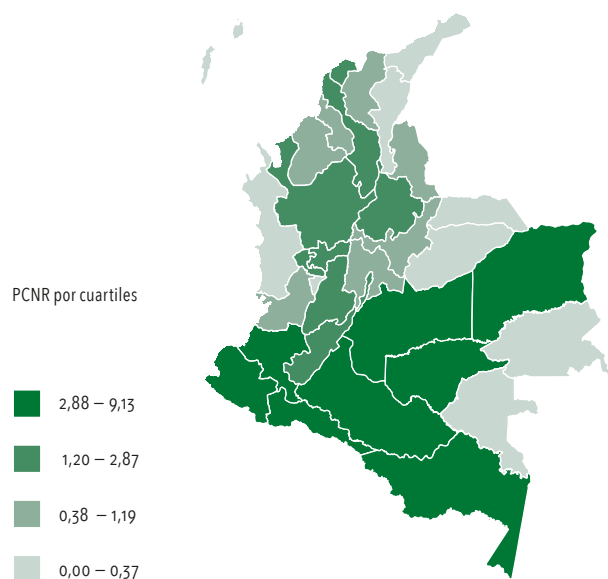
Figura 5.3. PCNR ajustada por la edad de cáncer de cuello uterino invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019



Incluye todos los casos nuevos de cáncer de cuello uterino invasivo reportados a la CAC y todas las edades. PCNR calculada por 100.000 habitantes mujeres

Las entidades territoriales que presentaron la mayor PCNR de cáncer de cuello uterino invasivo fueron; Amazonas con 19,59 casos nuevos por cada 100.000 habitantes mujeres, seguido de Casanare y Caquetá con 16,52 y 10,08 casos por 100.000 respectivamente. Por otro lado, entre las entidades territoriales que reportaron casos nuevos, los de menor PCNR fueron; Cundinamarca con 2,76 casos nuevos por cada 100.000 habitantes, Santander y Quindío con 2,71 y 2,31 casos por 100.000 habitantes respectivamente. Los departamentos de San Andrés y Guainía no reportaron casos nuevos (figura 5.3). (La tabla 5.1C presenta la PCNR y sus respectivos IC 95% en las demás entidades territoriales).

Figura 5.4. PCNR ajustada por la edad de carcinoma *in situ* de cuello uterino según la entidad territorial, Colombia 2019



Incluye todos los casos nuevos de carcinoma *in situ* de cuello uterino reportados a la CAC y todas las edades.

PCNR calculada por 100.000 habitantes mujeres

Las entidades territoriales que presentaron la mayor PCNR de carcinoma *in situ* de cuello uterino fueron, Vichada con 9,13 casos nuevos por cada 100.000 habitantes mujeres, seguido de Nariño y Caquetá con 7,83 y 6,22 casos por 100.000 respectivamente. Por otro lado, las entidades territoriales con menor PCNR fueron; Córdoba con 0,38 casos nuevos por cada 100.000 habitantes, Magdalena y Quindío, ambos con 0,37 casos nuevos por 100.000 habitantes. Los departamentos de Cesar, Chocó, La Guajira, Arauca, Casanare, San Andrés, Guainía y Vaupés no reportaron casos nuevos (figura 5.3). (La tabla 5.2C presenta la PCNR y sus respectivos IC 95% en las demás entidades territoriales).

5.2.1.3 Distribución de los casos nuevos de cáncer de cuello uterino según el régimen de afiliación

Tabla 5.2. PCNR de cáncer de cuello uterino invasivo según el régimen de afiliación, Colombia 2019

Régimen	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada
Contributivo	600	11.585.279	5,18	5,34	4,70 - 6,02
Subsidiado	794	11.347.291	7,00	8,52	7,62 - 9,48

Incluye todos los casos nuevos de cáncer de cuello uterino invasivo

CNR: casos nuevos reportados. PCNR: proporción de casos nuevos reportados. IC: intervalo de confianza

PCNR calculada por 100.000 afiliadas mujeres

Respecto a la PCNR de los regímenes contributivo y subsidiado, se observó una PCNR ajustada, significativamente más elevada en el régimen subsidiado, con 8,52 casos nuevos por cada 100.000 afiliadas frente a 5,34 del régimen contributivo (tabla 5.2).

Vale la pena mencionar que el cáncer de cuello uterino fue el único tipo de cáncer priorizado que a diferencia de los demás, presentó una mayor proporción de casos totales y nuevos en el régimen subsidiado frente al contributivo.



5.2.1.4 Distribución de los casos nuevos de cáncer de cuello uterino en la BDUA

Figura 5.5. PCNR ajustada por la edad de cáncer de cuello uterino según la entidad aseguradora, Colombia 2019

EPS025	EPS105	ESS118	EPS010	EPSS34	EPS016	EPS005
EPS104	EPSS40	EPS017	EPS023	CCF024	EPS008	CCF023
		ESS062	ESS002	EPSS33	CCF102	ESS076
CCF027	CCF050	ESS207	EPS018	CCF007	EPS037	EPS001
	EPSS41	EPS002	ESS024	CCF015	EAS016	EPS006
					EPS012	EPS007

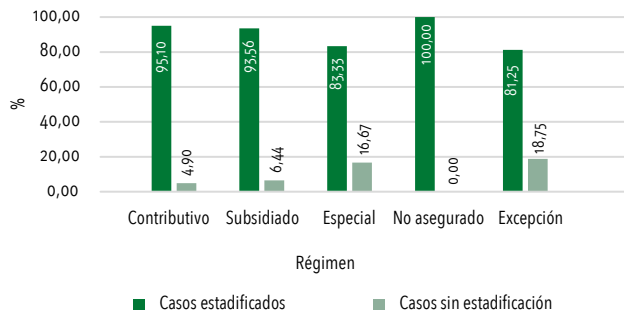
Incluye todos los casos nuevos de cáncer de cuello uterino invasivo reportados a la CAC. Se muestran resultados para los regímenes contributivo y subsidiado. PCNR calculada por 100.000 afiliadas.

Como muestra la figura 5.5, las entidades con la PCNR más alta de cáncer de cuello uterino invasivo fueron; la EPS025 con 17,88 casos nuevos por 100.000 afiliadas, seguida de EPS104 y CCF027 cada una con 17,76 y 17,71 casos nuevos por cada 100.000 afiliadas respectivamente. Las entidades CCF055, EPS001 y EAS027 presentaron la menor PCNR, con menos de un caso por cada 100.000 afiliadas. Las entidades EPS044, EPS046, CCF033, CCF053, EPS022, EPS045, EPS103 y ESS091 no reportaron casos nuevos. (Las tablas 5.6C y 5.7C presentan la PCNR y sus respectivos IC 95% en cáncer invasivo como en *in situ* respectivamente, en las demás entidades).

5.2.2 Características clínicas y de la atención en los casos nuevos de cáncer de cuello uterino

5.2.2.1 Distribución de los casos nuevos de cáncer de cuello uterino según el estadio TNM/FIGO

Figura 5.6. Porcentaje de casos nuevos estadificados según el régimen de afiliación, Colombia 2019



De los casos nuevos identificados, en el 93,99% (n=1.814) se reportó la estadificación del tumor. Al desagregar por régimen de afiliación, se observó que el contributivo tuvo un mayor porcentaje de casos estadificados con el 95,10% de los casos seguido de cerca del régimen subsidiado con el 93,56% de los casos. La población no asegurada reportó 4 casos de los cuales el 100% contaban con estadificación. El régimen especial y el de excepción fueron aquellos con el menor porcentaje de casos nuevos estadificados (figura 5.6). Es importante resaltar que estos tres últimos regímenes equivalen al 2,49% del total de casos nuevos.

La tabla 5.3 describe la distribución de los casos estadificados, según el estadio al diagnóstico y la edad a nivel general. Del total de casos estadificados, el 29,49% correspondieron a carcinoma *in situ*. De las mujeres con cáncer invasivo el estadio I fue el que mayor proporción de casos agrupó y en último lugar se encontró el estadio IV. Al determinar la mediana de la edad, se encontró una mayor edad cuando el estadio es más avanzado.

Tabla 5.3. Distribución de los casos nuevos de cáncer de cuello uterino según el estadio clínico y la edad, Colombia 2019

Estadio	n (%)	Edad Mediana (RIQ)
<i>In situ</i>	535 (29,49)	40 (33-50)
Estadio I	434 (23,93)	44 (35-55)
Estadio II	366 (20,18)	53 (41-65)
Estadio III	392 (21,61)	53 (43-63)
Estadio IV	87 (4,80)	55 (45-64)

Excluye los no estadificados. Estadificación del cáncer según el sistema TNM/FIGO.

La tabla 5.4 muestra la distribución de los casos nuevos de cáncer de cuello uterino estadificados según el estadio y el régimen. En el régimen contributivo, especial y de excepción, el carcinoma *in situ* presentó uno de los mayores porcentajes de casos al tener en cuenta toda la población con estadificación. Con respecto a los casos con cáncer invasivo, en el régimen contributivo el estadio I tuvo la mayor proporción de casos, mientras que en el régimen subsidiado fue el estadio III.

**Tabla 5.4.** Frecuencia de casos nuevos de cáncer de cuello uterino según el estadio clínico y el régimen de afiliación, Colombia 2019

Estadio	Contributivo n (%)	Subsidiado n (%)	Especial n (%)	No asegurada n (%)	Excepción n (%)
<i>In situ</i>	277 (33,99)	240 (25,03)	7 (70,00)	0 (0,00)	11 (42,31)
Estadio I	254 (31,17)	172 (17,94)	2 (20,00)	1 (25,00)	5 (19,23)
Estadio II	133 (16,32)	228 (23,77)	1 (10,00)	1 (25,00)	3 (11,54)
Estadio III	114 (13,99)	270 (28,15)	0 (0,00)	2 (50,00)	6 (23,08)
Estadio IV	37 (4,54)	49 (5,11)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (3,85)
Total	815 (100,00)	959 (100,00)	10 (100,00)	4 (100,00)	26 (100,00)

Incluye todos los casos nuevos de cáncer de cuello uterino estadificados

5.2.2.2 Caracterización del tratamiento en los casos nuevos de cáncer de cuello uterino

Durante el período, el tratamiento de mayor frecuencia fue la cirugía, el 32,95% (n=636), seguido por la terapia sistémica en el 31,81% (n=614) y en tercer lugar la radioterapia fue instaurada en el 31,24% de los casos nuevos.

Con respecto a los tres tratamientos principales: terapia sistémica, radioterapia y cirugía, el 67,93% (n=1.311) de las mujeres con cáncer de cuello uterino recibieron una o más de estas terapias, y el restante 32,07% (n=619) no recibió ninguno de los anteriores en el periodo; lo anterior, puede deberse a pacientes diagnosticadas cerca a la fecha de corte, en otros tipos de manejo como los cuidados paliativos, seguimiento, entre otros.

Tabla 5.5. Frecuencia de los tratamientos prescritos en los casos nuevos de cáncer de cuello uterino según el estadio clínico, Colombia 2019

Tratamiento	<i>In situ</i> n (%)	Estadio I n (%)	Estadio II n (%)	Estadio III n (%)	Estadio IV n (%)	Desconocido n (%)	Total n (%)
Terapia sistémica*	13 (2,12)	92 (14,98)	228 (37,13)	226 (36,81)	33 (5,37)	22 (3,58)	614 (100,00)
Cirugía	330 (51,89)	224 (35,22)	32 (5,03)	17 (2,67)	9 (1,42)	24 (3,77)	636 (100,00)
Radioterapia	13 (2,16)	114 (18,91)	211 (34,99)	218 (36,15)	32 (5,31)	15 (2,49)	603 (100,00)

Incluye todos los casos nuevos de cáncer de cuello uterino reportados y cualquier edad

Estadificación del cáncer según el sistema TNM/FIGO.

*En este grupo se incluyen la quimioterapia y otras terapias sistémicas.

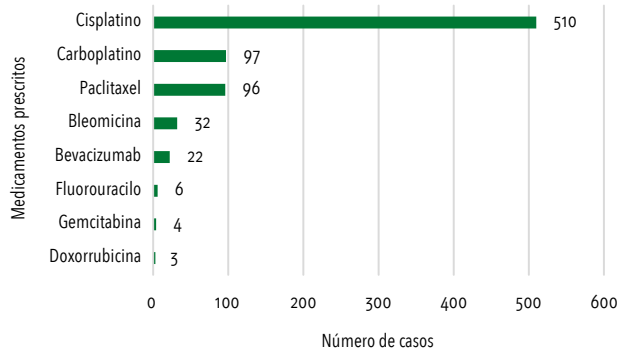
Del total de casos que recibió terapia sistémica durante el periodo, la mayor proporción se dio en el estadio II con el 37,13%, similar a la radioterapia con 36,15% en estadio III y 34,99% en estadio II. Por su parte la cirugía se realizó principalmente a mujeres con carcinoma *in situ* y en cáncer infiltrante estadio I.

Es importante resaltar que los porcentajes mostrados corresponden al uso de cada terapia de forma independiente, sin tener en cuenta si se aplicaron combinaciones de terapia o si se recibió más de una alternativa durante el periodo.

La figura 5.7 describe los medicamentos más frecuentemente administrados a las mujeres con nuevo diagnóstico de cáncer de cuello uterino.



Figura 5.7. Distribución los medicamentos prescritos a los casos nuevos de cáncer de cuello uterino, Colombia 2019



*Incluye cáncer *in situ* e invasivo y todas las edades.

Como se puede observar, el medicamento antineoplásico con la mayor cantidad de casos fue el cisplatino, seguido del carboplatino y el paclitaxel. Otros como bleomicina, bevacizumab, fluorouracilo, gemcitabina y doxorubicina fueron menos usados. La descripción de los datos aquí presentados, corresponde a la frecuencia de prescripción de cada medicamento de forma independiente, sin tener en cuenta combinaciones o esquemas que involucren el uso concomitante de uno o más fármacos.

5.2.2.3 Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de cáncer de cuello uterino

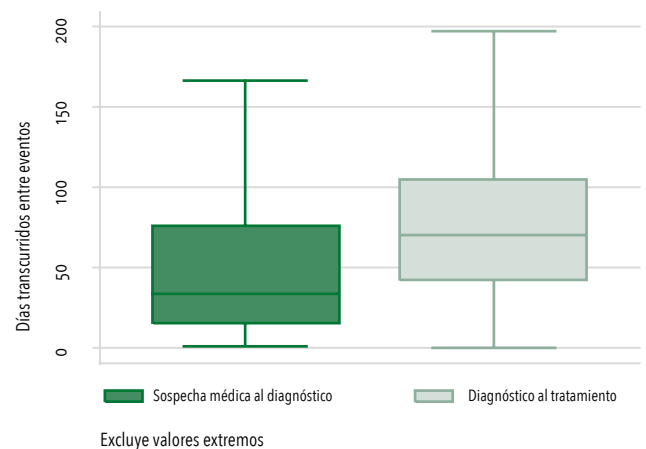
El rango temporal de la sospecha clínica hasta el diagnóstico, fue definido como el tiempo que transcurrió entre la nota de remisión o interconsulta por parte del médico o institución general hasta el momento en el que se confirmó el diagnóstico de cáncer de cuello uterino ya sea de forma histopatológica o clínica, mientras que el rango temporal del diagnóstico al tratamiento fue definido como el tiempo que transcurrió entre ese diagnóstico hasta el inicio del primer tratamiento que incluye la terapia sistémica, la radioterapia o la cirugía.

Tabla 5.6. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de cuello uterino, Colombia 2019

Variable	Observaciones	Media	Desviación estándar	IC 95%	Mediana	RIQ
Sospecha al diagnóstico	1.148	60,00	±72,49	55,80 - 64,20	34,0	15-76
Diagnóstico al tratamiento	1.132	80,03	±51,93	77,01-83,16	70,5	42-105

IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico

Figura 5.8. Gráfico de cajas del tiempo de la atención en los casos nuevos de cáncer de cuello uterino, Colombia 2019



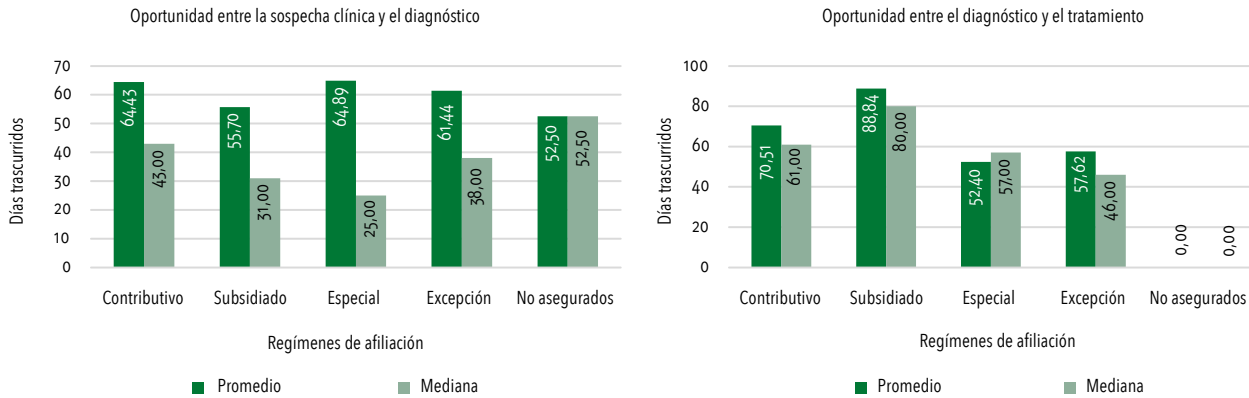
Excluye valores extremos

De acuerdo con los resultados del análisis, la mediana de la oportunidad del diagnóstico para los casos nuevos de cáncer de cuello uterino fue de 34 días (RIQ 15-76). En el caso de la oportunidad del tratamiento se reveló una mediana de 70,5 días (RIQ 42-105). Los resultados se expresan en términos de mediana debido al tipo de distribución de la variable y a la existencia de datos extremos que afectan a la media, no obstante, en la tabla 5.6 se presentan ambas medidas. Cabe resaltar, que la media es la medida que permite la comparabilidad internacional.

Al examinar la oportunidad diferenciada por los diferentes regímenes, se encontró que con respecto al tiempo que transcurre para la realización del diagnóstico, el régimen con la mejor oportunidad fue el especial con una mediana de 25 días. Con respecto al contributivo y el subsidiado, en el primero la mediana de días que transcurren son 43 frente a 31 días en el segundo, siendo el contributivo el régimen con el rango más amplio (figura 5.9).



Figura 5.9. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de cuello uterino según el régimen de afiliación, Colombia 2019



Incluye cáncer *in situ* e invasivo y cualquier edad.

Con respecto a la oportunidad entre el diagnóstico y el primer tratamiento, el régimen subsidiado presentó el mayor número de días transcurridos, con una mediana de 72 días, lo cual supera la diferencia entre ambos eventos del contributivo en 16 días. Los regímenes con la mejor oportunidad fueron el especial y el de excepción con 32 días cada uno.

Igualmente, se determinó la oportunidad de la atención según la estadificación, los resultados se presentan en las tablas complementarias 5.11C y 5.12.C

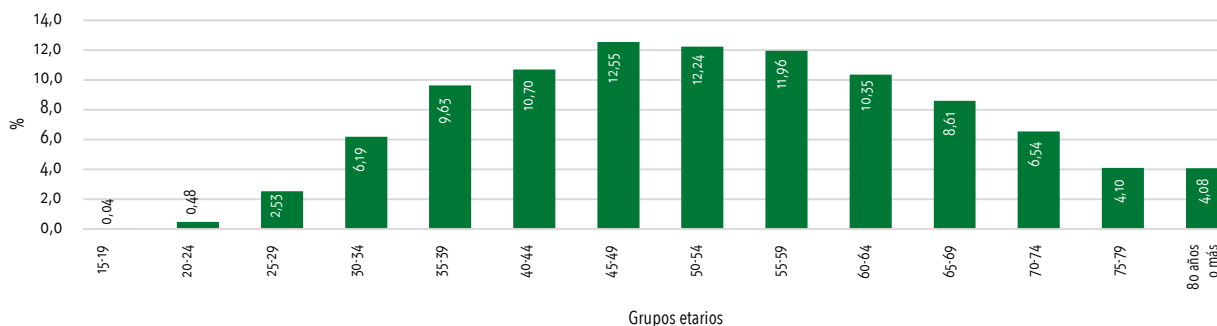
5.3 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS PREVALENTES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

5.3.1 Características sociodemográficas de los casos prevalentes de cáncer de cuello uterino

5.3.1.1 Distribución de los casos prevalentes de cáncer de cuello uterino según la edad

Como se mencionó previamente, el total de casos prevalentes de cáncer de cuello fueron 18.767 mujeres. El grupo etario que agrupó la mayor cantidad de casos prevalentes de cáncer de cuello uterino fue el de los 45 a 49 años de edad, con un 12,55% del total de los casos, seguido de las mujeres entre los 50 a los 54 años de edad (figura 5.10). La mediana de la edad fue 53 años.

Figura 5.10. Distribución porcentual de los casos prevalentes de cáncer de cuello uterino según el grupo etario, Colombia 2019

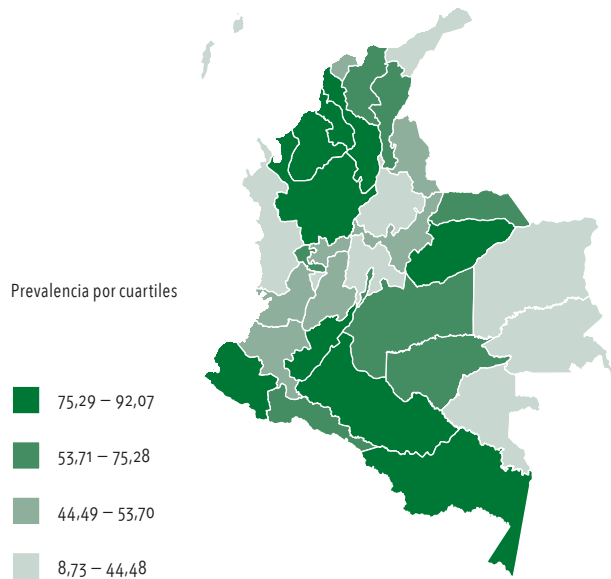


Incluye cáncer *in situ* e invasivo, cualquier edad y todos los casos de cáncer de cuello uterino reportados.



5.3.1.2 Distribución de los casos prevalentes de cáncer de cuello uterino según la entidad territorial

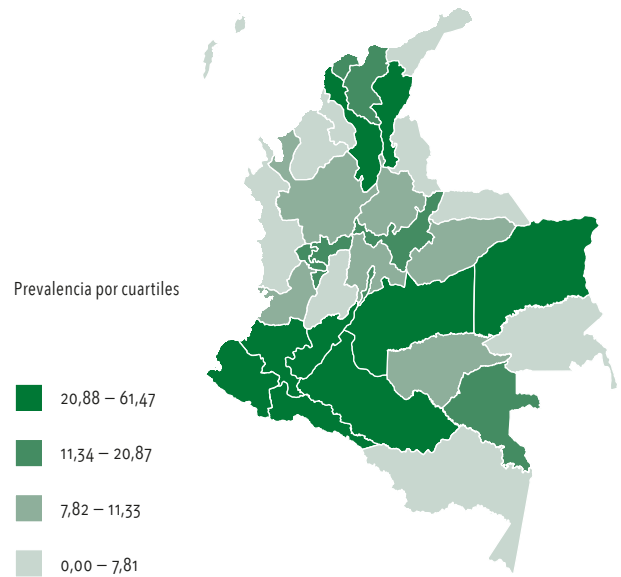
Figura 5.11. Prevalencia ajustada por la edad del cáncer de cuello uterino invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019



Incluye todos los casos de cáncer de cuello uterino invasivo reportados a la CAC y todas las edades. Prevalencia calculada por 100.000 habitantes mujeres

Las entidades territoriales que presentaron la mayor prevalencia de cáncer de cuello uterino invasivo fueron, Córdoba con 92,07 casos por cada 100.000 habitantes, seguido de Amazonas y Casanare con 86,68 y 84,80 casos por 100.000, respectivamente. Por otro lado, entre las entidades territoriales que reportaron las menores prevalencias se encontraron, Vaupés con 28,37 casos por 100.000, San Andrés con 24,70 y Guainía con 8,73 casos. Todas las entidades territoriales notificaron casos (figura 5.11). (La tabla 5.3C presenta la prevalencia y sus respectivos IC 95% en las demás entidades territoriales).

Figura 5.12. Prevalencia ajustada por la edad de carcinoma *in situ* de cuello uterino invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019



Incluye todos los casos de carcinoma *in situ* de cuello uterino reportados a la CAC y todas las edades. Prevalencia calculada por 100.000 habitantes mujeres

Las entidades territoriales que presentaron la mayor prevalencia de carcinoma *in situ* de cuello uterino fueron, Huila con 61,47 casos por cada 100.000 habitantes, seguido de Cauca y Vichada con 54,83 y 32,66 casos por 100.000 habitantes respectivamente. Por otro lado, entre las entidades territoriales que reportaron las menores prevalencias se encontraron, Amazonas con 3,52 casos por 100.000, Chocó con 2,04 y Córdoba con 1,84 casos. Guainía no reportó casos de carcinoma *in situ* de cuello uterino (figura 5.12). (La tabla 5.4C presenta la prevalencia y sus respectivos IC 95% en las demás entidades territoriales).

5.3.1.3 Distribución de los casos prevalentes de cáncer de cuello uterino según régimen de afiliación

Tabla 5.7. Prevalencia de cáncer de cuello uterino según el régimen de afiliación, Colombia 2019

Régimen	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada
Contributivo	6.435	11.585.279	55,54	59,50	57,79 - 61,24
Subsidiado	8.120	11.347.291	71,56	54,95	53,15 - 56,80

Incluye todos los casos de cáncer de cuello uterino invasivo
IC: intervalo de confianza.

Prevalencia calculada por 100.000 afiliadas mujeres

La prevalencia ajustada por la edad del cáncer de cuello uterino invasivo en ambos fue significativamente mayor en el régimen subsidiado (tabla 5.7). Ambas medidas son menores a la prevalencia ajustada del territorio nacional que fue de 62,11 casos por 100.000 habitantes mujeres.

5.3.1.4 Distribución de los casos prevalentes de cáncer de cuello uterino en la BDUA

Figura 5.13. Prevalencia ajustada por la edad de cáncer de cuello uterino según la entidad aseguradora, Colombia 2019

CCF027	EPS010	CCF007	ESS024	ESS002	EPSI06	CCF015	CCF024	
			ESS207	EPSI01	ESS133	CCF033	EPS016	
CCF053	EPS017	EPSI05	ESS118	EPS012	EPS037	EPS044	EPS008	EPSI03
			ESS091	EPSS33	EPS002	EPSI04	EPS041	EPS016
EPS018	EPSS34	CCF050	CCF102	CCF035	EPS001	EPS005	EPS001	
			EPS025	EPS023	EPS022	EPS033	ESS062	ESS076

Incluye todos los casos de cáncer de cuello uterino invasivo reportados a la CAC por EAPB
Se muestran resultados para los regímenes contributivo y subsidiado
Prevalencia calculada por 100.000 afiliadas mujeres.

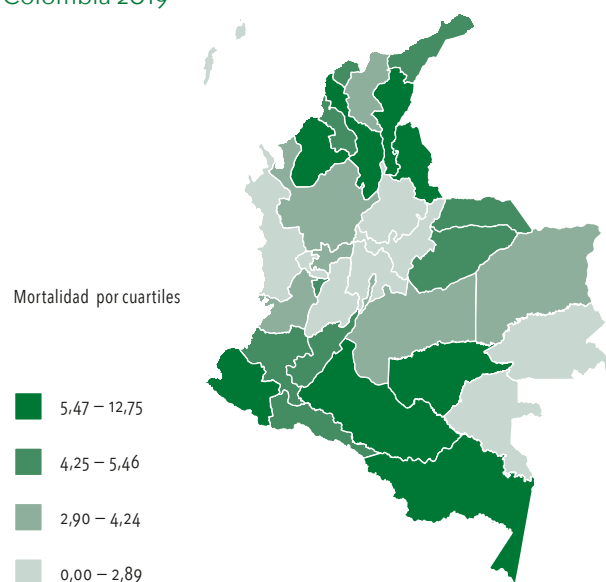
Tal como se observa en la figura, la entidad con la prevalencia ajustada más alta para el periodo de seguimiento fue la entidad CCF027 con 183,73 casos por 100.000 afiliadas, seguida de las entidades CCF053 y EPS018 con valores de 130,67 y 129,44 casos por 100.000 afiliadas. Las entidades EPS001, CCF023 y EPS045 mostraron las prevalencias más bajas (17,24; 15,23 y 8,24 casos por cada 100.000 afiliadas respectivamente). La entidad EPS046 no reportó casos para este análisis. (Las tablas 5.8C y 5.9C presentan la prevalencia y sus respectivos IC 95% en cáncer invasivo y carcinoma *in situ* en las demás entidades).

5.4 CARACTERIZACIÓN DE LA MORTALIDAD EN LAS PERSONAS CON CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Un total de 2.483 mujeres con diagnóstico de cáncer de cuello uterino fallecieron en el periodo.

5.4.1 Distribución de la mortalidad en mujeres con cáncer de cuello uterino según la entidad territorial

Figura 5.14. Mortalidad ajustada por la edad en mujeres con cáncer de cuello uterino invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019



Incluye cáncer invasivo y cualquier edad.
Mortalidad por 100.000 habitantes mujeres

Las entidades territoriales que presentaron la mayor mortalidad de mujeres con cáncer de cuello uterino fueron, Guaviare con 12,75 mujeres fallecidas por cada 100.000 habitantes, seguido de Caquetá y Bolívar con 9,10 y 6,51 casos por 100.000 habitantes respectivamente. Por otro lado, entre las entidades territoriales que reportaron la menor mortalidad se encontraron, Chocó con 2,42 casos por cada 100.000 habitantes, Boyacá con 2,34 y Cundinamarca con 2,04 casos. Lo departamentos de San Andrés, Guainía, y Vaupés no reportaron casos fallecidos (figura 5.14). (La tabla 5.5C presenta la mortalidad y sus respectivos IC 95% en las demás entidades territoriales).



5.4.2 Distribución de la mortalidad general en las mujeres con cáncer de cuello uterino según el régimen de afiliación

Tabla 5.8. Mortalidad en mujeres con cáncer de cuello uterino según el régimen de afiliación, Colombia 2019

Régimen	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para mortalidad ajustada
Contributivo	362	11,585,279	3,12	1,82	1,53 - 2,14
Subsidiado	640	11,347,291	5,64	8,84	8,03 - 9,71

Incluye todos los casos de cáncer de cuello uterino invasivo
IC: intervalo de confianza.
Mortalidad calculada por 100.000 afiliadas mujeres

Como se observa en la tabla 5.8, la mortalidad ajustada por la edad de las mujeres con cáncer de cuello uterino en el régimen subsidiado fue significativamente mayor a la reportada para régimen contributivo, con 8,84 casos frente a 1,82 casos por 100.000 afiliadas respectivamente.

5.4.3 Distribución de la mortalidad en las mujeres con cáncer de cuello uterino en la BDUA

Figura 5.15. Mortalidad ajustada por la edad en cáncer de cuello uterino según la entidad aseguradora, Colombia 2019

EPSI01	ESS024	CCF015	EPSS41	CCF033	CCF007	EPS016	
	EPSI04	EPS025	EPS023	ESS002	EPSS40	EPS010	
CCF027		EPSS34	ESS133	EPSI03	EPS018	CCF023	EPS005
	CCF024		ESS091	ESS118	EPS024	EPS022	
ESS207	ESS062	CCF050	EPSI05	EPSS33	CCF053	EPS024	EPS022
			EPS017	EPS017	EPS017	EPS017	EPS017

Incluye todos los casos de cáncer de cuello uterino invasivo reportados a la CAC por EAPB
Se muestran resultados para los regímenes contributivo y subsidiado
Mortalidad calculada por 100.000 afiliadas mujeres.

La entidad con la mayor mortalidad ajustada en el periodo fue la EPSI01 con 24,32 casos por 100.000 afiliadas, seguida de las entidades CCF027 y ESS207 con valores de 17,26 y 16,46 casos por 100.000 afiliadas. Las entidades EPS037, CCF055, EPS012, EPS008 y EAS027 presentaron la mortalidad más baja con menos de una persona fallecida por cada 100.000 afiliadas. Las entidades EAS016, EPS001, EPS046, CCF102 y EPSI06 no reportaron personas fallecidas. (La tabla

5.10C presenta la mortalidad y sus respectivos IC 95% en las demás entidades).

5.5 INDICADORES DE LA GESTIÓN DEL RIESGO EN CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Los siguientes son los indicadores prioritarios para la medición, evaluación y monitoreo de la gestión de riesgo por parte de aseguradores y prestadores en las mujeres con cáncer de cuello uterino en Colombia (1):

- Indicador 1.1.** Proporción de mujeres con cáncer de cuello uterino a quienes se les realizó estadificación clínica (CNR).
- Indicador 1.2.** Proporción de mujeres con cáncer de cuello uterino a quienes se les realizó estadificación clínica (prevalentes).
- Indicador 2.** Proporción de mujeres con cáncer de cuello uterino en estadio IA-IB2 que recibieron algún procedimiento curativo (conización/cirugía).
- Indicador 3.** Proporción de mujeres con cáncer de cuello uterino en estadios II-IV a quienes se les suministró radioterapia.
- Indicador 4.** Proporción de mujeres con cáncer de cuello uterino en estadios II-IV a quienes se les suministró quimioterapia.
- Indicador 5.** Proporción de mujeres con cáncer de cuello uterino en estadios II-IV a quienes se les suministró quimioterapia y radio terapia concomitante con braquiterapia.
- Indicador 6.1.** Proporción de mujeres con cáncer de cuello uterino con valoración por cuidado paliativo, estadios avanzados (CNR).
- Indicador 6.2.** Proporción de mujeres con cáncer de cuello uterino con valoración por cuidado paliativo, estadios avanzados (prevalentes).
- Indicador 7.** Oportunidad de la atención general.
- Indicador 8.** Oportunidad de la atención en cáncer.
- Indicador 9.** Oportunidad por médico tratante.
- Indicador 10.** Oportunidad de inicio de tratamiento.
- Indicador 11.** Proporción de mujeres con cáncer de cérvix con diagnóstico nuevo (dentro del periodo de reporte).
- Indicador 12.** Mortalidad general en mujeres con cáncer de cuello uterino.
- Indicador 13.** Supervivencia general a los 5 años.
- Indicador 14.** Proporción de mujeres con cáncer de cuello uterino que cumplen criterio de seguimiento.

Los indicadores 11 y 12 se presentan en la sección de morbimortalidad, el 13 en el capítulo de supervivencia y el 14 no se midió.



Tabla 5.9. Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de cuello uterino según el régimen de afiliación, Colombia 2019

Régimen	1.1.	1.2.	2.	3.	4.	5.	6.1.	6.2.	7.	8.	9.	10.
	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	Por definir	Por definir	≤ 60 días	≤ 30 días	≤ 30 días	≤ 15 días
	80 a 90%	80 a 90%	60 a 90%	60 a 90%	60 a 90%	60 a 90%			60 a 75 días	30 a 45 días	30 a 45 días	15 a 30 días
	< 80%	< 80%	< 60%	< 60%	< 60%	< 60%			> 75 días	> 45 días	> 45 días	> 30 días
Contributivo	92,91	76,81	58,38	63,40	65,46	0,52	21,65	11,72	107,64	64,33	31,77	38,91
Especial	77,78	57,14	100,00	66,67	0,00	0,00	33,33	0,00	52,67	54,17	10,22	40,50
No asegurado	100,00	80,00	0,00	33,33	33,33	0,00	0,00	9,09	Sin dato	109,00	41,00	26,00
Excepción	72,22	67,65	25,00	33,33	44,44	0,00	11,11	15,09	32,00	40,00	50,20	24,43
Subsidiado	91,01	76,88	28,47	52,09	53,49	2,09	7,21	4,75	133,35	87,79	39,86	51,97
Total	91,33	76,67	45,45	55,24	56,65	1,56	11,74	7,31	120,49	77,45	36,59	46,31

Tabla 5.10. Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de cuello uterino según la entidad aseguradora, Colombia 2019

EAPB	1.1.	1.2.	2.	3.	4.	5.	6.1.	6.2.	7.	8.	9.	10.
	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	Por definir	Por definir	≤ 60 días	≤ 30 días	≤ 30 días	≤ 15 días
	80 a 90%	80 a 90%	60 a 90%	60 a 90%	60 a 90%	60 a 90%			60 a 75 días	30 a 45 días	30 a 45 días	15 a 30 días
	< 80%	< 80%	< 60%	< 60%	< 60%	< 60%			> 75 días	> 45 días	> 45 días	> 30 días
11001	100,00	73,33	0,00	100,00	100,00	0,00	0,00	16,67	Sin dato	109,00	67,00	26,00
13001	Sin dato	100,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
19000	100,00	100,00	Sin dato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Sin dato	Sin dato	23,00	Sin dato
54000	Sin dato	100,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
76000	100,00	100,00	Sin dato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Sin dato	Sin dato	7,00	Sin dato
CCF007	100,00	69,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	241,00	124,00	18,33	116,00
CCF015	75,00	72,85	100,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	91,00	157,33	78,50	75,00
CCF023	66,67	75,00	Sin dato	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	105,50	79,00	20,50	45,67
CCF024	100,00	72,28	16,67	64,29	57,14	0,00	7,14	5,63	91,67	90,36	42,68	52,00
CCF027	100,00	91,23	0,00	66,67	66,67	0,00	0,00	0,00	90,50	74,00	34,71	39,29
CCF033	Sin dato	96,55	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF050	88,89	90,91	0,00	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	Sin dato	31,00	32,89	31,00
CCF053	Sin dato	100,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF055	100,00	89,74	Sin dato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Sin dato	Sin dato	92,00	Sin dato
CCF102	100,00	90,00	Sin dato	100,00	100,00	50,00	100,00	33,33	47,00	22,00	0,00	35,00
EAS016	100,00	50,00	Sin dato	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	87,00	73,00	7,00	66,00
EAS027	Sin dato	53,85	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EMP002	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EMP015	100,00	100,00	100,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	51,50	11,50	40,00
EMP023	66,67	28,57	100,00	66,67	0,00	0,00	33,33	0,00	49,00	50,33	4,33	45,00
EMP029	Sin dato	100,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS001	100,00	81,25	100,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	101,00	41,00	5,00	36,00
EPS002	97,10	88,69	63,64	61,76	64,71	0,00	14,71	14,29	123,24	69,00	24,62	49,58
EPS005	95,16	70,97	76,47	72,00	64,00	0,00	32,00	16,00	89,11	55,92	24,11	31,53
EPS008	100,00	77,78	100,00	0,00	0,00	0,00	50,00	4,88	128,00	114,00	24,67	83,00
EPS010	94,85	80,92	61,11	68,42	78,95	0,00	39,47	22,16	109,00	63,26	27,73	37,67
EPS012	100,00	91,53	66,67	100,00	100,00	0,00	0,00	15,38	104,67	79,83	50,00	42,40
EPS016	76,74	88,29	38,46	35,00	65,00	0,00	5,00	5,00	176,64	70,26	44,74	57,67



Tabla 5.10. Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de cuello uterino según la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

EAPB	1.1.	1.2	2.	3.	4.	5.	6.1.	6.2	7.	8.	9.	10.
	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	Por definir	Por definir	≤ 60 días	≤ 30 días	≤ 30 días	≤ 15 días
	80 a 90%	80 a 90%	60 a 90%	60 a 90%	60 a 90%	60 a 90%			60 a 75 días	30 a 45 días	30 a 45 días	15 a 30 días
	< 80%	< 80%	< 60%	< 60%	< 60%	< 60%			> 75 días	> 45 días	> 45 días	> 30 días
EPS017	80,00	36,97	50,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	4,35	49,33	54,80	39,00	41,00
EPS018	77,78	46,55	50,00	50,00	62,50	0,00	0,00	1,47	153,86	68,54	24,00	79,63
EPS022	Sin dato	83,61	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	8,57	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS023	80,00	50,00	50,00	75,00	75,00	12,50	12,50	3,03	92,00	40,36	35,07	17,64
EPS025	77,78	68,09	0,00	33,33	33,33	16,67	0,00	0,00	76,33	79,67	32,78	29,67
EPS033	100,00	91,67	Sin dato	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00	79,00	79,00	22,50	79,00
EPS037	100,00	85,96	25,00	69,81	56,60	0,00	20,75	11,87	76,86	68,43	42,85	28,58
EPS044	Sin dato	66,67	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS045	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS046	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSI01	75,00	78,79	Sin dato	66,67	66,67	0,00	0,00	0,00	Sin dato	40,00	29,50	15,50
EPSI03	Sin dato	89,19	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSI04	87,50	95,00	Sin dato	28,57	57,14	0,00	0,00	0,00	1533,00	82,29	29,38	49,43
EPSI05	92,31	85,98	0,00	66,67	66,67	11,11	11,11	3,08	Sin dato	98,11	61,27	45,88
EPSI06	100,00	83,33	Sin dato	100,00	100,00	0,00	0,00	9,09	96,00	84,00	35,00	49,00
EPSS33	94,74	68,84	0,00	53,33	40,00	0,00	0,00	0,91	182,33	116,93	33,43	91,90
EPSS34	76,47	57,31	28,57	44,74	50,00	0,00	0,00	3,51	139,55	91,49	34,77	65,62
EPSS40	93,75	83,30	26,67	48,89	35,56	2,22	0,00	0,53	123,13	86,24	42,67	33,60
EPSS41	93,33	98,44	33,33	72,73	81,82	0,00	18,18	19,57	30,00	91,67	67,71	36,09
ESS002	100,00	77,97	25,00	60,00	40,00	0,00	0,00	0,00	106,14	97,71	79,78	22,71
ESS024	76,27	74,75	18,75	55,17	62,07	0,00	13,79	11,43	128,28	92,95	17,33	75,87
ESS062	88,57	80,77	55,56	59,09	54,55	4,55	13,64	3,36	89,17	63,71	38,90	34,59
ESS076	96,15	73,00	20,00	65,00	45,00	5,00	10,00	6,78	119,83	83,58	19,27	72,47
ESS091	Sin dato	84,16	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
ESS118	97,92	81,79	37,50	47,44	48,72	2,56	15,38	12,45	177,80	105,11	46,29	68,33
ESS133	95,56	61,73	33,33	52,50	57,50	0,00	5,00	1,57	134,13	101,44	53,78	55,61
ESS207	97,70	87,74	43,75	50,72	66,67	1,45	2,90	4,12	90,00	62,79	37,55	30,89
RES001	88,89	96,00	33,33	40,00	20,00	0,00	20,00	33,33	42,00	43,33	84,29	30,00
RES002	Sin dato	100,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
RES003	Sin dato	79,31	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	11,11	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
RES004	55,56	54,32	0,00	25,00	75,00	0,00	0,00	8,70	22,00	38,00	20,38	22,20
RES006	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
RES007	Sin dato	100,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
RES008	100,00	66,67	100,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	71,00	71,00	43,00	28,00
Total	91,33	76,67	45,45	55,24	56,65	1,56	11,74	7,31	120,49	77,45	36,59	46,31



5.6 TABLAS COMPLEMENTARIAS

Tabla 5.1C. PCNR de cáncer de cuello uterino invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019

Entidad territorial	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada	
Amazonas	5	39.255	12,74	19,59	6,33	46,40
Antioquia	260	3.420.710	7,60	7,26	6,40	8,20
Arauca	9	134.884	6,67	9,48	4,31	17,80
Atlántico	66	1.287.196	5,13	5,08	3,93	6,47
Bogotá D.C	267	4.217.194	6,33	5,73	5,06	6,46
Bolívar	86	1.085.401	7,92	8,61	6,88	10,62
Boyacá	30	638.869	4,70	4,73	3,18	6,77
Caldas	24	507.860	4,73	4,39	2,80	6,57
Caquetá	21	248.074	8,47	10,08	6,21	15,43
Casanare	26	185.295	14,03	16,52	10,72	24,34
Cauca	25	698.869	3,58	3,84	2,49	5,67
Cesar	16	533.560	3,00	3,88	2,20	6,29
Chocó	10	256.748	3,89	5,94	2,83	10,82
Córdoba	69	892.990	7,73	8,95	6,96	11,32
Cundinamarca	38	1.406.779	2,70	2,76	1,95	3,78
Guainía	0	21.110	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	3	55.548	5,40	8,44	17,18	24,19
Huila	31	596.662	5,20	5,79	3,93	8,20
La Guajira	18	525.201	3,43	5,12	3,02	8,05
Magdalena	36	642.023	5,61	6,69	4,68	9,23
Meta	15	509.617	2,94	3,03	1,68	5,02
Nariño	62	901.093	6,88	7,50	5,75	9,61
Norte de Santander	42	702.170	5,98	6,33	4,56	8,55
Putumayo	9	177.744	5,06	7,24	3,28	13,61
Quindío	7	292.684	2,39	2,31	0,92	4,78
Risaralda	17	496.752	3,42	3,18	1,85	5,11
San Andrés	0	39.401	0,00	0,00	0,00	0,00
Santander	30	1.057.167	2,84	2,71	1,83	3,87
Sucre	21	432.740	4,85	5,49	3,40	8,37
Tolima	22	710.800	3,10	2,99	1,86	4,54
Valle del Cauca	158	2.453.399	6,44	5,99	5,09	7,00
Vaupés	1	22.405	4,46	7,05	0,18	35,65
Vichada	1	38.244	2,61	5,00	0,13	24,21
Total	1.425	25.228.444	5,65	5,93	5,62	6,25

Incluye cáncer invasivo y cualquier edad.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes mujeres


Tabla 5.2C. PCNR de carcinoma *in situ* de cuello uterino según la entidad territorial, Colombia 2019

Entidad territorial	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada	
Amazonas	1	39.255	2,55	3,52	0,09	2,20
Antioquia	65	3.420.710	1,90	1,82	1,40	2,32
Arauca	0	134.884	0,00	0,00	0,00	0,00
Atlántico	16	1.287.196	1,24	1,20	0,69	1,96
Bogotá D.C	133	4.217.194	3,15	2,87	2,40	3,41
Bolívar	19	1.085.401	1,75	1,86	1,12	2,91
Boyacá	4	638.869	0,63	0,62	0,17	1,59
Caldas	14	507.860	2,76	2,75	1,50	4,62
Caquetá	14	248.074	5,64	6,22	3,38	10,52
Casanare	0	185.295	0,00	0,00	0,00	0,00
Cauca	33	698.869	4,72	4,92	3,39	6,92
Cesar	0	533.560	0,00	0,00	0,00	0,00
Chocó	0	256.748	0,00	0,00	0,00	0,00
Córdoba	3	892.990	0,34	0,38	0,08	1,09
Cundinamarca	14	1.406.779	1,00	1,01	0,55	1,69
Guainía	0	21.110	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	1	55.548	1,80	3,19	0,08	1,62
Huila	15	596.662	2,51	2,66	1,49	4,39
La Guajira	0	525.201	0,00	0,00	0,00	0,00
Magdalena	2	642.023	0,31	0,37	0,05	1,31
Meta	18	509.617	3,53	3,51	2,07	5,59
Nariño	67	901.093	7,44	7,83	6,06	9,95
Norte de Santander	6	702.170	0,85	0,90	0,33	1,94
Putumayo	9	177.744	5,06	6,16	2,77	11,79
Quindío	1	292.684	0,34	0,37	0,01	1,96
Risaralda	14	496.752	2,82	2,84	1,55	4,76
San Andrés	0	39.401	0,00	0,00	0,00	0,00
Santander	20	1.057.167	1,89	1,86	1,14	2,87
Sucre	4	432.740	0,92	1,02	0,28	2,59
Tolima	8	710.800	1,13	1,19	0,51	2,33
Valle del Cauca	22	2.453.399	0,90	0,85	0,53	1,29
Vaupés	0	22.405	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	2	38.244	5,23	9,13	1,09	30,85
Total	505	25.228.444	2,00	2,08	1,90	2,27

Incluye carcinoma *in situ* y cualquier edad.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes mujeres



Tabla 5.3C. Prevalencia de cáncer de cuello uterino invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019

Entidad territorial	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada	
Amazonas	20	39.255	50,95	86,68	52,11	134,81
Antioquia	2.737	3.420.710	80,01	75,72	72,91	78,62
Arauca	53	134.884	39,29	53,70	40,14	70,20
Atlántico	666	1.287.196	51,74	51,87	48,00	55,97
Bogotá D.C.	2.733	4.217.194	64,81	58,36	56,19	60,59
Bolívar	746	1.085.401	68,73	75,28	69,97	80,88
Boyacá	307	638.869	48,05	44,85	39,93	50,22
Caldas	288	507.860	56,71	50,02	44,35	56,24
Caquetá	149	248.074	60,06	75,80	64,04	89,04
Casanare	127	185.295	68,54	84,80	70,48	101,14
Cauca	325	698.869	46,50	50,29	44,97	56,07
Cesar	305	533.560	57,16	70,14	62,42	78,51
Chocó	62	256.748	24,15	38,22	29,28	48,87
Córdoba	697	892.990	78,05	92,07	85,35	99,17
Cundinamarca	552	1.406.779	39,24	40,40	37,10	43,91
Guainía	1	21.110	4,74	8,73	0,22	44,61
Guaviare	23	55.548	41,41	60,62	38,31	90,95
Huila	419	596.662	70,22	78,90	71,52	86,82
La Guajira	103	525.201	19,61	29,12	23,71	35,32
Magdalena	327	642.023	50,93	60,95	54,52	67,91
Meta	269	509.617	52,78	59,27	52,35	66,83
Nariño	699	901.093	77,57	84,57	78,40	91,09
Norte de Santander	352	702.170	50,13	53,24	47,82	59,10
Putumayo	94	177.744	52,89	75,26	60,63	92,19
Quindío	142	292.684	48,52	44,48	37,41	52,51
Risaralda	311	496.752	62,61	56,03	49,95	62,67
San Andrés	11	39.401	27,92	24,70	12,20	45,02
Santander	398	1.057.167	37,65	34,97	31,62	38,59
Sucre	296	432.740	68,40	77,19	68,64	86,48
Tolima	333	710.800	46,85	45,37	40,59	50,56
Valle del Cauca	1.346	2.453.399	54,86	50,07	47,43	52,82
Vaupés	4	22.405	17,85	28,37	77,19	69,84
Vichada	10	38.244	26,15	40,82	19,50	74,36
Total	14.905	25.228.444	59,08	62,11	61,11	63,11

Incluye cáncer invasivo y cualquier edad.

Las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes mujeres

Tabla 5.4C. Prevalencia de carcinoma *in situ* de cuello uterino según la entidad territorial, Colombia 2019

Entidad territorial	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada	
Amazonas	1	39.255	2,55	3,52	0,09	21,98
Antioquia	386	3.420.710	11,28	10,79	9,74	11,92
Arauca	7	134.884	5,19	7,00	2,80	14,30
Atlántico	147	1.287.196	11,42	11,33	9,57	13,32
Bogotá D.C	869	4.217.194	20,61	18,76	17,53	20,06
Bolívar	208	1.085.401	19,16	20,87	18,13	23,90
Boyacá	102	638.869	15,97	15,66	12,75	19,03
Caldas	62	507.860	12,21	12,10	9,26	15,53
Caquetá	62	248.074	24,99	29,13	22,26	37,45
Casanare	16	185.295	8,63	10,09	5,70	16,53
Cauca	360	698.869	51,51	54,83	49,30	60,79
Cesar	135	533.560	25,30	29,86	24,99	35,38
Chocó	4	256.748	1,56	2,04	0,54	5,29
Córdoba	14	892.990	1,57	1,84	1,00	3,07
Cundinamarca	108	1.406.779	7,68	7,89	6,47	9,53
Guainía	0	21.110	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	3	55.548	5,40	9,45	1,94	26,40
Huila	334	596.662	55,98	61,47	55,05	68,43
La Guajira	16	525.201	3,05	4,51	2,56	7,27
Magdalena	68	642.023	10,59	12,60	9,79	15,96
Meta	142	509.617	27,86	29,38	24,72	34,67
Nariño	200	901.093	22,20	23,40	20,26	26,88
Norte de Santander	30	702.170	4,27	4,49	3,03	6,41
Putumayo	37	177.744	20,82	25,46	17,80	35,26
Quindío	58	292.684	19,82	19,40	14,70	25,11
Risaralda	83	496.752	16,71	16,17	12,87	20,06
San Andrés	4	39.401	10,15	9,32	2,48	24,61
Santander	108	1.057.167	10,22	9,77	8,02	11,81
Sucre	23	432.740	5,31	6,00	3,80	8,98
Tolima	55	710.800	7,74	7,81	5,87	10,18
Valle del Cauca	210	2.453.399	8,56	7,97	6,93	9,13
Vaupés	2	22.405	8,93	14,31	1,70	48,46
Vichada	8	38.244	20,92	32,66	13,81	64,03
Total	3.862	25.228.444	15,31	16,01	15,51	16,52

Incluye carcinoma *in situ* y cualquier edad.

Las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes mujeres



Tabla 5.5C. Mortalidad de las mujeres con cáncer de cuello uterino invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019

Entidad territorial	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para mortalidad ajustada	
Amazonas	1	39.255	2,55	6,02	0,15	2,91
Antioquia	149	3.420.710	4,36	4,11	3,48	4,83
Arauca	4	134.884	2,97	4,35	1,17	10,84
Atlántico	69	1.287.196	5,36	5,39	4,19	6,82
Bogotá D.C	160	4.217.194	3,79	3,44	2,93	4,02
Bolívar	65	1.085.401	5,99	6,51	5,02	8,29
Boyacá	16	638.869	2,50	2,34	1,33	3,83
Caldas	20	507.860	3,94	3,40	2,06	5,30
Caquetá	17	248.074	6,85	9,10	5,28	14,50
Casanare	7	185.295	3,78	5,04	1,98	10,36
Cauca	28	698.869	4,01	4,30	2,86	6,21
Cesar	25	533.560	4,69	6,01	3,87	8,86
Chocó	4	256.748	1,56	2,42	0,66	6,02
Córdoba	49	892.990	5,49	6,40	4,73	8,45
Cundinamarca	28	1.406.779	1,99	2,04	1,36	2,95
Guainía	0	21.110	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	5	55.548	9,00	12,75	4,14	29,76
Huila	29	596.662	4,86	5,46	3,66	7,83
La Guajira	18	525.201	3,43	5,02	2,95	7,90
Magdalena	21	642.023	3,27	3,92	2,43	5,97
Meta	18	509.617	3,53	4,06	2,39	6,41
Nariño	47	901.093	5,22	5,69	4,17	7,56
Norte de Santander	38	702.170	5,41	5,77	4,08	7,91
Putumayo	6	177.744	3,38	4,62	1,66	10,00
Quindío	14	292.684	4,78	4,24	2,31	7,18
Risaralda	16	496.752	3,22	2,89	1,65	4,73
San Andrés	0	39.401	0,00	0,00	0,00	0,00
Santander	30	1.057.167	2,84	2,60	1,75	3,72
Sucre	19	432.740	4,39	4,94	2,97	7,69
Tolima	20	710.800	2,81	2,66	1,62	4,14
Valle del Cauca	97	2.453.399	3,95	3,59	2,91	4,38
Vaupés	0	22.405	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	1	38.244	2,61	3,87	0,10	20,88
Total	1.021	25.228.444	4,05	4,31	4,05	4,58

Incluye cáncer invasivo y cualquier edad.

Las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes mujeres

**Tabla 5.6C.** PCNR de cáncer de cuello uterino invasivo según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

Régimen/EAPB	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada	
Régimen contributivo	600	11.585.279	5,18	5,34	4,70	6,02
EAS016	1	4.502	22,21	3,70	0,09	533,40
EAS027	1	23.703	4,22	0,08	0,00	154,69
EPS001	1	114.319	0,87	0,42	0,01	5,34
EPS002	84	1.346.023	6,24	7,46	4,62	11,10
EPS005	87	1.275.968	6,82	6,49	4,36	9,14
EPS008	36	778.839	4,62	4,76	2,53	7,85
EPS010	113	1.536.275	7,36	6,76	4,98	8,88
EPS012	7	123.057	5,69	3,05	0,47	9,77
EPS016	67	1.181.124	5,67	6,52	4,29	9,35
EPS017	73	1.068.965	6,83	8,22	5,85	11,09
EPS018	26	468.099	5,55	5,76	3,20	9,30
EPS023	17	233.804	7,27	6,24	2,53	12,29
EPS033	2	34.153	5,86	1,37	0,17	17,52
EPS037	85	1.842.709	4,61	3,85	2,58	5,45
EPS044	0	1.550.244	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS046	0	3.495	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado	794	11.347.291	7,00	8,52	7,62	9,48
CCF007	3	93.163	3,22	4,56	0,55	14,77
CCF015	13	280.955	4,63	4,54	1,31	10,18
CCF023	3	115.487	2,60	4,62	0,42	15,18
CCF024	22	295.235	7,45	5,22	1,95	10,61
CCF027	8	92.891	8,61	17,71	4,27	42,17
CCF033	0	59.500	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	12	64.167	18,70	11,48	3,54	26,35
CCF053	0	63.691	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	3	425.832	0,70	0,69	0,03	2,92
CCF102	4	86.368	4,63	4,28	0,36	19,06
EPS022	0	281.631	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS025	22	95.319	23,08	17,88	8,89	31,63
EPS045	0	558.464	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI01	4	106.576	3,75	3,78	0,40	12,81
EPSI03	0	240.239	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI04	13	96.232	13,51	17,76	6,93	35,21
EPSI05	14	160.058	8,75	17,23	7,53	31,89
EPSI06	1	42.437	2,36	2,68	0,07	16,91
EPSS33	20	587.466	3,40	4,57	2,68	7,15
EPSS34	79	627.129	12,60	6,54	3,99	9,89
EPSS40	83	901.083	9,21	13,26	9,29	18,07
EPSS41	32	527.570	6,07	11,13	6,50	17,26
ESS002	10	232.081	4,31	6,20	1,63	14,45
ESS024	97	1.048.264	9,25	5,68	3,74	8,13
ESS062	65	986.066	6,59	7,78	5,47	10,60



Tabla 5.6C. PCNR de cáncer de cuello uterino invasivo según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/EAPB	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada	
ESS076	29	431.299	6,72	4,11	1,89	7,55
ESS091	0	149.018	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS118	108	1.008.977	10,70	10,45	7,98	13,36
ESS133	46	892.026	5,16	1,61	0,64	3,15
ESS207	103	798.067	12,91	7,52	5,04	10,62
Régimen especial						
EMP015	1	**	**	**	**	**
EMP023	3	**	**	**	**	**
RES006	0	1493	0	0	0	0
RES007	0	3.289	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	1	9.350	10,70	0,04	0,00	94,03
RES009	0	1.331	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	4.238	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	1.160	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	1.058	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	787	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	353	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE09	0	1.161	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción						
RES001	9	**	**	**	**	**
RES002	1	34.298	2,9156219	0,06979512	0,00176706	25,087686
RES003	0	242.941	0,00	0,00	0,00	0,00
RES004	12	468.012	2,56	2,22	0,81	4,85

Incluye cáncer invasivo y cualquier edad.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 afiliadas

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la PCNR

Tabla 5.7C. PCNR de carcinoma *in situ* de cuello uterino según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

Régimen/EAPB	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada	
Régimen contributivo	257	11.585.279	2,22	1,88	1,50	2,32
EAS016	0	4.502	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	0	23.703	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	0	114.319	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS002	59	1.346.023	4,38	6,90	4,75	9,53
EPS005	79	1.275.968	6,19	8,92	6,64	11,64
EPS008	12	778.839	1,54	2,10	1,01	3,73
EPS010	34	1.536.275	2,21	1,95	0,92	3,47
EPS012	1	123.057	0,81	0,28	0,01	5,15
EPS016	22	1.181.124	1,86	2,20	1,09	3,81
EPS017	21	1.068.965	1,96	0,99	0,45	1,97
EPS018	7	468.099	1,50	0,88	0,18	2,49
EPS023	6	233.804	2,57	1,67	0,23	5,57
EPS033	0	34.153	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabla 5.7C. PCNR de carcinoma *in situ* de cuello uterino según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/EAPB	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada	
EPS037	16	1.842.709	0,87	1,26	0,65	2,16
EPS044	0	1.550.244	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS046	0	3.495	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado	231	11.347.291	2,04	2,13	1,75	2,55
CCF007	0	93.163	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF015	0	280.955	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF023	0	115.487	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	9	295.235	3,05	7,20	2,63	14,53
CCF027	1	92.891	1,08	0,01	0,00	5,22
CCF033	0	59.500	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	1	64.167	1,56	0,83	0,02	9,72
CCF053	0	63.691	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	1	425.832	0,23	0,06	0,00	3,07
CCF102	0	86.368	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS022	1	281.631	0,36	0,18	0,00	2,18
EPS025	0	95.319	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS045	0	558.464	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI01	0	106.576	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI03	0	240.239	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI04	0	96.232	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI05	5	160.058	3,12	5,44	0,70	16,08
EPSI06	0	42.437	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS33	2	587.466	0,34	0,40	0,01	1,78
EPSS34	21	627.129	3,35	2,07	0,95	4,00
EPSS40	22	901.083	2,44	0,99	0,45	1,99
EPSS41	13	527.570	2,46	3,92	1,70	7,31
ESS002	1	232.081	0,43	0,00	0,00	2,80
ESS024	18	1.048.264	1,72	0,90	0,42	1,83
ESS062	50	986.066	5,07	6,75	4,54	9,53
ESS076	8	431.299	1,85	2,75	0,79	6,27
ESS091	0	149.018	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS118	70	1.008.977	6,94	7,99	5,74	10,72
ESS133	0	892.026	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS207	8	798.067	1,00	0,75	0,14	2,06
Régimen especial						
EMP023	7	**	**	**	**	**
RES006	0	1.493	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	3.289	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	0	9.350	0,00	0,00	0,00	0,00
RES009	0	1.331	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	4.238	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	1.160	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	1.058	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabla 5.7C. PCNR de carcinoma *in situ* de cuello uterino según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/EAPB	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada	
REUE04	0	787	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	353	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE09	0	1.161	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen excepción						
RES001	1	**	**	**	**	**
RES002	6	34.298	17,49	83,66	25,83	179,10
RES003	1	242.941	0,41	2,30	0,06	9,11
RES004	2	468.012	0,43	0,50	0,01	2,33

Incluye carcinoma *in situ* y cualquier edad.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 afiliadas

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la PCNR

Tabla 5.8C. Prevalencia de cáncer de cuello uterino invasivo según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada	
Régimen contributivo	6.435	11.585.279	55,54	59,50	57,79	61,24
EAS016	2	4.502	44,42	27,45	2,66	488,78
EAS027	19	23.703	80,16	25,78	9,24	154,03
EPS001	23	114.319	20,12	17,24	8,21	30,85
EPS002	445	1.346.023	33,06	50,01	43,25	57,33
EPS005	467	1.275.968	36,60	33,61	28,80	38,87
EPS008	412	778.839	52,90	42,61	36,23	49,65
EPS010	1.027	1.536.275	66,85	110,35	101,63	119,53
EPS012	94	123.057	76,39	64,01	44,49	88,07
EPS016	675	1.181.124	57,15	52,61	48,20	57,29
EPS017	680	1.068.965	63,61	99,15	90,11	108,73
EPS018	370	468.099	79,04	129,44	107,04	154,27
EPS023	152	233.804	65,01	95,76	66,33	131,55
EPS033	25	34.153	73,20	73,99	40,71	120,80
EPS037	1.339	1.842.709	72,66	51,52	47,75	55,49
EPS044	705	1.550.244	45,48	44,46	37,86	51,69
EPS046	0	3.495	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado	8.120	11.347.291	71,56	54,95	53,15	56,80
CCF007	64	93.163	68,70	90,93	63,84	123,99
CCF015	268	280.955	95,39	70,10	56,54	85,50
CCF023	25	115.487	21,65	15,23	6,41	29,09
CCF024	299	295.235	101,28	68,72	56,49	82,53
CCF027	113	92.891	121,65	183,73	138,01	237,30
CCF033	47	59.500	78,99	55,43	32,88	85,95
CCF050	56	64.167	87,27	83,47	53,49	122,29
CCF053	51	63.691	80,07	130,67	87,35	184,63
CCF055	90	425.832	21,14	26,26	18,13	36,19
CCF102	20	86.368	23,16	33,87	15,48	61,11



Tabla 5.8C. Prevalencia de cáncer de cuello uterino invasivo según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada	
EPS022	143	281.631	50,78	80,35	59,77	104,29
EPS025	85	95.319	89,17	112,25	83,17	147,00
EPS045	68	558.464	12,18	8,24	5,00	12,46
EPSI01	44	106.576	41,29	65,43	42,44	94,79
EPSI03	88	240.239	36,63	39,27	28,17	52,70
EPSI04	40	96.232	41,57	39,22	24,12	59,47
EPSI05	153	160.058	95,59	88,08	65,80	114,23
EPSI06	22	42.437	51,84	70,91	32,78	128,87
EPSS33	416	587.466	70,81	63,75	53,96	74,51
EPSS34	863	627.129	137,61	95,90	85,74	106,79
EPSS40	954	901.083	105,87	18,06	15,84	20,55
EPSS41	213	527.570	40,37	31,46	24,14	39,94
ESS002	166	232.081	71,53	71,08	55,93	88,60
ESS024	780	1.048.264	74,41	78,40	69,85	87,53
ESS062	798	986.066	80,93	63,54	56,60	70,97
ESS076	204	431.299	47,30	48,43	39,10	58,98
ESS091	152	149.018	102,00	76,01	56,00	99,75
ESS118	611	1.008.977	60,56	76,86	65,90	88,77
ESS133	497	892.026	55,72	59,45	50,53	69,19
ESS207	790	798.067	98,99	78,05	69,01	87,80
Régimen especial						
EMP015	1	**	**	**	**	**
EMP023	13	**	**	**	**	**
EMP029	3	**	**	**	**	**
RES006	0	1493	0	0	0	0
RES007	2	3.289	60,81	25,05	0,65	321,39
RES008	6	9.350	64,17	25,63	5,59	99,58
RES009	0	1.331	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	4.238	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	1.160	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	1.058	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	787	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	1	353	283,29	10,62	0,27	265,04
REUE09	0	1.161	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción						
RES001	66	**	**	**	**	**
RES002	24	34.298	69,974926	40,197534	19,981784	74,555447
RES003	50	242.941	20,58	28,06	16,65	42,97
RES004	147	468.012	31,41	14,11	10,98	18,17

Incluye cáncer invasivo y cualquier edad.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 afiliadas

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la prevalencia

**Tabla 5.9C.** Prevalencia de carcinoma *in situ* de cuello uterino según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada	
Régimen contributivo	1.671	11.585.279	14,42	17,73	16,54	18,98
EAS016	0	4.502	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	3	23.703	12,66	0,74	0,10	170,97
EPS001	3	114.319	2,62	0,84	0,17	5,01
EPS002	106	1.346.023	7,88	4,52	3,50	5,74
EPS005	233	1.275.968	18,26	15,45	13,12	18,04
EPS008	323	778.839	41,47	36,84	31,20	43,09
EPS010	166	1.536.275	10,81	8,53	6,51	10,88
EPS012	22	123.057	17,88	13,14	5,41	25,68
EPS016	148	1.181.124	12,53	11,38	8,86	14,31
EPS017	84	1.068.965	7,86	11,58	8,85	14,79
EPS018	75	468.099	16,02	27,22	15,42	42,78
EPS023	27	233.804	11,55	12,18	6,39	20,46
EPS033	2	34.153	5,86	1,99	0,17	19,00
EPS037	294	1.842.709	15,95	18,34	15,76	21,17
EPS044	185	1.550.244	11,93	10,02	7,88	12,47
EPS046	0	3.495	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado	2.109	11.347.291	18,59	20,56	19,37	21,79
CCF007	5	93.163	5,37	0,74	0,06	9,48
CCF015	9	280.955	3,20	2,94	0,69	7,32
CCF023	7	115.487	6,06	19,59	6,39	41,84
CCF024	249	295.235	84,34	101,68	83,12	122,58
CCF027	12	92.891	12,92	13,21	4,71	27,47
CCF033	0	59.500	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	4	64.167	6,23	2,44	0,08	12,81
CCF053	3	63.691	4,71	4,31	0,33	16,87
CCF055	35	425.832	8,22	3,59	1,74	6,50
CCF102	1	86.368	1,16	5,78	0,15	25,59
EPS022	16	281.631	5,68	4,44	1,76	9,04
EPS025	9	95.319	9,44	8,76	1,60	24,14
EPS045	0	558.464	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI01	15	106.576	14,07	31,20	15,13	54,57
EPSI03	52	240.239	21,65	28,64	17,47	43,06
EPSI04	0	96.232	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI05	21	160.058	13,12	17,06	8,74	29,08
EPSI06	3	42.437	7,07	8,40	0,80	28,62
EPSS33	56	587.466	9,53	10,96	7,24	15,68
EPSS34	254	627.129	40,50	34,87	26,82	44,12
EPSS40	175	901.083	19,42	21,37	17,35	25,91
EPSS41	48	527.570	9,10	11,69	7,78	16,63
ESS002	12	232.081	5,17	2,97	1,14	7,08
ESS024	156	1.048.264	14,88	16,41	12,23	21,30

Tabla 5.9C. Prevalencia de carcinoma *in situ* de cuello uterino según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada	
ESS062	519	986.066	52,63	54,56	47,77	61,90
ESS076	87	431.299	20,17	24,55	16,79	34,07
ESS091	9	149.018	6,04	10,69	3,83	21,87
ESS118	180	1.008.977	17,84	15,04	11,97	18,56
ESS133	91	892.026	10,20	9,08	6,67	11,96
ESS207	81	798.067	10,15	12,58	8,45	17,67
Régimen especial						
EMP015	1	**	**	**	**	**
EMP023	8	**	**	**	**	**
EMP029	1	**	**	**	**	**
RES006	1	1.493	66,98	0,29	0,01	657,40
RES007	1	3.289	30,40	0,93	0,02	324,73
RES008	2	9.350	21,39	3,47	0,09	74,85
RES009	0	1.331	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	4.238	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	1.160	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	1.058	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	787	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	353	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE09	0	1.161	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen excepción						
RES001	13	**	**	**	**	**
RES002	20	34.298	58,31	65,43	34,79	112,37
RES003	17	242.941	7,00	5,62	2,63	10,36
RES004	16	468.012	3,42	2,89	0,92	6,32

Incluye carcinoma *in situ* y cualquier edad.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 afiliadas

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la prevalencia

Tabla 5.10C. Mortalidad de las mujeres con cáncer de cuello uterino invasivo según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para mortalidad ajustada	
Régimen contributivo	362	11.585.279	3,12	1,82	1,53	2,14
EAS016	0	4.502	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	1	23.703	4,22	0,08	0,00	300,95
EPS001	0	114.319	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS002	29	1.346.023	2,15	1,43	0,72	2,46
EPS005	39	1.275.968	3,06	3,06	1,67	4,98
EPS008	13	778.839	1,67	0,62	0,14	1,73
EPS010	54	1.536.275	3,51	4,58	2,73	6,99
EPS012	1	123.057	0,81	0,66	0,02	4,96
EPS016	47	1.181.124	3,98	6,54	4,22	9,50
EPS017	43	1.068.965	4,02	2,86	1,50	4,76



Tabla 5.10C. Mortalidad de las mujeres con cáncer de cuello uterino invasivo según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para mortalidad ajustada	
EPS018	15	468.099	3,20	3,54	1,29	7,19
EPS023	10	233.804	4,28	6,06	2,55	12,00
EPS033	1	34.153	2,93	1,41	0,04	17,44
EPS037	78	1.842.709	4,23	0,92	0,53	1,51
EPS044	31	1.550.244	2,00	1,66	0,79	2,94
EPS046	0	3.495	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado	640	11.347.291	5,64	8,84	8,03	9,71
CCF007	6	93.163	6,44	6,58	1,36	17,58
CCF015	16	280.955	5,69	8,15	4,01	14,17
CCF023	2	115.487	1,73	3,39	0,10	13,77
CCF024	20	295.235	6,77	5,37	1,91	11,03
CCF027	9	92.891	9,69	17,26	4,45	40,51
CCF033	4	59.500	6,72	6,64	1,19	19,69
CCF050	6	64.167	9,35	7,70	2,14	19,89
CCF053	2	63.691	3,14	2,86	0,07	14,67
CCF055	3	425.832	0,70	0,90	0,06	3,34
CCF102	0	86.368	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS022	12	281.631	4,26	2,21	0,79	5,09
EPS025	5	95.319	5,25	7,79	1,71	20,17
EPS045	11	558.464	1,97	2,37	0,92	4,76
EPSI01	8	106.576	7,51	24,32	7,98	51,62
EPSI03	7	240.239	2,91	4,09	0,61	11,61
EPSI04	9	96.232	9,35	11,40	3,80	25,09
EPSI05	4	160.058	2,50	5,21	1,37	12,85
EPSI06	0	42.437	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS33	31	587.466	5,28	3,67	1,56	6,82
EPSS34	54	627.129	8,61	9,51	6,30	13,58
EPSS40	63	901.083	6,99	4,80	3,15	6,92
EPSS41	27	527.570	5,12	6,96	4,23	10,64
ESS002	15	232.081	6,46	5,14	1,76	11,03
ESS024	78	1.048.264	7,44	11,70	6,18	19,21
ESS062	52	986.066	5,27	8,32	5,46	11,91
ESS076	19	431.299	4,41	7,76	3,83	13,45
ESS091	13	149.018	8,72	3,86	1,30	8,88
ESS118	69	1.008.977	6,84	2,89	1,72	4,47
ESS133	28	892.026	3,14	5,73	2,78	9,89
ESS207	67	798.067	8,40	16,46	11,17	22,97
Régimen especial						
RES006	0	1.493	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	3.289	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	0	9.350	0,00	0,00	0,00	0,00
RES009	0	1.331	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	4.238	0,00	0,00	0,00	0,00



Tabla 5.10C. Mortalidad de las mujeres con cáncer de cuello uterino invasivo según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para mortalidad ajustada	
RES012	0	1.160	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	1.058	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	787	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	353	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE09	0	1.161	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen excepción						
RES001	5	**	**	**	**	**
RES002	0	34.298	0,00	0,00	0,00	0,00
RES003	1	242.941	0,41	0,11	0,00	1,88
RES004	11	468.012	2,35	0,89	0,29	3,09

Incluye cáncer invasivo y cualquier edad.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 afiliadas

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la mortalidad

Tabla 5.11C Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de cáncer de cuello uterino según el estadio, Colombia 2019

Estadios	Observaciones	Media	Desviación estándar	IC 95%	Mediana	RIQ	
<i>In situ</i>	356	77,89	80,97	69,45	86,33	53,5	21,5-104,5
Estadio I	270	62,10	65,74	54,22	69,98	36,0	17-91
Estadio II	211	48,14	66,36	39,13	57,14	30,0	14-53
Estadio III	218	41,55	57,67	33,85	49,25	25,0	12-46
Estadio IV	45	50,67	89,71	23,72	77,62	27,0	11-64
Desconocido	48	60,25	81,77	36,51	83,99	30,5	20-66

IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico

Tabla 5.12C Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de cáncer de cuello uterino según el estadio, Colombia 2019

Estadios	Observaciones	Media	Desviación estándar	IC 95%	Mediana	RIQ	
<i>In situ</i>	232	80,91	55,41	73,74	88,08	67,5	44-107
Estadio I	281	80,53	50,86	74,56	86,51	71,0	44-102
Estadio II	271	84,38	51,67	78,20	90,56	74,0	46-113
Estadio III	261	76,18	46,87	70,47	81,90	70,0	39-103
Estadio IV	47	62,47	49,95	47,80	77,14	56,0	28-89
Desconocido	40	87,80	68,60	65,86	109,74	78,5	32-116

IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico

Referencias

1. Cuenta de Alto Costo. Consenso basado en evidencia de indicadores de gestión del riesgo por parte de aseguradores y prestadores en pacientes con cáncer de mama y cuello uterino en Colombia [En línea]. 2016. p. 1-115. Disponible en: <https://cuentadealtocosto.org/site/publicaciones/indicadores-prioritarios-para-la-medicion-evaluacion-y-monitoreo-de-la-gestion-de-riesgo-por-parte-de-aseguradores-y-prestadores-en-pacientes-con-cancer-de-mama-y-cuello-uterino-en-colombia/>



Lista de figuras

Figura 5.1. Tendencia de las medidas de frecuencia para el cáncer de cuello uterino, Colombia 2015-2019..	120
Figura 5.2. Distribución porcentual de los casos nuevos de cáncer de cuello uterino según el grupo etario, Colombia 2019.....	121
Figura 5.3. PCNR ajustada por la edad de cáncer de cuello uterino invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019.....	121
Figura 5.4. PCNR ajustada por la edad de carcinoma <i>in situ</i> de cuello uterino según la entidad territorial, Colombia 2019.....	122
Figura 5.5. PCNR ajustada por la edad de cáncer de cuello uterino según la entidad aseguradora, Colombia 2019	123
Figura 5.6. Porcentaje de casos nuevos estadificados según el régimen de afiliación, Colombia 2019	123
Figura 5.7. Distribución los medicamentos prescritos a los casos nuevos de cáncer de cuello uterino, Colombia 2019.....	125
Figura 5.8. Gráfico de cajas del tiempo de la atención en los casos nuevos de cáncer de cuello uterino, Colombia 2019	125
Figura 5.9. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de cuello uterino según el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	126
Figura 5.10. Distribución porcentual de los casos prevalentes de cáncer de cuello uterino según el grupo etario, Colombia 2019	126
Figura 5.11. Prevalencia ajustada por la edad del cáncer de cuello uterino invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019.....	127
Figura 5.12. Prevalencia ajustada por la edad de carcinoma <i>in situ</i> de cuello uterino invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019	127
Figura 5.13. Prevalencia ajustada por la edad de cáncer de cuello uterino según la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	128
Figura 5.14. Mortalidad ajustada por la edad en mujeres con cáncer de cuello uterino invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019	128
Figura 5.15. Mortalidad ajustada por la edad en cáncer de cuello uterino según la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	129



Listado de tablas

Tabla 5.1. Medidas de frecuencia del cáncer de cuello uterino, Colombia 2019.....	120
Tabla 5.2. PCNR de cáncer de cuello uterino invasivo según el régimen de afiliación, Colombia 2019	122
Tabla 5.3. Distribución de los casos nuevos de cáncer de cuello uterino según el estadio clínico y la edad, Colombia 2019.....	123
Tabla 5.4. Frecuencia de casos nuevos de cáncer de cuello uterino según el estadio clínico y el régimen de afiliación, Colombia 2019	124
Tabla 5.5. Frecuencia de los tratamientos prescritos en los casos nuevos de cáncer de cuello uterino según el estadio clínico, Colombia 2019.....	124
Tabla 5.6. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de cuello uterino, Colombia 2019.....	125
Tabla 5.7. Prevalencia de cáncer de cuello uterino según el régimen de afiliación, Colombia 2019	128
Tabla 5.8. Mortalidad en mujeres con cáncer de cuello uterino según el régimen de afiliación, Colombia 2019	129
Tabla 5.9. Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de cuello uterino según el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	130
Tabla 5.10. Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de cuello uterino según la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	130
Tabla 5.1C. PCNR de cáncer de cuello uterino invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019.....	132
Tabla 5.2C. PCNR de carcinoma <i>in situ</i> de cuello uterino según la entidad territorial, Colombia 2019	133
Tabla 5.3C. Prevalencia de cáncer de cuello uterino invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019	134
Tabla 5.4C. Prevalencia de carcinoma <i>in situ</i> de cuello uterino según la entidad territorial, Colombia 2019...	135
Tabla 5.5C. Mortalidad de las mujeres con cáncer de cuello uterino invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019.....	136
Tabla 5.6C. PCNR de cáncer de cuello uterino invasivo según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	137
Tabla 5.7C. PCNR de carcinoma <i>in situ</i> de cuello uterino según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	138
Tabla 5.8C. Prevalencia de cáncer de cuello uterino invasivo según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	140
Tabla 5.9C. Prevalencia de carcinoma <i>in situ</i> de cuello uterino según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	142
Tabla 5.10C. Mortalidad de las mujeres con cáncer de cuello uterino invasivo según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	143
Tabla 5.11C Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de cáncer de cuello uterino según el estadio, Colombia 2019.....	145
Tabla 5.12C Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de cáncer de cuello uterino según el estadio, Colombia 2019.....	145

6 CÁNCER DE ESTÓMAGO CIE10:C16 CIE-O-3:C16

6.1 MORBIMORTALIDAD DEL CÁNCER DE ESTÓMAGO

6.1.1 Morbilidad y mortalidad del cáncer de estómago en el período

En términos de PCNR el cáncer de estómago ocupó el quinto lugar de frecuencia entre los 11 tipos de cáncer priorizados por la CAC. En el período analizado, se reportaron en total 8.399 casos, de los cuales 18,76% (n=1.576) corresponde a casos nuevos. En cuanto a la mortalidad, se registraron 1.692 muertes. Los anteriores totales incluyen personas con diagnóstico de cáncer infiltrante y carcinoma *in situ*.

Al diferenciar el total de los casos *in situ* e infiltrante tanto en los casos prevalentes como en los casos nuevos, de acuerdo con el CIE-10 reportado, se obtuvo que el 98,60% tenían diagnóstico de cáncer invasivo y el 1,40% restante de carcinoma *in situ*.

Tabla 6.1. Medidas de frecuencia del cáncer de estómago, Colombia 2019

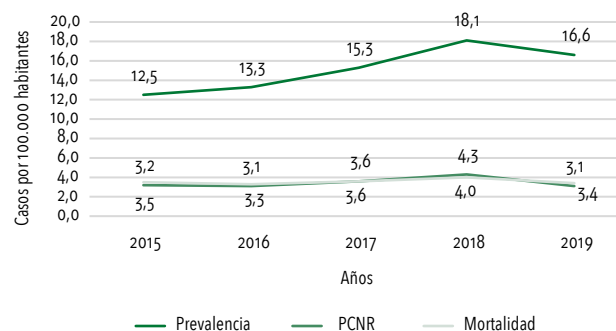
Indicador	Casos	Medida cruda	Medida ajustada	IC 95% medida ajustada
PCNR	1.559	3,13	3,47	3,29 - 3,65
Prevalencia	8.281	16,62	18,61	18,20 - 19,02
Mortalidad	1.680	3,37	3,85	3,66 - 4,04

Cáncer de estómago invasivo (dado por CIE-10). Calculado por 100.000 habitantes.
PCNR: proporción de casos nuevos reportados; RIQ: rango intercuartílico; IC: intervalo de confianza.

En la tabla 6.1, se presentan las medidas de frecuencia de las personas con cáncer de estómago invasivo, se observa que en el periodo se presentaron 3,13 casos nuevos por cada 100.000 habitantes y 3,37 personas con cáncer de estómago fallecieron por cada 100.000 habitantes en el país.

6.1.2 Evolución del registro de cáncer de estómago, 2015- 2019

Figura 6.1. Tendencia de las medidas de frecuencia para el cáncer de estómago, Colombia 2015-2019



Incluye los casos con cáncer invasivo y de todas las edades.
Las medidas corresponden a valores crudos

Como se observa en la figura 6.1, las tres medidas de frecuencia de cáncer de estómago mostraban tendencia al aumento desde el año 2015 hasta el 2018, sin embargo, en el periodo actual se observó un descenso tanto en la morbilidad como la mortalidad. La PCNR y la mortalidad fueron las medidas con mayor decrecimiento, la PCNR pasó de 4,3 casos por cada 100.000 habitantes en el 2018 a 3,1 en el 2019, lo que significó un decrecimiento del 27,91% en esta medida. Por su parte la mortalidad pasó de 4,0 casos a 3,4 por 100.000, con un descenso



de 15,00% en los dos últimos periodos. La mortalidad en este último periodo, al igual que lo que se presentó entre los años 2015 a 2017 superó el valor de la PCNR.

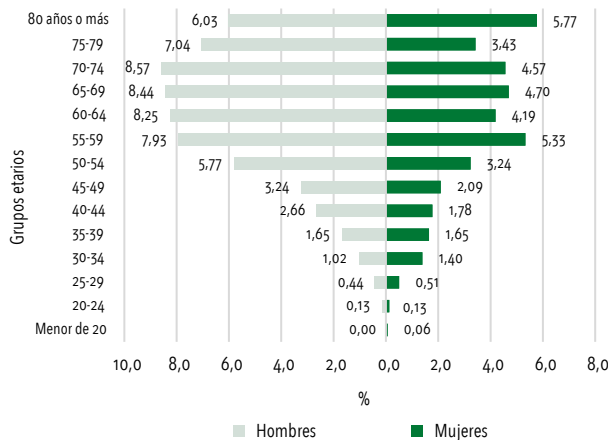
6.2 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS NUEVOS DE CÁNCER DE ESTÓMAGO

6.2.1 Características sociodemográficas de los casos nuevos de cáncer de estómago

6.2.1.1 Distribución de los casos nuevos de cáncer de estómago según el sexo y la edad

De los casos nuevos de cáncer de estómago, el 61,17% (n= 964) se presentó en los hombres y el restante 38,83% (n=612) fueron mujeres, con una razón hombre: mujer de 1,6:1.

Figura 6.2. Distribución porcentual de los casos nuevos de cáncer de estómago según el sexo y el grupo etario, Colombia 2019

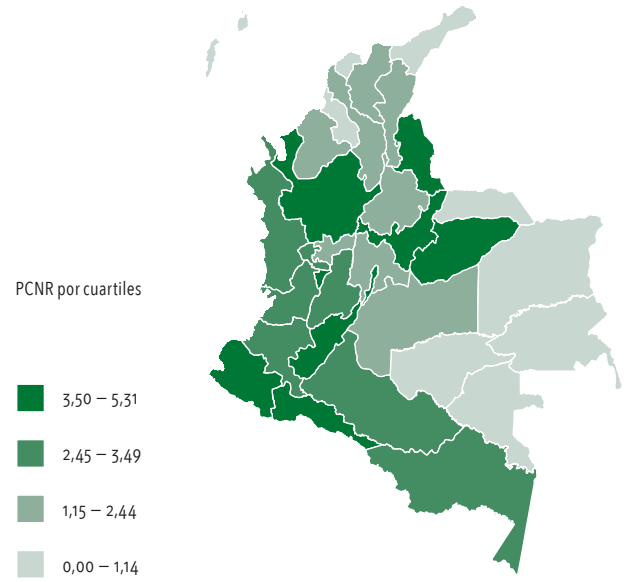


Incluye cáncer *in situ* e invasivo, cualquier edad y todos los casos nuevos de cáncer de estómago reportados.

Teniendo en cuenta ambos sexos, el grupo etario que agrupó la mayor cantidad de casos nuevos de cáncer de estómago fue el de los 55 a los 59 años con un 13,26% del total. Al analizar específicamente a la población femenina, se observó que la mayor proporción de casos nuevos se presentó en las mujeres de 80 o más años, mientras que, en los hombres, el grupo que mostró la mayor proporción de casos fue el de los 70 a los 74 años. En general, los hombres superan la cantidad de casos que aporta la población femenina a excepción de la población entre los 25 y 34 años (figura 6.2).

6.2.1.2 Distribución de los casos nuevos de cáncer de estómago según la entidad territorial

Figura 6.3. PCNR ajustada por la edad de cáncer de estómago invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019



Incluye todos los casos nuevos de cáncer de estómago invasivo reportados a la CAC y todas las edades. PCNR calculada por 100.000 habitantes

Las entidades territoriales que presentaron la mayor PCNR de cáncer de estómago fueron: Nariño con 5,31 casos nuevos por cada 100.000 habitantes, seguido de Norte de Santander y Putumayo con 4,90 y 4,89 casos por 100.000 respectivamente. Por otro lado, entre las entidades territoriales que reportaron casos nuevos, los de menor PCNR fueron Arauca, Sucre y La Guajira con menos de 1 caso por 100.000 habitantes cada uno. Los departamentos de San Andrés, Guainía, Guaviare, Vaupés y Vichada no reportaron casos nuevos (figura 6.3). (La tabla 6.1C presenta la PCNR y sus respectivos IC 95% en las demás entidades territoriales).



6.2.1.3 Distribución de los casos nuevos de cáncer de estómago según el régimen de afiliación

Tabla 6.2. PCNR de cáncer de estómago según el régimen de afiliación, Colombia 2019

Régimen	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada
Contributivo	831	22.596.293	3,68	2,47	2,19 - 2,76
Subsidiado	683	21.898.844	3,12	3,69	3,34 - 4,06

Incluye todos los casos nuevos de cáncer de estómago invasivo

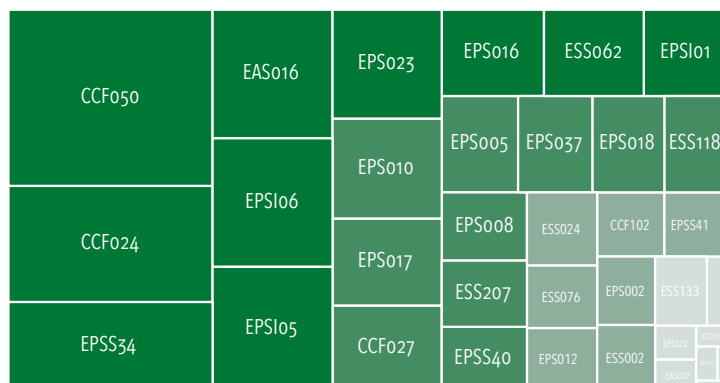
CNR: casos nuevos reportados. PCNR: proporción de casos nuevos reportados. IC: intervalo de confianza

PCNR calculada por 100.000 afiliados

Respecto a la PCNR de los regímenes contributivo y subsidiado, se observó un mayor número de casos en el contributivo y por ende una PCNR cruda mayor; sin embargo, al ajustar por la edad, se obtuvo una PCNR ajustada significativamente más elevada en el subsidiado, con 3,69 casos nuevos por cada 100.000 afiliados frente a 2,47 del contributivo; igualmente, fue mayor que la estimación ajustada para el nivel nacional de 3,47 casos por cada 100.00 habitantes (tabla 6.2).

6.2.1.4 Distribución de los casos nuevos de cáncer de estómago en la BDUA

Figura 6.4. PCNR ajustada por la edad de cáncer de estómago según la entidad aseguradora, Colombia 2019



Incluye todos los casos nuevos de cáncer de estómago invasivo reportados a la CAC por EAPB

Se muestran resultados para los regímenes contributivo y subsidiado

PCNR calculada por 100.000 afiliados.

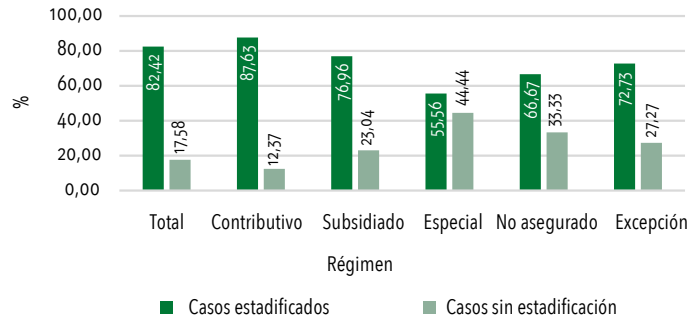
Como muestra la figura 6.4, las entidades con la PCNR más alta correspondieron a la CCF50 con 22,83 casos nuevos por cada 100.000 afiliados, seguida de la CCF024 y la EPSS34 cada una con 15,06 y 11,34 casos nuevos por cada 100.000 afiliados respectivamente, mientras que las entidades EPS104, CCF007 y EPS044 fueron aquellas con la menor PCNR, con 0,30; 0,17 y 0,05 casos por cada 100.000 afiliados respectivamente. Diez entidades no reportaron casos nuevos, estas fueron: la EPS001, la EPS033, la EPS046, la CCF023, la CCF033, la CCF053, la CCF055, la EPS045, la EPS103 y la ESS091. (La tabla 6.4C presenta la PCNR y sus respectivos IC 95% en las demás entidades).



6.2.2 Características clínicas y de la atención en los casos nuevos de cáncer de estómago

6.2.2.1 Distribución de los casos nuevos de cáncer de estómago según el estadio TNM

Figura 6.5. Porcentaje de casos nuevos estadificados de cáncer de estómago según el régimen de afiliación, Colombia 2019



De los casos nuevos identificados, en el 82,42% (n=1.299) se reportó la estadificación del tumor. Al desagregar por el régimen de afiliación, se observó que el contributivo fue aquel con un mayor porcentaje de casos estadificados con el 87,63% de los casos, mientras que en el subsidiado el 76,69% de los casos nuevos contaron con estadificación TNM (figura 6.5). El régimen especial fue aquel con el menor porcentaje de casos nuevos estadificados, sin embargo, debe tenerse en cuenta que el número de observaciones en este régimen, así como en el de población no asegurada y del régimen de excepción es muy bajo, ya que estos tres agrupan solo el 2,86% de los casos nuevos.

La tabla 6.3 describe la distribución de los casos según el estadio y la mediana de la edad para cada subgrupo. Del total de casos estadificados, el estadio IV tuvo la mayor proporción de personas, con el 41,88% del total de casos estadificados, seguido del estadio III, lo que indica que la mayor cantidad de las personas tuvieron un diagnóstico en etapas avanzadas de la enfermedad. La mediana de la edad en todos los estadios es similar, estando entre los 61 y los 66 años.

Tabla 6.3. Distribución de los casos nuevos de cáncer de estómago según el estadio clínico y la edad, Colombia 2019

Estadio	n (%)	Mediana de edad (RIQ)
<i>In situ</i>	45 (3,46)	66 (56-79)
Estadio I	139 (10,70)	63 (52-73)
Estadio II	198 (15,24)	65 (54-74)
Estadio III	373 (28,71)	65 (55-74)
Estadio IV	544 (41,88)	61 (53-71)

Excluye los no estadificados. Estadificación del cáncer según el sistema TNM.

La tabla 6.4 muestra la distribución de los casos nuevos de cáncer de estómago según el estadio y el régimen. En todos los regímenes, al igual que al evaluar en el total de los casos, la mayor proporción de casos estuvo en el estadio IV, seguidos del estadio III.

Tabla 6.4. Frecuencia de los casos nuevos de cáncer de estómago según el estadio clínico y el régimen de afiliación, Colombia 2019

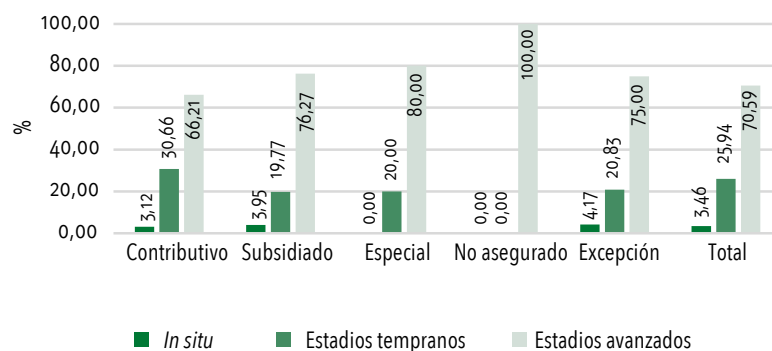
Estadio	Contributivo n (%)	Subsidiado n (%)	Especial n (%)	No asegurada n (%)	Excepción n (%)
<i>In situ</i>	23 (3,12)	21 (3,95)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (4,17)
Estadio I	98 (13,30)	39 (7,34)	0 (0,00)	0 (0,00)	2 (8,33)
Estadio II	128 (17,37)	66 (12,43)	1 (20,00)	0 (0,00)	3 (12,50)
Estadio III	200 (27,14)	165 (31,07)	1 (20,00)	0 (0,00)	7 (29,17)
Estadio IV	288 (39,08)	240 (45,19)	3 (60,00)	2 (100,00)	11 (45,83)
Total	737 (100)	531 (100)	5 (100)	2 (100,00)	24 (100,00)

Incluye todos los casos nuevos de cáncer de estómago estadificados

Al agrupar la estadificación como carcinoma *in situ*, cáncer en estadios tempranos (I y II) y en estadios avanzados (III y IV), se observó que, el régimen con la mayor proporción de carcinoma *in situ* fue el de excepción (4,12%). La población no asegurada presentó dos casos estadificados, ambos en estadio IV.

Comparando específicamente a los regímenes contributivo y subsidiado, se observó que el contributivo tuvo una mayor proporción de casos en estadios tempranos con el 30,66%, mientras en el subsidiado fue del 19,77% (figura 6.6).

Figura 6.6. Frecuencia de los casos nuevos de cáncer de estómago según el estadio, Colombia 2019*



Excluye los casos sin estadificar

6.2.2.2 Caracterización del tratamiento en los casos nuevos de cáncer de estómago

Durante el período, el tratamiento de mayor frecuencia fue la terapia sistémica, el 45,62% (n=719) de los casos nuevos la recibieron, seguido por la cirugía con el 35,79% (n=564) y en tercer lugar la radioterapia con el 10,72% (n=169) de los casos nuevos.

Con respecto a los tres tratamientos principales: terapia sistémica, radioterapia y cirugía, el 64,34% (n=1.014) de las personas con cáncer de estómago recibieron una o más de estas terapias, y el restante 35,66% (n=562) no recibió en el periodo ninguna de las anteriores, esto puede deberse a casos diagnosticados cerca al corte, pacientes en otros tipos de manejo como los cuidados paliativos u observación, entre otros.

Tabla 6.5. Frecuencia de los tratamientos prescritos en los casos nuevos de cáncer de estómago según el estadio, Colombia 2019

Tratamiento	In situ n (%)	Estadio I n (%)	Estadio II n (%)	Estadio III n (%)	Estadio IV n (%)	Desconocido n (%)	Total n (%)
Terapia sistémica**	12 (1,67)	38 (5,29)	112 (15,58)	226 (31,43)	278 (38,66)	53 (7,37)	719 (100,00)
Cirugía	17 (3,01)	67 (11,88)	110 (19,50)	191 (33,87)	103 (18,26)	76 (13,48)	564 (100,00)
Radioterapia	2 (1,18)	9 (5,33)	33 (19,53)	70 (41,42)	45 (26,63)	10 (5,92)	169 (100,00)

Incluye todos los casos nuevos de cáncer de estómago reportados y cualquier edad.
Estadificación del cáncer según el sistema TNM.

**En este grupo se incluye quimioterapia y otras terapias sistémicas.

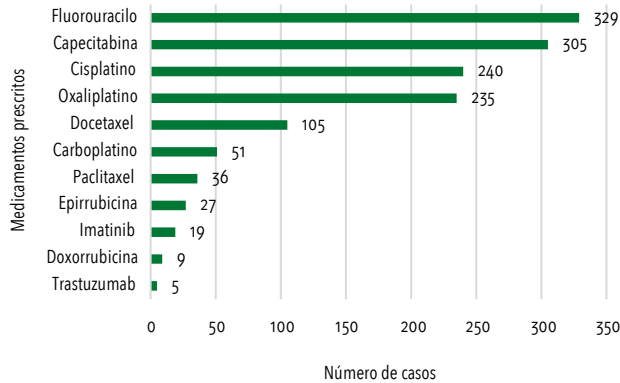
La mayor proporción de casos nuevos que recibió terapia sistémica estaban en estadio IV con el 38,66%. Por su parte la cirugía y la radioterapia, se realizó principalmente a las personas en estadio III con 33,87% de los casos para la primera y 41,42% para la segunda.

Es importante resaltar que los porcentajes mostrados corresponden al uso de cada terapia de forma independiente, sin tener en cuenta si se aplicaron combinaciones de terapia o si se recibió más de una alternativa durante el periodo.

La figura 6.7 describe los medicamentos administrados con mayor frecuencia a las personas con nuevo diagnóstico de cáncer de estómago.



Figura 6.7. Distribución de los medicamentos prescritos a los casos nuevos de cáncer de estómago, Colombia 2019



Incluye cáncer *in situ* e invasivo y todas las edades.

Como se puede observar, el medicamento antineoplásico con la mayor cantidad de casos fue el fluorouracilo, seguido de la capecitabina y el cisplatino. La descripción de los datos aquí presentados corresponde a la frecuencia de prescripción de cada medicamento de forma independiente, sin tener en cuenta combinaciones o esquemas que involucren el uso concomitante de uno o más fármacos.

Es importante mencionar que se presentan los medicamentos reportados, a pesar de que algunos no hagan parte de las terapias indicadas para este tipo de cáncer, un ejemplo de ello es que es posible que los casos que recibieron imatinib correspondan a casos de GIST (tumor estromal gastrointestinal), situación que irá mejorando a medida que se fortalece el reporte.

6.2.2.3 Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de cáncer de estómago

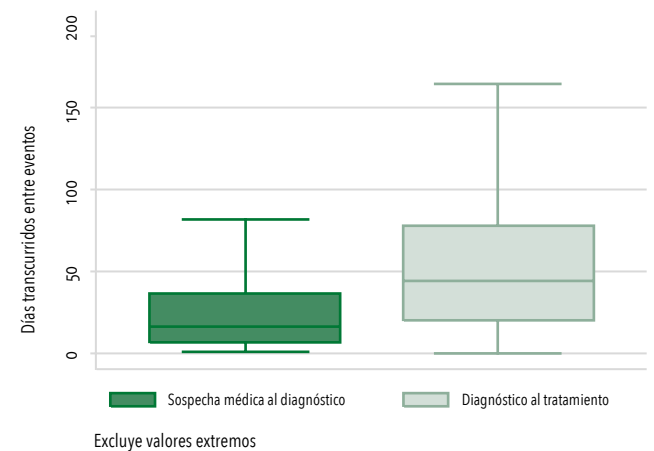
El rango temporal de la sospecha hasta el diagnóstico, fue definido como el tiempo que transcurre entre la nota de remisión o interconsulta por parte del médico o institución general, hasta el momento en el que se realiza el diagnóstico de cáncer de estómago ya sea histopatológico o clínico, mientras que el rango temporal del diagnóstico al tratamiento fue definido como el tiempo que transcurre entre ese diagnóstico hasta el inicio del primer tratamiento que incluye terapia sistémica, radioterapia o cirugía.

Tabla 6.6. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de estómago, Colombia 2019

Variable	Observaciones	Media	Desviación estándar	IC 95%	Mediana	RIQ
Sospecha al diagnóstico	799	34,20	±54,73	30,40 - 38,00	16,0	7-37
Diagnóstico al tratamiento	904	55,20	±46,93	52,14 - 58,27	44,0	20-78

IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico

Figura 6.8. Gráfico de cajas del tiempo de la atención en los casos nuevos de cáncer de estómago, Colombia 2019

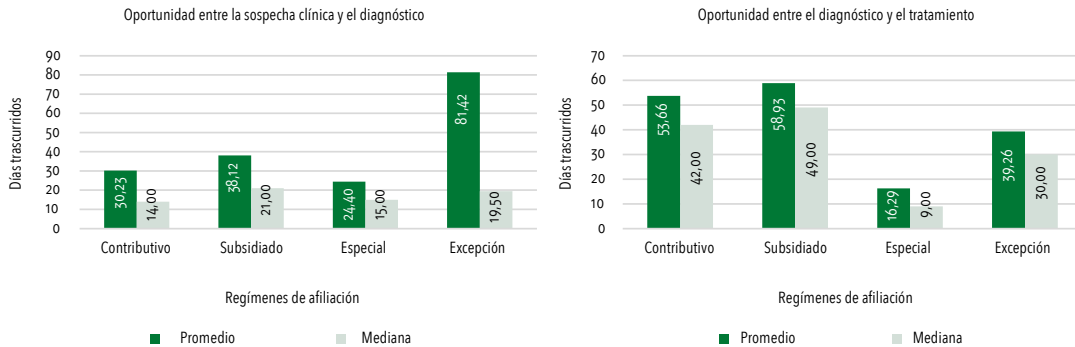


De acuerdo con los resultados del análisis, la oportunidad mediana del diagnóstico para los casos nuevos de cáncer de estómago fue de 16 días (RIQ 7-37). En el caso de la oportunidad del tratamiento se observó una mediana de 44 días (RIQ 20-78). Los resultados se expresan en términos de mediana debido al tipo de distribución de la variable y a la existencia de datos extremos que afectan a la media, no obstante, en la tabla 6.6 se presentan ambas medidas. Cabe resaltar, que la media es la medida que permite la comparabilidad internacional.

Al examinar la oportunidad diferenciada por los distintos regímenes, se encontró que con respecto al tiempo que transcurre para la realización del diagnóstico, la mediana de días transcurridos es menor en el contributivo 14 días frente a 21 del subsidiado (figura 6.9).



Figura 6.9. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de estómago según el régimen de afiliación, Colombia 2019



Incluye cáncer *in situ* e invasivo y cualquier edad.

Con respecto a la oportunidad entre el diagnóstico y el primer tratamiento, el régimen subsidiado fue aquel con el mayor número de días transcurridos, con una mediana de 49 días, seguido muy de cerca del contributivo con 42 días. El régimen con la mejor oportunidad fue el especial con 9 días transcurridos (figura 6.9).

Igualmente, se determinó la oportunidad de la atención según la estadificación, los resultados se presentan en las tablas complementarias 6.7C y 6.8C, siendo llamativo que la mejor oportunidad en la atención se presentó en las personas en estadios III y IV al diagnóstico, esto se relaciona con el hecho de que cerca del 71% de los casos se diagnosticaron en etapas avanzadas de la enfermedad y puede sugerir que se deban realizar mayores esfuerzos para una búsqueda activa de casos en estadios tempranos y de esa forma actuar de forma mucho más oportuna.

6.3 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS PREVALENTES DE CÁNCER DE ESTÓMAGO

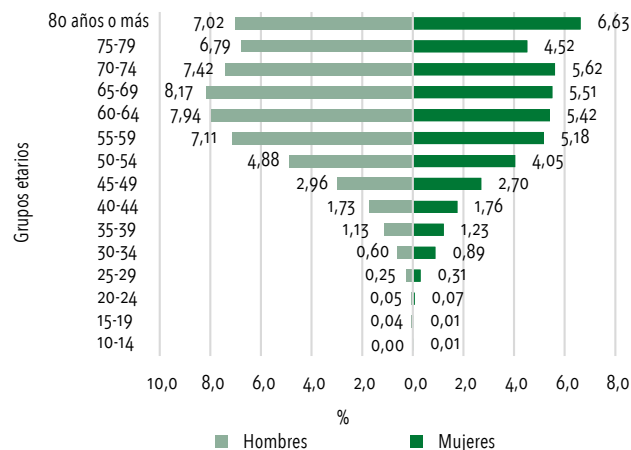
6.3.1 Características sociodemográficas de los casos prevalentes de cáncer de estómago

6.3.1.1 Distribución de los casos prevalentes de cáncer de estómago según el sexo y la edad

El total de casos prevalentes de cáncer de estómago fue de 8.399 personas. El 56,08% (n=4.710) fueron hombres y el 43,92% restante (n=3.689) fueron mujeres, para una razón hombre:mujer de 1,3:1.

El grupo etario que agrupó la mayor cantidad de casos prevalentes fue el de 65 a 69 años con un 13,68% del total de los casos. Este mismo grupo de edad mostró el mayor porcentaje de casos entre los hombres con el 8,17%, mientras en las mujeres el quinquenio que aporta el mayor porcentaje de casos fue el de 80 años o más con el 6,6% (figura 6.10). La mediana de la edad en ambos sexos fueron los 65 años.

Figura 6.10. Distribución porcentual de los casos prevalentes de cáncer de estómago según el sexo y el grupo etario, Colombia 2019

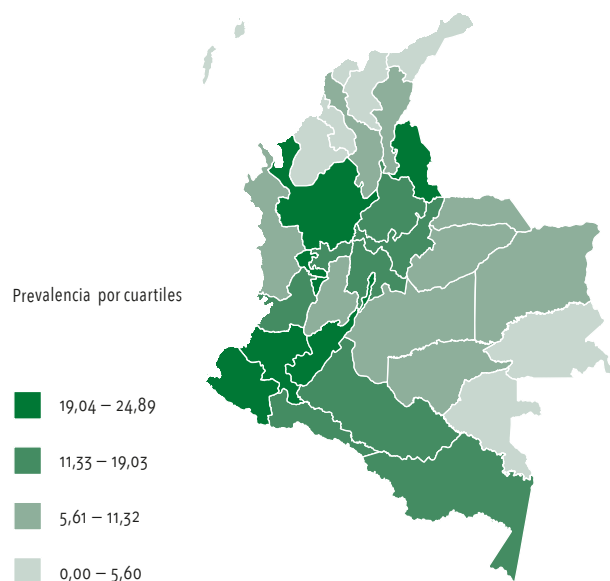


Incluye cáncer *in situ* e invasivo, cualquier edad y todos los casos de cáncer de estómago reportados.



6.3.1.2 Distribución de los casos prevalentes de cáncer de estómago según la entidad territorial

Figura 6.11. Prevalencia ajustada por la edad de cáncer de estómago invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019



Incluye todos los casos de cáncer de estómago reportados a la CAC y todas las edades.
Prevalencia calculada por 100.000 habitantes

Las entidades territoriales que presentaron la mayor prevalencia de cáncer de estómago fueron, Huila con 24,89 casos por cada 100.000 habitantes, seguido de Bogotá D.C. y Nariño con 24,67 y 23,02 casos por 100.000 habitantes respectivamente. Por otro lado, entre las entidades territoriales que reportaron las menores prevalencias están Córdoba y Atlántico con 3,95 casos por 100.000 cada uno, San Andrés con 1,74 y La Guajira con 1,24 casos; Guainía y Vaupés no notificaron casos (figura 6.11). (La tabla 6.2C presenta la prevalencia y sus respectivos IC 95% en las demás entidades territoriales).

6.3.1.3 Distribución de los casos prevalentes de cáncer de estómago según el régimen de afiliación

Tabla 6.7. Prevalencia de cáncer de estómago según el régimen de afiliación, Colombia 2019

Régimen	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada
Contributivo	5.118	22.596.293	22,65	14,91	14,17 - 15,67
Subsidiado	2.852	21.898.844	13,02	17,08	16,37 - 17,81

Incluye todos los casos de cáncer de estómago invasivo
IC: Intervalo de confianza.
Prevalencia calculada por 100.000 afiliados

El número de casos de cáncer de estómago en el régimen contributivo fue mayor al reportado para subsidiado tal como se puede observar en la tabla 6.7, sin embargo, al realizar el ajuste por la edad se observó una prevalencia en el subsidiado superior, de 17,08 casos por cada 100.000 afiliados frente a 14,91 casos del contributivo. Ambas medidas fueron menores a la prevalencia ajustada del territorio nacional que fue de 18,20 casos por 100.000 habitantes.

6.3.1.4 Distribución de los casos prevalentes de cáncer de estómago en la BDUA

Figura 6.12. Prevalencia ajustada por la edad de cáncer de estómago según la entidad aseguradora, Colombia 2019

EAS016	EPS016	EPSS40	EPS023	ESS118	ESS062	CCF050		
			EPS025	CCF024	CCF027	EPS037	EAS027	
EPS005	EPS017	EPSI05	EPS008	EPSS33	EPSS41	EPSI01	ESS091	
		EPS018	EPS002	EPSI03	EPS010	ESS207	EPSS34	EPS001
EPS012	EPSI06	CCF053	ESS024	EPS022	EPS045	ESS153	CCF047	ESS096
			EPS033	EPS044	EPS046	ESS095	ESS092	CCF055

Incluye todos los casos de cáncer de estómago invasivo reportados a la CAC por EAPB
 Se muestran resultados para los regímenes contributivo y subsidiado
 Prevalencia calculada por 100.000 afiliados

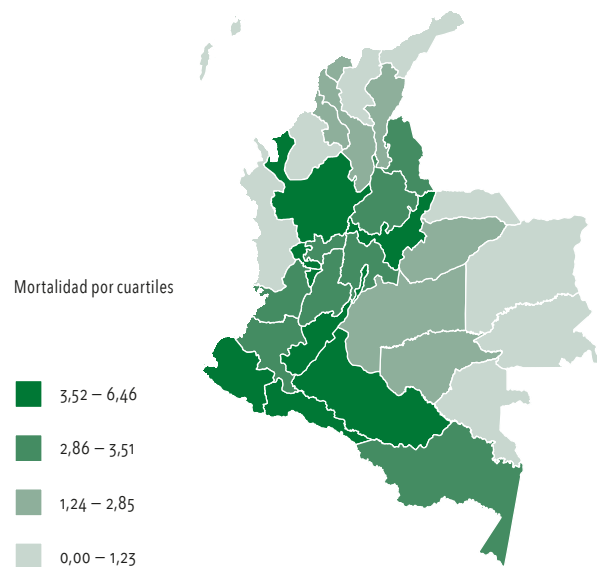
Tal como se observa en la figura, la entidad con la prevalencia ajustada más alta para el periodo de seguimiento correspondió a la EAS016 con 59,16 casos por 100.000 afiliados, seguida de las entidades EPS005 y EPS012 con valores de 46,46 y 41,98 casos por 100.000 afiliados. Las entidades CCF055, EPSI04 y CCF023 mostraron las prevalencias más bajas, con menos de 1 caso por 100.000 afiliados. Una entidad, la EPS046, no reportó casos con cáncer de estómago. (La tabla 6.5C presenta la prevalencia y sus respectivos IC 95% en las demás entidades).

6.4 CARACTERIZACIÓN DE LA MORTALIDAD EN LAS PERSONAS CON CÁNCER DE ESTÓMAGO

Un total de 1.692 personas fallecieron en el periodo con diagnóstico de cáncer de estómago, de las cuales el 61,70% (n=1.044) fueron hombres y el 38,30% (n=648) fueron mujeres.

6.4.1 Distribución de la mortalidad en las personas con cáncer de estómago según la entidad territorial

Figura 6.13. Mortalidad ajustada por la edad en las personas con cáncer de estómago invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019



Incluye cáncer invasivo y cualquier edad.
 Mortalidad por 100.000 habitantes



Las entidades territoriales que presentaron la mayor mortalidad de personas con cáncer de estómago fueron, Huila con 6,46 casos por cada 100.000 habitantes, seguido de Nariño y Antioquia con 5,89 y 4,80 casos por 100.000 respectivamente. Por otro lado, entre las entidades territoriales que reportaron la menor mortalidad están Arauca con 1,06 fallecidos por cada 100.000 habitantes, Magdalena con 0,81 y La Guajira con 0,30 casos. Los departamentos de San Andrés, Guainía, Vaupés y Vichada no reportaron personas fallecidas (figura 6.13). (La tabla 6.3C presenta la mortalidad y sus respectivos IC 95% en las demás entidades territoriales).

6.4.2 Distribución de la mortalidad general en las personas con cáncer de estómago según el régimen de afiliación

Tabla 6.8. Mortalidad en las personas con cáncer de estómago según el régimen de afiliación, Colombia 2019

Régimen	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para mortalidad ajustada
Contributivo	937	22.596.293	4,15	6,13	5,69 - 6,59
Subsidiado	706	21.898.844	3,22	3,22	2,87 - 3,59

Incluye todos los casos de cáncer de estómago invasivo
 IC: intervalo de confianza.
 Mortalidad calculada por 100.000 afiliados

Como se observa en la tabla 6.8, la mortalidad ajustada por la edad de las personas con cáncer de estómago en el régimen contributivo fue significativamente mayor a la reportada para el subsidiado.

6.4.3 Distribución de la mortalidad en las personas con cáncer de estómago en la BDUA

Figura 6.14. Mortalidad de cáncer ajustada por la edad según la entidad aseguradora, Colombia 2019



Incluye todos los casos de cáncer de estómago invasivo reportados a la CAC por EAPB
 Se muestran resultados para los regímenes contributivo y subsidiado
 Mortalidad calculada por 100.000 afiliados.

Tal como se observa en la figura, la entidad con la mayor mortalidad ajustada en el periodo fue la CCF050 con 37,28 casos por 100.000 afiliados, seguida de las entidades CCF027 y EPSS40 con valores de 18,62 y 12,61 casos por cada 100.000 afiliados. Las entidades EPS001, ESS002 Y EPSI05 presentaron la mortalidad más baja (menos de 0,1 casos por cada 100.000 afiliados respectivamente). Las entidades EAS016, EPS046, CCF023 y CCF102 no reportaron personas fallecidas. (La tabla 6.6C presenta la mortalidad y sus respectivos IC 95% en las demás entidades).

6.5 INDICADORES DE LA GESTIÓN DEL RIESGO EN CÁNCER DE ESTÓMAGO

Los siguientes son los indicadores prioritarios para la medición, evaluación y monitoreo de la gestión de riesgo por parte de aseguradores y prestadores en las personas con cáncer de estómago en Colombia (1):



Indicador 1. Oportunidad de diagnóstico (tiempo entre la consulta o remisión para diagnóstico y el reporte histopatológico)

Indicador 2. Proporción de pacientes con cáncer gástrico clasificado *in situ*

Indicador 3. Proporción de casos nuevos identificados en estadios tempranos

Indicador 4. Proporción de pacientes con estadificación por TNM

Indicador 5. Oportunidad de tratamiento (tiempo entre el diagnóstico y el primer tratamiento)

Indicador 6. Oportunidad entre la neodyuvancia y la cirugía curativa

Indicador 7. Oportunidad entre la cirugía y el inicio de adyuvancia

Indicador 8. Proporción de pacientes estadio 0 a III sometidos a cirugía como tratamiento curativo **Indicador 10.** Valoración por cuidados paliativos (CNR, estadio invasivo)

Indicador 11. Calidad de la cirugía

Indicador 12. Proporción de pacientes con valoración por nutrición

Indicador 13. Proporción de pacientes posquirúrgicos con soporte nutricional

Indicador 14. Supervivencia a 2 y 5 años

Indicador 15. Tasa de mortalidad general (se encuentra en la sección de morbilidad, tablas complementarias)

Indicador 16. Mortalidad operatoria

Tabla 6.9. Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de estómago según el régimen de afiliación, Colombia 2019

Régimen	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
	< 30 días	> 3,4%	> 12%	> 90%	< 30 días	≤ 12 semanas (84 días)	≤ 12 semanas (84 días)
	30 a < 60 días	1,8 a 3,4%	> 8 a 12%	> 60 a 90%	30 a < 60 días		
	≥ 60 días	< 1,8%	≤ 8%	≤ 60%	≥ 60 días	> 12 semanas	> 12 semanas
Contributivo	● 26,65	● 3,12	● 31,65	● 87,63	● 53,87	● 106,89	● 64,55
Especial	● 20,33	● 0,00	● 20,00	● 55,56	● 16,29	Sin dato	● 68,00
No asegurado	● 0,00	● 0,00	● 0,00	● 66,67	● 134,00	Sin dato	Sin dato
Excepción	● 81,42	● 4,17	● 21,74	● 72,73	● 39,26	Sin dato	● 66,75
Subsidiado	● 32,90	● 3,95	● 20,59	● 76,96	● 59,05	● 107,00	● 76,59
Total	● 29,90	● 3,46	● 26,87	● 82,42	● 55,29	● 106,92	● 68,87

Régimen	8.	9.	10.	11.	12.	13.	16.
	> 90%	Por definir	Por definir	Por definir	> 90%	> 90%	< 20%
	> 60 a 90%				> 60 a 90%	> 60 a 90%	
	≤ 60%				≤ 60%	≤ 60%	≥ 20%
Contributivo	● 48,86	21,05	26,33	40,69	● 30,32	● 24,14	● 3,98
Especial	● 50,00	33,33	60,00	66,67	● 22,22	● 0,00	● 0,00
No asegurado	Sin dato	0,00	50,00	Sin dato	● 33,33	Sin dato	Sin dato
Excepción	● 45,45	0,00	21,74	37,50	● 18,18	● 25,00	● 0,00
Subsidiado	● 37,68	13,48	18,63	36,48	● 16,09	● 16,98	● 0,00
Total	● 44,74	17,32	23,29	39,35	● 23,79	● 21,52	● 2,59

Tabla 6.10 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de estómago según la entidad aseguradora, Colombia 2019

EAPB	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
	< 30 días	> 3,4%	> 12%	> 90%	< 30 días	≤ 12 semanas (84 días)	≤ 12 semanas (84 días)
	30 a < 60 días	1,8 a 3,4%	> 8 a 12%	> 60 a 90%	30 a < 60 días		
	≥ 60 días	< 1,8%	≤ 8%	≤ 60%	≥ 60 días	> 12 semanas	> 12 semanas
11001	Sin dato	● 0,00	● 0,00	● 100,00	● 134,00	Sin dato	Sin dato
50000	● 0,00	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF007	● 115,00	● 0,00	● 0,00	● 66,67	● 86,00	Sin dato	● 64,00
CCF015	Sin dato	● 0,00	● 0,00	● 66,67	● 54,00	Sin dato	Sin dato
CCF023	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF024	● 14,17	● 0,00	● 10,81	● 72,55	● 51,38	Sin dato	● 58,75



Tabla 6.10 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de estómago según la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

EAPB	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
	< 30 días	> 3,4%	> 12%	> 90%	< 30 días	≤ 12 semanas (84 días)	≤ 12 semanas (84 días)
	30 a < 60 días	1,8 a 3,4%	> 8 a 12%	> 60 a 90%	30 a < 60 días		
	≥ 60 días	< 1,8%	≤ 8%	≤ 60%	≥ 60 días	> 12 semanas	> 12 semanas
CCF027	● 30,11	● 0,00	● 6,67	● 75,00	● 44,27	Sin dato	● 74,00
CCF033	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF050	● 0,00	● 13,33	● 23,08	● 100,00	● 50,44	Sin dato	Sin dato
CCF053	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF055	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF102	● 7,00	● 0,00	● 50,00	● 50,00	● 34,50	Sin dato	● 70,00
EAS016	● 33,50	● 0,00	● 0,00	● 100,00	● 15,00	Sin dato	● 181,00
EAS027	● 47,00	● 0,00	● 100,00	● 100,00	● 29,00	Sin dato	● 55,00
EPS001	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS002	● 58,62	● 0,00	● 37,84	● 88,10	● 60,84	Sin dato	● 74,00
EPS005	● 21,39	● 0,00	● 36,99	● 97,33	● 51,89	● 89,38	● 50,29
EPS008	● 36,20	● 0,00	● 34,88	● 75,44	● 34,94	● 187,00	● 56,88
EPS010	● 36,24	● 7,58	● 29,51	● 88,59	● 54,70	● 111,50	● 61,13
EPS012	● 35,86	● 0,00	● 16,67	● 85,71	● 46,67	Sin dato	● 35,00
EPS016	● 16,91	● 1,20	● 32,93	● 79,81	● 68,24	Sin dato	● 86,79
EPS017	● 9,20	● 0,00	● 25,00	● 77,42	● 61,09	Sin dato	● 57,33
EPS018	● 13,89	● 12,50	● 42,86	● 64,86	● 30,62	Sin dato	● 82,80
EPS022	● 25,25	● 0,00	● 28,57	● 77,78	● 78,00	Sin dato	Sin dato
EPS023	● 62,67	● 7,41	● 280	● 87,10	● 64,41	● 147,00	● 63,00
EPS025	● 18,00	● 28,57	● 60,00	● 100,00	● 71,33	Sin dato	Sin dato
EPS033	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS037	● 13,34	● 3,74	● 27,78	● 94,44	● 52,09	● 107,20	● 62,85
EPS044	Sin dato	● 0,00	● 0,00	● 100,00	● 37,00	Sin dato	Sin dato
EPS045	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS046	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSI01	Sin dato	● 0,00	● 0,00	● 66,67	● 67,00	Sin dato	Sin dato
EPSI03	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSI04	Sin dato	● 0,00	● 100,00	● 100,00	● 137,00	Sin dato	Sin dato
EPSI05	● 12,00	● 16,67	● 20,00	● 75,00	● 85,00	Sin dato	● 78,50
EPSI06	● 71,00	● 0,00	● 28,57	● 87,50	● 45,60	Sin dato	● 31,00
EPSS33	● 30,00	● 0,00	● 44,44	● 75,00	● 78,88	Sin dato	● 62,50
EPSS34	● 14,52	● 3,51	● 18,18	● 60,00	● 61,36	Sin dato	● 70,73
EPSS40	● 34,75	● 0,00	● 19,67	● 71,76	● 47,48	● 83,00	● 79,14
EPSS41	● 23,43	● 0,00	● 18,52	● 100,00	● 56,10	● 78,00	● 88,67
ESS002	● 0,00	● 50,00	● 100,00	● 100,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato
ESS024	● 34,47	● 0,00	● 25,58	● 75,44	● 58,15	● 142,00	● 106,33
ESS062	● 51,66	● 11,36	● 26,92	● 80,00	● 57,35	● 169,00	● 71,45
ESS076	● 39,88	● 0,00	● 57,14	● 87,50	● 104,50	Sin dato	● 188,00
ESS091	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
ESS118	● 28,11	● 3,80	● 11,84	● 88,76	● 54,29	● 28,00	● 82,58



Tabla 6.10 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de estómago según la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

EAPB	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
	< 30 días	> 3,4%	> 12%	> 90%	< 30 días	≤ 12 semanas (84 días)	≤ 12 semanas (84 días)
	30 a < 60 días	1,8 a 3,4%	> 8 a 12%	> 60 a 90%	30 a < 60 días		
	≥ 60 días	< 1,8%	≤ 8%	≤ 60%	≥ 60 días	> 12 semanas	> 12 semanas
ESS133	● 29,22	● 0,00	● 8,00	● 83,33	● 81,06	Sin dato	Sin dato
ESS207	● 34,05	● 0,00	● 26,67	● 69,77	● 62,77	Sin dato	● 75,43
RES001	● 17,00	● 0,00	● 20,00	● 71,43	● 58,67	Sin dato	● 41,00
RES002	● 25,50	● 16,67	● 40,00	● 75,00	● 39,67	Sin dato	● 53,50
RES003	Sin dato	● 0,00	● 0,00	● 100,00	● 54,00	Sin dato	Sin dato
RES004	● 122,57	● 0,00	● 16,67	● 70,59	● 33,08	Sin dato	● 119,00
RES006	● 10,50	● 0,00	● 0,00	● 100,00	● 24,00	Sin dato	Sin dato
RES007	● 15,00	Sin dato	Sin dato	● 0,00	● 9,00	Sin dato	Sin dato
RES008	● 0,00	● 0,00	● 50,00	● 100,00	● 6,00	Sin dato	Sin dato
RES009	● 43,00	Sin dato	Sin dato	● 0,00	● 31,50	Sin dato	● 68,00
RES011	Sin dato	● 0,00	● 0,00	● 50,00	● 6,00	Sin dato	Sin dato
Total	● 29,90	● 3,46	● 26,87	● 82,42	● 55,29	● 106,92	● 68,87

EAPB	8.	9.	10.	11.	12.	13.	16.
	> 90%	Por definir	Por definir	Por definir	> 90%	> 90%	< 20%
	> 60 a 90%				> 60 a 90%	> 60 a 90%	
	≤ 60%				≤ 60%	≤ 60%	≥ 20%
11001	Sin dato	0,00	50,00	Sin dato	● 50,00	Sin dato	Sin dato
50000	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
CCF007	Sin dato	0,00	0,00	0,00	● 33,33	● 0,00	● 0,00
CCF015	Sin dato	0,00	50,00	Sin dato	● 66,67	Sin dato	Sin dato
CCF023	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF024	● 14,29	27,45	24,32	44,44	● 3,92	● 0,00	● 0,00
CCF027	● 66,67	50,00	20,00	20,00	● 15,00	● 40,00	● 0,00
CCF033	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF050	● 0,00	0,00	0,00	Sin dato	● 26,67	Sin dato	Sin dato
CCF053	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF055	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF102	● 100,00	0,00	50,00	100,00	● 75,00	● 100,00	● 0,00
EAS016	● 100,00	50,00	100,00	0,00	● 50,00	● 100,00	● 0,00
EAS027	● 100,00	0,00	0,00	0,00	● 100,00	● 0,00	● 0,00
EPS001	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS002	● 38,10	16,67	16,22	18,75	● 26,19	● 6,25	● 0,00
EPS005	● 48,53	22,00	32,88	25,53	● 54,00	● 59,57	● 10,26
EPS008	● 69,57	22,81	11,63	60,00	● 15,79	● 4,00	● 0,00
EPS010	● 57,75	38,26	38,52	43,33	● 38,93	● 13,33	● 6,00
EPS012	● 33,33	71,43	33,33	0,00	● 28,57	● 0,00	● 0,00
EPS016	● 37,14	4,81	10,98	39,29	● 14,42	● 25,00	● 5,56
EPS017	● 25,00	3,23	20,83	30,77	● 37,10	● 7,69	● 0,00
EPS018	● 64,29	13,51	0,00	47,37	● 13,51	● 21,05	● 0,00
EPS022	● 25,00	33,33	14,29	100,00	● 11,11	● 0,00	● 0,00



Tabla 6.10 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de estómago según la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

EAPB	8.	9.	10.	11.	12.	13.	16.
	> 90%	Por definir	Por definir	Por definir	> 90%	> 90%	< 20%
	> 60 a 90%				> 60 a 90%	> 60 a 90%	
	≤ 60%				≤ 60%	≤ 60%	≥ 20%
EPS023	● 40,00	16,13	28,00	62,50	● 16,13	● 0,00	● 0,00
EPS025	● 0,00	0,00	40,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
EPS033	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS037	● 46,99	22,22	28,89	48,53	● 22,22	● 26,47	● 1,85
EPS044	Sin dato	0,00	0,00	0,00	● 0,00	● 0,00	● 0,00
EPS045	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS046	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSI01	● 0,00	0,00	0,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
EPSI03	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSI04	● 0,00	0,00	100,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
EPSI05	● 50,00	37,50	0,00	33,33	● 12,50	● 33,33	● 0,00
EPSI06	● 25,00	0,00	14,29	33,33	● 25,00	● 0,00	● 0,00
EPSS33	● 71,43	0,00	11,11	12,50	● 0,00	● 0,00	● 0,00
EPSS34	● 42,11	23,16	16,36	52,38	● 7,37	● 4,76	● 0,00
EPSS40	● 42,11	11,76	9,84	30,00	● 5,88	● 0,00	● 0,00
EPSS41	● 38,46	14,81	22,22	37,50	● 33,33	● 25,00	● 0,00
ESS002	● 0,00	0,00	0,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
ESS024	● 41,18	3,51	20,93	46,15	● 28,07	● 7,69	● 0,00
ESS062	● 35,56	0,00	23,08	32,35	● 14,55	● 11,76	● 0,00
ESS076	● 0,00	25,00	14,29	100,00	● 0,00	● 0,00	● 0,00
ESS091	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
ESS118	● 57,14	12,36	23,68	41,38	● 33,71	● 37,93	● 0,00
ESS133	● 0,00	0,00	4,00	Sin dato	● 3,33	Sin dato	Sin dato
ESS207	● 60,00	27,91	23,33	8,33	● 18,60	● 33,33	● 0,00
RES001	● 66,67	0,00	20,00	50,00	● 14,29	● 50,00	● 0,00
RES002	● 50,00	0,00	0,00	25,00	● 37,50	● 0,00	● 0,00
RES003	Sin dato	0,00	100,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
RES004	● 25,00	0,00	25,00	50,00	● 11,76	● 50,00	● 0,00
RES006	Sin dato	100,00	100,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
RES007	Sin dato	100,00	Sin dato	Sin dato	● 100,00	Sin dato	Sin dato
RES008	● 50,00	0,00	0,00	0,00	● 0,00	● 0,00	● 0,00
RES009	Sin dato	0,00	Sin dato	100,00	● 50,00	● 0,00	Sin dato
RES011	Sin dato	0,00	100,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
Total	● 44,74	17,32	23,29	39,35	● 23,79	● 21,52	● 2,59



6.6 TABLAS COMPLEMENTARIAS

Tabla 6.1C. PCNR de cáncer de estómago según la entidad territorial, Colombia 2019

Entidad territorial	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada	
Amazonas	1	78.830	1,27	3,04	0,08	14,29
Antioquia	317	6.691.030	4,74	4,50	4,01	5,02
Arauca	2	270.708	0,74	0,96	0,12	3,39
Atlántico	28	2.545.924	1,10	1,14	0,76	1,65
Bogotá D.C.	362	8.181.047	4,42	4,10	3,69	4,55
Bolívar	30	2.171.280	1,38	1,50	1,01	2,14
Boyacá	56	1.282.063	4,37	3,81	2,87	4,97
Caldas	29	993.866	2,92	2,40	1,60	3,47
Caquetá	10	496.241	2,02	2,65	1,27	4,81
Casanare	9	375.249	2,40	3,57	1,63	6,66
Cauca	42	1.415.933	2,97	3,10	2,23	4,19
Cesar	12	1.065.673	1,13	1,40	0,72	2,43
Chocó	9	515.145	1,75	2,74	1,24	5,14
Córdoba	24	1.788.507	1,34	1,56	1,00	2,31
Cundinamarca	58	2.804.238	2,07	2,11	1,60	2,72
Guainía	0	43.446	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	0	115.829	0,00	0,00	0,00	0,00
Huila	51	1.197.081	4,26	4,75	3,53	6,23
La Guajira	2	1.040.157	0,19	0,30	0,04	1,00
Magdalena	16	1.298.691	1,23	1,45	0,83	2,34
Meta	14	1.016.701	1,38	1,62	0,88	2,70
Nariño	89	1.809.116	4,92	5,31	4,26	6,53
Norte de Santander	64	1.391.239	4,60	4,90	3,77	6,25
Putumayo	12	358.896	3,34	4,89	2,52	8,43
Quindío	24	575.010	4,17	3,49	2,23	5,24
Risaralda	31	967.767	3,20	2,72	1,85	3,88
San Andrés	0	78.413	0,00	0,00	0,00	4,85
Santander	56	2.090.839	2,68	2,44	1,84	3,17
Sucre	7	877.057	0,80	0,85	0,34	1,75
Tolima	44	1.419.947	3,10	2,69	1,95	3,63
Valle del Cauca	160	4.756.113	3,36	3,07	2,61	3,58
Vaupés	0	44.928	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	77.276	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	1.559	49.834.240	3,13	3,47	3,29	3,65

Incluye cáncer invasivo y cualquier edad.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes



Tabla 6.2C. Prevalencia de cáncer de estómago según la entidad territorial, Colombia 2019

Entidad territorial	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada	
Amazonas	4	78.830	5,07	11,71	3,19	28,20
Antioquia	1.609	6.691.030	24,05	22,83	21,73	23,97
Arauca	12	270.708	4,43	6,14	3,17	10,64
Atlántico	98	2.545.924	3,85	3,95	3,21	4,82
Bogotá D.C	2.153	8.181.047	26,32	24,67	23,63	25,73
Bolívar	133	2.171.280	6,13	6,61	5,54	7,84
Boyacá	257	1.282.063	20,05	17,17	15,11	19,43
Caldas	232	993.866	23,34	19,03	16,65	21,68
Caquetá	45	496.241	9,07	11,95	8,71	15,95
Casanare	28	375.249	7,46	10,87	7,19	15,66
Cauca	285	1.415.933	20,13	21,08	18,70	23,68
Cesar	48	1.065.673	4,50	5,60	4,12	7,41
Chocó	22	515.145	4,27	6,82	4,27	10,26
Córdoba	61	1.788.507	3,41	3,95	3,02	5,07
Cundinamarca	387	2.804.238	13,80	13,98	12,62	15,45
Guainía	0	43.446	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	9	115.829	7,77	10,73	4,88	20,28
Huila	266	1.197.081	22,22	24,89	21,99	28,06
La Guajira	9	1.040.157	0,87	1,24	0,56	2,33
Magdalena	61	1.298.691	4,70	5,50	4,21	7,06
Meta	66	1.016.701	6,49	7,64	5,91	9,72
Nariño	389	1.809.116	21,50	23,02	20,78	25,43
Norte de Santander	260	1.391.239	18,69	19,92	17,57	22,49
Putumayo	31	358.896	8,64	12,34	8,36	17,45
Quindío	136	575.010	23,65	19,91	16,69	23,60
Risaralda	240	967.767	24,80	20,92	18,35	23,76
San Andrés	1	78.413	1,28	1,74	0,04	8,56
Santander	310	2.090.839	14,83	13,47	12,01	15,06
Sucre	34	877.057	3,88	4,14	2,87	5,79
Tolima	183	1.419.947	12,89	11,32	9,73	13,11
Valle del Cauca	909	4.756.113	19,11	17,33	16,22	18,49
Vaupés	0	44.928	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	3	77.276	3,88	5,78	1,19	16,52
Total	8.281	49.834.240	16,62	18,61	18,20	19,02

Incluye cáncer invasivo y cualquier edad.

Las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes



Tabla 6.3C. Mortalidad de las personas con cáncer de estómago según la entidad territorial, Colombia 2019

Entidad territorial	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para mortalidad ajustada	
Amazonas	1	78.830	1,27	3,04	0,08	14,29
Antioquia	338	6.691.030	5,05	4,80	4,30	5,34
Arauca	2	270.708	0,74	1,06	0,13	3,63
Atlántico	34	2.545.924	1,34	1,38	0,96	1,93
Bogotá D.C.	373	8.181.047	4,56	4,30	3,87	4,76
Bolívar	32	2.171.280	1,47	1,59	1,08	2,24
Boyacá	61	1.282.063	4,76	4,06	3,09	5,23
Caldas	37	993.866	3,72	3,02	2,12	4,20
Caquetá	14	496.241	2,82	3,70	2,02	6,15
Casanare	5	375.249	1,33	1,92	0,62	4,37
Cauca	44	1.415.933	3,11	3,18	2,31	4,27
Cesar	18	1.065.673	1,69	2,14	1,27	3,37
Chocó	4	515.145	0,78	1,21	0,33	3,00
Córdoba	19	1.788.507	1,06	1,23	0,74	1,91
Cundinamarca	85	2.804.238	3,03	3,08	2,46	3,80
Guainía	0	43.446	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	2	115.829	1,73	2,18	0,26	7,97
Huila	69	1.197.081	5,76	6,46	5,02	8,16
La Guajira	2	1.040.157	0,19	0,30	0,04	1,00
Magdalena	9	1.298.691	0,69	0,81	0,37	1,53
Meta	12	1.016.701	1,18	1,42	0,73	2,46
Nariño	101	1.809.116	5,58	5,89	4,80	7,16
Norte de Santander	42	1.391.239	3,02	3,22	2,32	4,35
Putumayo	12	358.896	3,34	4,68	2,40	8,12
Quindío	24	575.010	4,17	3,51	2,24	5,26
Risaralda	42	967.767	4,34	3,69	2,66	5,00
San Andrés	0	78.413	0,00	0,00	0,00	0,00
Santander	69	2.090.839	3,30	2,99	2,33	3,79
Sucre	11	877.057	1,25	1,34	0,67	2,39
Tolima	47	1.419.947	3,31	2,85	2,09	3,81
Valle del Cauca	171	4.756.113	3,60	3,26	2,79	3,79
Vaupés	0	44.928	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	77.276	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	1.680	49.834.240	3,37	3,85	3,66	4,04

Incluye cáncer invasivo y cualquier edad.

Las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes



Tabla 6.4C. PCNR de cáncer de estómago según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

Régimen/EAPB	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada	
Régimen contributivo	831	22.596.293	3,68	2,47	2,19	2,76
EAS016	2	9.611	20,81	9,80	0,27	520,44
EAS027	1	39.758	2,52	0,81	0,02	126,10
EPS001	0	212.773	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS002	42	2.710.101	1,55	2,52	1,51	3,85
EPS005	150	2.386.792	6,28	4,67	3,50	6,05
EPS008	57	1.459.222	3,91	3,70	2,64	5,01
EPS010	149	2.913.169	5,11	6,95	5,37	8,77
EPS012	7	236.456	2,96	2,77	0,73	6,82
EPS016	103	2.326.750	4,43	5,61	4,08	7,42
EPS017	62	2.126.903	2,92	6,01	3,84	8,76
EPS018	34	924.857	3,68	4,42	2,77	6,60
EPS023	31	467.555	6,63	7,54	3,46	13,50
EPS033	0	76.864	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS037	192	3.557.482	5,40	4,54	3,38	5,91
EPS044	1	3.141.370	0,03	0,05	0,00	0,24
EPS046	0	6.630	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado	683	21.898.844	3,12	3,69	3,34	4,06
CCF007	3	174.394	1,72	0,17	0,01	2,67
CCF015	3	550.661	0,54	0,47	0,01	2,17
CCF023	0	223.290	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	51	570.983	8,93	15,06	8,91	23,03
CCF027	20	181.364	11,03	5,87	2,07	12,50
CCF033	0	118.627	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	15	122.224	12,27	22,83	10,56	40,85
CCF053	0	121.132	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	0	883.803	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF102	4	169.843	2,36	2,74	0,31	9,08
EPS022	9	548.412	1,64	0,88	0,24	2,28
EPS025	7	179.206	3,91	0,46	0,09	4,93
EPS045	0	1.065.696	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI01	3	206.325	1,45	4,81	0,78	13,53
EPSI03	0	472.716	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI04	1	183.005	0,55	0,30	0,01	3,47
EPSI05	8	311.641	2,57	9,41	2,32	21,96
EPSI06	8	83.973	9,53	9,78	2,32	24,41
EPSS33	12	1.142.352	1,05	1,08	0,32	2,41
EPSS34	95	1.159.162	8,20	11,43	8,69	14,65
EPSS40	85	1.697.124	5,01	3,43	2,12	5,11
EPSS41	27	1.019.379	2,65	2,73	1,51	4,44
ESS002	1	459.718	0,22	2,40	0,06	9,29
ESS024	57	2.025.789	2,81	3,26	1,97	4,94
ESS062	108	1.893.243	5,70	5,47	4,19	6,98



Tabla 6.4C. PCNR de cáncer de estómago según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/EAPB	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada	
ESS076	7	829.240	0,84	2,78	0,71	6,49
ESS091	0	294.747	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS118	86	1.902.621	4,52	4,10	2,85	5,62
ESS133	30	1.730.268	1,73	2,27	1,35	3,52
ESS207	43	1.577.906	2,73	3,58	2,09	5,57
Régimen especial						
RES006	2	2.906	68,82	0,23	0,03	300,57
RES007	1	6.065	16,49	0,04	0,00	511,63
RES008	2	17.421	11,48	5,24	0,20	42,83
RES009	2	2.609	76,66	33,47	4,05	250,47
RES011	2	7.646	26,16	16,01	1,94	147,22
RES012	0	2.131	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	2.132	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	1.475	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	824	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE09	0	2.179	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción						
RES001	7	**	**	**	**	**
RES002	8	61.923	12,92	17,37	5,33	39,74
RES003	1	699764	0,14	0,06	0,00	1,12
RES004	17	794.907	2,14	1,97	0,38	5,02

Incluye cáncer invasivo y cualquier edad.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 afiliados

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la PCNR

Tabla 6.5C. Prevalencia de cáncer de estómago según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada	
Régimen contributivo						
EAS016	11	9.611	114,45	59,16	19,57	275,03
EAS027	17	39.758	42,76	14,11	4,61	121,95
EPS001	41	212.773	19,27	6,48	3,37	11,43
EPS002	217	2.710.101	8,01	15,90	13,49	18,57
EPS005	626	2.386.792	26,23	46,46	40,58	52,80
EPS008	326	1.459.222	22,34	16,98	13,82	20,53
EPS010	692	2.913.169	23,75	11,64	10,19	13,23
EPS012	55	236.456	23,26	41,98	25,86	62,48
EPS016	560	2.326.750	24,07	38,58	34,54	42,90
EPS017	481	2.126.903	22,62	37,12	31,14	43,70
EPS018	270	924.857	29,19	26,77	22,58	31,43
EPS023	156	467.555	33,37	21,98	15,34	30,11
EPS033	5	76.864	6,50	9,80	0,43	36,76
EPS037	1.222	3.557.482	34,35	14,34	13,16	15,60
EPS044	439	3.141.370	13,97	5,56	4,74	6,47



Tabla 6.5C. Prevalencia de cáncer de estómago según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada	
EPS046	0	6.630	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado	2.852	21.898.844	13,02	17,08	16,37	17,81
CCF007	14	174.394	8,03	5,12	1,80	11,05
CCF015	18	550.661	3,27	1,43	0,30	3,73
CCF023	2	223.290	0,90	0,05	0,01	3,28
CCF024	188	570.983	32,93	15,08	10,80	20,27
CCF027	58	181.364	31,98	14,83	5,88	28,89
CCF033	4	118.627	3,37	2,73	0,24	10,40
CCF050	35	122.224	28,64	18,36	10,59	29,23
CCF053	29	121.132	23,94	25,13	13,66	40,94
CCF055	8	883.803	0,91	0,75	0,25	1,72
CCF102	7	169.843	4,12	4,15	0,90	11,21
EPS022	97	548.412	17,69	13,06	9,84	16,96
EPS025	20	179.206	11,16	17,68	9,44	29,27
EPS045	76	1.065.696	7,13	10,93	7,68	14,84
EPSI01	12	206.325	5,82	12,62	4,10	27,09
EPSI03	31	472.716	6,56	13,20	6,90	21,92
EPSI04	1	183.005	0,55	0,24	0,01	3,04
EPSI05	32	311.641	10,27	28,25	16,71	43,48
EPSI06	15	83.973	17,86	35,65	17,13	62,86
EPSS33	100	1.142.352	8,75	13,91	9,83	18,79
EPSS34	377	1.159.162	32,52	7,79	5,68	10,31
EPSS40	356	1.697.124	20,98	31,65	27,98	35,61
EPSS41	95	1.019.379	9,32	13,04	8,15	19,21
ESS002	14	459.718	3,05	2,66	0,92	5,56
ESS024	210	2.025.789	10,37	15,66	12,92	18,71
ESS062	431	1.893.243	22,77	21,38	18,99	23,98
ESS076	30	829.240	3,62	4,63	2,69	7,25
ESS091	38	294.747	12,89	11,66	7,07	17,83
ESS118	300	1.902.621	15,77	21,95	19,07	25,09
ESS133	150	1.730.268	8,67	5,96	4,30	7,96
ESS207	104	1.577.906	6,59	9,28	6,64	12,43
Régimen especial						
EMP015	2	**	**	**	**	**
EMP023	13	**	**	**	**	**
EMP029	9	**	**	**	**	**
RES006	5	2.906	172,06	65,18	2,39	314,73
RES007	1	6.065	16,49	0,08	0,00	739,40
RES008	18	17.421	103,32	26,75	8,45	120,06
RES009	7	2.609	268,30	110,50	17,12	414,41
RES011	6	7.646	78,47	30,48	4,76	129,57
RES012	0	2.131	0,00	0,00	0,00	0,00



Tabla 6.5C. Prevalencia de cáncer de estómago según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada	
RES014	0	2.132	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	1	1.475	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	824	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE09	0	2.179	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción						
RES001	70	**	**	**	**	**
RES002	29	61.923	46,83	15,63	7,64	29,58
RES003	30	699.764	4,29	3,63	1,91	6,06
RES004	101	794.907	12,71	5,33	3,78	7,47

Incluye cáncer invasivo y cualquier edad.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 afiliados

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la prevalencia

Tabla 6.6C. Mortalidad en personas con cáncer de estómago según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para mortalidad ajustada	
Régimen contributivo						
EAS016	0	9.611	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	4	39.758	10,06	1,96	0,48	76,20
EPS001	1	212.773	0,47	0,08	0,00	2,56
EPS002	59	2.710.101	2,18	3,92	2,67	5,48
EPS005	154	2.386.792	6,45	5,03	3,93	6,29
EPS008	44	1.459.222	3,02	2,44	1,58	3,56
EPS010	123	2.913.169	4,22	3,59	2,64	4,74
EPS012	3	236.456	1,27	3,96	0,72	10,65
EPS016	104	2.326.750	4,47	4,06	3,04	5,27
EPS017	110	2.126.903	5,17	8,34	6,59	10,35
EPS018	34	924.857	3,68	5,42	3,21	8,34
EPS023	21	467.555	4,49	4,13	1,97	7,33
EPS033	1	76.864	1,30	0,29	0,01	6,39
EPS037	233	3.557.482	6,55	6,56	4,91	8,48
EPS044	46	3.141.370	1,46	1,61	1,01	2,38
EPS046	0	6.630	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado						
CCF007	4	174.394	2,29	2,41	0,27	7,93
CCF015	5	550.661	0,91	0,72	0,16	2,07
CCF023	0	223.290	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	60	570.983	10,51	7,93	5,72	10,72
CCF027	24	181.364	13,23	18,62	10,68	29,52
CCF033	1	118.627	0,84	0,24	0,01	5,62
CCF050	11	122.224	9,00	37,28	11,76	78,53
CCF053	1	121.132	0,83	0,41	0,01	4,15
CCF055	2	883.803	0,23	0,27	0,01	1,17



Tabla 6.6C. Mortalidad en personas con cáncer de estómago según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para mortalidad ajustada	
CCF102	0	169.843	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS022	22	548.412	4,01	1,80	0,69	3,79
EPS025	4	179.206	2,23	1,50	0,11	5,56
EPS045	16	1.065.696	1,50	0,67	0,24	1,47
EPSI01	3	206.325	1,45	5,41	0,95	14,76
EPSI03	5	472.716	1,06	0,87	0,17	2,63
EPSI04	1	183.005	0,55	0,11	0,00	3,51
EPSI05	1	311.641	0,32	0,05	0,00	3,40
EPSI06	4	83.973	4,76	7,46	0,40	26,96
EPSS33	16	1.142.352	1,40	1,62	0,76	2,91
EPSS34	59	1.159.162	5,09	5,80	3,80	8,31
EPSS40	108	1.697.124	6,36	12,61	9,77	15,88
EPSS41	27	1.019.379	2,65	2,46	1,11	4,45
ESS002	3	459.718	0,65	0,08	0,00	1,35
ESS024	63	2.025.789	3,11	2,92	2,04	4,01
ESS062	109	1.893.243	5,76	2,11	1,43	2,97
ESS076	5	829.240	0,60	0,36	0,10	1,12
ESS091	8	294.747	2,71	3,93	1,27	8,49
ESS118	85	1.902.621	4,47	0,99	0,68	1,44
ESS133	27	1.730.268	1,56	1,77	0,97	2,89
ESS207	32	1.577.906	2,03	3,57	2,17	5,40
Régimen especial						
EMP015	1	**	**	**	**	**
RES006	3	2.906	103,23	9,28	1,52	840,11
RES007	1	6.065	16,49	58,44	1,48	267,68
RES008	1	17.421	5,74	2,39	0,06	90,15
RES009	1	2.609	38,33	26,16	0,66	1075,54
RES011	0	7.646	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	2.131	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	2.132	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	1.475	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	824	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE09	0	2.179	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción						
RES001	6	**	**	**	**	**
RES002	2	61.923	3,23	0,54	0,07	18,18
RES003	5	699.764	0,71	2,58	0,49	6,64
RES004	13	794.907	1,64	1,21	0,45	2,49

Incluye cáncer invasivo y cualquier edad.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 afiliados

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la mortalidad

**Tabla 6.7C** Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de cáncer de estómago según el estadio, Colombia 2019

Estadio	Observaciones	Media	Desviación estándar	IC 95%	Mediana	RIQ
<i>In situ</i>	26	37,23	39,90	21,32 - 53,14	23,5	12-41
Estadio I	71	35,75	45,67	24,94 - 46,56	20,0	7-35
Estadio II	99	34,98	48,51	25,31 - 44,65	23,0	9-42
Estadio III	193	29,64	42,87	23,56 - 35,73	14,0	6-36
Estadio IV	291	33,16	61,52	26,06 - 40,26	15,0	7-34
Desconocido	119	41,91	65,89	29,95 - 53,87	19,0	8-48

IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico

Tabla 6.8C Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de cáncer de estómago según el estadio, Colombia 2019

Estadio	Observaciones	Media	Desviación estándar	IC 95%	Mediana	RIQ
<i>In situ</i>	20	73,30	54,46	47,81 - 98,79	67,0	36-102
Estadio I	79	70,20	60,41	56,67 - 83,73	61,0	31-99
Estadio II	136	65,42	54,23	56,22 - 74,62	55,0	21-90
Estadio III	262	53,97	41,58	48,91 - 59,03	47,0	22-79
Estadio IV	316	47,68	41,39	43,11 - 52,27	39,0	18-65
Desconocido	91	52,60	47,39	42,74 - 62,47	41,0	12-77

IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico

Referencias

1. Cuenta de Alto Costo. Consenso basado en evidencia de indicadores de gestión del riesgo por parte de aseguradores y prestadores en pacientes con cáncer gástrico y cáncer de colon y recto en Colombia [En línea]. 2017. p. 1-86. Disponible en: <https://cuentadealtocosto.org/site/publicaciones/consenso-basado-en-evidencia-indicadores-de-gestion-del-riesgo-en-pacientes-con-cancer-gastrico-y-cancer-de-colon-y-recto-en-colombia/>



Lista de figuras

Figura 6.1. Tendencia de las medidas de frecuencia para el cáncer de estómago, Colombia 2015-2019	148
Figura 6.2. Distribución porcentual de los casos nuevos de cáncer de estómago según el sexo y el grupo etario, Colombia 2019	149
Figura 6.3. PCNR ajustada por la edad de cáncer de estómago invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019	149
Figura 6.4. PCNR ajustada por la edad de cáncer de estómago según la entidad aseguradora, Colombia 2019	150
Figura 6.5. Porcentaje de casos nuevos estadificados de cáncer de estómago según el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	151
Figura 6.6. Frecuencia de los casos nuevos de cáncer de estómago según el estadio, Colombia 2019*	152
Figura 6.7. Distribución de los medicamentos prescritos a los casos nuevos de cáncer de estómago, Colombia 2019.....	153
Figura 6.8. Gráfico de cajas del tiempo de la atención en los casos nuevos de cáncer de estómago, Colombia 2019	153
Figura 6.9. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de estómago según el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	154
Figura 6.10. Distribución porcentual de los casos prevalentes de cáncer de estómago según el sexo y el grupo etario, Colombia 2019	154
Figura 6.11. Prevalencia ajustada por la edad de cáncer de estómago invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019.....	155
Figura 6.12. Prevalencia ajustada por la edad de cáncer de estómago según la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	156
Figura 6.13. Mortalidad ajustada por la edad en las personas con cáncer de estómago invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019	156
Figura 6.14. Mortalidad de cáncer ajustada por la edad según la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	157



Listado de tablas

Tabla 6.1. Medidas de frecuencia del cáncer de estómago, Colombia 2019	148
Tabla 6.2. PCNR de cáncer de estómago según el régimen de afiliación, Colombia 2019	150
Tabla 6.3. Distribución de los casos nuevos de cáncer de estómago según el estadio clínico y la edad, Colombia 2019.....	151
Tabla 6.4. Frecuencia de los casos nuevos de cáncer de estómago según el estadio clínico y el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	151
Tabla 6.5. Frecuencia de los tratamientos prescritos en los casos nuevos de cáncer de estómago según el estadio, Colombia 2019	152
Tabla 6.6. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de estómago, Colombia 2019.....	153
Tabla 6.7. Prevalencia de cáncer de estómago según el régimen de afiliación, Colombia 2019	155
Tabla 6.8. Mortalidad en las personas con cáncer de estómago según el régimen de afiliación, Colombia 2019	157
Tabla 6.9. Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de estómago según el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	158
Tabla 6.10 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de estómago según la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	158
Tabla 6.1C. PCNR de cáncer de estómago según la entidad territorial, Colombia 2019	162
Tabla 6.2C. Prevalencia de cáncer de estómago según la entidad territorial, Colombia 2019	163
Tabla 6.3C. Mortalidad de las personas con cáncer de estómago según la entidad territorial, Colombia 2019 ..	164
Tabla 6.4C. PCNR de cáncer de estómago según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019	165
Tabla 6.5C. Prevalencia de cáncer de estómago según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	166
Tabla 6.6C. Mortalidad en personas con cáncer de estómago según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	168
Tabla 6.7C Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de cáncer de estómago según el estadio, Colombia 2019.....	170
Tabla 6.8C Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de cáncer de estómago según el estadio, Colombia 2019.....	170

7 MELANOMA CIE10:C43; CIE-O-3:C44

7.1 MORBIMORTALIDAD DEL MELANOMA

7.1.1 Morbilidad y mortalidad del melanoma en el período

En términos de PCNR, el melanoma ocupó el octavo lugar de frecuencia entre de los 11 tipos de cáncer priorizados por la CAC. En el período analizado, se reportaron 4.237 casos totales, de los cuales 11,16% (n=473) corresponde a casos nuevos. En cuanto a la mortalidad, se registraron 276 muertes. Los anteriores totales incluyen personas con diagnóstico de melanoma infiltrante y carcinoma *in situ*.

Al diferenciar el total de los casos *in situ* e infiltrante en los casos prevalentes de acuerdo con el CIE-10 reportado, se obtuvo que el 79,30% tenían diagnóstico de melanoma invasivo y el 20,70% restante, carcinoma *in situ*; en los casos nuevos, está última cifra es mayor, representando el 27,70% del total de diagnosticados en el periodo.

Tabla 7.1. Medidas de frecuencia del melanoma, Colombia 2019

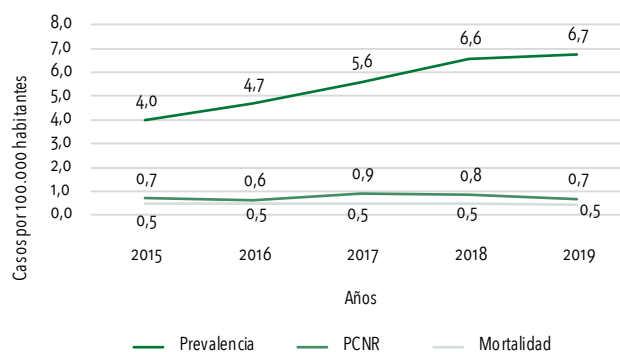
Indicador	Casos	Medida cruda	Medida ajustada	IC 95% medida ajustada
PCNR	342	0,69	0,78	0,70 - 0,86
Prevalencia	3360	6,74	7,63	7,37 - 7,89
Mortalidad	244	0,49	0,59	0,52 - 0,68

Melanoma invasivo (dado por el CIE-10). Calculado por 100.000 habitantes.
PCNR: proporción de casos nuevos reportados; RIQ: rango intercuartílico; IC: intervalo de confianza.

En la tabla 7.1 se presentan las medidas de frecuencia de las personas con melanoma invasivo, se observa que en el periodo se presentó una PCNR de 0,69 casos nuevos por cada 100.000 habitantes y la mortalidad fue de 0,49 por cada 100.000 habitantes en el país.

7.1.2 Evolución del registro de melanoma, 2015- 2019

Figura 7.1. Tendencia de las medidas de frecuencia para el melanoma, Colombia 2015-2019



Incluye los casos con melanoma invasivo y de todas las edades.
Las medidas corresponden a valores crudos

La prevalencia de melanoma invasivo mostró una tendencia creciente desde el año 2015 hasta el 2018, mientras la PCNR y la mortalidad mostraban una tendencia estable, sin grandes cambios, sin embargo, en el periodo actual se observó un menor crecimiento de la prevalencia, con un aumento del 2,42%, frente a un incremento sostenido de cerca del 18,00% en periodos previos. Por su parte la PCNR decreció, pasando de 0,8 casos nuevos a 0,7 por 100.000, lo que significó una disminución del 17,89% en esta medida. La mortalidad al igual que en periodos anteriores no presentó cambios.

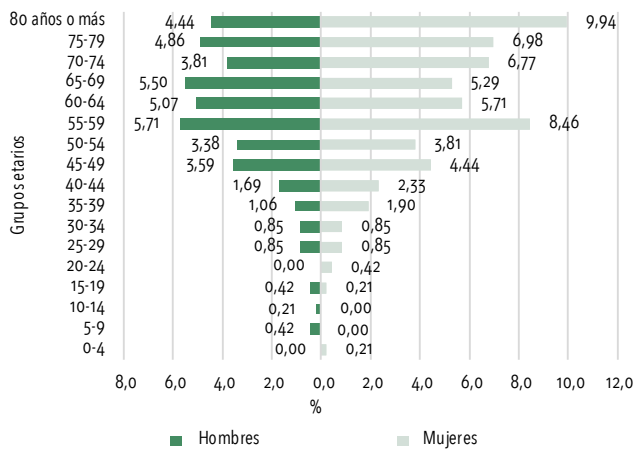
7.2 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS NUEVOS DE MELANOMA

7.2.1 Características sociodemográficas de los casos nuevos de melanoma

7.2.1.1 Distribución de los casos nuevos de melanoma según el sexo y la edad

De los casos nuevos de melanoma, el 58,14 % (n= 275) se presentó en las mujeres y el restante 41,86% (n=198) fueron los hombres, con una razón hombre: mujer de 0,72:1.

Figura 7.2. Distribución porcentual de los casos nuevos de melanoma según el sexo y el grupo etario, Colombia 2019

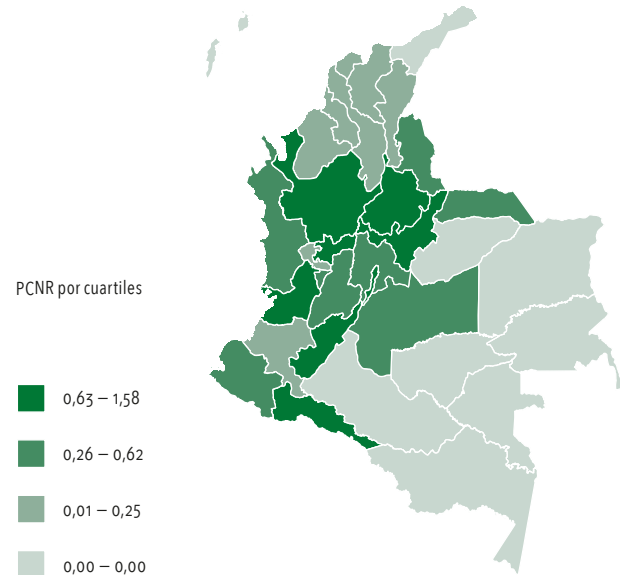


Incluye melanoma *in situ* e invasivo, cualquier edad y todos los casos nuevos de melanoma reportados.

Teniendo en cuenta ambos sexos, el grupo etario que agrupó la mayor cantidad de los casos nuevos de melanoma fue el de las personas con 80 años o más con un 14,38% del total. Al analizar específicamente a la población femenina, se observó que la mayor proporción de casos nuevos se presentó igualmente en este grupo de edad, mientras que, en los hombres, el grupo que mostró la mayor proporción fue el de los 55 a los 59 años. Luego de los 35 años, la mayor proporción de casos reportados fueron del sexo femenino (figura 7.2). La mediana de la edad en las mujeres fue de 64 años y en los hombres de 62 años.

7.2.1.2 Distribución de los casos nuevos de melanoma según la entidad territorial

Figura 7.3. PCNR ajustada por la edad de melanoma invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019



Incluye todos los casos nuevos de melanoma invasivo reportados a la CAC y todas las edades. PCNR calculada por 100.000 habitantes

Las entidades territoriales que presentaron la mayor PCNR de melanoma fueron; Antioquia con 1,58 casos nuevos por cada 100.000 habitantes, seguido de Bogotá, D.C. y Putumayo con 1,03 y 0,82 casos por 100.000 respectivamente. Por otro lado, entre las entidades territoriales que reportaron casos nuevos, los de menor PCNR fueron Magdalena y Cauca con menos de 0,01 casos por 100.000 habitantes cada uno. Los departamentos de Caquetá, La Guajira, Casanare, San Andrés, Amazonas, Guainía, Guaviare, Vaupés y Vichada no reportaron casos nuevos (figura 7.3). (La tabla 7.1C presenta la PCNR y sus respectivos IC 95% en las demás entidades territoriales).



7.2.1.3 Distribución de los casos nuevos de melanoma según el régimen de afiliación

Tabla 7.2. PCNR de melanoma según el régimen de afiliación, Colombia 2019

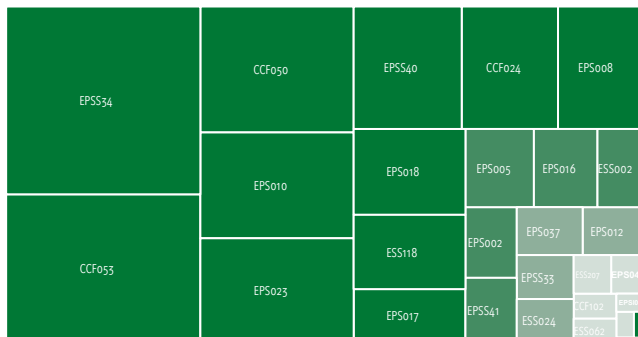
Régimen	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada
Contributivo	232	22.596.293	1,03	1,24	1,05 - 1,45
Subsidiado	100	21.898.844	0,46	0,78	0,61 - 0,99

Incluye todos los casos nuevos de melanoma invasivo
 CNR: casos nuevos reportados. PCNR: proporción de casos nuevos reportados. IC: intervalo de confianza
 PCNR calculada por 100.000 afiliados

Respecto a la PCNR de los regímenes contributivo y subsidiado, se observó una PCNR ajustada por la edad significativamente mayor en el contributivo, con 1,24 casos nuevos por cada 100.000 afiliados frente a 0,78 del subsidiado (tabla 7.2).

7.2.1.4 Distribución de los casos nuevos de melanoma en la BDUA

Figura 7.4. PCNR ajustada por la edad del melanoma según la entidad aseguradora, Colombia 2019



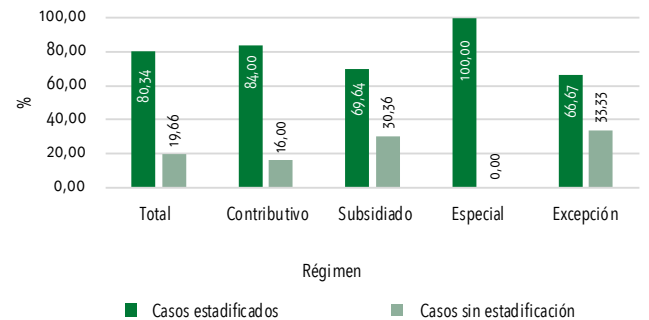
Incluye todos los casos nuevos de melanoma invasivo reportados a la CAC por EAPB
 Se muestran resultados para los regímenes contributivo y subsidiado
 PCNR calculada por 100.000 afiliados.

Las entidades con la PCNR más alta fueron la EPSS34 con 4,67 casos nuevos por cada 100.000 afiliados, seguida de la CCF053 y la CCF050 cada una con 3,69 y 2,47 casos nuevos por cada 100.000 afiliados respectivamente. Las entidades CCF027, ESS133 y ESS075 presentaron la menor PCNR, con 0,06; 0,04 y 0,02 casos por cada 100.000 afiliados respectivamente. Dieciocho entidades no reportaron casos nuevos, estas fueron: EAS016, EAS027, EPS001, EPS033, EPS046, CCF007, CCF015, CCF023, CCF033, CCF055, EPS022, EPS025, EPS045, EPSI01, EPSI03, EPSI04, EPSI06 y ESS091. (La tabla 7.4C presenta la PCNR y sus respectivos IC 95% en las demás entidades).

7.2.2 Características clínicas y de la atención en los casos nuevos de melanoma

7.2.2.1 Distribución de los casos nuevos de melanoma según el estadio TNM

Figura 7.5. Porcentaje de casos nuevos estadiados de melanoma según el régimen de afiliación, Colombia 2019



De los casos nuevos identificados, en el 80,34% (n=380) se reportó la estadiación del tumor. Al desagregar por el régimen de afiliación se observó que el contributivo fue aquel con un mayor porcentaje de personas estadiadas con el 84,00%, mientras que en el régimen subsidiado fue el 69,64% de los casos nuevos (figura 7.5). Con respecto a los demás regímenes, el especial reportó el mayor porcentaje de personas con diagnóstico nuevo y que fueron estadiadas, con el 100% y el de excepción tuvo el menor porcentaje de estadiación. No se tuvo reporte de casos nuevos en la población no asegurada. Debe tenerse en cuenta que estos regímenes, agrupan un bajo número de casos gestionados acumulando entre ellos el 2,11% de los casos nuevos.

La tabla 7.3 describe la distribución de las personas según el estadio y la edad a nivel general. De acuerdo con la estadiación TNM al inicio, la mayor proporción de casos se diagnosticó como melanoma *in situ*, con el 44,47%; con respecto al melanoma invasivo, el estadio con la mayor proporción de personas fue el II seguido del I, lo que indica que la mayor cantidad de los casos tuvieron un diagnóstico en etapas tempranas de la enfermedad. La mediana de la edad en todos los estadios es similar, estando entre los 60 y los 65 años.

**Tabla 7.3.** Distribución de los casos nuevos de melanoma según el estadio clínico y la edad, Colombia 2019

Estadio	n (%)	Mediana de edad (RIQ)
<i>In situ</i>	169 (44,47)	63 (53-73)
Estadio I	54 (14,21)	63,5 (56-73)
Estadio II	57 (15,00)	65 (52-79)
Estadio III	49 (12,89)	60 (49-74)
Estadio IV	51 (13,42)	63 (54-73)

Excluye los no estadificados. Estadificación del melanoma según el sistema TNM.

La tabla 7.4 muestra la distribución de los casos nuevos de melanoma estadificados según el estadio y el régimen. En los regímenes contributivo, especial y excepción, el melanoma *in situ* presentó la mayor proporción de casos, teniendo en cuenta un bajo número de casos totales en los dos últimos regímenes mencionados. En el régimen subsidiado la proporción de personas con melanoma *in situ* fue la más baja.

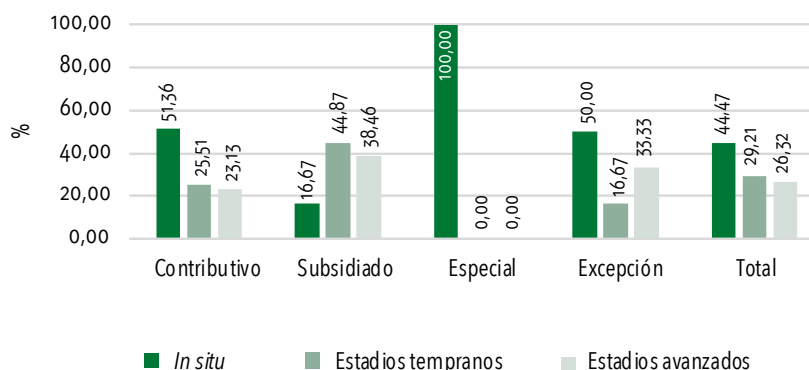
Con respecto al melanoma invasivo en el régimen contributivo el estadio II fue el más frecuente, mientras que en el régimen subsidiado se presentó una concentración de casos por igual en el estadio I y en el III.

Tabla 7.4. Frecuencia de casos nuevos de melanoma según el estadio clínico y el régimen de afiliación, Colombia 2019

Estadio	Contributivo n (%)	Subsidiado n (%)	Especial n (%)	Excepción n (%)
<i>In situ</i>	151 (51,36)	13 (16,67)	2 (100,00)	3 (50,00)
Estadio I	33 (11,22)	20 (25,64)	0 (0,00)	1 (16,67)
Estadio II	42 (14,29)	15 (19,23)	0 (0,00)	0 (0,00)
Estadio III	27 (9,18)	20 (25,64)	0 (0,00)	2 (33,33)
Estadio IV	41 (13,95)	10 (12,82)	0 (0,00)	0 (0,00)
Total	294 (100,00)	78 (100,00)	2 (100,00)	6 (100,00)

Incluye todos los casos nuevos de melanoma estadificados

Al agrupar la estadificación como carcinoma *in situ*, melanoma en estadios tempranos (I y II) y en estadios avanzados (III y IV), se observó que, al comparar específicamente a los regímenes contributivo y subsidiado, el segundo presentó una mayor proporción de casos en estadios avanzados con el 38,46%, frente a un 23,13% del régimen contributivo (figura 7.6).

Figura 7.6. Frecuencia de los casos nuevos de melanoma según su estadio, Colombia 2019

Excluye los casos sin estadificar

7.2.2.2 Caracterización del tratamiento en los casos nuevos de melanoma

El tratamiento utilizado con mayor frecuencia durante el período fue la cirugía, el 54,55% (n=258) de los casos nuevos la recibieron, seguido por la terapia sistémica con el 10,27% (n=50) y en tercer lugar la radioterapia con el 6,34% (n=30).



Con respecto a los tres tratamientos principales: terapia sistémica, radioterapia y cirugía, el 61,73% (n=292) de las personas con melanoma recibieron una o más de estas terapias, y el restante 38,27% (n=181) no recibió ninguna de ella en el periodo, esto puede deberse a casos diagnosticados cerca al corte, pacientes en otros tipos de manejo como los cuidados paliativos u observación, entre otros.

Tabla 7.5. Frecuencia de los tratamientos prescritos en los casos nuevos de melanoma según el estadio clínico, Colombia 2019

Tratamiento	In situ n (%)	Estadio I n (%)	Estadio II n (%)	Estadio III n (%)	Estadio IV n (%)	Desconocido n (%)	Total n (%)
Terapia sistémica**	2 (4,00)	2 (4,00)	5 (10,00)	15 (30,00)	19 (38,00)	7 (14,00)	50 (100,00)
Cirugía	103 (39,92)	25 (9,69)	39 (15,12)	30 (11,63)	20 (7,75)	41 (15,89)	258 (100,00)
Radioterapia	1 (3,33)	1 (3,33)	4 (13,33)	7 (23,33)	11 (36,67)	6 (20,00)	30 (100,00)

Incluye todos los casos nuevos de melanoma reportados y cualquier edad.

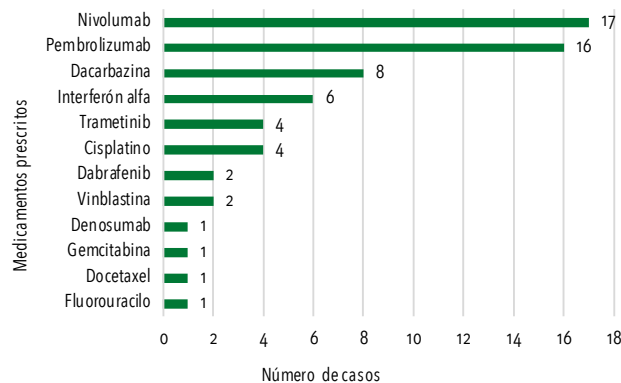
Estadificación del melanoma según el sistema TNM.

**En este grupo se incluyen la quimioterapia y otras terapias sistémicas.

Del total de los casos nuevos, al desagregar el número de personas que recibieron los diferentes tratamientos por el estadio se observó que la terapia sistémica y la radioterapia se realizaron principalmente en el estadio IV (38,00% y 36,67% respectivamente), por su parte, la cirugía se realizó mayoritariamente en el melanoma *in situ*, con el 39,92% de los casos. En el melanoma invasivo se realizó de forma similar en los diferentes estadios. Cabe destacar, que los porcentajes mostrados obedecen al porcentaje de uso de cada terapia de forma independiente, sin tener en cuenta si se aplicaron combinaciones de terapia o si se recibió más de una alternativa durante el periodo.

La figura 7.7 describe los medicamentos más frecuentemente administrados a las personas con nuevo diagnóstico de melanoma.

Figura 7.7. Distribución de los medicamentos prescritos a los casos nuevos de melanoma, Colombia 2019



Incluye melanoma *in situ* e invasivo y todas las edades.

El medicamento con la mayor cantidad de casos fue el nivolumab, que hace parte de la terapia dirigida, seguido del pembrolizumab, anticuerpo monoclonal, y la dacarbazina, agente alquilante. La descripción de los datos presentados corresponde a la frecuencia de prescripción de cada medicamento de forma independiente, sin tener en cuenta combinaciones o esquemas que involucren el uso concomitante de uno o más fármacos. Igualmente es importante mencionar que se presentan los medicamentos reportados, a pesar de que algunos con pocos casos no hagan parte de las terapias indicadas para este tipo de cáncer.



7.2.2.3 Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de melanoma

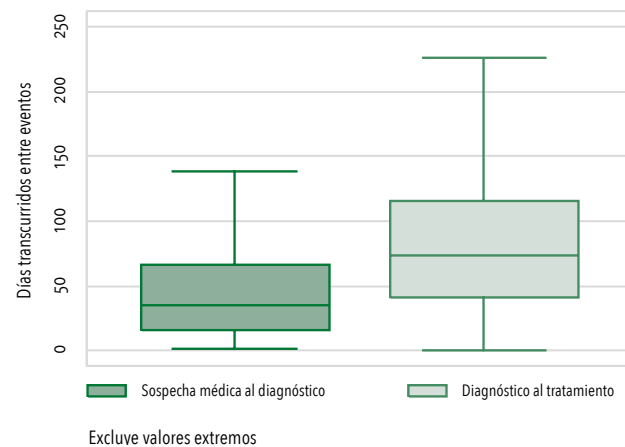
El rango temporal de la sospecha hasta el diagnóstico fue definido como el tiempo que transcurre entre la nota de remisión o interconsulta por parte del médico o institución general, hasta el momento en el que se realiza el diagnóstico de melanoma ya sea histopatológico o clínico, mientras que el rango temporal del diagnóstico al tratamiento fue definido como el tiempo que transcurre entre ese diagnóstico hasta el inicio del primer tratamiento que incluye terapia sistémica, radioterapia o cirugía.

Tabla 7.6. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de melanoma, Colombia 2019

Variable	Observaciones	Media	Desviación estándar	IC 95%	Mediana	RIQ
Sospecha al diagnóstico	286	52,29	±56,68	45,70 - 58,89	35,00	15-66
Diagnóstico al tratamiento	265	86,02	±61,72	78,55 - 93,48	74,00	41-116

IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico

Figura 7.8. Gráfico de cajas del tiempo de la atención en los casos nuevos de melanoma, Colombia 2019

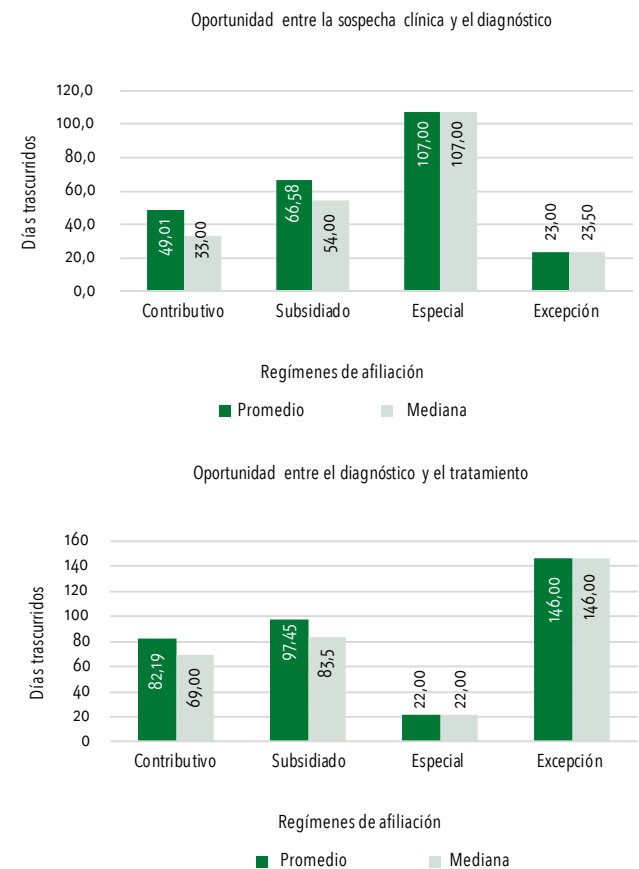


De acuerdo con los resultados del análisis, la mediana de la oportunidad del diagnóstico para los casos nuevos de melanoma fue de 35 días (RIQ 15-66). En el caso de la oportunidad del tratamiento se encontró una mediana de 74 días (RIQ 41-116). Los resultados se expresan en términos de mediana debido al tipo de distribución de la variable y a la existencia de datos extremos que afectan a la media, no obstante, en la tabla 7.6 se presentan ambas medidas. Cabe resaltar,

que la media es la medida que permite la comparabilidad internacional.

Al examinar la oportunidad diferenciada por los diferentes regímenes, se encontró que con respecto al tiempo que transcurre para la realización del diagnóstico, la mediana de días transcurridos es menor en el contributivo con 33 frente a 54 del subsidiado, los demás regímenes presentaron muy pocos casos (uno en el especial y dos en el de excepción), por lo cual no es posible realizar el análisis correspondiente (figura 7.9).

Figura 7.9. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de melanoma según el régimen de afiliación, Colombia 2019



Incluye melanoma *in situ* e invasivo y cualquier edad.

Con respecto a la oportunidad entre el diagnóstico y el primer tratamiento, el régimen subsidiado presentó un mayor número de días transcurridos, con una mediana de 83,5 días, respecto al régimen contributivo, en el cual transcurrieron 69 días (figura 7.9).

Igualmente, se determinó la oportunidad de la atención según la estadificación, los resultados se presentan en las tablas complementarias 7.7C y 7.8C.



7.3 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS PREVALENTES DE MELANOMA

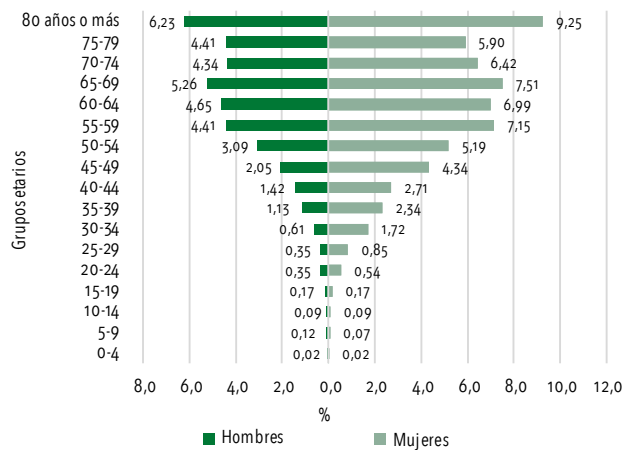
7.3.1 Características sociodemográficas de los casos prevalentes de melanoma

7.3.1.1 Distribución de los casos prevalentes de melanoma según el sexo y la edad

El total de casos prevalentes de melanoma fue de 4.237 personas. El 61,27% (n=2.596) fueron mujeres y el 38,73% restante (n=1.641) fueron hombres.

El grupo etario que agrupó la mayor cantidad de casos prevalentes fue el de las personas con 80 o más años con un 15,48% del total. Este mismo grupo de edad fue el de mayor porcentaje en los hombres y en las mujeres; seguido por el grupo de edad entre los 65 y los 69 años (figura 7.10). La mediana de la edad en las mujeres fue de 63 años y en los hombres de 65 años.

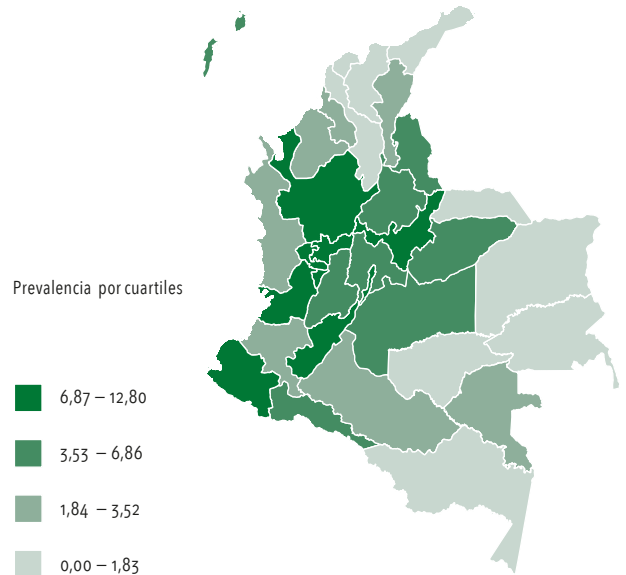
Figura 7.10. Distribución porcentual de los casos prevalentes de melanoma según el sexo y el grupo etario, Colombia 2019



Incluye melanoma *in situ* e invasivo, cualquier edad y todos los casos de melanoma reportados.

7.3.1.2 Distribución de los casos prevalentes de melanoma según la entidad territorial

Figura 7.11. Prevalencia ajustada por la edad del melanoma invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019



Incluye todos los casos de melanoma invasivo reportados a la CAC y todas las edades. Prevalencia calculada por 100.000 habitantes

Las entidades territoriales que presentaron la mayor prevalencia de melanoma fueron; Antioquia con 12,80 casos por cada 100.000 habitantes, seguido de Risaralda y Bogotá, D.C. con 10,25 y 9,70 casos por 100.000 habitantes respectivamente. Por otro lado, entre las entidades territoriales que reportaron las menores prevalencias están Amazonas, Bolívar, Atlántico, Magdalena, Arauca y La Guajira con menos de 2 casos por cada 100.000 habitantes. Guainía, Guaviare y Vichada no notificaron casos (figura 7.11). (La tabla 7.2C presenta la prevalencia y sus respectivos IC 95% en las demás entidades territoriales).

7.3.1.3 Distribución de los casos prevalentes de melanoma según el régimen de afiliación

Tabla 7.7. Prevalencia de melanoma según el régimen de afiliación, Colombia 2019

Régimen	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada
Contributivo	2.259	22.596.293	10,00	11,97	11,38 - 12,58
Subsidiado	976	21.898.844	4,46	3,25	2,96 - 3,55

Incluye todos los casos de melanoma invasivo
IC: intervalo de confianza.
Prevalencia calculada por 100.000 afiliados

La prevalencia ajustada por la edad del melanoma en el régimen contributivo fue significativamente mayor al reportado para el subsidiado tal como se puede observar en la tabla 7.7, con 11,97 casos por 100.000 afiliados frente a 3,25 casos.

7.3.1.4 Distribución de los casos prevalentes de melanoma en la BDUA

Figura 7.12. Prevalencia ajustada por la edad de melanoma según la entidad aseguradora, Colombia 2019

EPS010	EPS018	CCF053	EPS037	EPS012	EPSI06	EPS008			
	EPSS34	EPS023	EPSS40	CCF024	EPSS33	CCF027	ESS002		
EAS016	EPS016	EPS044	EPSI05	CCF102	ESS076	EAS027	EPS033	EPS001	
	EPS005	ESS062	ESS207	EPS022	EPS025	ESS118	ESS032	CCF015	
EPS017	EPS005	ESS062	ESS207	ESS091	EPSS41	EPS002	CCF033	ESS004	CCF007

Incluye todos los casos de melanoma invasivo reportados a la CAC por EAPB
Se muestran resultados para los regímenes contributivo y subsidiado
Prevalencia calculada por 100.000 afiliados

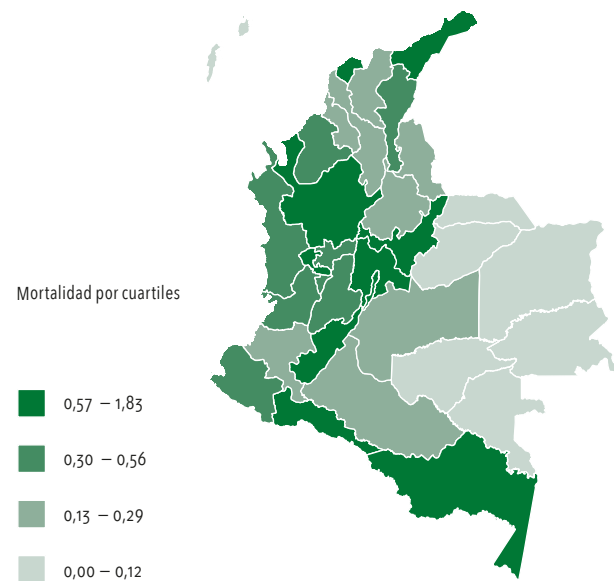
Tal como se observa en la figura, la entidad con la prevalencia ajustada más alta para el periodo de seguimiento fue la EPS010 con 21,52 casos por 100.000 afiliados, seguida de la EAS016 y la EPS017 con valores de 16,85 y 16,49 casos por 100.000 afiliados respectivamente. Las entidades CCF007, EPS045, CCF055, CCF050 y EPSI01 mostraron las prevalencias más bajas, con menos de un caso por 100.000 afiliados. Dos entidades, la EPS046 y la CCF023 no reportaron casos con melanoma. (La tabla 7.5C presenta la prevalencia y sus respectivos IC 95% en las demás entidades).

7.4 CARACTERIZACIÓN DE LA MORTALIDAD EN LAS PERSONAS CON MELANOMA

Un total de 276 personas fallecieron en el periodo con diagnóstico de melanoma, de las cuales el 51,09% (n=141) fueron mujeres y el 48,91% (n=135) restante fueron hombres.

7.4.1 Distribución de la mortalidad en las personas con melanoma según la entidad territorial

Figura 7.13. Mortalidad ajustada por la edad en las personas con melanoma invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019



Incluye melanoma invasivo y cualquier edad.
Mortalidad por 100.000 habitantes

Las entidades territoriales que presentaron la mayor mortalidad de personas con melanoma fueron; Amazonas con 1,83 casos por cada 100.000 habitantes, seguido de Putumayo y Antioquia con 0,84 y 0,74 casos por 100.000 respectivamente. Por otro lado, entre las entidades territoriales que reportaron la menor mortalidad están Norte de Santander y Cauca con 0,23 fallecidos por cada 100.000 habitantes, Bolívar con 0,15 y Sucre con 0,12 casos. Los departamentos de La Guajira, Arauca, Casanare, San Andrés, Guainía, Guaviare, Vaupés y Vichada no reportaron casos fallecidos (figura 7.13). (La tabla 7.3C presenta la mortalidad y sus respectivos IC 95% en las demás entidades territoriales).



7.4.2 Distribución de la mortalidad general en las personas con melanoma según el régimen de afiliación

Tabla 7.8. Mortalidad en las personas con melanoma según el régimen de afiliación, Colombia 2019

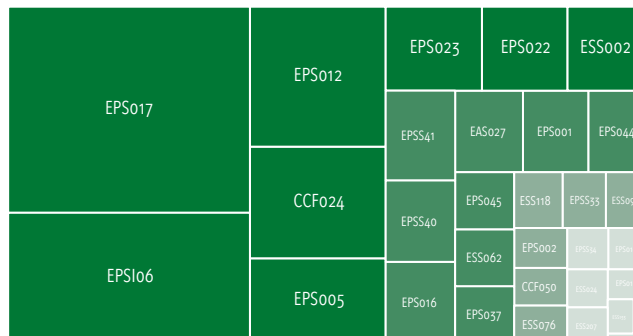
Régimen	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para mortalidad ajustada
Contributivo	149	22.596.293	0,66	1,08	0,85 - 1,34
Subsidiado	92	21.898.844	0,42	0,49	0,38 - 0,62

Incluye todos los casos de melanoma invasivo
 IC: intervalo de confianza.
 Mortalidad calculada por 100.000 afiliados

Como se observa en la tabla 7.8, la mortalidad ajustada por la edad de las personas con melanoma en el régimen contributivo fue mayor a la reportada para el régimen subsidiado, con 1,08 fallecidos por cada 100.000 afiliados en el primero frente a 0,49 en el segundo.

7.4.3 Distribución de la mortalidad en las personas con melanoma en la BDUA

Figura 7.14. Mortalidad general ajustada por la edad en las personas con melanoma según la entidad aseguradora, Colombia 2019



La entidad con la mayor mortalidad ajustada en el periodo fue la EPS017 con 6,63 casos por 100.000 afiliados, seguida de la EPSI06 y la EPS012 con valores de 4,18 y 2,53 casos por cada 100.000 afiliados. Las entidades EPSI05, CCF015 y CCF027 presentaron la mortalidad más baja (menos de 0,1 casos por cada 100.000 afiliados). Las entidades EAS016, EPS008, EPS033, EPS046, CCF007, CCF023, CCF033, CCF053, CCF055, CCF102, EPS025, EPSI01, EPSI03 y EPSI04 no reportaron personas fallecidas con este tipo de cáncer. (La tabla 7.6C presenta la mortalidad y sus respectivos IC 95% en las demás entidades).



7.5 TABLAS COMPLEMENTARIAS

Tabla 7.1C. PCNR de melanoma según la entidad territorial, Colombia 2019

Entidad territorial	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada	
Amazonas	0	78.830	0,00	0,00	0,00	0,00
Antioquia	110	6.691.030	1,64	1,58	1,30	1,90
Arauca	1	270.708	0,37	0,55	0,01	2,77
Atlántico	4	2.545.924	0,16	0,16	0,04	0,41
Bogotá D.C.	88	8.181.047	1,08	1,03	0,83	1,27
Bolívar	5	2.171.280	0,23	0,25	0,08	0,57
Boyacá	10	1.282.063	0,78	0,66	0,31	1,23
Caldas	10	993.866	1,01	0,82	0,39	1,53
Caquetá	0	496.241	0,00	0,00	0,00	0,00
Casanare	0	375.249	0,00	0,00	0,00	0,00
Cauca	1	1.415.933	0,07	0,08	0,00	0,43
Cesar	2	1.065.673	0,19	0,21	0,03	0,75
Chocó	2	515.145	0,39	0,62	0,08	2,11
Córdoba	3	1.788.507	0,17	0,18	0,04	0,53
Cundinamarca	12	2.804.238	0,43	0,43	0,22	0,75
Guainía	0	43.446	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	0	115.829	0,00	0,00	0,00	0,00
Huila	7	1.197.081	0,58	0,66	0,26	1,34
La Guajira	0	1.040.157	0,00	0,00	0,00	0,00
Magdalena	1	1.298.691	0,08	0,09	0,00	0,49
Meta	3	1.016.701	0,30	0,34	0,07	0,98
Nariño	10	1.809.116	0,55	0,55	0,26	1,01
Norte de Santander	8	1.391.239	0,58	0,62	0,27	1,21
Putumayo	2	358.896	0,56	0,82	0,10	2,79
Quindío	2	575.010	0,35	0,28	0,03	1,09
Risaralda	2	967.767	0,21	0,19	0,02	0,70
San Andrés	0	78.413	0,00	0,00	0,00	0,00
Santander	15	2.090.839	0,72	0,65	0,36	1,08
Sucre	2	877.057	0,23	0,24	0,03	0,86
Tolima	5	1.419.947	0,35	0,37	0,12	0,86
Valle del Cauca	37	4.756.113	0,78	0,71	0,50	0,97
Vaupés	0	44.928	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	77.276	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	342	49.834.240	0,69	0,78	0,70	0,86

Incluye melanoma invasivo y cualquier edad. CNR: casos nuevos reportados (diagnosticados en el periodo)
 Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes



Tabla 7.2C. Prevalencia de melanoma según la entidad territorial, Colombia 2019

Entidad territorial	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada	
Amazonas	1	78.830	1,27	1,83	0,05	1,08
Antioquia	898	6.691.030	13,42	12,80	11,98	13,67
Arauca	2	270.708	0,74	1,11	0,13	3,77
Atlántico	38	2.545.924	1,49	1,54	1,09	2,12
Bogotá D.C.	841	8.181.047	10,28	9,70	9,06	10,39
Bolívar	31	2.171.280	1,43	1,55	1,05	2,20
Boyacá	105	1.282.063	8,19	6,93	5,66	8,42
Caldas	92	993.866	9,26	7,89	6,34	9,71
Caquetá	9	496.241	1,81	2,37	1,08	4,45
Casanare	11	375.249	2,93	4,24	2,09	7,54
Cauca	46	1.415.933	3,25	3,45	2,52	4,60
Cesar	18	1.065.673	1,69	2,07	1,22	3,26
Chocó	9	515.145	1,75	2,86	1,30	5,32
Córdoba	32	1.788.507	1,79	2,06	1,41	2,90
Cundinamarca	157	2.804.238	5,60	5,64	4,80	6,60
Guainía	0	43.446	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	0	115.829	0,00	0,00	0,00	0,00
Huila	85	1.197.081	7,10	7,93	6,34	9,80
La Guajira	3	1.040.157	0,29	0,47	0,10	1,29
Magdalena	17	1.298.691	1,31	1,51	0,88	2,41
Meta	33	1.016.701	3,25	3,78	2,60	5,30
Nariño	126	1.809.116	6,96	7,33	6,10	8,73
Norte de Santander	63	1.391.239	4,53	4,82	3,70	6,17
Putumayo	11	358.896	3,06	4,08	2,01	7,29
Quindío	49	575.010	8,52	7,20	5,31	9,56
Risaralda	114	967.767	11,78	10,25	8,45	12,34
San Andrés	3	78.413	3,83	3,64	0,73	1,09
Santander	128	2.090.839	6,12	5,59	4,66	6,65
Sucre	23	877.057	2,62	2,74	1,74	4,11
Tolima	55	1.419.947	3,87	3,52	2,64	4,60
Valle del Cauca	359	4.756.113	7,55	6,86	6,17	7,61
Vaupés	1	44.928	2,23	3,33	0,08	1,73
Vichada	0	77.276	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	3.360	49.834.240	6,74	7,63	7,37	7,89

Incluye melanoma invasivo y cualquier edad.

Las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes



Tabla 73C. Mortalidad de las personas con melanoma según la entidad territorial, Colombia 2019

Entidad territorial	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para mortalidad ajustada	
Amazonas	1	78.830	1,27	1,83	0,05	1,08
Antioquia	52	6.691.030	0,78	0,74	0,56	0,98
Arauca	0	270.708	0,00	0,00	0,00	0,00
Atlántico	7	2.545.924	0,27	0,29	0,12	0,60
Bogotá D.C.	55	8.181.047	0,67	0,66	0,49	0,85
Bolívar	3	2.171.280	0,14	0,15	0,03	0,43
Boyacá	11	1.282.063	0,86	0,73	0,36	1,34
Caldas	7	993.866	0,70	0,56	0,22	1,19
Caquetá	1	496.241	0,20	0,28	0,01	1,41
Casanare	0	375.249	0,00	0,00	0,00	0,00
Cauca	3	1.415.933	0,21	0,23	0,05	0,65
Cesar	4	1.065.673	0,38	0,46	0,12	1,15
Chocó	1	515.145	0,19	0,30	0,01	1,56
Córdoba	5	1.788.507	0,28	0,32	0,10	0,74
Cundinamarca	18	2.804.238	0,64	0,64	0,38	1,01
Guainía	0	43.446	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	0	115.829	0,00	0,00	0,00	0,00
Huila	7	1.197.081	0,58	0,66	0,26	1,34
La Guajira	0	1.040.157	0,00	0,00	0,00	0,00
Magdalena	3	1.298.691	0,23	0,27	0,05	0,77
Meta	2	1.016.701	0,20	0,26	0,03	0,87
Nariño	7	1.809.116	0,39	0,40	0,16	0,82
Norte de Santander	3	1.391.239	0,22	0,23	0,05	0,67
Putumayo	2	358.896	0,56	0,84	0,10	2,83
Quindío	4	575.010	0,70	0,55	0,15	1,47
Risaralda	8	967.767	0,83	0,69	0,30	1,39
San Andrés	0	78.413	0,00	0,00	0,00	0,00
Santander	6	2.090.839	0,29	0,26	0,10	0,57
Sucre	1	877.057	0,11	0,12	0,00	0,65
Tolima	7	1.419.947	0,49	0,40	0,16	0,85
Valle del Cauca	26	4.756.113	0,55	0,49	0,32	0,72
Vaupés	0	44.928	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	77.276	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	244	49.834.240	0,49	0,59	0,52	0,68

Incluye melanoma invasivo y cualquier edad.

Las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes



Tabla 7.4C. PCNR del melanoma según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

Régimen/EAPB	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada	
Régimen contributivo	232	22.596.293	1,03	1,24	1,05	1,45
EAS016	0	9.611	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	0	39.758	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	0	212.773	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS002	14	2.710.101	0,52	0,47	0,19	0,91
EPS005	30	2.386.792	1,26	0,69	0,27	1,34
EPS008	28	1.459.222	1,92	1,36	0,50	2,75
EPS010	82	2.913.169	2,81	2,08	1,33	3,04
EPS012	2	236.456	0,85	0,38	0,02	3,12
EPS016	16	2.326.750	0,69	0,64	0,26	1,22
EPS017	17	2.126.903	0,80	0,77	0,38	1,35
EPS018	5	924.857	0,54	1,23	0,35	3,01
EPS023	3	467.555	0,64	2,05	0,42	5,34
EPS033	0	76.864	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS037	32	3.557.482	0,90	0,40	0,22	0,68
EPS044	3	3.141.370	0,10	0,17	0,02	0,52
EPS046	0	6.630	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado	100	21.898.844	0,46	0,78	0,61	0,99
CCF007	0	174.394	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF015	0	550.661	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF023	0	223.290	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	6	570.983	1,05	1,51	0,32	3,90
CCF027	1	181.364	0,55	0,06	0,00	2,71
CCF033	0	118.627	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	1	122.224	0,82	2,47	0,06	10,58
CCF053	1	121.132	0,83	3,69	0,09	15,31
CCF055	0	883.803	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF102	1	169.843	0,59	0,14	0,00	4,91
EPS022	0	548.412	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS025	0	179.206	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS045	0	1.065.696	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI01	0	206.325	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI03	0	472.716	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI04	0	183.005	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI05	1	311.641	0,32	0,07	0,00	1,82
EPSI06	0	83.973	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS33	3	1.142.352	0,26	0,32	0,04	1,06
EPSS34	23	1.159.162	1,98	4,67	2,63	7,41
EPSS40	15	1.697.124	0,88	1,70	0,79	3,03
EPSS41	4	1.019.379	0,39	0,43	0,08	1,29
ESS002	1	459.718	0,22	0,47	0,01	2,56
ESS024	8	2.025.789	0,39	0,32	0,09	0,81
ESS062	5	1.893.243	0,26	0,13	0,01	0,54



Tabla 7.4C. PCNR del melanoma según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

Régimen/EAPB	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada	
ESS076	2	829.240	0,24	0,02	0,00	1,05
ESS091	0	294.747	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS118	19	1.902.621	1,00	1,06	0,52	1,85
ESS133	3	1.730.268	0,17	0,04	0,01	0,38
ESS207	6	1.577.906	0,38	0,19	0,04	0,55
Régimen especial						
RES006	0	2.906	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	1	6.065	16,49	13,01	0,33	280,46
RES008	1	17.421	5,74	0,92	0,02	60,11
RES009	0	2.609	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	7.646	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	2.131	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	2.132	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	1.475	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	824	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE09	0	2.179	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción						
RES001	3	**	**	**	**	**
RES002	1	61.923	1,61	0,92	0,02	11,59
RES003	0	699.764	0,00	0,00	0,00	0,00
RES004	4	794.907	0,50	0,74	0,11	2,14

Incluye melanoma invasivo y cualquier edad. CNR: casos nuevos reportados (diagnosticados en el periodo)

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 afiliados

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la PCNR

Tabla 7.5C. Prevalencia del melanoma según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada	
Régimen contributivo						
EAS016	5	9.611	52,02	16,85	4,89	324,59
EAS027	6	39.758	15,09	3,36	0,82	47,08
EPS001	20	212.773	9,40	2,85	1,41	5,79
EPS002	57	2.710.101	2,10	2,20	1,39	3,25
EPS005	255	2.386.792	10,68	10,89	8,52	13,61
EPS008	114	1.459.222	7,81	8,94	6,48	11,88
EPS010	435	2.913.169	14,93	21,52	19,23	23,99
EPS012	28	236.456	11,84	9,71	5,50	15,59
EPS016	262	2.326.750	11,26	11,88	9,87	14,12
EPS017	219	2.126.903	10,30	16,49	13,52	19,83
EPS018	106	924.857	11,46	14,12	8,86	20,74
EPS023	54	467.555	11,55	10,59	7,17	14,93
EPS033	1	76.864	1,30	2,94	0,07	14,88
EPS037	482	3.557.482	13,55	9,95	8,36	11,72
EPS044	215	3.141.370	6,84	10,37	8,40	12,58
EPS046	0	6.630	0,00	0,00	0,00	0,00



Tabla 7.5C. Prevalencia del melanoma según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada	
Régimen subsidiado	976	21.898.844	4,46	3,25	2,96	3,55
CCF007	1	174.394	0,57	0,94	0,02	4,79
CCF015	10	550.661	1,82	1,73	0,62	3,66
CCF023	0	223.290	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	67	570.983	11,73	6,93	4,24	10,47
CCF027	13	181.364	7,17	6,33	2,11	13,57
CCF033	3	118.627	2,53	2,47	0,18	9,83
CCF050	7	122.224	5,73	0,67	0,15	5,02
CCF053	8	121.132	6,60	10,77	2,30	26,87
CCF055	4	883.803	0,45	0,69	0,06	2,36
CCF102	2	169.843	1,18	5,82	0,60	17,94
EPS022	37	548.412	6,75	4,98	2,82	7,98
EPS025	4	179.206	2,23	3,48	0,58	9,91
EPS045	15	1.065.696	1,41	0,89	0,42	1,73
EPSI01	1	206.325	0,48	0,10	0,00	2,92
EPSI03	6	472.716	1,27	1,04	0,29	2,71
EPSI04	1	183.005	0,55	1,16	0,03	5,59
EPSI05	18	311.641	5,78	7,44	3,48	13,28
EPSI06	4	83.973	4,76	9,41	0,82	30,08
EPSS33	31	1.142.352	2,71	6,36	2,85	11,40
EPSS34	144	1.159.162	12,42	12,92	9,78	16,58
EPSS40	205	1.697.124	12,08	7,70	6,23	9,39
EPSS41	22	1.019.379	2,16	3,37	0,89	7,62
ESS002	12	459.718	2,61	5,96	2,16	12,03
ESS024	59	2.025.789	2,91	1,69	1,01	2,59
ESS062	96	1.893.243	5,07	10,09	7,56	13,06
ESS076	16	829.240	1,93	3,62	1,70	6,41
ESS091	22	294.747	7,46	4,13	1,85	7,79
ESS118	92	1.902.621	4,84	2,58	1,77	3,60
ESS133	36	1.730.268	2,08	2,15	1,21	3,43
ESS207	40	1.577.906	2,54	7,36	4,70	10,70
Régimen especial						
EMP023	7	**	**	**	**	**
EMP029	1	**	**	**	**	**
RES006	1	2.906	34,41	9,36	0,24	473,64
RES007	1	6.065	16,49	1,89	0,05	675,18
RES008	2	17.421	11,48	2,36	0,09	66,15
RES009	2	2.609	76,66	29,34	0,78	282,70
RES011	1	7.646	13,08	24,95	0,63	224,65
RES012	0	2.131	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	2.132	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	1	1.475	67,80	18,37	0,46	1608,28
REUE05	0	824	0,00	0,00	0,00	0,00



Tabla 7.5C. Prevalencia del melanoma según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada	
REUE09	0	2179	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción						
RES001	19	**	**	**	**	**
RES002	13	61.923	20,99	10,78	4,34	24,84
RES003	21	699.764	3,00	2,27	1,03	4,18
RES004	51	794.907	6,42	4,93	3,30	7,02

Incluye melanoma invasivo y cualquier edad.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 afiliados

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la prevalencia

Tabla 7.6C. Mortalidad en personas con melanoma según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para mortalidad ajustada	
Régimen contributivo						
EAS016	0	9.611	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	3	39.758	7,55	0,74	0,02	109,63
EPS001	3	212.773	1,41	0,71	0,10	3,25
EPS002	2	2.710.101	0,07	0,28	0,03	0,87
EPS005	19	2.386.792	0,80	1,52	0,73	2,65
EPS008	0	1.459.222	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS010	18	2.913.169	0,62	0,21	0,06	0,60
EPS012	2	236.456	0,85	2,53	0,07	10,08
EPS016	22	2.326.750	0,95	0,75	0,38	1,28
EPS017	22	2.126.903	1,03	6,63	2,81	12,21
EPS018	3	924.857	0,32	0,15	0,02	0,77
EPS023	2	467.555	0,43	1,08	0,05	4,08
EPS033	0	76.864	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS037	39	3.557.482	1,10	0,44	0,22	0,80
EPS044	14	3.141.370	0,45	0,63	0,25	1,22
EPS046	0	6.630	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado						
CCF007	0	174.394	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF015	1	550.661	0,18	0,04	0,00	1,09
CCF023	0	223.290	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	9	570.983	1,58	2,02	0,66	4,40
CCF027	3	181.364	1,65	0,01	0,00	2,59
CCF033	0	118.627	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	1	122.224	0,82	0,27	0,01	4,86
CCF053	0	121.132	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	0	883.803	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF102	0	169.843	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS022	7	548.412	1,28	0,96	0,22	2,58
EPS025	0	179.206	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS045	2	1.065.696	0,19	0,45	0,02	1,63
EPSI01	0	206.325	0,00	0,00	0,00	0,00



Tabla 7.6C. Mortalidad en personas con melanoma según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para mortalidad ajustada	
EPSI03	0	472.716	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI04	0	183.005	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI05	1	311.641	0,32	0,06	0,00	1,76
EPSI06	2	83.973	2,38	4,18	0,11	17,23
EPSS33	5	1.142.352	0,44	0,32	0,03	1,08
EPSS34	6	1.159.162	0,52	0,23	0,01	0,94
EPSS40	18	1.697.124	1,06	0,75	0,36	1,37
EPSS41	4	1.019.379	0,39	0,83	0,15	2,20
ESS002	1	459.718	0,22	0,88	0,02	3,57
ESS024	5	2.025.789	0,25	0,20	0,04	0,60
ESS062	10	1.893.243	0,53	0,45	0,19	0,91
ESS076	2	829.240	0,24	0,26	0,01	1,14
ESS091	1	294.747	0,34	0,30	0,01	2,12
ESS118	6	1.902.621	0,32	0,36	0,06	1,02
ESS133	4	1.730.268	0,23	0,12	0,03	0,37
ESS207	4	1.577.906	0,25	0,19	0,01	0,72
Régimen especial						
RES006	0	2.906	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	6.065	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	0	17.421	0,00	0,00	0,00	0,00
RES009	0	2.609	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	7.646	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	2.131	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	2.132	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	1.475	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	824	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE09	0	2.179	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción						
RES001	2	**	**	**	**	**
RES002	0	61923	0,00	0,00	0,00	0,00
RES003	1	699.764	0,14	0,03	0,00	1,18
RES004	0	794.907	0,00	0,00	0,00	0,00

Incluye melanoma invasivo y cualquier edad.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 afiliados

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la mortalidad

**Tabla 7.7C** Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de melanoma según el estadio, Colombia 2019

Estadio	Observaciones	Media	Desviación estándar	IC 95%	Mediana	RIQ
<i>In situ</i>	105	54,24	58,91	42,84 - 65,64	35,0	15-64
Estadio I	34	42,47	45,38	26,64 - 58,30	23,5	10-60
Estadio II	31	58,03	88,26	25,66 - 90,41	35,0	15-48
Estadio III	32	59,81	62,55	37,26 - 82,37	37,0	17-78
Estadio IV	35	44,14	38,76	30,83 - 57,46	27,0	16-60
Desconocido	49	52,22	38,68	41,11 - 63,33	42,0	27-76

IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico

Tabla 7.8C Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de melanoma según el estadio, Colombia 2019

Estadio	Observaciones	Media	Desviación estándar	IC 95%	Mediana	RIQ
<i>In situ</i>	95	89,35	62,28	76,66 - 102,04	77,0	42-117
Estadio I	25	70,48	52,04	49,00 - 91,96	66,0	27-100
Estadio II	40	89,78	70,87	67,11 - 112,44	65,5	44-105
Estadio III	32	92,00	57,81	71,16 - 112,84	83,5	52-122
Estadio IV	33	67,30	56,12	47,40 - 87,20	60,0	28-96
Desconocido	40	94,70	62,50	74,71 - 114,69	92,5	43-141

IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico



Lista de figuras

Figura 7.1. Tendencia de las medidas de frecuencia para el melanoma, Colombia 2015-2019	173
Figura 7.2. Distribución porcentual de los casos nuevos de melanoma según el sexo y el grupo etario, Colombia 2019.....	174
Figura 7.3. PCNR ajustada por la edad de melanoma invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019....	174
Figura 7.4. PCNR ajustada por la edad del melanoma según la entidad aseguradora, Colombia 2019	175
Figura 7.5. Porcentaje de casos nuevos estadificados de melanoma según el régimen de afiliación, Colombia 2019	175
Figura 7.6. Frecuencia de los casos nuevos de melanoma según su estadio, Colombia 2019.....	176
Figura 7.7. Distribución de los medicamentos prescritos a los casos nuevos de melanoma, Colombia 2019..	177
Figura 7.8. Gráfico de cajas del tiempo de la atención en los casos nuevos de melanoma, Colombia 2019 ..	178
Figura 7.9. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de melanoma según el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	178
Figura 7.10. Distribución porcentual de los casos prevalentes de melanoma según el sexo y el grupo etario, Colombia 2019.....	179
Figura 7.11. Prevalencia ajustada por la edad del melanoma invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019	179
Figura 7.12. Prevalencia ajustada por la edad de melanoma según la entidad aseguradora, Colombia 2019	180
Figura 7.13. Mortalidad ajustada por la edad en las personas con melanoma invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019	180
Figura 7.14. Mortalidad general ajustada por la edad en las personas con melanoma según la entidad aseguradora, Colombia 2019	181



Listado de tablas

Tabla 7.1. Medidas de frecuencia del melanoma, Colombia 2019	173
Tabla 7.2. PCNR de melanoma según el régimen de afiliación, Colombia 2019	175
Tabla 7.3. Distribución de los casos nuevos de melanoma según el estadio clínico y la edad, Colombia 2019	176
Tabla 7.4. Frecuencia de casos nuevos de melanoma según el estadio clínico y el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	176
Tabla 7.5. Frecuencia de los tratamientos prescritos en los casos nuevos de melanoma según el estadio clínico, Colombia 2019.....	177
Tabla 7.6. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de melanoma, Colombia 2019	178
Tabla 7.7. Prevalencia de melanoma según el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	179
Tabla 7.8. Mortalidad en las personas con melanoma según el régimen de afiliación, Colombia 2019	181
Tabla 7.1C. PCNR de melanoma según la entidad territorial, Colombia 2019	182
Tabla 7.2C. Prevalencia de melanoma según la entidad territorial, Colombia 2019.....	183
Tabla 7.3C. Mortalidad de las personas con melanoma según la entidad territorial, Colombia 2019.....	184
Tabla 7.4C. PCNR del melanoma según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019..	185
Tabla 7.5C. Prevalencia del melanoma según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019	186
Tabla 7.6C. Mortalidad en personas con melanoma según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	188
Tabla 7.7C Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de melanoma según el estadio, Colombia 2019..	190
Tabla 7.8C Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de melanoma según el estadio, Colombia 2019..	190

8 CÁNCER DE PULMÓN CIE10: C33-34; CIE-O-3:C33-34

8.1 MORBIMORTALIDAD DEL CÁNCER DE PULMÓN

8.1.1 Morbilidad y mortalidad del cáncer de pulmón en el período

El cáncer de pulmón ocupó el séptimo lugar de frecuencia entre los 11 tipos de cáncer priorizados por la CAC, en términos de PCNR. En el período analizado, se reportaron 3.496 casos totales, de los cuales 27,69% (n=968) correspondió a casos nuevos. En cuanto a la mortalidad, se registraron 1.060 muertes. Los anteriores totales incluyen a las personas con diagnóstico de cáncer infiltrante y carcinoma *in situ*.

Al diferenciar el total de casos *in situ* e infiltrante tanto en los prevalentes como en los casos nuevos, de acuerdo con el CIE-10 reportado, se obtuvo que el 98,74% tenían diagnóstico de cáncer invasivo y el 1,26% restante de carcinoma *in situ*.

Tabla 8.1. Medidas de frecuencia del cáncer de pulmón, Colombia 2019

Indicador	Casos	Medida cruda	Medida ajustada	IC 95% medida ajustada
PCNR	962	1,93	2,16	2,03 - 2,31
Prevalencia	3.452	6,93	7,81	7,55 - 8,08
Mortalidad	1.051	2,11	2,42	2,27 - 2,57

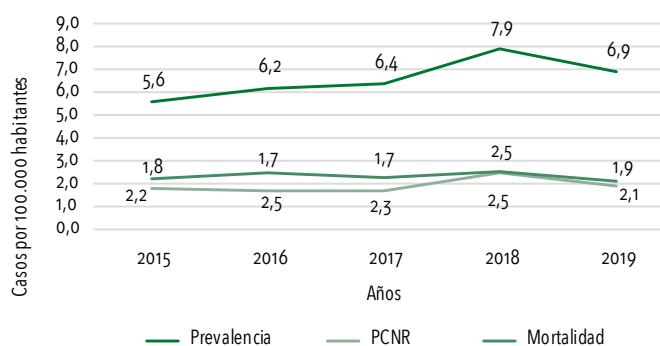
*Cáncer de pulmón invasivo (dado por CIE-10). Calculado por 100.000 habitantes.

PCNR: proporción de casos nuevos reportados; RIQ: rango intercuartílico; IC: intervalo de confianza.

En la tabla 8.1, se presentan las medidas de frecuencia de las personas con cáncer de pulmón invasivo, se observa que en el periodo se presentaron 1,93 casos nuevos y 2,11 personas fallecieron por cada 100.000 habitantes en el país.

8.1.2 Evolución del registro de cáncer de pulmón, 2015- 2019

Figura 8.1. Tendencia de las medidas de frecuencia para el cáncer de pulmón, Colombia 2015-2019



Incluye los casos con cáncer invasivo y de todas las edades.
Las medidas corresponden a valores crudos

Como se observa en la figura 8.1 las medidas de frecuencia de cáncer de pulmón mostraban tendencia al aumento desde el año 2015 hasta el 2018, sin embargo, en el periodo actual se observó un descenso en las tres medidas. La PCNR y la mortalidad fueron las medidas con mayor decrecimiento, la PCNR pasó de 2,5 casos por cada 100.000 habitantes en el 2018 a 1,9 casos en el 2019, lo que significa un decrecimiento del 22,13% en esta medida; por su parte la mortalidad pasó de 2,5 casos a 2,1 por 100.000, con un descenso de 16,50% al comparar los últimos dos periodos. La mortalidad en este último periodo superó el valor de la PCNR.

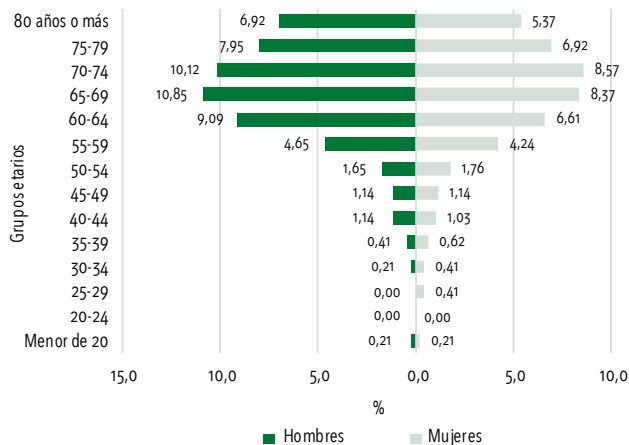
8.2 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS NUEVOS DE CÁNCER DE PULMÓN

8.2.1 Características sociodemográficas de los casos nuevos de cáncer de pulmón

8.2.1.1 Distribución de los casos nuevos de cáncer de pulmón según el sexo y la edad

De los casos nuevos de cáncer de pulmón el 54,34 % (n= 526) se presentó en los hombres y el restante 45,66% (n=442) en las mujeres, con una razón hombre: mujer de 1,2:1.

Figura 8.2. Distribución porcentual de los casos nuevos de cáncer de pulmón según el sexo y el grupo etario, Colombia 2019

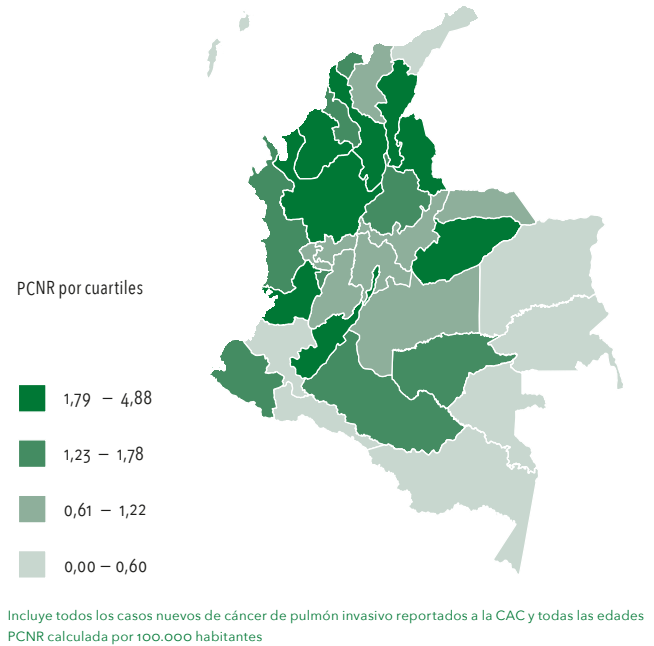


Incluye cáncer *in situ* e invasivo, cualquier edad y todos los casos nuevos de cáncer de pulmón reportados.

Teniendo en cuenta ambos sexos, el rango que agrupó la mayor cantidad de casos nuevos de cáncer de pulmón fue el de los 65 a los 69 años, con un 19,21% del total de los casos. Al referirnos específicamente a la población femenina, se observó que la mayor proporción de casos nuevos se presentó en las mujeres entre 70 a 74 años; mientras que, en los hombres, la mayor proporción de casos se presentó en el segmento de los 65 a los 69 años. Después de los 55 años se observó mayor proporción de casos de sexo masculino (figura 8.2).

8.2.1.2 Distribución de los casos nuevos de cáncer de pulmón según la entidad territorial

Figura 8.3. PCNR ajustada por la edad del cáncer de pulmón invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019



Las entidades territoriales que presentaron la mayor PCNR de cáncer de pulmón fueron: Antioquia con 4,88 casos nuevos por cada 100.000 habitantes, seguido de Casanare y Córdoba con 2,62 y 2,36 casos por 100.000 respectivamente. Por otro lado, entre las entidades territoriales que reportaron casos nuevos, los de menor PCNR fueron Cauca, Putumayo y La Guajira con menos de 0,5 casos por 100.000 habitantes cada uno. Los departamentos de San Andrés, Amazonas, Guainía, Vaupés y Vichada no reportaron casos nuevos (figura 8.3). (La tabla 8.1C presenta la PCNR y sus respectivos IC 95% en las demás entidades territoriales).



8.2.1.3 Distribución de los casos nuevos de cáncer de pulmón según el régimen de afiliación

Tabla 8.2. PCNR de cáncer de pulmón según el régimen de afiliación, Colombia 2019

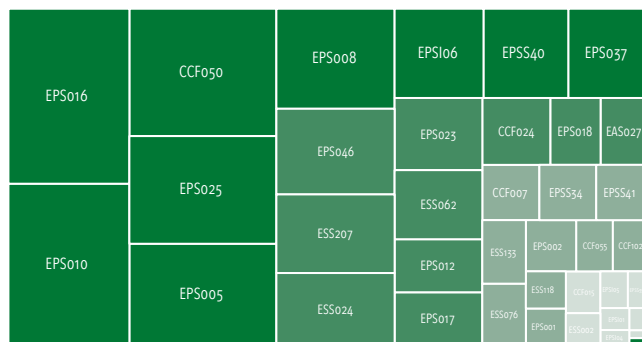
Régimen	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada
Contributivo	590	22.596.293	2,61	1,91	1,67 - 2,18
Subsidiado	339	21.898.844	1,55	1,74	1,74 - 2,22

Incluye todos los casos nuevos de cáncer de pulmón invasivo
 CNR: casos nuevos reportados. PCNR: proporción de casos nuevos reportados. IC: intervalo de confianza
 PCNR calculada por 100.000 afiliados

Respecto a la PCNR de los regímenes contributivo y subsidiado, se observó una PCNR ajustada mayor en el contributivo, con 1,91 casos nuevos por cada 100.000 afiliados frente a 1,74 del régimen subsidiado, siendo una diferencia no significativa; ambas medidas fueron menores que la estimación ajustada para el nivel nacional de 2,16 casos por cada 100.00 habitantes, aunque dentro de lo estimado en los intervalos de confianza (tabla 8.2).

8.2.1.4 Distribución de los casos nuevos de cáncer de pulmón en la BDUA

Figura 8.4. PCNR ajustada por la edad del cáncer de pulmón según la entidad aseguradora, Colombia 2019



Incluye todos los casos nuevos de cáncer de pulmón invasivo reportados a la CAC por EAPB
 Se muestran resultados para los regímenes contributivo y subsidiado
 PCNR calculada por 100.000 afiliados.

Como muestra la figura 8.4, las entidades con la PCNR más alta fueron la EPS016 con 8,14 casos nuevos por cada 100.000 afiliados, seguida de la EPS010 y la CCF050 cada una con 7,52 y 7,20 casos nuevos por cada 100.000 afiliados respectivamente; mientras que las entidades EPS022, EPS045, EPS044, EPS033 presentaron la menor PCNR, con menos de 0,50 casos por cada 100.000 afiliados respectivamente. Seis

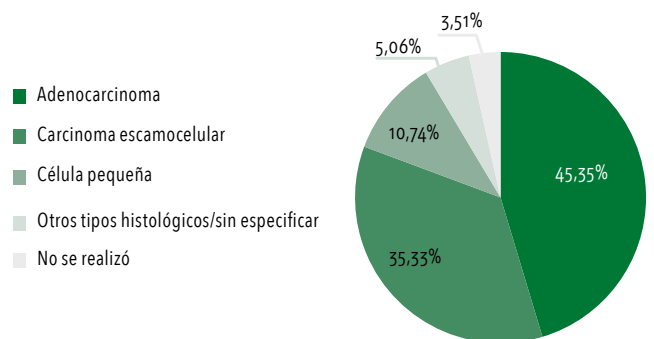
entidades no reportaron casos nuevos, estas fueron: EAS016, CCF023, CCF033, CCF053, EPS103 y ESS091. (La tabla 8.4C presenta la PCNR y sus respectivos IC 95% en las demás entidades).

8.2.2 Características clínicas y de la atención en los casos nuevos de cáncer de pulmón

8.2.2.1 Distribución de los casos nuevos de cáncer de pulmón según la histología

El cáncer de pulmón se divide en dos categorías: carcinoma de célula pequeña (CCP) y carcinoma de célula no pequeña (CCNP), este último representa el 80-85% del cáncer pulmonar. Entre los tipos histológicos del cáncer de pulmón de CCNP se encuentran: el adenocarcinoma, el carcinoma escamocelular y el carcinoma de célula grande, entre otros.

Figura 8.5. Porcentaje de casos nuevos de cáncer de pulmón según el tipo histológico, Colombia 2019

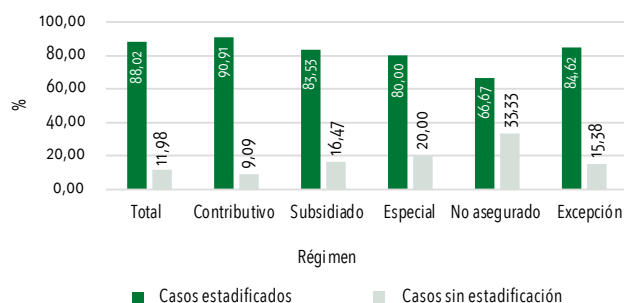


El tipo histológico más frecuente en los casos nuevos con cáncer de pulmón fue el adenocarcinoma, con el 45,35% de los casos, seguido del escamocelular que representó el 10,74% y por último los de célula pequeña con el 3,51%. Llama la atención que los casos notificados como "otros tipos histológicos" o "sin especificar" y aquellos a quienes no se le realizó histología suman un 40,39% (figura 8.5), esto sugiere que aún se deben reforzar las acciones y el reporte para contar con un mayor número de casos que cuenten con la tipificación de forma clara y específica.

8.2.2.2 Distribución de los casos nuevos de cáncer de pulmón según el estadio TNM

De los casos nuevos identificados, en el 88,02% (n=852) se reportó la estadificación del tumor. Al desagregar por el régimen de afiliación se observó que el contributivo tuvo un mayor porcentaje de casos estadificados con el 90,91%, mientras que en el subsidiado el 83,53% de los casos nuevos (figura 8.6). El régimen de excepción presentó el mayor porcentaje de casos nuevos estadificados y la población no asegurada, la de menor porcentaje; sin embargo, debe tenerse en cuenta que estos regímenes, junto con el especial agrupan un bajo número de casos gestionados con solo el 3,51% de los casos nuevos.

Figura 8.6. Porcentaje de casos nuevos estadificados de cáncer de pulmón según el régimen de afiliación, Colombia 2019



La tabla 8.3 describe la distribución según el estadio y la edad. Del total de los casos estadificados, la mayoría de los CNR estaban en estadio IV, con el 60,56%, seguido del estadio III. Lo anterior, indica que la mayoría de las personas se diagnosticaron en etapas avanzadas de la enfermedad. La mediana de la edad en todos los estadios fue similar, estando entre los 69 y los 71 años.

Tabla 8.3. Distribución de los casos nuevos de cáncer de pulmón según el estadio clínico y la edad, Colombia 2019

Estadio	n (%)	Edad Mediana (RIQ)
<i>In situ</i>	12 (1,41)	71,5 (62-74)
Estadio I	101 (11,85)	69 (62-76)
Estadio II	65 (7,63)	71 (65-79)
Estadio III	158 (18,54)	68 (62-74)
Estadio IV	516 (60,56)	69 (61-75)

Excluye los casos no estadificados. Estadificación del cáncer según el sistema TNM

La tabla 8.4 muestra la distribución de los casos nuevos de cáncer de pulmón estadificados según el estadio y el régimen. En todos los regímenes, al igual que al evaluar en el total de los casos, la mayor proporción de personas se encontraba en el estadio IV al diagnóstico, seguidos del estadio III.

Tabla 8.4. Frecuencia de los casos nuevos de cáncer de pulmón según el estadio clínico y el régimen de afiliación, Colombia 2019

Estadio	Contributivo	Subsidiado n (%)	Especial n (%)	No asegurada n (%)	Excepción n (%)
<i>In situ</i>	6 (1,11)	6 (2,11)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)
Estadio I	68 (12,59)	32 (11,27)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (4,55)
Estadio II	41 (7,59)	22 (7,75)	0 (0,00)	0 (0,00)	2 (9,09)
Estadio III	88 (16,30)	64 (22,54)	1 (25,00)	1 (50,00)	4 (18,18)
Estadio IV	337 (62,41)	160 (56,34)	3 (75,00)	1 (50,00)	15 (68,18)
Total	540 (100)	284 (100)	4 (100)	2 (100)	22 (100)

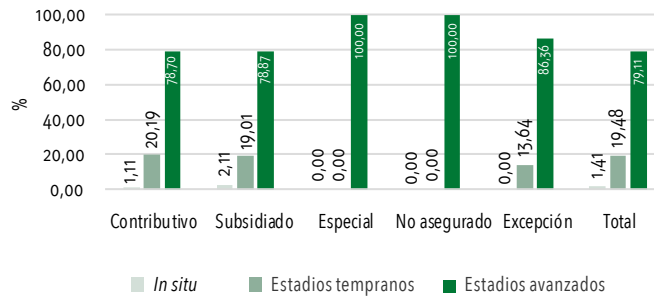
Incluye todos los casos nuevos de cáncer de pulmón estadificados



Al agrupar la estadificación como carcinoma in situ, cáncer en estadios tempranos (I y II) y en estadios avanzados (III y IV), se observó que, el régimen con la mayor proporción de carcinoma in situ fue el subsidiado (2,11%). La población no asegurada, el régimen de excepción y el especial presentaron muy pocos casos, de los cuales la mayor proporción se diagnosticó en estadio IV.

Comparando específicamente a los regímenes contributivo y subsidiado, se observó que ambos regímenes tuvieron resultados muy cercanos, el régimen subsidiado presentó una mayor proporción de casos en estadios tempranos con el 78,87%, sin embargo, contributivo tuvo un resultado muy similar con un 78,70% de los casos (figura 8.7).

Figura 8.7. Frecuencia de los casos nuevos de cáncer de pulmón según el estadio, Colombia 2019



Excluye los casos sin estadificar

8.2.2.3 Caracterización del tratamiento en los casos nuevos de cáncer de pulmón

Durante el período, el tratamiento de mayor frecuencia fue la terapia sistémica, el 43,70% (n=423) de los casos nuevos la recibieron, seguido por la radioterapia con el 21,59% (n=209) y en tercer lugar la cirugía con el 14,57% (n=141) de los casos nuevos.

Con respecto a los tres tratamientos principales: terapia sistémica, radioterapia y cirugía, el 63,53% (n=615) de las personas con cáncer de pulmón recibieron una o más de estas terapias, y el restante 36,47% (n=562) no recibió en el periodo ninguna de las anteriores, esto puede deberse a casos diagnosticados cerca al corte, pacientes en otros tipos de manejo como los cuidados paliativos u observación, entre otros.

Tabla 8.5. Frecuencia de los tratamientos prescritos en los casos nuevos de cáncer de pulmón según el estadio clínico, Colombia 2019

Tratamiento	In situ n (%)	Estadio I n (%)	Estadio II n (%)	Estadio III n (%)	Estadio IV n (%)	Desconocido n (%)	Total n (%)
Terapia sistémica**	2 (0,47)	24 (5,67)	22 (5,20)	101 (23,88)	252 (59,57)	22 (5,20)	423 (100)
Cirugía	1 (0,71)	37 (26,24)	21 (14,89)	20 (14,18)	44 (31,21)	18 (12,77)	141 (100)
Radioterapia	0 (0,00)	6 (2,87)	8 (3,83)	32 (15,31)	152 (72,73)	11 (5,26)	209 (100)

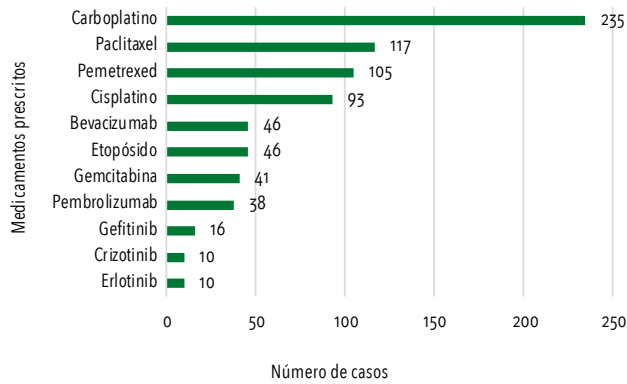
Incluye todos los casos nuevos de cáncer de pulmón reportados y cualquier edad
 Estadificación del cáncer según el sistema TNM.

**En este grupo se incluyen la quimioterapia y otras terapias sistémicas

En el total de los casos nuevos se observó que los tres tipos de terapia fueron usados en las personas con cáncer de pulmón estadio IV; llama la atención que la cirugía, que se realizó en un 31,21% de los casos en el estadio IV, seguido por el 26,24% en el estadio I. Cabe desatacar, que los porcentajes mostrados obedecen al porcentaje de uso de cada terapia de forma independiente, sin tener en cuenta si se aplicaron combinaciones de terapias o si se recibió más de una alternativa durante el periodo.

La figura 8.8 describe los medicamentos más frecuentemente administrados a las personas con diagnóstico nuevo de cáncer de pulmón.

Figura 8.8. Distribución los medicamentos prescritos a los casos nuevos de cáncer de pulmón, Colombia 2019



Incluye cáncer in situ e invasivo y todas las edades.

Como se puede observar el medicamento antineoplásico con la mayor cantidad de casos fue el carboplatino, seguido del paclitaxel y el pemetrexed. La descripción de los datos aquí presentados corresponde a la frecuencia de prescripción de cada medicamento de forma independiente, sin tener en cuenta combinaciones o esquemas que involucren el uso concomitante de uno o más fármacos.

8.2.2.4 Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de cáncer de pulmón

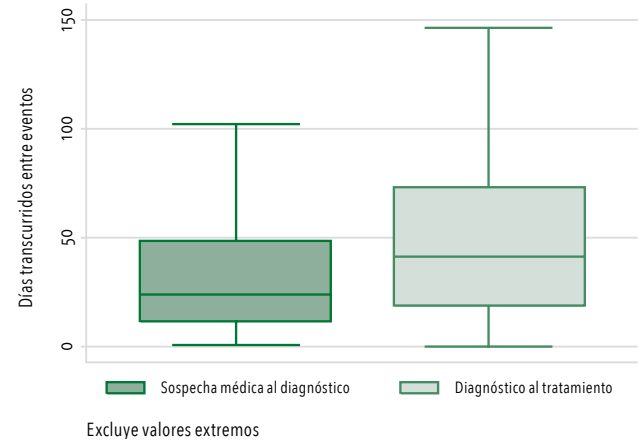
El rango temporal de la sospecha hasta el diagnóstico, fue definido como el tiempo que transcurre entre la nota de remisión o interconsulta por parte del médico o institución general, hasta el momento en el que se realiza el diagnóstico de cáncer de pulmón ya sea histopatológico o clínico, mientras que el rango temporal del diagnóstico al tratamiento fue definido como el tiempo que transcurre entre ese diagnóstico hasta el inicio del primer tratamiento que incluye terapia sistémica, radioterapia o cirugía.

Tabla 8.6. Oportunidad de la atención en casos nuevos de cáncer de pulmón, Colombia 2019

Variable	Observaciones	Media	Desviación estándar	IC 95%	Mediana	RIQ
Sospecha al diagnóstico	582	46,56	±69,76	40,88 - 52,24	24,00	12-49
Diagnóstico al tratamiento	542	53,70	±48,10	49,64 - 57,76	41,50	19-73

IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico

Figura 8.9. Gráfico de cajas del tiempo de la atención en los casos nuevos de cáncer de pulmón, Colombia 2019

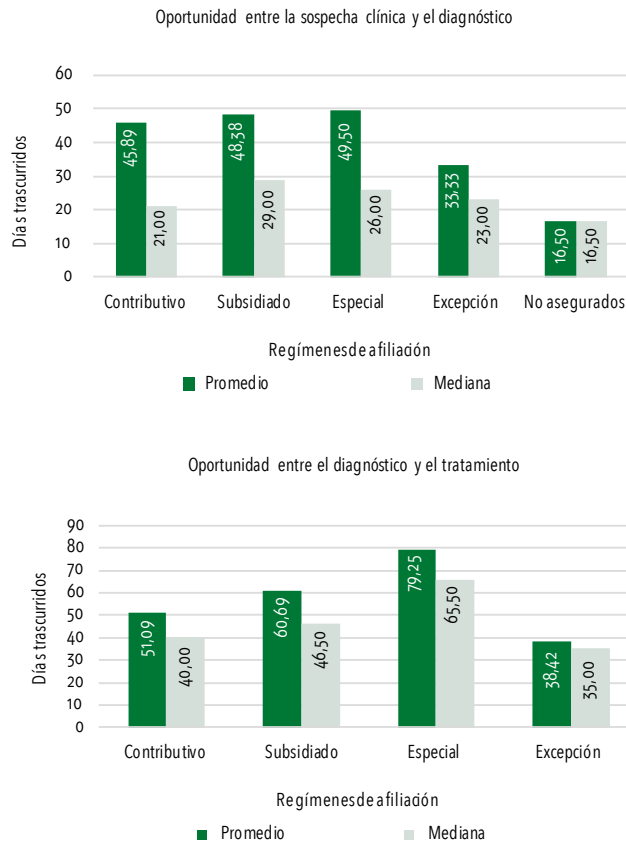


De acuerdo con los resultados del análisis, la mediana de oportunidad del diagnóstico para los casos nuevos de cáncer de pulmón fue de 24 días (RIQ 12-49). En el caso de la oportunidad del tratamiento se reveló una mediana de 41,5 días (RIQ 19-73). Los resultados se expresan en términos de mediana debido al tipo de distribución de la variable y a la existencia de datos extremos que afectan a la media, no obstante, en la tabla 8.6 se presentan ambas medidas. Cabe resaltar, que la media que permite la comparabilidad internacional es la media.

Al examinar la oportunidad diferenciada por el régimen se encontró que con respecto al tiempo que transcurre para la realización del diagnóstico, la mediana de días transcurridos es menor en el régimen contributivo con 21 días frente a 29 del régimen subsidiado (figura 8.10).



Figura 8.10. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de pulmón según el régimen de afiliación, Colombia 2019



Incluye cáncer in situ e invasivo y cualquier edad.

Con respecto a la oportunidad entre el diagnóstico y el primer tratamiento, el régimen subsidiado tuvo el mayor número de días transcurridos, con una mediana de 46,5, seguido de cerca del régimen contributivo con 40 días. El régimen con la mejor oportunidad fue el de excepción con 35 días transcurridos, no se recibieron datos de la población no asegurada para la medición de este tiempo (figura 8.9).

Igualmente, se determinó la oportunidad de la atención según la estadificación, los resultados se presentan en las tablas complementarias 8.7C y 8.8C.

8.3 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS PREVALENTES DE CÁNCER DE PULMÓN

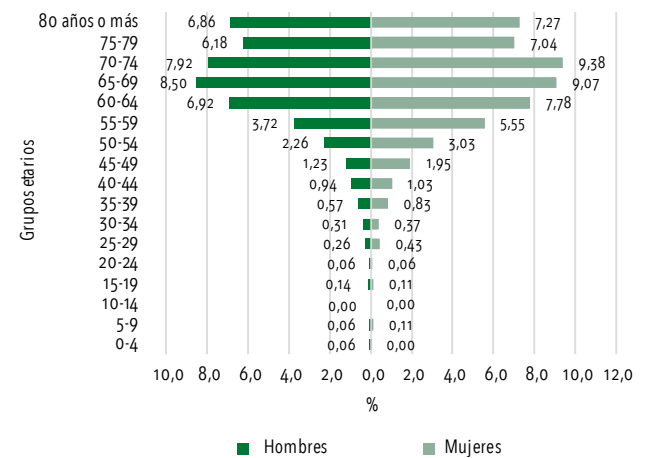
8.3.1 Características sociodemográficas de los casos prevalentes de cáncer de pulmón

8.3.1.1 Distribución de los casos prevalentes de cáncer de pulmón según el sexo y la edad

El total de los casos prevalentes de cáncer de pulmón fue de 3.496 personas. El 54,00% (n=1.888) fueron mujeres y el 46,00% restante (n=1.608) hombres, contrario a lo que se observó en los casos nuevos, en los cuales se presentó una mayor proporción de la enfermedad en los hombres.

El grupo etario que agrupó la mayor cantidad de casos prevalentes fue el de 65 a 69 años con un 17,56% del total de los casos. Este mismo grupo de edad fue el que mayor porcentaje de casos se dio en los hombres con el 8,50%, mientras en las mujeres el quinquenio que aporta el mayor porcentaje de casos fue el de los 70 a los 74 años (figura 8.11). La mediana de la edad en las mujeres fue de 68 años y en los hombres los 69 años.

Figura 8.11. Distribución porcentual de los casos prevalentes de cáncer de pulmón según el sexo y el grupo etario, Colombia 2019

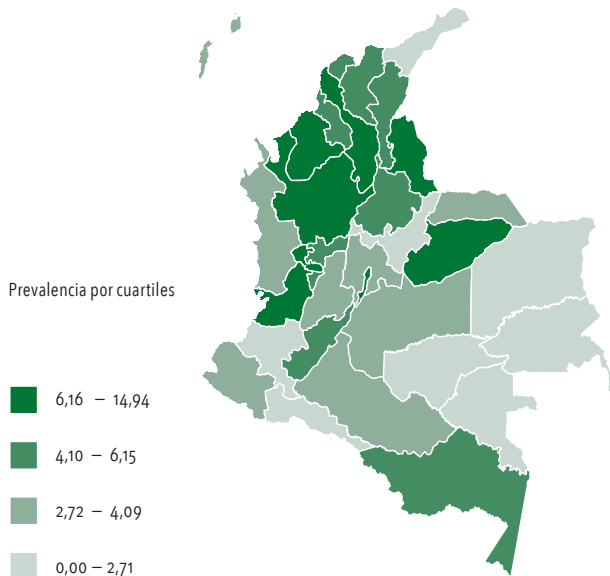


Incluye cáncer in situ e invasivo, cualquier edad y todos los casos de cáncer de pulmón reportados



8.3.1.2 Distribución de los casos prevalentes de cáncer de pulmón según la entidad territorial

Figura 8.12. Prevalencia ajustada por la edad del cáncer de pulmón invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019



Incluye todos los casos de cáncer de pulmón invasivo reportados a la CAC y todas las edades. Prevalencia calculada por 100.000 habitantes

Las entidades territoriales que presentaron la mayor prevalencia de cáncer de pulmón fueron, Antioquia con 14,94 casos por cada 100.000 habitantes, seguido de Bogotá, D.C. y Valle del Cauca con 7,89 y 7,65 casos por 100.000 habitantes respectivamente. Por otro lado, entre las entidades territoriales que reportaron las menores prevalencias se encontraron, Cauca con 1,84 casos por 100.000, San Andrés con 1,74 y Putumayo con 0,43 casos; Guainía, Vaupés y Vichada no notificaron casos (figura 8.12). (La tabla 8.2C presenta la prevalencia y sus respectivos IC 95% en las demás entidades territoriales).

8.3.1.3 Distribución de los casos prevalentes de cáncer de pulmón según régimen de afiliación

Tabla 8.7. Prevalencia del cáncer de pulmón según el régimen de afiliación, Colombia 2019

Régimen	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada
Contributivo	2.318	22.596.293	10,26	10,12	9,44 - 10,83
Subsidiado	965	21.898.844	4,40	5,60	5,23 - 5,99

Incluye todos los casos de cáncer de pulmón invasivo
IC: intervalo de confianza.
Prevalencia calculada por 100.000 afiliados

La prevalencia ajustada por la edad del cáncer de pulmón en el régimen contributivo fue significativamente mayor al reportado para el subsidiado con 10,12 casos por 100.000 habitantes frente a 5,60 casos (tabla 8.7).

8.3.1.4 Distribución de los casos prevalentes de cáncer de pulmón en la BDUA

Figura 8.13. Prevalencia ajustada por la edad del cáncer de pulmón según la entidad aseguradora, Colombia 2019

EPS010	EAS016	EPS016	EPSI06	EPS018	CCF102	EPS002																																												
ESS207	EPS025	EPS037	ESS024	CCF027	EPSS34	EPSS40	EPS017																																											
		EPS023	CCF050	ESS002	ESS118	ESS091	EPSS33																																											
EPS005	EPS012		EPS044	ESS062	ESS076	EPSS08	EPSS01	EPSS05																																										
		CCF007	CCF015	ESS133	CCF024	CCF025	EPSS02	EPSS03	EPSS04	EPSS06	EPSS07	EPSS09	EPSS10	EPSS11	EPSS12	EPSS13	EPSS14	EPSS15	EPSS16	EPSS17	EPSS18	EPSS19	EPSS20	EPSS21	EPSS22	EPSS23	EPSS24	EPSS25	EPSS26	EPSS27	EPSS28	EPSS29	EPSS30	EPSS31	EPSS32	EPSS34	EPSS35	EPSS36	EPSS37	EPSS38	EPSS39	EPSS40	EPSS41	EPSS42	EPSS43	EPSS44	EPSS45	EPSS46	EPSS47	EPSS48

Incluye todos los casos de cáncer de pulmón invasivo reportados a la CAC por EAPB
Se muestran resultados para los regímenes contributivo y subsidiado
Prevalencia calculada por 100.000 afiliados

Tal como se observa en la figura 8.13, la entidad con la prevalencia ajustada más alta para el periodo de seguimiento correspondió a la EPS010 con 19,76 casos por 100.000 afiliados, seguida de las entidades ESS207 y EPS005 con valores de 17,84 y 16,00 casos por 100.000 afiliados respectivamente. Las entidades CCF053, EPSI03 y CCF033 mostraron las prevalencias más bajas, con menos de 1 caso por 100.000 afiliados. La EPS033 no reportó casos con cáncer de pulmón. (La tabla 8.5C presenta la prevalencia y sus respectivos IC 95% en las demás entidades).

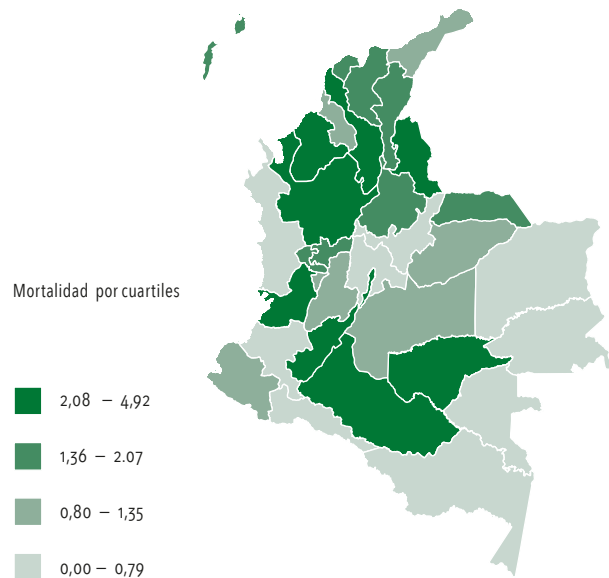


8.4 CARACTERIZACIÓN DE LA MORTALIDAD EN LAS PERSONAS CON CÁNCER DE PULMÓN

Un total de 1.060 personas fallecieron en el periodo con diagnóstico de cáncer de pulmón, de las cuales el 51,42% (n=545) fueron hombres y el 48,58% (n=515) restante fueron mujeres.

8.4.1 Distribución de la mortalidad en las personas con cáncer de pulmón según la entidad territorial

Figura 8.14. Mortalidad ajustada por la edad en las personas con cáncer de pulmón invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019



Incluye cáncer de pulmón invasivo y cualquier edad.
Mortalidad por 100.000 habitantes

Las entidades territoriales que presentaron la mayor mortalidad de personas con cáncer de pulmón fueron: Antioquia con 4,92 casos por cada 100.000 habitantes, seguido de Guaviare y Huila con 2,71 y 2,43 casos por 100.000 respectivamente. Por otro lado, entre las entidades territoriales que reportaron la menor mortalidad están Cundinamarca con 0,76 fallecidos por cada 100.000 habitantes, Boyacá con 0,50 y Cauca con 0,44 casos. Los departamentos de Putumayo, Amazonas, Guainía, Vaupés y Vichada no reportaron fallecidos (figura 8.14). (La tabla 8.3C presenta la mortalidad y sus respectivos IC 95% en las demás entidades territoriales).

8.4.2 Distribución de la mortalidad general en las personas con cáncer de pulmón según el régimen de afiliación

Tabla 8.8. Mortalidad en las personas con cáncer de pulmón según el régimen de afiliación, Colombia 2019

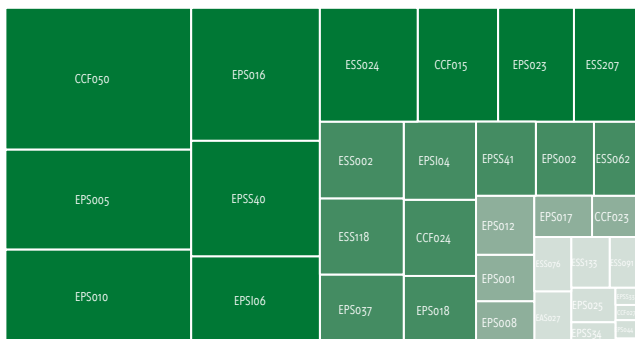
Régimen	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para mortalidad ajustada
Contributivo	657	22.596.293	2,91	3,73	3,40 - 4,09
Subsidiado	359	21.898.844	1,64	0,94	0,77 - 1,12

Incluye todos los casos de cáncer de pulmón invasivo
IC: Intervalo de confianza.
Mortalidad calculada por 100.000 afiliados

Como se observa en la tabla 8.8, la mortalidad ajustada por la edad de las personas con cáncer de pulmón en el régimen contributivo fue significativamente mayor a la reportada para el subsidiado, con 3,73 fallecidos por cada 100.000 afiliados en el primero frente a 0,94 en el segundo.

8.4.3 Distribución de la mortalidad en las personas con cáncer de pulmón en la BDUA

Figura 8.15. Mortalidad general ajustada por la edad del cáncer de pulmón según la entidad territorial, Colombia 2019



Incluye todos los casos de cáncer de pulmón invasivo reportados a la CAC por EAPB
 Se muestran resultados para los regímenes contributivo y subsidiado
 Mortalidad calculada por 100.000 afiliados

Tal como se observa en la figura, la entidad con la mayor mortalidad ajustada en el periodo fue la CCF050 con 9,87 casos por 100.000 afiliados, seguida de las entidades EPS005 y EPS010 con valores de 6,96 y 6,57 casos por cada 100.000 afiliados. Las entidades EPS022, EPS045 Y EPSI05 presentaron la mortalidad más baja (menos de 0,1 casos por cada 100.000 afiliados). Las entidades CCF007, CCF102, EAS016, EPS033, EPS046, CCF033, CCF053, CCF055, EPSI01 y EPSI03 no reportaron personas fallecidas con este tipo de cáncer. (La tabla 8.6C presenta la mortalidad y sus respectivos IC 95% en las demás entidades).

8.5 INDICADORES DE LA GESTIÓN DEL RIESGO EN CÁNCER DE PULMÓN

Los siguientes son los indicadores prioritarios para la medición, evaluación y monitoreo de la gestión de riesgo por parte de aseguradores y prestadores en las personas con cáncer de pulmón en Colombia (1):

- Indicador 1.** Oportunidad de diagnóstico (tiempo en días entre la consulta general o nota de remisión o interconsulta por sospecha clínica o paraclínica hasta el diagnóstico de cáncer de pulmón).
- Indicador 2.** Proporción de pacientes con estudio morfológico e inmunológico completo (estudio en biopsia de pulmón).
- Indicador 3.** Proporción de personas con cáncer de pulmón de célula no pequeña subtipo histológico adenocarcinoma en estadio IIIB y IV en quienes se realizó el biomarcador EGFR.
- Indicador 4.** Proporción de pacientes con cáncer de pulmón diagnosticados en estadios tempranos I y II.
- Indicador 5.** Proporción de pacientes con cáncer de pulmón en quienes se realizó estadificación TNM previo al inicio del tratamiento.
- Indicador 6.** Proporción de pacientes en estadios tempranos (I - II) llevados a cirugía con intención curativa en quienes se realizó estudio de función pulmonar y riesgo cardiovascular.
- Indicador 7.** Oportunidad de tratamiento (Tiempo entre el diagnóstico hasta el primer tratamiento).
- Indicador 8.** Proporción de pacientes en estadios tempranos (I-II) que fueron sometidos a cirugía con intención curativa.
- Indicador 9.1.** Proporción de pacientes diagnosticados con cáncer de pulmón en estadio avanzado (IV) valorados por cuidado paliativo (CNR).
- Indicador 9.2.** Proporción de pacientes diagnosticados con cáncer de pulmón en estadio avanzado (IV) valorados por cuidado paliativo (prevalentes).
- Indicador 10.1.** Proporción de personas atendidas por grupo multidisciplinario para definir el tratamiento (CNR).
- Indicador 10.2.** Proporción de personas atendidas por grupo multidisciplinario para definir el tratamiento (prevalentes).
- Indicador 11.** Supervivencia a 1 año y 2 años (Tipo histológico: CPCP)
- Indicador 12.** Supervivencia a 2 años y 5 años (Tipo histológico: CPCNP)

Los indicadores 2, 3, 6, 11 y 12 no se midieron ya que aún no se cuenta con dicha información en el registro.



Tabla 8.9. Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de pulmón según el régimen de afiliación, Colombia 2019

Régimen	1.	4.	5.	7.	8.	9.1.	9.2.	10.1.	10.2.
	< 30 días	> 20%	> 90%	< 30 días	> 90%	> 90%	> 90%	Por definir	Por definir
	30 a 59 días	> 14 · ≤ 20%	> 70-90%	30 - 60 días	> 70 -90%	> 70-90%	> 70-90%		
≥ 60 días	≤ 14 %	≤ 70%	≥ 60 días	≤ 70 %	≤ 70%	≤ 70%			
Contributivo	● 45,89	● 20,41	● 60,19	● 51,09	● 42,20	● 45,40	● 38,67	21,38	11,58
Especial	● 42,40	● 20,00	● 80,00	● 65,40	● 100,00	● 66,67	● 50,00	50,00	20,00
No asegurado	● 16,50	● 0,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	● 0,00	● 50,00	0,00	0,00
Excepción	● 33,33	● 13,64	● 82,35	● 38,42	● 0,00	● 26,67	● 15,63	0,00	0,00
Subsidiado	● 48,38	● 19,42	● 69,66	● 60,68	● 5,56	● 23,13	● 19,05	14,12	9,30
Total	● 46,50	● 19,86	● 63,64	● 53,62	● 29,94	● 37,98	● 32,76	18,37	10,58

Tabla 8.10. Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de pulmón según la entidad aseguradora, Colombia 2019

EAPB	1.	4.	5.	7.	8.	9.1.	9.2.	10.1.	10.2.
	< 30 días	> 20%	> 90%	< 30 días	> 90%	> 90%	> 90%	Por definir	Por definir
	30 a 59 días	> 14 · ≤ 20%	> 70-90%	30 - 60 días	> 70 -90%	> 70-90%	> 70-90%		
≥ 60 días	≤ 14 %	≤ 70%	≥ 60 días	≤ 70 %	≤ 70%	≤ 70%			
11001	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 100,00	0,00	0,00
13001	● 25,00	● 0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	● 0,00	0,00	0,00
52000	● 8,00	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	0,00
CCF007	Sin dato	● 100,00	● 100,00	● 70,00	● 0,00	Sin dato	● 0,00	0,00	0,00
CCF015	● 12,00	● 0,00	● 100,00	● 40,00	Sin dato	● 50,00	● 28,57	0,00	0,00
CCF023	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	0,00
CCF024	● 59,40	● 16,67	● 42,86	● 28,80	● 0,00	● 44,44	● 36,36	46,15	28,13
CCF027	● 29,33	● 33,33	● 66,67	● 80,50	● 0,00	● 100,00	● 66,67	100,00	57,14
CCF033	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00
CCF050	● 48,40	● 0,00	● 100,00	● 64,00	Sin dato	● 0,00	● 16,67	0,00	0,00
CCF053	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00
CCF055	● 138,00	● 0,00	● 100,00	Sin dato	Sin dato	● 100,00	● 50,00	0,00	0,00
CCF102	● 9,00	● 100,00	● 0,00	● 22,00	● 0,00	Sin dato	● 100,00	0,00	0,00
EAS016	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00
EAS027	● 30,33	● 0,00	● 0,00	Sin dato	Sin dato	● 100,00	● 50,00	0,00	0,00
EMP023	● 14,00	● 100,00	● 100,00	● 10,00	● 100,00	Sin dato	Sin dato	0,00	0,00
EMP029	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	0,00
EPS001	● 68,00	● 50,00	● 0,00	● 46,00	● 100,00	● 100,00	● 30,00	50,00	3,13
EPS002	● 56,95	● 28,57	● 46,88	● 65,45	● 70,00	● 44,44	● 51,11	37,50	20,19
EPS005	● 36,05	● 40,63	● 46,51	● 32,67	● 46,15	● 74,00	● 42,45	9,71	5,54
EPS008	● 30,43	● 21,05	● 60,87	● 54,74	● 12,50	● 34,62	● 24,32	20,93	9,00
EPS010	● 44,06	● 17,02	● 63,96	● 45,32	● 50,00	● 48,84	● 49,25	22,29	16,97
EPS012	● 98,00	● 0,00	● 16,67	● 55,75	Sin dato	● 60,00	● 53,33	57,14	32,14
EPS016	● 61,79	● 12,50	● 64,86	● 65,97	● 33,33	● 27,59	● 20,39	3,33	1,10
EPS017	● 48,33	● 9,09	● 71,43	● 84,44	● 0,00	● 66,67	● 52,38	11,11	8,05
EPS018	● 15,00	● 10,00	● 16,67	● 48,00	● 0,00	● 11,11	● 5,71	0,00	3,85
EPS022	Sin dato	● 0,00	● 0,00	● 147,50	Sin dato	● 0,00	● 25,00	0,00	0,00



Tabla 8.10. Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de pulmón según la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

EAPB	1.	4.	5.	7.	8.	9.1.	9.2.	10.1.	10.2.
	< 30 días	> 20%	> 90%	< 30 días	> 90%	> 90%	> 90%	Por definir	Por definir
	30 a 59 días	> 14 - ≤ 20%	> 70-90%	30 - 60 días	> 70 -90%	> 70-90%	> 70-90%		
≥ 60 días	≤ 14 %	≤ 70%	≥ 60 días	≤ 70 %	≤ 70%	≤ 70%			
EPS023	● 7,00	● 11,11	● 71,43	● 59,60	● 0,00	● 14,29	● 12,50	0,00	2,22
EPS025	Sin dato	● 0,00	● 66,67	● 74,33	Sin dato	● 50,00	● 25,00	0,00	0,00
EPS033	● 42,00	● 100,00	● 100,00	● 94,00	● 100,00	Sin dato	Sin dato	0,00	0,00
EPS037	● 48,95	● 12,88	● 74,29	● 57,55	● 23,53	● 38,54	● 45,15	36,03	19,28
EPS044	Sin dato	● 0,00	● 0,00	● 15,00	Sin dato	● 0,00	● 0,00	0,00	0,95
EPS045	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 20,00	0,00	0,00
EPS046	● 109,00	● 0,00	● 100,00	● 55,00	Sin dato	● 50,00	● 50,00	0,00	0,00
EPSI01	Sin dato	● 0,00	● 100,00	● 60,00	Sin dato	● 0,00	● 0,00	0,00	0,00
EPSI03	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00
EPSI04	● 22,00	● 0,00	● 100,00	● 131,00	Sin dato	● 0,00	● 0,00	0,00	0,00
EPSI05	Sin dato	● 0,00	● 0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	100,00	25,00
EPSI06	● 17,00	● 0,00	● 100,00	● 27,00	Sin dato	● 0,00	● 0,00	0,00	0,00
EPSS33	● 12,00	● 0,00	● 100,00	● 45,00	Sin dato	● 0,00	● 0,00	0,00	0,00
EPSS34	● 41,50	● 0,00	● 100,00	● 63,83	Sin dato	● 50,00	● 20,00	14,29	9,09
EPSS40	● 45,94	● 29,41	● 74,07	● 45,13	● 0,00	● 15,38	● 8,45	2,44	1,11
EPSS41	● 40,00	● 11,11	● 80,00	● 70,71	● 0,00	● 18,18	● 16,00	21,05	9,09
ESS002	● 16,40	● 80,00	● 33,33	● 0,50	● 0,00	● 0,00	● 0,00	20,00	8,33
ESS024	● 41,27	● 24,39	● 88,89	● 67,50	● 10,00	● 28,57	● 28,57	0,00	1,77
ESS062	● 55,00	● 10,34	● 47,37	● 42,53	● 0,00	● 30,00	● 20,59	26,19	11,96
ESS076	● 35,50	● 33,33	● 16,67	● 68,57	● 50,00	● 0,00	● 0,00	75,00	35,00
ESS091	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	0,00
ESS118	● 51,00	● 7,69	● 45,45	● 72,60	● 0,00	● 33,33	● 41,38	5,56	2,04
ESS133	● 66,80	● 37,50	● 100,00	● 99,50	● 0,00	● 0,00	● 0,00	0,00	0,00
ESS207	● 60,75	● 8,51	● 75,76	● 58,80	● 25,00	● 12,00	● 16,36	20,41	29,27
RES001	Sin dato	● 50,00	● 66,67	● 27,50	● 0,00	● 100,00	● 33,33	0,00	0,00
RES002	Sin dato	● 0,00	● 100,00	● 47,50	Sin dato	● 0,00	● 0,00	0,00	0,00
RES003	● 14,00	● 0,00	● 0,00	● 23,00	Sin dato	● 0,00	● 0,00	0,00	0,00
RES004	● 37,20	● 6,67	● 90,91	● 39,79	● 0,00	● 25,00	● 15,00	0,00	0,00
RES006	● 144,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	100,00	100,00
RES007	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00
RES008	● 18,50	● 0,00	● 66,67	● 88,33	Sin dato	● 50,00	● 50,00	33,33	12,50
RES009	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
RES011	● 17,00	● 0,00	● 100,00	● 52,00	Sin dato	● 100,00	● 100,00	100,00	57,14
Total	● 46,50	● 19,86	● 63,64	● 53,62	● 29,94	● 37,98	● 32,76	18,37	10,58



8.6 TABLAS COMPLEMENTARIAS

Tabla 8.1C. PCNR del cáncer de pulmón según la entidad territorial, Colombia 2019

Entidad territorial	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada	
Amazonas	0	78.830	0,00	0,00	0,00	0,00
Antioquia	344	6.691.030	5,14	4,88	4,38	5,43
Arauca	1	270.708	0,37	0,60	0,02	2,93
Atlántico	30	2.545.924	1,18	1,22	0,82	1,74
Bogotá D.C.	155	8.181.047	1,89	1,78	1,51	2,09
Bolívar	43	2.171.280	1,98	2,16	1,56	2,90
Boyacá	11	1.282.063	0,86	0,72	0,36	1,31
Caldas	12	993.866	1,21	1,01	0,52	1,79
Caquetá	6	496.241	1,21	1,61	0,59	3,43
Casanare	7	375.249	1,87	2,62	1,04	5,33
Cauca	7	1.415.933	0,49	0,50	0,20	1,03
Cesar	17	1.065.673	1,60	2,11	1,23	3,35
Chocó	5	515.145	0,97	1,55	0,50	3,52
Córdoba	36	1.788.507	2,01	2,36	1,65	3,26
Cundinamarca	22	2.804.238	0,78	0,79	0,50	1,20
Guainía	0	43.446	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	1	115.829	0,86	1,30	0,03	6,79
Huila	21	1.197.081	1,75	1,95	1,21	2,98
La Guajira	1	1.040.157	0,10	0,16	0,00	0,77
Magdalena	11	1.298.691	0,85	0,99	0,49	1,76
Meta	7	1.016.701	0,69	0,77	0,31	1,58
Nariño	22	1.809.116	1,22	1,30	0,81	1,97
Norte de Santander	29	1.391.239	2,08	2,22	1,49	3,19
Putumayo	1	358.896	0,28	0,43	0,01	2,15
Quindío	12	575.010	2,09	1,69	0,87	3,00
Risaralda	10	967.767	1,03	0,86	0,41	1,61
San Andrés	0	78.413	0,00	0,00	0,00	0,00
Santander	31	2.090.839	1,48	1,36	0,92	1,93
Sucre	10	877.057	1,14	1,24	0,59	2,27
Tolima	14	1.419.947	0,99	0,84	0,46	1,42
Valle del Cauca	96	4.756.113	2,02	1,82	1,48	2,23
Vaupés	0	44.928	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	77.276	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	962	49.834.240	1,93	2,16	2,03	2,31

Incluye cáncer invasivo y cualquier edad. PCNR: proporción de casos nuevos reportados (diagnosticados en el periodo)
 Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes



Tabla 8.2C. Prevalencia del cáncer de pulmón según la entidad territorial, Colombia 2019

Entidad territorial	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada	
Amazonas	1	78.830	1,27	4,09	0,10	17,72
Antioquia	1.052	6.691.030	15,72	14,94	14,05	15,87
Arauca	7	270.708	2,59	3,76	1,51	7,60
Atlántico	120	2.545.924	4,71	4,86	4,03	5,82
Bogotá D.C.	683	8.181.047	8,35	7,89	7,31	8,50
Bolívar	134	2.171.280	6,17	6,73	5,64	7,96
Boyacá	32	1.282.063	2,50	2,17	1,48	3,08
Caldas	67	993.866	6,74	5,39	4,17	6,87
Caquetá	12	496.241	2,42	3,18	1,64	5,50
Casanare	18	375.249	4,80	6,99	4,09	11,02
Cauca	25	1.415.933	1,77	1,84	1,19	2,72
Cesar	44	1.065.673	4,13	5,31	3,86	7,12
Chocó	13	515.145	2,52	3,90	2,06	6,61
Córdoba	94	1.788.507	5,26	6,18	5,00	7,56
Cundinamarca	82	2.804.238	2,92	2,94	2,34	3,65
Guainía	0	43.446	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	2	115.829	1,73	2,71	0,33	9,27
Huila	60	1.197.081	5,01	5,56	4,24	7,15
La Guajira	14	1.040.157	1,35	2,01	1,09	3,35
Magdalena	49	1.298.691	3,77	4,40	3,26	5,81
Meta	27	1.016.701	2,66	3,11	2,04	4,51
Nariño	63	1.809.116	3,48	3,74	2,87	4,78
Norte de Santander	95	1.391.239	6,83	7,26	5,87	8,87
Putumayo	1	358.896	0,28	0,43	0,01	2,15
Quindío	38	575.010	6,61	5,41	3,83	7,47
Risaralda	83	967.767	8,58	7,17	5,71	8,92
San Andrés	1	78.413	1,28	1,74	0,04	8,56
Santander	141	2.090.839	6,74	6,15	5,18	7,26
Sucre	37	877.057	4,22	4,55	3,20	6,26
Tolima	55	1.419.947	3,87	3,32	2,50	4,34
Valle del Cauca	402	4.756.113	8,45	7,65	6,92	8,44
Vaupés	0	44.928	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	77.276	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	3.452	49.834.240	6,93	7,81	7,55	8,08

Incluye melanoma invasivo y cualquier edad.

Las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes

**Tabla 8.3C.** Mortalidad de las personas con cáncer de pulmón según la entidad territorial, Colombia 2019

Entidad territorial	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para mortalidad ajustada	
Amazonas	0	78.830	0,00	0,00	0,00	0,00
Antioquia	346	6.691.030	5,17	4,92	4,41	5,47
Arauca	3	270.708	1,11	1,60	0,33	4,48
Atlántico	44	2.545.924	1,73	1,79	1,30	2,40
Bogotá D.C.	183	8.181.047	2,24	2,13	1,83	2,46
Bolívar	45	2.171.280	2,07	2,25	1,64	3,01
Boyacá	8	1.282.063	0,62	0,50	0,21	1,02
Caldas	18	993.866	1,81	1,45	0,86	2,33
Caquetá	8	496.241	1,61	2,12	0,91	4,11
Casanare	3	375.249	0,80	1,32	0,26	3,65
Cauca	6	1.415.933	0,42	0,44	0,16	0,95
Cesar	11	1.065.673	1,03	1,37	0,68	2,43
Chocó	3	515.145	0,58	0,79	0,15	2,34
Córdoba	33	1.788.507	1,85	2,16	1,49	3,03
Cundinamarca	20	2.804.238	0,71	0,72	0,44	1,11
Guainía	0	43.446	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	2	115.829	1,73	2,71	0,33	9,27
Huila	26	1.197.081	2,17	2,43	1,59	3,55
La Guajira	8	1.040.157	0,77	1,19	0,51	2,30
Magdalena	15	1.298.691	1,16	1,35	0,75	2,21
Meta	10	1.016.701	0,98	1,18	0,56	2,14
Nariño	22	1.809.116	1,22	1,29	0,81	1,95
Norte de Santander	27	1.391.239	1,94	2,07	1,36	3,01
Putumayo	0	358.896	0,00	0,00	0,00	0,00
Quindío	9	575.010	1,57	1,25	0,57	2,42
Risaralda	21	967.767	2,17	1,85	1,14	2,85
San Andrés	1	78.413	1,28	1,74	0,04	8,56
Santander	39	2.090.839	1,87	1,69	1,20	2,32
Sucre	9	877.057	1,03	1,11	0,51	2,10
Tolima	14	1.419.947	0,99	0,85	0,46	1,44
Valle del Cauca	117	4.756.113	2,46	2,22	1,84	2,67
Vaupés	0	44.928	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	77.276	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	1.051	49.834.240	2,11	2,42	2,27	2,57

Incluye cáncer invasivo y cualquier edad.

Las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes



Tabla 8.4C. PCNR de cáncer de pulmón según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

Régimen/EAPB	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada	
Régimen contributivo	590	22.596.293	2,61	1,91	1,67	2,18
EASo16	0	9.611	0,00	0,00	0,00	0,00
EASo27	3	39.758	7,55	1,22	0,24	73,59
EPS001	2	212.773	0,94	0,57	0,07	2,89
EPS002	39	2.710.101	1,44	0,99	0,56	1,59
EPS005	102	2.386.792	4,27	5,74	4,29	7,45
EPS008	43	1.459.222	2,95	4,55	2,86	6,72
EPS010	157	2.913.169	5,39	7,52	5,93	9,34
EPS012	7	236.456	2,96	1,80	0,40	4,90
EPS016	60	2.326.750	2,58	8,14	5,23	11,78
EPS017	17	2.126.903	0,80	1,78	0,78	3,26
EPS018	12	924.857	1,30	1,29	0,38	2,90
EPS023	9	467.555	1,92	2,44	0,91	5,01
EPS033	1	76.864	1,30	0,01	0,00	7,62
EPS037	135	3.557.482	3,79	2,74	2,05	3,56
EPS044	1	3.141.370	0,03	0,02	0,00	0,15
EPS046	2	6.630	30,17	3,90	0,47	68,69
Régimen subsidiado	339	21.898.844	1,55	1,74	1,74	2,22
CCF007	1	174.394	0,57	1,21	0,03	6,11
CCF015	5	550.661	0,91	0,56	0,03	2,31
CCF023	0	223.290	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	13	570.983	2,28	1,76	0,76	3,42
CCF027	4	181.364	2,21	0,16	0,03	2,65
CCF033	0	118.627	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	7	122.224	5,73	7,20	2,26	16,22
CCF053	0	121.132	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	1	883.803	0,11	0,72	0,02	2,93
CCF102	1	169.843	0,59	0,69	0,02	6,09
EPS022	2	548.412	0,36	0,04	0,00	1,13
EPS025	5	179.206	2,79	6,09	1,92	14,07
EPS045	1	1.065.696	0,09	0,04	0,00	0,58
EPSI01	1	206.325	0,48	0,24	0,01	2,61
EPSI03	0	472.716	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI04	1	183.005	0,55	0,17	0,00	4,87
EPSI05	1	311.641	0,32	0,39	0,01	2,21
EPSI06	2	83.973	2,38	3,06	0,37	11,10
EPSS33	2	1.142.352	0,18	0,28	0,01	1,12
EPSS34	14	1.159.162	1,21	1,21	0,43	2,51
EPSS40	82	1.697.124	4,83	2,90	1,94	4,13
EPSS41	19	1.019.379	1,86	1,10	0,31	2,57
ESS002	5	459.718	1,09	0,43	0,03	1,82
ESS024	46	2.025.789	2,27	3,29	2,16	4,72
ESS062	42	1.893.243	2,22	2,33	1,39	3,57



Tabla 8.4C. PCNR de cáncer de pulmón según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/EAPB	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada	
ESS076	8	829.240	0,96	1,03	0,31	2,38
ESS091	0	294.747	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS118	18	1.902.621	0,95	0,57	0,15	1,34
ESS133	9	1.730.268	0,52	1,06	0,35	2,25
ESS207	49	1.577.906	3,11	3,57	2,02	5,64
Régimen especial						
RES006	1	2.906	3,44	7,99	0,20	780,85
RES007	0	6.065	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	3	17.421	17,22	4,78	0,51	108,39
RES009	0	2.609	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	1	7.646	13,08	19,07	0,48	211,26
RES012	0	2.131	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	2.132	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	1.475	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	824	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE09	0	2.179	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen excepción						
RES001	4	**	**	**	**	**
RES002	2	61.923	3,23	0,07	0,00	12,63
RES003	1	699764	0,14	0,10	0,00	0,22
RES004	18	794.907	2,26	2,39	0,74	5,18

Incluye cáncer invasivo y cualquier edad. PCNR: proporción de casos nuevos reportados (diagnosticados en el periodo)

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 afiliados

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la PCNR

Tabla 8.5C. Prevalencia del cáncer de pulmón según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada	
Régimen contributivo	2.318	22.596.293	10,26	10,12	9,44	10,83
EAS016	4	9.611	41,62	15,84	2,37	333,94
EAS027	9	39.758	22,64	1,60	0,23	94,26
EPS001	30	212.773	14,10	2,25	0,91	5,64
EPS002	104	2.710.101	3,84	8,32	5,53	11,74
EPS005	353	2.386.792	14,79	16,00	12,89	19,48
EPS008	102	1.459.222	6,99	2,29	1,63	3,13
EPS010	518	2.913.169	17,78	19,76	17,02	22,75
EPS012	28	236.456	11,84	13,92	7,59	22,67
EPS016	292	2.326.750	12,55	12,90	10,86	15,17
EPS017	117	2.126.903	5,50	4,35	3,00	5,99
EPS018	78	924.857	8,43	9,09	6,60	12,11
EPS023	47	467.555	10,05	10,92	7,04	15,91
EPS033	1	76.864	1,30	0,00	0,00	5,41
EPS037	512	3.557.482	14,39	11,59	10,30	12,97
EPS044	121	3.141.370	3,85	5,08	3,05	7,66
EPS046	2	6.630	30,17	1,07	0,04	90,74



Tabla 8.5C. Prevalencia del cáncer de pulmón según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada	
Régimen subsidiado	963	21.898.844	4,40	5,60	5,23	5,99
CCF007	8	174.394	4,59	9,99	2,92	22,31
CCF015	19	550.661	3,45	5,02	2,57	8,53
CCF023	4	223.290	1,79	2,58	0,09	9,88
CCF024	33	570.983	5,78	2,75	1,14	5,32
CCF027	7	181.364	3,86	4,67	1,52	10,32
CCF033	1	118.627	0,84	0,06	0,00	5,58
CCF050	16	122.224	13,09	7,43	2,90	15,23
CCF053	3	121.132	2,48	0,78	0,09	8,58
CCF055	10	883.803	1,13	1,72	0,23	4,90
CCF102	4	169.843	2,36	8,89	0,23	35,01
EPS022	9	548.412	1,64	1,96	0,77	3,93
EPS025	11	179.206	6,14	14,14	6,34	25,82
EPS045	20	1.065.696	1,88	1,12	0,57	1,98
EPSI01	1	206.325	0,48	1,30	0,03	6,30
EPSI03	2	472.716	0,42	0,31	0,01	1,54
EPSI04	4	183.005	2,19	1,63	0,06	6,45
EPSI05	4	311.641	1,28	2,06	0,32	5,96
EPSI06	4	83.973	4,76	9,62	2,62	22,86
EPSS33	23	1.142.352	2,01	2,82	1,40	4,84
EPSS34	63	1.159.162	5,43	4,55	3,20	6,23
EPSS40	189	1.697.124	11,14	4,39	3,48	5,48
EPSS41	45	1.019.379	4,41	3,38	2,16	4,96
ESS002	13	459.718	2,83	3,89	1,74	7,26
ESS024	135	2.025.789	6,66	7,54	5,89	9,45
ESS062	98	1.893.243	5,18	3,44	2,50	4,59
ESS076	20	829.240	2,41	2,80	1,37	4,91
ESS091	8	294.747	2,71	2,97	0,37	8,82
ESS118	54	1.902.621	2,84	3,32	2,26	4,65
ESS133	32	1.730.268	1,85	3,33	2,05	4,99
ESS207	123	1.577.906	7,80	17,84	13,85	22,41
Régimen especial						
EMP015	1	**	**	**	**	**
EMP023	4	**	**	**	**	**
EMP029	7	**	**	**	**	**
RES006	1	2.906	34,41	4,06	0,10	937,65
RES007	2	6.065	32,98	15,10	1,83	270,61
RES008	7	17.421	40,18	8,40	1,77	74,51
RES009	0	2.609	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	7	7.646	91,55	8,94	2,00	114,70
RES012	0	2.131	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	2.132	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	1.475	0,00	0,00	0,00	0,00



Tabla 8.5C. Prevalencia del cáncer de pulmón según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada	
REUE05	0	824	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE09	0	2.179	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen excepción						
RES001	16	**	**	**	**	**
RES002	27	61.923	43,60	14,90	4,01	35,60
RES003	21	699.764	3,00	14,02	5,87	26,09
RES004	68	794.907	8,55	6,81	4,37	9,95

Incluye cáncer invasivo y cualquier edad.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 afiliados

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la prevalencia

Tabla 8.6C. Mortalidad en las personas con cáncer de pulmón según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para mortalidad ajustada	
Régimen contributivo	657	22.596.293	2,91	3,73	3,40	4,09
EAS016	0	9.611	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	1	39.758	2,52	0,73	0,02	29,08
EPS001	6	212.773	2,82	1,02	0,10	4,00
EPS002	24	2.710.101	0,89	1,61	0,80	2,75
EPS005	113	2.386.792	4,73	6,96	5,20	9,02
EPS008	28	1.459.222	1,92	0,93	0,47	1,65
EPS010	146	2.913.169	5,01	6,57	5,30	8,01
EPS012	6	236.456	2,54	1,29	0,04	5,30
EPS016	101	2.326.750	4,34	6,41	5,04	8,00
EPS017	28	2.126.903	1,32	0,89	0,46	1,54
EPS018	19	924.857	2,05	1,84	0,73	3,61
EPS023	9	467.555	1,92	3,23	0,94	7,21
EPS033	0	76.864	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS037	152	3.557.482	4,27	2,18	1,62	2,86
EPS044	24	3.141.370	0,76	0,16	0,07	0,35
EPS046	0	6.630	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado	359	21.898.844	1,64	0,94	0,77	1,12
CCF007	1	174.394	0,57	0,00	0,00	3,09
CCF015	9	550.661	1,63	3,43	1,20	7,11
CCF023	3	223.290	1,34	0,81	0,02	4,21
CCF024	17	570.983	2,98	2,06	0,90	3,97
CCF027	3	181.364	1,65	0,16	0,01	3,02
CCF033	0	118.627	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	6	122.224	4,91	9,87	2,65	22,97
CCF053	0	121.132	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	0	883.803	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF102	1	169.843	0,59	0,00	0,00	6,40
EPS022	3	548.412	0,55	0,05	0,01	1,18
EPS025	2	179.206	1,12	0,57	0,03	3,97



Tabla 8.6C. Mortalidad en las personas con cáncer de pulmón según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para mortalidad ajustada		
EPS045	3	1.065.696	0,28	0,04	0,00	0,57	
EPSI01	0	206.325	0,00	0,00	0,00	0,00	
EPSI03	0	472.716	0,00	0,00	0,00	0,00	
EPSI04	3	183.005	1,64	2,12	0,08	8,44	
EPSI05	1	311.641	0,32	0,01	0,00	1,45	
EPSI06	1	83.973	1,19	4,23	0,11	17,84	
EPSS33	7	1.142.352	0,61	0,19	0,06	0,65	
EPSS34	8	1.159.162	0,69	0,36	0,11	0,91	
EPSS40	95	1.697.124	5,60	5,56	3,96	7,50	
EPSS41	15	1.019.379	1,47	1,66	0,63	3,32	
ESS002	6	459.718	1,31	2,42	0,23	7,49	
ESS024	53	2.025.789	2,62	4,17	2,76	5,93	
ESS062	43	1.893.243	2,27	1,40	0,80	2,22	
ESS076	4	829.240	0,48	0,75	0,16	1,96	
ESS091	4	294.747	1,36	0,66	0,05	2,79	
ESS118	19	1.902.621	1,00	2,38	1,10	4,25	
ESS133	7	1.730.268	0,40	0,73	0,18	1,73	
ESS207	45	1.577.906	2,85	3,00	1,86	4,48	
Régimen especial							
EMP029	1	**	**	**	**	**	
RES006	0	2.906	0,00	0,00	0,00	0,00	
RES007	0	6.065	0,00	0,00	0,00	0,00	
RES008	0	17.421	0,00	0,00	0,00	0,00	
RES009	0	2.609	0,00	0,00	0,00	0,00	
RES011	0	7.646	0,00	0,00	0,00	0,00	
RES012	0	2.131	0,00	0,00	0,00	0,00	
RES014	0	2.132	0,00	0,00	0,00	0,00	
REUE04	0	1.475	0,00	0,00	0,00	0,00	
REUE05	0	824	0,00	0,00	0,00	0,00	
REUE09	0	2.179	0,00	0,00	0,00	0,00	
Régimen excepción							
RES001	7	**	**	**	**	**	
RES002	8	61.923	12,92	2,80	0,71	15,11	
RES003	2	699.764	0,29	0,06	0,01	0,84	
RES004	16	794.907	2,01	1,33	0,36	3,25	

Incluye cáncer invasivo y cualquier edad.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 afiliados

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la mortalidad

**Tabla 8.7C** Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de cáncer de pulmón según el estadio, Colombia 2019

Estadio	Observaciones	Media	Desviación estándar	IC 95%	Mediana	RIQ
<i>In situ</i>	7	30,86	21,17	11,28 - 50,44	32,0	9-44
Estadio I	62	58,63	88,48	36,16 - 81,10	31,5	13-68
Estadio II	44	69,86	78,02	46,14 - 93,58	42,5	18-85
Estadio III	109	55,17	76,09	40,73 - 69,62	31,0	15-63
Estadio IV	299	39,57	63,56	32,33 - 46,80	20,0	10-41
Desconocido	61	38,16	56,89	23,59 - 52,73	24,0	12-40

IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico

Tabla 8.8C Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de cáncer de pulmón según el estadio, Colombia 2019

Estadio	Observaciones	Media	Desviación estándar	IC 95%	Mediana	RIQ
<i>In situ</i>	3	24,67	13,32	-8,41 - 57,75	18,0	16-40
Estadio I	42	55,02	46,52	40,53 - 69,52	54,0	18-86
Estadio II	34	82,00	65,69	59,08 - 69,52	65,5	38-117
Estadio III	101	57,61	45,48	48,64 - 66,59	45,0	27-79
Estadio IV	328	48,97	44,41	44,14 - 53,79	37,0	17-66
Desconocido	34	60,32	62,42	38,55 - 82,10	35,0	3-109

IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico

Referencias

1. Cuenta de Alto Costo. Consenso basado en evidencia indicadores de gestión del riesgo en pacientes con cáncer de pulmón en Colombia [En línea]. 2018. p. 1-98. Disponible en: <https://cuentadealtocosto.org/site/publicaciones/consenso-basado-en-la-evidencia-indicadores-de-gestion-del-riesgo-en-pacientes-con-cancer-de-pulmon-en-colombia/>

Lista de figuras

Figura 8.1. Tendencia de las medidas de frecuencia para el cáncer de pulmón, Colombia 2015-2019	193
Figura 8.2. Distribución porcentual de los casos nuevos de cáncer de pulmón según el sexo y el grupo etario, Colombia 2019.....	194
Figura 8.3. PCNR ajustada por la edad del cáncer de pulmón invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019	194
Figura 8.4. PCNR ajustada por la edad del cáncer de pulmón según la entidad aseguradora, Colombia 2019 ..	195
Figura 8.5. Porcentaje de casos nuevos de cáncer de pulmón según el tipo histológico, Colombia 2019.....	195
Figura 8.6. Porcentaje de casos nuevos estadificados de cáncer de pulmón según el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	196
Figura 8.7. Frecuencia de los casos nuevos de cáncer de pulmón según el estadio, Colombia 2019	197
Figura 8.8. Distribución los medicamentos prescritos a los casos nuevos de cáncer de pulmón, Colombia 2019	198
Figura 8.9. Gráfico de cajas del tiempo de la atención en los casos nuevos de cáncer de pulmón, Colombia 2019	198
Figura 8.10. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de pulmón según el régimen de afiliación, Colombia 2019	199



Figura 8.11. Distribución porcentual de los casos prevalentes de cáncer de pulmón según el sexo y el grupo etario, Colombia 2019	199
Figura 8.12. Prevalencia ajustada por la edad del cáncer de pulmón invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019.....	200
Figura 8.13. Prevalencia ajustada por la edad del cáncer de pulmón según la entidad aseguradora, Colombia 2019	200
Figura 8.14. Mortalidad ajustada por la edad en las personas con cáncer de pulmón invasivo según la entidad territorial, Colombia 2019	201
Figura 8.15. Mortalidad general ajustada por la edad del cáncer de pulmón según la entidad territorial, Colombia 2019.....	202

Listado de tablas

Tabla 8.1. Medidas de frecuencia del cáncer de pulmón, Colombia 2019	193
Tabla 8.2. PCNR de cáncer de pulmón según el régimen de afiliación, Colombia 2019	195
Tabla 8.3. Distribución de los casos nuevos de cáncer de pulmón según el estadio clínico y la edad, Colombia 2019	196
Tabla 8.4. Frecuencia de los casos nuevos de cáncer de pulmón según el estadio clínico y el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	196
Tabla 8.5. Frecuencia de los tratamientos prescritos en los casos nuevos de cáncer de pulmón según el estadio clínico, Colombia 2019	197
Tabla 8.6. Oportunidad de la atención en casos nuevos de cáncer de pulmón, Colombia 2019	198
Tabla 8.7. Prevalencia del cáncer de pulmón según el régimen de afiliación, Colombia 2019	200
Tabla 8.8. Mortalidad en las personas con cáncer de pulmón según el régimen de afiliación, Colombia 2019 ...	201
Tabla 8.9. Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de pulmón según el régimen de afiliación, Colombia 2019	203
Tabla 8.10. Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de pulmón según la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	203
Tabla 8.1C. PCNR del cáncer de pulmón según la entidad territorial, Colombia 2019	205
Tabla 8.2C. Prevalencia del cáncer de pulmón según la entidad territorial, Colombia 2019.....	206
Tabla 8.3C. Mortalidad de las personas con cáncer de pulmón según la entidad territorial, Colombia 2019.....	207
Tabla 8.4C. PCNR de cáncer de pulmón según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019	208
Tabla 8.5C. Prevalencia del cáncer de pulmón según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	209
Tabla 8.6C. Mortalidad en las personas con cáncer de pulmón según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	211
Tabla 8.7C Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de cáncer de pulmón según el estadio, Colombia 2019.....	213
Tabla 8.8C Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de cáncer de pulmón según el estadio, Colombia 2019.....	213

9 LINFOMA NO HODGKIN (LNH) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C83-C85, C96; CIE-O-3: C42-C77

9.1 MORBILIDAD Y MORTALIDAD DEL LNH EN LA POBLACIÓN CON 18 AÑOS O MÁS

9.1.1 Morbilidad y mortalidad del LNH en la población adulta

En esta edición se presenta la información del LNH en las personas con 18 años o más, los menores de 18 años son analizados de manera independiente en el libro de la situación del cáncer en la población pediátrica, por ser una de las condiciones de mayor frecuencia en dicho grupo poblacional.

En términos de la PCNR, el LNH en la población general ocupó el sexto lugar entre los 11 tipos de cáncer priorizados por la CAC. En total, se reportaron 10.654 casos de LNH en la población adulta, de los cuales 957 (8,98%) fueron casos nuevos. Durante el periodo se reportaron 632 muertes en las personas de 18 años o más con este tipo de cáncer (tabla 9.1).

Tabla 9.1 Medidas de frecuencia del LNH en los adultos, Colombia 2019

Indicador	Casos	Medida cruda	Medida ajustada	IC 95% medida ajustada
PCNR	957	2,78	2,91	2,73 - 3,10
Prevalencia	10.654	30,99	32,82	32,19 - 33,45
Mortalidad	632	1,84	2,07	1,91 - 2,24

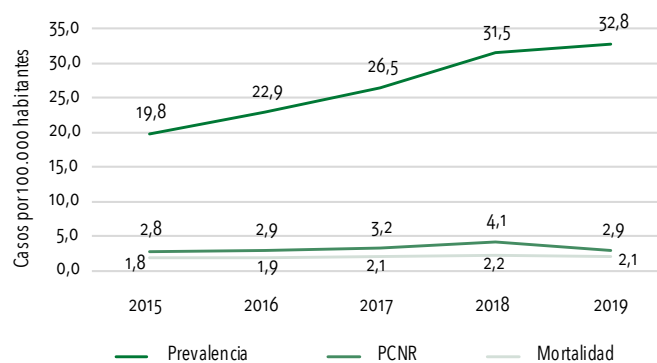
Se incluyen los casos reportados de LNH en los adultos. Las medidas se calcularon por 100.000 habitantes de 18 años o más.

PCNR: proporción de casos nuevos reportados; RIQ: rango intercuartílico; IC: intervalo de confianza.

9.1.2 Evolución del registro del LNH en los adultos, 2015- 2019

Entre 2015 y 2019 se observó una tendencia creciente en la prevalencia del LNH en la población adulta, con un menor incremento entre 2018 y 2019 con relación a los periodos anteriores. Con respecto a la PCNR y la mortalidad, se observó un comportamiento similar. Sin embargo, para estas medidas de frecuencia el incremento fue sostenido hasta el 2018 ya que en el último periodo se observó una disminución, especialmente marcada para la PCNR, que pasó de 4,1 en el 2018 a 2,9 casos por 100.000 habitantes en el 2019 (figura 9.1).

Figura 9.1 Tendencia de las medidas de frecuencia para el LNH en los adultos, Colombia, 2015-2019



Se incluyen todos los casos de LNH en la población adulta sin discriminar por el sexo. Las medidas corresponden a valores crudos.

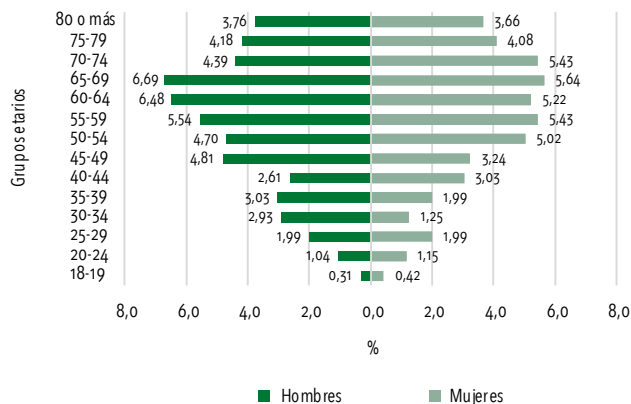
9.2 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS NUEVOS DE LNH EN LOS ADULTOS

9.2.1 Características sociodemográficas de los casos nuevos de LNH en los adultos

9.2.1.1 Distribución de los casos nuevos de LNH en los adultos según el sexo y la edad

El 52,46% (n=502) de los casos nuevos de LNH en los adultos se presentó en la población masculina. En la figura 9.2 se observa la distribución de los casos nuevos por sexo y grupos de edad.

Figura 9.2 Distribución porcentual de los casos nuevos de LNH según el sexo y el grupo etario, Colombia, 2019

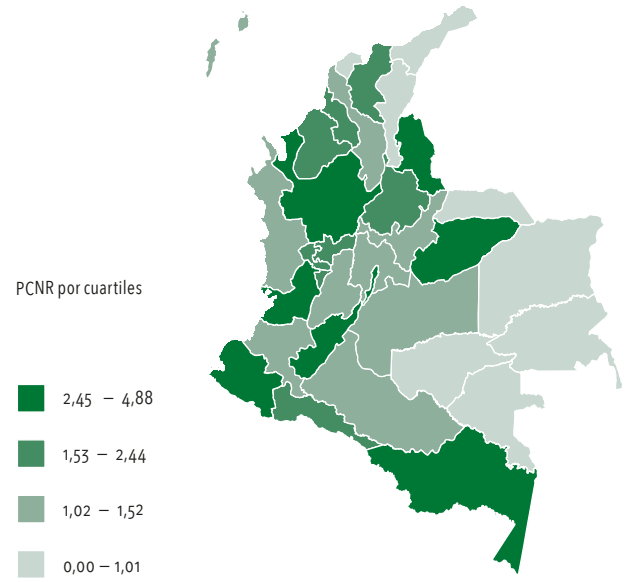


Incluye todos los casos nuevos de LNH en los adultos reportados a la CAC durante el periodo.

En ambos sexos, el grupo etario que concentró el mayor número de casos fue el de 65 a 69 años, con el 12,33% (n=118) del total de casos nuevos de LNH en adultos. La diferencia más grande entre ambos sexos se observó en el grupo de los 30 a los 34 años, donde los hombres superan por 1,68 puntos porcentuales a las mujeres (figura 9.2)

9.2.1.2 Distribución de los casos nuevos de LNH en los adultos según la entidad territorial

Figura 9.3 PCNR ajustada por la edad del LNH en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2019



Incluye todos los casos nuevos de LNH en los adultos reportados a la CAC, sin discriminar por el sexo. PCNR calculada por 100.000 habitantes de 18 años o más.

Las entidades territoriales con la PCNR ajustada más alta de LNH en los adultos fueron, en su orden, Antioquia con 4,88 casos por cada 100.000 habitantes, seguida de Bogotá D.C. y Amazonas con 4,61 y 4,16 casos por 100.000 habitantes, respectivamente. Por su parte, Atlántico, La Guajira y Cesar tuvieron las PCNR más bajas, con menos de un caso por cada 100.000 habitantes. Los departamentos de Arauca, Guainía, Guaviare Vaupés y Vichada no reportaron nuevos de LNH en los adultos. (En la tabla 9.1C se observa la PCNR y sus respectivos IC 95% para las demás entidades territoriales).



9.2.1.3 Distribución de los casos nuevos de LNH en los adultos según el régimen de afiliación

Tabla 9.2 PCNR del LNH en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2019

Régimen	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada
Contributivo	663	17.278.990	3,84	4,17	3,79 - 4,58
Subsidiado	251	14.801.990	1,70	1,58	1,25 - 1,95

Incluye todos los casos nuevos de LNH en los adultos.
 CNR: casos nuevos reportados. PCNR: proporción de casos nuevos reportados. IC: intervalo de confianza.
 PCNR calculada por 100.000 afiliados de 18 años o más.

Comparando los dos regímenes, la PCNR ajustada del LNH en la población adulta fue significativamente mayor en el contributivo. Tal como se muestra en la tabla 9.2, los CNR en el régimen subsidiado fueron menos de la mitad de los reportados en el contributivo, a pesar de que el número de afiliados es similar en ambos regímenes.

9.2.1.4 Distribución de los casos nuevos de LNH en los adultos en la BDUA

Figura 9.4 PCNR ajustada por la edad del LNH en los adultos según la entidad aseguradora, Colombia 2019



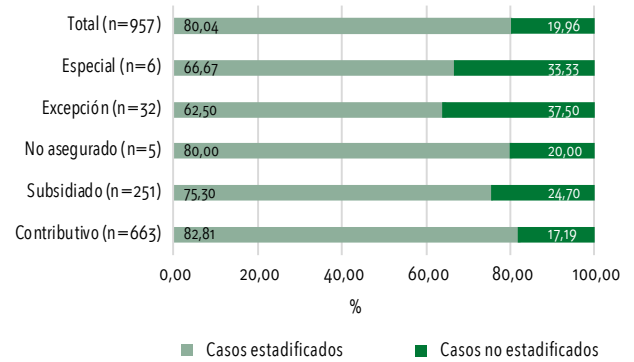
Incluye todos los casos nuevos de LNH reportados a la CAC en población adulta. Se muestran resultados para los regímenes contributivo y subsidiado. PCNR calculada por 100.000 afiliados de 18 años o más.

Las tres entidades de los regímenes subsidiado y contributivo que durante el periodo presentaron las PCNR más elevadas fueron la EPS025 con 13,16 casos, seguida de la EPS008 con 11,32 casos y la EPS005 con 6,82 casos por cada 100.000 afiliados (figura 9.4). El 28,00% (n=13) de las entidades aseguradoras no reportó casos nuevos de LNH durante el periodo (La tabla 9.4C presenta la PCNR de las demás entidades y sus respectivos IC 95%).

9.2.2 Características clínicas y de la atención en los casos nuevos de LNH en los adultos

9.2.2.1 Distribución de los casos nuevos de LNH en los adultos según su estadio

Figura 9.5 Porcentaje de casos nuevos estadificados de LNH en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2019



Estadificación del cáncer según la clasificación de Lugano.

Del total de los casos nuevos de LNH en la población adulta, la estadificación fue reportada en el 80,04% (figura 9.5). Al analizar por el régimen, se observa una proporción mayor de casos nuevos estadificados en la población no asegurada, no obstante, este grupo tiene el menor número de casos (n=5).

Al comparar únicamente los regímenes contributivo y subsidiado, el porcentaje de LNH estadificado en la población adulta fue mayor en el contributivo, que superó en 7,50 puntos porcentuales al subsidiado. La tabla 9.3 describe la distribución de los casos estadificados según el estadio y la edad.

Tabla 9.3 Distribución de los casos nuevos de LNH en los adultos según el estadio clínico y la edad, Colombia 2019

Estadio	n (%)	Mediana de edad (RIQ)
Estadio I	192 (25,07)	59 (47-59)
Estadio II	134 (17,49)	58 (44-69)
Estadio III	187 (24,41)	56 (45-68)
Estadio IV	253 (33,03)	62 (48-71)

Se incluyen todos los casos nuevos de LNH en los adultos reportados a la CAC que cuentan con estadificación según la clasificación de Lugano.

El 33,03% de los casos nuevos de LNH fueron clasificados en el estadio IV, mientras que el estadio II agrupó a la menor proporción de casos. La mediana de la edad de la población con LNH en estadio IV fue de 62 años siendo ésta la edad más avanzada según el estadio. La tabla 9.4 muestra la distribución de los casos nuevos de LNH estadificados según el estadio y el régimen.

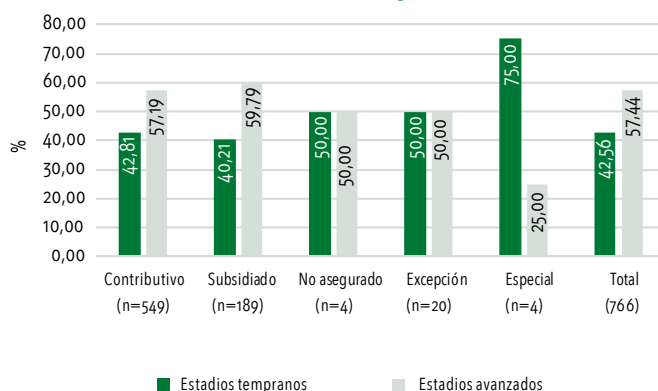
**Tabla 9.4** Frecuencia de los casos nuevos de LNH en los adultos según el estadio clínico y el régimen de afiliación, Colombia 2019

Estadio	Contributivo n(%)	Subsidiado n (%)	Especial n (%)	No asegurada n (%)	Excepción n (%)
Estadio I	144 (26,23)	40 (21,16)	2 (50,00)	0 (0,00)	6 (30,00)
Estadio II	91 (16,58)	36 (19,05)	1 (25,00)	2 (50,00)	4 (20,00)
Estadio III	134 (24,41)	47 (24,87)	1 (25,00)	2 (50,00)	3 (15,00)
Estadio IV	180 (33,79)	66 (34,92)	0 (0,00)	0 (0,00)	7 (35,00)

Incluye todos los casos nuevos de LNH en los adultos estadificados, sin discriminar por el sexo.
Estadificación del cáncer según la clasificación de Lugano.

La distribución de los casos nuevos según el estadio fue similar entre los regímenes subsidiado y contributivo, siendo el estadio IV el más frecuente en ambos. Los demás regímenes mostraron un número limitado de observaciones. En el estadio I se observó la mayor diferencia entre los regímenes, con una mayor proporción en el contributivo, superando al subsidiado en 4 puntos porcentuales.

En la figura 9.6 se presenta la distribución de los casos según el régimen comparando dos categorías (estadios tempranos / estadios avanzados)

Figura 9.6 Frecuencia de los casos nuevos de LNH en los adultos según el estadio, Colombia 2019

Incluye todos los casos nuevos de LNH en los adultos reportados a la CAC, sin discriminar por la edad o el sexo.
En estadios tempranos se incluyen (I y II) y en estadios tardíos (II y III).

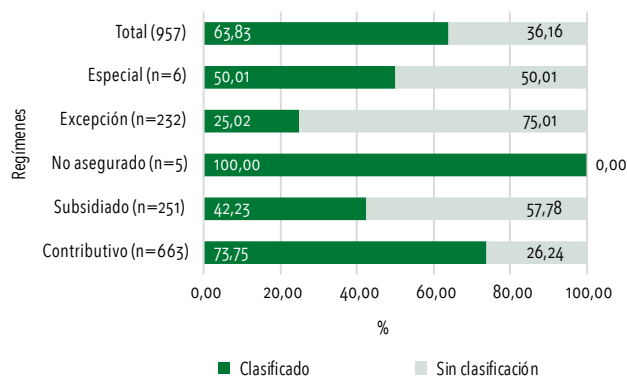
Al comparar la distribución de casos estadificados según la clasificación tempranos/avanzados en cada régimen, se observó una frecuencia similar tanto en el contributivo como en el subsidiado. Los demás regímenes agrupan pocas observaciones.

9.2.2.2 Distribución de los casos nuevos de LNH en los adultos según la clasificación del riesgo

Como parte fundamental del manejo de las personas con linfomas, se evalúa la proporción de casos que fueron clasificados según el riesgo y el régimen de afiliación.



Figura 9.7 Porcentaje de casos nuevos de LNH en los adultos con clasificación del riesgo según el régimen de afiliación, Colombia 2019



Incluye todos los casos nuevos de LNH en los adultos.
Clasificación del riesgo de acuerdo con el instructivo de reporte CAC.

Del total de casos nuevos de LNH, la clasificación del riesgo fue reportada en el 63,80%, lo que refleja una importante proporción de casos sin clasificar. Al discriminar por regímenes, en el contributivo se observó un mayor número de casos clasificados (73,75%), superando al subsidiado en 31,52 puntos porcentuales (figura 9.7).

Al realizar el análisis sobre el total de los casos clasificados, la categoría de riesgo que agrupa la mayor cantidad de casos fue la denominada “estándar, bajo o favorable” con el 29,30%, seguida de “otros” con el 25,04%. El de menor representación fue el riesgo “intermedio” (tabla 9.5).

Tabla 9.5 Distribución de los casos nuevos de LNH en los adultos según la clasificación del riesgo y la edad, Colombia 2019

Clasificación del riesgo	Mediana de edad (RIQ)	n (%)
Estándar, bajo o favorable	60 (47,0-70,0)	179 (29,30)
Bajo intermedio	57 (47,5-68,0)	48 (7,86)
Intermedio	58 (48,5-65,5)	40 (6,55)
Alto intermedio	63 (49,0-69,0)	75 (12,27)
Alto o desfavorable	65 (56,0-74,0)	95 (15,55)
Otros	56 (44,5-68,0)	174 (25,04)

Incluye todos los casos nuevos de LNH en los adultos con clasificación del riesgo sin discriminar por el sexo.
Clasificación del riesgo de acuerdo con el instructivo de reporte CAC.

Al analizar la distribución de los casos según la clasificación del riesgo y el régimen de afiliación (tabla 9.6), se observa un comportamiento heterogéneo, debido principalmente a la diferencia en el número de observaciones entre los diferentes regímenes. Por otro lado, debe tenerse en cuenta que la clasificación del riesgo es diferente según el tipo de linfoma, lo cual no se pudo discriminar a partir de la clasificación establecida para el análisis.

Haciendo referencia a los regímenes contributivo y subsidiado, se evidencia que la categoría de mayor frecuencia en el contributivo fue el riesgo “estándar, bajo o favorable”, mientras que en el subsidiado fue el “alto o desfavorable”.

Tabla 9.6 Distribución de casos nuevos de LNH en los adultos según la clasificación del riesgo y el régimen de afiliación, Colombia 2019

Clasificación del riesgo	Contributivo (%)	Subsidiado (%)	No asegurado (%)	Excepción (%)	Especial (%)	Total (%)
Estándar, bajo o favorable	31,70	20,75	0,00	12,50	33,33	29,30
Bajo intermedio	8,38	6,60	0,00	0,00	0,00	7,86
Intermedio	7,16	3,77	0,00	12,50	0,00	6,55
Alto intermedio	11,25	15,09	0,00	37,50	33,33	12,27
Alto o desfavorable	12,68	29,25	0,00	25,00	0,00	15,55
Otros	28,82	24,53	100,00	12,50	33,33	28,47

Incluye todos los casos nuevos de LNH en los adultos con clasificación del riesgo sin discriminar por el sexo.
Clasificación del riesgo de acuerdo con el instructivo de reporte CAC.

9.2.3 Caracterización del tratamiento en los casos nuevos de LNH en los adultos

Durante el período, el tratamiento de mayor frecuencia fue la terapia sistémica, prescrito al 78,58% (n=752) de los casos nuevos de LNH en los adultos, seguido por la radioterapia, administrada en el 6,30% (n=60) y finalmente la cirugía en el 5,46% (n=52).

La tabla 9.7 discrimina la frecuencia del tratamiento por estadios clínicos sobre el total de los casos estadificados que recibió terapia sistémica durante el periodo (n=663); cirugía (n=46), radioterapia (n=48).

Tabla 9.7 Frecuencia de los tratamientos prescritos en los casos nuevos de LNH en los adultos según el estadio clínico, Colombia 2019

Tratamiento	Estadio I n (%)	Estadio II n (%)	Estadio III n (%)	Estadio IV n (%)	Total n (%)
Terapia sistémica*	135 (21,23)	106 (16,67)	170 (26,73)	225 (35,38)	663 (100,00)
Cirugía	10 (21,74)	14 (30,43)	9 (19,57)	13 (28,26)	46 (100,00)
Radioterapia	17 (35,42)	6 (12,50)	5 (10,42)	20 (41,67)	48 (100,00)

Incluye todos los casos nuevos de LNH en los adultos, reportados a la CAC.
Estadificación del cáncer según la clasificación de Lugano.

*En este grupo se incluye la quimioterapia y otras terapias sistémicas.

Del total de los casos estadificados que recibieron terapia sistémica durante el periodo (n=663), la mayoría (33,93%, n=225) se agrupó en el estadio IV, seguido del estadio III. Entre tanto, en quienes recibieron algún procedimiento quirúrgico, el estadio II fue el de mayor frecuencia, mientras que el 41,67% de las personas sometidas a radioterapia se clasificaron en el estadio IV. En general, el tratamiento más frecuentemente prescrito fue la terapia sistémica, como es esperable.

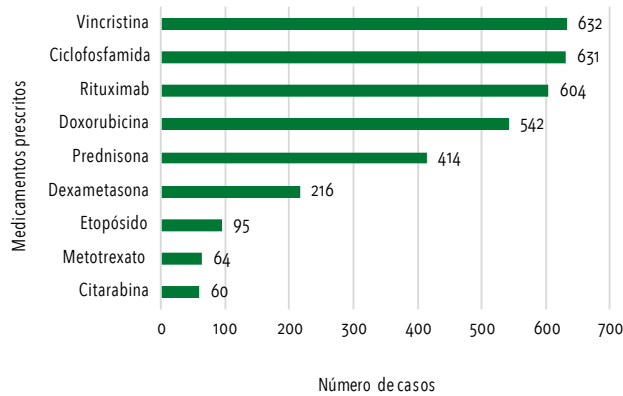
Durante el periodo se reportaron 6 casos nuevos que recibieron trasplante de células hematopoyéticas como tratamiento, 2 de ellos fueron clasificados en la categoría de riesgo "alto o desfavorable".

Debe recordarse que el porcentaje de uso de cada una de las alternativas de tratamiento no es excluyente por lo que las personas que durante el periodo recibieron algún tipo de terapia sistémica, también pudieron recibir radioterapia.

La figura 9.8 describe los medicamentos más frecuentemente prescritos a las personas adultas con nuevo diagnóstico de LNH durante el periodo de seguimiento.



Figura 9.8 Distribución de los medicamentos prescritos a los casos nuevos de LNH en los adultos, Colombia 2019



Incluye cáncer in situ e invasivo y todas las edades.

Tal como se observa en la figura, los medicamentos de mayor prescripción en la población adulta con nuevo diagnóstico de LNH fueron la vincristina, la ciclofosfamida y el rituximab. Cabe resaltar que esta frecuencia se calculó tomando el número de casos a quienes se prescribió cada medicamento de forma independiente, sin tener en cuenta si este se recomendó como parte de un esquema combinado o como monoterapia. De acuerdo con el número de casos nuevos reportados, la frecuencia de casos tratados no corresponde a lo esperado, lo cual puede deberse a un subregistro de las terapias, además de las alternativas expuestas en el capítulo de generalidades sección 1.2.2.5.

9.2.4 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de LNH en los adultos

9.2.4.1 Oportunidad del diagnóstico y el tratamiento en los casos nuevos de LNH en los adultos

El rango temporal de la sospecha hasta el diagnóstico fue definido como el tiempo que transcurre entre la nota de remisión o interconsulta por parte del médico o institución general, hasta el momento en el que se realiza el diagnóstico oncológico de LNH. Entre tanto, el rango temporal del diagnóstico al tratamiento fue definido como el tiempo transcurrido entre el diagnóstico oncológico del LNH hasta el inicio del primer tratamiento.

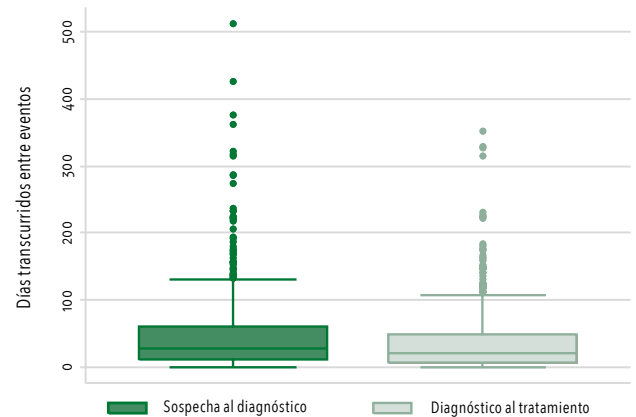
Tabla 9.8 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de LNH en los adultos, Colombia 2019

Variable	Observaciones	Media	Desviación estándar	IC 95%	Mediana	RIQ
Sospecha al diagnóstico	601	48,92	±60,67	44,06-53,78	28	12-60
Diagnóstico al tratamiento	736	35,53	±45,31	32,25-38,81	20	7-48

Incluye todos los casos nuevos de LNH en los adultos.

DE: desviación estándar. IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico.

Figura 9.9 Gráfico de cajas del tiempo de la atención en los casos nuevos de LNH en los adultos, Colombia 2019



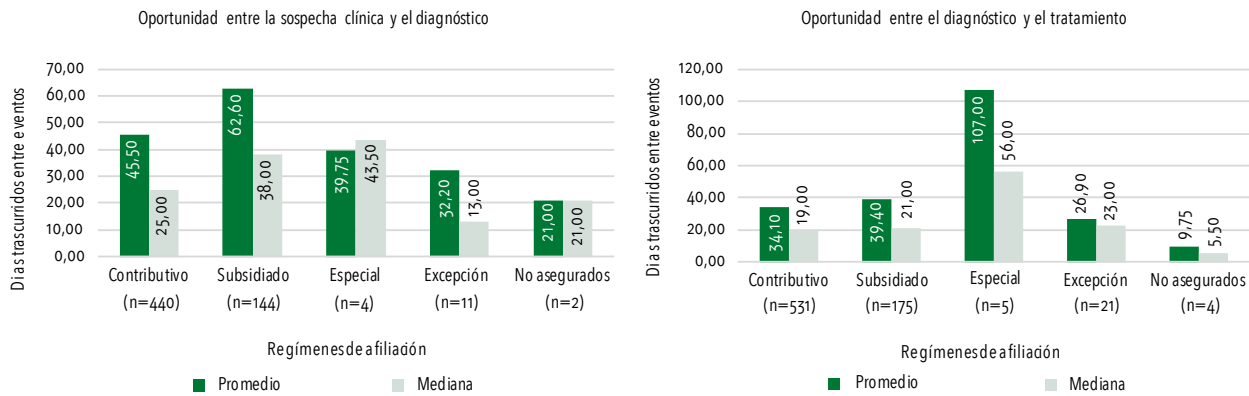
La mediana de oportunidad del diagnóstico de LNH en la población adulta fue de 28 días (RIQ 12-60) mientras que la oportunidad del tratamiento tuvo una mediana de 20 días (RIQ 7-48) entre el diagnóstico y el inicio de la primera alternativa terapéutica recibida.

Los resultados se expresan en términos de mediana debido al tipo de distribución de la variable y a la existencia de datos extremos que afectan a la media. No obstante, en la tabla 9.8 también se reporta el promedio, debido a que las dos oportunidades evaluadas hacen parte de los indicadores de gestión del riesgo establecidos por consenso en LNH, donde se definen como el promedio de los días transcurridos entre los eventos de interés, lo cual facilita la comparabilidad a nivel internacional.

Haciendo referencia únicamente a los regímenes subsidiado y contributivo, se observa que la oportunidad del diagnóstico del LNH fue mejor en el contributivo, con aproximadamente 7 días de espera menos que el régimen subsidiado. Lo mismo sucede con la oportunidad del tratamiento, aunque en este sentido la diferencia fue menor entre ambos regímenes (figura 9.10).



Figura 9.10 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de LNH en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2019



Incluye todos los casos nuevos de LNH en los adultos reportados a la CAC.

Es importante considerar que, en los linfomas agresivos, la demora en el diagnóstico se asocia con rápida progresión derivada de la detección en etapas más avanzadas, por lo que se requieren intervenciones de salud pública enfocadas a mejorar el diagnóstico oportuno.

Adicionalmente, se evaluó la oportunidad de la atención según el estadio y los resultados pueden ser consultados en las tablas complementarias 9.7C y 9.8C.

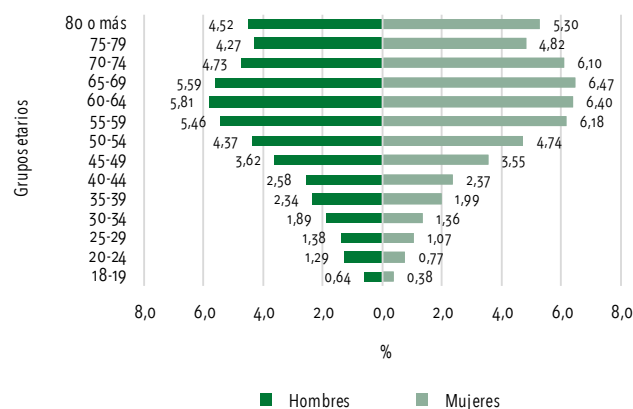
9.3 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS PREVALENTES DE LNH EN LOS ADULTOS

9.3.1 Características sociodemográficas de los casos prevalentes de LNH en los adultos

9.3.1.1 Distribución de los casos prevalentes de LNH en los adultos según el sexo y la edad

La distribución de los casos de LNH en los adultos fue similar según el sexo, encontrando en total 5.487 mujeres (51,50%) vs. 5.167 hombres (48,50%).

Figura 9.11 Distribución porcentual de los casos prevalentes de LNH en los adultos según el sexo y el grupo etario, Colombia 2019



Incluye todos los casos de LNH reportados en los adultos a la CAC.

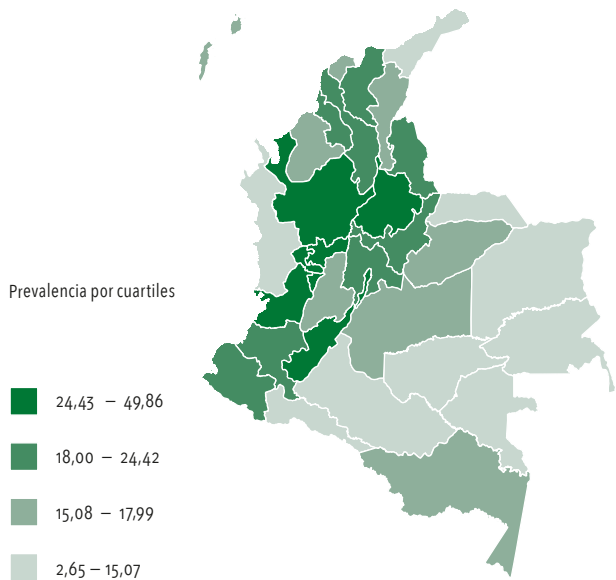


La figura 9.11 muestra la distribución de los casos por el sexo y los grupos de edad. Se observa un comportamiento particular, caracterizado por una superioridad en el número de casos en los hombres hasta los 49 años, mientras que, a partir de los 50 años la relación se invierte, siendo más frecuente en las mujeres, aunque con diferencias porcentuales mínimas.

De acuerdo con lo descrito en la figura, en las mujeres el grupo etario que agrupa la mayor cantidad de casos es el de los 65 a 69 años, mientras que, en los hombres, este grupo corresponde al de los 60 a 64 años. En general y teniendo en cuenta a ambos sexos, el quinquenio que agrupa mayor número de casos es el de los 60 a los 64 años.

9.3.1.2 Distribución de los casos prevalentes de LNH en los adultos según la entidad territorial

Figura 9.12 Prevalencia ajustada por edad del LNH en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2019



Incluye todos los casos de cáncer de pulmón invasivo reportados a la CAC y todas las edades. Prevalencia calculada por 100.000 habitantes

Las entidades territoriales con la prevalencia de LNH más alta fueron Bogotá D.C. con 49,86 casos por cada 100.000 habitantes, seguida de Antioquia y Risaralda con 45,67 y 36,77 casos por 100.000 habitantes, respectivamente. Por otro lado, La Guajira, Guaviare y Vaupés fueron los departamentos con la menor prevalencia en todo el territorio nacional, con 4,61; 3,26 y 2,65 casos por cada 100.000 habitantes, respectivamente (La tabla 9.2C presenta la prevalencia y sus respectivos IC 95% para las demás entidades territoriales).

9.3.1.3 Distribución de los casos prevalentes de LNH en los adultos según el régimen de afiliación

Tabla 9.9 Prevalencia del LNH en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2019

Régimen	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada
Contributivo	7.556	17.278.990	43,73	36,55	35,46 - 37,65
Subsidiado	2.608	14.801.990	17,62	16,58	15,82 - 17,37

Incluye todos los casos de LNH en los adultos. IC: intervalo de confianza.

Calculada por 100.000 afiliados de 18 años o más.

La prevalencia ajustada del LNH en el régimen contributivo fue significativamente mayor a la estimada para el subsidiado (36,55 casos en el contributivo vs. 16,58 por cada 100.000 afiliados en el subsidiado) tal como se puede observar en la tabla 9.9.

9.3.1.4 Distribución de los casos prevalentes de LNH en los adultos en la BDUA

Figura 9.13 Prevalencia ajustada por la edad del LNH en los adultos según la entidad aseguradora, Colombia 2019

EAS016	EPS001	EPS033	EPS037	EPS002	EPS023	EPS040		
EPS016	EPS018	EPS017	CCF007	ESS207	ESS024	CCF024	EPSI01	
EPS008	EPS044	EPS005	EPS012	CCF050	CCF027	EPSI05	ESS091	ESS133
			ESS062	CCF015	EPSI06	ESS076	EAS027	CCF023
			ESS118	CCF053	CCF102	EPS025	EPS041	ESS082
				EPSS33	EPSI03	EPS022	CCF055	EPS046
						EPS045	CCF043	

Incluye los casos de LNH en los adultos reportados a la CAC por EAPB.

Se muestran resultados para los regímenes contributivo y subsidiado.

Mortalidad calculada por 100.000 afiliados de 18 años o más.

Las entidades con las prevalencias más altas fueron la EAS016, la EPS016 y la EPS008 con resultados entre los 59,40 y los 69,67 casos por 100.000 afiliados. Las entidades que mostraron las estimaciones más bajas fueron la EPS045, la EPSI04 y la EPS046 cada una con 4,80; 4,69 y 3,60 casos por cada 100.000 habitantes. La EPS046 no reportó casos prevalentes para el periodo de seguimiento (La tabla 9.5C presenta la prevalencia y sus respectivos IC 95% para las demás entidades).



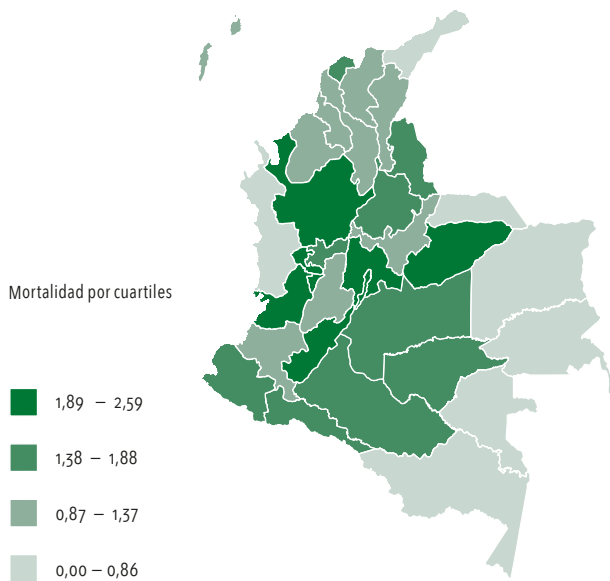
9.4 CARACTERIZACIÓN DE LA MORTALIDAD EN LAS PERSONAS ADULTAS CON LNH

9.4.1 Distribución de la mortalidad en las personas adultas con LNH según la entidad territorial

Bogotá D.C, Casanare y Antioquia, fueron las entidades territoriales con la mortalidad más elevada durante el periodo. Bogotá D.C. registró la tasa más alta con 2,59 casos por cada 100.000 habitantes. La mortalidad en Casanare y Antioquia, fue de 2,48 y 2,40 casos por 100.000 habitantes con 18 años o más, respectivamente.

Por otra parte, Amazonas, Guainía, Guaviare, Vaupés y Vichada no reportaron fallecimientos en los pacientes adultos con LNH durante el periodo (La tabla 9.3C presenta la mortalidad y sus respectivos IC 95% para los demás entes territoriales).

Figura 9.14 Mortalidad ajustada por la edad en los adultos con LNH según la entidad territorial, Colombia 2019



Incluye los casos de LNH en los adultos reportados a la CAC.
Mortalidad por 100.000 habitantes de 18 años o más.

9.4.2 Distribución de la mortalidad general en las personas adultas con LNH según el régimen de afiliación

Tabla 9.10 Mortalidad en los adultos con LNH según el régimen de afiliación, Colombia 2019

Régimen	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para mortalidad, ajustada
Contributivo	427	17.278.990	2,47	1,83	1,60 - 2,09
Subsidiado	183	14.801.990	1,24	1,53	1,25 - 1,85

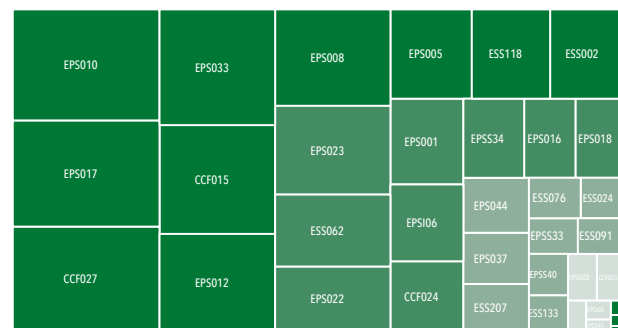
Incluye los casos de LNH en adultos reportados a la CAC.
IC: intervalo de confianza.
Mortalidad por 100.000 afiliados de 18 años o más.

Como se observa en la tabla 9.10, la mortalidad ajustada en las personas adultas con LNH fue similar entre regímenes. Siendo levemente mayor en el contributivo.

9.4.3 Distribución de la mortalidad en las personas adultas con LNH en la BDUA

En el caso de la mortalidad en la población adulta con LNH, las entidades EPS010, EPS017 y CCF027 registraron las cifras más altas (5,30, 5,05 y 5,01 casos por cada 100.000 afiliados).

Figura 9.15 Mortalidad ajustada por la edad del LNH según la entidad aseguradora, Colombia 2019



Incluye los casos de LNH en los adultos reportados a la CAC por EAPB.
Se muestran resultados para los regímenes contributivo y subsidiado.
Mortalidad calculada por 100.000 afiliados de 18 años o más.

Las entidades con las tasas más bajas fueron la CCF050, EPS045 y la CCF007 con 0,07 casos, 0,05 y 0,02 casos por 100.000 afiliados respectivamente. (La tabla 9.6C presenta la mortalidad y sus respectivos IC 95% para las demás entidades).



9.5 INDICADORES DE LA GESTIÓN DEL RIESGO PARA EL LNH EN LOS ADULTOS

Los siguientes son indicadores prioritarios para la medición, evaluación y monitoreo de la gestión del riesgo por parte de los aseguradores y los prestadores en los pacientes con LNH en Colombia (1):

Indicador 1. Proporción de pacientes con diagnóstico de linfoma a quienes se le realizó biopsia escisional o aguja gruesa guiada por imágenes y cuentan con las coloraciones básicas y las coloraciones de inmunohistoquímica (No medido por falta de variable en el instructivo de reporte).

Indicador 2. Proporción de pacientes con diagnóstico de linfoma a quienes se les realizó estadificación completa Ann Arbor con modificación de Cost-wolds o clasificación de Lugano.

Indicador 3. Proporción de pacientes con diagnóstico de linfoma en estadios I y II.

Indicador 4. Proporción de pacientes diagnosticados con clasificación de riesgo: IPI, FLIPI, MIPI, IPS.

Indicador 5. Proporción de pacientes con diagnóstico de linfoma quienes recibieron quimioterapia.

Indicador 6. Proporción de pacientes con diagnóstico de linfoma quienes recibieron radioterapia.

Indicador 7. Proporción de pacientes con CD20+ que recibieron Rituximab (LBDCG – Folicular – Manto) (No medido por falta de variable en el instructivo de reporte).

Indicador 8. Proporción de pacientes diagnosticados con linfoma en cuidados paliativos (estadios avanzados).

Indicador 9. Oportunidad de toma de biopsia (Tiempo entre la consulta o remisión para diagnóstico y la toma de la biopsia para estudio histopatológico).

Indicador 10. Oportunidad de confirmación diagnóstica (Tiempo desde la realización de la biopsia hasta la confirmación del diagnóstico).

Indicador 11. Oportunidad de tratamiento (Tiempo entre el diagnóstico hasta el primer tratamiento).

Indicador 12. Oportunidad en la realización de trasplante.

Indicador 13. Tasa de remisión

Indicador 14.1. Tasa de letalidad en estadios limitados.

Indicador 14.2. Tasa de letalidad en estadios avanzados.

Indicador 15. Supervivencia global.

Tabla 9.11 Indicadores de la gestión del riesgo en LNH en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2019

Régimen	2.	3.	4.	5.	6.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.1.	14.2.
	> 90 %	> 60 %	> 90 %	> 90 %	Por definir	> 25 %	≤ 15 días	≤ 15 días	≤ 30 días	Por definir	> 35 %	Por definir	Por definir
	> 80 - ≤ 90 %	> 50 - ≤ 60 %	> 80 - ≤ 90 %	> 80 - ≤ 90 %		> 15 - ≤ 25 %	> 15 - 29 días	> 15 - 29 días	> 30 - 59 días		> 30 - ≤ 35 %		
≤ 80 %	≤ 50 %	≤ 80 %	≤ 80 %	≤ 15 %		≥ 30 días	≥ 30 días	≥ 60 días	≤ 30 %				
Contributivo	● 82,81	● 42,81	● 52,64	● 81,45	6,64	● 17,52	● 31,33	● 10,23	● 34,31	97,89	● 12,73	11,06	13,38
Especial	● 71,43	● 80,00	● 42,86	● 71,43	14,29	● 0,00	● 27,80	● 5,43	● 89,83	Sin dato	● 21,88	0,00	0,00
No asegurado	● 80,00	● 50,00	● 0,00	● 100,00	0,00	● 50,00	● 22,00	● 6,50	● 9,80	Sin dato	● 50,00	0,00	0,00
Excepción	● 62,50	● 50,00	● 25,00	● 78,13	0,00	● 10,00	● 23,00	● 9,50	● 26,50	Sin dato	● 37,80	0,00	10,00
Subsidiado	● 75,30	● 40,21	● 32,27	● 70,92	5,98	● 12,39	● 42,63	● 8,80	● 40,47	Sin dato	● 15,76	11,84	23,89
Total	● 80,06	● 42,63	● 46,03	● 78,60	6,26	● 16,14	● 33,79	● 9,79	● 35,84	97,89	● 14,32	10,70	15,91



Tabla 9.12 Indicadores de la gestión del riesgo en LNH en los adultos según la entidad aseguradora, Colombia 2019

EAPB	2.	3.	4.	5.	6.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.1.	14.2.
	> 90 %	> 60 %	> 90 %	> 90 %	Por definir	> 25 %	≤ 15 días	≤ 15 días	≤ 30 días	Por definir	> 35 %	Por definir	Por definir
	> 80 - ≤ 90 %	> 50 - ≤ 60 %	> 80 - ≤ 90 %	> 80 - ≤ 90 %		> 15 - ≤ 25 %	> 15 - 29 días	> 15 - 29 días	> 30 - 59 días		> 30 - ≤ 35 %		
≤ 80 %	≤ 50 %	≤ 80 %	≤ 80 %		≤ 15 %	≥ 30 días	≥ 30 días	≥ 60 días		≤ 30 %			
11001	80,00	50,00	0,00	100,00	0,00	50,00	22,00	6,50	9,80	Sin dato	50,00	0,00	0,00
CCF007	100,00	50,00	100,00	50,00	0,00	0,00	64,00	7,50	62,00	Sin dato	22,22	0,00	0,00
CCF015	100,00	100,00	0,00	100,00	0,00	Sin dato	60,00	0,00	14,00	Sin dato	28,57	0,00	Sin dato
CCF023	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato
CCF024	68,75	45,45	12,50	100,00	6,25	0,00	40,00	5,40	29,19	Sin dato	5,45	20,00	0,00
CCF027	85,71	0,00	14,29	85,71	14,29	0,00	13,50	15,71	27,00	Sin dato	26,67	Sin dato	16,67
CCF033	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato
CCF050	100,00	66,67	83,33	33,33	0,00	0,00	0,00	10,17	15,00	Sin dato	40,00	0,00	50,00
CCF053	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF055	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato
CCF102	100,00	0,00	0,00	100,00	0,00	100,00	Sin dato	8,00	4,00	Sin dato	33,33	Sin dato	0,00
EAS016	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	100,00	Sin dato	Sin dato
EAS027	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Sin dato	2,00	11,00	31,00	Sin dato	53,85	0,00	Sin dato
EMP015	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato
EMP023	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	Sin dato	0,00	11,00	4,00	Sin dato	0,00	0,00	Sin dato
EMP029	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	23,53	Sin dato	Sin dato
EPS001	100,00	0,00	0,00	100,00	0,00	50,00	15,50	1,50	21,00	Sin dato	31,58	Sin dato	0,00
EPS002	92,68	26,32	56,10	92,68	2,44	21,43	33,41	20,88	28,00	Sin dato	35,09	0,00	7,14
EPS005	77,27	69,85	65,34	76,14	5,11	17,07	14,78	8,28	24,46	Sin dato	7,62	12,63	14,63
EPS008	85,86	37,65	75,76	80,81	8,08	22,64	43,50	10,31	30,78	52,00	14,36	12,50	9,43
EPS010	84,49	31,65	44,92	86,63	9,09	19,44	33,14	9,41	31,96	104,50	13,82	4,00	11,11
EPS012	66,67	100,00	66,67	33,33	0,00	Sin dato	67,00	3,67	44,00	Sin dato	30,77	0,00	Sin dato
EPS016	74,65	47,17	22,54	83,10	4,23	7,14	39,75	7,41	50,36	23,00	13,94	12,00	17,86
EPS017	60,00	55,56	20,00	33,33	20,00	0,00	12,00	12,25	74,57	Sin dato	4,36	0,00	25,00
EPS018	100,00	0,00	0,00	66,67	0,00	16,67	Sin dato	1,20	17,25	Sin dato	12,18	Sin dato	33,33
EPS022	100,00	0,00	100,00	100,00	0,00	0,00	Sin dato	7,00	22,00	Sin dato	2,94	Sin dato	50,00
EPS023	80,00	37,50	40,00	90,00	10,00	0,00	0,00	20,00	42,63	160,00	48,65	100,00	20,00
EPS025	100,00	100,00	14,29	71,43	0,00	Sin dato	63,60	2,43	74,40	Sin dato	0,00	14,29	Sin dato
EPS033	100,00	0,00	100,00	100,00	100,00	0,00	44,00	0,00	58,00	Sin dato	33,33	Sin dato	0,00
EPS037	98,00	24,49	48,00	86,00	0,00	13,51	61,81	13,30	58,12	114,00	15,82	16,67	21,62
EPS044	100,00	0,00	100,00	100,00	0,00	0,00	Sin dato	Sin dato	29,00	Sin dato	0,00	Sin dato	0,00
EPS045	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato
EPS046	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSI01	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	20,00	Sin dato	Sin dato
EPSI03	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	37,93	Sin dato	Sin dato
EPSI04	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato	0,00	0,00	Sin dato
EPSI05	0,00	Sin dato	0,00	100,00	50,00	Sin dato	Sin dato	0,00	25,50	Sin dato	30,77	Sin dato	Sin dato
EPSI06	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSS33	73,33	63,64	33,33	80,00	0,00	0,00	46,50	8,50	36,08	Sin dato	24,24	0,00	25,00
EPSS34	26,92	42,86	23,08	53,85	7,69	25,00	57,33	5,69	38,07	Sin dato	19,35	0,00	0,00
EPSS40	92,00	13,04	32,00	64,00	0,00	0,00	9,20	5,06	43,00	Sin dato	56,52	0,00	40,00



Tabla 9.12 Indicadores de la gestión del riesgo en LNH en los adultos según la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

EAPB	2.	3.	4.	5.	6.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.1.	14.2.
	> 90 %	> 60 %	> 90 %	> 90 %	Por definir	> 25 %	≤ 15 días	≤ 15 días	≤ 30 días	Por definir	> 35 %	Por definir	Por definir
	> 80 - ≤ 90 %	> 50 - ≤ 60 %	> 80 - ≤ 90 %	> 80 - ≤ 90 %		> 15 - ≤ 25 %	> 15 - 29 días	> 15 - 29 días	> 30 - 59 días		> 30 - ≤ 35 %		
≤ 80 %	≤ 50 %	≤ 80 %	≤ 80 %	≤ 15 %		≥ 30 días	≥ 30 días	≥ 60 días	≤ 30 %				
EPSS41	75,00	33,33	25,00	75,00	0,00	0,00	76,33	5,50	24,00	Sin dato	24,14	0,00	50,00
ESS002	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	Sin dato	31,67	6,00	30,00	Sin dato	27,27	0,00	Sin dato
ESS024	69,57	37,50	39,13	73,91	4,35	40,00	41,75	9,92	41,53	Sin dato	32,20	16,67	30,00
ESS062	40,00	60,00	8,00	560	16,00	50,00	49,93	8,85	27,21	Sin dato	7,69	50,00	25,00
ESS076	81,82	55,56	27,27	72,73	0,00	0,00	24,56	7,50	81,75	Sin dato	4,76	0,00	0,00
ESS091	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	12,50	Sin dato	Sin dato
ESS118	93,02	22,50	37,21	76,74	9,30	12,90	65,31	12,02	54,36	Sin dato	10,11	22,22	19,35
ESS133	100,00	90,00	10,00	40,00	10,00	0,00	63,86	2,80	51,00	Sin dato	3,41	11,11	0,00
ESS207	95,24	25,00	66,67	85,71	0,00	13,33	15,33	14,76	24,17	Sin dato	15,22	0,00	26,67
RES001	71,43	80,00	14,29	100,00	0,00	0,00	8,50	11,50	44,00	Sin dato	12,00	0,00	0,00
RES002	66,67	100,00	33,33	33,33	0,00	Sin dato	Sin dato	7,00	13,00	Sin dato	29,17	0,00	Sin dato
RES003	100,00	50,00	0,00	0,00	0,00	100,00	39,00	24,00	Sin dato	Sin dato	48,72	0,00	100,00
RES004	550	27,27	30,00	85,00	0,00	0,00	30,00	6,83	18,71	Sin dato	43,42	0,00	0,00
RES006	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	100,00	Sin dato	Sin dato
RES007	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	100,00	Sin dato	Sin dato
RES008	60,00	66,67	40,00	60,00	20,00	0,00	28,33	2,40	51,50	Sin dato	19,05	0,00	0,00
RES009	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	100,00	Sin dato	Sin dato
RES011	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato
RES014	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	100,00	Sin dato	Sin dato
REUE05	100,00	100,00	0,00	100,00	0,00	Sin dato	54,00	15,00	329,00	Sin dato	0,00	0,00	Sin dato
Total	80,06	42,63	46,03	78,60	6,26	16,14	33,79	9,79	35,84	97,89	14,32	10,70	15,91

9.6 TABLAS COMPLEMENTARIAS

Tabla 9.1C PCNR de LNH en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2019

Ente territorial	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para la PCNR ajustada	
Amazonas	1	44.266	2,26	4,16	0,11	20,63
Antioquia	237	4.766.487	4,97	4,88	4,28	5,54
Arauca	0	156.506	0,00	0,00	0,00	2,56
Atlántico	16	1.770.194	0,90	0,91	0,52	1,47
Bogotá, D.C.	280	5.993.411	4,67	4,61	4,08	5,18
Bolívar	19	1.437.560	1,32	1,35	0,81	2,11
Boyacá	13	883.298	1,47	1,27	0,67	2,21
Caldas	16	710.573	2,25	2,09	1,19	3,42
Caquetá	4	306.970	1,30	1,43	0,38	3,68
Casanare	7	241.438	2,90	3,27	1,29	6,81
Cauca	14	954.408	1,47	1,50	0,82	2,52
Cesar	3	675.345	0,44	0,43	0,09	1,29
Chocó	3	292.962	1,02	1,01	0,19	3,16
Córdoba	20	1.154.410	1,73	1,89	1,16	2,92
Cundinamarca	29	1.925.954	1,51	1,52	1,02	2,18



Tabla 9.1C PCNR de LNH en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2019 (continuación)

Ente territorial	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para la PCNR ajustada	
Guainía	0	25.066	0,00	0,00	0,00	18,39
Guaviare	0	66.612	0,00	0,00	0,00	6,56
Huila	23	790.505	2,91	3,08	1,95	4,61
La Guajira	3	609.287	0,49	0,51	0,10	1,55
Magdalena	12	806.540	1,49	1,53	0,79	2,68
Meta	8	678.193	1,18	1,24	0,53	2,45
Nariño	31	1.217.373	2,55	2,59	1,76	3,67
Norte de Santander	27	936.548	2,88	2,99	1,97	4,35
Putumayo	3	220.130	1,36	1,83	0,38	5,14
Quindío	9	412.286	2,18	2,05	0,93	3,91
Risaralda	15	696.794	2,15	2,08	1,16	3,44
San Andrés	1	55.642	1,80	1,38	0,03	9,17
Santander	29	1.498.119	1,94	1,86	1,24	2,67
Sucre	14	578.170	2,42	2,44	1,33	4,10
Tolima	15	968.746	1,55	1,35	0,75	2,26
Valle del Cauca	105	3.438.143	3,05	2,95	2,41	3,57
Vaupés	0	25.299	0,00	0,00	0,00	16,49
Vichada	0	42.372	0,00	0,00	0,00	10,25
Total	957	34.379.607	2,78	2,91	2,73	3,10

Incluye los casos nuevos de LNH en los adultos, ambos sexos.

Las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes de 18 años o más.

Tabla 9.2C Prevalencia del LNH en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2019

Entidad territorial	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para la prevalencia ajustada	
Amazonas	5	44.266	11,30	17,99	5,20	42,70
Antioquia	2.213	4.766.487	46,43	45,67	43,79	47,62
Arauca	21	156.506	13,42	15,07	9,30	23,05
Atlántico	276	1.770.194	15,59	16,02	14,19	18,03
Bogotá D.C.	3.009	5.993.411	50,21	49,86	48,09	51,68
Bolívar	262	1.437.560	18,23	18,76	16,55	21,17
Boyacá	192	883.298	21,74	19,64	16,94	22,66
Caldas	218	710.573	30,68	27,58	24,00	31,55
Caquetá	30	306.970	9,77	11,04	7,43	15,77
Casanare	32	241.438	13,25	15,22	10,31	21,65
Cauca	192	954.408	20,12	20,82	17,97	23,99
Cesar	91	675.345	13,47	15,13	12,17	18,59
Córdoba	178	1.154.410	15,42	16,63	14,28	19,26
Cundinamarca	434	1.925.954	22,53	22,70	20,62	24,94
Chocó	17	292.962	5,80	7,36	4,26	11,79
Guainía	1	25.066	3,99	5,17	0,13	28,23
Guaviare	2	66.612	3,00	3,26	0,39	12,13
Huila	236	790.505	29,85	31,49	27,60	35,78
La Guajira	24	609.287	3,94	4,61	2,93	6,89
Magdalena	150	806.540	18,60	19,36	16,39	22,72



Tabla 9.2C Prevalencia del LNH en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2019 (continuación)

Entidad territorial	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para la prevalencia ajustada	
Meta	102	678.193	15,04	16,33	13,30	19,83
Nariño	246	1.217.373	20,21	20,90	18,36	23,69
Norte de Santander	221	936.548	23,60	24,42	21,31	27,86
Putumayo	21	220.130	9,54	11,43	7,02	17,51
Quindío	138	412.286	33,47	30,16	25,31	35,69
Risaralda	279	696.794	40,04	36,77	32,56	41,38
San Andrés	11	55.642	19,77	17,20	8,52	31,43
Santander	480	1.498.119	32,04	30,60	27,92	33,46
Sucre	131	578.170	22,66	23,20	19,39	27,53
Tolima	181	968.746	18,68	16,94	14,54	19,63
Valle del Cauca	1.257	3.438.143	36,56	35,12	33,20	37,11
Vaupés	1	25.299	3,95	2,65	0,07	20,30
Vichada	3	42.372	7,08	8,15	1,64	24,06
Total	10.654	34.379.607	30,99	32,82	32,19	33,45

Incluye los casos de LNH en adultos, ambos sexos.

Las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes de 18 años o más.

Tabla 9.3C Mortalidad en las personas adultas con LNH según la entidad territorial, Colombia 2019

Entidad territorial	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para la mortalidad ajustada	
Amazonas	0	44.266	0,00	0,00	0,00	0,00
Antioquia	116	4.766.487	2,43	2,40	1,98	2,88
Arauca	0	156.506	0,00	0,00	0,00	0,00
Atlántico	27	1.770.194	1,53	1,61	1,06	2,34
Bogotá D.C.	152	5.993.411	2,54	2,59	2,19	3,03
Bolívar	18	1.437.560	1,25	1,28	0,76	2,03
Boyacá	10	883.298	1,13	0,89	0,42	1,67
Caldas	11	710.573	1,55	1,37	0,68	2,48
Caquetá	5	306.970	1,63	1,77	0,57	4,14
Casanare	4	241.438	1,66	2,48	0,66	6,13
Cauca	10	954.408	1,05	1,06	0,51	1,95
Cesar	7	675.345	1,00	1,18	0,47	2,41
Córdoba	11	1.154.410	0,95	1,05	0,52	1,87
Cundinamarca	37	1.925.954	1,92	1,93	1,36	2,66
Chocó	0	292.962	0,00	0,00	0,00	1,49
Guainía	0	25.066	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	1	66.612	1,50	1,53	0,04	9,21
Huila	15	790.505	1,90	2,02	1,13	3,32
La Guajira	1	609.287	0,16	0,18	0,00	1,03
Magdalena	9	806.540	1,12	1,17	0,54	2,22
Meta	10	678.193	1,47	1,64	0,78	3,01
Nariño	21	1.217.373	1,73	1,77	1,09	2,71
Norte de Santander	17	936.548	1,82	1,88	1,10	3,01
Putumayo	3	220.130	1,36	1,65	0,33	4,77
Quindío	10	412.286	2,43	2,17	1,03	4,03



Tabla 9.3C Mortalidad en las personas adultas con LNH según la entidad territorial, Colombia 2019 (continuación)

Entidad territorial	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para la mortalidad ajustada	
Risaralda	16	696.794	2,30	2,14	1,22	3,49
San Andrés	0	55.642	0,00	0,00	0,00	0,00
Santander	29	1.498.119	1,94	1,82	1,22	2,62
Sucre	5	578.170	0,86	0,88	0,28	2,05
Tolima	10	968.746	1,03	0,86	0,41	1,61
Valle del Cauca	77	3.438.143	2,24	2,13	1,68	2,66
Vaupés	0	25.299	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	42.372	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	632	34.379.607	1,84	2,07	1,91	2,24

Incluye los casos de LNH en los adultos, ambos sexos.

Las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes de 18 años o más.

Tabla 9.4C PCNR de LNH en los adultos según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

Régimen /EAPB	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para la PCNR ajustada	
Régimen contributivo	663	17.278.990	3,84	4,17	3,79	4,58
EAS016	0	8.805	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	1	37.628	2,66	1,41	0,04	85,72
EPS001	2	170.792	1,17	0,18	0,02	2,83
EPS002	41	1.954.667	2,10	2,29	1,35	3,55
EPS005	176	1.845.172	9,54	6,82	5,14	8,78
EPS008	99	1.126.768	8,79	11,32	8,06	15,25
EPS010	187	2.253.766	8,30	6,72	5,21	8,47
EPS012	3	183.298	1,64	3,64	0,42	14,05
EPS016	71	1.759.010	4,04	4,19	2,54	6,36
EPS017	15	1.557.595	0,96	1,57	0,53	3,28
EPS018	6	695.241	0,86	1,25	0,27	3,49
EPS023	10	341.383	2,93	4,92	1,69	10,33
EPS033	1	63.972	1,56	1,16	0,03	16,06
EPS037	50	2.946.962	1,70	1,19	0,80	1,70
EPS044	1	2.328.777	0,04	0,02	0,00	0,34
EPS046	0	5.154	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado	251	14.801.990	1,70	1,58	1,25	1,95
CCF007	2	109.732	1,82	3,23	0,30	10,73
CCF015	1	360882,00	0,28	0,00	0,00	2,59
CCF023	0	137243,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	16	379.162	4,22	6,06	2,71	11,17
CCF027	7	128.159	5,46	4,61	0,67	13,56
CCF033	0	82.903	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	6	88.123	6,81	3,71	0,73	11,77
CCF053	0	90.525	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	0	603.149	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF102	1	95.272	1,05	0,00	0,00	10,04
EPS022	2	394.837	0,51	0,97	0,03	3,83
EPS025	7	115.340	6,07	13,16	3,64	30,31



Tabla 9.4C PCNR de LNH en los adultos según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen /EAPB	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para la PCNR ajustada	
EPS045	0	763.085	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI01	0	106.787	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI03	0	289.912	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI04	1	106.565	0,94	0,23	0,01	4,57
EPSI05	2	209.649	0,95	1,24	0,15	4,60
EPSI06	0	50.892	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS33	15	758.229	1,98	0,70	0,30	1,56
EPSS34	26	822.247	3,16	3,22	1,56	5,64
EPSS40	25	1.201.367	2,08	1,61	0,87	2,71
EPSS41	4	680.312	0,59	0,23	0,04	0,97
ESS002	3	300.282	1,00	0,64	0,06	2,66
ESS024	23	1.354.851	1,70	1,21	0,60	2,12
ESS062	25	1.255.233	1,99	2,84	1,36	4,95
ESS076	11	530.646	2,07	1,30	0,44	2,94
ESS091	0	205.955	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS118	43	1.364.423	3,15	2,56	1,56	3,88
ESS133	10	1.158.070	0,86	0,63	0,17	1,52
ESS207	21	1.058.158	1,98	2,23	1,17	3,75
Régimen especial						
RES006	0	2.446	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	5.303	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	5	15.272	32,74	35,87	10,14	88,86
RES009	0	2.195	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	6.818	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	1.802	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	1.726	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	1.327	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	1	765	130,72	1502,36	38,04	5878,43
REUE09	0	1.962	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción						
RES001	7	**	**	**	**	**
RES002	3	50.015	6,00	5,61	0,42	21,79
RES003	2	527.607	0,38	0,21	0,02	1,62
RES004	20	650.501	3,07	3,20	1,69	5,44

Incluye los casos nuevos de LNH en los adultos, ambos sexos.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 afiliados de 18 años o más.

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la PCNR.



Tabla 9.5C Prevalencia del LNH en los adultos según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

Régimen /EAPB	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para la prevalencia ajustada	
Régimen contributivo	7.556	17.278.990	43,73	36,55	35,46	37,65
EAS016	11	8.805	124,93	69,67	19,25	504,01
EAS027	23	37.628	61,12	9,46	3,57	97,83
EPS001	146	170.792	85,48	50,69	34,11	71,11
EPS002	281	1.954.667	14,38	34,69	29,36	40,56
EPS005	986	1.845.172	53,44	41,31	37,86	44,96
EPS008	525	1.126.768	46,59	59,40	53,31	65,93
EPS010	1.156	2.253.766	51,29	44,46	40,12	49,05
EPS012	81	183.298	44,19	28,10	18,46	40,32
EPS016	898	1.759.010	51,05	63,60	57,66	69,91
EPS017	597	1.557.595	38,33	42,70	38,04	47,68
EPS018	329	695.241	47,32	46,77	39,04	55,38
EPS023	185	341.383	54,19	31,58	23,08	41,67
EPS033	12	63.972	18,76	44,82	19,21	84,39
EPS037	1.540	2.946.962	52,26	40,74	38,33	43,26
EPS044	786	2.328.777	33,75	44,96	40,33	49,89
EPS046	0	5.154	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado	2.608	14.801.990	17,62	16,58	15,82	17,37
CCF007	20	109.732	18,23	28,25	13,67	49,22
CCF015	47	360.882	13,02	17,36	11,47	24,85
CCF023	6	137.243	4,37	9,04	2,84	19,85
CCF024	128	379.162	33,76	20,07	14,60	26,68
CCF027	35	128.159	27,31	12,46	6,34	21,73
CCF033	7	82.903	8,44	3,60	1,01	11,78
CCF050	18	88.123	20,43	18,76	5,94	40,51
CCF053	16	90.525	17,67	14,55	4,96	30,63
CCF055	15	603.149	2,49	5,13	1,92	10,20
CCF102	5	95.272	5,25	11,23	1,82	30,49
EPS022	82	394.837	20,77	8,84	5,23	13,73
EPS025	14	115.340	12,14	8,93	2,00	22,21
EPS045	63	763.085	8,26	4,87	2,84	7,62
EPSI01	7	106.787	6,56	18,93	3,34	50,21
EPSI03	36	289.912	12,42	10,21	5,83	16,24
EPSI04	4	106.565	3,75	4,69	0,49	15,13
EPSI05	32	209.649	15,26	12,19	7,42	18,71
EPSI06	6	50.892	11,79	11,63	2,20	38,47
EPSS33	135	758.229	17,80	13,93	10,26	18,29
EPSS34	342	822.247	41,59	50,13	41,62	59,54
EPSS40	352	1.201.367	29,30	28,71	24,46	33,36
EPSS41	68	680.312	10,00	8,68	5,88	12,18
ESS002	38	300.282	12,65	7,64	4,32	12,29
ESS024	206	1.354.851	15,20	21,01	17,40	25,07
ESS062	234	1.255.233	18,64	23,11	19,52	27,09
ESS076	53	530.646	9,99	9,90	5,33	16,12



Tabla 9.5C Prevalencia del LNH en los adultos según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen /EAPB	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para la prevalencia ajustada	
ESS091	59	205.955	28,65	12,06	5,90	21,02
ESS118	231	1.364.423	16,93	22,48	18,09	27,46
ESS133	127	1.158.070	10,97	11,66	8,62	15,25
ESS207	222	1.058.158	20,98	21,31	17,22	25,92
Régimen especial						
RES006	2	2.446	81,77	27,87	0,73	282,85
RES007	4	5.303	75,43	93,10	13,84	499,62
RES008	27	15.272	176,79	79,24	20,70	190,54
RES009	4	2.195	182,23	35,65	4,22	1011,42
RES011	8	6.818	117,34	134,98	34,18	323,82
RES012	0	1.802	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	1	1.726	57,94	6,54	0,17	444,77
REUE04	0	1.327	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	1	765	130,72	0,64	0,02	1143,74
REUE09	0	1.962	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción						
RES001	76	**	**	**	**	**
RES002	45	50.015	89,97	84,68	49,85	131,55
RES003	69	527.607	13,08	23,85	16,37	33,01
RES004	196	650.501	30,13	24,38	18,26	31,66

Incluye los casos de LNH en los adultos, ambos sexos.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 afiliados de 18 años o más.

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la prevalencia.

Tabla 9.6C Mortalidad en los adultos con LNH según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

Régimen/ EAPB	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para la mortalidad ajustada	
Régimen contributivo						
EAS016	0	8.805	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	0	37.628	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	4	170.792	2,34	2,03	0,38	6,18
EPS002	10	1.954.667	0,51	0,44	0,02	1,54
EPS005	81	1.845.172	4,39	2,36	1,53	3,43
EPS008	31	1.126.768	2,75	3,61	1,61	6,54
EPS010	53	2.253.766	2,35	5,30	3,60	7,39
EPS012	6	183.298	3,27	3,67	1,09	8,89
EPS016	58	1.759.010	3,30	1,32	0,79	2,07
EPS017	42	1.557.595	2,70	5,05	3,09	7,59
EPS018	13	695.241	1,87	1,27	0,34	2,98
EPS023	14	341.383	4,10	3,32	1,37	6,52
EPS033	1	63.972	1,56	4,34	0,11	20,32
EPS037	90	2.946.962	3,05	1,09	0,67	1,66
EPS044	24	2.328.777	1,03	1,17	0,59	2,00
EPS046	0	5.154	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado						
	183	14.801.990	1,24	1,53	1,25	1,85



Tabla 9.6C Mortalidad en los adultos con LNH según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/ EAPB	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para la mortalidad ajustada	
CCF007	1	109.732	0,91	0,02	0,00	4,24
CCF015	2	360.882	0,55	4,09	0,49	11,85
CCF023	1	137.243	0,73	0,43	0,01	5,83
CCF024	11	379.162	2,90	1,67	0,48	3,90
CCF027	7	128.159	5,46	5,01	0,36	17,04
CCF033	0	82.903	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	2	88.123	2,27	0,07	0,01	6,07
CCF053	0	90.525	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	0	603.149	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF102	0	95.272	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS022	9	394.837	2,28	2,44	0,68	5,64
EPS025	1	115.340	0,87	0,00	0,00	6,43
EPS045	3	763.085	0,39	0,05	0,00	0,69
EPSI01	0	106.787	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI03	2	289.912	0,69	0,18	0,01	1,72
EPSI04	0	106.565	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI05	1	209.649	0,48	0,15	0,00	2,59
EPSI06	2	50.892	3,93	1,82	0,19	13,04
EPSS33	6	758.229	0,79	0,57	0,11	1,65
EPSS34	15	822.247	1,82	1,56	0,69	2,97
EPSS40	23	1.201.367	1,91	0,53	0,29	1,10
EPSS41	3	680.312	0,44	0,10	0,00	0,77
ESS002	4	300.282	1,33	2,18	0,27	6,72
ESS024	18	1.354.851	1,33	0,58	0,15	1,43
ESS062	21	1.255.233	1,67	2,69	0,92	5,54
ESS076	1	530.646	0,19	0,68	0,02	2,82
ESS091	5	205.955	2,43	0,55	0,06	2,86
ESS118	20	1.364.423	1,47	2,27	1,04	4,11
ESS133	6	1.158.070	0,52	0,46	0,06	1,40
ESS207	19	1.058.158	1,80	1,01	0,31	2,23
Régimen especial						
RES006	0	2.446	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	5.303	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	3	15.272	19,64	3,88	0,52	102,90
RES009	2	2.195	91,12	3,70	0,12	465,66
RES011	0	6.818	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	1.802	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	1.726	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	1.327	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	765	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE09	0	1.962	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción						
RES001	3	**	**	**	**	**



Tabla 9.6C Mortalidad en los adultos con LNH según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/ EAPB	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para la mortalidad ajustada	
RES002	0	50.015	0,00	0,00	0,00	0,00
RES003	3	527.607	0,57	1,87	0,39	4,80
RES004	8	650.501	1,23	0,77	0,25	2,42

Incluye los casos de LNH en los adultos, ambos sexos.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 afiliados de 18 años o más.

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la mortalidad.

Tabla 9.7C Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de LNH en los adultos según el estadio, Colombia 2019

Estadio	Observaciones	Media	Desviación estándar	IC 95%	Mediana	RIQ
Estadio I	112	40,77	38,48	33,57 - 47,98	31,0	13,0-58,0
Estadio II	83	59,13	56,41	46,81 - 71,45	36,0	17,0-84,0
Estadio III	124	50,70	73,28	37,68 - 63,73	24,0	11,0-56,0
Estadio IV	170	44,81	61,95	35,13 - 54,19	27,0	12,0-46,0
Desconocido	98	52,54	64,61	39,58 - 65,49	28,0	12,0-69,0

IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico

Tabla 9.8C Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de LNH en los adultos según el estadio, Colombia 2019

Estadio	Observaciones	Media	Desviación estándar	IC 95%	Mediana	RIQ
Estadio I	142	4,73	54,68	34,66 - 52,81	25,5	8,0-59,0
Estadio II	102	36,15	48,15	26,69 - 45,61	20,0	10,0-45,0
Estadio III	163	37,74	47,66	30,36 - 45,11	19,0	7,0-53,0
Estadio IV	215	30,10	38,00	24,98 - 35,22	18,0	5,0-39,0
Desconocido	102	32,18	37,72	24,77 - 39,59	16,5	4,0-44,0

IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico

Referencias

1. Cuenta de Alto Costo. Consenso basado en la evidencia. Indicadores de gestión del riesgo en los pacientes adultos con diagnóstico de linfomas Hodgkin y no Hodgkin en Colombia [Internet]. 2018. Disponible en : <https://cuentadeal-tocosto.org/site/cancer/>



Lista de figuras

Figura 9.1 Tendencia de las medidas de frecuencia para el LNH en los adultos, Colombia, 2015-2019	215
Figura 9.2 Distribución porcentual de los casos nuevos de LNH según el sexo y el grupo etario, Colombia, 2019	216
Figura 9.3 PCNR ajustada por la edad del LNH en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2019...	216
Figura 9.4 PCNR ajustada por la edad del LNH en los adultos según la entidad aseguradora, Colombia 2019 ..	217
Figura 9.5 Porcentaje de casos nuevos estadificados de LNH en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	217
Figura 9.6 Frecuencia de los casos nuevos de LNH en los adultos según el estadio, Colombia 2019	218
Figura 9.7 Porcentaje de casos nuevos de LNH en los adultos con clasificación del riesgo según el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	219
Figura 9.8 Distribución de los medicamentos prescritos a los casos nuevos de LNH en los adultos, Colombia 2019	221
Figura 9.9 Gráfico de cajas del tiempo de la atención en los casos nuevos de LNH en los adultos, Colombia 2019	221
Figura 9.10 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de LNH en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	222
Figura 9.11 Distribución porcentual de los casos prevalentes de LNH en los adultos según el sexo y el grupo etario, Colombia 2019	222
Figura 9.12 Prevalencia ajustada por edad del LNH en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2019..	223
Figura 9.13 Prevalencia ajustada por la edad del LNH en los adultos según la entidad aseguradora, Colombia 2019	223
Figura 9.14 Mortalidad ajustada por la edad en los adultos con LNH según la entidad territorial, Colombia 2019	224
Figura 9.15 Mortalidad ajustada por la edad del LNH según la entidad aseguradora, Colombia 2019	224



Listado de tablas

Tabla 9.1 Medidas de frecuencia del LNH en los adultos, Colombia 2019	215
Tabla 9.2 PCNR del LNH en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2019	217
Tabla 9.3 Distribución de los casos nuevos del LNH en los adultos según el estadio clínico y la edad, Colombia 2019	217
Tabla 9.4 Frecuencia de los casos nuevos de LNH en los adultos según el estadio clínico y el régimen de afiliación, Colombia 2019	218
Tabla 9.5 Distribución de los casos nuevos de LNH en los adultos según la clasificación del riesgo y la edad, Colombia 2019	219
Tabla 9.6 Distribución de casos nuevos de LNH en los adultos según la clasificación del riesgo y el régimen de afiliación, Colombia 2019	220
Tabla 9.7 Frecuencia de los tratamientos prescritos en los casos nuevos de LNH en los adultos según el estadio clínico, Colombia 2019	220
Tabla 9.8 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de LNH en los adultos, Colombia 2019	221
Tabla 9.9 Prevalencia del LNH en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2019	223
Tabla 9.10 Mortalidad en los adultos con LNH según el régimen de afiliación, Colombia 2019	224
Tabla 9.11 Indicadores de la gestión del riesgo en LNH en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2019	225
Tabla 9.12 Indicadores de la gestión del riesgo en LNH en los adultos según la entidad aseguradora, Colombia 2019	226
Tabla 9.1C PCNR de LNH en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2019	227
Tabla 9.2C Prevalencia del LNH en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2019	228
Tabla 9.3C Mortalidad en las personas adultas con LNH según la entidad territorial, Colombia 2019	229
Tabla 9.4C PCNR de LNH en los adultos según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019	230
Tabla 9.5C Prevalencia del LNH en los adultos según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019	232
Tabla 9.6C Mortalidad en los adultos con LNH según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019	233
Tabla 9.7C Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de LNH en los adultos según el estadio, Colombia 2019	235
Tabla 9.8C Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de LNH en los adultos según el estadio, Colombia 2019	235

10 LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA (LLA) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C91.0, CIE-O-3: C42 Y C77

10.1 MORBILIDAD Y MORTALIDAD DE LA LLA EN LA POBLACIÓN CON 18 AÑOS O MÁS

10.1.1 Morbilidad y mortalidad de la LLA en la población adulta

La LLA en la población general ocupó el último lugar en términos de la PCNR entre los 11 tipos de cáncer priorizados en la CAC. En el periodo actual, se reportaron 1.191 casos de LLA en los adultos, de los cuales, aproximadamente el 10,00% (n=119) fueron diagnosticados durante el periodo. En total, se registraron 144 fallecimientos en los adultos con diagnóstico de LLA.

Tabla 10.1 Medidas de frecuencia de la LLA en los adultos, Colombia 2019

Indicador	Casos	Medida cruda	Medida ajustada	IC 95% medida ajustada
PCNR	119	0,35	0,34	0,28 - 0,41
Prevalencia	1.191	3,46	3,38	3,19 - 3,58
Mortalidad	144	0,42	0,41	0,32 - 0,49

Se incluye la LLA en los adultos. Las medidas se calcularon por 100.000 habitantes de 18 años o más.
PCNR: proporción de casos nuevos reportados; RIQ: rango intercuartílico; IC: intervalo de confianza.

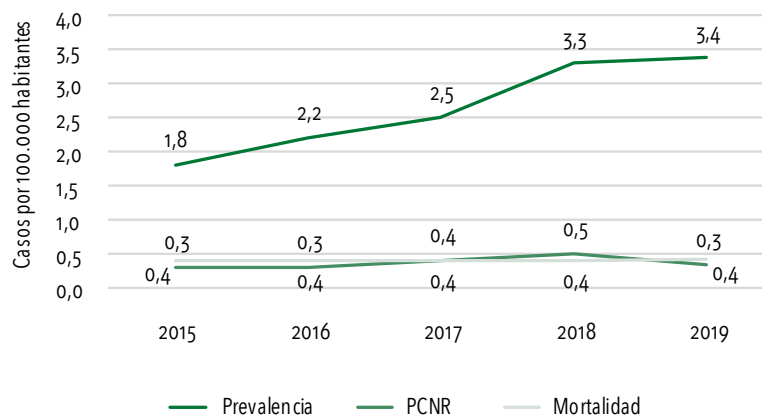
En los casos nuevos de LLA en la población adulta, la mediana de edad fue de 26 años (RIQ 20-42), mientras que en los prevalentes fue de 38 años (RIQ 26-54) al igual que en la población fallecida (38 años; RIQ 26,5-58).

10.1.2 Evolución del registro de la LLA en los adultos, 2015- 2019

Como se puede observar en la figura 10.1, la prevalencia ha mostrado una tendencia incremental sostenida, con el mayor pico entre 2017 y 2018. El aumento entre los dos últimos periodos fue menor, con respecto al comportamiento previo.

Para la PCNR se observó un leve incremento entre los periodos 2016 a 2018. Sin embargo, para el 2019 se evidenció una discreta disminución, pasando de 0,50 casos a 0,34 casos por cada 100.000 habitantes de 18 años o más. La mortalidad por su parte, ha permanecido estable.

Figura 10.1 Tendencia de las medidas de frecuencia para la LLA en los adultos, Colombia 2015-2019



Se Incluyen todos los casos de LLA en los adultos sin discriminar por el sexo.
Las medidas corresponden a valores crudos.



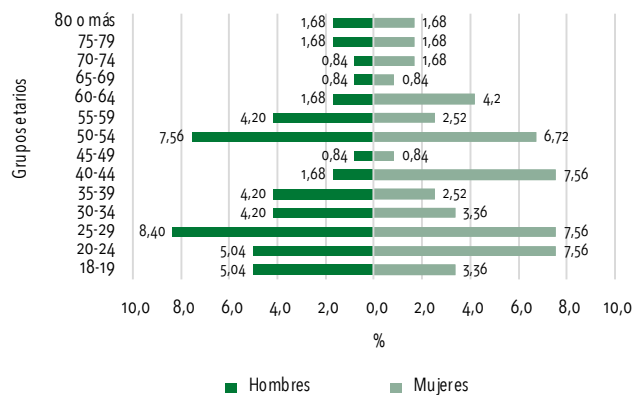
10.2 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS NUEVOS DE LLA EN LOS ADULTOS

10.2.1 Características sociodemográficas de los casos nuevos de LLA en los adultos

10.2.1.1 Distribución de los casos nuevos de LLA en los adultos según el sexo y la edad

Del total de los casos nuevos de LLA en los adultos, el 52,10 % (n= 62) fueron mujeres. La figura 10.2 muestra la distribución de los casos por el sexo y los grupos de edad.

Figura 10.2 Distribución porcentual de los casos nuevos de LLA según el sexo y el grupo etario, Colombia 2019



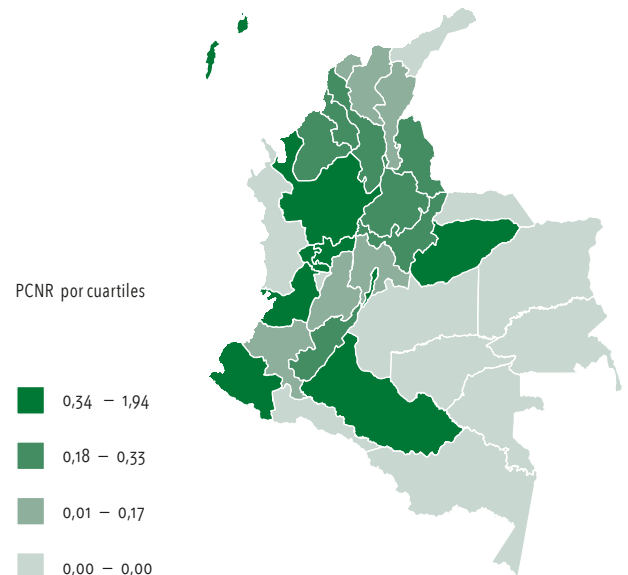
Incluye todos los casos nuevos de LNH en los adultos reportados a la CAC durante el periodo.

En ambos sexos, el grupo etario que concentra el mayor número de casos de LLA en los adultos fue el de los 25 a los 29 años, con el 15,96% del total de los casos nuevos. En la población femenina, tres de los grupos etarios (20-24 años; 25-29 años y 40-44 años), fueron los de mayor representación, todos con el 7,56% de los casos. Por su parte, en los hombres, el grupo que tuvo la mayor proporción de casos fue el de los 25-29 años con el 8,40% (figura 10.2).

La diferencia más grande al comparar hombres y mujeres se observó en el grupo etario comprendido entre los 40 y 44 años, con un 5,88% más de casos en las mujeres.

10.2.1.2 Distribución de los casos nuevos de LLA en los adultos según la entidad territorial

Figura 10.3 PCNR ajustada por la edad de la LLA en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2019



Incluye todos los casos nuevos de LLA en los adultos reportados a la CAC, sin discriminar por el sexo. PCNR calculada por 100.000 habitantes de 18 años o más.

Las entidades territoriales con la PCNR ajustada más alta de LLA en la población adulta fueron, en su orden, San Andrés con 1,94 casos nuevos por cada 100.000 habitantes de 18 años o más, seguido por Caquetá y Antioquia con 0,81 y 0,60 casos nuevos por 100.000 habitantes, respectivamente. Por su parte, Magdalena, Cauca y Tolima fueron las entidades territoriales con la PCNR más baja con 0,11; 0,10 y 0,10 casos nuevos por 100.000 habitantes de 18 años o más, respectivamente. El 33% de las entidades territoriales (n=11) no reportaron casos nuevos durante el periodo de seguimiento (La tabla 10.1C presenta la PCNR y sus respectivos IC 95% de las demás entidades territoriales).



10.2.1.3 Distribución de los casos nuevos de LLA en los adultos según el régimen de afiliación

Tabla 10.2 PCNR de la LLA en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2019

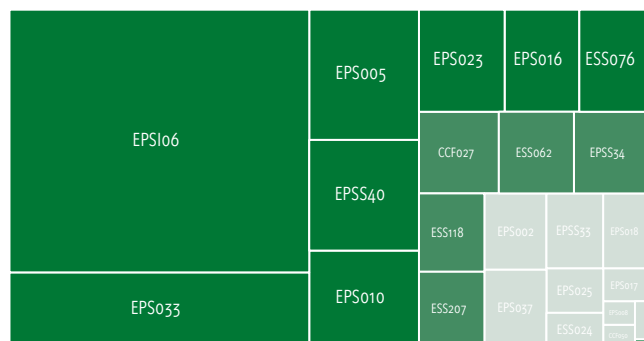
Régimen	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada
Contributivo	73	17.278.990	0,42	0,48	0,33-0,65
Subsidiado	44	14.801.990	0,30	0,45	0,29-0,65

Incluye todos los casos nuevos de LLA en los adultos reportados.
 CNR: casos nuevos reportados. PCNR: proporción de casos nuevos reportados. IC: intervalo de confianza.
 PCNR calculada por 100.000 afiliados de 18 años o más.

No se observaron diferencias significativas en la PCNR al comparar ambos regímenes (tabla 10.2).

10.2.1.4 Distribución de los casos nuevos de LLA en los adultos en la BDUA

Figura 10.4 PCNR ajustada por la edad de LLA en los adultos según la entidad aseguradora, Colombia 2019



Incluye todos los casos nuevos de LLA reportados a la CAC en población adulta. Se muestran resultados para los regímenes contributivo y subsidiado. PCNR calculada por 100.000 afiliados de 18 años o más.

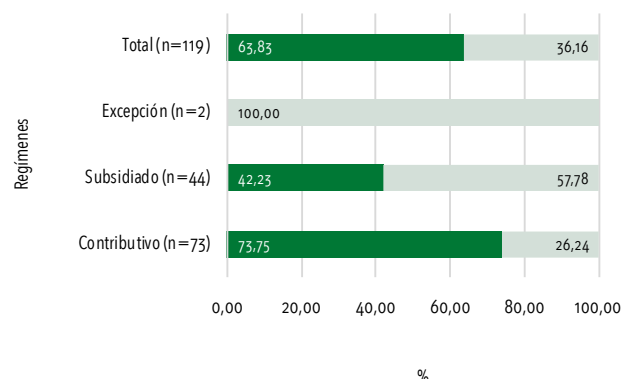
Las entidades con la PCNR ajustada más alta fueron la EPSI06 con 5,29 casos, seguida por la EPS033 y la EPS005 con 1,48 y 0,96 casos nuevos por cada 100.000 afiliados de 18 años o más, respectivamente (figura 10.4). Entre tanto, la CCF050 con 0,04 casos nuevos; la EPSI05 con 0,03 casos nuevos y la EPSS41 con 0,01 casos nuevos por cada 100.000 afiliados de 18 años o más, registraron la PCNR más bajas. El 46,80% (n=19) de las entidades no reportaron casos nuevos de LLA en la población adulta durante el periodo (La tabla 10.4C presenta la PCNR y sus respectivos IC 95% para las demás entidades).

10.2.2 Características clínicas y de la atención en los casos nuevos de LLA en los adultos

10.2.2.1 Distribución de los casos nuevos de LLA en los adultos según la clasificación del riesgo

La clasificación del riesgo hace parte fundamental del manejo en las personas con leucemias agudas, por lo cual es importante determinar la proporción de casos nuevos en quienes se reportó dicha estratificación.

Figura 10.5 Porcentaje de casos nuevos de LLA en los adultos con clasificación del riesgo según el régimen de afiliación, Colombia 2019



Clasificación del riesgo de acuerdo con el instructivo de reporte de la CAC.

Del total de casos nuevos de LLA en población adulta, la clasificación del riesgo fue reportada en el 63,83%. La mayor proporción de casos nuevos clasificados se observó en el régimen contributivo (73,75%). En el régimen de excepción ninguno de los casos reportados contó con clasificación del riesgo.

Tabla 10.3 Distribución de los casos nuevos de LLA en los adultos según la clasificación del riesgo y la edad, Colombia 2019

Clasificación del riesgo	n (%)	Mediana de edad (RIQ)
Bajo, estándar o favorable	11(13,10)	26 (21-32)
Intermedio	5 (5,95)	30 (29-31)
Alto o desfavorable	57(67,86)	41 (27-53)
Otro	11(13,10)	43(29-58)

Incluye todos los casos nuevos de LLA en los adultos con clasificación del riesgo, sin discriminar por el sexo. Clasificación del riesgo de acuerdo con el instructivo de reporte de la CAC.

Del total de casos clasificados, el 67,86% se agrupó en la categoría de riesgo "alto o desfavorable", mientras que la menor proporción fue clasificada como riesgo "intermedio". En cuanto a la mediana de edad, los casos



con riesgo bajo, estándar o favorable registraron la mediana más baja, mientras que la más alta se observó en la categoría de riesgo denominada “otro” (tabla 10.3).

En la tabla 10.4 se hace un análisis según el régimen de afiliación, observando que, de los casos clasificados en el régimen contributivo, en el 72,55% se identificó un riesgo “alto riesgo o desfavorable”. De forma similar, en el régimen subsidiado, la mayoría de los casos (60,61%) se ubicó en la misma categoría de riesgo. El régimen especial y la población no asegurada no reportaron casos nuevos de LLA en los adultos durante el periodo. En ninguno de los casos del régimen de excepción (n=2) se presentó la clasificación de riesgo.

Tabla 10.4 Distribución de los casos nuevos de LLA en los adultos según la clasificación del riesgo y el régimen de afiliación, Colombia 2019

Clasificación del riesgo	Contributivo (n=51)	Subsidiado (n=33)	Total (n=84)
Bajo, estándar o favorable	19,61	3,03	13,10
Intermedio	3,92	9,09	5,95
Alto o desfavorable	72,55	60,61	67,86
Otro	3,92	27,27	13,10

Incluye todos los casos nuevos de LLA en los adultos con clasificación del riesgo, sin discriminar por el sexo.
Clasificación del riesgo de acuerdo con el instructivo de reporte de la CAC. Los valores corresponden a %.

10.2.3 Caracterización del tratamiento en los casos nuevos de LLA en los adultos

El tratamiento de mayor frecuencia en los adultos con LLA fue la terapia sistémica, prescrita en el 92,44% de los casos nuevos, mientras que la radioterapia se utilizó en el 5,80%. Cabe recordar que los porcentajes no son excluyentes por lo que algunas personas que recibieron terapia sistémica también pudieron recibir radioterapia durante el periodo. La tabla 10.5 discrimina la frecuencia del tratamiento según el riesgo identificado.

Tabla 10.5 Frecuencia de los tratamientos prescritos en los casos nuevos de LLA en los adultos según la clasificación del riesgo, Colombia 2019

Tratamiento	Estándar, bajo o favorable n (%)	Intermedio n (%)	Alto o desfavorable n (%)	Otro n (%)	Sin clasificación n (%)	Total n (%)
Terapia sistémica*	10 (9,09)	5 (4,50)	55 (50,00)	11 (10,00)	29 (26,30)	110 (100,00)
Radioterapia	3 (42,86)	0 (0,00)	4 (57,14)	0 (0,00)	0 (0,00)	7 (100,00)

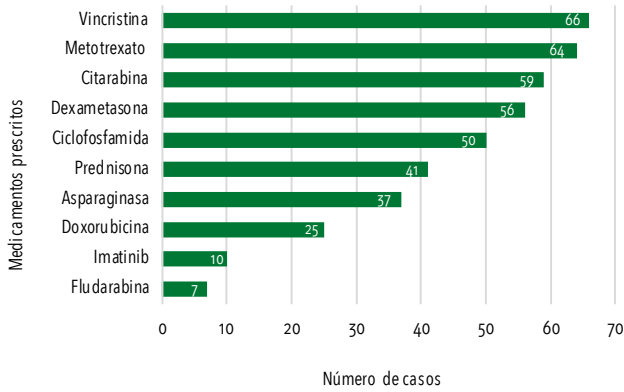
Incluye todos los casos nuevos de LLA en los adultos, reportados a la CAC.
*En este grupo se incluye quimioterapia y otras terapias sistémicas.

El 50,00% de los casos nuevos que recibieron algún tipo de terapia sistémica fue clasificado en el grupo de riesgo “alto o desfavorable” y en un porcentaje importante (26,30%) no se reportó esta clasificación. Por otra parte, de los casos nuevos que recibieron radioterapia, la categoría de riesgo más frecuente fue la denominada “alto o desfavorable”, seguida del riesgo “estándar, bajo o favorable”.

Durante el periodo se reportaron 4 casos nuevos que recibieron trasplante de células hematopoyéticas como tratamiento, 3 de ellos fueron casos con asignación de riesgo “alto o desfavorable” mientras que el caso restante carece de asignación de riesgo.



Figura 10.6 Distribución de los medicamentos prescritos a los casos nuevos de LLA en los adultos, Colombia 2019



Incluye todos los casos nuevos de LLA en los adultos a quienes se les prescribió medicamentos durante el periodo.

En la figura 10.6 se observan los medicamentos más frecuentemente prescritos a los casos nuevos de la LLA en los adultos durante el periodo. El medicamento administrado con mayor frecuencia fue la vincristina, seguido del metotrexato y la citarabina. Al igual que en las alternativas terapéuticas, el porcentaje, corresponde a la frecuencia de prescripción de cada medicamento de forma independiente. No se examinan las combinaciones o esquemas sino la frecuencia absoluta de cada uno de ellos.

10.2.4 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de LLA en los adultos

10.2.4.1 Oportunidad del diagnóstico y el tratamiento en los casos nuevos de LLA en los adultos

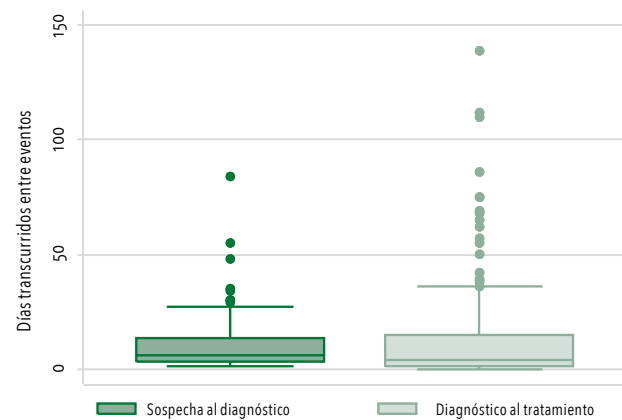
El rango temporal de la sospecha hasta el diagnóstico fue definido como el tiempo que transcurre entre la nota de remisión o interconsulta por parte del médico o institución general, hasta el momento en el que se realiza el diagnóstico oncológico de la LLA en los adultos, mientras que el rango temporal del diagnóstico al tratamiento fue definido como el tiempo que transcurre entre el diagnóstico oncológico del LLA en los adultos hasta el inicio del primer tratamiento.

Tabla 10.6 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de LLA en los adultos, Colombia 2019

Variable	Observaciones	Media	DE	IC 95%	Mediana	RIQ
Sospecha al diagnóstico	73	10,94	±14,02	7,67 - 14,21	6	3-13
Diagnóstico al tratamiento	109	15,75	±26,49	10,69 - 20,75	4	1-15

Incluye todos los casos nuevos de LLA en los adultos.
DE: desviación estándar. IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico.

Figura 10.7 Gráfico de cajas del tiempo de la atención en los casos nuevos de LLA en los adultos, Colombia 2019

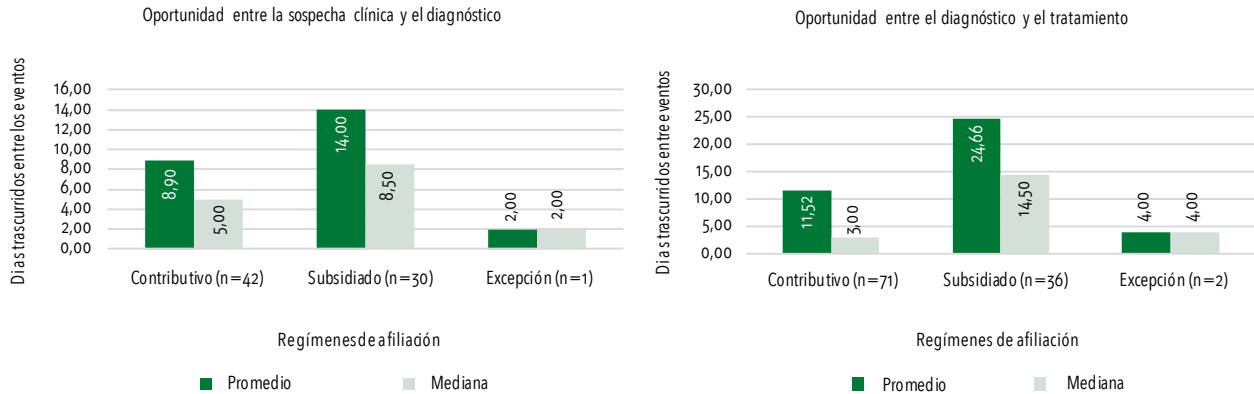


La mediana de la oportunidad del diagnóstico para los casos nuevos de LLA en los adultos fue de 6 días (RIQ 3-13), mientras que la oportunidad del tratamiento tuvo una mediana de 4 días (RIQ 1-15). Los resultados se expresan en términos de mediana debido al tipo de distribución de la variable y a la existencia de datos extremos que afectan a la media. No obstante, internacionalmente la comparabilidad entre las regiones se realiza en términos del promedio.

Al evaluar los tiempos de oportunidad entre los regímenes contributivo y subsidiado, se evidenció una diferencia de 3,5 días entre ambas medianas, siendo el subsidiado el régimen con la espera más prolongada.



Figura 10.8 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de LLA en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2019



Incluye todos los casos nuevos de LLA en los adultos reportados a la CAC.

En lo relacionado con la oportunidad del tratamiento, el régimen que muestra el intervalo más prolongado entre el diagnóstico y el inicio de tratamiento fue el subsidiado, con una mediana de 14,50 días vs. 3,00 días en el contributivo.

El análisis de la oportunidad es fundamental debido a que existe evidencia consistente que demuestra mayor mortalidad cuando el diagnóstico y la administración de la terapia se retrasan.

Adicionalmente, se evaluó la oportunidad de la atención según la clasificación del riesgo y los resultados pueden consultarse en las tablas complementarias 10.7C y 10.8C

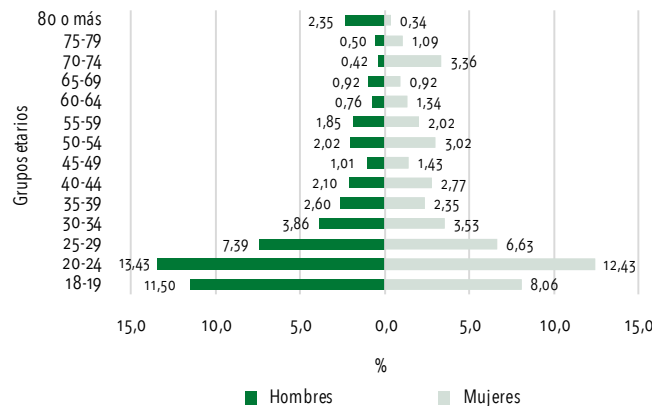
10.3 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS PREVALENTES DE LLA EN LOS ADULTOS

10.3.1 Características sociodemográficas de los casos prevalentes de LLA en los adultos

10.3.1.1 Distribución de los casos prevalentes de la LLA en los adultos según el sexo y la edad

La distribución de los casos prevalentes de la LLA en los adultos fue similar según el sexo, con una ligera superioridad en las mujeres (50,71%, n=604). Por otra parte, el grupo etario comprendido entre los 20 y 24 años fue el que agrupó la mayor proporción de la población analizada (25,86%).

Figura 10.9 Distribución porcentual de los casos prevalentes de la LLA en los adultos según el sexo y el grupo etario, Colombia 2019



Incluye todos los casos de LLA en los adultos reportados a la CAC.

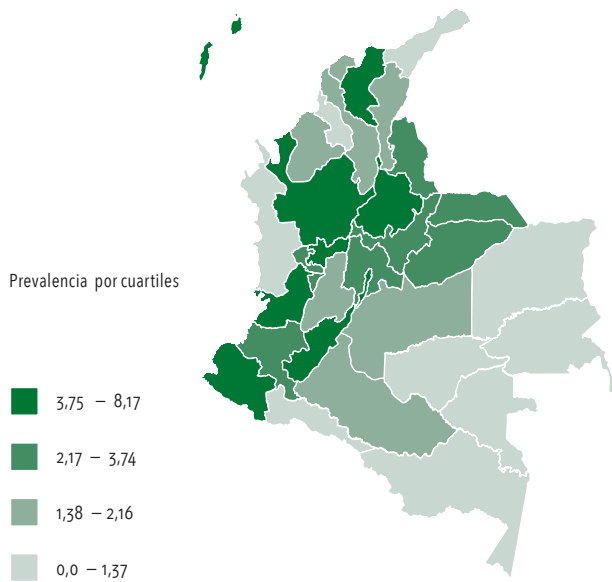


En el grupo de los 18 a 19 años, se observó la mayor diferencia porcentual (3,44%) entre los sexos, con una frecuencia superior en los hombres (11,50%) frente a las mujeres (8,06%) (figura 10.9).

10.3.1.2 Distribución de los casos prevalentes de LLA en los adultos según la entidad territorial

Las entidades territoriales con la mayor prevalencia ajustada fueron Magdalena, Bogotá D.C. y Caldas con 8,17, 5,44 y 4,84 casos por 100.000 habitantes con 18 años o más, respectivamente. Por el contrario, las prevalencias más bajas se registraron en La Guajira, Putumayo y Chocó con menos de 1 caso por 100.000 habitantes. Los departamentos de Amazonas, Guainía, Guaviare, Vaupés y Vichada no reportaron casos prevalentes (La tabla 10.2C presenta la prevalencia y sus respectivos IC 95% para los demás entes territoriales).

Figura 10.10 Prevalencia ajustada por la edad de la LLA en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2019



Incluye todos los casos de LLA en los adultos reportados a la CAC. Prevalencia calculada por 100.000 habitantes de 18 años o más.

10.3.1.3 Distribución de los casos prevalentes de LLA en los adultos según el régimen de afiliación

Tabla 10.7 Prevalencia de la LLA en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2019

Régimen	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada
Contributivo	644	17.278.990	3,73	5,95	5,37-6,56
Subsidiado	502	14.801.990	3,39	3,23	2,89-3,59

Incluye todos los casos de LLA en los adultos reportados. IC: intervalo de confianza. Calculada por 100.000 afiliados de 18 años o más.

Como se observa en la tabla 10.7, la prevalencia ajustada de la LLA en los adultos afiliados al régimen contributivo fue similar para ambos regímenes

10.3.1.4 Distribución de los casos prevalentes de LLA en los adultos en la BDUA

Figura 10.11 Prevalencia ajustada por la edad de la LLA en los adultos según la entidad aseguradora, Colombia 2019

CCFo27	EPS025	ESS207	EPS037	EPSS40	CCF024	EPS005	
	EPSS34	ESS062	EPS016	EPS044	ESS118	ESS024	EPS022
CCFo07	EPS001	EPS010	EPS012	EPS101	EPS008	ESS153	EPS002
				EPS018	EPS104	CCF023	EPSS53
CCFo50	ESS091	EPS023	EPS017	ESS076	CCF053	EPS103	EPS006
						EPS105	EPS007

Incluye todos los casos de LLA en los adultos reportados a la CAC por EAPB. Se muestran resultados para los regímenes del contributivo y subsidiado. Prevalencia calculada por 100.000 afiliados de 18 años o más.

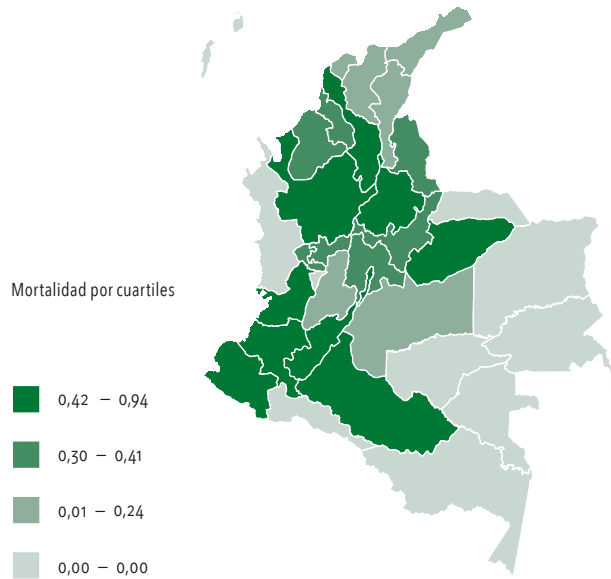
Las entidades con las prevalencias más altas fueron la CCFo27 con 11,57 casos por cada 100.000 afiliados, seguida de la CCFo07 y la CCFo50 con 8,42 y 7,73 casos por 100.000 adultos afiliados, respectivamente. Las entidades EPS033, CCF102 y CCFo55 tuvieron las estimaciones más bajas, con menos de 1 caso por cada 100.000 afiliados. Finalmente, la EASo16, la EASo27, la EPSo46, la CCFo15 y la CCFo33 no reportaron casos prevalentes (La tabla 10.5C presenta la prevalencia y sus respectivos IC 95% para las demás entidades).



10.4 CARACTERIZACIÓN DE LA MORTALIDAD EN LAS PERSONAS ADULTAS CON LLA

10.4.1 Distribución de la mortalidad en las personas adultas con LLA según la entidad territorial

Figura 10.12 Mortalidad ajustada por la edad en los adultos con LLA según la entidad territorial, Colombia 2019



Incluye los casos de LLA en los adultos reportados a la CAC.
Mortalidad por 100.000 habitantes de 18 años o más.

La mortalidad más alta en las personas adultas con LLA se observó en Cauca, Casanare y Valle del Cauca con 0,94, 0,86 y 0,64 muertes por cada 100.000 habitantes, respectivamente. Por su parte, Cesar, Bolívar y Tolima registraron las estimaciones más bajas, con 0,25, 0,14 y 0,10 fallecimientos por 100.000 habitantes. El 30,00% de las entidades no reportó defunciones en esta población durante el periodo (La tabla 10.3C presenta la mortalidad y sus respectivos IC 95% para las demás entidades territoriales).

10.4.2 Distribución de la mortalidad general en las personas adultas con LLA según el régimen de afiliación

Tabla 10.8 Mortalidad en las personas adultas con LLA según el régimen de afiliación, Colombia 2019

Régimen	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para mortalidad ajustada
Contributivo	75	17.278.990	0,43	0,50	0,37 – 0,65
Subsidiado	65	14.801.990	0,44	0,57	0,41 – 0,76

Incluye los casos de LLA en adultos reportados a la CAC.

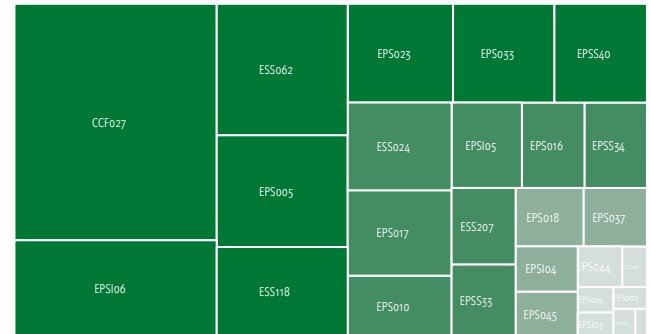
IC: intervalo de confianza.

Mortalidad por 100.000 afiliados de 18 años o más.

La mortalidad ajustada en las personas adultas con LLA afiliadas al régimen contributivo fue similar para ambos regímenes.

10.4.3 Distribución de la mortalidad en las personas adultas con LLA en la BDUA

Figura 10.13 Mortalidad ajustada por la edad de las personas adultas con LLA según la entidad aseguradora, Colombia 2019



Incluye los casos de LLA en los adultos reportados a la CAC por EAPB.

Se muestran resultados para los regímenes contributivo y subsidiado.

Mortalidad calculada por 100.000 afiliados de 18 años o más.

Las entidades que registraron la mortalidad más elevada en los adultos con LLA fueron la CCFo27, la EPSIo6 y la EPSo62 con 4,46; 1,82 y 1,61 fallecidos por cada 100.000 adultos afiliados, respectivamente. Entre tanto, la EPSoo2 con 0,07, la CCFo15 con 0,06 y la CCFo24 con 0,03 defunciones por cada 100.000 afiliados, fueron las entidades con la mortalidad más baja. El 40,00% de las entidades no reportaron fallecidos durante el periodo (La tabla 10.6C presenta la mortalidad y sus respectivos IC 95% para las demás entidades).

10.5 INDICADORES DE LA GESTIÓN DEL RIESGO PARA LA LLA EN LOS ADULTOS

Los siguientes son los indicadores prioritarios para la medición, evaluación y monitoreo de la gestión de riesgo por parte de aseguradores y prestadores en la población adulta con LLA en Colombia (1):

Indicador 1. Oportunidad de remisión a diagnóstico

Indicador 2. Oportunidad de diagnóstico a tratamiento

Indicador 3. Oportunidad de trasplante

Indicador 4. Proporción de pacientes con estudios morfológicos, inmunotipificación y estudios genéticos. (No medido por falta de variable en el instructivo de reporte).

Indicador 5. Proporción de pacientes a quienes se realizó pruebas moleculares (FISH o PCR) (No medido por falta de variable en el instructivo de reporte).

Indicador 6. Proporción de pacientes con clasificación del riesgo

Indicador 7. Calidad del reporte de la biopsia de médula ósea (no medido por falta de variable en el instructivo de reporte).

Indicador 8. Proporción de consolidación (no medido por falta de variable en el instructivo de reporte).

Indicador 9. Tasas de remisión (No medido por falta de variable en el instructivo de reporte).

Indicador 10. Supervivencia relativa

Tabla 10.9 Indicadores de la gestión del riesgo en LLA en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2019

Régimen	1.	2.	3.1.	3.2.	6.
	≤ 5 días	≤ 5 días	Por definir	Por definir	≥ 90%
	> 5 días	> 5 días			81 a 89%
Contributivo	• 6,68	• 11,76	78,00	73,33	• 67,57
Especial	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
No asegurado	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
Excepción	• 2,00	• 4,00	Sin dato	38,00	• 0,00
Subsidiado	• 12,06	• 24,03	Sin dato	97,00	• 54,55
Total	• 8,66	• 15,71	78,00	72,27	• 61,67

Tabla 10.10 Indicadores de la gestión del riesgo en LLA en los adultos según la entidad aseguradora, Colombia 2019

EAPB	1.	2.	3.1.	3.2.	6.
	≤ 5 días	≤ 5 días	Por definir	Por definir	≥ 90%
	> 5 días	> 5 días			81 a 89%
CCF007	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF015	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF023	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF024	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF027	• 29,00	• 28,00	Sin dato	Sin dato	• 100,00
CCF033	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF050	• 0,00	• 139,00	Sin dato	Sin dato	• 50,00
CCF053	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF055	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF102	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EAS016	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EAS027	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS001	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato



Tabla 10.10 Indicadores de la gestión del riesgo en LLA en los adultos según la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

EAPB	1.	2.	3.1.	3.2.	6.
	≤ 5 días	≤ 5 días	Por definir	Por definir	≥ 90%
	> 5 días	> 5 días			81 a 89%
					≤ 80%
EPS002	• 16,50	• 5,50	Sin dato	Sin dato	• 75,00
EPS005	• 3,31	• 2,06	Sin dato	20,00	• 44,44
EPS008	• 3,00	• 21,67	Sin dato	Sin dato	• 100,00
EPS010	• 6,00	• 22,94	Sin dato	Sin dato	• 82,35
EPS012	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS016	• 2,75	• 3,40	Sin dato	51,00	• 70,00
EPS017	• 0,00	• 3,00	Sin dato	Sin dato	• 60,00
EPS018	• 7,00	• 3,00	Sin dato	Sin dato	• 0,00
EPS022	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS023	• 0,25	• 27,75	Sin dato	Sin dato	• 100,00
EPS025	• 14,00	• 4,00	Sin dato	Sin dato	• 100,00
EPS033	• 14,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	• 0,00
EPS037	• 12,67	• 21,57	78,00	62,75	• 71,43
EPS044	Sin dato	Sin dato	Sin dato	236,00	Sin dato
EPS045	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS046	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSI01	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSI03	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSI04	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSI05	• 10,00	• 14,00	Sin dato	Sin dato	• 0,00
EPSI06	• 4,00	• 15,00	Sin dato	Sin dato	• 0,00
EPSS33	• 3,00	• 17,00	Sin dato	Sin dato	• 100,00
EPSS34	• 0,67	• 21,67	Sin dato	Sin dato	• 25,00
EPSS40	• 3,38	• 10,25	Sin dato	Sin dato	• 77,78
EPSS41	• 8,00	• 17,00	Sin dato	Sin dato	• 0,00
ESS002	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
ESS024	• 22,67	• 28,00	Sin dato	Sin dato	• 0,00
ESS062	• 12,83	• 20,40	Sin dato	Sin dato	• 71,43
ESS076	• 39,00	• 72,00	Sin dato	Sin dato	• 50,00
ESS091	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
ESS118	• 23,67	• 41,50	Sin dato	97,00	• 66,67
ESS133	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
ESS207	• 10,33	• 0,67	Sin dato	Sin dato	• 100,00
RES002	• 2,00	• 0,00	Sin dato	Sin dato	• 0,00
RES004	Sin dato	• 8,00	Sin dato	38,00	• 0,00
Total	• 8,66	• 15,71	78,00	72,27	• 61,67



10.6 TABLAS COMPLEMENTARIAS

Tabla 10.1C PCNR de LLA en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2019

Entidad territorial	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para la PCNR ajustada	
Amazonas	0	44.266	0,00	0,00	0,00	0,00
Antioquia	29	4.766.487	0,61	0,60	0,40	0,87
Arauca	0	156.506	0,00	0,00	0,00	0,00
Atlántico	3	1.770.194	0,17	0,17	0,04	0,51
Bogotá D.C.	29	5.993.411	0,48	0,50	0,33	0,72
Bolívar	4	1.437.560	0,28	0,27	0,07	0,71
Boyacá	2	883.298	0,23	0,22	0,02	0,79
Caldas	3	710.573	0,42	0,37	0,08	1,12
Caquetá	3	306.970	0,98	0,81	0,17	2,56
Casanare	1	241.438	0,41	0,36	0,01	2,39
Cauca	1	954.408	0,10	0,10	0,00	0,58
Cesar	1	675.345	0,15	0,13	0,00	0,82
Córdoba	3	1.154.410	0,26	0,27	0,06	0,79
Cundinamarca	3	1.925.954	0,16	0,16	0,03	0,46
Chocó	0	292.962	0,00	0,00	0,00	0,00
Guainía	0	25.066	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	0	66.612	0,00	0,00	0,00	0,00
Huila	2	790.505	0,25	0,25	0,03	0,92
La Guajira	0	609.287	0,00	0,00	0,00	0,69
Magdalena	1	806.540	0,12	0,11	0,00	0,65
Meta	0	678.193	0,00	0,00	0,00	0,00
Nariño	4	1.217.373	0,33	0,33	0,09	0,84
Norte de Santander	3	936.548	0,32	0,29	0,06	0,86
Putumayo	0	220.130	0,00	0,00	0,00	0,00
Quindío	0	412.286	0,00	0,00	0,00	0,00
Risaralda	3	696.794	0,43	0,43	0,09	1,26
San Andrés	1	55.642	1,80	1,94	0,05	1,07
Santander	4	1.498.119	0,27	0,26	0,07	0,67
Sucre	1	578.170	0,17	0,19	0,00	1,02
Tolima	1	968.746	0,10	0,10	0,00	0,57
Valle del Cauca	17	3.438.143	0,49	0,49	0,28	0,78
Vaupés	0	25.299	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	42.372	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	119	34.379.607	0,35	0,34	0,28	0,41

Incluye los casos nuevos de LLA en los adultos, ambos sexos.

Las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes de 18 años o más.



Tabla 10.2C Prevalencia de la LLA en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2019

Entidad territorial	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para la prevalencia ajustada	
Amazonas	0	44.266	0,00	0,00	0,00	0,00
Antioquia	208	4.766.487	4,36	4,46	3,87	5,11
Arauca	4	156.506	2,56	2,17	0,57	5,92
Atlántico	27	1.770.194	1,53	1,54	1,02	2,25
Bogotá D.C.	309	5.993.411	5,16	5,44	4,85	6,08
Bolívar	33	1.437.560	2,30	2,16	1,48	3,04
Boyacá	24	883.298	2,72	2,84	1,82	4,22
Caldas	33	710.573	4,64	4,84	3,32	6,79
Caquetá	8	306.970	2,61	2,09	0,90	4,29
Casanare	6	241.438	2,49	2,26	0,82	5,16
Cauca	24	954.408	2,51	2,45	1,57	3,65
Cesar	12	675.345	1,78	1,69	0,87	3,00
Córdoba	22	1.154.410	1,91	1,83	1,14	2,78
Cundinamarca	48	1.925.954	2,49	2,48	1,83	3,29
Chocó	1	292.962	0,34	0,23	0,01	1,82
Guainía	0	25.066	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	0	66.612	0,00	0,00	0,00	0,00
Huila	33	790.505	4,17	3,84	2,64	5,41
La Guajira	7	609.287	1,15	0,96	0,38	2,06
Magdalena	64	806.540	7,94	8,17	6,29	10,44
Meta	12	678.193	1,77	1,70	0,88	2,99
Nariño	47	1.217.373	3,86	3,74	2,75	4,98
Norte de Santander	14	936.548	1,49	1,37	0,75	2,32
Putumayo	1	220.130	0,45	0,35	0,01	2,45
Quindío	9	412.286	2,18	2,31	1,06	4,35
Risaralda	22	696.794	3,16	3,32	2,08	5,02
San Andrés	2	55.642	3,59	3,82	0,46	1,37
Santander	66	1.498.119	4,41	4,56	3,53	5,80
Sucre	10	578.170	1,73	1,70	0,81	3,15
Tolima	17	968.746	1,75	1,81	1,05	2,89
Valle del Cauca	128	3.438.143	3,72	3,87	3,23	4,60
Vaupés	0	25.299	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	42.372	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	1.191	34.379.607	3,46	3,38	3,19	3,58

Incluye los casos de LLA en los adultos, ambos sexos.

Las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes de 18 años o más.



Tabla 10.3C Mortalidad en las personas adultas con LLA según la entidad territorial, Colombia 2019

Entidad territorial	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para la mortalidad ajustada	
Amazonas	0	44.266	0,00	0,00	0,00	0,00
Antioquia	24	4.766.487	0,50	0,50	0,32	0,75
Arauca	0	156.506	0,00	0,00	0,00	0,00
Atlántico	5	1.770.194	0,28	0,29	0,09	0,68
Bogotá D.C.	30	5.993.411	0,50	0,52	0,35	0,74
Bolívar	2	1.437.560	0,14	0,14	0,02	0,51
Boyacá	3	883.298	0,34	0,29	0,06	0,88
Caldas	3	710.573	0,42	0,36	0,07	1,10
Caquetá	2	306.970	0,65	0,54	0,06	2,16
Casanare	2	241.438	0,83	0,86	0,10	3,26
Cauca	9	954.408	0,94	0,94	0,43	1,79
Cesar	2	675.345	0,30	0,25	0,03	1,00
Córdoba	4	1.154.410	0,35	0,35	0,09	0,90
Cundinamarca	6	1.925.954	0,31	0,31	0,12	0,68
Chocó	0	292.962	0,00	0,00	0,00	0,00
Guainía	0	25.066	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	0	66.612	0,00	0,00	0,00	0,00
Huila	4	790.505	0,51	0,52	0,14	1,33
La Guajira	2	609.287	0,33	0,28	0,03	1,13
Magdalena	2	806.540	0,25	0,26	0,03	0,93
Meta	2	678.193	0,29	0,29	0,03	1,06
Nariño	5	1.217.373	0,41	0,42	0,14	0,98
Norte de Santander	4	936.548	0,43	0,40	0,11	1,04
Putumayo	0	220.130	0,00	0,00	0,00	0,00
Quindío	0	412.286	0,00	0,00	0,00	0,00
Risaralda	2	696.794	0,29	0,32	0,04	1,10
San Andrés	0	55.642	0,00	0,00	0,00	0,00
Santander	6	1.498.119	0,40	0,41	0,15	0,89
Sucre	2	578.170	0,35	0,38	0,05	1,33
Tolima	1	968.746	0,10	0,10	0,00	0,57
Valle del Cauca	22	3.438.143	0,64	0,64	0,40	0,97
Vaupés	0	25.299	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	42.372	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	144	34.379.607	0,42	0,41	0,35	0,49

Incluye los casos de LLA en adultos, ambos sexos.

Las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes de 18 años o más.


Tabla 10.4C PCNR de LLA en los adultos según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

Régimen/EAPB	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para la PCNR ajustada	
Régimen contributivo	73	17.278.990	0,42	0,48	0,33	0,65
EAS016	0	8.805	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	0	37.628	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	0	170.792	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS002	8	1.954.667	0,41	0,32	0,08	0,78
EPS005	18	1.845.172	0,98	0,96	0,21	2,38
EPS008	3	1.126.768	0,27	0,05	0,01	0,90
EPS010	16	2.253.766	0,71	0,70	0,27	1,40
EPS012	0	183.298	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS016	10	1.759.010	0,57	0,51	0,19	1,06
EPS017	5	1.557.595	0,32	0,10	0,03	1,27
EPS018	1	695.241	0,14	0,23	0,01	1,39
EPS023	4	341.383	1,17	0,59	0,12	2,46
EPS033	1	63.972	1,56	1,48	0,04	10,86
EPS037	7	2.946.962	0,24	0,32	0,10	0,69
EPS044	0	2.328.777	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS046	0	5.154	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado	44	14.801.990	0,30	0,45	0,29	0,65
CCF007	0	109.732	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF015	0	360882,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF023	0	137243,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	0	379.162	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF027	1	128.159	0,78	0,44	0,01	5,12
CCF033	0	82.903	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	2	88.123	2,27	0,04	0,01	6,70
CCF053	0	90.525	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	0	603.149	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF102	0	95.272	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS022	0	394.837	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS025	1	115.340	0,87	0,17	0,00	4,02
EPS045	0	763.085	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI01	0	106.787	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI03	0	289.912	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI04	0	106.565	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI05	1	209.649	0,48	0,03	0,00	4,63
EPSI06	1	50.892	1,96	5,29	0,13	23,46
EPSS33	1	758.229	0,13	0,28	0,01	1,37
EPSS34	8	822.247	0,97	0,41	0,08	1,30
EPSS40	9	1.201.367	0,75	0,82	0,25	1,84
EPSS41	1	680.312	0,15	0,01	0,00	0,82
ESS002	0	300.282	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS024	4	1.354.851	0,30	0,13	0,03	0,72
ESS062	7	1.255.233	0,56	0,41	0,07	1,25



Tabla 10.4C PCNR de LLA en los adultos según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/EAPB	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para la PCNR ajustada	
ESS076	2	530.646	0,38	0,47	0,01	2,14
ESS091	0	205.955	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS118	3	1.364.423	0,22	0,34	0,01	1,34
ESS133	0	1.158.070	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS207	3	1.058.158	0,28	0,33	0,04	1,05
Régimen especial	0	0.00	0,00	0,00	0,00	0,00
RES006	0	2.446	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	5.303	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	0	15.272	0,00	0,00	0,00	0,00
RES009	0	2.195	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	6.818	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	1.802	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	1.726	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	1.327	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	765	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE09	0	1.962	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción	2	**	**	**	**	**
RES001	0	**	**	**	**	**
RES002	1	50.015	2,00	0,50	0,01	18,07
RES003	0	527.607	0,00	0,00	0,00	0,00
RES004	1	650.501	0,15	0,42	0,01	1,85

Incluye los casos nuevos de LLA en los adultos, ambos sexos.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 afiliados de 18 años o más.

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la PCNR

Tabla 10.5C Prevalencia de la LLA en los adultos según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para la prevalencia ajustada	
Régimen contributivo	644	17.278.990	3,73	5,95	5,37	6,56
EAS016	0	8.805	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	0	37.628	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	7	170.792	4,10	5,89	1,94	12,75
EPS002	42	1.954.667	2,15	1,72	1,09	2,74
EPS005	69	1.845.172	3,74	4,49	2,63	6,92
EPS008	35	1.126.768	3,11	2,52	1,41	4,09
EPS010	103	2.253.766	4,57	5,33	3,95	6,99
EPS012	8	183.298	4,36	3,90	0,83	10,30
EPS016	71	1.759.010	4,04	3,96	2,66	5,63
EPS017	59	1.557.595	3,79	3,82	2,74	5,15
EPS018	21	695.241	3,02	2,75	0,71	6,48
EPS023	29	341.383	8,49	5,29	2,86	9,11
EPS033	1	63.972	1,56	0,32	0,01	12,04
EPS037	113	2.946.962	3,83	5,16	3,75	6,82
EPS044	86	2.328.777	3,69	3,47	2,64	4,47
EPS046	0	5.154	0,00	0,00	0,00	0,00



Tabla 10.5C Prevalencia de la LLA en los adultos según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para la prevalencia ajustada	
Régimen subsidiado	502	14.801.990	3,39	3,23	2,89	3,59
CCF007	4	109.732	3,65	8,42	2,04	20,64
CCF015	4	360.882	1,11	0,00	0,00	1,25
CCF023	4	137.243	2,91	1,50	0,31	5,73
CCF024	23	379.162	6,07	4,63	2,34	8,12
CCF027	12	128.159	9,36	11,57	2,87	27,60
CCF033	0	82.903	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	4	88.123	4,54	7,73	1,59	20,41
CCF053	2	90.525	2,21	1,93	0,15	8,43
CCF055	1	603.149	0,17	0,03	0,00	0,99
CCF102	2	95.272	2,10	0,23	0,03	4,58
EPS022	10	394.837	2,53	3,00	1,18	6,13
EPS025	5	115.340	4,34	6,90	1,83	16,26
EPS045	5	763.085	0,66	0,69	0,19	1,74
EPSI01	2	106.787	1,87	2,85	0,07	14,96
EPSI03	4	289.912	1,38	1,40	0,06	5,56
EPSI04	2	106.565	1,88	1,96	0,08	8,03
EPSI05	3	209.649	1,43	1,12	0,06	4,77
EPSI06	3	50.892	5,89	1,10	0,03	11,99
EPSS33	21	758.229	2,77	1,42	0,50	2,98
EPSS34	69	822.247	8,39	6,28	3,95	9,31
EPSS40	58	1.201.367	4,83	5,00	3,19	7,30
EPSS41	7	680.312	1,03	0,33	0,03	1,38
ESS002	7	300.282	2,33	0,36	0,03	2,33
ESS024	76	1.354.851	5,61	3,13	2,15	4,36
ESS062	47	1.255.233	3,74	5,46	3,64	7,74
ESS076	13	530.646	2,45	2,58	0,92	5,38
ESS091	10	205.955	4,86	5,73	1,69	12,71
ESS118	51	1.364.423	3,74	3,22	2,12	4,63
ESS133	20	1.158.070	1,73	1,82	0,61	3,82
ESS207	33	1.058.158	3,12	5,68	3,45	8,55
Régimen especial	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RES006	0	2.446	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	5.303	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	0	15.272	0,00	0,00	0,00	0,00
RES009	0	2.195	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	1	6.818	14,67	0,02	0,00	125,10
RES012	0	1.802	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	1.726	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	1.327	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	765	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE09	0	1.962	0,00	0,00	0,00	0,00



Tabla 10.5C Prevalencia de la LLA en los adultos según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019(continuación)

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para la prevalencia ajustada	
Régimen de excepción		**	**	**	**	**
RES001	1	**	**	**	**	**
RES002	4	50.015	8,00	1,23	0,10	17,08
RES003	13	527.607	2,46	1,55	0,72	3,10
RES004	17	650.501	2,61	3,11	1,40	5,73

Incluye los casos nuevos de LLA en los adultos, ambos sexos.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 afiliados de 18 años o más.

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la prevalencia.

Tabla 10.6C Mortalidad en los adultos con LLA según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para la mortalidad ajustada	
Régimen contributivo	75	17.278.990	0,43	0,50	0,37	0,65
EAS016	0	8.805	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	0	37.628	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	0	170.792	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS002	2	1.954.667	0,10	0,07	0,01	0,38
EPS005	17	1.845.172	0,92	1,37	0,64	2,45
EPS008	0	1.126.768	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS010	11	2.253.766	0,49	0,59	0,18	1,34
EPS012	0	183.298	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS016	12	1.759.010	0,68	0,50	0,18	1,04
EPS017	10	1.557.595	0,64	0,83	0,34	1,61
EPS018	2	695.241	0,29	0,37	0,04	1,38
EPS023	3	341.383	0,88	0,97	0,14	3,11
EPS033	1	63.972	1,56	0,93	0,02	13,53
EPS037	12	2.946.962	0,41	0,34	0,12	0,73
EPS044	5	2.328.777	0,21	0,17	0,01	0,62
EPS046	0	5.154	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado	65	14.801.990	0,44	0,57	0,41	0,76
CCF007	0	109.732	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF015	1	360.882	0,28	0,06	0,00	1,60
CCF023	0	137.243	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	2	379.162	0,53	0,03	0,00	1,43
CCF027	3	128.159	2,34	4,46	0,57	13,35
CCF033	0	82.903	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	0	88.123	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF053	0	90.525	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	0	603.149	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF102	1	95.272	1,05	0,09	0,00	5,41
EPS022	0	394.837	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS025	2	115.340	1,73	0,08	0,00	4,63
EPS045	1	763.085	0,13	0,26	0,01	1,19



Tabla 10.6C Mortalidad en los adultos con LLA según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

Régimen/EAPB	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para la mortalidad ajustada	
EPSI01	0	106.787	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI03	1	289.912	0,34	0,08	0,00	1,83
EPSI04	1	106.565	0,94	0,26	0,01	3,85
EPSI05	1	209.649	0,48	0,56	0,01	4,39
EPSI06	1	50.892	1,96	1,82	0,05	12,06
EPSS33	5	758.229	0,66	0,43	0,06	1,38
EPSS34	4	822.247	0,49	0,50	0,11	1,50
EPSS40	6	1.201.367	0,50	0,85	0,19	2,11
EPSS41	0	680.312	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS002	0	300.282	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS024	7	1.354.851	0,52	0,85	0,29	1,83
ESS062	14	1.255.233	1,12	1,61	0,79	2,81
ESS076	0	530.646	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS091	0	205.955	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS118	9	1.364.423	0,66	1,10	0,26	2,63
ESS133	1	1.158.070	0,09	0,00	0,00	1,07
ESS207	5	1.058.158	0,47	0,46	0,06	1,43
Régimen especial	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RES006	0	2.446	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	5.303	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	0	15.272	0,00	0,00	0,00	0,00
RES009	0	2.195	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	6.818	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	1.802	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	1.726	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	1.327	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	765	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE09	0	1.962	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción						
RES001	0	**	**	**	**	**
RES002	1	50.015	2,00	3,35	0,08	32,33
RES003	0	527.607	0,00	0,00	0,00	0,00
RES004	2	650.501	0,31	0,00	0,00	2,35

Incluye los casos nuevos de LLA en los adultos, ambos sexos.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 afiliados de 18 años o más.

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la mortalidad.

**Tabla 10.7C** Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de LLA en los adultos según la clasificación del riesgo, Colombia 2019

Clasificación de riesgo	Observaciones	Media	DE	IC 95%	Mediana	RIQ
Bajo, estándar o favorable	4	23,50	40,41	-40,81 - 87,81	4,5	1,5-45,5
Intermedio	3	3,66	2,51	-2,58 - 9,91	4,0	1,0-6,0
Alto o desfavorable	37	10,29	12,47	6,13 - 14,45	5,0	3,0-11,0
Desconocido	22	10,54	10,06	6,08 - 15,00	7,50	2,0-21,0

IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico

Tabla 10.8C Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de LLA en los adultos según la clasificación del riesgo, Colombia 2019

Clasificación de riesgo	Observaciones	Media	DE	IC 95%	Mediana	RIQ
Bajo, estándar o favorable	10	27,90	40,15	-0,82 - 56,62	4,5	3,0-42,0
Intermedio	5	13,40	27,25	-20,44 - 47,24	0,0	0,0-5,0
Alto o desfavorable	55	14,98	24,63	8,32 - 21,64	4,0	1,0-15,0
Desconocido	29	12,68	27,86	2,08 - 23,28	3,00	1,0-11,0

IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico

REFERENCIAS

1. Cuenta de Alto Costo. Consenso basado en la evidencia. Indicadores de gestión del riesgo en adultos con leucemia linfocítica aguda y leucemia mieloide aguda en Colombia [Internet]. 2018. Disponible en: <https://cuentadealtocosto.org/site/cancer/>



Lista de figuras

Figura 10.1 Tendencia de las medidas de frecuencia para la LLA en los adultos, Colombia 2015-2019.....	238
Figura 10.2 Distribución porcentual de los casos nuevos de LLA según el sexo y el grupo etario, Colombia 2019	239
Figura 10.3 PCNR ajustada por la edad de la LLA en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2019	239
Figura 10.4 PCNR ajustada por la edad de LLA en los adultos según la entidad aseguradora, Colombia 2019 ..	240
Figura 10.5 Porcentaje de casos nuevos de LLA en los adultos con clasificación del riesgo según el régimen de afiliación, Colombia 2019	240
Figura 10.6 Distribución de los medicamentos prescritos a los casos nuevos de LLA en los adultos, Colombia 2019	242
Figura 10.7 Gráfico de cajas del tiempo de la atención en los casos nuevos de LLA en los adultos, Colombia 2019	242
Figura 10.8 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de LLA en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2019	243
Figura 10.9 Distribución porcentual de los casos prevalentes de la LLA en los adultos según el sexo y el grupo etario, Colombia 2019	243
Figura 10.10 Prevalencia ajustada por la edad de la LLA en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2019	244
Figura 10.11 Prevalencia ajustada por la edad de la LLA en los adultos según la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	244
Figura 10.12 Mortalidad ajustada por la edad en los adultos con LLA según la entidad territorial, Colombia 2019	245
Figura 10.13 Mortalidad ajustada por la edad de las personas adultas con LLA según la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	245



Listado de tablas

Tabla 10.1 Medidas de frecuencia de la LLA en los adultos, Colombia 2019	238
Tabla 10.2 PCNR de la LLA en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2019	240
Tabla 10.3 Distribución de los casos nuevos de LLA en los adultos según la clasificación del riesgo y la edad, Colombia 2019.....	240
Tabla 10.4 Distribución de los casos nuevos de LLA en los adultos según la clasificación del riesgo y el régimen de afiliación, Colombia 2019	241
Tabla 10.5 Frecuencia de los tratamientos prescritos en los casos nuevos de LLA en los adultos según la clasificación del riesgo, Colombia 2019	241
Tabla 10.6 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de LLA en los adultos, Colombia 2019	242
Tabla 10.7 Prevalencia de la LLA en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	244
Tabla 10.8 Mortalidad en las personas adultas con LLA según el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	245
Tabla 10.9 Indicadores de la gestión del riesgo en LLA en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2019	246
Tabla 10.10 Indicadores de la gestión del riesgo en LLA en los adultos según la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	246
Tabla 10.1C PCNR de LLA en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2019.....	248
Tabla 10.2C Prevalencia de la LLA en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2019.....	249
Tabla 10.3C Mortalidad en las personas adultas con LLA según la entidad territorial, Colombia 2019.....	250
Tabla 10.4C PCNR de LLA en los adultos según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019	251
Tabla 10.5C Prevalencia de la LLA en los adultos según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	252
Tabla 10.6C Mortalidad en los adultos con LLA según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	254
Tabla 10.7C Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de LLA en los adultos según la clasificación de riesgo, Colombia 2019	256
Tabla 10.8C Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de LLA en los adultos según la clasificación de riesgo, Colombia 2019	256

11 LINFOMA HODGKIN (LH) EN LA POBLACIÓN ADULTA

CIE10: C81.9; CIE-O-3: C42-C77

11.1 MORBILIDAD Y MORTALIDAD DEL LH EN LA POBLACIÓN CON 18 AÑOS O MÁS

11.1.1 Morbilidad y mortalidad del LH en la población adulta en el período

El LH se analizó en las personas con 18 años o más, los menores de 18 años fueron abordados en la publicación de la situación del cáncer en población pediátrica.

En términos de la PCNR en la población general, el LH ocupó el noveno lugar entre los 11 tipos de cáncer priorizados por la CAC. Un total de 2.681 casos fueron reportados, de los cuales el 6,10% (n=166 casos) correspondió a casos diagnosticados durante el periodo (2 de enero de 2018 a 1° de enero de 2019). Durante ese mismo periodo, se registraron 92 fallecidos en la población adulta con diagnóstico de LH.

Tabla 11.1 Medidas de frecuencia del LH en los adultos, Colombia 2019

Indicador	Casos	Medida cruda	Medida ajustada	IC 95% medida ajustada
PCNR	166	0,48	0,48	0,41-0,56
Prevalencia	2.681	7,80	7,87	7,58-8,18
Mortalidad	92	0,27	0,29	0,23-0,36

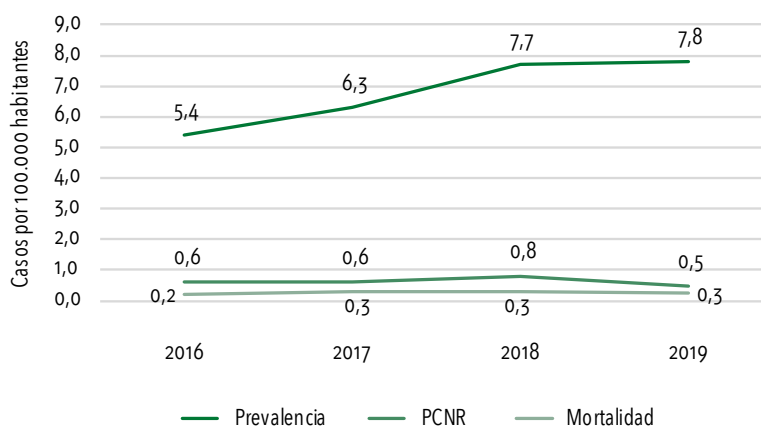
Se Incluye el LH en los adultos. Calculado por 100.000 habitantes de 18 años o más.
PCNR: proporción de casos nuevos reportados; RIQ: rango intercuartílico; IC: intervalo de confianza.

La mediana de edad más avanzada le correspondió al grupo de los casos fallecidos (54 años; RIQ:34,5-74), mientras que en el grupo de casos nuevos reportados fue mucho más baja (38 años RIQ: 26-58), lo cual difiere respecto al comportamiento de la mayoría de los tipos de cáncer sólido, en los cuales la edad promedio de ocurrencia fue cercana a los 50 años o más. En la población prevalente se observó una mediana de edad de 42 años (RIQ:30-59).

11.1.2 Evolución del registro del LH en los adultos, 2015- 2019

En términos de la prevalencia, la tendencia del LH en la población adulta fue en ascenso hasta último el periodo, sin embargo, para el 2019 se mantiene una tendencia menos marcada que en los periodos anteriores (figura 11.1).

Figura 11.1 Tendencia de las medidas de frecuencia para el LH en los adultos, Colombia 2015-2019



Se Incluyen todos los casos de LH en los adultos sin discriminar por sexo
Las medidas corresponden a valores crudos
Calculado por 100.000 habitantes de 18 años o más.



La PCNR y la mortalidad por su parte, mostraron un incremento que se mantuvo hasta el periodo correspondiente al 2018, observándose una caída en el número de casos durante el periodo con fecha de corte a enero de 2019, especialmente en lo relacionado con la PCNR, que disminuyó de 0,80 casos nuevos en el 2018 a 0,48 casos nuevos por 100.000 habitantes en el 2019.

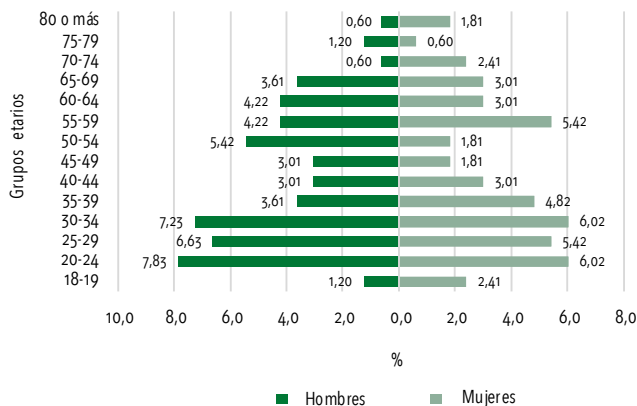
11.2 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS NUEVOS DE LH EN LOS ADULTOS

11.2.1 Características sociodemográficas de los casos nuevos de LH en los adultos

11.2.1.1 Distribución de los casos nuevos de LH en adultos según el sexo y la edad

Del total de los casos nuevos de LH en los adultos, el 52,41% (n=87) correspondió a la población masculina. En la figura 11.2 se muestra la distribución de los casos por sexo y grupos de edad.

Figura 11.2 Distribución porcentual de los casos nuevos de LH según el sexo y el grupo etario, Colombia 2019



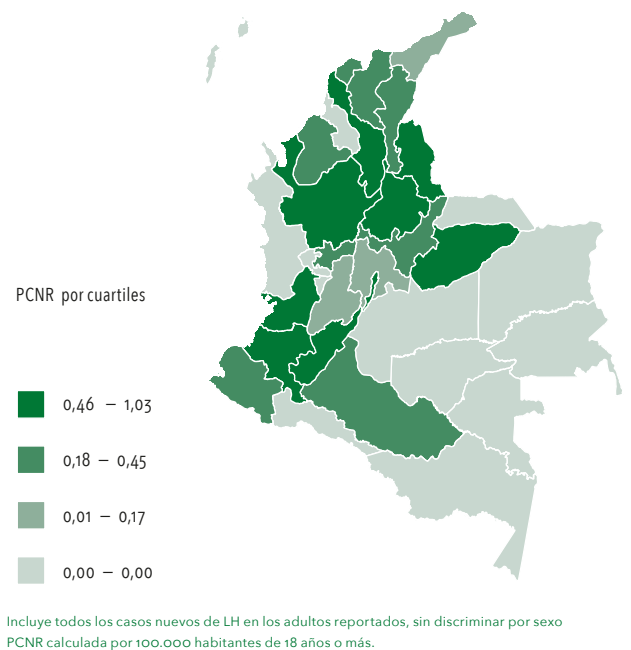
Incluye todos los casos nuevos de LH en los adultos reportados a la CAC, sin discriminar por la extensión de la enfermedad.

Teniendo en cuenta la distribución entre hombres y mujeres, el grupo de edad con el porcentaje más alto de casos nuevos fue el de los 20 a 24 años, que comprendió al 12,33% (n=23) del total de los casos nuevos de LH en la población adulta. El grupo de 50-54 años fue aquel con la mayor diferencia entre ambos sexos, 1,81% en los hombres vs. 5,42% en las mujeres. Así mismo, se observó un patrón bimodal, con dos picos, uno entre los 15-35 años y el otro en mayores de 55 años (figura 11.2).

En la población femenina, los grupos etarios de 20-24 años y de 30-34 años agruparon la mayor cantidad de los casos nuevos, cada uno con el 6,02%, mientras que en los hombres el grupo de mayor porcentaje correspondió al de 20-24 años.

11.2.1.2 Distribución de los casos nuevos de LH en los adultos según la entidad territorial

Figura 11.3 PCNR ajustada por la edad del LH en adultos según la entidad territorial, Colombia 2019



La PCNR ajustada más alta del LH en los adultos entre las entidades territoriales fue en su orden: Antioquia con 1,03 casos nuevos por cada 100.000 habitantes de 18 años o más, seguida de Bogotá D.C y Casanare con 0,76 y 0,74 casos respectivamente. La Guajira con 0,14 casos nuevos por cada 100.000 habitantes de 18 años o más, Tolima y Cundinamarca, ambas con 0,10 casos nuevos fueron las entidades territoriales con la PCNR más baja. El 39,00% de los departamentos no reportaron casos nuevos de LH en las personas de 18 años o más. (La tabla 11.1C presenta la PCNR y sus respectivos IC 95% de los demás entes territoriales).



11.2.1.3 Distribución de los casos nuevos de LH en los adultos según el régimen de afiliación

Tabla 11.2 PCNR ajustada por la edad del LH en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2019

Régimen	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada
Contributivo	115	17.278.990	0,67	0,64	0,49-0,81
Subsidiado	44	14.801.990	0,30	0,26	0,14-0,42

Incluye todos los casos nuevos de LH en los adultos reportados
 CNR: casos nuevos reportados. PCNR: proporción de casos nuevos reportados. IC: intervalo de confianza
 PCNR calculada por 100.000 afiliados de 18 años o más.

La PCNR ajustada del LH en la población adulta fue significativamente mayor en el régimen contributivo en comparación con el subsidiado. El número de CNR en el régimen subsidiado fue cerca de la tercera parte del número de CNR en el contributivo.

11.2.1.4 Distribución de los casos nuevos de LH en los adultos en la BDUA

Figura 11.4 PCNR ajustada por la edad del LH en los adultos según la entidad aseguradora, Colombia 2019



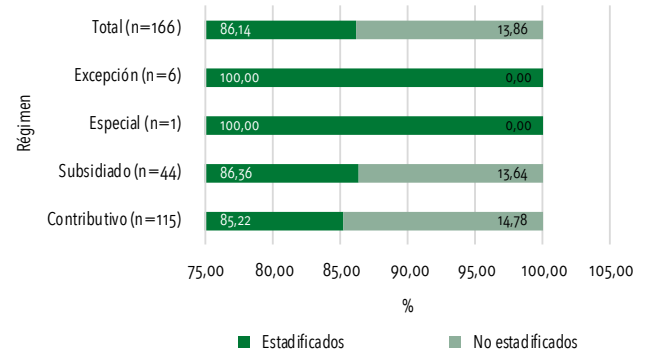
Incluye todos los casos nuevos de LLA reportados a la CAC en población adulta. Se muestran resultados para los regímenes contributivo y subsidiado. PCNR calculada por 100.000 afiliados de 18 años o más.

Las entidades de los regímenes subsidiado y contributivo que durante el periodo presentaron las PCNR ajustadas más elevadas respecto al LH en población adulta fueron la EPS033 con 6,27 casos nuevos por cada 100.000 afiliados de 18 años o más, seguida de la CCF027 con 2,58 casos nuevos y la EPS104 con 1,98 casos nuevos. La ESS133 con 0,08 casos nuevos, la EPS017 con 0,05 y la EPS012 0,02 casos nuevos fueron las entidades con la PCNR más baja. El 47,00% (n=22) de las aseguradoras no reportó casos nuevos de LH durante el periodo (figura 11.4). (La tabla 11.4C presenta la PCNR y sus respectivos IC 95% de las demás entidades).

11.2.2 Características clínicas y de la atención en los casos nuevos de LH en los adultos

11.2.2.1 Distribución de los casos nuevos de LH en los adultos según su estadio

Figura 11.5 Porcentaje de casos nuevos estadificados de LH en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2019



Estadificación de acuerdo con el instructivo de reporte CAC, según la clasificación de Lugano..

El porcentaje de casos nuevos de LH en la población adulta con estadificación fue del 86,14% (n=143). Al analizar por régimen, se observó un resultado similar para el subsidiado y para el contributivo con un 13,64% y un 14,78% de casos nuevos sin información relacionada a la estadificación (figura 11.5).

La tabla 11.3 describe la distribución de los casos estadificados según el estadio y la edad.

Tabla 11.3 Distribución de los casos nuevos de LH en los adultos según el estadio clínico y la edad, Colombia 2019

Estadio	n (%)	Mediana de edad (RIQ)
Estadio I	8(5,59)	36(25-54)
Estadio II	48(33,57)	35,5(26-51)
Estadio III	47(32,87)	46 (25-59)
Estadio IV	40(29,97)	50(33-61)

Se incluyen todos los casos nuevos de LH en los adultos reportados a la CAC que cuentan con estadificación. Estadificación del cáncer según la clasificación de Lugano.

Los estadios II y III agruparon el mayor porcentaje de casos, con el 33,57% y 32,87% respectivamente, mientras que el estadio I fue el de menor representación con el 8,00%. La mediana de la edad más avanzada se observó en la población agrupada en el estadio IV (tabla 11.3).



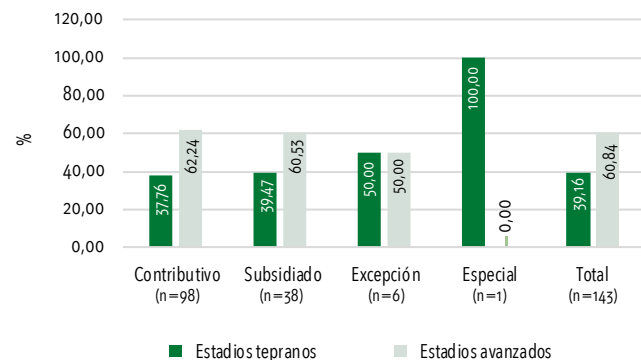
Tabla 11.4 Distribución de los casos nuevos de LH en los adultos según el estadio clínico y el régimen de afiliación, Colombia 2019

Estadio	Contributivo n (%)	Subsidiado n (%)	Especial n (%)	Excepción n (%)
Estadio I	4 (4,08)	4(10,53)	0 (0,00)	0 (0,00)
Estadio II	33 (33,67)	11 (58,95)	1 (100,00)	3 (50,00)
Estadio III	30 (30,61)	15 (39,47)	0 (0,00)	2 (33,33)
Estadio IV	31 (31,63)	8 (21,05)	0 (0,00)	1 (16,67)

Incluye todos los casos nuevos de LH en los adultos estadiificados, sin discriminar por sexo.
Estadificación del cáncer según la clasificación de Lugano.

En la tabla 11.4 se observa la distribución de los casos nuevos de LH estadiificados según el régimen y se observa que los regímenes contributivo y subsidiado agruparon la mayor cantidad de casos en el estadio II. De igual forma, en ambos regímenes el estadio I fue el que reunió el menor número de observaciones.

Figura 11.6 Frecuencia de los casos nuevos en los adultos con LH según su estadio, Colombia 2019



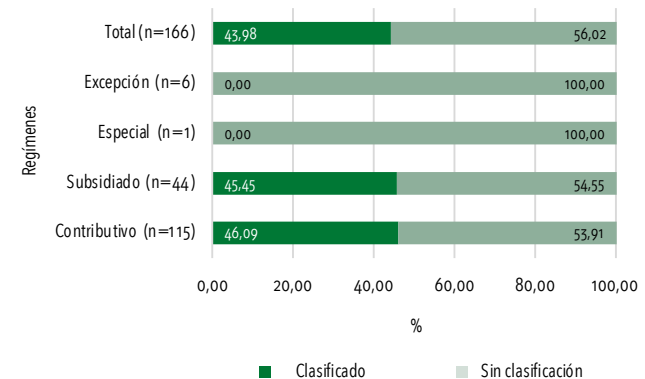
Excluye los casos sin estadiificar
En estadios tempranos se incluyen (I y II). Estadios tardíos (III y IV)

Si se compara específicamente a los regímenes contributivo y subsidiado, se observa que la proporción de los casos en estadios tempranos y avanzados fue similar en ambos, con un porcentaje menor de casos en estadios tempranos en el régimen contributivo (figura 11.6).

11.2.2.2 Distribución de los casos nuevos de LH en los adultos según la clasificación del riesgo

Como parte fundamental del manejo en las personas con linfomas, se examina la proporción de los casos que fueron clasificados según el riesgo y el régimen de afiliación.

Figura 11.7 Porcentaje de casos nuevos de LH en los adultos con clasificación del riesgo según el régimen, Colombia 2019



Incluyen todos los casos nuevos de LH en los adultos reportados a la CAC.
Clasificación de riesgo de acuerdo con el instructivo de reporte CAC.

Del total, solo el 43,98% (n=73) tenía registro del riesgo, en los regímenes contributivo y subsidiado la proporción de casos nuevos de LH con clasificación del riesgo fue similar (figura 11.7).

Al analizar los casos con clasificación del riesgo se halló que, el riesgo "estándar, bajo o favorable" se presentó en el 10,95% de los casos y el riesgo de menor proporción correspondió al "intermedio bajo", sin embargo, de manera llamativa, se observó que la categoría denominada "otro no definido" representó el porcentaje más alto (64,38%), lo cual no permite conocer realmente el riesgo de las personas con LH (tabla 11.5).

Tabla 11.5 Distribución de los casos nuevos de LH en los adultos según la clasificación del riesgo y la edad, Colombia 2019

Clasificación del riesgo	n (%)	Mediana de edad (RIQ)
Estándar, bajo o favorable	8 (10,95)	40,5 (37-50,5)
Intermedio bajo	1 (1,36)	26 (26-26)
Intermedio	5 (6,84)	62 (30-62)
Alto o desfavorable	5 (6,84)	53 (37-60)
Favorable temprano	4 (5,47)	22 (20,5-49,5)
Desfavorable temprano	3 (4,10)	56 (53-75)
Otro no definido	47 (64,38)	36 (26-58)

Incluye todos los casos nuevos de LH en los adultos con clasificación de riesgo, reportados a la CAC, sin discriminar por sexo.
Clasificación de riesgo de acuerdo con el instructivo de reporte CAC.



Analizando el número de casos clasificados según el régimen (tabla 11.6), se observó que el contributivo y el subsidiado fueron los únicos que presentaron casos nuevos de LH en los adultos con clasificación del riesgo (73 casos en total).

Así como se observó a nivel nacional, al desagregar por regímenes, el mayor porcentaje correspondió a los casos nuevos clasificados mediante escalas diferentes a las establecidas en el instructivo de reporte, categorizadas como “otro no definido”.

En términos de porcentajes, después de la categoría de “otro”, en el caso del régimen contributivo, el riesgo de mayor representación fue el “estándar, bajo o favorable” con el 13,20%, mientras que en el régimen subsidiado fueron el riesgo “intermedio” y el “desfavorable temprano”, cada uno con el 10,00%.

Tabla 11.6 Distribución de los casos nuevos de LH en los adultos según la clasificación del riesgo y el régimen de afiliación, Colombia 2019

Clasificación del riesgo	Contributivo (n=53)	Subsidiado (n=20)	Total (n=73)
Estándar, bajo o favorable	13,21	5,00	10,96
Bajo intermedio	0,00	5,00	1,37
Intermedio	5,66	10,00	6,85
Alto o desfavorable	7,55	5,00	6,85
Favorable temprano	7,55	0,00	5,48
Desfavorable temprano	1,89	10,00	4,11
Otro no definido	64,15	65,00	64,38

Incluye todos los casos nuevos de LH en los adultos con clasificación del riesgo, reportados a la CAC, sin discriminar sexo. Clasificación del riesgo de acuerdo con el instructivo de reporte CAC. Los valores corresponden a %

11.2.3 Caracterización del tratamiento en los casos nuevos de LH en los adultos

El 90,36% (n=150) de los casos nuevos, recibió terapia sistémica durante el período, mientras que la radioterapia se utilizó en el 7,23% (n=12).

Teniendo en cuenta los casos nuevos estadificados que recibieron tratamiento durante el periodo, se observó que, de aquellos que recibieron terapia sistémica, el 34,31% se encontraba en estadio III al diagnóstico, seguido muy de cerca por el estadio II con el 33,58%. En cuanto a quienes recibieron radioterapia, a pesar de ser pocos casos, el mayor número de observaciones correspondió a casos nuevos en estadio II al diagnóstico (tabla 11.7).

Tabla 11.7 Frecuencia de los tratamientos prescritos en los casos nuevos de LH en los adultos según el estadio clínico, Colombia 2019

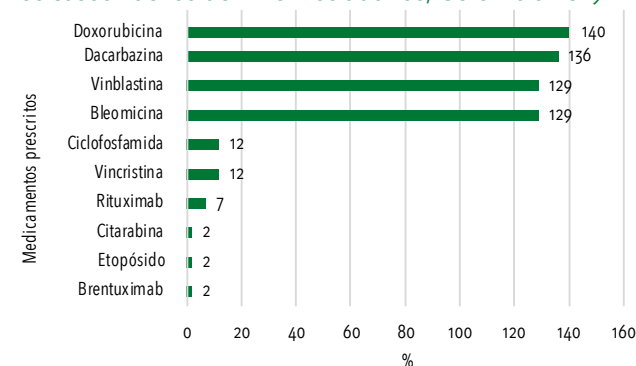
Tratamiento	Estadio I n (%)	Estadio II n (%)	Estadio III n (%)	Estadio IV n (%)	Total n (%)
Terapia sistémica**	7 (5,11)	46 (33,58)	47 (34,31)	37 (27,01)	137 (100,00)
Radioterapia	1 (9,09)	6 (54,55)	2 (18,18)	2 (18,18)	11 (100,00)

Incluye todos los casos nuevos de LH en los adultos, excluye aquellos sin estadificar. Estadificación del cáncer según la clasificación de Lugano.

**En este grupo se incluye quimioterapia y otras terapias sistémicas.

Debe recordarse que el porcentaje de uso de cada una de las alternativas de tratamiento no es excluyente por lo que personas que durante el periodo recibieron algún tipo de terapia sistémica, pudieron también haber sido sometidas a algún procedimiento quirúrgico o a radioterapia.

Figura 11.8 Distribución de los medicamentos prescritos a los casos nuevos de LH en los adultos, Colombia 2019



Se incluyen todos los casos nuevos de LH en los adultos a quienes se les prescribió medicamentos durante el periodo

Los medicamentos de mayor prescripción en la población adulta con nuevo diagnóstico de LH durante el periodo fueron la doxorubicina, dacarbazina, bleomicina y vinblastina. Cabe resaltar que la frecuencia de los medicamentos obedece al número de casos en que se prescribió cada medicamento de forma independiente, sin tener en cuenta si este se recomendó como parte de un esquema combinado o como monoterapia (figura 11.8)



11.2.4 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de LH en los adultos

11.2.4.1 Oportunidad del diagnóstico y el tratamiento en los casos nuevos de LH en los adultos

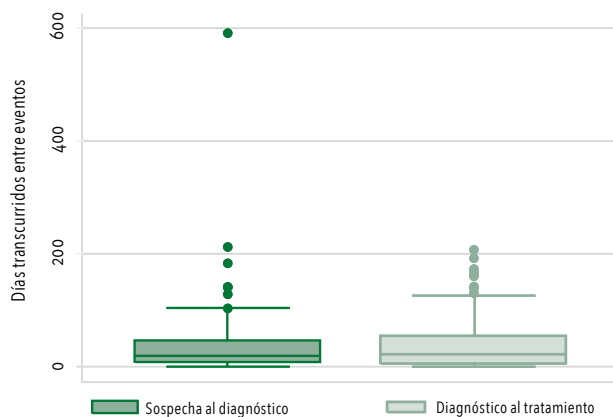
El rango temporal de la sospecha hasta el diagnóstico fue definido como el tiempo que transcurre entre la nota de remisión o interconsulta por parte del médico o institución general, hasta el momento en el que se realiza el diagnóstico oncológico del LH en los adultos, mientras que el rango temporal del diagnóstico al tratamiento fue definido como el tiempo que transcurre entre el diagnóstico oncológico del LH hasta el inicio del primer tratamiento.

Tabla 11.8 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de LH en los adultos, Colombia 2019

Variable	Observaciones	Media	DE	IC 95%	Mediana	RIQ
Sospecha a diagnóstico	110	38,74	±65,16	26,4-51,05	20,5	9-47
Diagnóstico a tratamiento	148	38,75	±43,60	31,67-45,84	24	7-56,5

DE: Desviación estándar. IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico

Figura 11.9 Gráfico de cajas del tiempo de la atención en los casos nuevos de LH en los adultos, Colombia 2019

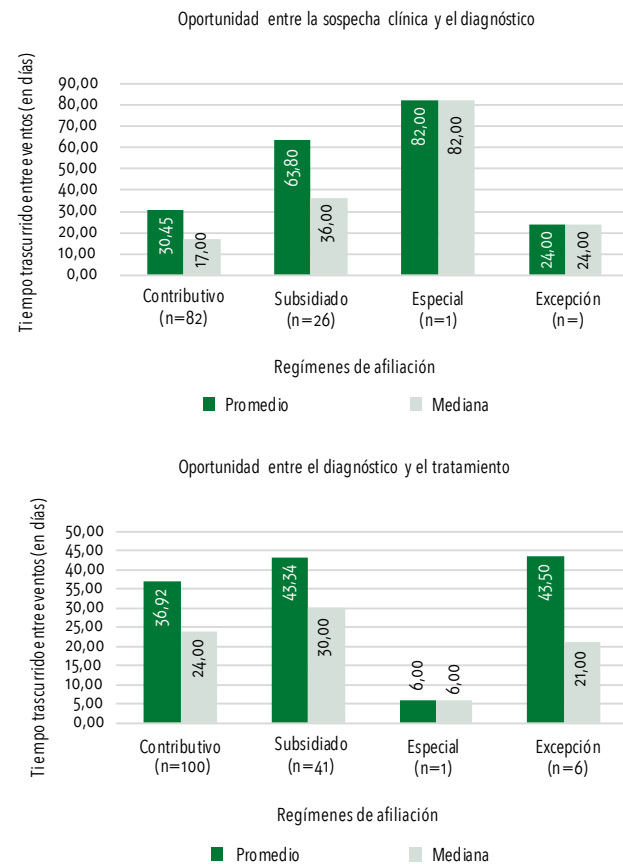


De acuerdo con los datos reportados, la oportunidad del diagnóstico del LH en las personas con 18 años o más tuvo una mediana de 20,5 días (RIQ 9-47), mientras que la oportunidad del tratamiento presentó una mediana de 24 días (RIQ 7-56,5) entre el diagnóstico y el inicio de la primera alternativa terapéutica recibida. Los resultados se expresan en términos de mediana debido al tipo de distribución de la variable y a la existencia de datos extremos que afectan a la media, no obstante, en la tabla 11.8 se presenta también el promedio, debido a que las dos oportunidades evaluadas

hacen parte de los indicadores de gestión del riesgo definidos por consenso en LH, y allí fueron definidos como el promedio de los días transcurridos entre los eventos de interés, lo cual facilita la comparabilidad a nivel internacional.

Al examinar los tiempos por régimen y usando la media como parámetro, la población que experimentó menos demoras en cuanto a la oportunidad del diagnóstico fue la afiliada al régimen subsidiado con 17 días. En cuanto a la oportunidad del tratamiento, se observó que en los regímenes subsidiado y contributivo el tiempo transcurrido entre la confirmación diagnóstica y el inicio del primer tratamiento fue similar, siendo un poco más oportuna la atención del contributivo (figura 11.10).

Figura 11.10 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de LH en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2019



Incluye todos los casos nuevos de LH reportados a la CAC

Adicionalmente, se evaluó la oportunidad de la atención según el estadio y los resultados pueden ser consultados en las tablas complementarias 11.7C y 11.8C.



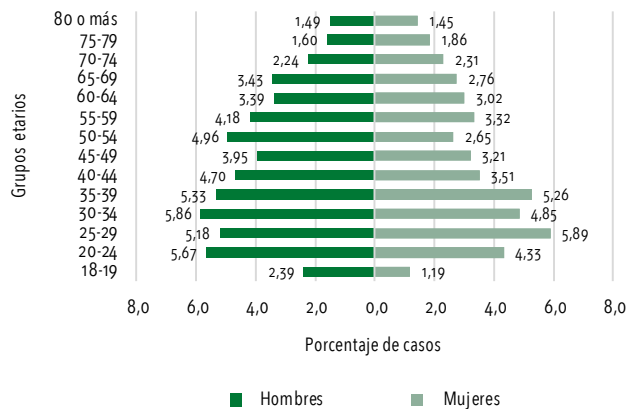
11.3 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS PREVALENTES DE LH EN LOS ADULTOS

11.3.1 Características sociodemográficas de los casos prevalentes de LH en los adultos

11.3.1.1 Distribución de los casos prevalentes de la LH en los adultos según el sexo y la edad

Al analizar según el sexo, se halló que el 54,38% de los casos prevalentes de LH en los adultos eran hombres.

Figura 11.11 Distribución porcentual de los casos prevalentes del LH en los adultos según el sexo y el grupo etario, Colombia 2019



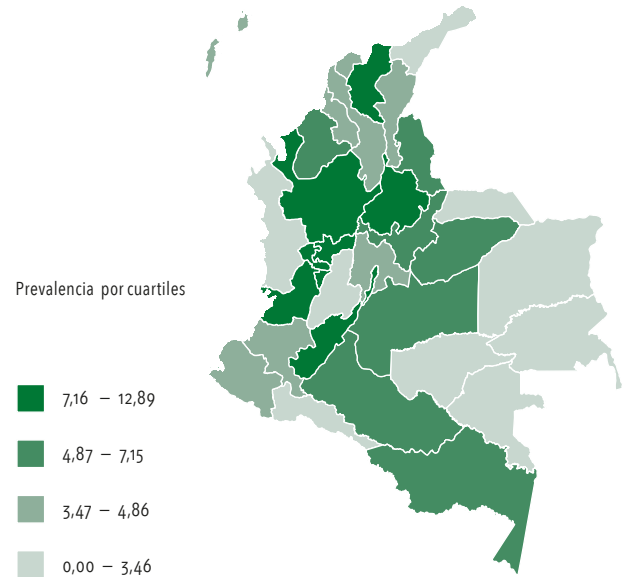
Incluye todos los casos de LLa en los adultos reportados a la CAC.

Tal como se muestra en la figura 11.11, la frecuencia del LH fue mayor en los primeros grupos etarios comparado con los grupos de edad más avanzada. Al tener en cuenta ambos sexos, el grupo etario de mayor representación correspondió al de 25 a 29 años con el 11,08% del total de los casos.

En la población femenina, el grupo de mayor proporción fue el de 25 a 29 años con el 5,89% del total de casos en las mujeres, mientras que en los hombres el grupo más representativo fue el de 30 a 34 años. En el 78,00% de los quinquenios se observó una mayor proporción de casos en la población masculina. La diferencia más grande observada entre ambos sexos correspondió al grupo de los 50 a 54 años, con 2,31 puntos porcentuales más en la población masculina respecto a la misma proporción en las mujeres.

11.3.1.2 Distribución de los casos prevalentes de LH en los adultos según la entidad territorial

Figura 11.12 Prevalencia ajustada por la edad del LH en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2019



Incluye todos los casos de LH en los adultos reportados a la CAC. Prevalencia calculada por 100.000 habitantes de 18 años o más.

Las entidades territoriales con la prevalencia de LH más alta fueron Antioquia con 12,89 casos por cada 100.000 habitantes de 18 años o más, seguida de Bogotá D.C., y Risaralda con 11,22 y 10,99 casos respectivamente; mientras que, Chocó, Putumayo y Arauca fueron los departamentos con la menor prevalencia, con 1,19, 1,09 y 0,59 casos por cada 100.000 habitantes de 18 años o más respectivamente. Guainía, Guaviare, Vaupés y Vichada no reportaron casos prevalentes. (La tabla 11.2C presenta la prevalencia y sus respectivos IC 95% de los demás entidades territoriales).

11.3.1.3 Distribución de los casos prevalentes de LH en los adultos según el régimen de afiliación

Tabla 11.9 Prevalencia del LH en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2019

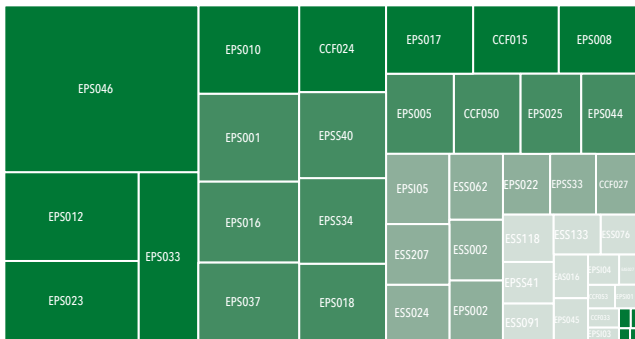
Régimen	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada
Contributivo	1.784	17.278.990	10,32	10,23	9,67-10,82
Subsidiado	814	14.801.990	5,50	5,75	5,28-6,25

Incluye todos los casos de LH en adultos reportados a la CAC. IC: intervalo de confianza. Calculada por 100.000 afiliados de 18 años o más.

La prevalencia ajustada del LH del régimen contributivo fue significativamente mayor a la estimada para el subsidiado tal como se puede observar en la tabla 11.9.

11.3.1.4 *Distribución de los casos prevalentes de LH en los adultos en la BDUA*

Figura 11.13 Prevalencia ajustada por la edad del LH en los adultos según la entidad aseguradora, Colombia 2019



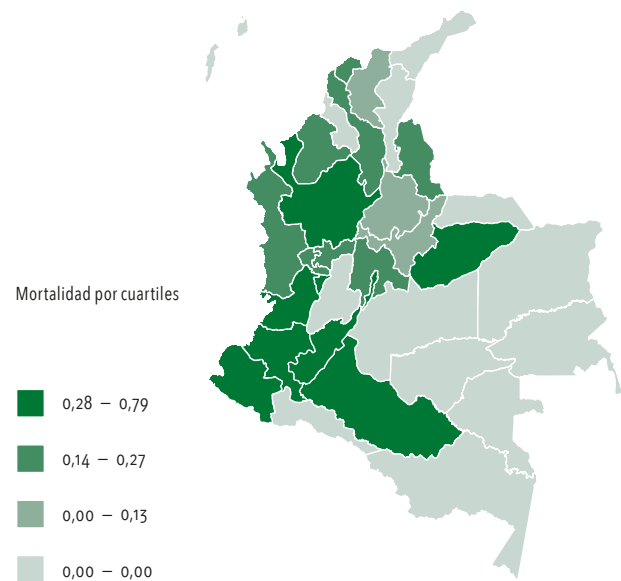
Incluye todos los casos de LH reportados a la CAC por EAPB
Se muestran resultados para los regímenes contributivo y subsidiado
Prevalencia calculada por 100.000 afiliados de 18 años o más.

Las entidades con las estimaciones más altas en términos de prevalencia correspondieron a la EPS046, la EPS012 y la EPS023 con 50,87; 18,77 y 16,77 casos por 100.000 afiliados de 18 años o más respectivamente. Las entidades que mostraron las prevalencias ajustadas más bajas fueron la CCF023 con 0,32 casos por cada 100.000 afiliados de 18 años o más, la CCF03 y la CCF05 cada una con 0,21 casos. La EPS106 no reportó casos prevalentes para el periodo de seguimiento. (La tabla 11.5C presenta la prevalencia y sus respectivos IC 95% de las demás entidades).

11.4 CARACTERIZACIÓN DE LA MORTALIDAD EN LAS PERSONAS ADULTAS CON LA LH

11.4.1 *Distribución de la mortalidad en las personas adultas con LH según la entidad territorial*

Figura 11.14 Mortalidad ajustada por la edad en los adultos con LH según la entidad territorial, Colombia 2019



Incluye los casos de LH en los adultos reportados a la CAC
Mortalidad por 100.000 habitantes de 18 años o más.

Caquetá, Quindío y Antioquia fueron las entidades territoriales con la mortalidad más alta en los adultos con LH, con 0,79; 0,54 y 0,50 fallecidos por cada 100.000 habitantes de 18 años o más. Santander, Magdalena y Boyacá tuvieron las estimaciones para la mortalidad más bajas en todo el territorio nacional. El 39,00% (n=13) de las entidades territoriales, no reportó muertes en los adultos con LH. (La tabla 11.3C presenta la mortalidad y sus respectivos IC 95% de los demás entes territoriales).

11.4.2 *Distribución de la mortalidad general en las personas con LH según el régimen de afiliación*

Tabla 11.10 Mortalidad en las personas con LH según el régimen de afiliación, Colombia 2019

Régimen	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para mortalidad ajustada
Contributivo	56	17.278.990	0,32	0,30	0,21 - 0,41
Subsidiado	35	14.801.990	0,24	0,29	0,18 - 0,42

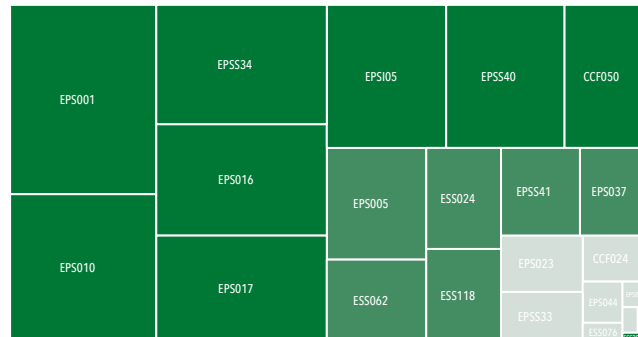
Incluye los casos de LH reportados a la CAC
Mortalidad ajustada por 100.000 afiliados de 18 años o más.



No se encontraron diferencias significativas entre el régimen subsidiado y contributivo en la mortalidad ajustada en las personas adultas con LH (tabla 11.10).

11.4.3 Distribución de la mortalidad en las personas adultas con LH en la BDUA

Figura 11.15 Mortalidad general ajustada por la edad del LH según la entidad aseguradora, Colombia 2019



Incluye los casos de LH en los adultos reportados a la CAC por EAPB
 Se muestran resultados para los regímenes del sistema (contributivo y subsidiado)
 Mortalidad calculada por 100.000 afiliados de 18 años o más.

Las entidades con las tasas más altas fueron la EPS001 con 1,21 muertes por 100.000 afiliados de 18 años o más, la EPS10 con 0,94 casos y la EPSS34 0,89 casos también por 100.000 afiliados de 18 años o más. Las entidades EPS022, EPS008 y ESS207, la primera con 0,02 y las dos últimas con 0,10 fallecimientos fueron las entidades con la mortalidad más baja durante el periodo. (La tabla 11.6C presenta la mortalidad y sus respectivos IC 95% de las demás entidades).

11.5 INDICADORES DE LA GESTIÓN DEL RIESGO PARA EL LH EN LOS ADULTOS

Los siguientes son los indicadores prioritarios para la medición, evaluación y monitoreo de la gestión de riesgo por parte de los aseguradores y prestadores en los pacientes con LH en Colombia (1):

- Indicador 1.** Proporción de pacientes con diagnóstico de linfoma a quienes se le realizó biopsia escisional o aguja gruesa guiada por imágenes y cuentan con las coloraciones básicas y las coloraciones de inmunohistoquímica (No medido por falta de variable en el instructivo de reporte).
- Indicador 2.** Proporción de pacientes con diagnóstico de linfoma a quienes se les realizó estadificación completa Ann Arbor con modificación de Cost-wolds o clasificación de Lugano.
- Indicador 3.** Proporción de pacientes con diagnóstico de linfoma en estadios I y II.
- Indicador 4.** Proporción de pacientes diagnosticados con clasificación de riesgo: IPI, FLIPI, MIPI, IPS.
- Indicador 5.** Proporción de pacientes con diagnóstico de linfoma quienes recibieron quimioterapia.
- Indicador 6.** Proporción de pacientes con diagnóstico de linfoma quienes recibieron radioterapia.
- Indicador 7.** Proporción de pacientes con CD20+ que recibieron Rituximab (LBDCG - Folicular - Manto) (No medido por falta de variable en el instructivo de reporte).
- Indicador 8.** Proporción de pacientes diagnosticados con linfoma en cuidados paliativos (estadios avanzados).
- Indicador 9.** Oportunidad de toma de biopsia (Tiempo entre la consulta o remisión para diagnóstico y la toma de la biopsia para estudio histopatológico).
- Indicador 10.** Oportunidad de confirmación diagnóstica (Tiempo desde la realización de la biopsia hasta la confirmación del diagnóstico).
- Indicador 11.** Oportunidad de tratamiento (Tiempo entre el diagnóstico hasta el primer tratamiento).
- Indicador 12.** Oportunidad en la realización de trasplante.
- Indicador 13.** Tasa de remisión
- Indicador 14.1.** Tasa de letalidad en estadios limitados.
- Indicador 14.2.** Tasa de letalidad en estadios avanzados.
- Indicador 15.** Supervivencia global.



Tabla 11.11 Indicadores de la gestión del riesgo en el LH en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2019

Régimen	2.	3.	4.	5.	6.	8.
	> 90 %	> 60 %	> 90 %	> 90 %	Por definir	> 25 %
	> 80 - ≤ 90 %	> 50 - ≤ 60 %	> 80 - ≤ 90 %	> 80 - ≤ 90 %		> 15 - ≤ 25 %
≤ 80 %	≤ 50 %	≤ 80 %	≤ 80 %	≤ 15 %		
Contributivo	● 85,22	● 37,76	● 16,52	● 88,70	7,83	● 6,56
Especial	● 100,00	● 100,00	● 0,00	● 100,00	0,00	Sin dato
No asegurado	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
Excepción	● 100,00	● 50,00	● 0,00	● 100,00	0,00	● 0,00
Subsidiado	● 86,36	● 39,47	● 15,91	● 93,18	6,82	● 4,35
Total	● 86,14	● 39,16	● 15,66	● 90,36	7,23	● 5,75

Régimen	9.	10.	11.	12.	13.	14.1.	14.2.
	≤ 15 días	≤ 15 días	≤ 30 días	Por definir	> 35 %	Por definir	Por definir
	> 15 - 29 días	> 15 - 29 días	> 30 - 59 días		> 30 - ≤ 35 %		
≥ 30 días	≥ 30 días	≥ 60 días	≤ 30 %				
Contributivo	● 22,03	● 5,82	● 36,92	112,00	● 13,44	2,70	11,48
Especial	● 78,00	● 4,00	● 6,00	Sin dato	● 42,86	0,00	***
No asegurado	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
Excepción	● 22,00	● 8,17	● 43,50	Sin dato	● 46,67	0,00	0,00
Subsidiado	● 48,14	● 8,95	● 43,34	Sin dato	● 17,57	6,67	4,35
Total	● 28,81	● 6,72	● 38,76	112,00	● 15,47	3,57	9,20

Tabla 11.12 Indicadores de la gestión del riesgo en el LH en los adultos según la entidad aseguradora, Colombia 2019

EAPB	2.	3.	4.	5.	6.	8.
	> 90 %	> 60 %	> 90 %	> 90 %	Por definir	> 25 %
	> 80 - ≤ 90 %	> 50 - ≤ 60 %	> 80 - ≤ 90 %	> 80 - ≤ 90 %		> 15 - ≤ 25 %
≤ 80 %	≤ 50 %	≤ 80 %	≤ 80 %	≤ 15 %		
11001	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF007	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF015	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF023	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF024	● 100,00	● 0,00	● 0,00	● 100,00	50,00	● 0,00
CCF027	● 50,00	● 0,00	● 0,00	● 100,00	0,00	● 0,00
CCF033	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF050	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF053	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF055	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF102	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EAS016	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EAS027	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EMP023	● 100,00	● 100,00	● 0,00	● 100,00	0,00	Sin dato
EMP029	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS001	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS002	● 50,00	● 33,33	● 8,33	● 91,67	16,67	● 0,00



Tabla 11.12 Indicadores de la gestión del riesgo en el LH en los adultos según la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

EAPB	2.	3.	4.	5.	6. Por definir	8.
	> 90 %	> 60 %	> 90 %	> 90 %		> 25 %
	> 80 - ≤ 90 %	> 50 - ≤ 60 %	> 80 - ≤ 90 %	> 80 - ≤ 90 %		> 15 - ≤ 25 %
	≤ 80 %	≤ 50 %	≤ 80 %	≤ 80 %		≤ 15 %
EPS005	● 80,95	● 35,29	● 14,29	● 90,48	4,76	● 9,09
EPS008	● 100,00	● 75,00	● 75,00	● 87,50	12,50	● 0,00
EPS010	● 87,80	● 38,89	● 21,95	● 85,37	4,88	● 13,64
EPS012	● 50,00	● 0,00	● 0,00	● 50,00	0,00	● 0,00
EPS016	● 100,00	● 36,36	● 0,00	● 100,00	9,09	● 0,00
EPS017	● 50,00	● 100,00	● 0,00	● 50,00	50,00	Sin dato
EPS018	● 100,00	● 0,00	● 0,00	● 100,00	0,00	● 0,00
EPS022	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS023	● 100,00	● 0,00	● 0,00	● 100,00	0,00	● 0,00
EPS025	● 100,00	● 50,00	● 0,00	● 100,00	0,00	● 0,00
EPS033	● 100,00	● 0,00	● 0,00	● 100,00	0,00	● 0,00
EPS037	● 100,00	● 30,77	● 0,00	● 92,31	7,69	● 0,00
EPS044	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS045	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS046	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSI01	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSI03	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSI04	● 100,00	● 100,00	● 0,00	● 100,00	0,00	Sin dato
EPSI05	● 100,00	● 0,00	● 0,00	● 100,00	0,00	● 0,00
EPSI06	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSS33	● 100,00	● 0,00	● 100,00	● 100,00	0,00	● 0,00
EPSS34	● 100,00	● 0,00	● 100,00	● 100,00	50,00	● 0,00
EPSS40	● 75,00	● 33,33	● 12,50	● 75,00	0,00	● 0,00
EPSS41	● 100,00	● 100,00	● 0,00	● 100,00	0,00	Sin dato
ESS002	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
ESS024	● 100,00	● 33,33	● 33,33	● 100,00	0,00	● 50,00
ESS062	● 75,00	● 33,33	● 25,00	● 75,00	0,00	● 0,00
ESS076	● 100,00	● 100,00	● 0,00	● 100,00	0,00	Sin dato
ESS091	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
ESS118	● 100,00	● 50,00	● 0,00	● 100,00	0,00	● 0,00
ESS133	● 50,00	● 0,00	● 0,00	● 100,00	0,00	● 0,00
ESS207	● 90,00	● 55,56	● 10,00	● 100,00	10,00	● 0,00
RES001	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
RES002	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
RES003	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
RES004	● 100,00	● 50,00	● 0,00	● 100,00	0,00	● 0,00
RES006	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
Total	● 86,14	● 39,16	● 15,66	● 90,36	7,23	● 5,75



Tabla 11.12 Indicadores de la gestión del riesgo en el LH en los adultos según la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

EAPB	9.	10.	11.	12.	13.	14.1.	14.2.
	≤ 15 días	≤ 15 días	≤ 30 días	Por definir	> 35 %	Por definir	Por definir
	> 15 - 29 días	> 15 - 29 días	> 30 - 59 días		> 30 - ≤ 35 %		
≥ 30 días	≥ 30 días	≥ 60 días	≤ 30 %				
11001	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
CCF007	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 100,00	Sin dato	Sin dato
CCF015	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 33,33	Sin dato	Sin dato
CCF023	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
CCF024	● 1,00	● 3,50	● 34,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	0,00
CCF027	Sin dato	● 15,00	● 37,50	Sin dato	● 0,00	Sin dato	0,00
CCF035	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
CCF050	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
CCF053	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF055	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF102	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 100,00	Sin dato	Sin dato
EAS016	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 50,00	Sin dato	Sin dato
EAS027	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EMP023	● 78,00	● 4,00	● 6,00	Sin dato	● 33,33	0,00	Sin dato
EMP029	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 66,67	Sin dato	Sin dato
EPS001	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 18,18	Sin dato	Sin dato
EPS002	● 48,83	● 11,67	● 32,73	Sin dato	● 34,15	0,00	0,00
EPS005	● 10,88	● 6,17	● 29,39	Sin dato	● 14,74	0,00	9,09
EPS008	● 15,57	● 9,50	● 42,43	Sin dato	● 7,69	0,00	0,00
EPS010	● 27,48	● 4,26	● 27,71	Sin dato	● 19,38	7,14	13,64
EPS012	● 23,50	● 1,00	● 23,00	112,00	● 9,09	Sin dato	0,00
EPS016	● 15,00	● 0,50	● 46,80	Sin dato	● 9,47	0,00	14,29
EPS017	● 0,00	● 0,00	● 75,00	Sin dato	● 3,88	0,00	Sin dato
EPS018	Sin dato	● 5,00	● 193,00	Sin dato	● 14,49	Sin dato	0,00
EPS022	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
EPS023	● 0,00	● 0,00	● 10,33	Sin dato	● 22,22	Sin dato	0,00
EPS025	● 1,00	● 0,00	● 6,50	Sin dato	● 0,00	0,00	0,00
EPS033	● 32,00	● 0,00	● 56,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	0,00
EPS037	● 5,55	● 8,31	● 57,50	Sin dato	● 12,40	0,00	22,22
EPS044	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
EPS045	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
EPS046	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSI01	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
EPSI03	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 50,00	Sin dato	Sin dato
EPSI04	● 12,00	● 6,00	● 4,00	Sin dato	● 50,00	0,00	Sin dato
EPSI05	Sin dato	Sin dato	● 1,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	0,00
EPSI06	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSS33	Sin dato	● 0,00	● 36,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	0,00
EPSS34	● 6,00	● 0,00	● 17,50	Sin dato	● 71,43	Sin dato	0,00



Tabla 11.12 Indicadores de la gestión del riesgo en el LH en los adultos según la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

EAPB	9.	10.	11.	12.	13.	14.1.	14.2.
	≤ 15 días	≤ 15 días	≤ 30 días	Por definir	> 35 %	Por definir	Por definir
	> 15 - 29 días	> 15 - 29 días	> 30 - 59 días		> 30 - ≤ 35 %		
	≥ 30 días	≥ 30 días	≥ 60 días		≤ 30 %		
EPSS40	● 35,60	● 8,63	● 41,00	Sin dato	● 90,00	0,00	0,00
EPSS41	● 0,00	● 10,00	● 108,00	Sin dato	● 28,57	0,00	Sin dato
ESS002	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
ESS024	● 6,00	● 19,50	● 66,67	Sin dato	● 33,33	0,00	0,00
ESS062	● 197,33	● 7,25	● 19,67	Sin dato	● 0,00	100,00	50,00
ESS076	● 45,00	● 10,00	● 78,00	Sin dato	● 50,00	0,00	Sin dato
ESS091	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
ESS118	● 73,00	● 9,00	● 105,75	Sin dato	● 7,14	0,00	0,00
ESS133	● 0,00	● 6,50	● 65,00	Sin dato	● 4,00	Sin dato	0,00
ESS207	● 33,60	● 10,90	● 30,10	Sin dato	● 33,33	0,00	0,00
RES001	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 25,00	Sin dato	Sin dato
RES002	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
RES003	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 53,85	Sin dato	Sin dato
RES004	● 22,00	● 8,17	● 43,50	Sin dato	● 62,50	0,00	0,00
RES006	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
Total	● 28,81	● 6,72	● 38,76	112,00	● 15,47	3,57	9,20

Indicadores de gestión del riesgo en adultos con LNH y LH en Colombia 2018. Cuenta de Alto Costo

11.6 TABLAS COMPLEMENTARIAS

Tabla 11.1C PCNR del LH en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2019

Entidad territorial	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para la PCNR ajustada
Amazonas	0	44.266	0,00	0,00	0,00 0,00
Antioquia	50	4.766.487	1,05	1,03	0,77 1,36
Arauca	0	156.506	0,00	0,00	0,00 0,00
Atlántico	5	1.770.194	0,28	0,28	0,09 0,66
Bogotá D.C.	44	5.993.411	0,73	0,76	0,55 1,02
Bolívar	8	1.437.560	0,56	0,55	0,24 1,09
Boyacá	2	883.298	0,23	0,24	0,03 0,85
Caldas	2	710.573	0,28	0,30	0,04 1,06
Caquetá	1	306.970	0,33	0,27	0,01 1,74
Casanare	2	241.438	0,83	0,74	0,09 2,98
Cauca	6	954.408	0,63	0,64	0,23 1,39
Cesar	1	675.345	0,15	0,17	0,00 0,92
Chocó	0	292.962	0,00	0,00	0,00 0,00
Córdoba	4	1.154.410	0,35	0,33	0,09 0,86
Cundinamarca	2	1.925.954	0,10	0,10	0,01 0,37
Guainía	0	25.066	0,00	0,00	0,00 0,00
Guaviare	0	66.612	0,00	0,00	0,00 0,00



Tabla 11.1C PCNR del LH en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2019 (continuación)

Entidad territorial	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para la PCNR ajustada	
Huila	4	790.505	0,51	0,50	0,14	1,30
La Guajira	1	609.287	0,16	0,14	0,00	0,91
Magdalena	2	806.540	0,25	0,26	0,03	0,93
Meta	0	678.193	0,00	0,00	0,00	0,00
Nariño	3	1.217.373	0,25	0,24	0,05	0,70
Norte de Santander	5	936.548	0,53	0,54	0,17	1,26
Putumayo	0	220.130	0,00	0,00	0,00	0,00
Quindío	0	412.286	0,00	0,00	0,00	0,00
Risaralda	0	696.794	0,00	0,00	0,00	0,00
San Andrés	0	55.642	0,00	0,00	0,00	0,00
Santander	7	1.498.119	0,47	0,45	0,18	0,92
Sucre	0	578.170	0,00	0,00	0,00	0,00
Tolima	1	968.746	0,10	0,10	0,00	0,57
Valle del Cauca	16	3.438.143	0,47	0,47	0,27	0,76
Vaupés	0	25.299	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	42.372	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	166	34.379.607	0,48	0,48	0,41	0,56

Incluye los casos nuevos de LH en los adultos, ambos sexos.

Las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes de 18 años o más.

Tabla 11.2C Prevalencia del LH en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2019

Entidad territorial	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para la prevalencia ajustada	
Amazonas	3	44.266	6,78	6,80	1,33	22,29
Antioquia	618	4.766.487	12,97	12,89	11,90	13,95
Arauca	1	156.506	0,64	0,59	0,01	3,59
Atlántico	71	1.770.194	4,01	4,02	3,14	5,07
Bogotá D.C.	671	5.993.411	11,20	11,22	10,38	12,10
Bolívar	64	1.437.560	4,45	4,42	3,40	5,64
Boyacá	58	883.298	6,57	6,63	5,02	8,59
Caldas	64	710.573	9,01	8,89	6,84	11,37
Caquetá	15	306.970	4,89	4,90	2,72	8,16
Casanare	13	241.438	5,38	5,60	2,95	9,71
Cauca	43	954.408	4,51	4,45	3,22	6,00
Cesar	27	675.345	4,00	3,93	2,58	5,75
Chocó	4	292.962	1,37	1,19	0,31	3,32
Córdoba	64	1.154.410	5,54	5,47	4,21	7,00
Cundinamarca	81	1.925.954	4,21	4,22	3,35	5,25
Guainía	0	25.066	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	0	66.612	0,00	0,00	0,00	0,00
Huila	62	790.505	7,84	7,94	6,08	10,18
La Guajira	10	609.287	1,64	1,68	0,80	3,15
Magdalena	56	806.540	6,94	7,15	5,40	9,28
Meta	33	678.193	4,87	4,98	3,42	7,01



Tabla 11.2C Prevalencia del LH en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2019 (continuación)

Entidad territorial	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para la prevalencia ajustada	
Nariño	50	1.217.373	4,11	4,08	3,02	5,38
Norte de Santander	58	936.548	6,19	6,29	4,77	8,13
Putumayo	3	220.130	1,36	1,09	0,22	3,55
Quindío	40	412.286	9,70	9,54	6,80	13,02
Risaralda	79	696.794	11,34	10,99	8,69	13,71
San Andrés	2	55.642	3,59	3,86	0,47	13,84
Santander	122	1.498.119	8,14	8,13	6,75	9,70
Sucre	27	578.170	4,67	4,86	3,20	7,06
Tolima	34	968.746	3,51	3,46	2,39	4,84
Valle del Cauca	308	3.438.143	8,96	8,93	7,96	9,99
Vaupés	0	25.299	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	42.372	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	2.681	34.379.607	7,80	7,87	7,58	8,18

Incluye los casos de LH en los adultos, ambos sexos.

Las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes de 18 años o más.

Tabla 11.3C Mortalidad en las personas adultas con LH según la entidad territorial, Colombia 2019

Entidad territorial	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para la mortalidad ajustada	
Amazonas	0	44.266	0,00	0,00	0,00	0,00
Antioquia	24	4.766.487	0,50	0,50	0,32	0,75
Arauca	0	156.506	0,00	0,00	0,00	0,00
Atlántico	3	1.770.194	0,17	0,18	0,04	0,52
Bogotá D.C.	19	5.993.411	0,32	0,33	0,20	0,51
Bolívar	2	1.437.560	0,14	0,13	0,02	0,49
Boyacá	1	883.298	0,11	0,10	0,00	0,59
Caldas	2	710.573	0,28	0,25	0,03	0,95
Caquetá	2	306.970	0,65	0,79	0,10	2,75
Casanare	1	241.438	0,41	0,38	0,01	2,45
Cauca	3	954.408	0,31	0,32	0,07	0,93
Cesar	0	675.345	0,00	0,00	0,00	0,59
Chocó	1	292.962	0,34	0,23	0,01	1,82
Córdoba	2	1.154.410	0,17	0,19	0,02	0,68
Cundinamarca	3	1.925.954	0,16	0,16	0,03	0,46
Guainía	0	25.066	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	0	66.612	0,00	0,00	0,00	0,00
Huila	2	790.505	0,25	0,27	0,03	0,96
La Guajira	0	609.287	0,00	0,00	0,00	0,69
Magdalena	1	806.540	0,12	0,13	0,00	0,72
Meta	0	678.193	0,00	0,00	0,00	0,58
Nariño	6	1.217.373	0,49	0,48	0,17	1,04
Norte de Santander	2	936.548	0,21	0,22	0,03	0,80
Putumayo	0	220.130	0,00	0,00	0,00	0,00
Quindío	2	412.286	0,49	0,54	0,06	1,86



Tabla 11.3C Mortalidad en las personas adultas con LH según la entidad territorial, Colombia 2019 (continuación)

Entidad territorial	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para la mortalidad ajustada	
Risaralda	2	696.794	0,29	0,26	0,03	0,97
San Andrés	0	55.642	0,00	0,00	0,00	0,00
Santander	2	1.498.119	0,13	0,13	0,02	0,48
Sucre	0	578.170	0,00	0,00	0,00	0,00
Tolima	0	968.746	0,00	0,00	0,00	0,00
Valle del Cauca	12	3.438.143	0,35	0,35	0,18	0,61
Vaupés	0	25.299	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	42.372	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	92	34.379.607	0,27	0,29	0,23	0,36

Incluye los casos de LH en los adultos, ambos sexos.

Las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes de 18 años o más.

Tabla 11.4C PCNR del LH en los adultos según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

EAPB	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para la PCNR ajustada	
Régimen contributivo	115	17.278.990	0,67	0,64	0,49	0,81
EAS016	0	8.805	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	0	37.628	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	0	170.792	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS002	12	1.954.667	0,61	0,52	0,17	1,16
EPS005	21	1.845.172	1,14	0,88	0,42	1,63
EPS008	8	1.126.768	0,71	0,68	0,13	1,78
EPS010	41	2.253.766	1,82	0,99	0,51	1,68
EPS012	2	183.298	1,09	0,02	0,00	4,91
EPS016	11	1.759.010	0,63	0,83	0,25	1,88
EPS017	2	1.557.595	0,13	0,05	0,01	1,94
EPS018	1	695.241	0,14	0,19	0,00	1,83
EPS023	3	341.383	0,88	0,17	0,02	2,83
EPS033	1	63.972	1,56	6,27	0,16	25,65
EPS037	13	2.946.962	0,44	0,17	0,04	0,45
EPS044	0	2.328.777	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS046	0	5.154	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado	44	14.801.990	0,30	0,26	0,14	0,42
CCF007	0	109.732	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF015	0	360882,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF023	0	137243,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	2	379.162	0,53	0,23	0,02	1,60
CCF027	2	128.159	1,56	2,52	0,10	9,74
CCF033	0	82.903	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	0	88.123	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF053	0	90.525	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	0	603.149	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF102	0	95.272	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS022	0	394.837	0,00	0,00	0,00	0,00



Tabla 11.4C PCNR del LH en los adultos según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

EAPB	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para la PCNR ajustada	
EPS025	2	115.340	1,73	1,68	0,04	7,95
EPS045	0	763.085	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI01	0	106.787	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI03	0	289.912	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI04	1	106.565	0,94	1,98	0,05	9,19
EPSI05	1	209.649	0,48	0,12	0,00	3,53
EPSI06	0	50.892	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS33	1	758.229	0,13	0,20	0,00	1,01
EPSS34	2	822.247	0,24	0,69	0,02	2,73
EPSS40	8	1.201.367	0,67	0,28	0,02	1,05
EPSS41	1	680.312	0,15	0,39	0,01	1,71
ESS002	0	300.282	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS024	3	1.354.851	0,22	0,00	0,00	0,52
ESS062	4	1.255.233	0,32	0,26	0,06	0,75
ESS076	1	530.646	0,19	0,00	0,00	1,09
ESS091	0	205.955	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS118	4	1.364.423	0,29	0,53	0,07	1,56
ESS133	2	1.158.070	0,17	0,08	0,01	0,45
ESS207	10	1.058.158	0,95	0,94	0,39	1,87
Régimen especial						
RES006	0	2.446	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	5.303	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	0	15.272	0,00	0,00	0,00	0,00
RES009	0	2.195	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	6.818	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	1.802	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	1.726	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	1.327	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	765	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE09	0	1.962	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción						
RES001	0	**	**	**	**	**
RES002	0	50.015	0,00	0,00	0,00	0,00
RES003	0	527.607	0,00	0,00	0,00	0,00
RES004	6	650.501	0,92	0,99	0,26	2,50

Incluye los casos nuevos de LH en adultos, ambos sexos.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 afiliados de 18 años o más.

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la PCNR



Tabla 11.5C Prevalencia del LH en los adultos según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

EAPB	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% prevalencia ajustada *	
Régimen contributivo	1.784	17.278.990	10,32	10,23	9,67	10,82
EAS016	3	8.805	34,07	2,37	0,40	278,50
EAS027	1	37.628	2,66	1,05	0,03	108,50
EPS001	18	170.792	10,54	13,94	5,44	27,02
EPS002	112	1.954.667	5,73	5,06	3,46	7,04
EPS005	163	1.845.172	8,83	8,53	6,54	10,86
EPS008	94	1.126.768	8,34	8,82	6,31	11,84
EPS010	325	2.253.766	14,42	13,99	11,68	16,56
EPS012	31	183.298	16,91	18,77	9,98	31,30
EPS016	242	1.759.010	13,76	12,82	9,85	16,25
EPS017	180	1.557.595	11,56	9,35	6,70	12,55
EPS018	80	695.241	11,51	10,48	7,44	14,18
EPS023	45	341.383	13,18	16,77	10,55	24,82
EPS033	6	63.972	9,38	15,76	5,44	33,71
EPS037	327	2.946.962	11,10	12,32	10,03	14,86
EPS044	156	2.328.777	6,70	7,52	5,88	9,41
EPS046	1	5.154	19,40	50,87	1,29	221,76
Régimen subsidiado	814	14.801.990	5,50	5,75	5,28	6,25
CCF007	3	109.732	2,73	0,37	0,04	5,54
CCF015	17	360.882	4,71	9,21	4,76	15,47
CCF023	1	137.243	0,73	0,32	0,01	3,91
CCF024	41	379.162	10,81	11,87	6,75	18,67
CCF027	8	128.159	6,24	4,30	1,03	11,25
CCF033	4	82.903	4,82	0,94	0,25	6,28
CCF050	4	88.123	4,54	8,42	1,12	24,70
CCF053	4	90.525	4,42	1,00	0,03	8,24
CCF055	3	603.149	0,50	0,21	0,04	1,12
CCF102	1	95.272	1,05	0,21	0,01	5,71
EPS022	22	394.837	5,57	4,51	2,15	8,07
EPS025	8	115.340	6,94	7,64	1,74	19,25
EPS045	21	763.085	2,75	2,28	0,94	4,36
EPSI01	1	106.787	0,94	0,96	0,02	7,61
EPSI03	3	289.912	1,03	0,62	0,06	2,42
EPSI04	4	106.565	3,75	1,48	0,29	9,78
EPSI05	11	209.649	5,25	6,99	2,54	14,84
EPSI06	0	50.892	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS33	40	758.229	5,28	4,38	2,05	7,82
EPSS34	95	822.247	11,55	11,70	8,72	15,27
EPSS40	149	1.201.367	12,40	11,74	9,24	14,62
EPSS41	14	680.312	2,06	3,32	1,61	5,83
ESS002	17	300.282	5,66	5,11	2,33	9,37
ESS024	78	1.354.851	5,76	5,54	3,83	7,64
ESS062	93	1.255.233	7,41	5,53	4,11	7,26



Tabla 11.5C Prevalencia del LH en los adultos según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

EAPB	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% prevalencia ajustada *	
ESS076	11	530.646	2,07	2,52	0,19	8,18
ESS091	4	205.955	1,94	2,93	0,54	7,97
ESS118	55	1.364.423	4,03	3,77	2,43	5,50
ESS133	36	1.158.070	3,11	2,93	1,44	5,03
ESS207	66	1.058.158	6,24	6,03	4,21	8,28
Régimen especial						
RES006	1	2.446	40,88	6,80	0,17	339,03
RES007	0	5.303	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	0	15.272	0,00	0,00	0,00	0,00
RES009	1	2.195	45,56	13,58	0,34	1248,78
RES011	0	6.818	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	1.802	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	1.726	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	1.327	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	765	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE09	0	1.962	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción						
RES001	17	**	**	**	**	**
RES002	2	50.015	4,00	2,87	0,31	25,64
RES003	17	527.607	3,22	5,06	1,99	9,97
RES004	30	650.501	4,61	3,79	1,86	6,75

Incluye los casos de LH en los adultos, ambos sexos.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 afiliados de 18 años o más.

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la prevalencia

Tabla 11.6C Mortalidad en las personas con LH según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

EAPB	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para la mortalidad ajustada	
Régimen contributivo						
EAS016	0	8.805	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	0	37.628	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	2	170.792	1,17	1,21	0,03	6,00
EPS002	2	1.954.667	0,10	0,03	0,00	0,40
EPS005	5	1.845.172	0,27	0,48	0,10	1,24
EPS008	1	1.126.768	0,09	0,01	0,00	0,41
EPS010	14	2.253.766	0,62	0,94	0,31	2,03
EPS012	0	183.298	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS016	12	1.759.010	0,68	0,83	0,28	1,74
EPS017	8	1.557.595	0,51	0,79	0,27	1,66
EPS018	0	695.241	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS023	2	341.383	0,59	0,20	0,01	2,22
EPS033	0	63.972	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS037	5	2.946.962	0,17	0,27	0,02	0,91
EPS044	5	2.328.777	0,21	0,07	0,00	0,34
EPS046	0	5.154	0,00	0,00	0,00	0,00



Tabla 11.6C Mortalidad en las personas con LH según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

EAPB	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para la mortalidad ajustada	
Régimen subsidiado	35	14.801.990	0,24	0,29	0,18	0,42
CCF007	0	109.732	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF015	0	360.882	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF023	0	137.243	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	1	379.162	0,26	0,13	0,00	1,29
CCF027	0	128.159	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF033	0	82.903	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	1	88.123	1,13	0,53	0,01	7,49
CCF053	0	90.525	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	0	603.149	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF102	0	95.272	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS022	1	394.837	0,25	0,02	0,00	1,39
EPS025	0	115.340	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS045	0	763.085	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI01	0	106.787	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI03	0	289.912	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI04	0	106.565	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI05	2	209.649	0,95	0,74	0,02	4,83
EPSI06	0	50.892	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS33	2	758.229	0,26	0,18	0,00	0,97
EPSS34	4	822.247	0,49	0,89	0,23	2,16
EPSS40	9	1.201.367	0,75	0,74	0,19	1,79
EPSS41	1	680.312	0,15	0,30	0,01	1,49
ESS002	0	300.282	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS024	4	1.354.851	0,30	0,33	0,07	0,95
ESS062	4	1.255.233	0,32	0,36	0,02	1,23
ESS076	1	530.646	0,19	0,03	0,00	0,77
ESS091	0	205.955	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS118	3	1.364.423	0,22	0,30	0,03	1,00
ESS133	0	1.158.070	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS207	2	1.058.158	0,19	0,01	0,00	0,51
Régimen especial						
RES006	0	2.446	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	5.303	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	0	15.272	0,00	0,00	0,00	0,00
RES009	0	2.195	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	6.818	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	1.802	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	1.726	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	1.327	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	765	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE09	0	1.962	0,00	0,00	0,00	0,00



Tabla 11.6C Mortalidad en las personas con LH según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

EAPB	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para la mortalidad ajustada	
Régimen de excepción						
RES001	0	**	**	**	**	**
RES002	0	50.015	0,00	0,00	0,00	0,00
RES003	0	527.607	0,00	0,00	0,00	0,00
RES004	0	650.501	0,00	0,00	0,00	0,00

Incluye los casos de LH en los adultos, ambos sexos.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 afiliados de 18 años o más.

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la mortalidad

Tabla 11.7C Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de LH en los adultos según el estadio, Colombia 2019

Estadio	Observaciones	Media	DE	IC 95%	Mediana	RIQ
Estadio I	4	27,00	28,72	-18,70 - 72,70	17,50	10,5-43,5
Estadio II	35	30,34	26,00	21,41 - 39,27	22,00	10-48
Estadio III	28	50,50	111,55	7,25 - 93,75	20,00	7-45
Estadio IV	28	43,68	54,42	22,58 - 64,78	19,50	8,5-56
Desconocido	10	30,30	36,70	4,04 - 56,55	20,00	11-34

DE: Desviación estándar. IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico

Tabla 11.8C Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de LH en los adultos según el estadio, Colombia 2019

Estadio	Observaciones	Media	DE	IC 95%	Mediana	RIQ
Estadio I	7	77,89	44,78	35,87 - 118,70	67,00	56-126
Estadio II	46	42,61	46,60	28,77 - 56,45	24,50	7-68
Estadio III	46	40,41	47,27	26,38 - 4,45	31,00	9-56
Estadio IV	36	28,11	33,78	16,68 - 9,54	15,00	6-40,5
Desconocido	10	29,60	33,59	5,57 - 3,63	12,00	1-57

DE: Desviación estándar. IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico

REFERENCIAS

1. Cuenta de Alto Costo. Consenso basado en la evidencia. Indicadores de gestión del riesgo en los pacientes adultos con diagnóstico de linfomas Hodgkin y no Hodgkin en Colombia [En línea]. 2018. Disponible en: <https://cuentadealcosto.org/site/cancer/>



Lista de figuras

Figura 11.1 Tendencia de las medidas de frecuencia para el LH en los adultos, Colombia 2015-2019.....	259
Figura 11.2 Distribución porcentual de los casos nuevos de LH según el sexo y el grupo etario, Colombia 2019	260
Figura 11.3 PCNR ajustada por la edad del LH en adultos según la entidad territorial, Colombia 2019	260
Figura 11.4 PCNR ajustada por la edad del LH en los adultos según la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	261
Figura 11.5 Porcentaje de casos nuevos estadificados de LH en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	261
Figura 11.6 Frecuencia de los casos nuevos en los adultos con LH según su estadio, Colombia 2019	262
Figura 11.7 Porcentaje de casos nuevos de LH en los adultos con clasificación de riesgo según el régimen, Colombia 2019.....	262
Figura 11.8 Distribución de los medicamentos prescritos a los casos nuevos de LH en los adultos, Colombia 2019	263
Figura 11.9 Gráfico de cajas del tiempo de la atención en los casos nuevos de LH en los adultos, Colombia 2019	264
Figura 11.10 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de LH en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	264
Figura 11.11 Distribución porcentual de los casos prevalentes del LH en los adultos según el sexo y el grupo etario, Colombia 2019	265
Figura 11.12 Prevalencia ajustada por la edad del LH en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2019	265
Figura 11.13 Prevalencia ajustada por la edad del LH en los adultos según la entidad aseguradora, Colombia 2019	266
Figura 11.14 Mortalidad ajustada por la edad en los adultos con LH según la entidad territorial, Colombia 2019	266
Figura 11.15 Mortalidad general ajustada por la edad del LH según la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	267



Listado de tablas

Tabla 11.1 Medidas de frecuencia del LH en los adultos, Colombia 2019.....	259
Tabla 11.2 PCNR del LH en los adultos ajustada según el régimen de afiliación, Colombia 2019	261
Tabla 11.3 Distribución de los casos nuevos de LH en los adultos según el estadio clínico y la edad, Colombia 2019	261
Tabla 11.4 Distribución de los casos nuevos de LH en los adultos según el estadio clínico y el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	262
Tabla 11.5 Distribución de los casos nuevos de LH en los adultos según la clasificación de riesgo y la edad, Colombia 2019.....	262
Tabla 11.6 Distribución de los casos nuevos de LH en los adultos según la clasificación de riesgo y el régimen de afiliación, Colombia 2019	263
Tabla 11.7 Frecuencia de los tratamientos prescritos en los casos nuevos de LH en los adultos según el estadio clínico, Colombia 2019	263
Tabla 11.8 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de LH en los adultos, Colombia 2019	264
Tabla 11.9 Prevalencia del LH en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	265
Tabla 11.10 Mortalidad en las personas con LH según el régimen de afiliación, Colombia 2019	266
Tabla 11.11 Indicadores de la gestión del riesgo en el LH en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	268
Tabla 11.12 Indicadores de la gestión del riesgo en el LH en los adultos según la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	268
Tabla 11.1C PCNR del LH en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2019	271
Tabla 11.2C Prevalencia del LH en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2019	272
Tabla 11.3C Mortalidad en las personas adultas con LH según la entidad territorial, Colombia 2019	273
Tabla 11.4C PCNR del LH en los adultos según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019	274
Tabla 11.5C Prevalencia del LH en los adultos según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	276
Tabla 11.6C Mortalidad en las personas con LH según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	277
Tabla 11.7C Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de LH en los adultos según el estadio, Colombia 2019	279
Tabla 11.8C Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de LH en los adultos según el estadio, Colombia 2019	279

12 LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA (LMA) EN POBLACIÓN ADULTA CIE10: C920, C924, C925 CIE-O-3: C42

12.1 MORBILIDAD Y MORTALIDAD DE LMA EN LA POBLACIÓN CON 18 AÑOS O MÁS

12.1.1 Morbilidad y mortalidad de LMA en la población adulta en el período

Entre los 11 tipos de cáncer priorizados en la CAC, la LMA en la población general ocupó el décimo lugar en términos de la PCNR. Los casos totales de LMA en la población adulta fueron 1.047, de los cuales 158 se diagnosticaron durante el periodo y se reportaron 185 fallecidos.

Tabla 12.1 Medidas de frecuencia de la LMA en los adultos, Colombia 2019

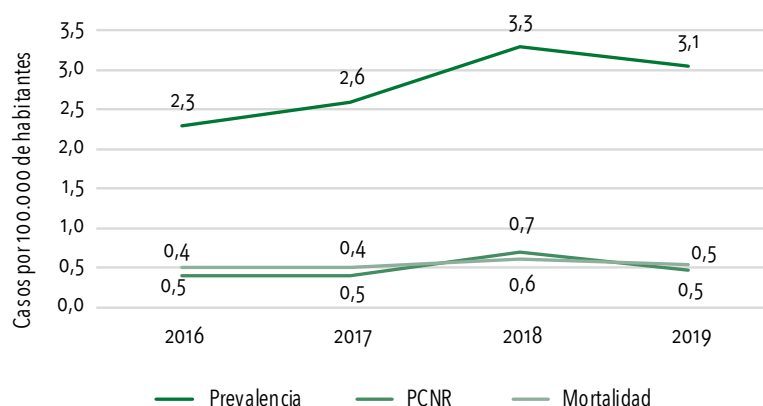
Indicador	Casos	Medida cruda	Medida ajustada	IC 95% medida ajustada
PCNR	158	0,46	0,47	0,40-0,55
Prevalencia	1.047	3,05	3,09	2,91-3,29
Mortalidad	185	0,54	0,56	0,48-0,65

Se Incluye LMA en adultos. Calculado por 100.000 habitantes de 18 años o más.
PCNR: proporción de casos nuevos reportados; RIQ: rango intercuartílico; IC: intervalo de confianza.

La mediana de edad en la población adulta con diagnóstico nuevo de LMA fue de 48 años (RIQ 32-62), en los prevalentes de la edad 58 años (RIQ 40-68) y en los casos fallecidos de 61 años (RIQ 48-72).

12.1.2 Evolución del registro de la LMA en los adultos, 2015- 2019

Figura 12.1 Tendencia de las medidas de frecuencia para LMA en los adultos, Colombia 2015-2019



Se Incluyen todos los casos de LMA en adultos en ambos sexos y todas las edades
Las medidas corresponden a valores crudos
Calculado por 100.000 habitantes de 18 años o más.

La prevalencia de la LMA en la población adulta mostró un incremento a lo largo de los periodos de seguimiento, a excepción del último periodo en el cual se observó una disminución en el número de casos respecto al 2018. La PCNR que al igual venía presentando un incremento constante, para el 2019 mostró una caída, pasando de 0,7 casos nuevos en 2018 a 0,5 en 2019 por cada 100.00 habitantes de 18 años o más, al igual que la mortalidad que pasó de 0,6 a 0,5 (figura 12.1).



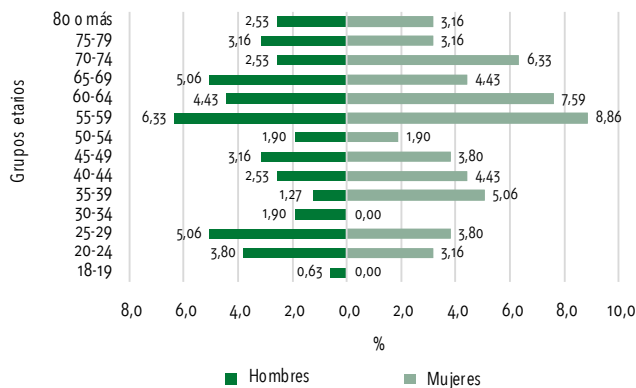
12.2 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS NUEVOS DE LMA EN LOS ADULTOS

12.2.1 Características sociodemográficas de los casos nuevos de LMA en los adultos

12.2.1.1 Distribución de los casos nuevos de LMA en adultos según el sexo y la edad

La LMA en los adultos se presentó con mayor frecuencia en la población femenina con el 55,70% de los casos nuevos (n=88). La figura 12.2 muestra la distribución de los casos por sexo y grupos de edad.

Figura 12.2 Distribución porcentual de los casos nuevos de LMA según el sexo y el grupo etario, Colombia 2019



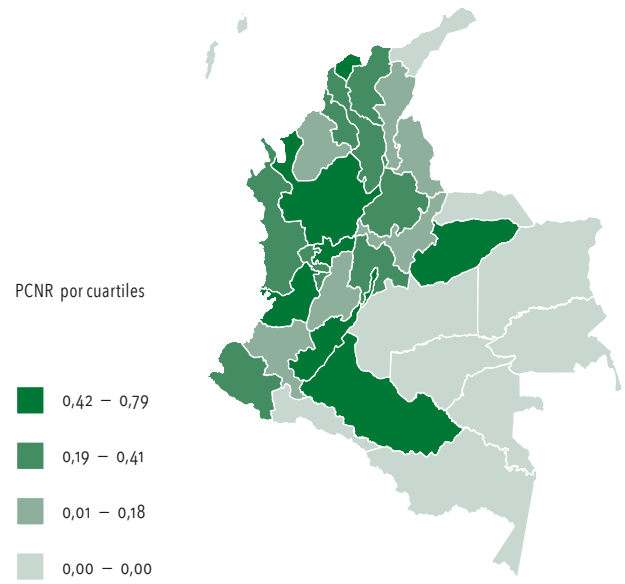
Incluye todos los casos nuevos de LMA reportados, sin discriminar por la extensión de la enfermedad.

El grupo etario en el que se observó la mayor proporción de casos fue el de 55 a 59 años con el 15,19% del total de los casos en ambos sexos, en las mujeres con un 8,86% y 6,33% en los hombres (figura 12.2). En el 64,30% de los grupos etarios se observó una mayor proporción de casos en población femenina.

Las diferencias más grandes entre los dos sexos se observaron en el grupo de 70 a 74 años, en el cual las mujeres reunieron el 6,33% de los casos y los hombres el 2,53%, seguido del grupo de 35 a 39 años con una diferencia entre ambos sexos de 3,79 puntos porcentuales.

12.2.1.2 Distribución de los casos nuevos de LMA en los adultos según la entidad territorial

Figura 12.3 PCNR ajustada por la edad de LMA en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2019



Incluye todos los casos nuevos de LMA en los adultos reportados, sin discriminar por sexo
PCNR calculada por 100.000 habitantes de 18 años o más

Las PCNR ajustadas de LMA en los adultos más elevadas se presentaron en Antioquia con 0,79 casos nuevos por 100.000 habitantes de 18 años o más, seguido de Bogotá D.C y Caquetá con 0,74 y 0,73 casos nuevos por cada 100.000 respectivamente. Con respecto a las PCNR más bajas en el país, se observaron en Cauca con 0,11 casos nuevos, Boyacá con 0,10 casos nuevos y Tolima con 0,09 casos nuevos. (La tabla 12.1C presenta la PCNR para las demás entidades territoriales y sus respectivos IC 95%).

12.2.1.3 Distribución de los casos nuevos de LMA en los adultos según el régimen de afiliación

Tabla 12.2 PCNR de LMA en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2019

Régimen	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para PCNR ajustada
Contributivo	118	17.278.990	0,68	0,57	0,42-0,75
Subsidiado	38	14.801.990	0,26	0,30	0,20-0,44

Incluye todos los casos nuevos de LMA en los adultos reportados a la CAC
CNR: Casos nuevos reportados. PCNR: proporción de casos nuevos reportados. IC: intervalo de confianza
PCNR calculada por 100.000 afiliados de 18 años o más.



La PCNR ajustada permitió evidenciar que no hubo diferencias significativas entre los regímenes subsidiado y contributivo (tabla 12.2).

12.2.1.4 Distribución de los casos nuevos de LMA en los adultos en la BDUA

Figura 12.4 PCNR ajustada por la edad de la LMA en los adultos según la entidad aseguradora, Colombia 2019



Incluye todos los casos nuevos de LMA reportados a la CAC. Se muestran resultados para los regímenes contributivo y subsidiado. PCNR calculada por 100.000 afiliados de 18 años o más.

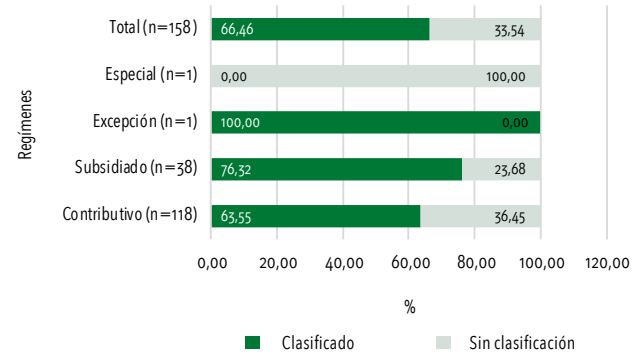
La entidad con la PCNR ajustada más alta fue la EPS008 con 2,13 casos por cada 100.000 afiliados de 18 años o más, seguida de la EPS005 y la EPS010, con 1,51 y 1,33 casos cada una; mientras que, la ESS118 con 0,21 casos nuevos por cada 100.000 afiliados de 18 años o más, seguida de la ESS207 con 0,13 casos nuevos y EPS023 con 0,11, fueron las entidades con las prevalencias más bajas. El 53,19% (n=25) de las entidades no reportaron casos nuevos de LMA en población adulta durante el periodo. (La tabla 12.4C presenta la PCNR y sus respectivos IC 95% para las demás entidades).

12.2.2 Características clínicas y de la atención en los casos nuevos de LMA en los adultos

12.2.2.1 Distribución de los casos nuevos de LMA en los adultos según la clasificación del riesgo

Como parte fundamental del manejo de los adultos con LMA, se determinó la proporción de los casos nuevos que tuvieron clasificación del riesgo asignado de acuerdo con el régimen de afiliación.

Figura 12.5 Porcentaje de casos nuevos de LMA en los adultos con clasificación del riesgo según el régimen de afiliación, Colombia 2019



Clasificación de riesgo de acuerdo con el instructivo de reporte de la CAC.

El 66,46% de los casos nuevos de LMA tuvo clasificación del riesgo. Al examinar el desempeño de los regímenes subsidiado y contributivo en este aspecto se observó que el porcentaje de casos nuevos con clasificación del riesgo fue mayor en el subsidiado, con una diferencia de más de 13 puntos porcentuales entre ambos regímenes. Los regímenes de excepción y especial presentaron cada uno, una sola observación (figura 12.5).

Tabla 12.3 Distribución de los casos nuevos de LMA en los adultos según la clasificación del riesgo y la edad, Colombia 2019

Clasificación de riesgo	n (%)	Edad mediana (RIQ)
Bajo, estándar o favorable	17 (15,89)	54 (31-58)
Intermedio	17 (15,89)	43 (35-58)
Alto o desfavorable	55 (55,40)	60 (40-69)
Otro	16 (14,95)	56,5 (32-64)

Incluye todos los casos nuevos de LMA en los adultos con clasificación de riesgo, sin discriminar por sexo. Clasificación del riesgo de acuerdo con el instructivo de reporte CAC.

La tabla 12.3 muestra la distribución de los casos nuevos de LMA en los adultos según la clasificación del riesgo y la edad, en este sentido, se estableció que la mayor proporción de casos correspondió al riesgo "alto o desfavorable" con el 55,40%, siendo este grupo, además, el que mostró la edad más avanzada en términos de mediana. Las demás categorías se distribuyeron de forma similar. Los casos agrupados en riesgo "intermedio" tuvieron la mediana de edad más baja.

En la tabla 12.4 se presentan los casos nuevos de LMA en los adultos que contaban con clasificación del riesgo reportada, al analizar según el régimen de



afiliación se observó que, tanto en el contributivo como en el subsidiado el riesgo de mayor representación fue el “alto o desfavorable”. Por otro lado, el riesgo “bajo, estándar o favorable” tuvo la representación más baja en el subsidiado. El régimen de excepción presentó un caso, clasificado en riesgo intermedio.

Tabla 12.4 Porcentaje de los casos nuevos de LMA en los adultos según la clasificación del riesgo y el régimen de afiliación, Colombia 2019

Clasificación del riesgo	Contributivo (n=77)	Subsidiado (n=29)	Excepción (n=1)	Total (n=84)
Bajo, estándar o favorable	21,33	3,55	0,00	16,19
Intermedio	13,33	20,69	100,00	16,19
Alto o desfavorable	50,67	58,62	0,00	52,38
Otro	14,67	17,24	0,00	15,24

Incluye todos los casos nuevos de LMA en los adultos con clasificación de riesgo, sin discriminar sexo. Clasificación del riesgo de acuerdo con el instructivo de reporte CAC. Los valores corresponden a %

12.2.3 Caracterización del tratamiento en los casos nuevos de LMA en los adultos

El tratamiento de mayor frecuencia durante el periodo en los adultos con diagnóstico nuevo de LMA fue la terapia sistémica, usado en el 91,14% del total de los casos nuevos. El uso de radioterapia se reportó en el 1,27%. La tabla 12.5 discrimina la frecuencia del tratamiento según la asignación del riesgo sobre el total de casos nuevos.

Tabla 12.5 Frecuencia de los tratamientos prescritos en los casos nuevos de LMA en los adultos según la clasificación del riesgo, Colombia 2019

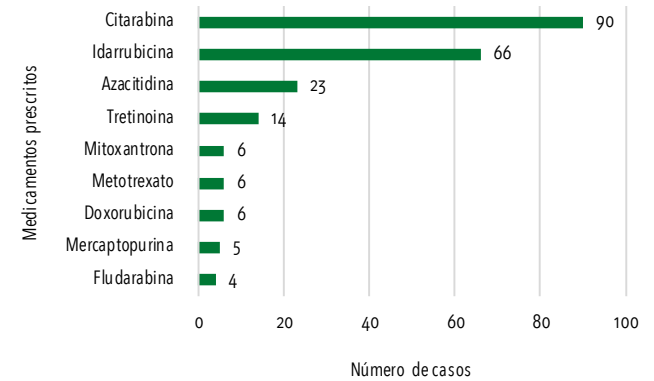
Tratamiento	Estándar, bajo o favorable n(%)	Intermedio n(%)	Alto o desfavorable n(%)	Otro n(%)	Sin clasificación n(%)	Total n(%)
Terapia sistémica*	16 (16,67)	17 (17,71)	52 (54,17)	10 (10,42)	1 (1,04)	96 (100,00)
Radioterapia	0 (0,00)	2 (100,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	2 (100,00)

Incluye todos los casos nuevos de la LMA en los adultos
*En este grupo se incluye quimioterapia y otras terapias sistémicas.

Del total de los casos que recibieron algún tipo de terapia sistémica durante el periodo, el 54,17% correspondió a los casos clasificados como de riesgo “alto o desfavorable”, siendo dicha categoría la de mayor representación. Los casos que recibieron radioterapia durante el periodo como parte del tratamiento correspondieron a dos casos en riesgo intermedio. Durante el periodo se reportaron 5 casos nuevos que recibieron trasplante de células hematopoyéticas como

tratamiento, 4 de ellos con asignación de riesgo “alto o desfavorable”.

Figura 12.6 Medicamentos prescritos a los casos nuevos de LMA en los adultos, Colombia 2019



Se incluyen todos los casos nuevos de LMA en los adultos a quienes se les prescribió medicamentos durante el periodo

En la figura 12.6 se observan los medicamentos más frecuentemente prescritos a los casos nuevos de adultos con LMA durante el periodo. El medicamento de mayor prescripción fue la citarabina, seguido de la idarrubicina y la azacitidina. Al igual que en las alternativas terapéuticas, el porcentaje hace referencia a la frecuencia de prescripción de cada medicamento de forma independiente. No se examinaron las fases, ni las combinaciones o esquemas sino la frecuencia absoluta de cada alternativa.

12.2.4 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de LMA en los adultos

12.2.4.1 Oportunidad del diagnóstico y el tratamiento en los casos nuevos de LMA en los adultos

El rango temporal de la sospecha clínica hasta el diagnóstico fue definido como el tiempo que transcurrió entre la nota de remisión o interconsulta por parte del médico o institución general, hasta el momento en el que se realizó el diagnóstico oncológico de la LMA en los adultos, mientras que el rango temporal del diagnóstico al tratamiento fue definido como el tiempo que transcurrió entre el diagnóstico oncológico del LMA en adultos hasta el inicio del primer tratamiento.

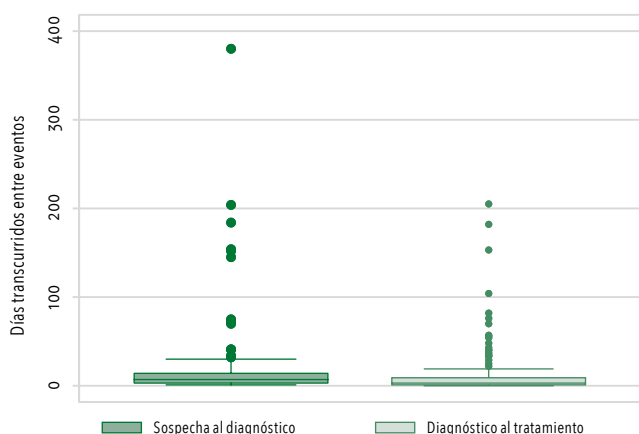


Tabla 12.6 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de la LMA en los adultos, Colombia 2019

Variable	Observaciones	Media	DE	IC 95%	Mediana	RIQ
Sospecha al diagnóstico	119	20,17	±48,01	11,46 - 28,89	7	3-14
Diagnóstico al tratamiento	141	13,49	±30,33	11,46 - 28,89	3	1-9

DE: Desviación estándar; IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico

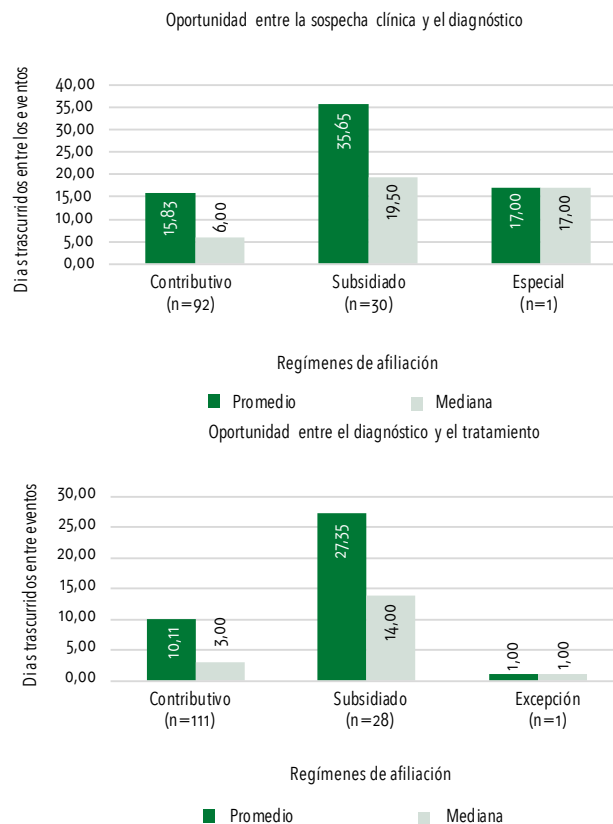
Figura 12.7 Gráfico de cajas del tiempo de la atención en los casos nuevos de LMA en los adultos, Colombia 2019



La oportunidad del diagnóstico para los casos nuevos de LMA en los adultos mostró una mediana de 7 días (RIQ 3-14), mientras que la oportunidad del inicio del tratamiento en este grupo de personas se estimó en 3 días (RIQ 1-9). Los resultados se expresan en términos de mediana debido al tipo de distribución de la variable y a la existencia de datos extremos que afectan a la media, no obstante, internacionalmente la comparabilidad entre las regiones se da en términos del promedio (media).

Teniendo en cuenta el régimen de afiliación, la población que mostró los tiempos de espera más largos respecto al diagnóstico fue el subsidiado con 16,5 días aproximadamente, 13,5 días más que en el contributivo. Respecto a la oportunidad del tratamiento, sucedió algo similar, pero en este caso la diferencia entre ambos regímenes fue de 11 días (usando la mediana como parámetro, figura 12.8).

Figura 12.8 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de la LMA en adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2019



Incluye todos los casos nuevos de LMA reportados a la CAC

Igualmente, se determinó la oportunidad de la atención según la clasificación del riesgo, los resultados se presentan en las tablas complementarias 12.7C y 12.8.C

12.3 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS PREVALENTES DE LMA EN LOS ADULTOS

12.3.1 Características sociodemográficas de los casos prevalentes de LMA en los adultos

12.3.1.1 Distribución de los casos prevalentes de LMA en los adultos según el sexo y la edad

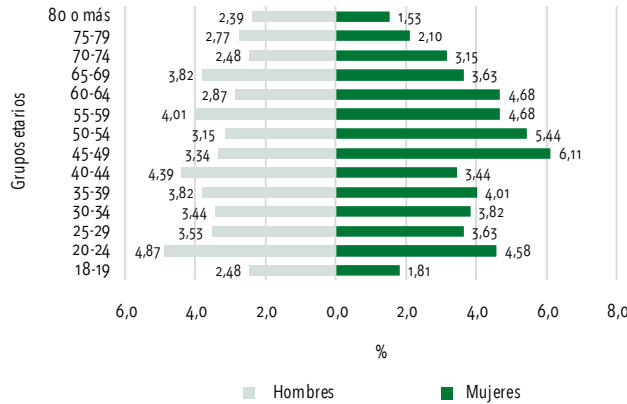
Del total de casos de LMA en los adultos, el 52,63% (n=551) fueron mujeres. Teniendo en cuenta ambos sexos, los grupos etarios que reunieron la mayor cantidad de casos fueron los de 20 a 24 años y 45 a 49 años, cada uno con el 7,96% de los casos.

En la población femenina, el grupo etario de mayor representación fue el de 45 a 49 años, mientras que la población masculina.



El grupo que mostró el mayor porcentaje de casos fue el de los 20 a los 24 años. El grupo de los 45 a 49 años mostró la diferencia más grande entre ambos sexos (3,34% en hombres vs 6.11% en mujeres) (figura 12.9).

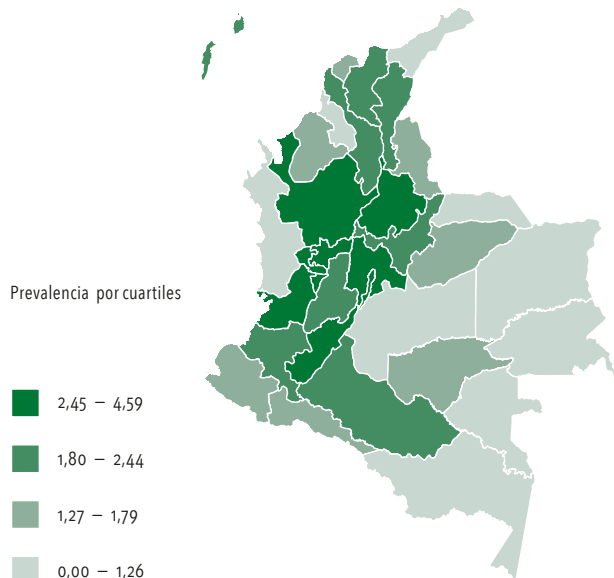
Figura 12.9 Distribución porcentual de los casos prevalentes de la LMA en los adultos según el sexo y el grupo etario. Colombia 2019



Incluye todos los casos de LMA en los adultos reportados a la CAC

12.3.1.2 Distribución de los casos prevalentes de LMA en los adultos según la entidad territorial

Figura 12.10 Prevalencia ajustada por la edad de la LMA según la entidad territorial, Colombia 2019



Incluye todos los casos de LMA en los adultos reportados a la CAC
Prevalencia calculada por 100.000 habitantes

Bogotá D.C. con 4,59 casos, Antioquia con 4,53 y Santander con 4,20 casos fueron las entidades territoriales con la mayor prevalencia ajustada para el periodo. Por su parte, Meta, con 1,01 casos y Arauca y La Guajira, con menos de un caso por 100.000 habitantes de 18 años o más, registraron la menor prevalencia ajustada. Amazonas, Guainía, Vaupés y Vichada no reportaron casos prevalentes. (La tabla 12.2C presenta la prevalencia y sus respectivos IC 95% de las demás entidades territoriales).

12.3.1.3 Distribución de los casos prevalentes de LMA en los adultos según el régimen de afiliación

Tabla 12.7 Prevalencia de LMA en adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2019

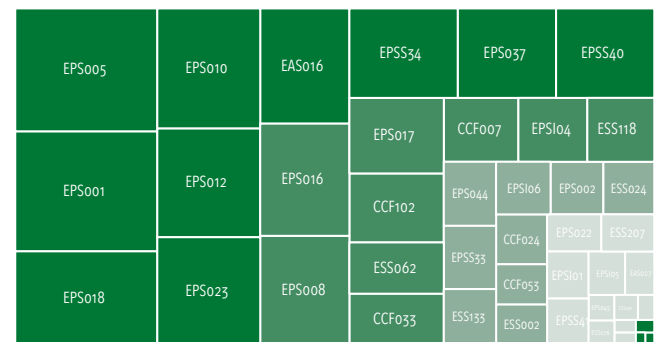
Régimen	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para prevalencia ajustada
Contributivo	709	17.278.990	4,10	6,18	5,50-6,91
Subsidiado	292	14.801.990	1,97	1,92	1,66-2,20

IC: intervalo de confianza
Calculada por 100.000 afiliados

Al igual que en la LLA, la prevalencia ajustada del LMA en los adultos en el régimen contributivo fue significativamente mayor a la reportada para en el subsidiado (tabla 12.7).

12.3.1.4 Distribución de los casos prevalentes de LMA en los adultos en la BDUA

Figura 12.11 Prevalencia ajustada por la edad de la LMA en los adultos según la entidad aseguradora, Colombia 2019



Incluye todos los casos de LMA reportados a la CAC por las EAPB
Se muestran resultados para los regímenes contributivo y subsidiado
Prevalencia calculada por 100.000 afiliados de 18 años o más.

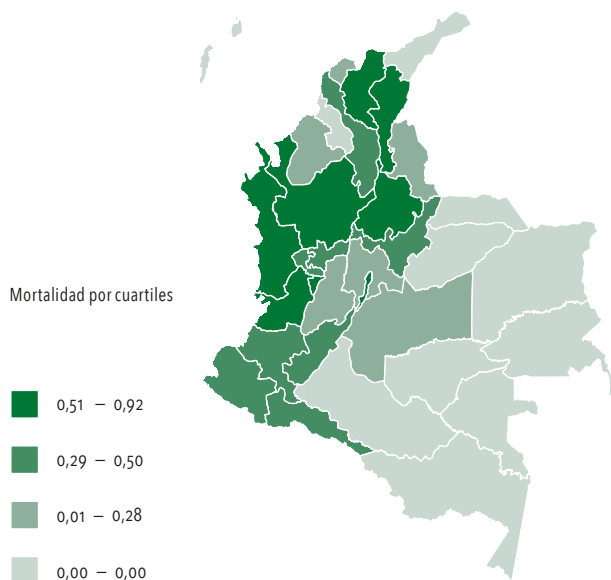
La EPS005 con 9,09 casos, la EPS001 con 8,89 casos y la EPS018 con 6,91 casos por cada 100.000 afiliados de 18 años o más, fueron las EAPB con las prevalencias

más altas para el periodo de seguimiento. Las entidades CCF55, EPSI03 y CCF27 tuvieron las prevalencias ajustadas más bajas, con menos de un caso por cada 100.000 afiliados de 18 años o más. La CCF027, la EPS033, la EPS046 y la CCF023 no reportaron casos prevalentes de LMA en los adultos. (La tabla 13.5C presenta la prevalencia y sus respectivos IC 95% de las demás entidades).

12.4 CARACTERIZACIÓN DE LA MORTALIDAD EN LAS PERSONAS ADULTAS CON LA LMA

12.4.1 Distribución de la mortalidad en las personas adultas con LMA según la entidad territorial

Figura 12.12 Mortalidad ajustada por la edad en los adultos con LMA según la entidad territorial, Colombia 2019



Incluye los casos de LMA en los adultos reportados a la CAC
Mortalidad por 100.000 habitantes de 18 años o más

Las entidades territoriales con la mortalidad ajustada más alta en el país fueron Risaralda con 0,92 casos por cada 100.000 habitantes de 18 años o más, seguida de Chocó y Santander, cada una con 0,86 y 0,84 casos respectivamente. Meta, Cundinamarca y Norte de Santander tuvieron las tasas más bajas (0,16; 0,15 y 0,11 casos por cada 100.000 habitantes de 18 años o más respectivamente). Alrededor del 33,00% de las entidades no reportaron muertes en las personas adultas con LMA. (La tabla 12.3C presenta la mortalidad y sus respectivos IC 95% de las demás entidades).

12.4.2 Distribución de la mortalidad general en las personas adultas con LMA según el régimen de afiliación

Tabla 12.8 Mortalidad en los adultos con diagnóstico de LMA según el régimen de afiliación, Colombia 2019

Régimen	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para mortalidad ajustada
Contributivo	120	17.278.990	0,69	0,59	0,44-0,76
Subsidiado	57	14.801.990	0,39	0,30	0,20-0,42

Incluye los casos de LMA reportados
Mortalidad ajustada por 100.000 afiliados de 18 años o más

La mortalidad ajustada para la LMA en los adultos fue significativamente mayor en el régimen contributivo que la estimada para el régimen subsidiado (tabla 12.8).

12.4.3 Distribución de la mortalidad en las personas adultas con LMA en la BDUA

Figura 12.13 Mortalidad ajustada por la edad de la LMA según la entidad aseguradora, Colombia 2019



Incluye los casos de LMA en los adultos reportados a la CAC por EAPB
Se muestran resultados para los regímenes del sistema (contributivo y subsidiado)
Prevalencia calculada por 100.000 afiliados de 18 años o más

Las entidades con la mortalidad ajustada más alta en los adultos con LMA fueron la EPS001 con 3,13 casos por cada 100.000 afiliados de 18 años o más, seguida de la EPS017 y la EPS005, con 3,13 y 2,56 casos cada una, mientras que la CCF007, la EPS044 y la EPSS34, todas con 0,02 casos por cada 100.000 afiliados de 18 años o más, registraron las más bajas. El 46,00% de las entidades no reportaron fallecimientos durante el periodo en las personas adultas con LMA. (figura 12.12) (la tabla 12.6C presenta la mortalidad y sus respectivos IC 95% de las demás entidades).



12.5 INDICADORES DE LA GESTIÓN DEL RIESGO PARA LA LMA EN LOS ADULTOS

Los siguientes son los indicadores prioritarios para la medición, evaluación y monitoreo de la gestión del riesgo por parte de los aseguradores y prestadores en los pacientes adultos con LMA en Colombia (1):

Indicador 1. Oportunidad de remisión a diagnóstico

Indicador 2. Oportunidad de diagnóstico a tratamiento

Indicador 3. Oportunidad de trasplante

Indicador 4. Proporción de pacientes con estudios morfológicos, inmunotipificación y estudios genéticos. (No medido por falta de variable en el instructivo de reporte).

Indicador 5. Proporción de pacientes a quienes se realizó pruebas moleculares (FISH o PCR) (No medido por falta de variable en el instructivo de reporte).

Indicador 6. Proporción de pacientes con clasificación del riesgo. (No medido por falta de variable en el instructivo de reporte).

Indicador 7. Calidad del reporte de la biopsia de médula ósea. (No medido por falta de variable en el instructivo de reporte).

Indicador 8. Proporción de consolidación. (No medido por falta de variable en el instructivo de reporte).

Indicador 9. Tasas de remisión. (No medido por falta de variable en el instructivo de reporte).

Indicador 10. Supervivencia relativa

Tabla 12.9 Indicadores de la gestión del riesgo en LMA en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2019

Régimen	1.	2.	3.1.	3.2.	6.
	≤ 5 días	≤ 5 días	Por definir	Por definir	≥ 90%
	> 5 días	> 5 días			81 a 89%
Contributivo	● 13,88	● 10,12	43,33	53,33	● 54,24
Especial	● 17,00	● 13,00	Sin dato	Sin dato	● 0,00
No asegurado	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
Excepción	● 0,00	● 1,00	Sin dato	Sin dato	● 100,00
Subsidiado	● 27,26	● 27,36	Sin dato	156,00	● 63,16
Total	● 17,03	● 13,50	43,33	79,00	● 56,33

Tabla 12.10 Indicadores de la gestión del riesgo en LMA según la entidad aseguradora, Colombia 2019

EAPB	1.	2.	3.1.	3.2.	6.
	≤ 5 días	≤ 5 días	Por definir	Por definir	≥ 90%
	> 5 días	> 5 días			81 a 89%
CCF007	● 75,00	● 56,00	Sin dato	Sin dato	● 100,00
CCF015	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF023	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF024	● 204,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00
CCF027	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF033	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF050	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF053	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF055	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF102	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EAS016	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EAS027	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS001	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato



Tabla 12.10 Indicadores de la gestión del riesgo en LMA según la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

EAPB	1.	2.	3.1.	3.2.	6.
	≤ 5 días	≤ 5 días	Por definir	Por definir	≥ 90%
	> 5 días	> 5 días			81 a 89%
					≤ 80%
EPS002	● 6,20	● 7,40	Sin dato	Sin dato	● 80,00
EPS005	● 5,38	● 3,37	29,00	49,67	● 38,89
EPS008	● 55,92	● 26,00	9,00	9,00	● 85,71
EPS010	● 13,78	● 7,07	92,00	92,00	● 57,14
EPS012	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS016	● 1,60	● 42,67	Sin dato	Sin dato	● 42,86
EPS017	● 11,00	● 15,25	Sin dato	Sin dato	● 40,00
EPS018	● 2,00	● 2,75	Sin dato	Sin dato	● 75,00
EPS022	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS023	● 0,33	● 15,67	Sin dato	Sin dato	● 0,00
EPS025	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS033	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS037	● 7,64	● 4,08	Sin dato	70,00	● 60,00
EPS044	Sin dato	● 11,00	Sin dato	Sin dato	● 100,00
EPS045	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS046	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSI01	Sin dato	● 22,00	Sin dato	Sin dato	● 100,00
EPSI03	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSI04	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSI05	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSI06	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSS33	● 29,00	● 18,00	Sin dato	Sin dato	● 50,00
EPSS34	● 3,00	● 1,00	Sin dato	Sin dato	● 100,00
EPSS40	● 4,00	● 30,00	Sin dato	Sin dato	● 57,14
EPSS41	● 25,00	● 44,50	Sin dato	Sin dato	● 50,00
ESS002	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
ESS024	● 21,50	● 6,50	Sin dato	Sin dato	● 66,67
ESS062	● 27,25	● 18,00	Sin dato	Sin dato	● 50,00
ESS076	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
ESS091	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
ESS118	● 51,00	● 45,67	Sin dato	164,00	● 75,00
ESS133	● 8,00	● 1,00	Sin dato	Sin dato	● 0,00
ESS207	● 10,83	● 38,33	Sin dato	148,00	● 83,33
RES004	● 0,00	● 1,00	Sin dato	Sin dato	● 100,00
RES006	● 17,00	● 13,00	Sin dato	Sin dato	● 0,00
Total	● 17,03	● 13,50	43,33	79,00	● 56,33



12.6 TABLAS COMPLEMENTARIAS

Tabla 12.1C PCNR de la LMA en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2019

Entidad territorial	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para la PCNR ajustada	
Amazonas	0	44.266	0,00	0,00	0,00	0,00
Antioquia	38	4.766.487	0,80	0,79	0,56	1,08
Arauca	0	156.506	0,00	0,00	0,00	0,00
Atlántico	8	1.770.194	0,45	0,45	0,19	0,89
Bogotá D.C.	44	5.993.411	0,73	0,74	0,54	0,99
Bolívar	3	1.437.560	0,21	0,21	0,04	0,62
Boyacá	1	883.298	0,11	0,10	0,00	0,58
Caldas	4	710.573	0,56	0,52	0,14	1,36
Caquetá	2	306.970	0,65	0,73	0,09	2,61
Casanare	1	241.438	0,41	0,45	0,01	2,62
Cauca	1	954.408	0,10	0,11	0,00	0,59
Cesar	1	675.345	0,15	0,17	0,00	0,92
Chocó	1	292.962	0,34	0,40	0,01	2,24
Córdoba	2	1.154.410	0,17	0,17	0,02	0,62
Cundinamarca	5	1.925.954	0,26	0,27	0,09	0,62
Guainía	0	25.066	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	0	66.612	0,00	0,00	0,00	0,00
Huila	4	790.505	0,51	0,51	0,14	1,31
La Guajira	0	609.287	0,00	0,00	0,00	0,00
Magdalena	2	806.540	0,25	0,26	0,03	0,93
Meta	0	678.193	0,00	0,00	0,00	0,00
Nariño	2	1.217.373	0,16	0,18	0,02	0,62
Norte de Santander	1	936.548	0,11	0,11	0,00	0,61
Putumayo	0	220.130	0,00	0,00	0,00	0,00
Quindío	2	412.286	0,49	0,41	0,05	1,55
Risaralda	3	696.794	0,43	0,39	0,08	1,15
San Andrés	0	55.642	0,00	0,00	0,00	0,00
Santander	6	1.498.119	0,40	0,40	0,15	0,87
Sucre	1	578.170	0,17	0,19	0,00	1,01
Tolima	1	968.746	0,10	0,09	0,00	0,52
Valle del Cauca	25	3.438.143	0,73	0,69	0,45	1,03
Vaupés	0	25.299	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	42.372	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	158	34.379.607	0,46	0,47	0,40	0,55

Incluye los casos nuevos de LMA en adultos, ambos sexos

Las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes de 18 años o más



Tabla 12.2C Prevalencia de la LMA en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2019

Entidad territorial	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para la prevalencia ajustada	
Amazonas	0	44.266	0,00	0,00	0,00	0,00
Antioquia	217	4.766.487	4,55	4,53	3,95	5,18
Arauca	1	156.506	0,64	0,74	0,02	4,01
Atlántico	27	1.770.194	1,53	1,52	1,00	2,22
Bogotá D.C.	276	5.993.411	4,61	4,59	4,07	5,17
Bolívar	26	1.437.560	1,81	1,79	1,17	2,62
Boyacá	21	883.298	2,38	2,22	1,36	3,41
Caldas	18	710.573	2,53	2,48	1,46	3,93
Caquetá	6	306.970	1,95	1,97	0,71	4,35
Casanare	3	241.438	1,24	1,41	0,29	4,19
Cauca	19	954.408	1,99	1,96	1,18	3,07
Cesar	12	675.345	1,78	1,88	0,97	3,30
Chocó	3	292.962	1,02	1,26	0,26	3,64
Córdoba	17	1.154.410	1,47	1,48	0,86	2,37
Cundinamarca	47	1.925.954	2,44	2,44	1,80	3,25
Guainía	0	25.066	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	1	66.612	1,50	1,53	0,04	9,21
Huila	20	790.505	2,53	2,56	1,56	3,95
La Guajira	3	609.287	0,49	0,51	0,10	1,53
Magdalena	17	806.540	2,11	2,21	1,29	3,53
Meta	7	678.193	1,03	1,01	0,40	2,10
Nariño	16	1.217.373	1,31	1,30	0,74	2,12
Norte de Santander	15	936.548	1,60	1,60	0,90	2,65
Putumayo	4	220.130	1,82	1,61	0,43	4,39
Quindío	13	412.286	3,15	3,02	1,60	5,18
Risaralda	26	696.794	3,73	3,66	2,38	5,37
San Andrés	1	55.642	1,80	1,81	0,05	1,03
Santander	64	1.498.119	4,27	4,20	3,23	5,36
Sucre	6	578.170	1,04	1,06	0,39	2,31
Tolima	20	968.746	2,06	1,96	1,19	3,04
Valle del Cauca	141	3.438.143	4,10	4,03	3,39	4,75
Vaupés	0	25.299	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	42.372	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	1.047	34.379.607	3,05	3,09	2,91	3,29

Incluye los casos de LMA en los adultos, ambos sexos.

Las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes de 18 años o más



Tabla 12.3C Mortalidad en las personas adultas con LMA según la entidad territorial, Colombia 2019

Entidad territorial	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para la mortalidad ajustada	
Amazonas	0	44.266	0,00	0,00	0,00	0,00
Antioquia	34	4.766.487	0,71	0,70	0,48	0,98
Arauca	0	156.506	0,00	0,00	0,00	0,00
Atlántico	5	1.770.194	0,28	0,28	0,09	0,66
Bogotá D.C.	47	5.993.411	0,78	0,79	0,58	1,05
Bolívar	6	1.437.560	0,42	0,43	0,16	0,93
Boyacá	5	883.298	0,57	0,50	0,16	1,20
Caldas	4	710.573	0,56	0,43	0,12	1,17
Caquetá	0	306.970	0,00	0,00	0,00	0,00
Casanare	0	241.438	0,00	0,00	0,00	0,00
Cauca	3	954.408	0,31	0,31	0,06	0,90
Cesar	4	675.345	0,59	0,67	0,18	1,70
Chocó	2	292.962	0,68	0,86	0,10	3,03
Córdoba	2	1.154.410	0,17	0,17	0,02	0,62
Cundinamarca	3	1.925.954	0,16	0,15	0,03	0,45
Guainía	0	25.066	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	0	66.612	0,00	0,00	0,00	0,00
Huila	3	790.505	0,38	0,41	0,09	1,19
La Guajira	0	609.287	0,00	0,00	0,00	0,69
Magdalena	6	806.540	0,74	0,78	0,29	1,70
Meta	1	678.193	0,15	0,16	0,00	0,88
Nariño	4	1.217.373	0,33	0,34	0,09	0,86
Norte de Santander	1	936.548	0,11	0,11	0,00	0,61
Putumayo	1	220.130	0,45	0,44	0,01	2,66
Quindío	2	412.286	0,49	0,40	0,05	1,53
Risaralda	7	696.794	1,00	0,92	0,37	1,92
San Andrés	0	55.642	0,00	0,00	0,00	0,00
Santander	13	1.498.119	0,87	0,84	0,45	1,44
Sucre	0	578.170	0,00	0,00	0,00	0,00
Tolima	2	968.746	0,21	0,18	0,02	0,67
Valle del Cauca	30	3.438.143	0,87	0,84	0,57	1,20
Vaupés	0	25.299	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	42.372	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	185	34.379.607	0,54	0,56	0,48	0,65

Incluye los casos de LMA en los adultos, ambos sexos.

Las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 habitantes de 18 años o más



Tabla 12.4C PCNR de la LMA en los adultos según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

EAPB	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para la PCNR ajustada	
Régimen Contributivo	118	17.278.990	0,68	0,57	0,42	0,75
EAS016	0	8.805	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	0	37.628	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	0	170.792	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS002	5	1.954.667	0,26	0,43	0,11	1,08
EPS005	36	1.845.172	1,95	1,51	0,91	2,32
EPS008	14	1.126.768	1,24	2,13	1,10	3,60
EPS010	28	2.253.766	1,24	1,33	0,69	2,25
EPS012	0	183.298	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS016	7	1.759.010	0,40	0,43	0,13	0,97
EPS017	5	1.557.595	0,32	0,35	0,02	1,25
EPS018	4	695.241	0,58	0,80	0,08	2,59
EPS023	3	341.383	0,88	0,11	0,01	1,99
EPS033	0	63.972	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS037	15	2.946.962	0,51	0,40	0,14	0,83
EPS044	1	2.328.777	0,04	0,01	0,00	0,35
EPS046	0	5.154	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen Subsidiado	38	14.801.990	0,26	0,30	0,20	0,44
CCF007	1	109.732	0,91	0,43	0,01	6,34
CCF015	0	360882,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF023	0	137243,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	1	379.162	0,26	0,66	0,02	2,94
CCF027	0	128.159	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF033	0	82.903	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	0	88.123	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF053	0	90.525	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	0	603.149	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF102	0	95.272	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS022	0	394.837	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS025	0	115.340	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS045	0	763.085	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI01	1	106.787	0,94	0,38	0,01	5,12
EPSI03	0	289.912	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI04	0	106.565	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI05	0	209.649	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI06	0	50.892	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS33	2	758.229	0,26	0,03	0,00	0,79
EPSS34	2	822.247	0,24	0,00	0,00	0,72
EPSS40	7	1.201.367	0,58	0,51	0,08	1,42
EPSS41	2	680.312	0,29	0,74	0,02	2,89
ESS002	0	300.282	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS024	3	1.354.851	0,22	0,37	0,06	1,05
ESS062	8	1.255.233	0,64	0,48	0,09	1,29



Tabla 12.4C PCNR de la LMA en los adultos según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

EAPB	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada	IC 95% para la PCNR ajustada	
ESS076	0	530.646	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS091	0	205.955	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS118	4	1.364.423	0,29	0,21	0,02	0,74
ESS133	1	1.158.070	0,09	0,08	0,00	0,59
ESS207	6	1.058.158	0,57	0,13	0,04	0,77
Régimen Especial						
RES006	1	2.446	40,88	43,70	1,11	300,80
RES007	0	5.303	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	0	15.272	0,00	0,00	0,00	0,00
RES009	0	2.195	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	6.818	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	1.802	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	1.726	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	1.327	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	765	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE09	0	1.962	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen Excepción						
RES001	0	**	**	**	**	**
RES002	0	50.015	0,00	0,00	0,00	0,00
RES003	0	527.607	0,00	0,00	0,00	0,00
RES004	1	650.501	0,15	0,87	0,02	3,47

Incluye los casos nuevos de LMA en los adultos, ambos sexos.

Todas las medidas de frecuencia se reportan por 100.000 afiliados de 18 años o más

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la PCNR

Tabla 12.5C Prevalencia de la LMA en los adultos según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

EAPB	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para la prevalencia ajustada	
Régimen Contributivo						
EAS016	1	8.805	11,36	5,35	0,14	581,12
EAS027	2	37.628	5,32	0,66	0,06	124,98
EPS001	12	170.792	7,03	8,89	3,54	17,56
EPS002	32	1.954.667	1,64	1,45	0,64	2,66
EPS005	121	1.845.172	6,56	9,09	6,71	11,91
EPS008	48	1.126.768	4,26	5,06	3,41	7,15
EPS010	115	2.253.766	5,10	6,44	4,39	8,97
EPS012	7	183.298	3,82	5,83	0,69	17,31
EPS016	89	1.759.010	5,06	5,21	3,81	6,89
EPS017	60	1.557.595	3,85	3,72	2,32	5,51
EPS018	44	695.241	6,33	6,91	4,18	10,45
EPS023	21	341.383	6,15	5,76	2,74	10,22
EPS033	1	63.972	1,56	0,00	0,00	10,14
EPS037	101	2.946.962	3,43	4,59	3,30	6,12
EPS044	55	2.328.777	2,36	1,75	0,73	3,30
EPS046	0	5.154	0,00	0,00	0,00	0,00



Tabla 12.5C Prevalencia de la LMA en los adultos según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

EAPB	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para la prevalencia ajustada	
Régimen Subsidiado	292	14.801.990	1,97	1,92	1,66	2,20
CCF007	3	109.732	2,73	2,48	0,38	8,28
CCF015	4	360.882	1,11	0,14	0,02	2,55
CCF023	0	137.243	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	13	379.162	3,43	1,33	0,30	3,68
CCF027	1	128.159	0,78	0,06	0,00	4,34
CCF033	1	82.903	1,21	2,51	0,06	11,14
CCF050	1	88.123	1,13	0,14	0,00	5,06
CCF053	5	90.525	5,52	1,07	0,27	10,71
CCF055	1	603.149	0,17	0,12	0,00	0,91
CCF102	1	95.272	1,05	3,39	0,09	14,49
EPS022	7	394.837	1,77	1,05	0,41	2,59
EPS025	1	115.340	0,87	0,21	0,01	3,83
EPS045	3	763.085	0,39	0,34	0,02	1,35
EPSI01	1	106.787	0,94	1,02	0,03	7,00
EPSI03	2	289.912	0,69	0,06	0,00	2,86
EPSI04	1	106.565	0,94	2,29	0,06	10,53
EPSI05	1	209.649	0,48	0,83	0,02	5,54
EPSI06	1	50.892	1,96	1,49	0,04	11,89
EPSS33	13	758.229	1,71	1,72	0,66	3,46
EPSS34	33	822.247	4,01	5,05	2,72	8,23
EPSS40	53	1.201.367	4,41	4,58	3,24	6,24
EPSS41	9	680.312	1,32	1,00	0,26	2,40
ESS002	3	300.282	1,00	1,07	0,18	3,32
ESS024	30	1.354.851	2,21	1,39	0,76	2,30
ESS062	30	1.255.233	2,39	2,52	1,09	4,63
ESS076	4	530.646	0,75	0,32	0,02	1,57
ESS091	1	205.955	0,49	0,31	0,01	2,98
ESS118	31	1.364.423	2,27	2,23	1,26	3,56
ESS133	20	1.158.070	1,73	1,52	0,53	3,14
ESS207	18	1.058.158	1,70	1,02	0,41	2,15
Régimen Especial						
RES006	1	2.446	40,88	2,82	0,07	366,01
RES007	0	5.303	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	1	15.272	6,55	0,68	0,02	37,95
RES009	0	2.195	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	1	6.818	14,67	12,10	0,31	478,27
RES012	0	1.802	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	1.726	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	1.327	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	765	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE09	0	1.962	0,00	0,00	0,00	0,00



Tabla 12.5C Prevalencia de la LMA en los adultos según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

EAPB	Casos	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	IC 95% para la prevalencia ajustada	
Régimen Excepción						
RES001	9	**	**	**	**	**
RES002	3	50.015	6,00	3,70	0,45	25,26
RES003	6	527.607	1,14	1,27	0,30	3,39
RES004	18	650.501	2,77	3,14	1,54	5,53

Incluye los casos de LMA en ambos sexos. (por 100.000 afiliados de 18 años o más)

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la prevalencia

Tabla 12.6 Mortalidad en las personas adultas con LMA según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019

EAPB	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para la mortalidad ajustada	
Régimen Contributivo						
EAS016	0	8.805	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	2	37.628	5,32	0,26	0,01	249,32
EPS001	3	170.792	1,76	3,28	0,34	10,57
EPS002	6	1.954.667	0,31	0,17	0,01	1,09
EPS005	28	1.845.172	1,52	2,56	1,45	4,09
EPS008	8	1.126.768	0,71	0,67	0,06	2,19
EPS010	18	2.253.766	0,80	0,81	0,38	1,47
EPS012	0	183.298	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS016	16	1.759.010	0,91	1,29	0,67	2,18
EPS017	10	1.557.595	0,64	3,13	1,25	6,03
EPS018	6	695.241	0,86	0,99	0,13	2,86
EPS023	3	341.383	0,88	0,13	0,00	1,43
EPS033	0	63.972	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS037	14	2.946.962	0,48	0,26	0,08	0,61
EPS044	6	2.328.777	0,26	0,02	0,00	0,22
EPS046	0	5.154	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen Subsidiado						
CCF007	1	109.732	0,91	0,02	0,00	3,89
CCF015	0	360.882	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF023	0	137.243	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	1	379.162	0,26	0,26	0,01	1,91
CCF027	0	128.159	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF033	0	82.903	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	0	88.123	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF053	0	90.525	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	0	603.149	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF102	0	95.272	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS022	1	394.837	0,25	0,00	0,00	1,12
EPS025	0	115.340	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS045	0	763.085	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI01	1	106.787	0,94	0,06	0,00	5,55



Tabla 12.6 Mortalidad en las personas adultas con LMA según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019 (continuación)

EAPB	Casos	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada	IC 95% para la mortalidad ajustada	
EPSI03	0	289.912	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI04	0	106.565	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI05	0	209.649	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI06	0	50.892	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS33	1	758.229	0,13	0,00	0,00	0,85
EPSS34	3	822.247	0,36	0,02	0,00	0,78
EPSS40	12	1.201.367	1,00	1,58	0,55	3,25
EPSS41	3	680.312	0,44	0,44	0,01	1,78
ESS002	0	300.282	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS024	6	1.354.851	0,44	0,71	0,19	1,72
ESS062	7	1.255.233	0,56	0,27	0,08	0,90
ESS076	3	530.646	0,57	0,29	0,04	1,30
ESS091	0	205.955	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS118	9	1.364.423	0,66	0,50	0,10	1,29
ESS133	6	1.158.070	0,52	0,49	0,10	1,33
ESS207	3	1.058.158	0,28	0,28	0,02	1,13
Régimen Especial						
RES006	1	2.446	40,88	10,36	0,26	1981,54
RES007	0	5.303	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	0	15.272	0,00	0,00	0,00	0,00
RES009	0	2.195	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	6.818	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	1.802	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	1.726	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	1.327	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	765	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE09	0	1.962	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen Excepción						
RES001	1	**	**	**	**	**
RES002	1	50.015	2,00	0,63	0,02	24,87
RES003	1	527.607	0,19	0,17	0,00	2,00
RES004	2	650.501	0,31	0,65	0,07	2,89

Incluye los casos de LMA en ambos sexos. (por 100.000 afiliados de 18 años o más)

**No se cuenta con el denominador, por lo tanto, no fue posible calcular la mortalidad



Tabla 12.7C Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de LMA en los adultos según la clasificación del riesgo, Colombia 2019

Clasificación de riesgo	Observaciones	Media	DE	IC 95%	Mediana	RIQ
Bajo, estándar o favorable	12	36,60	108,46	-32,24 - 105,58	2,00	1,50-6,50
Intermedio	15	18,46	23,92	5,21 - 31,71	8,00	6,00-28,00
Alto o desfavorable	38	21,05	43,03	6,90 - 35,19	7,00	3,00-14,00
Desconocido	42	16,92	37,46	5,25 - 28,60	7,00	2,00-15,00

DE: Desviación estándar; IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico

Tabla 12.8C Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de LMA en los adultos según la clasificación del riesgo, Colombia 2019

Clasificación de riesgo	Observaciones	Media	DE	IC 95%	Mediana	RIQ
Bajo, estándar o favorable	15	8,66	12,86	1,54 - 15,79	3,00	1,00-9,00
Intermedio	16	6,68	14,53	-1,05 - 14,43	2,00	0,00-3,00
Alto o desfavorable	52	16,63	37,27	6,25 - 27,01	4,50	1,00-12,50
Desconocido	47	12,68	31,34	3,47 - 21,88	3,00	1,00-9,00

DE: Desviación estándar; IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico

REFERENCIAS

1. Cuenta de Alto Costo. Consenso basado en la evidencia. Indicadores de gestión del riesgo en adultos con leucemia linfocítica aguda y leucemia mieloide aguda en Colombia [Internet]. 2018. Disponible en: <https://cuentadealtocosto.org/site/cancer/>



Lista de figuras

Figura 12.1 Tendencia de las medidas de frecuencia para LMA en los adultos, Colombia 2015-2019.....	282
Figura 12.2 Distribución porcentual de los casos nuevos de LMA según el sexo y el grupo etario, Colombia 2019	283
Figura 12.3 PCNR ajustada por la edad de LMA en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2019 ..	283
Figura 12.4 PCNR ajustada por la edad de la LMA en los adultos según la entidad aseguradora, Colombia 2019	284
Figura 12.5 Porcentaje de casos nuevos de LMA en los adultos con clasificación de riesgo según el régimen de afiliación, Colombia 2019	284
Figura 12.6 Medicamentos prescritos a los casos nuevos de LMA en los adultos, Colombia 2019	285
Figura 12.7 Gráfico de cajas del tiempo de la atención en los casos nuevos de LMA en los adultos, Colombia 2019	286
Figura 12.8 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de la LMA en adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2019	286
Figura 12.9 Distribución porcentual de los casos prevalentes de la LMA en los adultos según el sexo y el grupo etario. Colombia 2019	287
Figura 12.10 Prevalencia ajustada por la edad de la LMA según la entidad territorial, Colombia 2019	287
Figura 12.11 Prevalencia ajustada por la edad de la LMA en los adultos según la entidad aseguradora, Colombia 2019	287
Figura 12.12 Mortalidad ajustada por la edad en los adultos con LMA según la entidad territorial, Colombia 2019	288
Figura 12.13 Prevalencia ajustada por la edad de LMA según la entidad aseguradora, Colombia 2019	288



Listado de tablas

Tabla 12.1 Medidas de frecuencia en LMA en los adultos, Colombia 2019.....	282
Tabla 12.2 PCNR de LMA en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	283
Tabla 12.3 Distribución de los casos nuevos de LMA en los adultos según la clasificación del riesgo y la edad, Colombia 2019.....	284
Tabla 12.4 Porcentaje de los casos nuevos de LMA en los adultos según la clasificación del riesgo y el régimen de afiliación, Colombia 2019	285
Tabla 12.5 Frecuencia de los tratamientos prescritos en los casos nuevos de LMA en los adultos según la clasificación del riesgo, Colombia 2019	285
Tabla 12.6 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de la LMA en los adultos, Colombia 2019	286
Tabla 12.7 Prevalencia de LMA en adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	287
Tabla 12.8 Mortalidad en adultos con diagnóstico de LMA según el régimen de afiliación, Colombia 2019 ..	288
Tabla 12.9 Indicadores de la gestión del riesgo en LMA en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	289
Tabla 12.10 Indicadores de la gestión del riesgo en LMA según la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	289
Tabla 12.1C PCNR de LMA en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2019.....	291
Tabla 12.2C Prevalencia de LMA en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2019	292
Tabla 12.3C Mortalidad en las personas adultas con LMA según la entidad territorial, Colombia 2019	293
Tabla 12.4C PCNR de LMA en los adultos según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019	294
Tabla 12.5C Prevalencia de la LMA en los adultos según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	295
Tabla 12.6 Mortalidad en las personas adultas con LMA según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2019.....	297
Tabla 12.7C Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de LMA en los adultos según la clasificación de riesgo, Colombia 2019	299
Tabla 12.8C Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de LMA en los adultos según la clasificación de riesgo, Colombia 2019	299

13 OTROS TIPOS DE CÁNCER

Este capítulo se enfoca en los tipos de cáncer que no están contemplados por la Resolución 3974 de 2009, pero que son reportados por las entidades al registro de la CAC. Se presenta su frecuencia dentro del registro y se detalla la información para los seis tipos más frecuentes en los casos nuevos.

Esta denominación hace referencia a 14 grupos de cáncer establecidos según el CIE-10, que así mismo contienen diferentes subtipos de tumores. Estos 14 grupos son:

1. Otros tumores de la piel (no incluye melanoma)
2. Neoplasias de las glándulas tiroideas y endocrinas
3. Neoplasias de otros órganos genitales femeninos
4. Neoplasias de otros órganos digestivos
5. Neoplasias de las vías urinarias
6. Otras neoplasias hematológicas
7. Neoplasias del sistema nervioso y el ojo
8. Neoplasias del labio, la cavidad bucal y la faringe
9. Tumores de tejidos mesoteliales (excepto pulmón)
10. Neoplasias de otros órganos genitales masculinos
11. Neoplasias de otros órganos respiratorios e intratorácicos
12. Otros sitios, sitios mal definidos
13. Tumores óseos y articulares
14. Tumores de sitio primario desconocido

13.1 MORBILIDAD Y MORTALIDAD DE LOS OTROS TIPOS DE CÁNCER REPORTADOS

13.1.1 Morbilidad y mortalidad de los otros tipos de cáncer en el período

Durante el período, se reportaron 110.920 casos prevalentes de otros tipos de neoplasias, de los cuales el 11,42% (n=12.667) correspondieron a casos nuevos. En cuanto a la mortalidad, se registraron 6.868 muertes.

En la tabla 13.1 se presentan las diferentes agrupaciones, basadas en el CIE-10, con el número de casos y las tres medidas de frecuencia crudas. (La tabla 13.1C muestra la desagregación por subtipos de cáncer).

Tabla 13.1 Medidas de frecuencia de los otros tipos de cáncer, Colombia 2019

Tipo de cáncer	PCNR		Prevalencia		Mortalidad	
	n (%)	Cruda	n (%)	Cruda	n (%)	Cruda
Otros tumores de piel (no melanoma)	4.736 (37,39)	9,50	34.584 (31,18)	69,40	1.128 (16,42)	2,26
Glándula tiroideas y endocrinas	1.611 (12,72)	3,23	21.236 (19,15)	42,61	260 (3,79)	0,52
Otros órganos genitales femeninos	1.199 (9,47)	4,75	12.749 (11,49)	50,53	816 (11,88)	3,23
Otros órganos digestivos	1.090 (8,61)	2,19	4.660 (4,20)	9,35	1.147 (16,7)	2,30
Vías urinarias	699 (5,52)	1,40	5.941 (5,36)	11,92	468 (6,81)	0,94



Tabla 13.1 Medidas de frecuencia de los otros tipos de cáncer, Colombia 2019 (continuación)

Tipo de cáncer	PCNR		Prevalencia		Mortalidad	
	n (%)	Cruda	n (%)	Cruda	n (%)	Cruda
Otros hematológicos	656 (5,18)	1,32	7.508 (6,77)	15,07	640 (9,32)	1,28
Labio, cavidad bucal y faringe	528 (4,17)	1,06	4.197 (3,78)	8,42	439 (6,39)	0,88
Tejidos mesoteliales (excepto pulmón)	471 (3,72)	0,95	4.029 (3,63)	8,08	378 (5,50)	0,76
Sistema nervioso y ojo	442 (3,49)	0,89	5.173 (4,66)	10,38	537 (7,82)	1,08
Otros órganos respiratorios e intratorácicos	305 (2,41)	0,61	2.770 (2,50)	5,56	287 (4,18)	0,58
Otros órganos genitales masculinos	288 (2,27)	1,17	3.264 (2,94)	13,27	128 (1,86)	0,52
Sitio primario desconocido	259 (2,04)	0,52	1.246 (1,12)	2,50	258 (3,76)	0,52
Otros sitios, sitios mal definidos	242 (1,91)	0,49	1.929 (1,74)	3,87	225 (3,28)	0,45
Óseos y articulares	141 (1,11)	0,28	1.634 (1,47)	3,28	157 (2,29)	0,32
Total	12.667 (100,00)	25,42	110.920 (100,00)	222,58	6.868 (100,00)	13,78

Incluye cáncer invasivo e *in situ*, ambos sexos y todas las edades.
Las medidas se calcularon por 100.000 habitantes.

De los tipos de cáncer no priorizados el más frecuente tanto en el número de casos prevalentes como en los nuevos fue el cáncer de piel no melanoma, seguido de los tumores de la glándula tiroidea y otras endocrinas. Por su parte, el tipo de cáncer para el que se reportó el mayor número de fallecidos fue el de "otros órganos digestivos", seguido del cáncer de piel.

13.2 DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS OTROS TIPOS DE CÁNCER REPORTADOS

13.2.1 Características sociodemográficas de los casos de los otros tipos de cáncer reportados

Del total de los casos con cáncer no priorizado, la mayor proporción se presentó en las mujeres (61,71%). Tanto en los casos nuevos como en los prevalentes, el régimen que mayor número de personas agrupó fue el contributivo, de forma similar a lo presentado para los tipos de cáncer priorizados. Por su parte, la mediana de la edad fue de 63 años para los casos nuevos y de 62 años para los prevalentes.

Tabla 13.2 Caracterización sociodemográfica de los otros tipos de cáncer, Colombia 2019

Variable	Clasificación de la población	
	Casos nuevos (n=12.667) n (%)	Casos prevalentes (n=110.920) n (%)
Edad*	63 (51-74)	62 (50-73)
Sexo		
Mujeres	7.280 (57,47)	68.444 (61,71)
Hombres	5.387 (42,53)	42.476 (38,29)
Régimen de afiliación		
Contributivo	8.951 (70,66)	72.950 (65,77)
Subsidiado	3.251 (25,67)	32.697 (29,48)
Excepción	363 (2,87)	4.055 (3,66)
Especial	81 (0,64)	896 (0,81)
No asegurado	21 (0,17)	322 (0,29)

Incluye todos los casos reportados de "otros tipos de cáncer".

*Para la edad se reporta la mediana con su respectivo rango intercuartílico (RIQ).

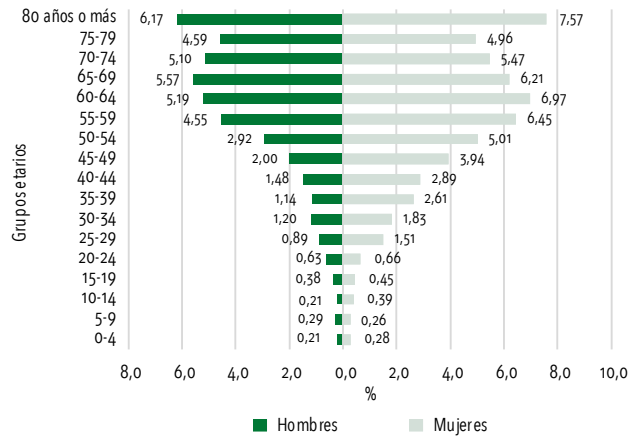
Como se presenta en la tabla 13.2, el 57,47% de los casos nuevos (n=7.280) fueron mujeres, observándose una razón hombre: mujer de 0,74:1.



13.2.2 Distribución de los otros tipos de cáncer (general) según el sexo y el grupo etario

Al tener en cuenta ambos sexos, el grupo etario que agrupó la mayor cantidad de casos nuevos fue el de las personas con 80 años o más con un 13,74% del total. De igual forma al analizar por sexo, tanto en hombres como en mujeres este fue el grupo con mayor proporción de casos. El segundo grupo de edad con mayor número de casos fue el de 60 a 64 años en las mujeres y en los hombres el de 65 a 69 años. En general, las mujeres superaron la cantidad de casos aportados por los hombres en todos los grupos de edad (figura 13.1).

Figura 13.1 Distribución de los casos nuevos de los otros tipos de cáncer según el grupo etario y el sexo, Colombia 2019

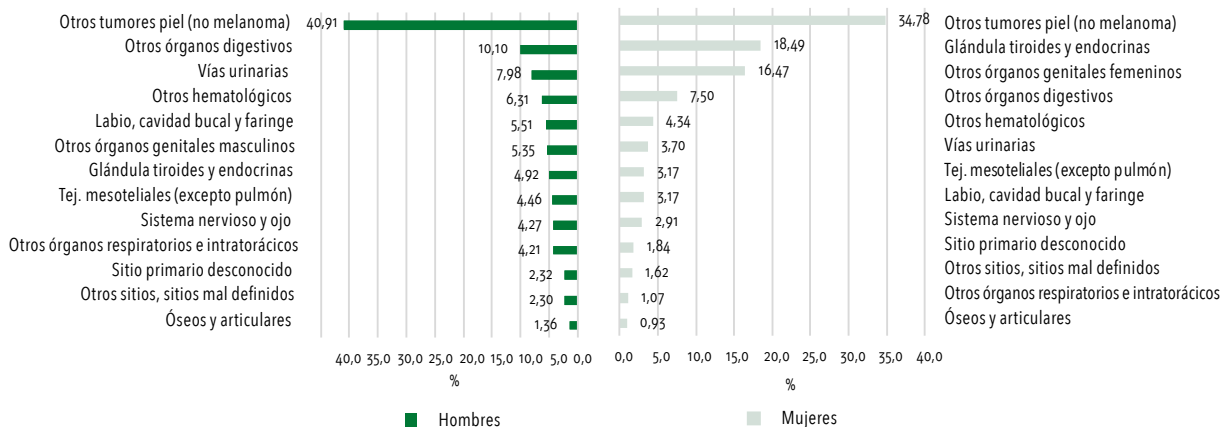


Proporción: numerador (casos nuevos según el grupo etario y el sexo) / denominador (casos nuevos de cáncer categorizado como "otros")

13.2.3 Distribución de los otros tipos de cáncer (específicos) según el sexo

La figura 13.2 describe los tipos de neoplasias más frecuentes en los hombres y en las mujeres, incluyendo únicamente los casos nuevos reportados.

Figura 13.2 Distribución de los casos nuevos de otros tipos de cáncer (especificado por neoplasia) según el sexo, Colombia 2019



Proporción: numerador (personas por tipo de cáncer específico según el sexo y el tipo de neoplasia) / denominador (total de casos de cada sexo). Incluye cáncer invasivo y carcinoma *in situ*.

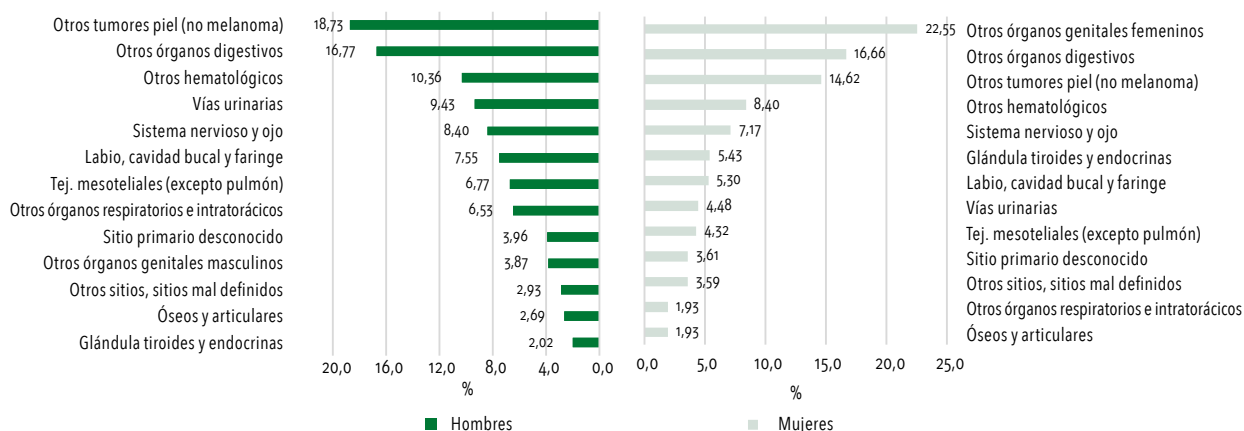
Al discriminar por las diferentes neoplasias, agrupadas en la categoría "otros", se identificó que, los tres tipos de tumores más frecuentes en las mujeres fueron, en su orden: el cáncer de piel no melanoma (n=2.532), seguido de los tumores de la glándula tiroides y otras glándulas endocrinas (n=1.346) y los tumores de otros órganos genitales femeninos (n=1.199). Por su parte, en los hombres fueron: el cáncer de piel no melanoma (n=2.204), los tumores de otros órganos digestivos (n=544) y los tumores renales y otros órganos urinarios (n=430).



13.2.4 Distribución de la mortalidad en las personas con otros tipos de cáncer según el sexo

En la figura 13.3 se presenta la distribución de las personas que fallecieron según el tipo de cáncer no priorizado, evaluando adicionalmente el comportamiento de acuerdo con el sexo.

Figura 13.3 Distribución de la mortalidad en las personas con otros tipos de cáncer según la neoplasia y el sexo, Colombia 2019



Numrador (muertes por tipo de neoplasia específica por sexo) / Denominador (total de casos por sexo). Incluye cáncer invasivo y carcinoma *in situ*.

Con respecto a la mortalidad en las personas con otros tipos de cáncer, se observó que, en las mujeres, el mayor número de fallecidos se presentó en los tumores de órganos genitales femeninos con el 22,55% (n=830), seguido de los tumores de otros órganos digestivos con el 16,66% (n=613) y en tercer lugar el cáncer de piel no melanoma con un 14,62% (n=538). Por otra parte, en los hombres el mayor número de muertes se observó en el cáncer de piel no melanoma con el 18,73% (n=620), seguido de los tumores de otros órganos digestivos con el 16,77% (n=555) y las neoplasias hematológicas con el 10,36% (n=343).

A continuación, se presentan los datos más relevantes para los seis tipos de cáncer no priorizado con el mayor número de casos nuevos reportados en el periodo.

13.3 CÁNCER DE PIEL (NO MELANOMA)

Durante el período se reportaron 34.584 casos prevalentes y de éstos, el 13,69% (n=4.736) correspondió a casos nuevos. El número de fallecidos durante el período fue de 1.158. La tabla 13.1 presenta información más detallada con respecto a la morbimortalidad de este tipo de cáncer.

13.3.1 Características sociodemográficas y clínicas de los casos reportados de cáncer de piel (no melanoma)

Tabla 13.3 Perfil sociodemográfico y clínico del cáncer de piel (no melanoma), Colombia 2019

Variable	Clasificación de la población	
	Casos nuevos (n=4.736) n (%)	Casos prevalentes (n=34.584) n (%)
Edad*	70 (59-79)	71 (60-80)
Sexo		
Mujeres	2.532 (53,46)	18.989 (54,91)
Hombres	2.204 (46,54)	15.595 (45,09)
Régimen de afiliación		
Contributivo	3.517 (74,26)	22.268 (64,39)
Subsidiado	1.057 (22,32)	10.779 (31,17)



Tabla 13.3 Perfil sociodemográfico y clínico del cáncer de piel (no melanoma), Colombia 2019 (continuación)

Variable	Clasificación de la población	
	Casos nuevos (n=4.736) n (%)	Casos prevalentes (n=34.584) n (%)
Excepción	132 (2,79)	1.175 (3,40)
Especial	30 (0,63)	312 (0,90)
No asegurado	3 (0,06)	50 (0,14)
Tipo histológico		
Carcinoma basocelular	3.570 (75,38)	19.097 (55,22)
Carcinoma escamocelular	850 (17,95)	2.631 (7,61)
Desconocido/no especificado	316 (6,67)	12.856 (37,17)

Incluye todos los casos reportados de cáncer de piel (no melanoma).
 * Para la edad se reporta mediana con su respectivo rango intercuartílico (RIQ).

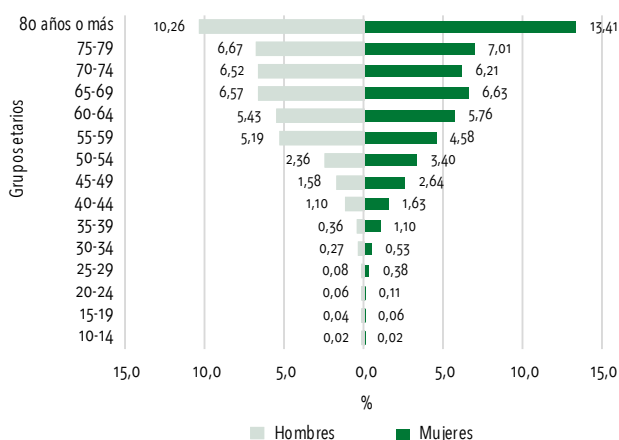
Del total de casos con cáncer de piel (no melanoma), la mayor proporción se presentó en las mujeres, con un 54,91%. El régimen contributivo agrupó el mayor número de personas. Con respecto a la histología del tumor, el carcinoma basocelular fue el más frecuente, representando el 75,38% de los casos nuevos; también fue el más frecuente en los casos prevalentes. El desconocimiento del tipo histológico fue elevado, presentándose en el 37,17% de los casos prevalentes.

La mediana de la edad fue de 70 años para los casos nuevos y de 71 años para los casos prevalentes.

13.3.2 Distribución de los casos nuevos de cáncer de piel (no melanoma) según el grupo etario y el sexo

Como se presenta en la tabla 13.3, el 53,46% de los casos nuevos (n=2.532) fueron mujeres, observándose una razón hombre: mujer de 0,87:1.

Figura 13.4 Distribución de los casos nuevos de cáncer de piel no melanoma según el grupo etario y el sexo, Colombia 2019



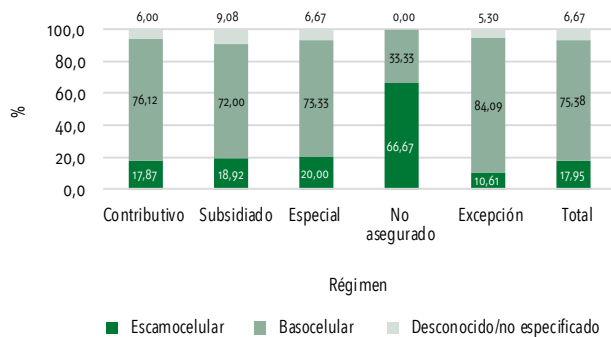
Numerador (casos nuevos de cáncer de piel (no melanoma) según el sexo y el grupo de edad) / Denominador (total casos nuevos de cáncer de piel (no melanoma) en el periodo).

En ambos sexos, el grupo etario que agrupó la mayor cantidad de casos nuevos fue el de las personas de 80 años o más con un 23,67% del total de los casos, de igual forma al desagrupar por el sexo, tanto en los hombres como en las mujeres, este fue el grupo con mayor proporción de casos; seguido del grupo entre los 75 y los 79 años. En general, las mujeres superaron a los hombres en el número de casos, a excepción de dos grupos específicos: 70 a 74 años y de 55 a 59 años (figura 13.4).



13.3.3 Frecuencia de los tipos histológicos de los casos nuevos de cáncer de piel no melanoma según el régimen de afiliación

Figura 13.5 Tipo histológico en los casos nuevos de cáncer de piel no melanoma según el régimen de afiliación, Colombia 2019



Al desagregar el tipo histológico de cáncer de piel no melanoma por regímenes, se observó el mismo patrón discutido en la tabla 13.3, siendo el carcinoma basocelular el más frecuente en los diferentes regímenes a excepción de la población no asegurada donde el 66,67% fue diagnosticado con carcinoma escamocelular. Cabe destacar que cerca del 90-95% de los casos contaron con esta información (figura 13.5).

13.3.4 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de piel no melanoma

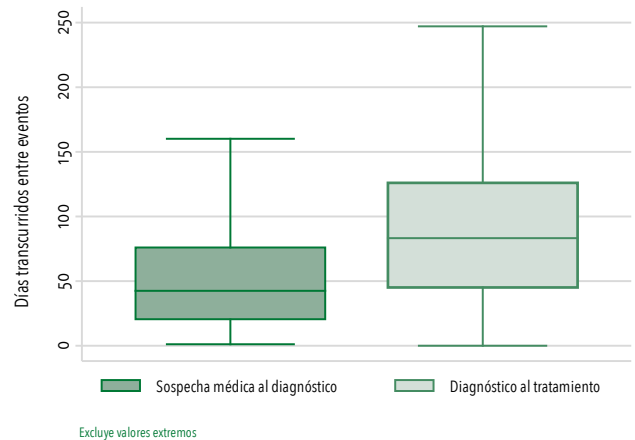
El rango temporal de la sospecha hasta el diagnóstico, fue definido como el tiempo que transcurre entre la nota de remisión o interconsulta por parte del médico o institución general, hasta el momento en el que se realiza el diagnóstico de cáncer de piel ya sea histopatológico o clínico, mientras que el rango temporal del diagnóstico al tratamiento fue definido como el tiempo transcurrido entre el diagnóstico hasta el inicio del primer tratamiento que incluye la terapia sistémica, la radioterapia o la cirugía.

Tabla 13.4 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de piel no melanoma, Colombia 2019

Variable	Observaciones	Media	Desviación estándar	IC 95%	Mediana	RIQ
Sospecha al diagnóstico	2.728	62,92	±72,03	60,21 - 65,62	42,50	20-76
Diagnóstico al tratamiento	2.268	90,93	±62,76	88,35 - 93,52	83,00	45-126

Incluye todos los casos nuevos de cáncer de piel (no melanoma). IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico.

Figura 13.6 Gráfico de cajas del tiempo de la atención en los casos nuevos de cáncer de piel no melanoma, Colombia 2019



De acuerdo con los resultados del análisis, la mediana de oportunidad del diagnóstico para los casos nuevos de cáncer de piel (no melanoma) fue de 42,5 días (RIQ 20-76). En el caso de la oportunidad del tratamiento la mediana fue de 83 días (RIQ 45-126). Los resultados se expresan en términos de mediana debido al tipo de distribución de la variable y a la existencia de datos extremos que afectan a la media, no obstante, en la tabla 13.4 se presentan ambas medidas. Cabe resaltar, que la media (promedio) es la medida que permite la comparabilidad internacional.

13.4 NEOPLASIAS DE LAS GLÁNDULAS TIROIDES Y ENDOCRINAS

Durante el período se reportaron 21.236 casos prevalentes de este tipo de cáncer, de éstos, el 7,59% (n=1.611) correspondió a casos nuevos. El número de fallecidos durante el período fue de 267. La tabla 13.1 presenta más información sobre la morbimortalidad de este tipo de cáncer.

En este tipo de neoplasias, existen tres subgrupos, definidos de acuerdo con la localización del tumor, según el listado CIE-10. De acuerdo con lo anterior, durante el período, se identificó que la mayor proporción de casos perteneció al subgrupo denominado "tumor de la glándula tiroides (incluyendo *in situ*)" con una frecuencia del 97,12% (n=20.624).

Tabla 13.5 Subgrupos de los tumores de las glándulas tiroides y endocrinas, Colombia 2019

Subgrupo	Casos	Porcentaje (%)
Tumor de la glándula tiroides (incluye <i>in situ</i>)	20.624	97,12
Tumor maligno de otras glándulas endocrinas y de estructuras afines	501	2,36
Tumor maligno de la glándula suprarrenal	111	0,52



13.4.1 Características sociodemográficas y clínicas de los casos reportados de tumores de glándulas tiroideas y endocrinas.

Tabla 13.6 Perfil sociodemográfico y clínico del cáncer de las glándulas tiroideas y endocrinas, Colombia 2019

Variable	Clasificación de la población	
	Casos nuevos (n=1.611) n (%)	Casos prevalentes (n=21.236) n (%)
Edad*	48 (37-60)	54 (42-63)
Sexo		
Mujeres	1.346 (83,55)	18.177 (86,60)
Hombres	265 (16,45)	3.059 (14,40)
Régimen de afiliación		
Contributivo	1.254 (77,84)	15.698 (73,92)
Subsidiado	311 (19,30)	4.706 (22,16)
Excepción	34 (2,11)	627 (2,95)
Especial	12 (0,74)	172 (0,81)
No asegurado	0 (0,00)	33 (0,16)
Estadio clínico**		
<i>In situ</i>	40 (2,48)	1.692 (7,97)
Estadio I	486 (30,17)	6.941 (32,69)
Estadio II	144 (8,94)	1.683 (7,93)
Estadio III	126 (7,82)	1.271 (5,99)
Estadio IV	127 (7,88)	879 (4,14)
Desconocido	688 (42,71)	8.770 (41,30)

Incluye todos los casos reportados de neoplasias de glándulas tiroideas y endocrinas.

*Para la edad se reporta la mediana con su respectivo rango intercuartílico (RIQ).

**La estadificación fue determinada con la clasificación TNM.

Del total de los casos con cáncer de glándula tiroidea y otras endocrinas, la mayor proporción de casos se presentó en las mujeres (86,60%). El régimen contributivo agrupó el mayor número de personas.

Tanto en los casos nuevos como en los prevalentes, el estadio I fue el más frecuente, seguido del II, que sumados representan el 39,11% y 40,62%, respectivamente. Lo anterior indica que el diagnóstico para estos tumores se realiza en estadios tempranos. Sin embargo, vale la pena mencionar que en el 42,71% de los casos nuevos y el 41,30% de los prevalentes no se contó con esta información.

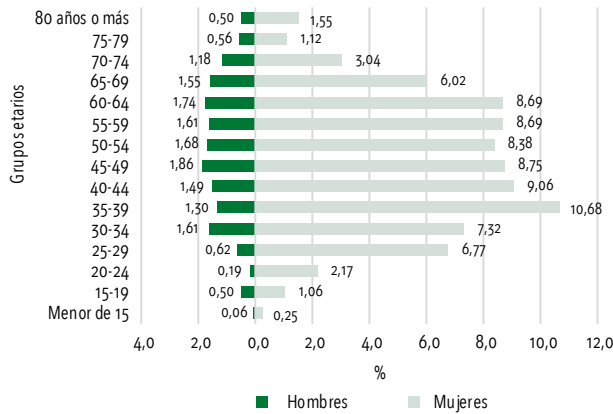
La mediana de la edad fue de 48 años para las personas diagnosticadas durante el periodo y de 54 años para los casos prevalentes.

13.4.2 Distribución de los casos nuevos de neoplasias de las glándulas tiroideas y endocrinas según el grupo etario y el sexo

Como se presenta en la tabla 13.6, el 83,55% de los casos nuevos (n=1.346) fueron mujeres, observándose una razón hombre: mujer de 0,20:1.



Figura 13.7 Distribución de los casos nuevos de neoplasias de glándulas tiroideas y endocrinas según el grupo etario y el sexo, Colombia 2019

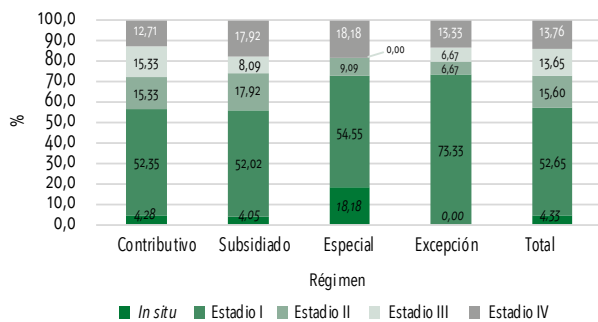


Numerador (casos nuevos de cáncer de glándulas tiroideas y endocrinas según grupo de edad por sexo) / Denominador (total casos nuevos de cáncer de glándulas tiroideas y endocrinas en el período)

Al analizar ambos sexos, el grupo etario con la mayor cantidad de casos nuevos fue el de los 35 a los 39 años con un 11,98% del total. Entre tanto, en las mujeres se mantuvo este mismo grupo etario como el de mayor representación, seguido del grupo entre los 40 y los 44 años de edad. Por su parte, en los hombres, el grupo de edad con mayor proporción de casos fue el de 45 a 49 años, seguido de los hombres entre 60 y 64 años. En general, las mujeres superaron de forma importante la cantidad de casos que aporta la población masculina (figura 13.7).

13.4.3 Distribución de los estadios clínicos en los casos nuevos de cáncer de glándulas tiroideas y endocrinas según el régimen de afiliación

Figura 13.8 Estadificación TNM en los casos nuevos de neoplasias de las glándulas tiroideas y endocrinas según el régimen de afiliación, Colombia 2019



Excluye los no estadificados.

Al desagregar por estadios y regímenes, se observó que el estadio I presentó la mayor proporción de casos, seguido del estadio II, con resultados similares en los regímenes contributivo y subsidiado. En el régimen especial se observó la mayor proporción de carcinoma *in situ* con respecto a los demás. No se reportaron casos de este tipo de cáncer en la población no asegurada (figura 13.8).

13.4.4 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de las glándulas tiroideas y endocrinas.

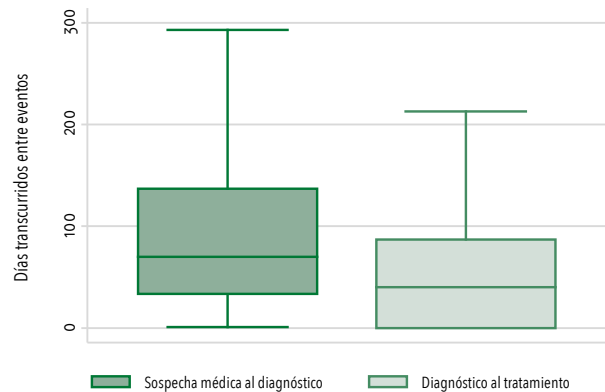
El rango temporal de la sospecha hasta el diagnóstico, fue definido como el tiempo que transcurre entre la nota de remisión o interconsulta por parte del médico o institución general, hasta el momento en el que se realiza el diagnóstico de cáncer de tiroideas y otras glándulas endocrinas ya sea histopatológico o clínico, mientras que el rango temporal del diagnóstico al tratamiento fue definido como el tiempo que transcurre entre el diagnóstico hasta el inicio del primer tratamiento (terapia sistémica, radioterapia o cirugía).

Tabla 13.7 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de glándulas tiroideas y otras endocrinas, Colombia 2019

Variable	Observaciones	Media	Desviación estándar	IC 95%	Mediana	RIQ
Sospecha al diagnóstico	948	101,46	±102,59	94,93 - 108,00	70,00	33-137
Diagnóstico al tratamiento	563	56,45	±63,50	51,19 - 61,71	40,00	0-87

Incluye todos los casos nuevos de cáncer de glándula tiroideas y otras endocrinas. IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico.

Figura 13.9 Gráfico de cajas del tiempo de la atención en los casos nuevos de cáncer de glándulas tiroideas y endocrinas Colombia 2019



Excluye valores extremos

De acuerdo con los resultados, la mediana de oportunidad del diagnóstico para los casos nuevos de este tipo de cáncer fue de 70 días (RIQ 33-137), mientras que la mediana de la oportunidad del tratamiento fue de 40 días (RIQ 0-87). Los resultados se expresan en términos de mediana debido al tipo de distribución de la variable y a la existencia de datos extremos que afectan a la media, no obstante, en la tabla 13.7 se presentan ambas medidas. Cabe resaltar, que la media (promedio) es la medida que permite la comparabilidad internacional.

13.5 TUMORES DE OTROS ÓRGANOS GENITALES FEMENINOS

Durante el período se reportaron 12.749 casos prevalentes de este tipo de cáncer, de éstos, el 9,40% (n=1.199) correspondió a casos nuevos. El número de mujeres fallecidas durante el período fue de 830. La tabla 13.1 presenta en detalle la morbilidad de estos tipos de cáncer.

En este grupo, existen 8 subgrupos, definidos de acuerdo con la localización del tumor, según el CIE-10, incluyendo una categoría para agrupar el carcinoma *in situ*. De acuerdo con lo anterior y como se observa en la tabla 13.8, el subgrupo más frecuente fue el tumor maligno de ovario, seguido por el tumor maligno de cuerpo del útero, con una proporción del 86,67% sumando ambos tipos.

Tabla 13.8 Subgrupos de los tumores de otros órganos genitales femeninos, Colombia 2019

Subgrupo	Casos	Porcentaje (%)
Tumor maligno del ovario	6.168	48,38
Tumor maligno del cuerpo del útero	4.881	38,29
Tumor maligno de la vulva	540	4,24
Carcinoma <i>in situ</i> de otros órganos genitales femeninos (diferente localización)	390	3,06
Tumor maligno del útero parte no especificada	292	2,29
Tumor maligno de la vagina	276	2,16
Tumor maligno de otros órganos genitales femeninos y los no especificados	115	0,90
Tumor maligno de la placenta	87	0,68

13.5.1 Características sociodemográficas y clínicas de los casos reportados de tumores de otros órganos genitales femeninos.

Tabla 13.9 Perfil sociodemográfico y clínico de los tumores de otros órganos genitales femeninos, Colombia 2019

Variable	Clasificación de la población	
	Casos nuevos (n=1.199) n (%)	Casos prevalentes (n=12.749) n (%)
Edad*	59 (50-68)	60 (51-69)
Régimen de afiliación		
Contributivo	789 (65,8)	8.118 (63,68)
Subsidiado	361 (30,11)	4.029 (31,60)
Excepción	37 (3,09)	485 (3,80)
Especial	6 (0,50)	80 (0,63)
No asegurado	6 (0,50)	37 (0,29)
Estadio clínico**		
<i>In situ</i>	40 (3,34)	944 (7,40)
Estadio I	375 (31,28)	4.433 (34,77)
Estadio II	124 (10,34)	1.293 (10,14)
Estadio III	240 (20,02)	1.697 (13,31)
Estadio IV	153 (12,76)	672 (5,27)
Desconocido	267 (22,27)	3.710 (29,10)

Incluye todos los casos reportados de tumores de otros órganos genitales femeninos.

*Para la edad se reporta la mediana con su respectivo rango intercuartílico (RIQ).

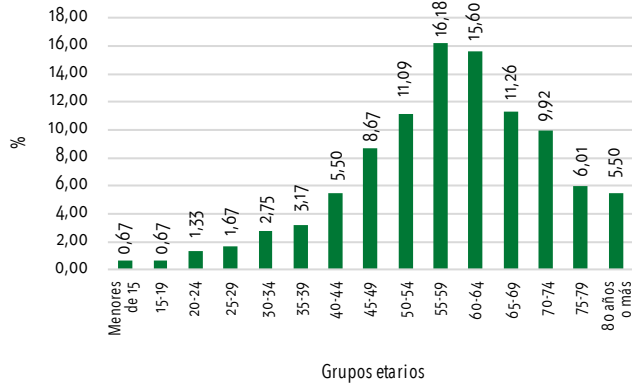
**La estadificación fue determinada con la clasificación TNM o FIGO, según el caso.

Al igual que en los demás tipos de cáncer presentados, el régimen contributivo aportó la mayor proporción de casos. Con respecto a la estadificación de este grupo, el estadio I representó el mayor porcentaje de casos, seguido del estadio III, lo anterior se observó tanto en los casos nuevos como en los prevalentes. Cabe resaltar que en los casos nuevos el 22,27% no fue estadificado. La mediana de la edad en los casos nuevos fue de 59 años y de 60 años en los casos prevalentes.



13.5.2 Distribución de los casos nuevos de tumores de otros órganos genitales femeninos según el grupo etario

Figura 13.10 Distribución de los casos nuevos de otros tumores de órganos genitales femeninos según el grupo etario, Colombia 2019

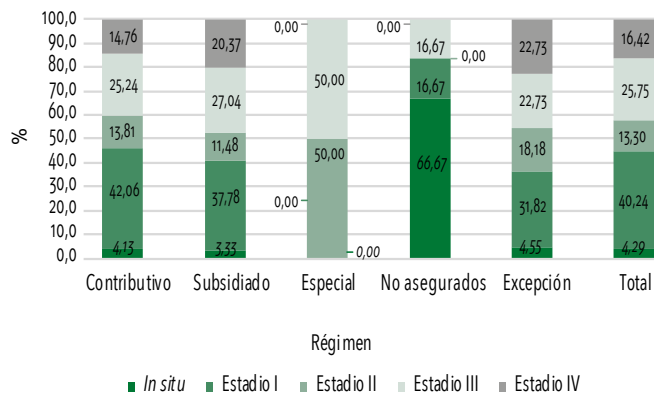


Numerador (casos nuevos de cáncer de otros órganos genitales femeninos según grupo de edad) / Denominador (total casos nuevos de cáncer de otros órganos genitales femeninos en el período).

El grupo etario con la mayor proporción de casos nuevos fue el comprendido entre los 55 y los 59 años, seguido del grupo etario de 60 a 64 años, a partir de ese grupo, se observó una disminución en el número de casos.

13.5.3 Distribución de los estadios clínicos en los casos nuevos de cáncer de otros órganos genitales femeninos según el régimen de afiliación

Figura 13.11 Estadificación TNM/FIGO de los casos nuevos con tumores de otros órganos genitales femeninos según el régimen de afiliación, Colombia 2019



Excluye los no estadificados.

Al desagregar por estadios y régimen, se observó que el estadio I agrupó la mayor proporción de casos en

los diferentes regímenes, excepto en la población no asegurada donde el 66,67%(n=4) se diagnosticó como carcinoma *in situ* (figura 13.11).

13.5.4 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de otros órganos genitales femeninos

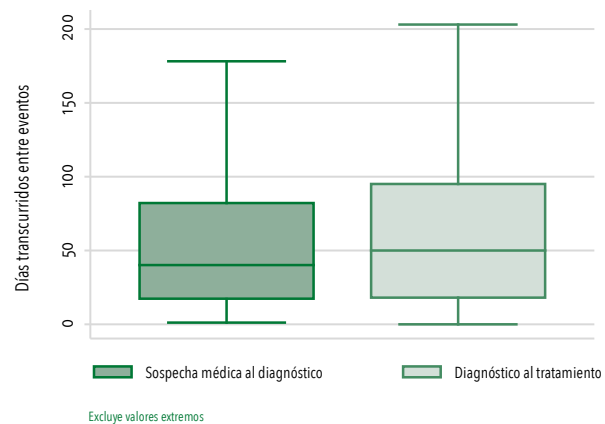
El rango temporal entre la sospecha hasta el diagnóstico, fue definido como el tiempo que transcurre entre la nota de remisión o interconsulta por parte del médico o institución general, hasta el momento en el que se realiza el diagnóstico de cáncer de otros órganos genitales femeninos ya sea histopatológico o clínico. Por otra parte, el rango temporal entre el diagnóstico y el tratamiento fue definido como el tiempo transcurrido entre el diagnóstico y el inicio del primer tratamiento (terapia sistémica, radioterapia o cirugía).

Tabla 13.10 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de tumores de otros órganos genitales femeninos, Colombia 2019

Variable	Observaciones	Media	Desviación estándar	IC 95%	Mediana	RIQ
Sospecha al diagnóstico	718	61,66	±67,50	56,72 - 66,61	40,00	17-82
Diagnóstico al tratamiento	642	62,87	±55,98	58,53 - 67,21	50,00	18-95

Incluye todos los casos nuevos de tumores de otros órganos genitales femeninos. IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico.

Figura 13.12 Gráfico de cajas del tiempo de la atención en los casos nuevos de tumores de otros órganos genitales femeninos, Colombia 2019



De acuerdo con los resultados del análisis, la mediana de la oportunidad del diagnóstico para los casos nuevos fue de 40 días (RIQ 17-82), mientras que la mediana de la oportunidad del tratamiento fue de 50 días (RIQ

18-95). Los resultados se expresan en términos de mediana debido al tipo de distribución de la variable y a la existencia de datos extremos que afectan a la media, no obstante, en la tabla 13.10 se presentan ambas medidas. Cabe resaltar, que la media es la medida que permite la comparabilidad internacional.

13.6 TUMORES DE OTROS ÓRGANOS DIGESTIVOS

Durante el período se reportaron 4.660 casos prevalentes de este tipo de neoplasia, de éstos, el 23,39% (n=1.090) correspondió a casos nuevos. El número de fallecidos durante el período fue de 1.168. La tabla 13.1 presenta información detallada sobre la morbilidad de este tipo de cáncer.

Como se observa en la tabla 13.11, existen 7 subgrupos, definidos de acuerdo con la localización del tumor, según el listado CIE-10. Durante el período, el subgrupo con la mayor frecuencia fue el tumor maligno del páncreas, seguido de los tumores del esófago.

Tabla 13.11 Subgrupos de los tumores de otros órganos digestivos, Colombia 2019

Subgrupo	Casos	Porcentaje (%)
Tumor maligno del páncreas	1.325	28,43
Tumores del esófago (incluye <i>in situ</i>)	893	19,16
Tumores del hígado (incluye <i>in situ</i>)	708	15,19
Tumores del intestino delgado	572	12,27
Tumores de la vesícula biliar	529	11,35
Tumores de la vía biliar	487	10,45
Otros tumores digestivos, no especificados	146	3,13

13.6.1 Características sociodemográficas y clínicas de los casos reportados de tumores de otros órganos digestivos.

Tabla 13.12 Perfil sociodemográfico y clínico de los tumores de otros órganos digestivos, Colombia 2019

Variable	Clasificación de la población	
	Casos nuevos (n=1.090) n (%)	Casos prevalentes (n=4.660) n (%)
Edad*	65 (57-74)	65 (55-74)
Sexo		
Mujeres	546 (50,09)	2.521 (54,10)
Hombres	544 (49,91)	2.139 (45,90)
Régimen de afiliación		
Contributivo	723 (66,33)	3.025 (64,91)
Subsidiado	326 (29,91)	1.391 (29,85)

Tabla 13.12 Perfil sociodemográfico y clínico de los tumores de otros órganos digestivos, Colombia 2019 (continuación)

Variable	Clasificación de la población	
	Casos nuevos (n=1.090) n (%)	Casos prevalentes (n=4.660) n (%)
Excepción	32 (2,94)	185 (3,97)
Especial	9 (0,83)	41 (0,88)
No asegurado	0 (0,00)	18 (0,39)
Estadio clínico**		
<i>In situ</i>	29 (2,66)	263 (5,64)
Estadio I	90 (8,26)	980 (21,03)
Estadio II	125 (11,47)	649 (13,93)
Estadio III	157 (14,40)	480 (10,30)
Estadio IV	387 (35,50)	776 (16,65)
Desconocido	302 (27,71)	1.512 (32,45)

Incluye todos los casos reportados de otros tumores de órganos digestivos.

*Para la edad se reporta la mediana con su respectivo rango intercuartílico (RIQ).

**La estadificación fue determinada con la clasificación TNM.

Del total de casos con tumores de otros órganos digestivos, la mayor proporción se presentó en las mujeres (54,10%), con una pequeña diferencia con respecto a los hombres (45,90%). El régimen contributivo agrupó el mayor número de personas.

Con respecto a la estadificación, es llamativo que en los casos nuevos el estadio IV concentró la mayor cantidad de personas, mientras que en los casos prevalentes fue el estadio I, seguido del estadio IV. Vale la pena resaltar que cerca del 30% de los casos no contaron con esta información.

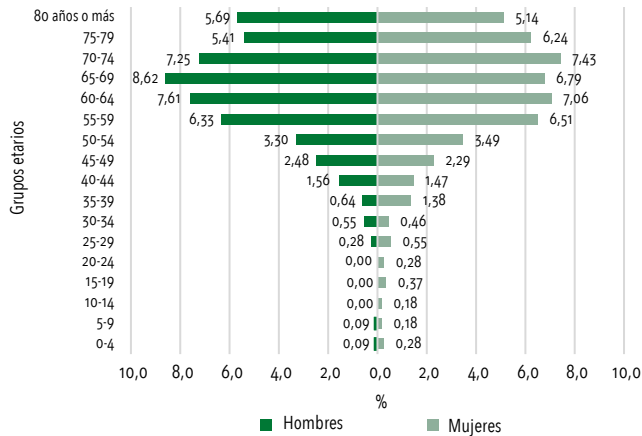
La mediana de la edad en los casos nuevos y prevalentes fue de 65 años.

13.6.2 Distribución de los casos nuevos de tumores de otros órganos digestivos según el sexo y el grupo etario

Como se presenta en la tabla 13.12, el 50,09% de los casos nuevos (n=546) fueron mujeres frente al 49,91% restante de hombres (n=544), observándose una razón hombre: mujer de 1:1.



Figura 13.13 Distribución de los casos nuevos de los tumores de otros órganos digestivos según el grupo etario y el sexo, Colombia 2019

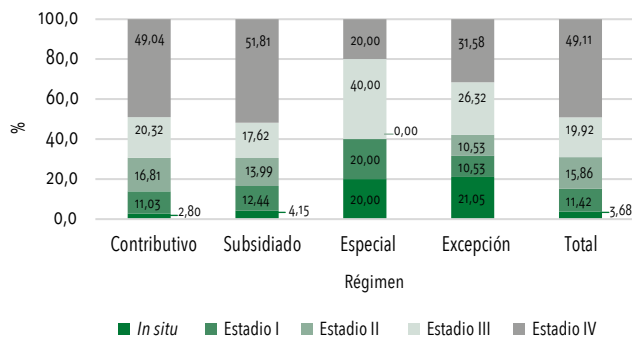


Numerador (casos nuevos de tumores de otros órganos digestivos según el grupo de edad y el sexo) / Denominador (total casos nuevos de tumores de otros órganos digestivos en el período).

En ambos sexos, el grupo etario que concentró la mayor cantidad de casos nuevos fue el comprendido entre los 65 y los 69 años con un 15,41% del total. Al desagregar por el sexo, en los hombres este mismo grupo tuvo la mayor proporción de personas, mientras que, en las mujeres, fue el de los 70 a los 74 años (figura 13.13).

13.6.3 Estadificación en los casos nuevos de los tumores de otros órganos digestivos según el régimen de afiliación

Figura 13.14 Estadificación TNM en los casos nuevos de tumores de otros órganos digestivos según el régimen de afiliación, Colombia 2019



Excluye los no estadificados

Al desagregar por el estadio y por el régimen, se observó que los estadios avanzados (III y IV) fueron los que agruparon la mayor proporción de casos nuevos, siendo el subsidiado el que registró el porcentaje más alto de casos en estadio IV (figura 13.14).

13.6.4 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de tumores de otros órganos digestivos

El rango temporal desde la sospecha hasta el diagnóstico, fue definido como el tiempo que transcurre entre la nota de remisión o interconsulta por parte del médico o institución general, hasta el momento en el que se realiza el diagnóstico de los tumores de otros órganos digestivos ya sea histopatológico o clínico, mientras que el rango temporal del diagnóstico al tratamiento fue definido como el tiempo transcurrido desde el diagnóstico hasta el inicio del primer tratamiento (terapia sistémica, radioterapia o cirugía).

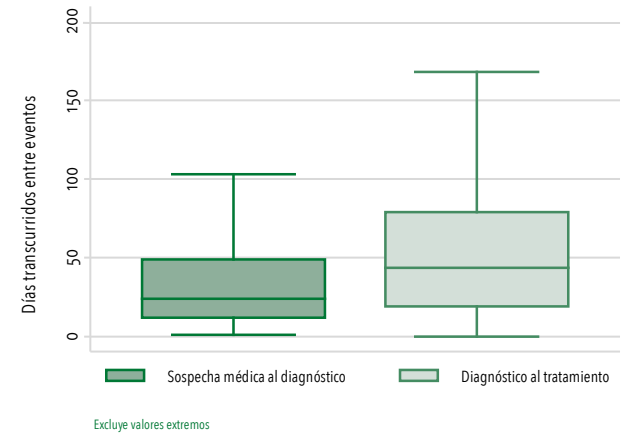
Tabla 13.13 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de los tumores de otros órganos digestivos, Colombia 2019

Variable	Observaciones	Media	Desviación estándar	IC 95%	Mediana	RIQ
Sospecha al diagnóstico	610	40,34	±49,30	36,42 - 44,26	24,00	12-49
Diagnóstico al tratamiento	482	56,05	±48,65	51,70 - 60,40	43,50	19-79

Incluye todos los casos nuevos de tumores de otros órganos digestivos.

IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico.

Figura 13.15 Gráfico de cajas del tiempo de la atención en los casos nuevos de tumores de otros órganos digestivos, Colombia 2019



La mediana de oportunidad del diagnóstico para los casos nuevos fue de 24 días (RIQ 12-49), mientras que para la oportunidad del tratamiento fue de 44 días (RIQ 19-79). Los resultados se expresan en términos de mediana debido al tipo de distribución de la variable y a la existencia de datos extremos que afectan a la media, no obstante, en la tabla 13.13 se presentan ambas medidas. Cabe resaltar, que la media es la medida que permite la comparabilidad internacional.



13.7 TUMORES DEL RIÑÓN Y OTROS ÓRGANOS URINARIOS

Durante el período se reportaron 5.941 casos prevalentes de este tipo de neoplasia, de éstos, el 11,77% (n=699) correspondió a casos nuevos. El número de fallecidos durante el período fue de 477. La tabla 13.1 presenta más información sobre la morbilidad de este tipo de cáncer.

Como se presenta en la tabla 13.14, existen 6 subgrupos, definidos de acuerdo con la localización del tumor según el listado CIE-10. Durante el período, el subgrupo con la mayor frecuencia fue el “tumor maligno de riñón, exceptuando pelvis renal”, con el 53,60% de los casos, seguido del “tumor maligno de vejiga urinaria” con el 41,10%.

Tabla 13.14 Subgrupos de los tumores de riñón y otros órganos urinarios, Colombia 2019

Subgrupo	Casos	Porcentaje (%)
Tumor maligno del riñón excepto de la pelvis renal	3.184	53,59
Tumor maligno de la vejiga urinaria	2.441	41,09
Tumor maligno de la pelvis renal	141	2,37
Carcinoma <i>in situ</i> de la vejiga y otros órganos urinarios	92	1,55
Tumor maligno de otros órganos urinarios y de los no especificados	58	0,98
Tumor maligno del uréter	25	0,42

13.7.1 Características sociodemográficas y clínicas de los casos reportados de tumores de riñón y otros órganos urinarios

Tabla 13.15 Perfil sociodemográfico y clínico de los tumores de riñón y otros órganos urinarios, Colombia 2019

Variable	Clasificación de la población	
	Casos nuevos (n=699) n (%)	Casos prevalentes (n=5.941) n (%)
Edad*	64 (55-73)	66 (56-75)
Sexo		
Mujeres	269 (38,48)	2.356 (39,66)
Hombres	430 (61,52)	3.585 (60,34)
Régimen de afiliación		
Contributivo	524 (74,96)	4.275 (71,96)
Subsidiado	141 (20,17)	1.336 (22,49)
Excepción	26 (3,72)	246 (4,14)
Especial	7 (1,00)	75 (1,26)
No asegurado	1 (0,14)	9 (0,15)

Tabla 13.15 Perfil sociodemográfico y clínico de los tumores de riñón y otros órganos urinarios, Colombia 2019 (continuación)

Variable	Clasificación de la población	
	Casos nuevos (n=699) n (%)	Casos prevalentes (n=5.941) n (%)
Estadio clínico**		
<i>In situ</i>	32 (4,58)	340 (5,72)
Estadio I	167 (23,89)	1.748 (29,42)
Estadio II	83 (11,87)	732 (12,32)
Estadio III	76 (10,87)	447 (7,52)
Estadio IV	99 (14,16)	427 (7,19)
Desconocido	242 (34,62)	2.247 (37,82)

Incluye todos los casos reportados de los tumores de riñón y otros órganos urinarios.
 *Para la edad se reporta la mediana con su respectivo rango intercuartílico (RIQ).
 **La estadificación fue determinada con la clasificación TNM.

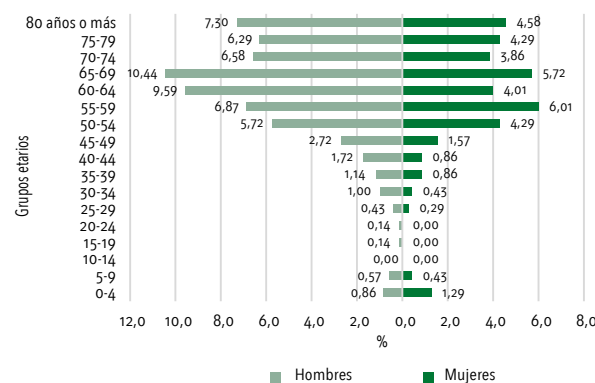
Del total de los casos con cáncer de riñón y otros órganos urinarios, la mayor proporción se presentó en los hombres, con un 60,34% de los casos. El régimen contributivo agrupó el mayor número de personas. Con respecto a la estadificación, el estadio I fue el más frecuente.

La mediana de la edad fue de 64 años para los casos nuevos y de 66 años para los prevalentes.

13.7.2 Distribución de los casos nuevos de los tumores de riñón y otros órganos urinarios según el sexo y el grupo etario

Como se muestra en la tabla 13.16, la mayor cantidad de casos se presentó en el sexo masculino, con el 61,52% de los casos nuevos (n=430), observándose una razón hombre: mujer de 1,6:1.

Figura 13.16 Distribución de los casos nuevos de los tumores de riñón y otros órganos urinarios según el grupo etario y el sexo, Colombia 2019



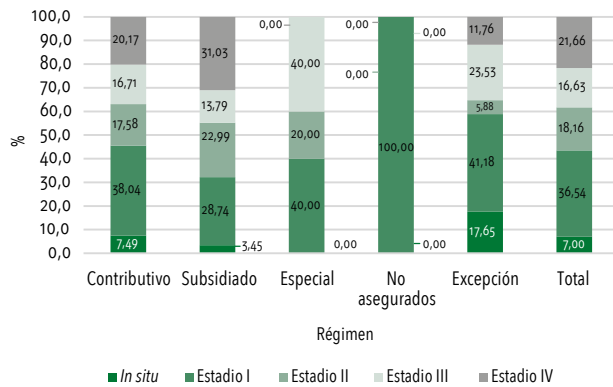
Numador (casos nuevos de neoplasias de riñón y otros órganos urinarios según el grupo de edad y el sexo) / Denominador (total casos nuevos de neoplasias de riñón y otros órganos urinarios en el período).



Analizando ambos sexos, el grupo etario que agrupó con el mayor número de casos nuevos fue el de los 65 a 69 años con un 16,16% del total. Al desagregar por sexo, en los hombres este mismo grupo fue el que agrupó la mayor cantidad de casos mientras que en las mujeres fue el de los 55 a los 59 años. En todos los grupos de edad, los hombres superaron la cantidad de casos en comparación con las mujeres (figura 13.16).

13.7.3 Estadificación en los casos nuevos de las neoplasias de riñón y otros órganos urinarios según el régimen de afiliación

Figura 13.17 Estadificación TNM en los casos nuevos de neoplasias de riñón y otros órganos urinarios según el régimen de afiliación, Colombia 2019



Excluye los no estadificados.

Al desagregar por el estadio y por el régimen, se observó que en el contributivo el estadio I fue el más frecuente, contrario al subsidiado en el cual la mayor proporción de casos se concentró en el estadio IV. Los demás regímenes presentaron pocos casos, representando el 5% del total y el estadio I fue el más frecuente (figura 13.17).

13.7.4 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de tumores de riñón y otros órganos urinarios

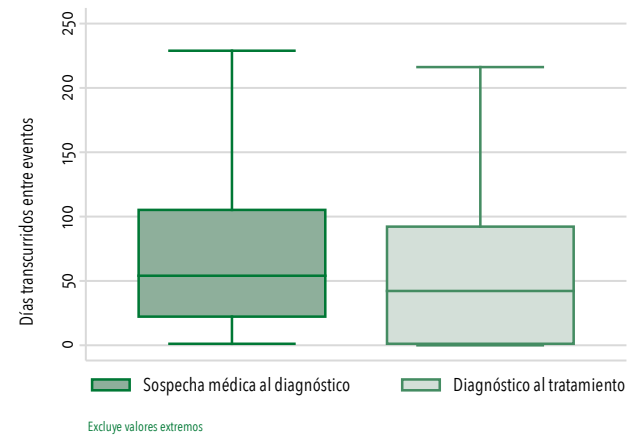
El rango temporal desde la sospecha hasta el diagnóstico, fue definido como el tiempo que transcurre entre la nota de remisión o interconsulta por parte del médico o institución general, hasta el momento en el que se realiza el diagnóstico de los tumores de riñón y otros órganos urinarios ya sea histopatológico o clínico, mientras que el rango temporal del diagnóstico al tratamiento fue definido como el tiempo transcurrido entre el diagnóstico y el inicio del primer tratamiento (terapia sistémica, radioterapia o cirugía).

Tabla 13.16 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de tumores de riñón y otros órganos urinarios, Colombia 2019

Variable	Observaciones	Media	Desviación estándar	IC 95%	Mediana	RIQ
Sospecha al diagnóstico	423	82,36	±94,07	73,37 - 91,35	54,00	22-105
Diagnóstico al tratamiento	234	57,02	±60,54	49,22 - 64,82	42,00	1-92

Incluye todos los casos nuevos de tumores de riñón y otros órganos urinarios. IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico.

Figura 13.18 Gráfico de cajas del tiempo de la atención en los casos nuevos de tumores de riñón y otros órganos urinarios, Colombia 2019



La mediana de oportunidad del diagnóstico para los casos nuevos fue de 54 días (RIQ 22-105) y para la oportunidad del tratamiento fue de 42 días (RIQ 1-92). Los resultados se expresan en términos de mediana debido al tipo de distribución de la variable y a la existencia de datos extremos que afectan a la media, no obstante, en la tabla 13.16 se presentan ambas medidas. Cabe resaltar, que la media es la medida que permite la comparabilidad internacional.

13.8 OTRAS NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS

Durante el período se reportaron 7.508 casos prevalentes de todas las edades, de éstos, el 8,74% (n=656) correspondió a casos nuevos. El número de fallecidos durante el período fue de 652. La tabla 13.1 presenta más información sobre la morbilidad de estos tipos de cáncer.

Como se muestra en la tabla 13.17 en este grupo existen 10 subgrupos, según el listado CIE-10. Durante el período, el subgrupo que mostró la mayor frecuencia fue el "mieloma múltiple y tumores malignos de células plasmáticas", con el 36,51% de los casos, seguido por "otras leucemias mieloides" con 31,59% de las cuales el



94,4% (n=2.244) fueron leucemias mieloides crónicas y "otras leucemias linfoides" con 19,72%. Los demás subgrupos registraron prevalencias menores al 15%.

Tabla 13.17 Subgrupos de las otras neoplasias hematológicas, Colombia 2019

Subgrupo	Casos	Porcentaje (%)
Mieloma múltiple y tumores malignos de células plasmáticas	2.746	36,51
Otras leucemias mieloides	2.376	31,59
Otras leucemias linfoides	1.483	19,72
Síndrome mielodisplásico	243	3,23
Leucemia de células de tipo no especificado	231	3,07
Mieloproliferativo crónico	162	2,15
Otras leucemias de tipo celular especificado	161	2,14
Enfermedades inmunoproliferativas malignas	53	0,70
Leucemia monocítica	50	0,66
Histiocitosis	16	0,21

13.8.1 Características sociodemográficas y clínicas de los casos reportados de otras neoplasias hematológicas.

Tabla 13.18 Perfil sociodemográfico y clínico de otras neoplasias hematológicas, Colombia 2019

Variable	Clasificación de la población	
	Casos nuevos (n=656) n (%)	Casos prevalentes (n=7.508) n (%)
Edad*	64 (53-73)	63 (52-73)
Sexo		
Mujeres	316 (48,17)	3.677 (48,97)
Hombres	340 (51,83)	3.831 (51,03)
Régimen de afiliación		
Contributivo	486 (74,09)	5.163 (68,77)
Subsidiado	150 (22,87)	1.939 (25,83)
Excepción	13 (1,98)	321 (4,28)
Especial	3 (0,46)	56 (0,75)
No asegurado	4 (0,61)	29 (0,39)
Clasificación del riesgo**		
Sí	213 (32,47)	1.295 (17,25)
No	443 (67,53)	6.213 (82,75)

Incluye todos los casos reportados de otras neoplasias hematológicas.

*Para la edad se reporta la mediana con su respectivo rango intercuartílico (RIQ).

**Corresponde a una medida general sobre el reporte o no de la clasificación del riesgo por cualquiera de los sistemas de clasificación utilizados.

Del total de casos con neoplasias hematológicas, la mayor proporción se presentó en los hombres, con un 51,03%. El régimen contributivo agrupó el mayor

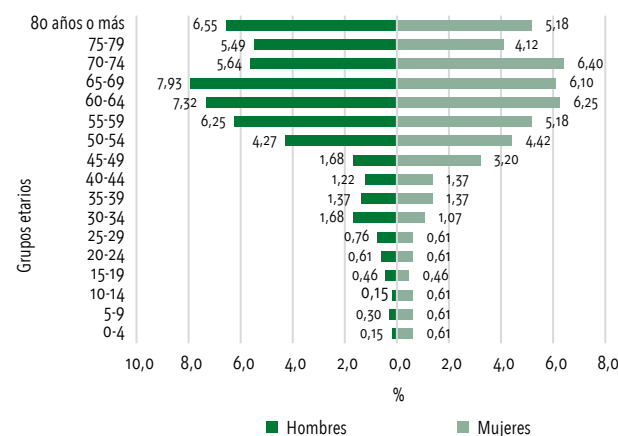
número de personas. La mediana de la edad fue de 64 años para los casos nuevos y de 63 años para los prevalentes.

Con respecto a la clasificación del riesgo, se presenta un dato general ya que este grupo de neoplasias tiene diferentes sistemas de clasificación del riesgo que no hacen parte del alcance de este análisis. Se identificó que, en el 67,53% de los casos nuevos y en el 82,75% de los prevalentes había ausencia de este dato.

13.8.2 Distribución de los casos nuevos de otras neoplasias hematológicas según el sexo y el grupo etario

Como se presenta en la tabla 13.18, el 51,83% de los casos nuevos (n=340), fueron hombres, observándose una razón hombre: mujer de 1,1:1.

Figura 13.19 Distribución de los casos nuevos de otras neoplasias hematológicas según el grupo etario y el sexo, Colombia 2019



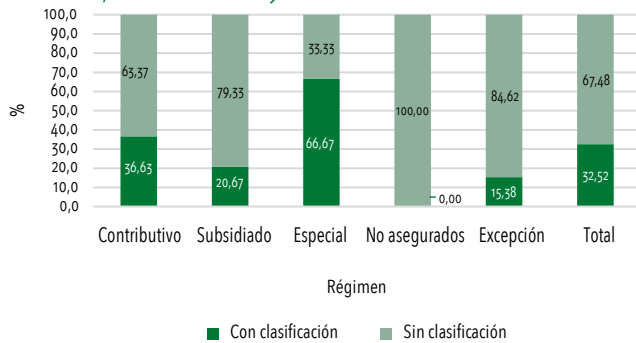
Numerador (casos nuevos de otras neoplasias hematológicas según el grupo de edad y el sexo) / Denominador (total casos nuevos de otras neoplasias hematológicas en el período)

Al analizar ambos sexos, el grupo etario que agrupó la mayor cantidad de casos nuevos fue el de las personas entre los 65 y 69 años con un 14,02% del total. Entre tanto, al desagregar por el sexo, este mismo grupo etario tuvo la mayor proporción de casos en los hombres mientras que en las mujeres fue el de los 70 a los 74 años. A partir de los 50 años, se observó una discreta superioridad en el número de casos en la población masculina (figura 13.19).



13.8.3 Clasificación del riesgo en los casos nuevos de otras neoplasias hematológicas según el régimen de afiliación

Figura 13.20 Clasificación del riesgo en los casos nuevos de otras neoplasias hematológicas según el régimen de afiliación, Colombia 2019



Al comparar la realización o no de la clasificación del riesgo de las neoplasias hematológicas entre los regímenes de aseguramiento, en todos los casos la proporción de casos que no contaron con el dato fue mayor, exceptuando el especial, donde este porcentaje fue solo del 33,33% (figura 13.20).

13.8.4 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de otras neoplasias hematológicas

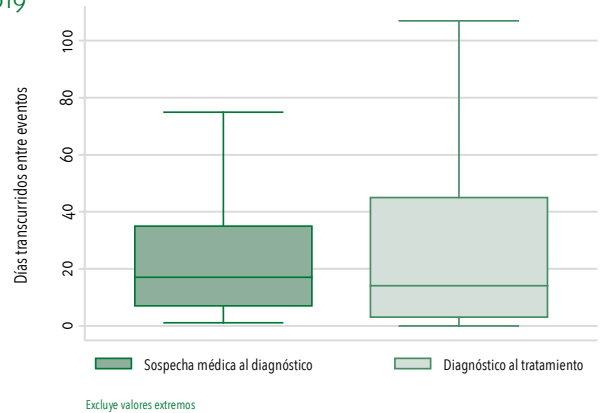
El rango temporal desde la sospecha hasta el diagnóstico, fue definido como el tiempo que transcurre entre la nota de remisión o interconsulta por parte del médico o institución general, hasta el momento en el que se realiza el diagnóstico de las neoplasias hematológicas ya sea histopatológico o clínico, mientras que el rango temporal del diagnóstico al tratamiento fue definido como el tiempo transcurrido entre el diagnóstico y el inicio del primer tratamiento (terapia sistémica, radioterapia o cirugía).

Tabla 13.19 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de otras neoplasias hematológicas, Colombia 2019

Variable	Observaciones	Media	Desviación estándar	IC 95%	Mediana	RIQ
Sospecha al diagnóstico	406	32,86	±46,07	28,37 - 37,36	17,0	7-35
Diagnóstico al tratamiento	423	32,58	±43,45	28,43 - 36,73	14,0	3-46

Incluye todos los casos nuevos de otras neoplasias hematológicas.
IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico.

Figura 13.21 Gráfico de cajas del tiempo de la atención en los casos nuevos de otras neoplasias hematológicas, Colombia 2019



La mediana de oportunidad del diagnóstico para los casos nuevos fue de 17 días (RIQ 7-35), mientras que para la oportunidad del tratamiento fue de 14 días (RIQ 3-46). Los resultados se expresan en términos de mediana debido al tipo de distribución de la variable y a la existencia de datos extremos que afectan a la media, no obstante, en la tabla 13.19 se presentan ambas medidas. Cabe resaltar, que la media es la medida que permite la comparabilidad internacional.

13.8.5 Descripción especial: mieloma múltiple

El mieloma múltiple fue el subtipo más frecuente en la categoría de otros cánceres hematológicos, con un total de 2.746 casos prevalentes, de los cuales el 11,11% (n=305) fueron casos nuevos. En este subgrupo se registraron 342 defunciones durante el período.

Tabla 13.20 Perfil sociodemográfico y clínico del mieloma múltiple, Colombia 2019

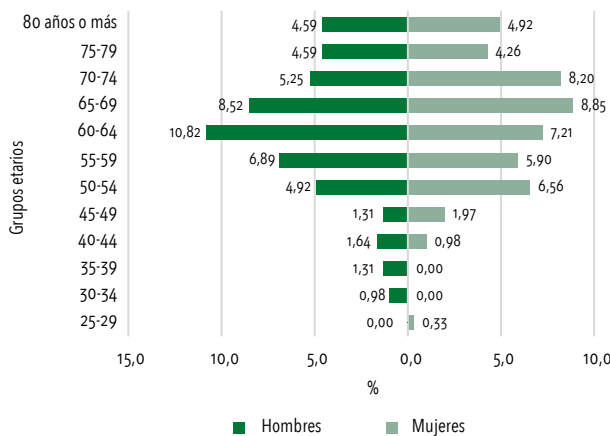
Variable	Clasificación de la población	
	Casos nuevos (n=305) n (%)	Casos prevalentes (n=2.746) n (%)
Edad*	64 (57,72)	66 (58,73)
Sexo		
Mujeres	150 (49,18)	1.429 (52,04)
Hombres	155 (50,82)	1.317 (47,96)
Régimen de afiliación		
Contributivo	227 (74,43)	2.019 (73,55)
Subsidiado	67 (21,97)	567 (20,65)
Excepción	7 (2,30)	118 (4,30)
Especial	1 (0,33)	32 (1,17)
No asegurado	3 (0,98)	10 (0,36)

*Para la edad se reporta la mediana con su respectivo rango intercuartílico (RIQ).

Del total de los casos de mieloma múltiple, la mayor proporción se presentó en las mujeres (52,04%), mientras que, en los casos nuevos, fue más frecuente en hombres (50,82%). La diferencia entre ambos sexos fue mínima, presentando una razón hombre: mujer de 1:1. El régimen contributivo agrupó el mayor número de personas.

La mediana de la edad fue de 64 años para los casos nuevos y de 66 años en los prevalentes.

Figura 13.22 Distribución del mieloma múltiple según el grupo etario y el sexo, Colombia 2019



En ambos sexos, el grupo etario que agrupó la mayor cantidad de casos nuevos fue el comprendido entre los 60 y 64 años con un 18,03%. Este mismo grupo fue el más frecuente en los hombres, mientras que en las mujeres fue el de 65 a 69 años. No se presentaron casos en los menores de 25 años (figura 13.22).

Estadificación y clasificación del riesgo en mieloma múltiple

Actualmente existen dos sistemas de clasificación o estadificación del mieloma múltiple: el de Durie-Salmon y el Sistema de Estadificación Internacional Revisado (RISS), este último es el más usado y está basado en 4 factores: la cantidad de albúmina en la sangre, la cantidad de microglobulina beta-2 en la sangre, la cantidad de LDH en la sangre y las anomalías genéticas específicas (citogenética) del cáncer, esto clasifica la enfermedad en tres estadios:

- **Estadio I:** las pruebas indican que hay un número relativamente pequeño de células de mieloma. El nivel de microglobulina beta-2 sérica es menor de 3,5 (mg/L), el nivel de albúmina es de 3,5 (g/dL) o mayor y los hallazgos citogenéticos se consideran que “no son de alto riesgo”. Los niveles de LDH son normales.
- **Estadio II:** es una etapa intermedia.
- **Estadio III:** en esta etapa, el número de células de mieloma se considera alto. Es la etapa más avanzada del mieloma múltiple y se caracteriza por niveles altos de microglobulina beta-2, 5,5 (mg/L) o mayor, niveles bajos de albúmina, niveles de LDH elevados y los hallazgos citogenéticos se consideran “de alto riesgo”.

Es importante anotar que en el reporte no se cuenta con los anteriores datos para su análisis.

Tratamiento de las personas con mieloma múltiple

Con se presenta en la tabla 13.21, el tratamiento utilizado con mayor frecuencia fue la terapia sistémica, administrada en el 77,70% de los casos nuevos, seguido por la radioterapia en el 20,33% y en tercer lugar el trasplante con el 4,26%.

Tabla 13.21 Tratamiento en los casos nuevos de mieloma múltiple, Colombia 2019

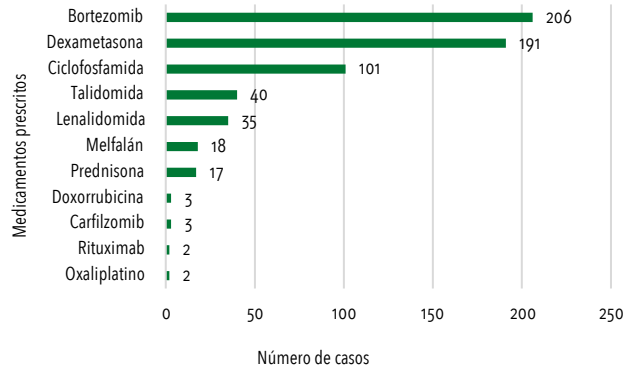
Tipo de tratamiento	n(%)
Terapia sistémica	237 (77,70)
Radioterapia	62 (20,33)
Trasplante	13 (4,26)

Incluye sólo los casos nuevos reportados de mieloma múltiple, ambos sexos, todas las edades.

De las personas que recibieron terapia sistémica, el medicamento más frecuentemente prescrito fue el bortezomib (inhibidor de la proteosoma), seguido de la dexametasona y la ciclofosfamida (figura 13.23). Esta información corresponde a la frecuencia de prescripción de cada medicamento de forma independiente, sin tener en cuenta combinaciones o esquemas que involucren el uso concomitante de uno o más fármacos.



Figura 13.23 Distribución de los medicamentos prescritos a los casos nuevos de mieloma múltiple, Colombia 2019



Incluye sólo los casos nuevos reportados de mieloma múltiple, ambos sexos, todas las edades.

Oportunidad en mieloma múltiple

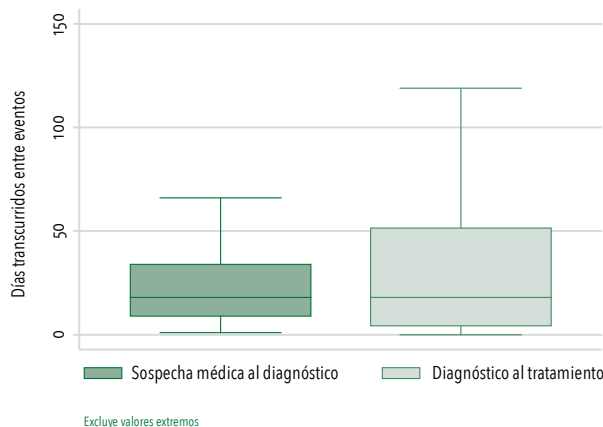
En los casos nuevos, la mediana de oportunidad del diagnóstico y del tratamiento fue de 18 días. Los resultados se expresan en términos de mediana debido al tipo de distribución de la variable y a la existencia de datos extremos que afectan a la media, no obstante, en la tabla 13.22 se presentan ambas medidas. Cabe resaltar, que la media es la medida que permite la comparabilidad internacional.

Tabla 13.22 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de mieloma múltiple, Colombia 2019

Variable	Observaciones	Media	Desviación estándar	IC 95%	Mediana	RIQ
Sospecha al diagnóstico	190	32,99	±44,30	25,65 - 38,33	18,00	9-34
Diagnóstico al tratamiento	240	34,83	±42,80	39,38 - 40,27	18,00	4-52

Incluye todos los casos nuevos mieloma múltiple.
IC: intervalo de confianza; RIQ: rango intercuartílico.

Figura 13.24 Gráfico de cajas del tiempo de la atención en los casos nuevos de mieloma múltiple, Colombia 2019



Excluye valores extremos



13.9 TABLAS COMPLEMENTARIAS

Tabla 13.1C Frecuencia de los casos por subtipos de cáncer categorizado según el CIE-10, Colombia 2019

Tipo de cáncer	Subtipo (CIE10)	Casos totales (n)	Casos nuevos (n)	Fallecidos (n)
1. Otros tumores de la piel (no melanoma)	Otros tumores malignos de la piel	31.222	4.373	1.036
	Carcinoma <i>in situ</i> de la piel	3.362	363	122
2. Glándulas tiroides y endocrinas	Tumor maligno de la glándula tiroides	19.989	1.561	222
	Carcinoma <i>in situ</i> de la glándula tiroides y de otras glándulas endocrinas	635	16	9
	Tumor maligno de otras glándulas endocrinas y de estructuras afines	501	22	24
	Tumor maligno de la glándula suprarrenal	111	12	12
3. Otros órganos genitales femeninos	Tumor maligno del ovario	6.168	526	434
	Tumor maligno del cuerpo del útero	4.881	521	267
	Tumor maligno de la vulva	540	60	59
	Carcinoma <i>in situ</i> de otros órganos genitales y de los no especificados	390	25	10
	Tumor maligno del útero parte no especificada	292	24	24
	Tumor maligno de la vagina	276	27	28
	Tumor maligno de otros órganos genitales femeninos y los no especificados	115	11	7
	Tumor maligno de la placenta	87	5	1
4. Otros órganos digestivos	Tumor maligno del páncreas	1.325	374	381
	Tumor maligno del esófago	869	228	228
	Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas	684	163	208
	Tumor maligno de la vesícula biliar	529	103	135
	Tumor maligno del intestino delgado	572	63	57
	Tumor maligno de otras partes y de las no especificadas de las vías biliares	487	127	130
	Tumor maligno de otros sitios y de los mal definidos de los órganos digestivos	118	23	17
	Carcinoma <i>in situ</i> de otros órganos digestivos y de los no especificados	52	2	8
5. Vías urinarias	Carcinoma <i>in situ</i> de la cavidad bucal, del esófago y del estómago	30	5	2
	Tumor maligno del riñón excepto de la pelvis renal	3.184	383	225
	Tumor maligno de la vejiga urinaria	2.441	276	222
	Tumor maligno de la pelvis renal	141	12	16
	Carcinoma <i>in situ</i> de la vejiga y otros órganos urinarios	92	10	9
	Tumor maligno otros órganos urinarios y de los no especificados	58	11	3
6. Otros tumores malignos del tejido linfático, de los órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	Tumor maligno del uréter	25	7	2
	Mieloma múltiple y tumores malignos de células plasmáticas	2.746	305	342
	Leucemia mieloide	2.376	127	100
	Leucemia linfoide	1.483	123	99
	Leucemia de células de tipo no especificado	205	24	26
	Otras leucemias de tipo celular especificado	179	10	19
	Síndromes mielodisplásicos	243	40	51
	Mieloproliferativo crónico	162	15	3
	Enfermedades inmunoproliferativas malignas	53	3	3
	Leucemia monocítica	45	5	9
Histocitosis	16	4	0	



Tabla 13.1C Frecuencia de los casos por subtipos de cáncer categorizado según el CIE-10, Colombia 2019 (continuación)

Tipo de cáncer	Subtipo (CIE10)	Casos totales (n)	Casos nuevos (n)	Fallecidos (n)
7. Ojo, encéfalo, y otras partes del sistema nervioso	Tumor maligno del encéfalo	3.500	345	411
	Tumor maligno del ojo y sus anexos	1.026	44	41
	Tumor maligno de la medula espinal, de los nervios craneales y de otras partes del sistema nervioso central	433	44	77
	Tumor maligno de las meninges	188	8	13
	Carcinoma <i>in situ</i> del ojo	26	1	0
8. Labio, cavidad bucal y faringe	Tumor maligno de otras partes y de las no especificadas de la lengua	721	96	85
	Tumor maligno de la glándula parótida	622	68	60
	Tumor maligno de la amígdala	611	86	46
	Tumor maligno de la nasofaringe	341	33	32
	Tumor maligno del paladar	336	37	40
	Tumor maligno de otras glándulas salivales mayores y de las no especificadas	282	23	20
	Tumor maligno de la base de la lengua	244	39	40
	Tumor maligno del labio	217	23	16
	Tumor maligno de la orofaringe	223	40	28
	Tumor maligno de otras partes y de las no especificadas de la boca	194	21	19
	Tumor maligno del piso de la boca	140	21	21
	Tumor maligno de la hipofaringe	92	16	21
	Tumor maligno de otros sitios y de los mal definidos del labio, de la cavidad bucal y de la faringe	72	8	13
	Tumor maligno de la encía	65	11	2
Carcinoma <i>in situ</i> de la cavidad bucal, del esófago y del estomago	30	5	2	
Tumor maligno del seno piriforme	7	1	0	
9. Tejidos mesoteliales (excepto pulmón) y tejidos blandos	Tumor maligno otros tejidos conjuntivos y de tejidos blandos	2.525	290	215
	Tumor maligno del peritoneo y retroperitoneo	643	87	101
	Sarcoma de Kaposi	662	74	38
	Mesotelioma	85	14	24
	Tumor maligno de los nervios periféricos y del sistema nervioso autónomo	114	6	5
10. Otros órganos genitales masculinos	Tumor maligno del testículo	2.554	211	58
	Tumor maligno del pene	609	68	64
	Carcinoma <i>in situ</i> de otros órganos genitales y de los no especificados	390	25	10
	Tumor maligno de otros órganos genitales masculinos y de los no especificados	38	2	1
11. Otros órganos respiratorios e intratorácicos	Tumor maligno de la laringe	1.670	167	172
	Tumor maligno del corazón, del mediastino y de la pleura	299	50	48
	Tumor maligno de los senos paranasales	293	37	27
	Tumor maligno de las fosas nasales y del oído medio	253	26	21
	Carcinoma <i>in situ</i> del sistema respiratorio y del oído medio	126	15	6
	Tumor maligno del timo	113	6	8
	Tumor maligno de otros sitios y de los mal definidos del sistema respiratorio y de los órganos intratorácicos	16	4	5



Tabla 13.1C Frecuencia de los casos por subtipos de cáncer categorizado según el CIE-10, Colombia 2019 (continuación)

Tipo de cáncer	Subtipo (CIE10)	Casos totales (n)	Casos nuevos (n)	Fallecidos (n)
12. Otros sitios, sitios mal definidos, sitios no especificados	Tumor maligno de otros sitios y de sitios mal definidos	1.349	174	149
	Carcinoma <i>in situ</i> de otros sitios y de los no especificados	146	6	4
	Tumor maligno de sitios no especificados	328	56	67
	Tumores malignos (primarios) de sitios múltiples independientes	47	3	6
13. Huesos y cartílagos articulares	Tumor maligno de los huesos y de los cartílagos articulares de los miembros	1.043	84	93
	Tumor maligno de los huesos y de los cartílagos articulares, de otros sitios y de sitios no especificados	591	57	67
14. Tumores sin primario conocido	Tumor maligno secundario de otros sitios	504	76	75
	Tumor maligno secundario de los órganos respiratorios y digestivos	410	123	154
	Tumor maligno secundario y el no especificado de los ganglios linfáticos	332	60	35

Lista de figuras

Figura 13.1 Distribución de los casos nuevos de los otros tipos de cáncer según el grupo etario y el sexo, Colombia 2019.....	304
Figura 13.2 Distribución de los casos nuevos de otros tipos de cáncer (especificado por neoplasia) según el sexo, Colombia 2019	304
Figura 13.3 Distribución de la mortalidad en las personas con otros tipos de cáncer según la neoplasia y el sexo, Colombia 2019	305
Figura 13.4 Distribución de los casos nuevos de cáncer de piel no melanoma según el grupo etario y el sexo, Colombia 2019.....	306
Figura 13.5 Tipo histológico en los casos nuevos de cáncer de piel no melanoma según el régimen de afiliación, Colombia 2019.....	307
Figura 13.6 Gráfico de cajas del tiempo de la atención en los casos nuevos de cáncer de piel no melanoma, Colombia 2019.....	307
Figura 13.7 Distribución de los casos nuevos de neoplasias de glándulas tiroides y endocrinas según el grupo etario y el sexo, Colombia 2019	309
Figura 13.8 Estadificación TNM en los casos nuevos de neoplasias de las glándulas tiroides y endocrinas según el régimen de afiliación, Colombia 2019	309
Figura 13.9 Gráfico de cajas del tiempo de la atención en los casos nuevos de cáncer de glándulas tiroides y endocrinas Colombia 2019.....	309
Figura 13.10 Distribución de los casos nuevos de otros tumores de órganos genitales femeninos según el grupo etario, Colombia 2019	311
Figura 13.11 Estadificación TNM/FIGO de los casos nuevos con tumores de otros órganos genitales femeninos según el régimen de afiliación, Colombia 2019	311
Figura 13.12 Gráfico de cajas del tiempo de la atención en los casos nuevos de tumores de otros órganos genitales femeninos, Colombia 2019.....	311



Figura 13.13 Distribución de los casos nuevos de los tumores de otros órganos digestivos según el grupo etario y el sexo, Colombia 2019.....	313
Figura 13.14 Estadificación TNM en los casos nuevos de tumores de otros órganos digestivos según el régimen de afiliación, Colombia 2019	313
Figura 13.15 Gráfico de cajas del tiempo de la atención en los casos nuevos de tumores de otros órganos digestivos, Colombia 2019	313
Figura 13.16 Distribución de los casos nuevos de los tumores de riñón y otros órganos urinarios según el grupo etario y el sexo, Colombia 2019.....	314
Figura 13.17 Estadificación TNM en los casos nuevos de neoplasias de riñón y otros órganos urinarios según el régimen de afiliación, Colombia 2019	315
Figura 13.18 Gráfico de cajas del tiempo de la atención en los casos nuevos de tumores de riñón y otros órganos urinarios, Colombia 2019	315
Figura 13.19 Distribución de los casos nuevos de otras neoplasias hematológicas según el grupo etario y el sexo, Colombia 2019	316
Figura 13.20 Clasificación del riesgo en los casos nuevos de otras neoplasias hematológicas según el régimen de afiliación, Colombia 2019	317
Figura 13.21 Gráfico de cajas del tiempo de la atención en los casos nuevos de otras neoplasias hematológicas, Colombia 2019	317
Figura 13.22 Distribución del mieloma múltiple según el grupo etario y el sexo, Colombia 2019	318
Figura 13.23 Distribución de los medicamentos prescritos a los casos nuevos de mieloma múltiple, Colombia 2019	319
Figura 13.24 Gráfico de cajas del tiempo de la atención en los casos nuevos de mieloma múltiple, Colombia 2019	319



Listado de tablas

Tabla 13.1 Medidas de frecuencia de los otros tipos de cáncer, Colombia 2019	302
Tabla 13.2 Caracterización sociodemográfica de los otros tipos de cáncer, Colombia 2019.....	303
Tabla 13.3 Perfil sociodemográfico y clínico del cáncer de piel (no melanoma), Colombia 2019	305
Tabla 13.4 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de piel no melanoma, Colombia 2019	307
Tabla 13.5 Subgrupos de los tumores de las glándulas tiroides y endocrinas, Colombia 2019	307
Tabla 13.6 Perfil sociodemográfico y clínico del cáncer de las glándulas tiroides y endocrinas, Colombia 2019 . 308	
Tabla 13.7 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de glándulas tiroides y otras endocrinas, Colombia 2019.....	309
Tabla 13.8 Subgrupos de los tumores de otros órganos genitales femeninos, Colombia 2019	310
Tabla 13.9 Perfil sociodemográfico y clínico de los tumores de otros órganos genitales femeninos, Colombia 2019	310
Tabla 13.10 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de tumores de otros órganos genitales femeninos, Colombia 2019.....	311
Tabla 13.11 Subgrupos de los tumores de otros órganos digestivos, Colombia 2019	312
Tabla 13.12 Perfil sociodemográfico y clínico de los tumores de otros órganos digestivos, Colombia 2019.....	312
Tabla 13.13 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de los tumores de otros órganos digestivos, Colombia 2019.....	313
Tabla 13.14 Subgrupos de los tumores de riñón y otros órganos urinarios, Colombia 2019	314
Tabla 13.15 Perfil sociodemográfico y clínico de los tumores de riñón y otros órganos urinarios, Colombia 2019	314
Tabla 13.16 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de tumores de riñón y otros órganos urinarios, Colombia 2019.....	315
Tabla 13.17 Subgrupos de las otras neoplasias hematológicas, Colombia 2019	316
Tabla 13.18 Perfil sociodemográfico y clínico de otras neoplasias hematológicas, Colombia 2019.....	316
Tabla 13.19 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de otras neoplasias hematológicas, Colombia 2019	317
Tabla 13.20 Perfil sociodemográfico y clínico del mieloma múltiple, Colombia 2019.....	317
Tabla 13.21 Tratamiento en los casos nuevos de mieloma múltiple, Colombia 2019	318
Tabla 13.22 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de mieloma múltiple, Colombia 2019	319
Tabla 13.1C Frecuencia de los casos por subtipos de cáncer categorizado según el CIE-10, Colombia 2019	320

14. ESTIMACIÓN DEL INDICADOR DE SUPERVIVENCIA OBSERVADA A 5 AÑOS EN LOS TIPOS DE CÁNCER PRIORIZADOS QUE LO TIENEN DEFINIDO POR CONSENSO

14.1 METODOLOGÍA DEL ANÁLISIS

14.1.1 Población de interés

El indicador de supervivencia observada a 5 años fue estimado para los tipos de cáncer priorizados que lo tienen definido por consenso: mama, cérvix, próstata, estómago, colon y recto, pulmón y neoplasias hematolinfáticas en la población adulta (linfomas (Hodgkin y no-Hodgkin) y leucemias agudas (mieloide y linfoide)).

14.1.2 Criterios de inclusión

Los registros únicos de pacientes con nuevo diagnóstico de los tipos de cáncer mencionados anteriormente, que fueron reportados a la CAC durante el período 2015-2019, fueron incluidos en el análisis.

14.1.3 Criterios de exclusión

Los casos diagnosticados post-muerte (reporte de patología posterior al fallecimiento) fueron excluidos del análisis.

14.1.4 Definición del evento, tiempo de seguimiento y censuras

Como evento se consideró la muerte atribuida a cualquier causa. El tiempo de supervivencia para cada caso se determinó como la diferencia (días) entre la fecha del diagnóstico y la fecha de muerte. Se incluyeron los casos con fecha de diagnóstico a partir del 2 de enero de 2014 y como final del seguimiento se consideró la fecha de muerte o el 1º enero de 2019.

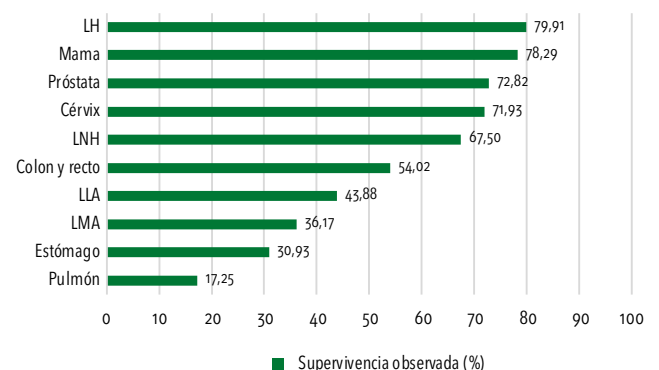
Para la confirmación de la fecha y de la causa de muerte, así como del estado vital a la fecha del último contacto o final del seguimiento, se cuenta con procedimientos estandarizados que fueron descritos en la sección de metodología.

Se definieron los siguientes motivos de censura: tiempo de seguimiento mayor a 5 años, cambio de EAPB durante el seguimiento y no registrar el evento durante el periodo de observación.

14.1.5 Análisis estadístico

La variable dependiente fue el tiempo entre el diagnóstico del cáncer y la muerte de cada individuo. El tiempo máximo en observación para cada individuo fue de 5 años. Se estimó la supervivencia observada utilizando la aproximación de período para garantizar que todos los individuos incluidos cumplieran el tiempo de seguimiento establecido. El método estadístico utilizado para la estimación fue el de Kaplan-Meier. La supervivencia se presenta como una proporción con sus correspondientes intervalos de confianza al 95%. Adicionalmente, se estimó la supervivencia según el régimen de afiliación al momento del diagnóstico y, en el caso de las neoplasias sólidas, de acuerdo con el estadio clínico al diagnóstico. Al respecto, para cáncer de cérvix sólo se informan los resultados para los tumores clasificados como *in situ* y aquellos con estadificación desconocida. Todos los análisis fueron realizados en Stata versión 13.

Figura 14.1 Supervivencia observada a 5 años para los tipos de cáncer que tienen definido este indicador por consenso*



*Incluye todos los estadios al diagnóstico. La estimación en las neoplasias hematológicas se realizó incluyendo sólo la población con edad igual o superior a 18 años.
LH: linfoma Hodgkin; LNH: linfoma no Hodgkin; LLA: leucemia linfocítica aguda; LMA: leucemia mieloide aguda.

**Tabla 14.1** Supervivencia observada a 5 años de cáncer de mama, cérvix y próstata a nivel nacional, según el estadio clínico y el régimen de afiliación al diagnóstico, Colombia 2015-2019

Desagregación	Personas en riesgo (línea basal)	Muertes (total)	Censuras (total)	Supervivencia (%)	IC 95%	
Cáncer de mama						
<i>Nacional (incluye todos los estadios)*</i>	27.605	3.145	24.460	78,29	77,22	79,31
<i>Estadio al diagnóstico*</i>						
<i>In situ</i>	1.854	98	1.756	90,20	87,40	92,40
Tempranos	9.363	474	8.889	88,51	87,04	89,83
Tardíos	11.072	1.834	9.238	67,76	65,79	69,64
Desconocido	5.316	739	4.577	78,93	76,56	81,10
<i>Régimen de afiliación al diagnóstico</i>						
Contributivo*	18.643	1.760	16.883	81,41	80,17	82,58
Subsidiado*	7.335	1.265	6.070	68,70	66,33	70,94
Especial*	440	27	413	88,08	81,56	92,40
De excepción*	710	69	641	86,97	83,47	89,77
No asegurado*	477	24	453	52,31	13,70	80,96
Cáncer de cérvix						
<i>Nacional (incluye todos los estadios)*</i>	11.285	1.943	9.342	71,93	70,26	73,53
<i>Estadio al diagnóstico*</i>						
<i>In situ</i>	2.737	78	2.659	94,76	93,17	95,99
Desconocidos	1.855	342	1.513	75,68	73,09	78,05
<i>Régimen de afiliación al diagnóstico</i>						
Contributivo*	5.001	641	4.360	78,21	75,87	80,36
Subsidiado*	6.048	1.264	4.784	67,17	64,83	69,40
Especial*	46	2	44	94,20	78,75	98,52
Excepción*	96	17	79	64,95	29,36	85,90
No asegurado**	94	19	75	63,48	45,90	76,71
Cáncer de próstata						
<i>Nacional (incluye todos los estadios)*</i>	15.335	2.145	13.190	72,82	70,11	75,33
<i>Estadio al diagnóstico*</i>						
<i>In situ</i>	539	69	470	78,36	71,13	83,99
Tempranos	5.075	263	4.812	82,86	75,23	88,32
Tardíos	4.251	813	3.438	61,80	55,35	67,60
Desconocido	5.470	1.000	4.470	72,51	68,77	75,88
<i>Régimen al diagnóstico</i>						
Contributivo*	11.029	1.348	9.681	77,48	75,26	79,53
Subsidiado*	3.363	713	2.650	59,30	53,55	64,58
Especial*	329	27	302	81,07	71,82	87,54
De excepción*	355	52	303	81,16	87,63	98,05
No asegurado**	259	5	254	95,02	87,63	98,05

*La supervivencia se calculó teniendo en cuenta el seguimiento completo (5 años).

**La supervivencia se calculó teniendo en cuenta un seguimiento parcial (3 años o 4 años).

***La supervivencia se calculó teniendo en cuenta un seguimiento menor a 3 años.



Tabla 14.2. Supervivencia observada a 5 años de cáncer de colon y recto, estómago y pulmón a nivel nacional, según el estadio clínico y el régimen de afiliación al diagnóstico, Colombia 2015-2019

Desagregación	Personas en riesgo (línea basal)	Muertes (total)	Censuras (total)	Supervivencia (%)	IC 95%	
Cáncer de colon y recto						
<i>Nacional (incluye todos los estadios)*</i>	12.935	3.605	9.330	54,02	52,04	55,96
<i>Estadio al diagnóstico*</i>						
<i>In situ</i>	668	131	537	67,24	60,25	73,28
Tempranos	2.752	443	2.309	66,57	61,70	70,96
Tardíos	6.113	1.950	4.163	44,36	41,20	47,47
Desconocido	3.402	1.081	2.321	56,39	52,92	59,70
<i>Régimen de afiliación al diagnóstico</i>						
Contributivo*	8.559	2.187	6.372	56,55	53,99	59,03
Subsidiado*	3.790	1.291	2.499	47,66	44,69	50,57
Especial*	153	35	118	53,04	30,31	71,40
De excepción*	251	59	192	61,88	43,37	75,90
No asegurado**	182	33	149	50,78	19,86	75,27
Cáncer de estómago						
<i>Nacional (incluye todos los estadios)*</i>	8.828	4.610	4.218	30,93	29,19	32,68
<i>Estadio al diagnóstico*</i>						
<i>In situ</i>	320	131	189	44,01	36,35	51,40
Tempranos	1.450	508	942	45,87	39,44	52,06
Tardíos	4.743	2.746	1.997	21,46	19,63	23,35
Desconocido	2.315	1.225	1.090	36,04	32,70	39,39
<i>Régimen de afiliación al diagnóstico</i>						
Contributivo*	4.938	2.481	2.457	33,39	30,94	35,86
Subsidiado*	3.622	2.013	1.609	27,44	25,39	29,52
Especial*	61	22	39	28,43	2,12	66,35
De excepción*	83	43	40	36,20	22,45	50,09
No asegurado**	124	51	73	47,36	35,98	57,89
Cáncer de pulmón						
<i>Nacional (incluye todos los estadios)*</i>	5.015	2.988	2.027	17,25	14,40	20,32
<i>Estadio al diagnóstico*</i>						
<i>In situ</i>	144	91	53	24,97	16,90	33,85
Tempranos	631	237	394	35,08	24,27	46,06
Tardíos	2.933	1.878	1.055	8,83	5,89	12,50
Desconocido	1.307	782	525	23,14	17,77	28,94
<i>Régimen de afiliación al diagnóstico</i>						
Contributivo*	3.216	1.872	1.344	18,87	15,26	22,77
Subsidiado*	1.608	1.025	583	13,22	10,36	16,45
Especial*	41	14	27	48,81	27,22	67,34
De excepción*	74	43	31	24,96	11,98	40,35
No asegurado**	76	34	42	44,72	32,09	56,56

*La supervivencia se calculó teniendo en cuenta el seguimiento completo (5 años).

**La supervivencia se calculó teniendo en cuenta un seguimiento parcial (3 años o 4 años).

***La supervivencia se calculó teniendo en cuenta un seguimiento menor a 3 años.

**Tabla 14.3.** Supervivencia observada a 5 años de las neoplasias hematolinfáticas en los adultos a nivel nacional y según el régimen de afiliación al diagnóstico, Colombia 2015-2019

Desagregación	Personas en riesgo (línea basal)	Muertes (total)	Censuras (total)	Supervivencia (%)	IC 95%	
Linfoma Hodgkin						
<i>Nacional (incluye todos los estadios)*</i>	1.247	141	1.106	79,91	73,88	84,70
<i>Régimen de afiliación al diagnóstico</i>						
Contributivo*	801	90	711	78,22	68,36	85,33
Subsidiado*	403	48	355	81,63	75,37	86,44
Especial**	10	2	8	57,78	7,63	88,97
De excepción*	19	0	19	100,00		
No asegurado***	14	1	13	88,89	43,30	98,36
Linfoma no-Hodgkin						
<i>Nacional (incluye todos los estadios)*</i>	6.017	1.377	4.640	67,50	65,57	69,34
<i>Régimen de afiliación al diagnóstico</i>						
Contributivo*	4.187	3.020	1.167	69,76	67,09	71,70
Subsidiado*	1.566	448	1.118	61,52	58,22	64,64
Especial*	79	13	66	73,75	55,98	85,24
De excepción*	106	19	87	78,69	67,70	86,31
No asegurado**	79	15	64	32,66	1,90	72,92
Leucemia linfoide aguda						
<i>Nacional (incluye todos los estadios)*</i>	763	302	461	43,88	38,39	49,22
<i>Régimen al diagnóstico</i>						
Contributivo*	446	169	277	42,45	34,58	50,09
Subsidiado**	286	125	161	42,11	33,91	50,08
Especial**	4	2	2	71,43	8,97	95,41
De excepción**	18	3	15	81,76	53,19	93,78
No asegurado***	9	3	6	57,14	17,19	83,71
Leucemia mieloide aguda						
<i>Nacional (incluye todos los estadios)*</i>	857	388	469	36,17	30,98	41,38
<i>Régimen de afiliación al diagnóstico</i>						
Contributivo*	576	242	334	38,48	31,75	45,16
Subsidiado*	250	129	121	30,56	21,92	39,62
Especial***	9	6	3	20,59	1,28	56,35
De excepción**	16	7	9	53,48	26,25	74,61
No asegurado***	6	4	2	40,00	5,20	75,28

*La supervivencia se calculó teniendo en cuenta el seguimiento completo (5 años).

**La supervivencia se calculó teniendo en cuenta un seguimiento parcial (3 años o 4 años).

***La supervivencia se calculó teniendo en cuenta un seguimiento menor a 3 años.



14.2 DISCUSIÓN DE LOS HALLAZGOS

14.2.1 Principales hallazgos

De los tipos de cáncer analizados, la mayor supervivencia se observó en el Linfoma Hodgkin (79,95%; IC 95%: 73,88 - 84,70) y en el cáncer de mama (78,29%; IC 95%: 77,22 - 79,31). Por el contrario, y de forma consistente con la literatura internacional, los tipos con la menor supervivencia fueron el cáncer de pulmón (17,25%; IC 95%: 14,40 - 20,32) y el de estómago (30,93%; IC 95%: 29,19 - 32,68).

En cuanto a la estimación de la supervivencia discriminada por el estadio clínico al diagnóstico en los tumores sólidos, en general, se observó que las neoplasias diagnosticadas *in situ* tuvieron una mejor supervivencia en comparación con las identificadas en estadios tempranos, exceptuando cáncer próstata, estómago y pulmón, para las cuales la supervivencia fue ligeramente mayor en los estadios tempranos. Sin embargo, lo anterior puede obedecer a una mala clasificación entre estas dos categorías.

De forma esperable, las neoplasias diagnosticadas tardíamente registraron la menor supervivencia, en comparación con los demás estadios clínicos, incluyendo aquellos con estadificación desconocida. Este comportamiento puede explicarse debido a que en el grupo de "desconocidos" pueden agruparse tumores *in situ* o diagnosticados tempranamente cuyo efecto se ve reflejado en una supervivencia mayor, con respecto a los tumores identificados en estadios avanzados.

Finalmente, al evaluar el comportamiento de la supervivencia según el régimen de afiliación al diagnóstico y teniendo en cuenta sólo a aquellos que cumplieron la totalidad del seguimiento en las neoplasias sólidas, se identificó que el régimen con la mayor supervivencia fue el especial, exceptuando el cáncer de próstata, el de colon y recto y el de estómago, en los cuales el régimen de excepción registró una mejor supervivencia.

Sin embargo, es importante mencionar que la población agrupada en el régimen especial es considerablemente menor con respecto a la gestionada por los regímenes contributivo y subsidiado. Por lo anterior, si la comparación se restringe únicamente a estos dos regímenes, se observa una mayor supervivencia en las personas afiliadas al contributivo en el momento del diagnóstico, con respecto a las aseguradas en el subsidiado para todos los tipos de cáncer sólidos evaluados, siendo estas diferencias más marcadas en el cáncer de próstata y menos evidentes en el cáncer de estómago y el de pulmón.

En el caso de las neoplasias hematológicas, al comparar únicamente los regímenes contributivo y subsidiado, se observó una mayor supervivencia para el primero, en todos los tipos, exceptuando el Linfoma de Hodgkin.

14.2.2 Limitaciones y consideraciones para la interpretación de los resultados

Debido a la metodología de análisis empleada, las estimaciones obtenidas tienen un alcance meramente descriptivo. Se utilizó el estimador de Kaplan-Meier ya que fue definido en el consenso, no obstante, existen otras aproximaciones de análisis usadas en la literatura internacional.

Por otra parte, la comparabilidad de estos hallazgos con la literatura internacional es limitada debido a que las estimaciones de la CAC son crudas, es decir, no fueron ajustadas por la distribución de la edad ni la experiencia de mortalidad del país, como sí se realiza en la mayoría de los trabajos publicados respecto a este tema.

Adicionalmente, debido a que la fuente primaria de información corresponde a registros clínicos, a pesar de que se realiza un cuidadoso proceso de auditoría, no puede descartarse la presencia de sesgo de información o de clasificación en algunos casos particulares.

Por otra parte, la definición de un tiempo mínimo de afiliación al régimen de aseguramiento y la EAPB como un criterio de censura, debido a que así se ha definido en los consensos, con el fin de garantizar la trazabilidad de resultados y una visión real de la gestión realizada por las entidades, afecta los resultados obtenidos, pudiendo traducirse en una sobreestimación de la supervivencia.

Finalmente, dado que la CAC es un registro administrativo de cáncer, de carácter pasivo también se puede ocasionar sobreestimación en la supervivencia, por cuanto no se estima el error que tiene la población no afiliada, aquellos que fallecen antes del diagnóstico o que reciben atención por fuera de las entidades que tienen la obligatoriedad del reporte. Así mismo, en los tipos de cáncer con mayor mortalidad, como el de pulmón y el de estómago, la población seleccionada para el análisis puede verse afectada por el sesgo del superviviente, ya que sólo se incluyen aquellas personas, cuyo curso de la enfermedad, les permitió acceder a algún tipo de atención médica.



Lista de figuras

Figura 14.1 Supervivencia observada a 5 años para los tipos de cáncer que tienen definido este indicador por consenso* 325

Listado de tablas

Tabla 14.1 Supervivencia observada a 5 años de cáncer de mama, cérvix y próstata a nivel nacional, según el estadio clínico y el régimen de afiliación al diagnóstico, Colombia 2015-2019 326

Tabla 14.2. Supervivencia observada a 5 años de cáncer de colon y recto, estómago y pulmón a nivel nacional, según el estadio clínico y el régimen de afiliación al diagnóstico, Colombia 2015-2019 327

Tabla 14.3. Supervivencia observada a 5 años de las neoplasias hematolinfáticas en los adultos a nivel nacional y según el régimen de afiliación al diagnóstico, Colombia 2015-2019 328

15. CONCLUSIONES

Durante el 2019 se observó una tendencia decreciente en la PCNR y en la mortalidad del cáncer invasivo a nivel nacional. El cambio más importante lo registró la PCNR, que pasó de 73,10 a 55,42 casos por 100.000 habitantes, con una disminución cercana a los 18 casos. Por su parte, la prevalencia presentó un ligero incremento a expensas, principalmente, de la disminución en la mortalidad (cerca de 4 casos por 100.000 habitantes).

En todos los tipos de cáncer priorizados por la CAC se evidenció un comportamiento similar al comparar con el periodo anterior, con una disminución en la PCNR, que fue más acentuada en el cáncer de mama. De igual forma, se presentó un descenso en la mortalidad, exceptuando al melanoma y a la leucemia linfocítica aguda, tipos de cáncer para los cuales este indicador permaneció estable.

De forma general las mujeres concentraron el 60% de los CNR. La mayor proporción de CNR se presentó entre los 60 y los 74 años en los hombres y entre los 55 y 69 años en las mujeres. En los hombres con nuevo diagnóstico de cáncer, los tipos más frecuentes fueron próstata (22,44%), colorrectal (8,85%) y estómago (8,26%), mientras que en las mujeres fueron el cáncer de mama (27,76%), cérvix (11,04%) y colorrectal (7,17%).

En términos de las características clínicas, a nivel general la proporción de CNR que fueron estadificados a nivel nacional fue superior al 70,0% y 80,0% en los tipos sólidos y linfomas, respectivamente. Al comparar por regímenes se observó una disminución importante con respecto al escenario nacional en el régimen de excepción y en el especial. En cuanto a los tipos de cáncer, la menor proporción de CNR que fueron estadificados se observó en el de próstata (72,72%) y la más alta en el de mama (92,75%). Por otra parte, la clasificación del riesgo en las leucemias se realizó en el 75,0% de los CNR.

Durante el 2019 en Colombia, del total de CNR de neoplasias sólidas, una proporción reducida (11,53%) corresponde a tumores *in situ*, mientras que el 40,44% de los diagnósticos se realiza en estadios avanzados. Al discriminar por el tipo de cáncer, en pulmón (1,41%) y próstata (2,20%) se observó la menor proporción de CNR diagnosticados *in situ*, mientras que melanoma (44,47%) y cérvix (29,50%) tienen la mayor proporción. Por otra parte, en cáncer de cérvix se registra la menor

proporción (26,40%) de CNR diagnosticados tardíamente, mientras que la mayor se observó en el cáncer de pulmón (79,11%) y en el de estómago (70,59%).

Al respecto, es importante disminuir la heterogeneidad en la estadificación entre los tipos de cáncer sólidos y realizar intervenciones que permitan la identificación de la enfermedad en estadios tempranos, con el fin de mejorar el pronóstico e incrementar la supervivencia.

Como se aclaró en la sección de metodología, se realiza el cálculo de la oportunidad de la atención en los CNR, de forma independiente a los indicadores definidos por consenso, con el fin de presentar un panorama general al respecto. En este sentido, los tipos de cáncer con la mejor oportunidad entre la sospecha clínica y el diagnóstico fueron la leucemia mieloide aguda y el de estómago; entre tanto, la menor oportunidad se registró en próstata, cérvix y mama. En cuanto a la oportunidad entre el diagnóstico y el tratamiento, las neoplasias hematológicas tuvieron los menores tiempos de espera, mientras que en melanoma, próstata y cérvix se estimaron los tiempos más prolongados.

La gestión del riesgo del cáncer en el país es uno de los principales objetivos que apoya la CAC a través del monitoreo del desempeño en los indicadores de gestión de riesgo definidos por consenso. Al respecto, en cáncer de estómago se observó el mayor número de indicadores que cumplieron la meta establecida (38,46%), en contraste, en el caso de las leucemias, el 100% de los indicadores se situó en el nivel más bajo de cumplimiento, seguido por el cáncer de cérvix (70%). Aunque existe alta heterogeneidad en el rendimiento de los indicadores según el tipo de cáncer, de forma general en los tumores sólidos, aquellos relacionados con estadificación y diagnóstico en estadios tempranos son los que alcanzaron la meta, mientras que los que miden oportunidad de la atención registraron un nivel crítico de cumplimiento. Por el contrario, en las leucemias y linfomas, los indicadores relacionados con la clasificación del riesgo registraron un bajo cumplimiento.

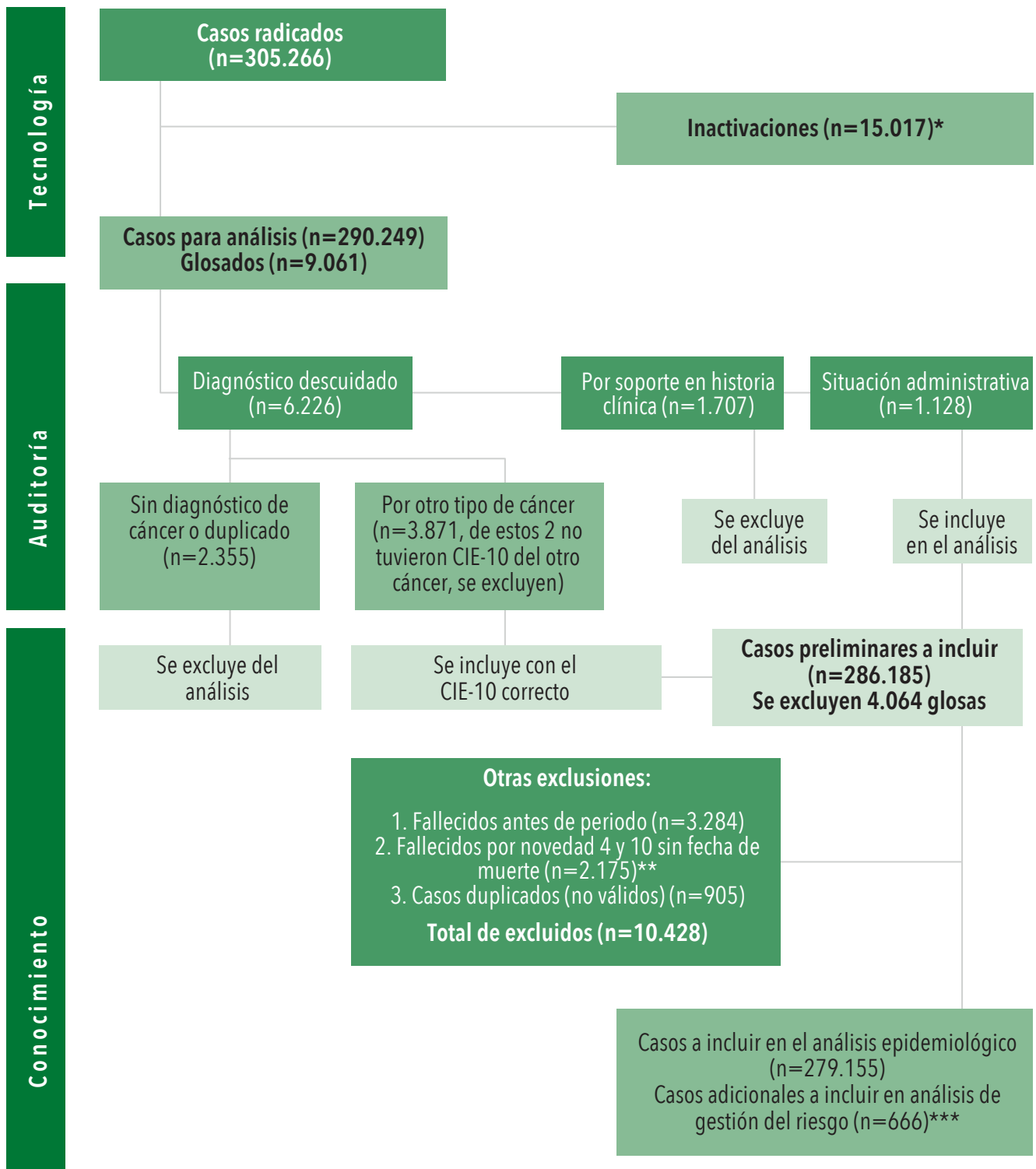
Adicionalmente, durante este periodo se realizó la evaluación del indicador relacionado con la supervivencia observada a 5 años (2015-2019), evidenciando una mayor supervivencia en los tumores sólidos, para el cáncer de mama (78,29%) y el de próstata (72,82%),



mientras que el cáncer de pulmón (17,25%) y el de estómago (30,93%) registraron las más bajas. Consistentemente con lo reportado en la literatura, se evidenció un incremento importante en la supervivencia estimada cuando el diagnóstico se realizó en tumores localizados o estadios tempranos.

En conclusión, aunque se presentó una disminución generalizada de la PCNR general y específica para los tipos de cáncer priorizados durante el periodo, no puede hablarse de una tendencia establecida. En términos de la gestión del riesgo, la planeación y la ejecución de intervenciones para incrementar el acceso a las diferentes fases del proceso de atención deben ser prioritarias. De igual forma, el enfoque en las medidas que incrementen el diagnóstico del cáncer en fases tempranas, es vital para mejorar el pronóstico, la supervivencia y la calidad de vida de las personas con cáncer en el país.

Flujograma 1. Proceso de obtención de los registros incluidos en los análisis epidemiológicos



*Motivos de las inactivaciones: solicitud de la EAPB, eliminación por error de reporte, eliminación por cambio de identificación, desafiliados duplicados, EPS no cruza con BDUa, inactivación por glosa, duplicados compartidos BDUa.

**Novedad de fallecimiento sin fecha de muerte y sin fecha de diagnóstico dentro del periodo.

***Hacen referencia a casos que están en dos entidades válidas con el mismo cáncer, ejemplo: EPS y prepagada, entre otros.



CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

Este documento fue realizado en caracteres
Avenir Next en el mes de Septiembre de 2020
Bogotá, D.C., Colombia



CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO